

TESIS

**PENGARUH MUTU PELAYANAN KIA TERHADAP
KEPUASAN IBU BERSALIN DI PUSKESMAS KENYAM
KABUPATEN NDUGA**

***THE INFLUENCE OF KIA SERVICE QUALITY ON THE
SATISFACTION OF MOMBORN IN PUSKESMAS KENYAM,
NDUGA DISTRICT***

Disusun dan diajukan oleh

**RAKHEL GWIJANGGE
K012191077**



**PROGRAM STUDI S2 KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2021**

HALAMAN PENGAJUAN

**PENGARUH MUTU PELAYANAN KIA TERHADAP
KEPUASAN IBU BERSALIN DI PUSKESMAS KENYAM
KABUPATEN NDUGA**

Tesis

Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai Gelar Magister

Program Studi
Kesehatan Masyarakat

Disusun dan diajukan oleh:
RAKHEL GWIJANGGE

Kepada

**PROGRAM STUDI S2 KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2021**

LEMBAR PENGESAHAN

**PENGARUH MUTU PELAYANAN KIA TERHADAP
KEPUASAN IBU BERSALIN DI PUSKESMAS KENYAM
KABUPATEN NDUGA**

Disusun dan diajukan oleh

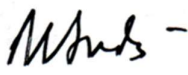
**RAKHEL GWIJANGGE
K012191077**

Telah dipertahankan di hadapan Panitia ujian yang dibentuk dalam rangka Penyelesaian Studi Program Magister Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin pada tanggal 16 Juni 2021 dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

Menyetujui,

Pembimbing Utama,

Pembimbing Pendamping,


Prof. Dr. Indar, SH., MPH
NIP. 195311101986011001


Dr. Muhammad Alwy Arifin, M.Kes
NIP. 196407081991031002




Dr. Aminuddin Syam, SKM., M.Kes., M.Med.Ed
NIP. 19670617 199903 1 001


Prof. Dr. Masni, Apt., MSPH.
NIP. 19590605 198601 2 001

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Rakhel Gwijangge
NIM : K012191077
Program studi : Kesehatan Masyarakat
Jenjang : S2

Menyatakan dengan ini bahawa karya tulisan saya berjudul :

PENGARUH MUTU PELAYANAN KIA TERHADAP KEPUASAN IBU BERSALIN DI PUSKESMAS KENYAM KABUPATEN NDUGA

adalah karya tulisan saya sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan orang lain bahwa Tesis yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri.

Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan tesis ini hasil karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, 1 Juli 2021.

Yang menyatakan

Rakhel Gwijangge



PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas segala limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Tesis yang berjudul “Pengaruh Mutu Pelayanan KIA Terhadap Kepuasan Ibu Bersalin Di Puskesmas Kenyam Kabupaten Nduga”. Tesis ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Magister Kesehatan pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Pascasarjana Universitas Hasanuddin.

Penyusunan tesis ini dapat diselesaikan berkat dukungan berbagai pihak. Penulis ingin menyampaikan rasa hormat dan terima kasih sedalam-dalamnya kepada **Prof. Dr. Indar,SH.,M.PH** selaku pembimbing I dan **Dr. Muhammad Alwy Arifin, M.Kes.** selaku pembimbing II, yang penuh kesabaran meluangkan waktu, tenaga dan pikiran untuk memberikan bimbingan, arahan serta petunjuk yang sangat berguna dalam penyusunan tesis ini. Penulis ingin menyampaikan terima kasih kepada **Prof. Sukri, SKM.,M.Kes.,M.Sc.PH.,Ph.D**, **Dr. Hasnawati Amqam, SKM.,M.Sc** , dan **Prof. Dr. A. Ummu Salmah, SKM.,M.Sc.** selaku tim penguji yang telah memberikan saran, arahan dan kritikan yang sangat bermanfaat.

Selain itu, penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang tulus serta penghargaan yang setinggi-tingginya kepada:

1. **Prof. Dr. Dwia Aries Tina Pulubuhu, MA**, selaku Rektor Universitas Hasanuddin.
2. **Dr. Aminuddin Syam, SKM., M.Kes., M.Med.Ed** selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin
3. **Prof. Dr. Masni, Apt., MSPH**, selaku ketua Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
4. Seluruh dosen dan staf Administrasi Kebijakan dan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang telah memberikan bantuan informasi, masukan dan pengetahuan.

5. Seluruh staf Puskesmas atas bantuan dan kerjasamanya selama proses penelitian.
6. Teman-teman seperjuangan **S2** yang tanpa hentinya memberikan semangat yang luar biasa.
7. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan penelitian ini

Penulis dengan penuh rasa sayang dan ketulusan hati menghaturkan terima kasih yang tak terhingga kepada kedua orangtua tercinta Ayahanda Ngenamende Gwijangge (alm) dan ibunda Minid Dimiye (alm), Suami tercinta Yenex Willem Rahakbauw serta anakku tercinta Elsafan Leonardo Rahabauw dan Raema N.D Rahabauw, . serta keluarga besar atas segala dukungan berupa materi, doa, kesabaran, pengorbanan dan semangat yang tak ternilai hingga penulis dapat menyelesaikan studi di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penyusunan tesis ini masih jauh dari kesempurnaan. Untuk itu, semua saran dan kritik akan diterima dengan segala kerendahan hati. Semoga tesis ini dapat memberikan manfaat bagi berbagai pihak.

Makassar, Maret 2021

ABSTRAK

RAKHEL GWIJANGGE. *Pengaruh Mutu Pelayanan Kia Terhadap Kepuasan Ibu Bersalin Di Puskesmas Kenyam Kabupaten Nduga* (Dibimbing oleh Indar dan **Muhammad Alwy Arifin**).

Masalah kesehatan ibu dan anak masih menjadi perhatian serius pemerintah saat ini. Angka kematian ibu, bayi dan balita yang masih tinggi menjadikan KIA menjadi prioritas utama dalam program Kementerian Kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh mutu pelayanan KIA dengan kepuasan pasien di Puskesmas Kenyam Kabupaten Nduga.

Jenis penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan survey observasional. Pengambilan sampel menggunakan *Probability Sampling* sehingga sampel pada penelitian ini adalah yang berjumlah 72 responden.

Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh ketanggapan, empati, kehandalan serta Jaminan dan bukti langsung merupakan faktor protektif terhadap kepuasan ibu bersalin di puskesmas Kenyam kabupaten Nduga. Disarankan kepada petugas layanan KIA di puskesmas Kenyam kabupaten Nduga agar kiranya lebih meningkatkan daya tanggap dalam memberi pelayanan demi terciptanya kepuasan bagi pengguna layanan KIA dan kepada pihak stakeholder di puskesmas Kenyam kabupaten Nduga agar kiranya lebih meningkatkan kemampuan petugas di layanan KIA untuk memberi jaminan terhadap kepuasan bagi pengguna layanan KIA.

Kata Kunci : Mutu Layanan, Kepuasan, Puskesmas, KIA, Ketanggapan



ABSTRACT

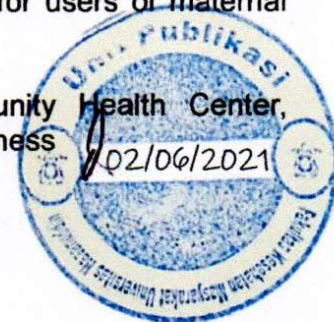
RAKHEL GWIJANGGE. *The Influence Of Kia Service Quality On The Satisfaction Of Momborn In Puskesmas Kenyam, Nduga District* (supervised by **Indar** and **Muhammad Alwy Arifin**).

The government is still seriously concerned about maternal and child health at this time. The high mortality rate for mothers, babies and toddlers makes maternal and child health a top priority in the Ministry of Health's programs. This study aims to analyze the effect of maternal and child health service quality on patient satisfaction at Puskesmas Kenyam, Nduga Regency.

This type of research is a type of quantitative research using an observational survey approach. Sampling using Probability Sampling so that the sample in this study amounted to 72 respondents.

The results showed that there was an effect of responsiveness, empathy, reliability and assurance and direct evidence was a protective factor on maternal satisfaction at the Kenyam Puskesmas, Nduga district. in order to create satisfaction for users of maternal and child health services and to stakeholders in the Puskesmas Kenyam, Nduga district, so that it is possible to further improve the capacity of officers in maternal and child health services to guarantee satisfaction for users of maternal and child health services.

Keywords: Service Quality, Satisfaction, Community Health Center, Maternal and Child Health, Responsiveness



DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	i
HALAMAN PENGANTAR.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN KEASLIAN	iv
PRAKATA	v
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI.....	vx
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xixiii
DAFTAR ISTILAH DAN SINGKATAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Pengertian Puskesmas.....	7
B. Mutu Pelayanan Kesehatan	10
C. Kepuasan	10
D. Kerangka Teori.....	12
E. Kerangka Konsep.....	14

F. Hipotesis Penelitian	15
G. Definisi Operasional Dan Kriteria Objektif	16
BAB III METODE PENELITIAN	26
A. Jenis dan Rencana Penelitian	26
B. Populasi dan Sampel Penelitian	26
C. Metode Pengumpulan Data.....	26
D. Pengolahan Dan Analisis Data.....	26
b. Analisis Data	28
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	30
A. Hasil Penelitian.....	30
B. Pembahasan	41
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	53
A. Kesimpulan.....	53
B. Saran.....	53
DAFTAR PUSTAKA	55
Lampiran 1. Instrumen Penelitian	58

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif.....	4
Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Umur Di Puskesmas Kenyam Kabupaten Nduga Tahun 2020	36
Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Di Puskesmas Kenyam Kabupaten Nduga Tahun 2020.....	37
Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Ketanggapan Di Puskesmas Kenyam Kabupaten Nduga Tahun 2020	37
Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Jaminan Di Puskesmas Kenyam Kabupaten Nduga Tahun 2020	38
Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Bukti Langsung Di Puskesmas Kenyam Kabupaten Nduga Tahun 2020.....	38
Tabel 7. Distribusi Responden Berdasarkan Empati Di Puskesmas Kenyam Kabupaten Nduga Tahun 2020	39
Tabel 8. Distribusi Responden Berdasarkan Keandalan Di Puskesmas Kenyam Kabupaten Nduga Tahun 2020	39
Tabel 9. Distribusi Responden Berdasarkan Kepuasan Di Puskesmas Kenyam Kabupaten Nduga Tahun 2020	40
Tabel 10. Hubungan Ketanggapan Dengan Kepuasan Ibu Di Puskesmas Kenyam Kabupaten Nduga Tahun 2020	40
Tabel 11. Hubungan Jaminan Dengan Kepuasan Ibu Di Puskesmas Kenyam Kabupaten Nduga Tahun 2020	41

Tabel 12. Hubungan Bukti Langsung Dengan Kepuasan Ibu Di Puskesmas Kenyam Kabupaten Nduga Tahun 2020.....	42
Tabel 13. Hubungan Empati Dengan Kepuasan Ibu Di Puskesmas Kenyam Kabupaten Nduga Tahun 2020	43
Tabel 14. Hubungan Kehandalan Dengan Kepuasan Ibu Di Puskesmas Kenyam Kabupaten Nduga Tahun 2020	44
Tabel 15. Distribusi Variabel Bebas Berdasarkan Hasil Seleksi Bivariat Dengan Menggunakan Metode Regresi Logistik Sederhana	45
Tabel 16. Pengaruh Variabel Ketanggapan, Jaminan, Bukti Langsung, Empati dan Kehandalan Terhadap Kepuasan Ibu Di PKM Kenyam Kabupaten Nduga Tahun 2020	46

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori	13
Gambar 2. Kerangka Konsep	14

DAFTAR ISTILAH DAN SINGKATAN

AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka Kematian Ibu
<i>Assurance</i>	: Jaminan
<i>Emphaty</i>	: Empati
IKM	: Indeks Kepuasan Masyarakat
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
NKKBS	: Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera
PKMD	: Pembangunan Kesehatan Masyarakat Desa
PONED	: Pelayanan Obstetrik Neonatal Emergensi Dasar
PONEK	: Pelayanan Obstetrik Neonatal Emergensi Komprehensif
PROPENAS	: Program Pembangunan Nasional
<i>Reliability</i>	: Keandalan
<i>Responsiveness</i>	: Ketanggapan
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
<i>Tangible</i>	: Bukti Langsung

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Permasalahan pokok masalah kesehatan Saat ini yang dihadapi bangsa Indonesia adalah Angka kematian bayi (AKB) dan angka kematian ibu (AKI) yang terjadi pada kelompok ibu dan anak yang ditandai dengan masih tingginya (AKI). Kematian pada masa maternal adalah salah satu cerminanan kemampuan suatu negara dalam memberikan kesehatan untuk masyarakatnya. Ibu dan anak kesehatan menempati posisi penting karena menyangkut masalah kualitas sumber daya manusia yang paling hulu, yaitu masa kehamilan, persalinan, dan pertumbuhan perkembangan anak.

