

**GAMBARAN KEPUASAN PASIEN TERHADAP SIKAP BIDAN DALAM
PELAYANAN KIA-KB DI PUSKESMAS RPAK MAHANG**

TENGGARONG

KARYA TULIS ILMIAH

Oleh :

AYUK NUR SETYOWATI

NIM : 13.0918.226.02



PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIYATA HUSADA

SAMARINDA

2016

LEMBAR PERSETUJUAN

**GAMBARAN KEPUASAN PASIEN TERHADAP SIKAP BIDAN DALAM
PELAYANAN KIA-KB DI PUSKESMAS RAPAK MAHANG, TENGGARONG**

KARYA TULIS ILMIAH

Disusun Oleh :

Ayuk Nur Setyowati

NIM : 13.0918.226.02

Laporan Tugas Akhir Ini Telah Disetujui

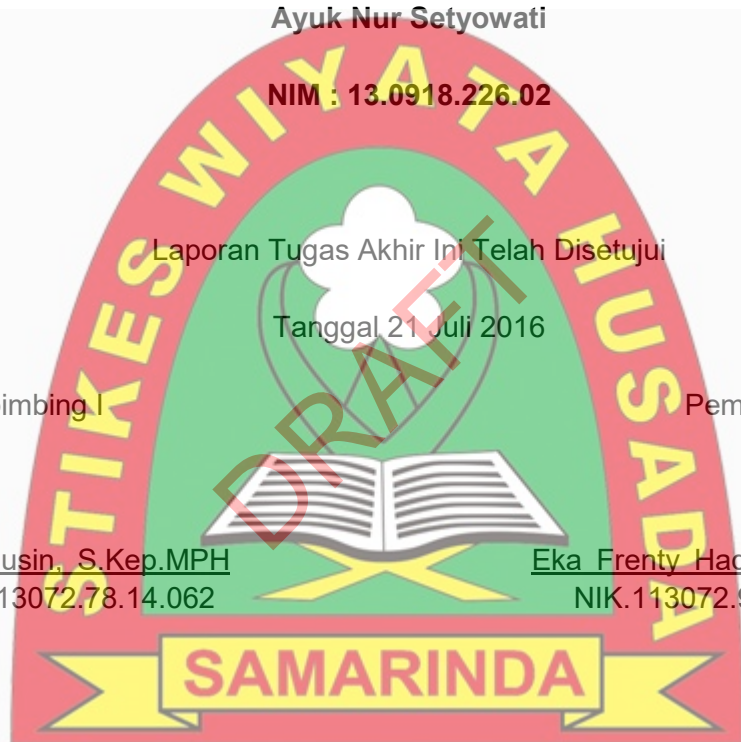
Tanggal 21 Juli 2016

Pembimbing I

Pembimbing II

Ns. Husin, S.Kep.MPH
NIK.113072.78.14.062

Eka Frenty Hadiningsih, S.ST
NIK.113072.91.14.061



Mengetahui,

Ketua Program Studi DIII-Kebidanan

ChandraSulistiyorini, S.ST, M.Keb

NIK : 113072.87.13.075

**GAMBARAN KEPUASAN PASIEN TERHADAP SIKAP BIDAN DALAM
PELAYANAN KIA-KB DI PUSKESMAS RAPAK MAHANG**

TENGGARONG

LAPORAN TUGAS AKHIR

Oleh :

AYUK NUR SETYOWATI

NIM : 13.0918.226.02



PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIYATA HUSADA

SAMARINDA

2016

**GAMBARAN KEPUASAN PASIEN TERHADAP SIKAP BIDAN DALAM
PELAYANAN KIA-KB DI PUSKESMAS RPAK MAHANG**

TENGGARONG

LAPORAN TUGAS AKHIR

Untuk Memenuhi sebagai Syarat Mencapai Ahli Madya Kebidanan
(Amd.Keb) pada Program DIII Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Wiyata Husada Samarinda

Oleh :

AYUK NUR SETYOWATI

NIM : 13.0918.226.02



PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIYATA HUSADA

SAMARINDA

2016

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ayuk Nur Setyowati

NIM : 13.0918.226.02

Program Studi : Program Studi DIII Kebidanan STIKES Wiyata
Husada Samarinda

Judul Laporan Tugas Akhir : Gambaran Kepuasan Pasien Terhadap Sikap
Bidan dalam pelayanan KIA-KB di Pukesmas
Rapak Mahang Tenggarong.

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Tugas Akhir yang saya tulis ini benar-benar karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa Tugas Akhir ini adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Samarinda,.....2016

Yang membuat pernyataan,

Ayuk Nur Setyowati

NIM.13.0918.226.02

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat Rahmat dan BimbinganNya saya dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dengan judul “Gambaran Kepuasan Pasien Terhadap Sikap Bidan dalam Pelayanan KIA-KB di Puskesmas Rapak Mahang Tenggarong”. Bersamaan ini perkenankanlah saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada :

1. Bapak Mujito Hadi, MD selaku Ketua Yayasan Wiyata Husada Samarinda.
2. Bapak Edy Mulyono, Ns., S.Pd., S.Kep., M.Kep., selaku ketua STIKES Wiyata Husada Samarinda.
3. Ibu Chandra Sulistiyorini, S.ST, M.Keb selaku Ketua Program Studi D III Kebidanan STIKES Wiyata Husada Samarinda.
4. Ns.Husin, S.Kep., MPH selaku pembimbing I yang telah memberikan masukan dan pengarahan sehingga sempurna penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
5. Ibu Eka Frenty. H, SST selaku pembimbing II yang telah memberikan masukan dan pengarahan sehingga sempurna penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
6. Ibu Aniah Ritha, SST., M.Keb selaku penguji yang telah memberikan masukan dan pengarahan dalam Laporan Tugas Akhir ini.
7. Puskesmas Rapak Mahang yang bersedia menjadi tempat penelitian.
8. Kedua orang tua, kakak dan adik yang selalu memberi dukungan serta doa yang tiada henti-hentinya.
9. Sahabat dan teman-teman angkatan tahun 2013 yang sudah membantu dan memberi masukan dalam pembuatan Laporan Tugas Akhir ini.

