

GAMBARAN KEPUASAN IBU BAYI TERHADAP PELAYANAN IMUNISASI BCG DI PESKESMAS SLOGOHIMO WONOGIRI TAHUN 2009

¹⁾Henik Istikhomah, SST

²⁾Tesa Diyanti

ABSTRAK

Latar Belakang :Imunisasi BCG di Puskesmas Slogohimo Wonogiri dari bulan Januari sampai September tahun 2009 berjumlah 450 bayi (78,8%) dari sasaran tahunan 571 bayi.Keberhasilan suatu program pemerintah khususnya program imunisasi tidak cukup hanya dengan penyediaan sarana dan prasarana, tetapi diperlukan petugas kesehatan yang berdedikasi tinggi. Pelayanan kesehatan juga harus memperhatikan kepuasan pasien.³Tujuan : Mengetahui gambaran kepuasan ibu bayi terhadap pelayanan imunisasi BCG di Puskesmas Slogohimo Wonogiri Tahun 2009.

MetodePenelitian:desain penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*.Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bayi yang mengimunisasikan bayinya di Puskesmas Slogohimo Wonogiri dengan jumlah 57. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *accidental sampling*dengan jumlah responden 30. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisa data menggunakan analisis univariat dengan membandingkan kinerja dengan harapan disajikan dengandiagram *sccater*.

Hasil Penelitian: penelitian diperoleh gambaran kepuasan ibu bayi terhadap pelayanan imunisasiBCG di Puskesmas Slogohimo Wonogiri tahun 2009 yaitu mutu pelayanan sebesar 74,47%.Data dilihat darikarakteristik umur sebagian besar responden dengan umur 21-25 tahun sebanyak20 responden (66,67%), dilihat dari karakteristik pendidikan sebagian besar responden berpendidikan SMP sebanyak 15 responden (50%), dan dilihat dari karakteristik pekerjaan sebagian besar responden sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 17 responden (56,67%). Gambaran kepuasan ibu bayi terhadap pelayanan imunisasi BCG di Puskesmas Slogohimo Wonogiri mayoritasindicatorterletak di kuadran III.

Simpulan : gambaran kepuasan ibu bayi terhadap pelayanan imunisasi BCG di Puskesmas Slogohimo Wonogiritahun 2009 yaitu mutu pelayanan sebesar 74,47%danmayoritas indicator terletak di kuadran III.

Kata kunci : Kepuasan, Ibu Bayi, Imunisasi BCG.

¹⁾Peneliti I

²⁾Peneliti II

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Imunisasi merupakan salah satu cara efektif dan efisien dalam mencegah penyakit dan merupakan bagian kedokteran preventif yang mendapatkan prioritas. Sampai saat ini ada tujuh penyakit pada anak yang dapat menyebabkan kematian dan cacat salah satunya yaitu penyakit *tuberculosis* yang biasa disingkat dengan penyakit TBC, walaupun sebagian anak dapat bertahan dan menjadi kebal.¹

Penyakit TBC adalah suatu penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium Tuberculosis* (TB). Penyakit TBC ini dapat menyerang semua golongan umur dan diperkirakan terdapat 8 juta penduduk dunia diserang TB dengan kematian 3 juta orang per tahun. Di negara-negara berkembang kematian ini merupakan 25% dari kematian penyakit yang sebenarnya dapat diadakan pencegahan. Diperkirakan 95% penderita TBC berada di negara berkembang.¹

Indonesia termasuk negara endemis penyakit TBC (penyakit TBC terus-menerus ada sepanjang tahun), dan merupakan salah satu negara dengan penderita TBC tertinggi di dunia.² Kondisi ini harus dicegah, sehingga pemerintah menetapkan salah satu sasaran strategis dalam pembangunan kesehatan tahun 2010-2015 adalah menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) dari 34 menjadi 24 per 1.000 kelahiran hidup. Serta menurunkan prevalensi TBC dari 235 menjadi 224 per 100.000 penduduk. Upaya penurunan AKB adalah dengan peningkatan cakupan pelayanan kesehatan bayi dan balita.³

Puskesmas sebagai unit pelayanan dasar termasuk didalamnya pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak yang salah satunya pelayanan imunisasi. Keberhasilan suatu program pemerintah khususnya program imunisasi tidak cukup hanya dengan penyediaan sarana dan prasarana, tetapi diperlukan petugas kesehatan yang berdedikasi tinggi. Pelayanan kesehatan juga harus memperhatikan kepuasan pasien.³

Pelayanan bermutu adalah pelayanan yang berorientasi pada pelanggan, tersedia, mudah didapat, memadai, terjangkau, dan mudah dikelola. Pasien atau masyarakat melihat layanan kesehatan yang bermutu sebagai suatu layanan kesehatan yang dapat memenuhi kebutuhan yang dirasakan dan diselenggarakan dengan cara sopan dan santun, tepat waktu, tanggap dan mampu menyembuhkan keluhan pasien. Kenyataannya lapangan menunjukkan bahwa umumnya fasilitas layanan kesehatan milik pemerintah masih kurang/tidak dimanfaatkan oleh masyarakat. Salah satu penyebabnya adalah bahwa umumnya mutu pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh fasilitas kesehatan milik pemerintah masih belum atau tidak memenuhi harapan pasien dan/atau masyarakat.⁴