Kebutuhan setiap fasilitas kesehatan dalam rangka peningkatan mutu dan jenis kepuasan pasien semakin bertambah besar pada era globalisasi saat ini, hal tersebut dikarenakan sebuah institusi kesehatan harus mampu menyediakan serta memberikan jasa pelayanan kesehatan yang bermutu untuk meningkatkan kepuasan pasien beserta keluarganya. Kepuasan untuk pengguna jasa pelayanan kesehatan (*health receiver*) adalah sebuah keniscayaan dalam kinerja institusi tersebut yang sesuai dengan harapan pasien maupun sekelompok masyarakat(Muninjaya,2011).

Kepuasan pelayanan merupakan suatu keadaan yang dimana sebuah kebutuhan, keinginan dan harapan seorang ibu hamil telah terpenuhi dari pelayanan yang telah di berikan bidan dan tenaga kesehatan lainnya. Kepuasan pasien merupakan tingkat sebuah perasaan yang dirasakan oleh pasien setelah membandingkan dengan harapan. Seorang pasien yang merasa puas dengan nilai yang diberikan oleh sebuah jasa pelayanan maka akan sangat besar kemungkinannya untuk tetap akan menjadi loyal dalam waktu yang

lama. Kepuasan pasien adalah sebuah reaksi perilaku pasien dan keluarganya setelah mendapatkan jasa pelayanan kesehatan. Hal tersebut akan mempengaruhi pengambilan keputusan pasien dalam melakukan pemanfaatan ulang yang sifatnya secara terus-menerus pada pembelian jasa yang sama serta penyampaian pesan dan kesan kepada orang lain tentang pelayanan kesehatan yang di berikan(Azwar, 2008).

Kejadian masalah kesehatan ibu dan anak saat ini masih menjadi perhatian serius pemerintah. Angka kematian ibu, bayi serta balita yang masih tinggi dimana hal tersebut menjadikan KIA sebagai prioritas utama dalam program Kementerian Kesehatan. Data dari Kementerian Kesehatan RI Tahun 2015 yang menunjukkan adanya 359 kasus kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup dan terdapat 32 kematian bayi per 1000 kelahiran hidup sehingga hal tersebut masuk dalam Rencana Strategi Kementerian Kesehatan tahun 2015-2019.

Permasalahan kesehatan ibu dan anak tidak hanya mengenai angka kematian dimana juga menyangkut angka morbiditas atau kesakitan. Adapun indikator yang digunakan dalam menentukan derajat kesehatan anak meliputi sebagai berikut yaitu angka kematian bayi, angka kesakitan bayi, status gizi dan angka harapan hidup saat lahir (WHO, 2016). Ada beberapa penyakit yang diderita oleh bayi dan ibu yang kadang juga menyebabkan kematian seperti tetanus dan ISPA, diare yang dapat berakibat fatal sedangkan penyakit seperti anemia, hipertensi, hepatitis dapat menyebabkan wanita hamil terkena resiko kematian (Maas, 2004). Pancho(2015) menyebutkan penyebab kematian bayi 0-6 hari terbesar pada kasus asfiksia sebesar 35,3% disusul kasus BBLR sebesar 32,4% sedangkan untuk penyebab terbanyak kematian bayi usia 7-28 hari karena kasus sepsis sebesar 22%. Penyebab kematian ibu pada tahun 2013 berdasarkan

data rutin direktorat Bina Kesehatan Ibu disebabkan karena kasus lain-lain sebesar 35%, pendarahan sebesar 32% dan hipertensi 28%.

Prof Dr dr Noroyono Wibowo SpOG(K) dalam pengukuhanannya sebagai guru besar Universitas Indonesia, di IMERI UI, Sabtu (16/11/2019) mengatakan, pertumbuhan janin terhambat atau terjadinya gangguan pada masa kehamilan akan sangat berpengaruh terhadap keberlangsungan hidup anak tersebut di kemudian hari. Noroyono menyebutkan, kehamilan merupakan stress test untuk menguji ketahanan tubuh seorang wanita. Jika ibu berhasil melewati masa kehamilan dengan baik, maka peluang untuk mengalami penyakit kardiovaskular dan metabolik di masa yang akan datang kecil.

Rawannya terjadi masalah kesehatan ibu dan anak di Indonesia karena belum meratanya jangkauan pelayanan antenatal dengan khususnya pelayanan KIA/KB juga rendahnya cakupan pelayanan antenatal dan persalinan oleh tenaga kesehatan, masih ditemukannya disparitas antara provinsi serta 2 tingkat ekonomi dan pendidikan antara kota dan desa. Hal tersebut memberi dampak pada kesehatan ibu dan anak dalam upaya peningkatan jangkauan serta mutu pelayanan kesehatan sehingga dapat menurunkan angka kematian bayi dan kematian ibu (Depkes RI, 2010).

Setiap harinya terdapat 830 ibu di Dunia dan Indonesia 38 ibu berdasarkan AKI 305 yang meninggal akibat penyakit/komplikasi terkait kehamilan dan persalinan. Kondisi tersebut diatas memerlukan analisa yang lebih mendalam guna mencari akar permasalahan dan pemikiran untuk mencari alternatif solusinya. Untuk itu diperlukan suatu kegiatan yang segera dilakukan guna meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dengan harapan agar terjadi peningkatan kualitas pelayanan KIA dan memecahkan masalah yang terjadi secara lebih tepat dan akurat.

Oleh karena itu diperlukan suatu penelitian yang ditujukan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan mutu

pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak. Karena Kesehatan ibu dan anak (KIA) merupakan salah satu program prioritas dalam pelayanan kesehatan, termasuk di puskesmas yang difokuskan bergerak dibidang promotif dan preventif meskipun tidak mengesampingkan upaya kuratif dan rehabilitatif. Selain itu dikarenakan salah 3 satu indikator dari keberhasilan pembangunan kesehatan adalah menurunnya angka kematian ibu dan bayi. Maka semua ini hanya akan tercapai apabila diikuti dengan mutu pelayanan kesehatan ibu dan anak yang optimal.

Mutu pelayanan KIA di puskesmas banyak di jumpai masalah-masalah yang sering dihadapi oleh pasien dan keluarganya antara lain keluhan pasien terhadap pelayanan petugas yang kurang tanggap dan tidak peduli bila pasien membutuhkan pelayanan.