Dan semua pihak yang telah membantu penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini. Mohon maaf atas segala kesalahan dan ketidaksopanan yang mungkin telah saya perbuat. Semoga Allah SWT senantiasa memudahkan setiap langkah-langkah kita menuju kebaikan dan selalu menganugerahkan kasih sayang-Nya untuk kita semua. Amin.

Samarinda, Juli 2016

Peneliti

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Permohonan Data Untuk Izin Studi Pendahuluan

Lampiran 2 Balasan Surat Permohonan Izin Studi Pendahuluan

Lampiran 3 Surat Izin Penelitian

Lampiran 4 Surat Balasan Izin Penelitian

Lampiran 5 Perangkat Quesioner

Lampiran 6 Surat Izin Penelitian

Lampiran 7 Surat Balasan Izin Penelitian

Lampiran 8 Lembar Persetujuan Responden

Lampiran 9 Lembar Persetujuan Responden

Lampiran 10 Uji Validitas

Lampiran 11 Master Data

Lampiran 12 Analisa Data

Lampiran 13 Pengolahan Data

Lampiran 14 Tabel Hasil Penelitian



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori Gambaran Kepuasan Pasien Terhadap Sikap Bidan dalam Pelayanan KIA-KB di Puskesmas Rapak Mahang Tenggarong18

Gambar 2.2 Kerangka Konsep Gambaran Kepuasan Pasien Terhadap Sikap Bidan dalam Pelayanan KIA-KB di Puskesmas Rapak Mahang Tenggarong19



DAFTAR TABEL

Tabel.3.1	:Definisi Operasional Gambaran Kepuasan Pasien Terhadap Sikap Bidan Dalam Pelayanan KIA-KB Pukesmas Rapak Mahang Tenggara.....	23
Tabel.3.2	:Kisi-Kisi Instrumen Penelitian Sikap Bidan dalam pelayanan KIA-KB.....	25
Tabel.4.1	:Daftar tenaga medis Puskesmas Rapak Mahang Tahun 2016.....	32
Tabel.4.2	:Daftar tingkat pendidikan tenaga medis dan pegawai puskesmas Rapak Mahang Tahun 2016.....	33
Tabel.4.3	:Distribusi Frekuensi Jumlah Kunjungan Pasien di Pelayanan KIA-KB Pukesmas Rapak Mahang Tahun 2016.....	34
Tabel.4.4	:Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Sikap Bidan Dalam Pelayanan KIA-KB Di Puskesmas Rapak Mahang Tenggara Tahun 2016.....	35
Tabel.4.5	:Kepuasan pasien dilihat berdasarkan ramah, memberi layanan kesehatan, penuh perhatian, mau mendengarkan.....	35
Tabel.4.6	:Kepuasan pasien dilihat berdasarkan memberi informasi yang lengkap dan dimengerti, selalu memberi kesempatan untuk bertanya.....	36
Tabel.4.7	:Kepuasan pasien dilihat berdasarkan Perhatian terhadap masalah psiko-sosial pasien dan empati.....	36
Tabel.4.8	:Kepuasan pasien dilihat berdasarkan Saling menghargai dan mempercayai, tepat waktu, nyaman, bersih, privasi dan efisien.....	37
Tabel.4.9	:Kepuasan pasien dilihat berdasarkan Kompetensi teknik pemberi layanan kesehatan antara lain konsistensi terhadap standar layanan kesehatan.....	37

GAMBARAN KEPUASAN PASIEN TERHADAP SIKAP BIDAN DALAM PELAYANAN KIA-KB DI PUSKESMAS RAPAK MAHANG TENGGARONG

Ayuk Nur Setyowati ¹, Eka Frenty Hadiningsih ², Husin ³

ABSTRAK

Berdasarkan data survei yang dilakukan oleh *Tim Quality Assurance* Puskesmas Penumpang Bengkulu pada awal tahun 2006 tentang kepuasan pasien yang berkunjung di Puskesmas menunjukkan hasil bahwa 3% pasien menyatakan tidak puas, 21% pasien menyatakan kurang puas, 49% pasien menyatakan cukup puas, dan 17% pasien menyatakan puas.

Dari studi pendahuluan yang telah dilakukan di Puskesmas Rapak Mahang pada bulan November 2015 sampai Januari 2016 terdapat 245 pasien yang berkunjung di KIA-KB. Penelitian menyatakan mengambil sampel sebanyak 10 pasien, yang menyatakan merasa puas dengan pelayanan yang didapatkan dari pihak Puskesmas sebanyak 4 pasien dengan persentase 46% yaitu pasien merasa diperhatikan dengan pihak Puskesmas dan pasien yang tidak puas 6 pasien karena kurangnya kecepatan petugas mendapatkan pelayanan dengan persentase sebanyak 54%.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kepuasan pasien terhadap sikap bidan dalam pelayanan KIA-KB di Puskesmas Rapak Mahang Tenggara.

