

**GAMBARAN TINGKAT KEPUASAN IBU HAMIL TENTANG MUTU
PELAYANAN ANC DI PUSKESMAS JAMBU BURUNG KABUPATEN
BANJAR**

Yayu Puji Rahayu
Akademi Kebidanan Sari Mulia Banjarmasin –Jln. Pramuka no. 2 Banjarmasin
email : rahayu.yp@gmail.com

ABSTRAK

Rendahnya kualitas pelayanan di Indonesia dibuktikan masih tingginya angka kematian dan kesakitan ibu di Indonesia. Objek dalam penelitian ini adalah pasien KIA yang dipokuskan pada ibu hamil di Poli KIA di Puskesmas Jambu Burung. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui tingkat kepuasan mutu pelayanan ANC dilihat dari dimensi kompetensi tehnik pemberi layanan dan Efektifitas hasil layanan yang diberikan. Metode penelitian yang digunakan yaitu Metode Deskriptif. Metode pengambilan sampel dengan cara *accidental sampling* dengan jumlah sampel *minimal* 30 orang. Hasil penelitian ini secara umum pasien masih belum puas dengan mutu pelayanan yang diberikan karena kinerja petugas masih kurang dari harapan pasien tapi berdasarkan pembagian dimensi dan aspek yang ada dalam dimensi tersebut, aspek efektifitas hasil layanan sudah hampir memenuhi harapan pasien. Kesimpulan penelitian ini adalah pasien belum puas dengan mutu pelayanan ANC yang diberikan di poli KIA Puskesmas Jambu Burung Kabupaten Banjar. Saran dari hasil penelitian ini yaitu untuk meningkatkan Kompetensi tehnik diharapkan bagi petugas kesehatan untuk mengikuti pelatihan dan untuk meningkatkan kepuasan pasien dari segi efektifitas hasil layanan agar di lakukan pengawasan (controlling) dari manajemen Puskesmas.

Kata kunci: Kepuasan, Mutu Pelayanan, Pelayanan ANC.

PENDAHULUAN

Masalah kematian dan kesakitan ibu di Indonesia masih merupakan masalah besar. Kenyataannya bahwa angka kematian ibu di Indonesia masih yang tertinggi di Asean. Data terakhir di seluruh Puskesmas adalah sebesar 253 per 100 ribu kelahiran hidup pada tahun 2011, Sedangkan Laporan Pembangunan Manusia tahun 2010 menyebutkan angka kematian ibu di Malaysia jauh dibawah Indonesia yaitu 41 per 100 ribu kelahiran hidup, Filipina 170 per 100 ribu kelahiran hidup, Vietnam 160 ribu per 100 ribu kelahiran hidup (Andra, 2007).

Angka kematian ibu di Indonesia masih cukup tinggi yaitu 122 orang per 100 ribu kelahiran hidup (Mubarok, 2007), Penyebab utama kematian disebabkan oleh komplikasi-komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas (Sarwono, 2002).

Perdarahan menjadi penyebab utama kematian ibu di Indonesia, penyebab kedua adalah eklamsia dan infeksi. Semua hal ini bertanggung jawab

terhadap hampir 70 % kematian ibu yang merupakan penyebab langsung Resiko kematian ibu melahirkan juga diperburuk dengan adanya penyakit yang mungkin diderita ibu hamil seperti Tuberkulosis, HIV/AIDS, anemia dan malaria.

Laporan Depkes mengatakan prevalensi anemia pada ibu hamil masih sangat tinggi, yaitu 50 %. Faktor-faktor diatas merupakan penyebab langsung kematian ibu melahirkan, tetapi penyebab kematian dapat diminimalkan dengan antenatal care yang memantau kondisi kehamilan ibu secara teratur dapat memprediksi resiko yang mungkin timbul hingga dapat dilakukan langkah-langkah pencegahan. Pemantauan kesehatan selama kehamilan baik untuk keadaan normal maupun darurat serta pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih memainkan peran penting dalam menekan angka kematian ibu.