Kabupaten Nduga merupakan salah satu Kabupaten Di Propinsi Papua yang memiliki penduduk sebanyak 106.354 Jiwa pada Tahun 2017 dan meningkat di tahun 2019 menjadi 203.315 Jiwa. Jumlah kunjungan ibu bersalin di Puskesmas Kabupaten Nduga

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas, maka rumusn masalah dalam penelitian adalah “Bagaimana Pengaruh Mutu Pelayanan Kia Terhadap Kepuasan Ibu Bersalin Di Puskesmas Kabupaten Nduga ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis pengaruh mutu pelayanan KIA dengan kepuasan pasien di Puskesmas Kabupaten Nduga.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis pengaruh mutu pelayanan KIA terhadap kepuasan ibu bersalin berdasarkan dimensi Ketanggapan (Responsiveness) di Puskesmas Kabupaten Nduga.

- b. Menganalisis pengaruh mutu pelayanan KIA terhadap kepuasan ibu bersalin berdasarkan dimensi Jaminan (Assurance) di Puskesmas Kabupaten Nduga.
- c. Menganalisis pengaruh mutu pelayanan KIA terhadap kepuasan ibu bersalin berdasarkan dimensi Bukti Langsung (Tangible) di Puskesmas Kabupaten Nduga.
- d. Menganalisis pengaruh mutu pelayanan KIA terhadap kepuasan ibu bersalin berdasarkan dimensi Empati (Empathy) di Puskesmas Kabupaten Nduga.
- e. Menganalisis pengaruh mutu pelayanan KIA terhadap kepuasan ibu bersalin berdasarkan dimensi Keandalan (Reliability) di Puskesmas Kabupaten Nduga.
- f. Menganalisis dimensi mana yang berpengaruh dari mutu pelayanan KIA terhadap kepuasan ibu bersalin di Puskesmas Kabupaten Nduga

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Ilmiah

Kepuasan pasien dipengaruhi oleh mutu pelayanan, diharapkan mampu memperkaya ilmu pengetahuan tentang mutu pelayanan, dan dapat dijadikan sebagai bahan bacaan bagi peneliti berikutnya yang ingin meneliti tentang kualitas pelayanan di Puskesmas Kabupaten Nduga.

2. Manfaat bagi institusi

Sebagai salah satu bahan masukan untuk setiap tenaga kesehatan agar lebih meningkatkan mutu pelayanan yang diberikan kepada masyarakat sehingga dapat tercapai tujuan yang diharapkan serta sebagai bahan pertimbangan untuk menyusun rencana sumber daya.

3. Bagi Peneliti

Penelitian ini merupakan proses belajar dan menambah pengalaman serta kemampuan untuk mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang telah diperoleh saat perkuliahan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Puskesmas

Puskesmas merupakan salah satu unit pelaksana fungsional yang berfungsi sebagai pusat pembangunan kesehatan, pusat pembinaan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan serta pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama yang berkesinambungan yang bertempat tinggal dalam suatu wilayah tertentu (Mubarak, 2012).

1. Fungsi Puskesmas

Puskesmas memiliki tiga fungsi utama dalam melaksanakan pelayanan kesehatan dasar (PKD) kepada seluruh target/sasaran masyarakat diwilayah kerjanya sebagai berikut:

- a. Pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan.
 1. Berupaya dalam menggerakkan lintas sektor dalam dunia usaha diwilayah kerjanya agar dapat menyelenggarakan pembangunan yang berwawasan kesehatan.
 2. Aktif memantau serta melaporkan dampak kesehatan dari pelayanan untuk setiap program pembangunan yang ada diwilayah kerjanya.

- b. Pusat pemberdayaan masyarakat

Berupaya agar perorangan terutama para pemuka masyarakat dan keluarga memiliki perilaku berikut.

1. Sadar, mau serta mampu melayani diri sendiri serta masyarakat untuk dapat hidup sehat.
2. Berperan aktif dalam memperjuangkan kepentingan kesehatan termasuk dengan pembiayaan.
3. Ikut menetapkan, menyelenggarakan dan memantau pada setiap pelaksanaan program kesehatan.
4. Membina peran serta masyarakat diwilayah kerjanya dalam rangka meningkatkan kemampuan untuk hidup sehat.

5. Merangsang masyarakat termasuk sektor swasta agar melaksanakan kegiatan dalam rangka menolong dirinya sendiri.
 6. Memberikan petunjuk kepada masyarakat tentang bagaimana menggali dan menggunakan sumber daya yang ada secara efektif dan efisien.
- c. Pusat pelayanan kesehatan strata pertama dengan menyelenggarakan pelayanan kesehatan tingkat pertama (primer) secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan (kontinyu) yang mencakup pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat.
 - d. Pelayanan kesehatan perorangan
 - e. Pelayanan kesehatan masyarakat (Mubarak, 2012).

2. Visi Puskesmas

Puskesmas memiliki visi dari pembangunan kesehatan yang diselenggarakan dengan tercapainya Kecamatan Sehat menuju terwujudnya Indonesia Sehat. Kecamatan Sehat merupakan gambaran masa depan masyarakat kecamatan yang ingin dicapai melalui pembangunan kesehatan yaitu masyarakat yang hidup dalam lingkungan dan berperilaku sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata, serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Indikator Kecamatan Sehat mencakup empat indikator yang ingin dicapai yaitu:

- a. Lingkungan sehat
- b. Perilaku sehat
- c. Cakupan pelayanan kesehatan yang bermutu
- d. Derajat kesehatan penduduk kecamatan (Mubarak, 2012).

3. Misi Puskesmas

Puskesmas mempunyai misi pembangunan kesehatan yang diselenggarakan adalah mendukung tercapainya misi Pembangunan Kesehatan Nasional. Misi tersebut yaitu:

- a. Menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan diwilayah kerjanya.
- b. Puskesmas akan selalu menggerakkan pembangunan sektor lain yang diselenggarakan diwilayah kerjanya agar memperhatikan aspek kesehatan setidaknya terhadap lingkungan dan perilaku masyarakat.
- c. Mendorong kemandirian hidup sehat bagi keluarga serta masyarakat diwilayah kerjanya akan selalu berupaya agar setiap keluarga dan masyarakat yang bertempat tinggal diwilayah kerjanya makin berdaya dengan peningkatan pengetahuan dan kemampuan menuju kemandirian untuk hidup sehat.
- d. Memelihara dan meningkatkan mutu, pemerataan keterjangkauan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan berupaya menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar memuaskan masyarakat, mengupayakan pemerataan pelayanan kesehatan serta meningkatkan efisiensi pengelolaan dana sehingga dapat dijangkau seluruh anggota masyarakat.
- e. Memelihara dan meningkatkan kesehatan perorangan, keluarga dan masyarakat beserta lingkungannya. Puskesmas yang akan selalu berupaya memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga dan masyarakat yang berkunjung atau bertempat tinggal diwilayah kerjanya tanpa diskriminasi.