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif melalui rancangan deskriptif dan dilakukan di Puskesmas Rapak Mahang Tenggara, populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang berkunjung di KIA-KB yang berjumlah 245 responden. Penentuan jumlah sampel menggunakan rumus *Slovin* yang diproposikan menjadi 152 sampel serta tehnik yang digunakan adalah *Simple Random Sampling* dengan menggunakan kuesioner sebagai instrument penelitian.

Hasil penelitian yang diperoleh dari 152 sampel yang menyatakan tidak puas sebanyak 80 orang dengan persentase (52,64%), dan responden yang menyatakan puas sebanyak 72 orang dengan persentase (47,36%).

Simpulan dalam penelitian ini menyatakan bahwa kepuasan pasien terhadap sikap bidan dalam memberikan pelayanan KIA-KB di Puskesmas Rapak Mahang dikategorikan kurang puas. Sehingga petugas kesehatan harus dapat memberikan konseling serta penyuluhan yang lengkap dan jelas kepada pasien, Perlunya menambah fasilitas kesehatan yang berada di Puskesmas Rapak Mahang Tenggara.

Kata Kunci : Kepuasan Pasien, Sikap Bidan, KIA-KB

¹Mahasiswa Program Studi Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wiyata Husada Samarinda

²Program Studi Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wiyata Husada Samarinda

³Program Studi Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wiyata Husada Samarinda



DESCRIPTION OF PATIENT SATISFACTION IN ATTITUDES MIDWIFERY KIA - KB SERVICES IN HEALTH RAPAK MAHANG

TENGGARONG

Ayuk Nur Setyowati ¹, Eka Frenty Hadiningsih ², Husin ³

ABSTRACT

Based on data from a survey conducted by a team of Quality Assurance Health Center Penumping Bengkulu in early 2006 about the satisfaction of patients who visit health centers showed that 3 % of patients are not satisfied , 21 % of patients expressed less satisfied , 49 % of patients stated quite satisfied , and 17 % patients are satisfied .

Preliminary study of yang has done in Rapak Mahang health center during the month of november 2015 sampai january 2016 there are 245 nursing been at kia - kb research suggests taking a sample of 10 patients , which states feel satisfied with the service in getting from parties phc as much as 4 patient with fg 46 % that patient was noticed with parties pukesmas and patients who are not satisfied 6 patients because lack speed officers get services with fg as much as 54 % .

The purpose of this study is to describe patient satisfaction with the attitude of midwives in MCH - family planning services at health centers Rapak Mahang Tenggaraong .

This research uses descriptive quantitative research through design and conducted in Puskesmas Rapak Mahang Tenggaraong , the population in this study are patients who visit the KIA - KB totaling 245 respondents. Determination of the number of samples using a formula that diproposikan Slovin to 152 samples as well as techniques used are simple random sampling using a questionnaire as a research instrument .

The results obtained from 152 samples are not satisfied as many as 80 people with a percentage (52.64 %) , and respondents who said they were satisfied many as 72 people with a percentage (47.36 %) .

The conclusions in this study stated that patient satisfaction with the attitude of midwives in providing family planning services at the health center KIA - KB Rapak Mahang categorized less satisfied . So that health workers should be able to provide counseling and education complete and clear to the patient , the need to add health facilities located in the Rapak Puskesmas Mahang Tenggaraong .

Keywords : Patient Satisfaction , Attitude Midwifery , KIA – KB

¹Student Midwifery Studies Program , College of Health Sciences Wiyata Husada Samarinda

²Program Midwifery Studies , College of Health Sciences Wiyata Husada Samarinda

³Program Study of Nursing, College of Health Sciences Wiyata Husada Samarinda

LEMBAR PERSEMBAHAN

Sembah syukur serta ucapan syukur kepada Allah SWT atas segala rahmat serta hidayah Mu, taburan cinta dan kasih sayang Mu telah memberikan hamba kekuatan, kesabaran, kesehatan. Atas ijin Mu lah Karya Tulis Ilmiah yang sangat jauh dari kata sempurna ini dapat terselesaikan. Shalawat serta salam selalu dilimpahkan kehariban Muhammad Rasulullah SAW.

Kupersembahkan Karya Tulis Ilmiah ini untuk yang terhormat, tersayang dan tercinta untuk hidup saya.

Bapak Sutadi, Ibu Harni, Kakak Henna Ningrum

Sebagai tanda bakti, hormat dan rasa terimakasih yang tak terhingga kupersembahkan karya kecil ini untuk beliau yang ayu cinta yang selalu memberikan kasih sayang, dukungan, nasehat, dan royahytty yang tiada terhingga dan hanya dapat ayu balas dengan selembar yang bertuliskan kata cinta dan persembahan. Maafkan anakmu yang nakal ini ya bu pak yang selalu buat susah bapak ibu yang selalu cerewet, maafkan ayu ya bu pak...semoga ini menjadi langkah awal untuk membuat bapak, ibu bahagia karena ayu sadar selama ini ayu belum bisa memberikan kebahagiaan untuk kalian tetapi ayu janji suatu saat ayu bakalan bikin ibu dan bapak bangga dan bahagia selamanya, Kalian adalah harta satu-satunya paling terindah yang aku miliki seumur hidup ku....I Love You Bapak dan Ibu

Untuk Kakak ku tercinta yaitu Henna Ningrum Amd.Keb, Kamu adalah kakak yang paling baik sedunia kadang memang kita sering berantem, sering beda pendapat, sering berdebat argument, tapi itu tidak membuat ku untuk tidak sayang sama kamu, aku sayang sekali sama kamu cantik, Terimakasih ya selalu bantuin adek mu yang nakal ini untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ku. Tunggu aku ya bentar lagi adek mu ini akan menyusul Amd.Keb jugs hehe...aku sayang banget sama kamu kak, buat calon dedek yang ada didalam perut kakak sehat terus ya dek,, tante nunggu kamu di sini oke hehe

Terimakasih juga untuk bapak Ns. Husin, S.kep, MPH dan ibu Eka Frenty Hadiningsih, S.ST yang telah membimbing saya dengan sangat baik dalam memberikan ilmu yang sangat berarti buat saya. Sehingga karya tulis ini dapat di susun dan dipertahankan di hadapan penguji

Terimakasih juga untuk ibu Aniah Ritha, S.ST, M.Keb. selaku penguji yang sangat banyak memberikan ilmu selama sidang proposal maupun sidang hasil ini. yang selalu mengajarkan tidak boleh mengeluh saat menghadapi hal sesulit apapun..