Hasil studi pendahuluan pada tanggal 27 Oktober 2009 di Puskesmas Slogohimo Wonogiri didapatkan cakupan imunisasi BCG dari bulan Januari sampai September tahun 2009 berjumlah 450 bayi (78,8%) dari sasaran tahunan 571 bayi. Hal ini dimungkinkan belum tercapainya sasaran tahunan di Puskesmas Slogohimo Wonogiri oleh karena belum sampai diakhir tahun 2009 (Desember 2009). Hasil wawancara singkat pada 10 ibu bayi yang telah mengimunisasi BCG bayinya menunjukkan bahwa 4 orang merasa sangat puas terhadap pelayanan

tenaga kesehatan yang memberikan imunisasi BCG, dan 6 orang merasa tidak puas saat menunggu giliran pelayanan imunisasi BCG. Proses pelayanan imunisasi BCG di Puskesmas Slogohimo Wonogiri yaitu dengan membersihkan lengan kanan atas pada bagian yang akan dilakukan penyuntikan dengan kapas yang dibasahi dengan air Desinfeksi Tingkat Tinggi (DTT), setelah itu melakukan penyuntikan pada bagian yang telah dibersihkan tersebut secara intra cutan dengan ujung jarum yang berlubang menghadap ke atas dengan dosis 0,05 ml. Hasil observasi di Puskesmas Slogohimo Wonogiri yaitu kurangnya fasilitas saat menunggu giliran pelayanan imunisasi, seperti : kursi, Televisi, majalah, dll. Puskesmas tersebut hanya menyediakan kursi yang jumlahnya lebih sedikit dari pada jumlah pasiennya.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Kepuasan Ibu Bayi terhadap Pelayanan Imunisasi BCG di Peskesmas Slogohimo Wonogiri Tahun 2009”

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan diatas maka identifikasi masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Kepuasan Ibu Bayi terhadap Pelayanan Imunisasi BCG di Puskesmas Slogohimo Wonogiri Tahun 2009?”

C. Tujuan Masalah

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran kepuasan ibu bayi terhadap pelayanan imunisasi BCG di Puskesmas Slogohimo Wonogiri Tahun 2009.

2. Tujuan Khusus

a. Mengetahui karakteristik ibu bayi di Puskesmas Slogohimo Wonogiri Tahun 2009 meliputi umur, pendidikan dan pekerjaan.

b. Mengetahui gambaran kepuasan ibu bayi terhadap pelayanan imunisasi BCG di Puskesmas Slogohimo Wonogiri Tahun 2009 meliputi akses pelayanan, mutu pelayanan, proses pelayanan, sistem pelayanan.

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian *deskriptif* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian deskriptif adalah suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama membuat gambaran atau dekriptif tentang suatu keadaan secara objektif.¹¹

Pendekatan *cross sectional* adalah pengamatan subjek penelitian dilakukan hanya satu kali selama periode penelitian.¹⁴

B. Variabel Penelitian

Variabel mengandung pengertian ukuran atau ciri yang dimiliki oleh kelompok lain.¹¹

Variabel merupakan karakteristik yang berubah dari satu subjek ke subjek lainnya. Sebuah konsep yang dapat dibedakan menjadi kuantitatif dan kualitatif

dapat bervariasi. Variabel tunggal adalah variabel mandiri yang tidak berubah oleh variabel lain. Variabel dalam penelitian ini menggunakan satu variabel atau variabel tunggal yaitu kepuasan ibu bayi terhadap pelayanan imunisasi BCG.

C. Definisi Operasional

Definisi Operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati. Memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena.

Tabel 3.1 Definisi Operasional Gambaran Kepuasan Ibu Bayi terhadap Pelayanan Imunisasi BCG di Puskesmas Slogohimo Wonogiri Tahun 2009.

Variabel	Definisi Operasional	Parameter dan Kategori	Alat Ukur	Skala Pengukuran
Gambaran kepuasan ibu bayi terhadap pelayanan imunisasi BCG	suatu tingkat perasaan ibu bayi yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperoleh setelah ibu bayi mendapat pelayanan imunisasi BCG membandingkannya dengan apa yang diharapkan, yang terdiri dari 4 indikator, yaitu : a. Akses pelayanan b. Mutu pelayanan c. Proses pelayanan d. System pelayanan	Kepuasan masing-masing indikator = $\frac{\text{Bobot kinerja}}{\text{Bobot harapan}} \times 100\%$ Untuk institusi pelayanan kesehatan = diagram tebar (diagramme sceter)	Kuesioner : Kinerja : Sangat Baik : 4 Baik : 3 Tidak baik : 2 Sangat tidak baik : 1 Harapan : Sangat penting : 4 Penting : 3 Tidak penting : 2 Sangat tidak penting : 1	Rasio
Karakteristik responden :	Segala sesuatu yang melekat atau menjadi ciri dari ibu bayi			
a. Umur	Jumlah tahun sejak kelahiran sampai ulang tahun terakhir.	21-25 tahun 26-30 tahun 31-35 tahun 36-40 tahun	Kuesioner	Interval
b. Pendidikan	Jenjang pendidikan formal terakhir yang dicapai dan mendapatkan ijazah.	SD SMP SMA PT IRT Swasta Wiraswasta	Kuesioner	Ordinal
c. Pekerjaan	Aktifitas utama yang dilakukan seseorang dan dapat menghasilkan uang	Buruh PNS	Kuesioner	Nominal

--	--	--	--	--

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek yang akan diteliti.²² Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bayi yang mengimunitasikan BCG anaknya di Puskesmas Slogohimo Wonogiri pada bulan Maret tahun 2009 dengan jumlah responden 30.

2. Sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *accidental sampling*. Pengambilan sampel secara aksidental (*accidental*) ini dilakukan dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian.¹¹

Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bayi yang datang mengimunitasikan BCG bayinya di Puskesmas Slogohimo Wonogiri dan secara kebetulan dijumpai atau bertemu dengan peneliti pada saat pengambilan data setiap hari Jumat pada bulan Maret tahun 2009 sebanyak 4 kali dengan jumlah responden pada minggu pertama 9 responden, minggu ke-2 6 responden, minggu ke-3 8 responden, dan minggu ke-4 7 responden. Sehingga total sampel dalam penelitian adalah 30 responden.

E. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data adalah suatu alat yang digunakan untuk mengukur fenomena alam atau sosial yang diamati.²³

Penelitian ini menggunakan kuesioner untuk mengumpulkan data primer yaitu gambaran kepuasan ibu bayi terhadap pelayanan imunisasi BCG di Puskesmas Slogohimo Wonogiri. Kuesioner adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang pribadinya atau hal-hal yang dia ketahui.¹⁴

Pengukuran gambaran kepuasan pasien berupa pertanyaan tertutup (*close ended*) yaitu dimana kuesioner tersebut dibuat sedemikian rupa sehingga

responden hanya tinggal memilih atau menjawab pada jawaban yang sudah ada.¹⁴

2. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian dilakukan dengan menyebar kuesioner gambaran kepuasan ibu bayi terhadap pelayanan imunisasi BCG untuk memperoleh data primer pada ibu bayi yang mengimunisasikan BCG bayinya pada bulan Maret tahun 2009 di Puskesmas Slogohimo Wonogiri. Pengumpulan data dimulai dengan izin dari Akademi Kebidanan Mamba'ul 'Ulum Surakarta, izin penelitian ke Puskesmas Slogohimo Wonogiri sebagai lokasi penelitian, permohonan menjadi responden sebagai sampel penelitian, menjelaskan maksud; tujuan dan manfaat penelitian, persetujuan dari responden sebagai sampel, penjelasan pengisian kuesioner pada responden, menyebarkan kuesioner harapan sebelum bayi mendapatkan pelayanan imunisasi BCG dan menyebarkan kuesioner kinerja setelah bayi mendapatkan pelayanan imunisasi BCG, setelah itu cek kelengkapan jawaban, jika jawaban kuesioner belum lengkap kembalikan kuesioner pada ibu bayi untuk melengkapi jawaban kuesioner pada saat itu juga. Peneliti datang setiap hari Jumat bulan Maret 2009 bersamaan dengan jadwal pelayanan imunisasi.

F. Metode Pengolahan dan Analisis Data

1. Metode pengumpulan data merupakan cara peneliti untuk mengumpulkan data yang akan dilakukan dalam penelitian.¹⁴

Langkah-langkah pengolahan data dalam penelitian adalah sebagai berikut :²³

a. *Editing*

Editing adalah kegiatan memeriksa data, kelengkapan, kebenaran pengisian data, keseragaman ukuran, keterbacaan tulisan dan konsistensi data berdasarkan tujuan penelitian. Apabila belum terjawab maka peneliti kembali kepada responden untuk melengkapi.

b. *Scoring*

Scoring adalah memberikan skor terhadap item-item yang diberi skor. Menggunakan 2 kuesioner yaitu harapan dan kinerja. Jenis jawaban dengan pernyataan positif, koesioner harapan dengan pernyataan sangat penting (4), penting (3), tidak penting (2), sangat tidak penting (1). Kuesioner kinerja dengan pernyataan sangat baik (4), baik (3), tidak baik (2), sangat tidak baik (1).

c. *Entry*

Data entri adalah memasukkan data yang telah dikoding ke dalam program computer. Peneliti melakukan penyusunan ke dalam komputer dalam program *statistical product and service solution* (SPSS) versi 16 sehingga mempermudah penyajian data.

d. *Tabulating*

Membuat tabel-tabel yang dapat memberikan gambaran mengenai statistik. Peneliti memasukkan data hasil penelitian ke dalam tabel-

tabel kriteria meliputi nama ibu bayi, umur, pendidikan, pekerjaan dan gambaran kepuasan ibu bayi terhadap pelayanan imunisasi BCG.

2. Analisis data

Variabel yang dianalisis secara univariat adalah karakteristik responden dan kepuasan responden berdasarkan penilaian harapan pasien terhadap kinerja tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan imunisasi BCG.