4. Strategi Puskesmas

Puskesmas memiliki strategi untuk mewujudkan pembangunan kesehatan dengan melalui pelayanan kesehatan yang bersifat menyeluruh bagi masyarakat (*comprehensive health care*

service) serta pelayanan yang menerapkan pendekatan yang menyeluruh (*holistic approach*) (Mubarak, 2012).

5. Kegiatan Pokok Puskesmas

Program kesehatan dasar merupakan program minimal yang harus dilakukan oleh tiap puskesmas. Kegiatan dikemas dalam “Enam Dasar” yaitu sebagai berikut:

- a. Promosi Kesehatan (promkes)
- b. Kesehatan Lingkungan (kesling)
- c. Kesehatan Ibu dan Anak termasuk Keluarga Berencana (KB)
- d. Perbaikan Gizi
- e. Pemberantasan Penyakit Menular
- f. Pengobatan

B. Mutu Pelayanan Kesehatan

1. Pengertian Mutu Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan merupakan setiap upaya yang diselenggarakan secara sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok maupun masyarakat. Syarat pelayanan kesehatan yang baik dapat dibedakan atas 13 macam yakni tersedia (*availabel*), menyeluruh (*comprehensive*), terpadu (*integrated*), berkesinambungan (*continue*), adil/ merata (*equity*), mandiri (*sustainabel*), wajar (*appropriate*), dapat diterima (*acceptable*), dapat dicapai (*accessible*), dapat dijangkau (*affordable*), efektif (*effective*), efisien (*efficient*) serta bermutu (*quality*).

C. Kepuasan

1. Pengertian Kepuasan

Kepuasan pelanggan merupakan suatu keadaan ketika kebutuhan, keinginan dan harapan pasien dapat dipenuhi dengan

produk/jasa yang dikonsumsi. Kepuasan pasien adalah rasio kualitas yang dirasakan oleh pasien dibagi dengan kebutuhan, keinginan dan harapan pasien (Supriyanto & Ernawati, 2010). Kepuasan pelanggan menurut model kebutuhan suatu keadaan ketika kebutuhan, keinginan dan harapan pasien dapat dipenuhi melalui produk/ jasa yang dikonsumsi. Kepuasan pasien adalah rasio kualitas yang dirasakan oleh pasien dibagi dengan kebutuhan, keinginan, dan harapan pasien.

2. Dimensi Kepuasan

Secara umum dimensi kepuasan tersebut dapat dibedakan menjadi dua macam sebagai berikut :

- a. Kepuasan yang mengacu hanya pada penerapan kode etik serta standar pelayanan profesi. Ukuran ini pada dasarnya mencakup penilaian terhadap kepuasan pasien mengenai :
 1. hubungan dokter- pasien
 2. kenyamanan pelayanan
 3. kebebasan melakukan pilihan,
 4. pengetahuan dan kompetensi teknis,
 5. efektivitas pelayanan
 6. keamanan tindakan
- b. Kepuasan mengacu pada penerapan persyaratan pelayanan kesehatan mengenai :
 1. ketersediaan pelayanan kesehatan
 2. kewajaran pelayanan kesehatan
 3. kesinambungan pelayanan kesehatan
 4. penerimaan pelayanan kesehatan
 5. tercapaian pelayanan kesehatan
 6. keterjangkauan pelayanan kesehatan
 7. efisiensi pelayanan kesehatan
 8. mutu pelayanan kesehatan