Penggunaan fasilitas pelayanan untuk pemeriksaan kesehatan selama kehamilan, ditemukan lebih dari 83 % wanita memeriksakan kesehatan selama

kehamilan di fasilitas pelayanan kesehatan baik pemerintah maupun swasta. Angka ini masih lebih rendah dari target cakupan antenatal care yang ditetapkan oleh PROPENAS yang diharapkan menjadi 90% pada tahun 2012. Pemanfaatan fasilitas kesehatan sebagai tempat pemeriksaan kehamilan dijumpai cakupan K1 adalah 90,51 % dan cakupan K4 adalah 65,75%. Sedangkan cakupan K1 di Kalimantan Selatan tahun 2012 adalah 87,70 % dan cakupan K4 adalah 91,82%.

Kepuasan pasien sering dipandang sebagai suatu komponen yang penting dalam pelayanan kesehatan. Keramahan dan kenikmatan berkaitan dengan pelayanan kesehatan yang tidak berhubungan langsung dengan klinis dapat mempengaruhi kepuasan pasien dan ketersediaannya untuk kembali ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan pelayanan berikutnya. (Djoko W, 2003).

Umumnya fasilitas layanan kesehatan milik pemerintah kurang dimanfaatkan oleh masyarakat salah satu

penyebabnya adalah bahwa umumnya mutu layanan kesehatan yang diselenggarakan oleh fasilitas layanan kesehatan milik pemerintah masih belum atau tidak memenuhi harapan pasien dan atau masyarakat (Pohan, 2006).

Salah satu aspek yang paling penting dalam pelayanan ANC adalah dengan membina hubungan saling percaya dengan ibu dan keluarganya jika seorang ibu mempercayai bidan, maka kemungkinan besar ia akan kembali ke bidan yang sama untuk persalinan dan kelahiran bayinya. (Pusdiknakes, 2003).

Dari studi pendahuluan yang sudah dilakukan di Puskesmas Jambu Burung dari responden melalui kuesioner dan mendapatkan respon bahwa, mereka merasa tidak puas dengan pelayanan khususnya pelayanan ANC di Puskesmas Jambu Burung, dikarenakan bidan yang ada tidak dapat memberikan pelayanan sepenuhnya karena mereka memiliki kesibukan sendiri yaitu melanjutkan pendidikan. Oleh sebab itu pelayanan yang diberikan tidak seoptimal harapan

pasien. Hal ini penting sebagai acuan dalam pembenahan pelayanan agar dapat memberikan kepuasan optimal.

Dari data Puskesmas Jambu Burung jumlah ibu hamil yang diperiksa selama tahun 2011 adalah 305 orang, tenaga kesehatan diharapkan mampu untuk selalu konsisten pada perannya, terutama kualitas pelayanan dalam memuaskan kebutuhan dan keinginan ibu hamil, berdasarkan uraian latar belakang diatas, penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Tingkat Kepuasan Ibu Hamil Tentang Mutu Pelayanan ANC di Puskesmas Jambu burung Kabupaten Banjar”.

Tujuan penelitian

Mengetahui tingkat kepuasan ibu hamil tentang mutu pelayanan ANC di puskesmas Jambu burung Kabupaten Banjar.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan studi deskriptif dengan pendekatan studi kasus

yang bertujuan untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif (Notoatmodjo, 2007). Penelitian dengan variabel ini belum pernah dilakukan penelitian sebelumnya. Sampel adalah bagian dari jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Menurut Roscoe dalam (Sugiono, 2008) ukuran sampel yang layak dalam penelitian adalah antara 30 sampai 500 dan bila sampel dibagi dalam beberapa katagori, maka jumlah sampel untuk setiap katagori minimal adalah 30 sampel.

Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan accidental sampling yaitu tehnik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila yang ditemukan pada waktu menentukan sampel cocok dengan yang diperlukan sebagai sumber data. Sampel yang dimaksud adalah responden yang terdiri dari ibu hamil di poli KIA Puskesmas Jambu Burung selama penelitian.

HASIL

1. Karakteristik Menurut responden memeriksakan kehamilannya.
- a. Pendidikan Berdasarkan tingkat pendidikan di Data yang diperoleh melalui kuesioner dari responden yang dapatkan hasil penelitian sebagai berikut:

Tabel 1.1 Distribusi frekuensi Responden Menurut Tingkat Pendidikan di Puskesmas Jambu Burung Tahun 2013.