Buat Adekku Oktavianto Aditya Putra ini lah hasil kakak mu kerja keras insyaAllah bisa dijadikan contoh yang baik untuk kamu dihari nanti, harus bisa lebih baik dari kakak mu yah..... karya tulis ini dapat di susun dan dipertahankan di hadapan penguji

Sert untuk teman- teman yang selalu ada buat saya dan selalu memberikan informasi selama 3 tahun ini Terimakasih yah Teman-teman.. terimakasih untuk sahabat aku yang selalu ada saat suka, duka, senang, susah yang selalu kita lewati bersama sama.. janji yah kita bakal sukses sama sama



BAB I PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Mutu pelayanan kesehatan yang diberikan menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam memenuhi kebutuhan dan tuntutan setiap pasien, makin sempurna kebutuhan dan tuntutan setiap pasien, makin baik pula mutu pelayanan kesehatan (Azwar, 2010).

Mutu pelayanan kesehatan merupakan kebutuhan serta harapan pelanggan melalui peningkatan yang berkelanjutan atas seluruh proses. Pelanggan meliputi pasien, keluarga, dan lainnya yang datang untuk mendapatkan pelayanan dokter, karyawan (Mary R. Zimmerman, 2010).

Pada hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Loa kulu menemukan adanya 40% pasien puas dengan pelayanan yang diberikan dan 60% pasien tidak puas karena terlalu lama menunggu mendapat pelayanan pendaftaran atau kartu di loket (Trisno, 2014).

Hasil survei yang dilakukan oleh *Tim Quality Assurance* Puskesmas Penumpang Bengkulu pada awal tahun 2006 tentang kepuasan pasien yang berkunjung di Puskesmas menunjukkan hasil bahwa 3% pasien menyatakan tidak puas, 21% pasien menyatakan kurang puas, 49% pasien menyatakan cukup puas, dan 17% pasien menyatakan puas, dari pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Penumpang. Hasil dari survei tersebut diketahui bahwa ada ketidakpuasan yang muncul pada pasien di Puskesmas Penumpang, walaupun masih dibawah 25% tetapi hal ini diabaikan oleh manajemen Puskesmas, kemungkinan akan dapat menaikkan angka ketidakpuasan pasien yang akhirnya berdampak berkurangnya jumlah kunjungan pasien.

Tanggapan dan Keluhan pasien yang disampaikan kepada sarana pelayanan kesehatan baik di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) maupun RS sebanyak 40% pasien, dan RS yang menyampaikan keluhan menyatakan tidak tahu dan apakah akan di tanggapi oleh petugas. Sementara itu, sebanyak 40% pasien Puskesmas yang menyampaikan keluhan dan menyatakan tidak ada tanggapan dari petugas atas keluhan yang disampaikan, sementara itu 32,7% pasien rumah sakit mengaku tidak puas,

terhadap tanggapan yang diberikan oleh petugas kesehatan atas keluhan yang disampaikan dan sebanyak 63,6% pasien puas terhadap tanggapan yang diberikan oleh petugas kesehatan terhadap keluhan yang disampaikan (Fotarisman, dkk, 2009).

Hasil penelitian di RS Kalimantan Barat di temukan sebanyak 84% pasien merasa puas dengan pelayanan perawat yang sangat ramah, tidak terlalu lama menunggu untuk mendapatkan obat dan sebagian pasien tidak puas dengan persentase sebanyak 16%, serta sudah di sampaikan keluhan tersebut pada petugas RS (Ristoria, 2008).

Hasil penelitian di Puskesmas Loa Janan pada bulan Januari-Februari 2012 yang berkunjung 377 pasien di Ruang poli KIA-KB. Berdasarkan hasil studi, mengambil sampel 34 pasien, yang merasa tidak puas dengan pelayanan yang di dapatkan dari pihak Puskesmas sebanyak 30 pasien dengan persentase sebanyak 97% yaitu pasien merasa di perhatikan dengan pihak Puskesmas dan pasien yang puas 4 pasien karena kurangnya kecepatan petugas mendapatkan pelayanan dengan persentase sebanyak 3%. (Henna, 2014)

Dari studi pendahuluan yang telah di lakukan di Puskesmas Rapak Mahang pada bulan November 2015-Januari 2016 terdapat 255 pasien yang berkunjung di KIA-KB. Peneliti menyatakan mengambil sampel sebanyak 10 pasien, yang menyatakan merasa puas dengan pelayanan yang di dapatkan dari pihak Puskesmas sebanyak 4 pasien dengan persentase sebanyak 46% yaitu pasien merasa di perhatikan dengan pihak Puskesmas dan pasien yang tidak puas 6 pasien karena kurangnya kecepatan petugas mendapatkan pelayanan dengan persentase sebanyak 54%.