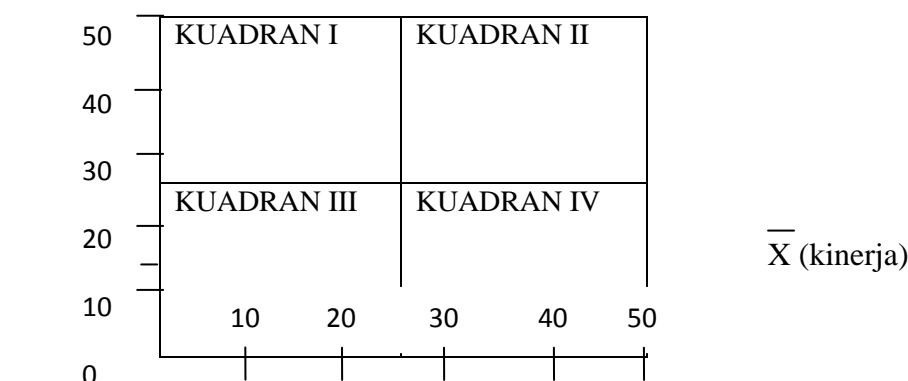
Analisis data setiap indikator kepuasan dalam penelitian ini menggunakan rumus sebagai berikut :⁴

$$\text{Tingkat kepuasan pasien} = \frac{\text{Bobot kinerja}}{\text{Bobot harapan}} \times 100\%$$

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.⁴

Penilaian juga dapat menggunakan *scatter diagramme* (diagram tebar) adalah sebagai berikut :⁴

\bar{Y} (Harapan)



Diag .1 Diagram Perhitungan Penilaian Harapan dan Kinerja Layanan Kesehatan

Keterangan :⁴

Sumbu \bar{X} : penilaian kinerja layanan kesehatan

Sumbu \bar{Y} : penilaian kepentingan/harapan layanan kesehatan

Kadran I : merupakan aspek yang dianggap sangat penting oleh responden namun kinerja layanan kesehatan masih belum sesuai harapan responden. Oleh karena itu, kenerja 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 diatas rata-rata penilaian kinerja. Sehingga layanan kesehatan tersebut menjadi mubadir.

Untuk mengetahui karakteristik responden yang meliputi umur, pendidikan, dan pekerjaan serta kepuasan responden dengan menggunakan distribusi frekuensi dengan rumus :

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

Keterangan :

Df : distribusi frekuensi

f : frekuensi

n : jumlah seluruh observasi

G. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi

Penelitian dilakukan di Puskesmas Bulusari Slogohimo Wonogiri.

2. Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada bulan Maret tahun 2009.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian.

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.

Puskesmas Slogohimo merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan milik pemerintah Kabupaten Wonogiri yang berada di wilayah Kecamatan Slogohimo. Dan Puskesmas Slogohimo ini merupakan puskesmas induk tingkat Kecamatan. Jenis pelayanan kesehatan yang tersedia di Puskesmas Slogohimo Wonogiri adalah bagian pengobatan umum, pelayanan imunisasi setiap hari Jumat, kesehatan ibu dan anak, poli kesehatan gigi, laboratorium, gizi dan usia lanjut. Di setiap bulannya rata-rata kunjungan kesehatan Ibu dan Anak (KIA) khususnya kunjungan imunisasi sebanyak ±110 bayi balita dengan tenaga kesehatan 4 bidan dan 1 perawat di pelayanan imunisasi.

Penelitian tentang Gambaran Kepuasan Ibu Bayi terhadap Pelayanan Imunisasi BCG di Puskesmas Slogohimo Wonogiri Tahun 2009 ini dilaksanakan di bulan Maret 2009 di Puskesmas Slogohimo Wonogiri dengan jumlah responden 30 orang.

2. Karakteristik Responden di Puskesmas Slogohimo Wonogiri Tahun 2009.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik di Puskesmas Slogohimo Wonogori Tahun 2009.

No.	Umur (tahun)	Frekuensi	Prosentase (%)
1.	21-25	20	66,67
2.	26-30	7	23,33
3.	31-35	3	10
4.	36-40	0	0
Jumlah		30	100
No.	Pendidikan	Frekuensi	Prosentase (%)
1.	SD	2	6,67
2.	SMP	15	50,00
3.	SMA	12	40,00
4.	PT	1	3,33
Jumlah		30	100,00
No.	Pekerjaan	Frekuensi	Prosentase (%)
1.	IRT	17	56,67
2.	Wiraswasta	4	13,33
3.	Swasta	1	3,33
4.	Buruh	8	26,67
5.	PNS	0	0
Jumlah		30	100,00

Berdasarkan tabel 2 pada karakteristik responden di Puskesmas Slogohimo Wonogiri Tahun 2009 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden dengan umur 21-25 tahun sebanyak 20 orang responden (66,67%), dengan pendidikan Sekolah Menengah Pertama (SMP) sebanyak 15 orang responden (50,00%), dan Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 17 orang responden (56,67%).

3. Gambaran Kepuasan Responden di Puskesmas Slogohimo Wonogori Tahun 2009 berdasarkan Indikator Kepuasan.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Kepuasan Ibu Bayi terhadap Pelayanan Imunisasi BCG berdasarkan Indikator Kepuasan di Puskesmas Slogohimo Wonogiri Tahun 2009.

Indikator kepuasan	Bobot		Tingkat kepuasan %
	Kinerja	Harapan	
Akses pelayanan	632	852	74,18
Mutu pelayanan	598	803	74,47
Proses pelayanan	788	1065	73,99
Sistem pelayanan	471	750	62,80
Jumlah	2479	3470	71,44

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa gambaran kepuasan ibu bayi terhadap pelayanan imunisasi BCG secara keseluruhan sebesar

71,44% dengan kepuasan tertinggi pada mutu pelayanan yaitu 74,47% dan terendah pada sistem pelayanan yaitu 62,80%.

4. ambaran Kepuasan Ibu Bayi Terhadap Pelayanan Imunisasi BCG di Puskesmas Slogohimo Wonogori Tahun 2009.