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentasi (%)
SD / MI	7	23,3
SMP / MTs	15	50
SMA / MA	6	20
Akademik	2	6,6
Jumlah	30	100

Berdasarkan Tabel 1.1 memberikan gambaran bahwa tingkat pendidikan responden terbanyak adalah SMP/MTs sebanyak 15 orang (50 %), sedangkan responden yang mempunyai tingkat pendidikan SD/MI sebanyak 7 orang (23,3%), SMA/MA sebanyak 6 orang (20%), dan Akademik sebanyak 2 orang (6,6%).

b. Pekerjaan

Data yang diperoleh melalui kuesioner dari responden yang memeriksakan kehamilannya. Berdasarkan jenis pekerjaan dii dapatkan hasil penelitian sebagai berikut.

Tabel 1.2 Distribusi frekuensi Responden Menurut Pekerjaan di Puskesmas Jambu Burung Tahun 2013.

Pekerjaan	Frekuensi	Persentasi (%)
Ibu Rumah Tangga	18	60
Swasta	10	33,3
PNS	2	6,6
Jumlah	30	100

Berdasarkan Tabel 1.2 memberikan gambaran bahwa pekerjaan responden terbanyak sebagai ibu rumah tangga sebanyak 18 orang (60%), sedangkan responden yang bekerja sebagai swasta sebanyak 10 orang (33,3%) dan PNS sebanyak 2 orang (6,6%).

2. Kepuasan Ibu Hamil terhadap Mutu pelayanan ANC.

Kepuasan ibu hamil terhadap mutu pelayanan ANC yang dilihat dari segi kompetensi teknis pemberi layanan dan efektivitas hasil layanan tampak pada tabel berikut:

Tabel 1.3 Kepuasan Ibu Hamil terhadap Pelayanan ANC Dilihat dari Dimensi Kompetensi Teknik Pemberi Layanan dan Efektivitas Hasil Layanan

Dimensi Mutu Layanan	Skor Kepentingan (Y)	Skor Kinerja (X)	Kesesuaian %
Kompetensi Teknis Pemberi Layanan			
Pasien dilayani oleh bidan	135	133	98,51
Peralatan di Ruang KIA cukup lengkap	128	113	88,28
Peralatan berfungsi dengan baik	129	111	86,04
Bidan menanyakan keluhan dan kondisi pasien kepada pasien dan keluarga pasien	135	130	96,20
Bidan melakukan pemeriksaan sesuai dengan keluhan dan kondisi pasien	123	125	101,6

Tingkat Kepuasan Ibu Hamil Tentang Mutu Pelayanan ANC 7

Bidan menetapkan gambaran keadaan pasien sesuai dengan hasil pengkajian dan pemeriksaan	134	129	96,20
Bidan merencanakan tindakan apa yang akan dilakukan berdasarkan hasil pemeriksaan dan keluhan pasien	130	127	97,60
Bidan melakukan tindakan sesuai dengan rencana yang sudah dibuat	129	125	96,89
Bidan menilai kembali tindakan yang diberikan	126	122	96,82
Bidan melakukan pencatatan terhadap keadaan pasien dan semua tindakan yang dilakukan	126	120	95,23
Penampilan gedung puskesmas meyakinkan dan menarik	115	118	102,6
Keadaan kamar pasien yang bersih dan nyaman	119	119	100
Bidan memberikan penyuluhan pada pasien dan keluarganya	121	121	100
Petugas Laboratorium melayani dengan sopan dan ramah serta tanggap	119	110	92,43
B Efektivitas hasil layanan			
Bidan memantau kesembuhan pasien setelah berobat	118	113	95,76
Bidan memantau kekambuhan keluhan yang dirasakan oleh pasien setelah berobat	130	126	96,92
Bidan memantau kelangsungan pengobatan pasien	122	125	102,4

Dari tabel 1.3 dilihat dari segi kompetensi tehnik maupun efektifitas layanan jelas terlihat bahwa rata –rata untuk penilaian