Mengingat besarnya peran dan fungsi dalam Puskesmas sebagai penyedia pelayanan kesehatan yang pertama berhubungan langsung dengan masyarakat, maka untuk itu penelitian kepuasan pasien sebagai salah satu gambaran keberhasilan Puskesmas menjadi sangat penting, karena hal tersebut dapat di jadikan umpan balik atau masukan untuk peningkatan pengembangan dan pelayanan kesehatan.

Berdasarkan uraian tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Kepuasan Pasien Terhadap Sikap Bidan Dalam Pelayanan KIA-KB di Puskesmas Rapak Mahang Tenggara ”.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah di atas, maka rumusan masalah pada Karya Tulis Ilmiah ini yaitu “Bagaimana Gambaran Kepuasan Pasien Terhadap Sikap Bidan Dalam Pelayanan KIA-KB di Puskesmas Rapak Mahang Tenggara” ?

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui kepuasan pasien terhadap Sikap Bidan dalam Pelayanan KIA-KB di Puskesmas Rapak Mahang Tenggara.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi harapan pasien tentang keramahan petugas memberi layanan kesehatan dalam pelayanan KIA-KB di Puskesmas Rapak Mahang.
- b. Mengidentifikasi kinerja pelayanan kesehatan tentang pemberian informasi yang lengkap dan di mengerti selalu memberi kesempatan bertanya dalam pelayanan KIA-KB di Puskesmas Rapak Mahang .
- c. Mengidentifikasi sikap dan perhatian petugas kesehatan terhadap masalah psiko-sosial pasien dalam pelayanan KIA-KB di Puskesmas Rapak Mahang.
- d. Mengidentifikasi harapan pasien tentang saling menghargai & mempercayai dalam pelayanan KIA-KB di Puskesmas Rapak Mahang.
- e. Mengidentifikasi sikap petugas tentang konsisten terhadap standar layanan kesehatan dalam pelayanan KIA-KB di Puskesmas Rapak Mahang.

D. Manfaat Penelitian

a. Manfaat Teoritis

1) Manfaat bagi Institusi dan pelayanan

Di harapkan hasil penelitian ini dapat di jadikan sebagai bahan evaluasi serta peningkatan upaya pelayanan terutama di Puskesmas Rapak Mahang Tenggara,serta sebagai masukan untuk bahan

informasi dalam melaksanakan penyuluhan dalam kesehatan masyarakat.

2) Manfaat bagi institusi dan pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi masukan untuk memperluas wawasan mahasiswi Kebidanan STIKES Wiyata Husada Samarinda dapat bermanfaat dalam pengembangan ilmu tentang pengukuran tingkat kepuasan pasien.

b. Manfaat praktisi

1). Bagi tempat penelitian.

Sebagai sumber pemikiran dan sebagai bahan evaluasi serta peningkatan upaya pelayanan terutama di Wilayah kerja Puskesmas Rapak Mahang Tenggarong, serta sebagai masukan untuk bahan informasi dalam melaksanakan penyuluhan dalam kesehatan masyarakat.

2). Bagi institusi pendidikan.

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi masukan untuk memperluas wawasan mahasiswi STIKES Wiyata Husada Samarinda. dapat bermanfaat dalam pengembangan ilmu tentang pengukuran tingkat kepuasan pasien.

3). Bagi peneliti.

Diharapkan dapat menambah bahan acuan bagi peneliti selanjutnya yang tertarik pada objek penelitian tingkat kepuasan pasien.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Kepuasan pasien

1. Pengertian kepuasan

Kepuasan pelayanan di Ruang KIA-KB merupakan pelayanan kesehatan yang mencakup kinerja layanan kesehatan di perolehnya sama atau melebihi harapannya dan sebaliknya, ketidakpuasan atau perasaan kecewa pasien akan muncul apabila kinerja layanan kesehatan yang di peroleh dari Ruang KIA-KB itu tidak sesuai apa yang di harapkannya.

Kepuasan pasien ialah hasil penilaian dalam bentuk respon emosional (perasaan senang dan puas) pada pasien karena terpenuhinya harapan atau keinginan dalam menggunakan dan menerima pelayanan kesehatan (Pohan, 2007).

Kepuasan berarti keinginan dan kebutuhan seseorang telah terpenuhi sama sekali. Kepuasan seorang penerima jasa layanan dapat tercapai apabila kebutuhan, keinginan, dan harapannya dapat dipenuhi melalui jasa atau produk yang dikonsumsi. Kepuasan pasien bersifat subjektif berorientasi pada individu dan sesuai dengan tingkat rata-rata kepuasan penduduk. Kepuasan pasien dapat berhubungan dengan berbagai aspek di antara mutu pelayanan yang di berikan, kecepatan pemberian layanan, prosedur serta sikap yang di berikan oleh pemberi pelayanan kesehatan itu sendiri (Anwar, 2009).

Kepuasan adalah suatu fungsi dari perbedaan antara penampilan yang dirasakan dan diharapkan. Kepuasan pasien adalah tingkat kepuasan dari persepsi pasien dan keluarga terhadap pelayanan kesehatan dan merupakan salah satu indikator kinerja RS. Bila pasien menunjukkan hal-hal yang bagus mengenai pelayanan kesehatan terutama pelayanan

keperawatan dan pasien mengindikasikan dengan perilaku positifnya, maka dapat kita tarik kesimpulan bahwa pasien memang puas terhadap pelayanan tersebut (Purnomo, 2010).