Tabel 4 Gambaran Kepuasan Responden Berdasarkan Indikator Kepuasan di Puskesmas Slogohimo Wonogori Tahun 2009.

No.	Indikator kepuasan	Bobot		\bar{X}	\bar{Y}
		Kinerja (X)	Harapan (Y)		
1.	Akses pelayanan	632	852	21,07	28,33
2.	Mutu pelayanan	598	803	19,93	26,76
3.	Proses pelayanan	788	1065	26,27	35,50
4.	Sistem pelayanan	471	750	15,70	25,00
Rata-rata \bar{X} dan \bar{Y}				20,74	28,86

Berdasarkan tabel 4 di atas menunjukkan bahwa gambaran kepuasan ibu bayi terhadap pelayanan imunisasi BCG di Puskesmas Slogohimo Wonogiri nilai rata-rata tertinggi untuk nilai kinerja (x) adalah pada indikator proses pelayanan yaitu sebesar 26,27 dan nilai rata-rata terendah pada indikator sistem pelayanan yaitu 15,70.

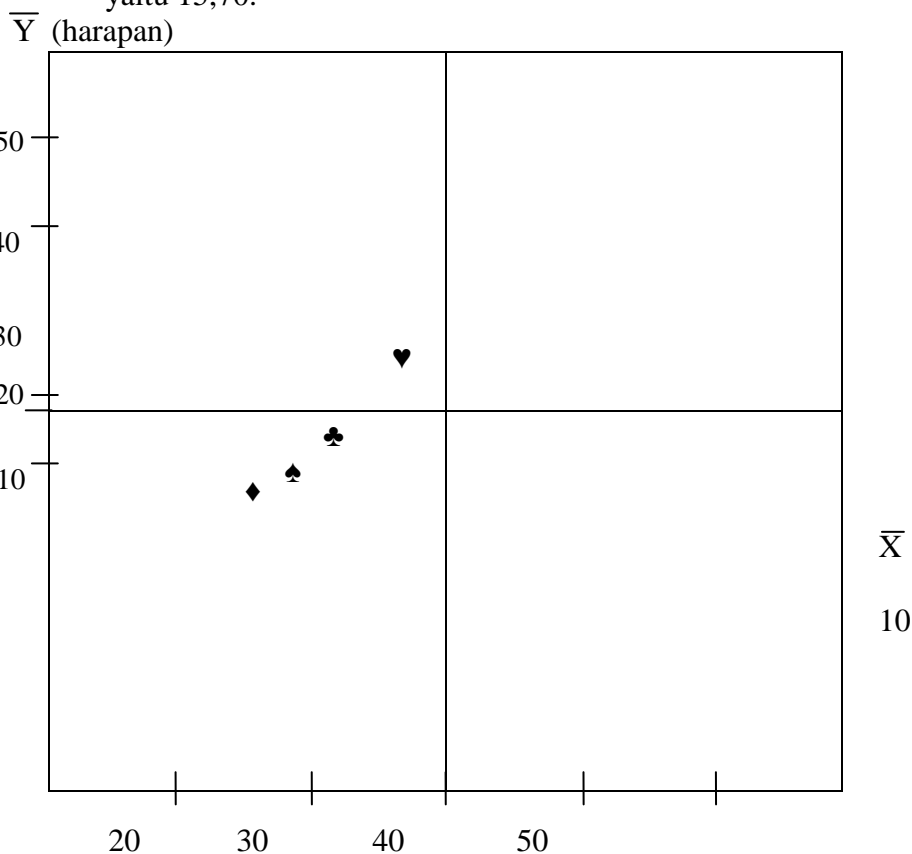


Diagram 1 Diagram Perhitungan Penilaian Harapan dan Kinerja Pelayanan Imunisasi BCG di Puskesmas Slogohimo Wonogiri tahun 2009.

Keterangan :

- Y : Harapan
- X : Kinerja
- ♣ : Akses Pelayanan
- ♠ : Mutu Pelayanan
- ♥ : Proses Pelayanan
- ♦ : Sistem Pelayanan

B. Pembahasan.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diuraikan sebelumnya, maka dibagian ini dilakukan pembahasan lebih lanjut untuk menginterpretasikan data hasil penelitian.

1. Karakteristik Responden di Puskesmas Slogohimo Wonogiri tahun 2009.

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang mengimunisasikan BCG bayinya berumur 21-25 tahun yaitu sebanyak 20 responden (66,67%). Umur 21-25 tahun merupakan usia reproduktif dimana banyak responden yang sudah memiliki anak, sehingga banyak ibu bayi mengimunisasikan bayinya di Puskesmas Slogohimo Wonogiri.

Umur dapat mempengaruhi cara berfikir dan pemahaman seseorang. Terdapat korelasi antara harapan dengan umur seseorang di usia reproduktif, artinya bahwa semakin lanjut usia seseorang, harapan terhadap tingkat kepuasan kinerja tenaga kesehatan akan meningkat.¹³

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu bayi yang datang untuk mengimunisasikan BCG bayinya di Puskesmas Slogohimo Wonogiri menempuh pendidikan Sekolah Menengah Pertama (SMP). Pendidikan adalah proses pembelajaran yang dapat merubah perilaku seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan semakin tinggi pula tuntutan atau pelayanan yang diinginkan, sehingga mempengaruhi kepuasan seseorang.