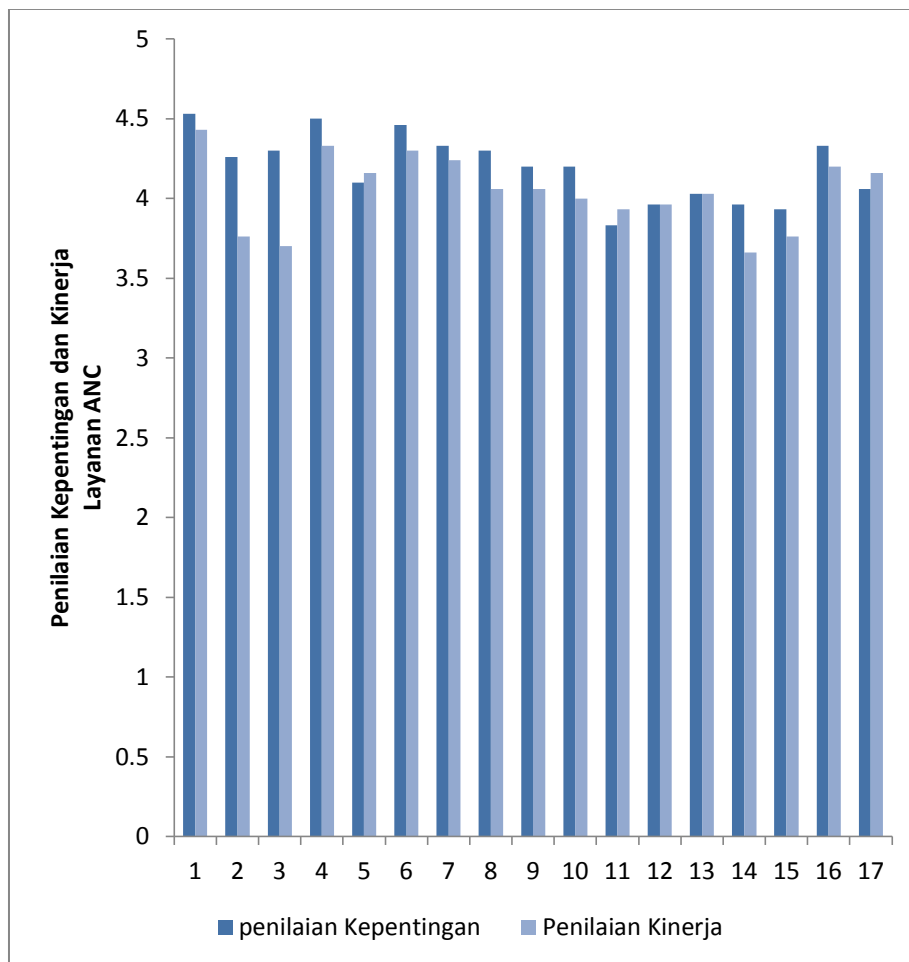
kinerja petugas kurang dari rata-rata kepentingan pasien. Dilihat dari nilai kesesuaiannya untuk kompetensi tehnik

Tingkat Kepuasan Ibu Hamil Tentang Mutu Pelayanan ANC 8

penyedia layanan yaitu aspek no 11 dan 5 penilaian kinerjanya melebihi harapan pasien yang berarti melebihi 100%, aspek no 12,13 penilaian kinerjanya sesuai dengan harapan pasien dan untuk efektivitas hasil layanan hanya aspek no 17 yang kinerjanya melebihi harapan pasien .

Setelah semua skor dari penilaian kepentingan dan penilaian kinerja aspek kepuasan pasien dihitung, selanjutnya

ditentukan nilai rata-rata hitung dari masing- masing aspek dan rata-rata hitung skor penilaian kepentingan dan kinerja .Jumlah ibu hamil yang di beri kuesioner adalah 30 , rata-rata hitung setiap aspek menjadi bobot/30, rata-rata hitung setiap aspek, rata-rata hitung skor penilaian kepentingan, dan skor penilaian kinerja dapat dilihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Penilaian kepentingan dan kinerja

Tingkat Kepuasan Ibu Hamil Tentang Mutu Pelayanan ANC 9

Dengan memperhatikan Gambar 1 jelas terlihat bahwa semua penilaian kepentingan atau harapan ibu hamil apabila periksa ANC ke puskesmas lebih tinggi daripada penilaian kinerja layanan kesehatan. dengan kata lain, kinerja layanan ANC puskesmas belum ada yang memenuhi harapan ibu hamil.