Ada beberapa teori mengenai kepuasan. Teori yang menjelaskan apakah pasien sangat puas, puas, tidak puas adalah teori performansi yang diharapkan (*expectation-performance theory*) yang menyatakan bahwa kepuasan adalah fungsi dari harapan pasien tentang jasa dan performansi yang diterimanya. Jika jasa sesuai dengan harapannya ia akan puas; jika jasa kurang sesuai dengan yang diharap, ia akan merasa tidak puas. Kepuasan atau ketidakpuasan pasien akan meningkat jika ada jarak yang lebar antara harapan dan kenyataan performansi pelayanan. Beberapa pasien cenderung memperkecil kesenjangan dan mereka akan berkurang rasa ketidakpuasan (Purnomo, 2010).

2. Faktor-Faktor yang mempengaruhi terhadap kepuasan pelayanan kesehatan :

a. Kualitas produk atau jasa

Pasien akan merasa puas bila hasil evaluasi mereka menunjukkan bahwa produk atau jasa yang digunakan berkualitas. Persepsi pasien terhadap kualitas produk atau jasa dipengaruhi oleh dua hal yaitu kenyataan kualitas produk atau jasa yang sesungguhnya dan komunikasi perusahaan terutama iklan dalam mempromosikan rumah sakitnya (Budiastuti, 2002).

b. Kualitas pelayanan

Kualitas pelayanan memegang peranan penting dalam industri jasa. Pelanggan dalam hal ini pasien akan merasa puas jika mereka memperoleh pelayanan yang baik atau sesuai dengan yang diharapkan.

c. Faktor emosional

Pasien yang merasa bangga dan yakin bahwa orang lain kagum terhadap pasien memilih rumah sakit yang sudah mempunyai pandangan "rumah sakit mahal", cenderung memiliki tingkat kepuasan yang lebih tinggi.

d. Harga

Harga merupakan aspek penting, namun yang terpenting dalam penentuan kualitas guna mencapai kepuasan pasien. Meskipun demikian elemen ini mempengaruhi pasien dari segi biaya yang dikeluarkan, biasanya semakin mahal harga perawatan maka pasien mempunyai harapan yang lebih besar. Sedangkan rumah sakit yang berkualitas sama tetapi berharga murah, memberi nilai yang lebih tinggi pada pasien.

e. Biaya

Mendapatkan produk atau jasa, pasien tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan atau tidak perlu membuang waktu untuk mendapatkan jasa pelayanan, cenderung puas terhadap jasa pelayanan.

Kepuasan pasien menurut Moison, Walter & White (dalam Haryanti, 2000) dipengaruhi beberapa faktor, antara lain :

a. Lokasi

Meliputi letak rumah sakit, letak kamar dan lingkungannya. Merupakan salah satu aspek yang menentukan pertimbangan dalam memilih rumah sakit. Umumnya semakin dekat rumah sakit dengan pusat perkotaan atau yang mudah dijangkau, mudahnya transportasi dan lingkungan yang baik akan semakin menjadi pilihan bagi pasien yang membutuhkan rumah sakit tersebut.

b. Fasilitas

Kelengkapan fasilitas rumah sakit turut menentukan penilaian kepuasan pasien.

c. Komunikasi

Informasi yang diberikan pihak penyedia jasa dan keluhan – keluhan penerima oleh penyedia jasa terutama perawat dalam memberikan bantuan terhadap keluhan pasien.

d. Sosial budaya

Budaya atau kebudayaan berasal dari bahasa sansekerta yaitu *buddyah*, yang merupakan bentuk jamak dari *buddhi* (budi atau akal) diartikan sebagai hal-hal yang berkaitan dengan budi dan akal manusia, (Wikipedia, 2010).

Dalam bahasa inggris, kebudayaan disebut *culture*, yang berasal dari kata Latin Colere, yaitu mengolah atau mengerjakan. Bisa diartikan juga sebagai mengolah tanah atau bertani. Kata *culture* juga kadang

diterjemahkan sebagai “kultur” dalam bahasa Indonesia (Wikipedia, 2010).

Menurut Andreas (2008) kebudayaan mengandung keseluruhan pengertian nilai, norma, ilmu pengetahuan serta keseluruhan struktur sosial, religius dan lain-lain, tambahan lagi segala pernyataan intelektual dan artistik yang menjadi ciri khas suatu masyarakat.

e. *Service quality.*

Kedua faktor di atas (kualitas dan harga) ternyata bukan jaminan untuk memuaskan pelanggan. Kualitas yang baik dan harga yang murah akan menjadi hal yang tidak bermakna bila pelayanan yang diberikan karyawan tidak baik (tidak ramah, prosedur yang susah, dan pelayanan yang tidak nyaman). Kualitas pelayanan disokong oleh tiga hal, yaitu sistem, teknologi, dan manusia (Parasuraman, 1985 dalam Rahmulyono, 2008).

f. *Emotional factor.*

Pada awalnya kajian tentang kepuasan mengarah pada asumsi bahwa para pelanggan menggunakan rasionalitasnya dalam berbelanja. Namun kajian-kajian kekinian membuktikan bahwa pelanggan tidak selalu rasional untuk melakukan transaksi, bahkan ada kecenderungan irasional. Sering terjadi pelanggan mau membayar harga yang teramat tinggi (tidak masuk akal) untuk sebuah barang maupun jasa, hanya karena barang tersebut bentuknya/warnanya sesuai dengan bentuk/penampilan/warna favoritnya. Dengan demikian kajian kekinian menjadikan faktor emosi sebagai hal yang menjadi driver kepuasan pelanggan. Faktor emosional ini ada tiga komponen, yaitu: estetika, *self-expressive value*, dan *brand personality*.