Pendidikan akan membantu seseorang dalam memahami jenis pelayanan yang diperoleh dan kebutuhan yang diharapkan oleh seseorang. Pendidikan dapat meningkatkan kemampuan akses informasi dari responden, sehingga responden dapat membandingkan pelayanan yang diterima dengan pelayanan yang seharusnya.¹³

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu bayi yang datang mengimunisasikan BCG bayinya di Puskesmas Slogohimo Wonogiri adalah ibu rumah tangga (IRT). Pekerjaan yaitu aktivitas yang dilakukan sehari-hari. Semakin baik kondisi sosial ekonomi seseorang dapat memiliki harapan yang lebih tinggi, apabila pelayanan yang diterima tidak sesuai dengan harapan maka akan mengalami ketidakpuasan.

Semakin baik kondisi ekonomi seseorang dapat memiliki harapan yang lebih tinggi. Kepuasan pasien yaitu pasien akan merasa puas

apabila kinerja pelayanan kesehatan yang diperolehnya tidak sesuai dengan yang diharapkan.⁴

2. Gambaran Kepuasan Responden di Puskesmas Slogohimo Wonogiri.

Tabel 3 menunjukkan bahwa kepuasan ibu bayi di Puskesmas Slogohimo Wonogiri kepuasan tertinggi adalah mutu pelayanan yaitu 74,47% dan terendah pada sistem pelayanan yaitu 62,80%.

Tingginya kepuasan ibu bayi di Puskesmas Slogohimo Wonogiri dari aspek mutu pelayanan dikaitkan dengan Kompetensi teknis dokter dan profesi layanan kesehatan lain yang berhubungan dengan pasien, Keluaran dari penyakit atau bagaimana perubahan yang dirasakan oleh pasien sebagai hasil dari pelayanan kesehatan.⁴

Rendahnya kepuasan ibu bayi di Puskesmas Slogohimo Wonogiri dari aspek sistem pelayanan dikaitkan dengan fasilitas fisik dan lingkungan pelayanan kesehatan, sistem perjanjian, termasuk menunggu giliran, aktu tunggu, pemanfaatan waktu selama menunggu, sikap mau menolong atau kepedulian personal, mekanisme pemecahan masalah dan keluhan yang timbul, dan lingkup dan sifat keuntungan layanan kesehatan yang ditawarkan.⁴

Bervariasinya tingkat kepuasan ibu bayi terhadap pelayanan imunisasi BCG di Puskesmas Slogohimo Wonogiri dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah Kenyamanan (Lokasi rumah sakit, Kebersihan rumah sakit, Kenyamanan ruangan, Peralatan ruangan), Hubungan pasien dengan petugas rumah sakit (Keramahan, Informasi, Komunikatif, Responatif, Suportif, Cekatan), Kompetensi teknis petugas (Keberanian bertindak, Pengalaman, Gelar, Terkenal), Biaya (Mahalnya pelayanan, Terjangkau tidaknya, Ada tidaknya keringanan).⁴

3. Gambaran Kepuasan Responden di Puskesmas Slogohimo Wonogiri berdasarkan indikator pelayanan.

a. Kepuasan berdasarkan akses pelayanan.

Hasil penelitian berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa kepuasan berdasarkan akses pelayanan yaitu 74,18%. Kepuasan berdasarkan akses pelayanan kesehatan termasuk sejauh mana pelayanan kesehatan itu tersedia pada waktu dan tempat saat dibutuhkan, kemudahan memperoleh pelayanan kesehatan baik dalam keadaan biasa atau keadaan gawat darurat, Sejauh mana pasien mengerti bagaimana sistem layanan kesehatan itu bekerja, keuntungan dan tersedianya layanan kesehatan.⁴

Pada aspek akses pelayanan ini didapatkan hasil bahwa responden yang datang untuk mengimunitasikan BCG bayinya memiliki harapan yang dianggap sangat penting pada penilaian kinerja yaitu pada saat petugas kesehatan bersikap ramah terhadap responden, sedangkan pada penilaian harapan yang dianggap tidak begitu penting adalah pelayanan imunisasi (Puskesmas) terletak strategis.

Kepuasan berdasarkan akses pelayanan terletak di kuadran III merupakan aspek layanan kesehatan yang dianggap kurang penting oleh

responden, kinerja layanan kesehatan juga belum memadai. Sehingga aspek layanan kesehatan tersebut masih perlu ditingkatkan.⁴

Proses pelayanan pada aspek ini masih perlu ditingkatkan agar sesuai dengan harapan responden terutama pada penilaian kinerja yang dianggap responden tidak baik yaitu jarak rumah ibu bayi ke Puskesmas Slogohimo Wonogiri tidak terlalu jauh dari rumah ibu bayi.

b. Kepuasan berdasarkan mutu pelayanan.