Penilaian kinerja pelayanan ANC yang hampir mendekati penilaian kepentingan atau harapan ibu hamil hanya pada aspek; Pasien dilayani oleh bidan, Bidan menanyakan keluhan dan kondisi pasien kepada pasien dan keluarganya. Kedua aspek tersebut dianggap sangat penting oleh ibu hamil yang ditunjukkan dengan penilaian kepentingan yang berada diatas nilai rata-rata penilaian kepentingan layanan ANC. Penilaian kinerja kedua aspek tersebut memadai artinya berada di atas rata-rata kinerja layanan ANC. Dengan kata lain kinerja kedua aspek tersebut mendekati harapan ibu hamil atau kepuasan ibu hamil. Namun aspek lainnya yang juga dianggap oleh ibu hamil sebagai aspek yang sangat penting karena penilaian kepentingan di atas rata-rata penilaian kepentingan atau harapan ibu hamil, kinerjanya belum

memenuhi harapan ibu hamil . Hal tersebut ditunjukkan dengan kinerja ketujuh aspek tersebut yang masih berada dibawah penilaian kinerja layanan ANC . Oleh sebab itu, ketujuh aspek tersebut harus menjadi prioritas utama dalam peningkatan Mutu .

PEMBAHASAN

Berdasarkan karakteristik responden dari:

a. Pendidikan

Berdasarkan Hasil penelitian didapat bahwa tingkat pendidikan dari responden terbanyak adalah SMP/MTs sebanyak 15 orang (50%) Dalam kaitan dengan tingkat pendidikan, Dalam kaitan dengan tingkat pendidikan, responden yang mempunyai pendidikan semakin tinggi kemungkinan mempunyai pengetahuan tentang kepuasan dengan baik. Sebaliknya responden yang mempunyai pendidikan yang rendah kemungkinan mempunyai pengetahuan tentang kepuasan dengan cukup dan kurang.

Pendidikan responden

merupakan salah satu faktor penting dalam meningkatkan pengetahuan karena dengan pendidikan yang baik maka responden dengan mudah dapat menerima segala informasi dari luar. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku akan pola hidup terutama dalam memotivasi dalam sikap berperan serta dalam pembangunan kesehatan. Tingkat pendidikan seseorang makin tinggi, makin mudah menerima informasi, mulai dari memahami, mengaflikasikan bahkan mampu menganalisis informasi hingga mampu menyampaikan kepada yang lain. Sedangkan tingkat pendidikan yang rendah akan lebih sulit dalam menerima sesuatu terkait. pendidikan yang rendah akan menghambat perkembangan seseorang terhadap nilai-nilai baru yang dikenalkan(Notoatmojo, 2005).

b. Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian didapat bahwa pekerjaan dari responden terbanyak sebagai ibu rumah tangga sebanyak 18 orang (60%) . Dari gambaran pekerjaan responden, responden yang mempunyai pekerjaan kemungkinan mempunyai pengetahuan tentang kepuasan dengan baik. Sebaliknya, responden yang tidak mempunyai pekerjaan kemungkinan mempunyai pengetahuan kepuasan dengan cukup dan kurang. Jenis pekerjaan berkontribusi terhadap pengetahuan responden. Pekerjaan ibu rumah tangga adalah pekerjaan mengurus rumah tangga yang sebagian besar waktunya banyak di dalam rumah, apabila tidak diikuti oleh aktifitas sosial seperti ikut kegiatan posyandu, yasinan dan lainnya untuk saling bertukar informasi yang diterima terbatas (Wawan, 2010).

3. Berdasarkan analisis data menunjukkan bahwa pada ibu hamil,

dilihat dari kompetensi teknis maupun efektivitas hasil layanan terlihat bahwa skor untuk penilaian kinerja petugas kurang dari skor kepentingan pasien.

Demikian pula dilihat dari nilai kesesuaian pada ibu hamil untuk kompetensi teknik pemberi layanan dan efektivitas hasil layanan. Hasil analisis data tersebut menunjukkan bahwa dari semua jenis responden nilai kesesuaiannya kurang dari 100%.

Menurut Pohan (2007) pasien baru akan merasa puas apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya sama atau melebihi harapannya. Atau tingkat kepuasan pasien sama dengan 100%..

Pada penelitian ini dari semua jenis responden diperoleh hasil bahwa skor kinerja masih kurang atau dibawah skor kepentingan pasien atau nilai kesesuaian kurang dari 100%. Ini menunjukkan bahwa mutu pelayanan yang diberikan

belum memenuhi harapan pasien yang berarti bahwa pasien belum merasa puas terhadap mutu pelayanan yang diberikan.