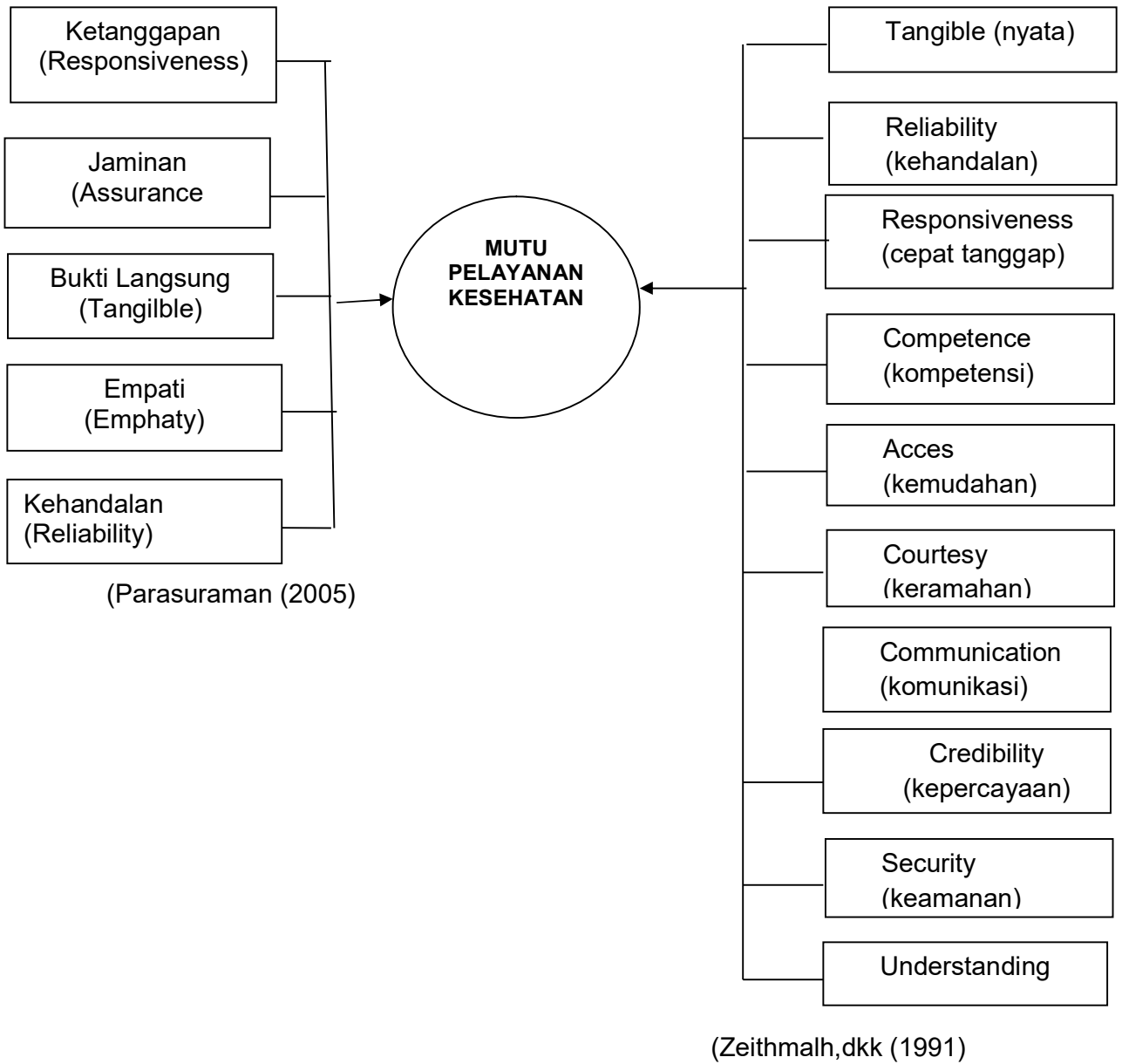
D. Kerangka Teori

Zeithmalh (1990) dalam Tjiptono (2008) menyatakan bahwa dalam menilai mutu atau jasa pelayanan, terdapat sepuluh ukuran mutu jasa atau pelayanan, yaitu :

1. Tangible (nyata)
2. Reliability (keandalan)
3. Responsiveness (cepat tanggap)
4. Competence (kompetensi)
5. Acces (kemudahan)
6. Courtesy (keramahan)
7. Communication (komunikasi)
8. Credibility (kepercayaan)
9. Security (keamanan)
10. Understanding the customer (pemahaman pelanggan)

Perkembangan selanjutnya dalam penelitian dirasakan adanya dimensi mutu pelayanan yang saling tumpang tindih satu dengan yang lainnya yang kemudian dikaitkan dengan kepuasan pelanggan. Selanjutnya oleh Parasuraman (2005) dimensi tersebut difokuskan menjadi 5 dimensi kualitas jasa atau pelayanan sebagai berikut :

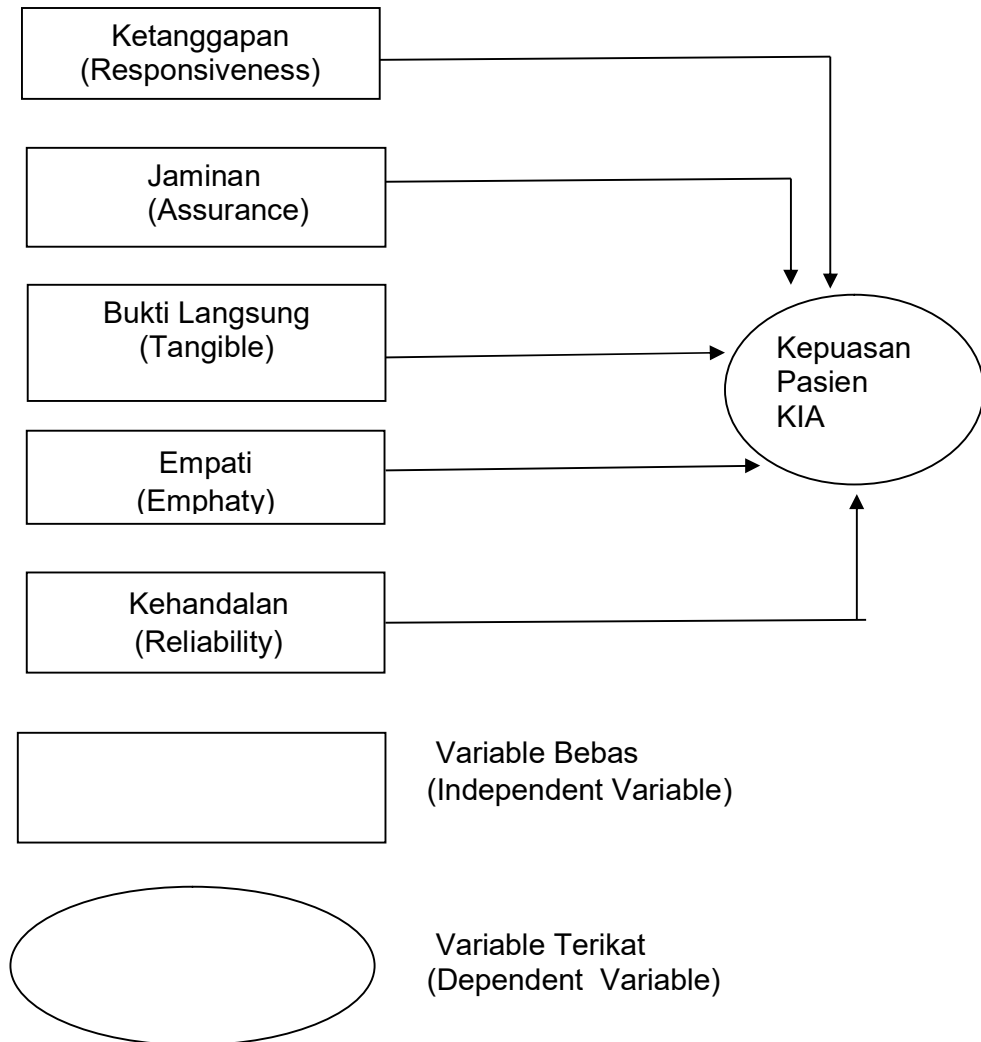
- a. *Responsiveness* (cepat tanggap) yaitu kemampuan untuk membantu pelanggan (konsumen) dan menyediakan jasa atau pelayanan yang tepat dan cepat.
- b. *Assurance* (kepastian) yang mencakup pengetahuan dan keramahan para karyawan dan kemampuan mereka untuk menimbulkan kepercayaan dan keyakinan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf, bebas dari bahaya, risiko atau keraguan.
- c. *Tangible* (berwujud) yang meliputi penampilan fisik dari fasilitas, peralatan, karyawan dan alat-alat komunikasi.
- d. *Empaty* (empati) yang meliputi pemahaman pemberian perhatian secara individual kepada pelanggan, kemudahan dalam melakukan komunikasi yang baik, dan memahami kebutuhan pelanggan.
- e. *Realibility* (keandalan) yang yakni kemampuan untuk melaksanakan jasa yang telah dijanjikan secara konsisten dan dapat diandalkan (akurat).