Hasil penelitian pada Tabel 4 menunjukkan bahwa kepuasan responden berdasarkan mutu pelayanan yaitu 74,47%. Kepuasan terhadap mutu pelayanan kesehatan akan dinyatakan oleh sikap terhadap kompetensi teknik dokter atau profesi layanan kesehatan lain yang berhubungan dengan pasien, keluaran dari penyakit atau bagaimana perubahan yang dirasakan oleh pasien sebagai jasa layanan kesehatan.⁴

Pada aspek pelayanan kesehatan ini didapatkan hasil bahwa responden yang datang mengimunitasikan BCG bayinya memiliki harapan yang dianggap sangat penting pada penilaian kinerja adalah petugas kesehatan di pelayanan imunisasi selalu menyampaikan informasi tentang imunisasi yang akan diberikan hari itu terlebih dahulu kepada ibu bayi dan sebelum memberikan imunisasi BCG petugas kesehatan menjelaskan prosedur tindakan yang akan dilakukan. Sedangkan pada penilaian harapan yang dianggap tidak begitu penting adalah pelayanan imunisasi dimulai tepat jam 08.00 WIB. Pada penilaian kinerja hal yang dianggap tidak baik bagi responden adalah sebelum memberikan pelayanan imunisasi BCG petugas kesehatan menjelaskan prosedur tindakan yang akan dilakukan.

Kepuasan berdasarkan mutu pelayanan terletak di kuadran III merupakan aspek layanan kesehatan yang dianggap kurang penting oleh responden, kinerja layanan kesehatan juga belum memadai. Sehingga aspek layanan kesehatan tersebut masih perlu ditingkatkan.⁴

Mutu kepuasan pasien sangat tergantung pada mutu suatu produk. Suatu produk dikatakan bermutu bagi pasien jika produk tersebut memenuhi kebutuhannya. Salah satu cara mengukur kepuasan pelanggan adalah dengan menggunakan kuesioner. Organisasi perusahaan mendesain kuesioner kepuasan pelanggan secara akurat dapat memperkirakan persepsi pelanggan tentang mutu pelayanan dan jasa. Mutu ditentukan sebagian oleh kenyataan apakah pelayanan atau jasa memenuhi kebutuhan pelanggan.⁴

c. Kepuasan berdasarkan proses pelayanan.

Hasil penelitian pada Tabel 4 menunjukkan bahwa kepuasan responden berdasarkan proses pelayanan yaitu 73,99%. Kepuasan berdasarkan proses pelayanan kesehatan, termasuk hubungan antar manusia akan ditentukan dengan melakukan pengukuran sejauh mana ketersediaan pelayanan Puskesmas dan atau Rumah Sakit menurut penilaian pasien, persepsi tentang perhatian dan kepedulian dokter dan atau profesi pelayanan kesehatan, tingkat kepercayaan dan keyakinan terhadap pelayanan kesehatan, tingkat pengertian tentang kondisi atau

diagnosa, sejauh mana tingkat kesulitan untuk dapat mengerti nasihat dan atau rencana pengobatan.⁴

Pada aspek proses pelayanan ini didapatkan hasil bahwa responden yang datang untuk mengimunitasikan BCG bayinya memiliki harapan yang dianggap sangat penting pada penilaian kinerja yaitu petugas kesehatan di pelayanan imunisasi membersihkan permukaan kulit yang vaksinasi dengan menggunakan kapas yang dibasahi dengan air Desinfeksi Tingkat Tinggi (DTT), sedangkan pada penilaian harapan hal yang dianggap responden tidak begitu penting adalah petugas kesehatan di pelayanan imunisasi melakukan pencatatan hasil tindakan pada KMS dan buku imunisasi. Dan pada penilaian kinerja hal yang dirasakan tidak baik bagi responden adalah petugas kesehatan di pelayanan imunisasi menimbang berat badan dan mengukur suhu tubuh sebelum pelayanan imunisasi.

Kepuasan berdasarkan proses pelayanan terletak di 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.⁴

Proses pelayanan kesehatan dalam penelitian ini erat kaitannya dengan kemampuan petugas kesehatan selama memberikan pelayanan kesehatan, hal ini tidak dapat dipungkiri bahwa sikap petugas kesehatan membawa dampak dalam kepuasan pasien.⁴

Hal ini sesuai dengan teori “Pengukuran Tingkat Kepuasan pelanggan untuk Menaikan Pangan Pasar” yang mengungkapkan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan adalah petugas kesehatan, diantaranya adalah : keandalan dan ketrampilan (*reliability*) petugas kesehatan dalam memberikan perawatan. Serta kecepatan petugas memberikan tanggapan terhadap keluhan pasien (*responsiveness*).¹²

d. Kepuasan berdasarkan aspek system pelayanan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kepuasan responden berdasarkan system pelayanan yaitu 62,80%. Kepuasan terhadap system layanan kesehatan ditentukan oleh sikap terhadap fasilitas fisik misalnya kenyamanan ruang pelayanan imunisasi fasilitas fisik dan lingkungan pelayanan kesehatan, system perjanjian termasuk perjanjian termasuk menunggu giliran, sikap mau menolong/kepedulian personal, mekanisme pemecahan masalah dan keluaran yang timbul, dan lingkup, sifat keuntungan dan pelayanan kesehatan yang ditawarkan.⁴

Pada aspek system pelayanan ini didapatkan hasil bahwa ibu bayi yang datang untuk mengimunitasikan BCG bayinya memiliki harapan yang dianggap sangat penting dipenilaian kinerja adalah lama waktu tunggu 15-20 menit sehingga ibu bayi tidak lama pada saat menunggu antrian, sedangkan pada penilaian harapan hal yang dianggap responden tidak begitu penting pada penilaian kinerja adalah di ruang pelayanan imunisasi terdapat kursi untuk menunggu antrian dan petugas kesehatan di pelayanan imunisasi memanggil ibu bayi sesuai dengan nomor antrian.