Belum puasnya pasien terhadap mutu pelayanan yang diberikan bisa dipengaruhi oleh banyak faktor. Salah satunya adalah hubungan antar manusia saling menghargai dan mempercayai. Hal ini sesuai dengan pendapat Pohan hubungan antar manusia saling menghargai dan mempercayai yang menyatakan bahwa jika konsumen memiliki penghargaan dan kepercayaan yang tinggi maka harapannya terhadap jasa cenderung akan semakin besar. Demikian juga dengan pasien yang datang ke Puskesmas Jambu Burung, mereka memiliki banyak penghargaan dan kepercayaan mendapatkan pelayanan kesehatan. Sehingga setiap pelayanan yang diberikan Puskesmas tidak akan dibandingkan dengan pelayanan di tempat lain.

Berdasarkan gambar 1 aspek-aspek dapat dimasukkan berdasarkan nilai rata-rata dari kinerja dan tingkat kepentingan dari masing-masing aspek. Menurut Pohan (2007) merupakan aspek yang dianggap penting oleh pasien. Namun kinerja layanan kesehatan yang diselenggarakan oleh Puskesmas masih belum sesuai dengan harapan pasien. Pada nilai diatas rata-rata adalah aspek-aspek yang ada dianggap sangat penting oleh pasien dan kinerja layanan kesehatan yang telah diselenggarakan oleh Puskesmas . Aspek yang berada dibawah rata-rata merupakan aspek yang dianggap kurang penting oleh pasien dan kinerja layanan juga belum memadai. Sedangkan pada , semua aspek yang ada didalamnya merupakan aspek yang dianggap kurang penting oleh pasien namun pelayanannya sudah melebihi rata-rata kinerja layanan kesehatan. . Penyuluhan merupakan usaha promotif dan preventif dalam

pelayanan kesehatan. Dalam pemberian pelayanan kesehatan, pelayanan yang bersifat promotif dan preventif merupakan tugas utama bidan yang berperan sebagai ujung tombak dalam pelayanan kesehatan terutama kesehatan ibu dan anak. Karena itu maka penyuluhan merupakan pelayanan kesehatan yang sangat penting yang harus ditingkatkan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih saya sampaikan kepada Noorsehah dan Novita Dewi Iswandari yang telah banyak membantu dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Chafter 2011.[http://Repositoryy files.usual.id/universitas sum-ut /pdf](http://Repositoryy.files.usual.id/universitas_sum-ut/pdf). Diakses 15-12-2012
- Depkes.2000. Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta: Depkes.
- Hidayat, Alimul A. (2009). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Jannah.2012.<http://izzatijannah.wordpress.com/2011/03/23/7-t-10-t-14-t-dalam-pemeriksaan-anc/>.
- Notoatmojo, Soekidjo Dr. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Notoatmojo, Soekidjo Dr. 2007. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmojo, Soekidjo Dr. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam, 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.
- Prawirohardjo, Sarwono.2008. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Bina Nusantara.
- Pohan, Imbalo S Dr. 2006. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan, Dasar-Dasar Pengertian dan Penerapan*. Jakarta: EGC.
- Rahmat.2010.<http://datinkessulsel.files.wordpress.com/pidato-menkes/pdf.diakses4-11-2012>
- Saifuddin, Abdul Bari.2006. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirahardjo. Jakarta: Rineka Cipta.
- Tjiptono, Fandy dan Diana, Anastasia. 2003. *Total Quality Management* Supranto, Johannes.2006. *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan*..Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Rahmat. 2006. <http://www,tingkat.kepuasan.pelanggan> . Diakses tanggal 18 januari 2013
- Sugiono, 2008. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R &D*, Bandung Alfabet
- Puskesmas Jambu Burung, 2012. *Laporan Tahunan Puskesmas Jambu Burung Kecamatan Beruntung Baru Kabupaten Banjar Tahun 2012*, Martapura.
- Mubarak.Wahid Iqbal dkk, 2007. Promosi kesehatan Sebuah Proses Belajar Mengajar Dalam Pendidikan, Jakarta Graha Medika.
- Wawan, A. Dewi ,M , 2010. Teori Dan Pengukuran Pengetahuan Sikap dan Prilaku Manusia. Yogyakarta, Nusa medika.
- Andra. 2007. <http://www,info.Skripsi.Com/Proposal/penelitian.KTi.html> .Diakses 11 pebruari 2013.
- Djoko W,2003. <http://Datil.ke.Sul-sel,Files.Wordpress.Com/Pidato.Menti.kesehatan.RI.Hari.kesehatan.Nasional> . Diakses 11 pebruari 2013.