Menurut Pohan (2006) faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien yaitu:

- a. Lingkungan fisik yang gedung, peralatan, petugas, obat-obatan, kebijaksanaan, prosedur pelayanan, dan standar pelayanan.
- b. Kesenambungan layanan kesehatan, rujukan tepat, rekam medik akurat dan lengkap.

- c. Keluaran atau hasil layanan kesehatan efektif, konsultasi teliti, tidak berulang-ulang.
- d. Biaya layanan kesehatan paling efisien karena sesuai standar layanan kesehatan.
- e. Hubungan antar manusia saling menghargai dan mempercayai, tepat waktu, nyaman, bersih, dan privasi terjaga.
- f. Akses fisik, ekonomi, budaya, bahasa, dan istilah dimengerti pasien.
- g. Ramah, menghargai manusia, seni memberi layanan kesehatan, penuh perhatian, dan mau mendengarkan.
- h. Memberi informasi yang lengkap dan dimengerti, selalu memberikan kesempatan bertanya.
- i. Perhatian terhadap masalah psikososial pasien dan empati
- j. Fokus pengaturan sistem layanan kesehatan untuk memberi kemudahan pasien.
- k. Kompetensi teknik pemberi layanan kesehatan antara lain konsisten terhadap standar layanan kesehatan.

3. Menilai kepuasan

Dalam menilai kepuasan kita dapat menggunakan skala Likert dimana skala ini bertujuan untuk menilai kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan petugas kesehatan. Beberapa bentuk jawaban pertanyaan masuk dalam katagori skala Likert yaitu sebagai berikut :

Skor penilaian terhadap kinerja	Skor tingkat kepentingan
1. Sangat Baik : 5	1. Sangat Penting : 5
2. Baik : 4	2. Penting : 4
3. Cukup Baik : 3	3. Cukup Penting : 3
4. Kurang Baik : 2	4. Kurang Penting : 2
5. Tidak Baik : 1	5. Tidak Penting : 1

(Pohan, 2007)

Dari nilai skor dicari jumlah skor tingkat kepentingan pasien dan jumlah skor penilaian terhadap kinerja petugas kesehatan. Jika jumlah skor penilaian kinerja sama dengan atau lebih besar dari jumlah skor tingkat kepentingan pasien, maka pelayanan kesehatan yang diberikan sudah memuaskan. Tapi jika jumlah skor penilaian kinerja kurang dari skor

tingkat kepentingan pasien, maka pelayanan yang diberikan belum memuaskan.

4. Sikap Bidan dalam pelayanan kesehatan

- a. Bidan wajib mematuhi peraturan Puskesmas sesuai dengan hubungan hukum antara bidan tersebut dengan Puskesmas bersalin dan sarana pelayanan dimana ia bekerja.
- b. Bidan wajib memberikan pelayanan asuhan kebidanan sesuai dengan standar profesi dengan menghormati hak-hak pasien.
- c. Bidan wajib merujuk pasien dengan penyulit kepada dokter yang mempunyai kemampuan dan keahlian sesuai dengan kebutuhan pasien.
- d. Bidan wajib memberi kesempatan kepada pasien untuk didampingi suami atau keluarga.
- e. Bidan wajib memberikan kesempatan kepada pasien untuk menjalankan ibadah sesuai dengan keyakinannya.
- f. Bidan wajib merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang seorang pasien.
- g. Bidan wajib memberikan informasi yang akurat tentang tindakan yang akan dilakukan serta risiko yang mungkin dapat timbul.
- h. Bidan wajib meminta persetujuan tertulis (informed consent) atas tindakan yang akan dilakukan.
- i. Bidan wajib mendokumentasikan asuhan kebidanan yang diberikan.
- j. Bidan wajib mengikuti perkembangan IPTEK dan menambah ilmu pengetahuannya melalui pendidikan formal atau non formal.
- k. Bidan wajib bekerja sama dengan profesi lain dan pihak yang terkait secara timbal balik dalam memberikan asuhan kebidanan.

5. Dimensi kepuasan

Penilaian dimensi mutu pelayanan kesehatan dapat ditinjau dari penyelenggara pelayanan, penyandang dana dan pemakai jasa

pelayanan kesehatan. Bagi penyelenggara pelayanan kesehatan penilaian mutu lebih terkait dengan dimensi kesesuaian mutu pelayanan yang diselenggarakan dengan perkembangan ilmu dan teknologi mutakhir dan atau otonomi profesi dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan pasien. Bagi penyandang dana penilaian mutu lebih terkait dengan dimensi efisiensi pemakaian sumber dana, kewajiban pembiayaan kesehatan dan atau kemampuan pelayanan kesehatan, mengurangi kerugian penyandang dana pelayanan.

Adapun mutu pelayanan bagi pasien, penilaian jasa pelayanan kesehatan lebih terkait pada ketanggapan petugas memenuhi kebutuhan pasien, kelancaran komunikasi petugas dengan pasien, empati dan keramah tamahan petugas dalam melayani pasien dalam kesembuhan penyakit yang diderita oleh pasien. Untuk mengatasi perbedaan dimensi nilai mutu pelayanan kesehatan telah disepakati bahwa penilaian mutu pelayanan berpedoman pada hakekat dasar diselenggarakannya pelayanan kesehatan yaitu memenuhi kebutuhan dan tuntutan pemakai jasa pelayan. Penilaian tentang pelayanan kesehatannya yaitu kenyamanan dan nilai pelayanan yang diterima. Konsumen pelayanan kesehatan akan membandingkan pelayanan kesehatan yang diterima dengan harapan terhadap pelayanan yang diberikan sehingga membentuk kepuasan mutu pelayanan menggunakan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna, dengan biaya yang dapat dipikul oleh pemerintah dan masyarakat.