Gambar 1. Kerangka Teori

E. Kerangka Konsep

Kerangka konsep bertujuan untuk menggambarkan pengaruh mutu pelayanan KIA terhadap kepuasan Ibu Bersalin secara teoritis Zeithaml (Ratminto dan Winarsih,2005) terdapat 5 dimensi untuk mengukur mutu pelayanan



Gambar 2. Kerangka Konsep

F. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah dan uraian-uraian sebelumnya maka Hipotesis yang diajukan dalam rencana penelitian ini (Notoatmojo,2005) adalah:

1. Hipotesis Nol (HO)
 - a. Tidak ada pengaruh Ketanggapan (*Responsiveness*) terhadap kepuasan pasien ibu bersalin di Puskesmas Kenyam Kabupaten Nduga
 - b. Tidak ada pengaruh Jaminan (*Assurance*) terhadap kepuasan pasien ibu bersalin di Puskesmas Kenyam Kabupaten Nduga
 - c. Tidak ada pengaruh Bukti Langsung (*Tangible*) terhadap kepuasan pasien ibu bersalin di Puskesmas Kenyam Kabupaten Nduga
 - d. Tidak ada pengaruh Empati (*Emphaty*) terhadap kepuasan pasien ibu bersalin di Puskesmas Kenyam Kabupaten Nduga
 - e. Tidak ada pengaruh Keandalana (*Reliability*) terhadap kepuasan pasien ibu bersalin di Puskesmas Kenyam Kabupaten Nduga
2. Hipotesis Alternatif
 - a. Ada pengaruh Ketanggapan (*Responsiveness*) terhadap kepuasan pasien ibu bersalin di Puskesmas Kenyam Kabupaten Nduga
 - b. Ada pengaruh Jaminan (*Assurance*) terhadap kepuasan pasien ibu bersalin di Puskesmas Kenyam Kabupaten Nduga
 - c. Ada pengaruh Bukti Langsung (*Tangible*) terhadap kepuasan pasien ibu bersalin di Puskesmas Kenyam Kabupaten Nduga
 - d. Ada pengaruh Empati (*Emphaty*) terhadap kepuasan pasien ibu bersalin di Puskesmas Kenyam Kabupaten Nduga
 - e. Ada pengaruh Keandalana (*Reliability*) terhadap kepuasan pasien ibu bersalin di Puskesmas Kenyam Kabupaten Nduga

G. Definisi Operasional Dan Kriteria Objektif

Variabel	Defenisi Operasional	Indikator	Skala Pengukuran	Hasil Pengukuran dan Kriteia Objektif
VARIABEL INDEPENDEEN				
Daya Tanggap (Responsiveness)	Merupakan kemampuan penyedia layanan menyediakan pelayanan dengan cepat	<ol style="list-style-type: none"> Petugas kesehatan (Bidan, petugas administrasi, petugas obat) cepat tanggap dalam memberikan pelayanan tanpa memandang status/ pangkat pasien. Petugas kesehatan (Bidan, petugas obat, administrasi , dll) dalam memberikan perhatian (segera melayani, bila ditanya mau menjawab, bila dipanggil/ diperlukan cepat datang) terhadap pasien. 	Skala likert dengan kategori: <ol style="list-style-type: none"> Untuk Pertanyaan Positif Sangat Setuju= skor 5 Setuju= skor 4 Kurang Setuju = skor 3 Tidak Setuju = skor 2 Sangat Tidak Setuju =1 Jumlah pertanyaan = 5 Skor tertinggi = $5 \times 5 = 25$ (100%) Skor terendah = $5 \times 1 = 5$ (25%) Interval kelas (I) = R/K Ranga (R)= 	Tinggi \geq 62,5% Rendah < 62.5%

Variabel	Defenisi Operasional	Indikator	Skala Pengukuran	Hasil Pengukuran dan Kriteia Objektif
		<p>3. Kecepatan dan ketepatan petugas apotik/obat untuk segera melayani resep yang masuk yang diperlukan oleh pasien.</p> <p>4. Ketanggapan Bidan dalam memberi respon terhadap saran, keluhan dan permintaan dari pasien</p>	<p>skor tertinggi- skor terendah = $100\% - 25\% = 75\%$ Jumlah kategori (K)= 2 Maka I = $75\% / 2 = 37,5\%$ = $100\% - 37,5\%$ = 62,5%</p>	
Jaminan (Assurance)	merupakan kompetensi, kesopanan, keramahan dan kemampuan petugas	1. Bidan mempunyai kemampuan dan pengetahuan dalam menetapkan diagnosa penyakit dengan cukup baik, sehingga mampu menjawab semua pertanyaan pasien secara meyakinkan.	<p>Skala likert dengan kategori:</p> <p>1. Untuk Pertanyaan Positif:</p> <p>Sangat Setuju= skor 5 Setuju= skor 4 Kurang Setuju = skor 3 Tidak Setuju = skor 2 Sangat Tidak Setuju =1</p>	<p>Tinggi $\geq 62,5\%$ Rendah $< 62,5\%$</p>

Variabel	Defenisi Operasional	Indikator	Skala Pengukuran	Hasil Pengukuran dan Kriteia Objektif
		<p>2. Bidan dan Tenaga medis menyediakan peralatan medis yang lengkap dan mempunyai catatan medis pasien yang kerahasiannya djaga.</p> <p>3. Puskesmas mampu memberikan kepercayaan dan jaminan kepada pasien selama melakukan kepercayaan dan jaminan kepada pasien selama melakukan perawatan untuk tetap berobat ke RS tersebut.</p> <p>4. Ketersediaan Bidan r selama 24 jam untuk melayani pasien dan dokter yang melayani pasien dan dokter yang</p>	<p>2. Jumlah pertanyaan = 5</p> <p>Skor tertinggi = $5 \times 5 = 25$ (100%)</p> <p>Skor terendah = $5 \times 1 = 5$ (25%)</p> <p>Interval kelas (I) = R/K</p> <p>Ranga (R)= skor tertinggi-skor terendah = $100\% - 25\% = 75\%$</p> <p>Jumlah kategori (K)= 2</p> <p>Maka I = $75\% / 2 = 37,5\%$</p> <p>$100\% - 37,5\% =$ 62,5%</p>	