Dan pada penilaian kinerja hal yang dirasakan tidak baik bagi responden adalah lama waktu tunggu 15-20 menit sehingga ibu bayi tidak lama pada saat menunggu antrian. Dalam kenyataannya responden harus menunggu antrian selama 30 menit bahkan lebih.

Kepuasan berdasarkan akses pelayanan terletak di kuadran III 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.⁴

Proses pelayanan kesehatan dalam penelitian ini erat kaitannya dengan kemampuan petugas kesehatan selama memberikan pelayanan kesehatan, hal ini tidak dapat dipungkiri bahwa sikap petugas kesehatan membawa dampak dalam kepuasan pasien.⁴

Hal ini sesuai dengan teori “Pengukuran Tingkat Kepuasan pelanggan untuk Menaikan Pangan Pasar” yang mengungkapkan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan adalah penampilan fisik (kerapian) petugas, kondisi kebersihan dan kenyamanan ruangan (*tangibility*).¹²

PENUTUP

A. Simpulan.

Hasil penelitian Gambaran Kepuasan Ibu Bayi terhadap Pelayanan Imunisasi BCG di Puskesmas Slogohimo Wonogiri Tahun 2009, dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Gambaran Kepuasan Responden di Puskesmas Slogohimo Wonogiri kepuasan tertinggi adalah mutu pelayanan yaitu 74,47%.
2. Karakteristik ibu bayi terhadap pelayanan imunisasi BCG di Puskesmas Slogohimo Wonogiri tahun 2009, sebagian besar berumur 21-25 tahun sebanyak 20 orang (66,67%), karakteristik pendidikan responden sebagian besar berpendidikan Sekolah Menengah Pertama (SMP) sebanyak 15 orang (50,00%), dan karakteristik pendidikan responden sebagian besar adalah Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 17 orang (56,67%).
3. Gambaran Kepuasan Ibu Bayi terhadap Pelayanan Imunisasi BCG di Puskesmas Slogohimo Wonogiri Tahun 2009 berdasarkan indikator kepuasan yaitu mayoritas terletak di kuadran III yaitu merupakan aspek layanan kesehatan yang dianggap kurang penting oleh responden, kinerja layanan kesehatan juga belum memadai.

B. Saran.

Berdasarkan kesimpulan di atas maka peneliti dapat memberikan saran kepada pihak – pihak yang terkait dengan penelitian diantaranya :

1. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan tenaga kesehatan lebih meningkatkan mutu dalam memberikan pelayanan imunisasi BCG sesuai dengan prosedur tetap (protap).

2. Bagi institusi Pelayanan Kesehatan
Diharapkan lebih mengutamakan sistem pelayanan kesehatan masyarakat agar keberhasilan suatu program pemerintah dalam upaya menurunkan angka kematian bayi khususnya program imunisasi dapat terwujud..
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Diharapkan bagi penelitian selanjutnya, peneliti yang tertarik dengan kepuasan imunisasi BCG bisa menggunakan hasil penelitian ini sebagai pembandingnya. Dan Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan awal untuk penelitian lebih lanjut dan bisa melakukan penelitian yang lebih detail terutama pada pembahasan hasil penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

1. Pohan, Imbalo S. 2007. *Jaminan Mutu Layanana Kesehatan*. Jakarta : EGC.
2. Notoatmodjo. 2007. *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta : Renika Cipta.
3. Sabarguna, Boy S. 2004. *Quality Assurance Pelayanan Rumah Sakit*. Yogyakarta : Konsorsium.
4. Wawan, A dan Dewi, M. 2008. *Teori dan Pengukuran, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Jogjakarta : Nuha Medika.
5. Hidayat, AA. 2005. *Metode Penelitian Kebidanan & Teknis Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika.
6. Departemen Pendidikan Nasional. 2008. *Kamus Besar Bahasa Indonesia pusat Bahasa*. Jakarta : PT. Gramedia Pustaka Utama.
7. Andika, A. 2010. *Bicara Seks Bersama Anak*. Yogyakarta : Pustaha Utama.
8. Proverawati, Atikah& Andini, Citra Setyo Dwi. 2008. *Imunisasi dan Vaksin*. Yogyakarta : Nuha Offset.
9. Marimbi, Hanum. 2007. *Tumbuh Kembang, Status Gizi & Imunisasi Dasar Pada Balita*. Yogyakarta : Nuha Medika.
10. Alamsyah, Dedi. 2008. *Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
11. Syafrudin, Theresia, Jomima. 2009. *Ilmu Kesehatan Masyarakat untuk Mahasiswa Kebidanan*. Jakarta : Trans Info Media.

12. Maryunani, A. 2009. *Ilmu Kesehatan Anak dalam Kebidanan*. Jakarta : Trans Info Media.
13. Arikunto. 2006. *Prosedur Penelitian*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
14. Sulistyaningsih. 2009. *Metodologi Penelitian Kebidanan : kuantitatif-kwalitatif*. Yogyakarta : Graha Ilmu
15. Arikunto. 2006 *Prosedur Penelitian*. Jakarta : Renika Cipta.
16. Sugiyono. 2005. *Statistika Untuk Pelelitian*. Bandung : Alfabeta
17. Sedarmayanti & Hidayat, S. 2007. *Metodelogi Penelitian*. Bandung : Mandar Maju.
18. Riwidikdo, H. 2007. *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta : Mitra Cendekia Press.