Variabel	Defenisi Operasional	Indikator	Skala Pengukuran	Hasil Pengukuran dan Kriteia Objektif
		menangani pasien selalu on call (siap dipanggil)		
Bukti Fisik (Tangible)	Merupakan tampilan fisik fasilitas yang dapat dilihat dan dirahasiakan secara langsung oleh pasien seperti kebersihan dan kenyamanan ruangan, tampilan fisik alat yang digunakan, kerapian pakaian petugas,	<ol style="list-style-type: none"> Kebersihan ruangan perawatan pasien dan kebersihan kamar mandi (WC) Kondisi tempat tidur dan kebersihan tempat tidur Peralatan elektronik (tv, AC, Kipas Angin, kulkas, lampu/penerangan) berfungsi dengan baik 	<p>Skala likert dengan kategori:</p> <p>3. Untuk Pertanyaan Positif:</p> <p>Sangat Setuju= skor 5 Setuju= skor 4 Kurang Setuju = skor 3 Tidak Setuju = skor 2 Sangat Tidak Setuju =1</p> <p>4. Jumlah pertanyaan = 5</p> <p>Skor tertinggi = $5 \times 5 = 25$ (100%) Skor terendah = $5 \times 1 = 5$ (25%) Interval kelas (I) = R/K Ranga (R)= skor tertinggi-skor terendah = $100\% - 25\% = 75\%$ Jumlah kategori (K)= 2 Maka I = $75\% / 2 = 37,5\% =$</p>	<p>Tinggi \geq 62,5%</p> <p>Rendah < 62.5%</p>

Variabel	Defenisi Operasional	Indikator	Skala Pengukuran	Hasil Pengukuran dan Kriteia Objektif
		<p>4. Air di kamar mandi selalu mengalir dengan baik</p> <p>5. Petugas puskesmas (Cleaning service) menjaga kebersihan kamar pasie dan seluruh fasilitas RS.</p>	<p>100% - 37,5% = 62,5%</p>	
Empati (Emphaty)	Merupakan kesediaan pemberi jasa untuk mendengarkan dan memperhatikan keluhan, kebutuhan dan harapan pasien.	1. Petugas kesehatan (Bidan) sabar dan mau mendengar keuhan pasien serta memberikan jalan keluar dan konsultasi	<p>Skala likert dengan kategori:</p> <p>1. Untuk Pertanyaan Positif:</p> <p>Sangat Setuju= skor 5 Setuju= skor 4 Kurang Setuju = skor 3 Tidak Setuju = skor 2 Sangat Tidak Setuju =1</p>	<p>Tinggi ≥ 62,5% Rendah ≤ 62,5%</p>

Variabel	Defenisi Operasional	Indikator	Skala Pengukuran	Hasil Pengukuran dan Kriteia Objektif
		<p>2. Bidan tidak membedakan pasien asuransi dan pasien umum saat melakukan tindakan.</p> <p>3. Bidan bersikap sopan dan ramah dalam melayani pasien.</p> <p>4. Perhatian Bidan menyediakan waktu/senantiasa membantu pasien untuk BAK, BAB, ganti posisi tidur,</p>	<p>2. Jumlah pertanyaan = 5</p> <p>Skor tertinggi = $5 \times 5 = 25$ (100%)</p> <p>Skor terendah = $5 \times 1 = 5$ (25%)</p> <p>Interval kelas (I) = R/K</p> <p>Ranga (R)= skor tertinggi- skor terendah</p> <p>= $100\% - 25\% = 75\%$</p> <p>Jumlah kategori (K)= 2</p> <p>Maka I = $75\% / 2 = 37,5\%$</p> <p>= $100\% - 37,5\% = 62,5\%$</p>	

Variabel	Defenisi Operasional	Indikator	Skala Pengukuran	Hasil Pengukuran dan Kriteia Objektif
		bangun, duduk, dll dengan sukarela.		
Reliability (Kehandalan)	Merupakan kemampuan penyedia layanan untuk memberikan pelayanan dengan akurat	<p>3. Petugas kesehatan (petugas administrasi) memberikan pelayanan administrasi ke psien dengan cepat dan tidak bertele-tele yang dijanjikan dengan segera.</p> <p>4. . Petugas kesehatan (Bidan) melakukan pelayanan kesehatan kepada pasien dengan</p>	<p>Skala likert dengan kategori:</p> <p>5. Untuk Pertanyaan Positif:</p> <p>Sangat Setuju= skor 5 Setuju= skor 4 Kurang Setuju = skor 3 Tidak Setuju = skor 2 Sangat Tidak Setuju =1</p> <p>6. Jumlah pertanyaan = 5</p> <p>Skor tertinggi = $5 \times 5 = 25$ (100%) Skor terendah = $5 \times 1 = 5$ (25%) Interval kelas (I) = R/K Ranga (R)= skor tertinggi-skor terendah = $100\% - 25\% = 75\%$ Jumlah kategori (K)= 2</p>	<p>Tinggi \geq 62,5%</p> <p>Rendah < 62.5%</p>

Variabel	Defenisi Operasional	Indikator	Skala Pengukuran	Hasil Pengukuran dan Kriteia Objektif
		<p>tepat waktu sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan tanpa adanya perbedaan dengan pasien umum maupun pasien yang menggunakan asuransi kesehatan.</p> <p>5. Pelayanan perawat sewaktu melakukan tindakan keperawatan seperti, memasang dan melepas infus, menyuntik, mengukur tekanan darah, nadi, suhu tubuh, dll.</p>	<p>Maka $I = 75\% / 2 = 37,5\% = 100\% - 37,5\% = 62,5\%$</p>	

Variabel	Defenisi Operasional	Indikator	Skala Pengukuran	Hasil Pengukuran dan Kriteia Objektif
		6. Pelayanan makanan variasi menu makanan, cara penyajian makanan, ketepatan waktu menghidangkan makanan sesuai dengan procedure dan permintaan makanan oleh pasien.		
VARIABEL DEPENDENT				
Kepuasan Pasien	Kepuasan dimulai dari penerimaan terhadap pasien dari pertama kali dating	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penerimaan pasien baru 2. Penerimaan pasien diruang rawat inap 3. Informasi 	Skala likert dengan kategori: 1. Untuk Pertanyaan Positif: Sangat Setuju= skor 5	Tinggi ≥ 62,5% Rendah <

Variabel	Defenisi Operasional	Indikator	Skala Pengukuran	Hasil Pengukuran dan Kriteia Objektif
	sampai pasien meninggalkan rumah sakit.		<p>Setuju= skor 4 Kurang Setuju = skor 3 Tidak Setuju = skor 2 Sangat Tidak Setuju =1</p> <p>2. Jumlah pertanyaan = 5</p> <p>Skor tertinggi = $5 \times 5 = 25$ (100%) Skor terendah = $5 \times 1 = 5$ (25%) Interval kelas (I) = R/K Ranga (R)= skor tertinggi- skor terendah = $100\% - 25\% = 75\%$ Jumlah kategori (K)= 2 Maka I = $75\% / 2 = 37,5\%$ = $100\% - 37,5\% = 62,5\%$</p>	62.5%