Upaya kesehatan tersebut di selenggarakan dengan menitik beratkan kepada pelayanan untuk masyarakat guna untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal, tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada perorangan (Hatmoko, 2008).

Menurut Pohan (2007) dimensi mutu layanan kesehatan meliputi:

- a. Kopetensi teknis yaitu dilayani oleh dokter, dilayani oleh bidan, standar layanan kesehatan, peralatan, gedung, kamar periksa, penyuluhan kesehatan optimal, pemeriksaan laboratorium optimal.
- b. Akses atau keterjangkauan yaitu biaya transportasi, jarak geografis, bahasa, budaya, kemampuan membayar biaya layanan.
- c. Efektivitas yaitu kesembuhan, kesakitan, kecacatan, kematian, kepatuhan terhadap standar layanan kesehatan.

- d. Efisiensi yaitu kunjungan berulang-ulang, antrian panjang, waktu tunggu lama, obat tersedia/tidak tersedia di Puskesmas atau harus beli diluar puskesmas.
- e. Kesenambungan yaitu rujukan tepat waktu dan tepat tempat, rekam medik akurat dan lengkap, laboratorium akurat dan tepat waktu, obat tersedia di Puskesmas, selalu dilayani oleh petugas kesehatan yang sama.
- f. Keamanan yaitu sterilitas terjamin, tidak terjadi kecelakaan, layanan kesehatan selalu dilakukan, sesuai standar layanan kesehatan, tingkat infeksi nosokomial.
- g. Kenyamanan yaitu ruang tunggu, kursi tidak berdesakan, tidak pengap, privasi, toilet bersih, puskesmas bersih, tong sampah ada, ada musik, kamar periksa ada sekat gordena.
- h. Informasi yaitu prosedur layanan jelas, ada poster penyuluhan layanan kesehatan petunjuk arah, nama setiap ruangan, informasi biaya layanan, waktu buka dan tutup.
- i. Ketepatan waktu yaitu waktu buka dan tutup tepat waktu, waktu layanan tepat waktu, petugas kesehatan datang dan pulang tepat waktu, dan perjanjian tepat waktu.
- j. Hubungan antarmanusia yaitu tanggap terhadap keluhan, memberi kesempatan bertanya, informasi jelas dan mudah dimengerti, mau mendengar keluhan, suka membantu, peduli, ramah, menghargai pasien, mendahulukan pasien yang sakit parah.

B. Pelayanan kesehatan

1. Pengertian pasien

Menurut Soejadi (2009), pasien atau klien merupakan individu terpenting di RS sebagai konsumen sekaligus sasaran produk RS. Didalam suatu proses keputusan, konsumen yaitu pasien, tidak akan berhenti hanya sampai proses penerimaan pelayanan. Pasien akan mengevaluasi pelayanan yang diterimanya tersebut. Hasil dari proses evaluasi itu akan menghasilkan perasaan puas atau tidak puas.

Kepuasan pasien dapat dilihat dari hak-hak yang dimiliki pasien yang terpenuhi. Adapun berbagai hak pasien di rumah sakit menurut (Wardhono, 2008) adalah :

- a. Hak mendapatkan perawatan.
- b. Hak untuk mendapatkan pelayanan medis dan rumah sakit.
- c. Hak memilih dokter dan rumah sakit.
- d. Hak untuk tidak terlalu dibatasi kemerdekaannya selama proses pengobatan atas informasi dan persetujuan.
- e. Hak untuk meningkatkan pelayanan medis (pengobatan) dan tindakan kuratif.
- f. Hak untuk mengadu dan mengajukan pengaduan atau gugatan.
- g. Hak atas ganti rugi.
- h. Hak atas bantuan hukum.
- i. Hak atas penghitungan biaya pengobatan, perawatan dan mendapatkan penjelasan atas penghitungan biaya tersebut terlepas dari pihak mana yang membayar.

Pada saat ini makin banyak klien yang menuntut untuk diberikan informasi tentang kondisi kesehatan dan keputusan yang terikat dengan tindakan medis atau keperawatan yang akan diterimanya. Perhatian mereka diarahkan seluruhnya pada spektrum pelayanan kesehatan yang mereka terima selama berada di RS.

Menurut Kotler (2010), ukuran kepuasan pemakai jasa pelayanan kesehatan dikaitkan dengan semua persyaratan pelayanan kesehatan. Suatu pelayanan kesehatan dikatakan bermutu apabila penerapan semua persyaratan pelayanan kesehatan dapat memuaskan pasien, sehingga mudahlah dipahami bahwa ukuran pelayanan kesehatan yang bermutu lebih bersifat luas.

Ukuran kepuasan diuraikan sebagai berikut :

- a. Puas.
- b. Tidak puas.

2. Jenis layanan kesehatan

Pelayanan rawat jalan (*ambulatory*) adalah satu bentuk dari pelayanan kedokteran. Secara sederhana yang di maksud dengan pelayanan rawat jalan adalah pelayanan kedokteran yang di sediakan untuk pasien tidak dalam bentuk rawat inap RS. Pelayanan rawat jalan ini termasuk tidak hanya yang diselenggarakan oleh sarana pelayanan kesehatan yang telah lazim di kenal RS atau klinik, tetapi juga yang

diselenggarakan di RS *home care* (Juliano, 2009).

Menurut Kotler (2008) Rawat Inap adalah pemeliharaan kesehatan RS dimana penderita tinggal/mondok sedikitnya satu hari berdasarkan rujukan dari Pelaksana Pelayanan Kesehatan atau Rumah Sakit Pelaksana Pelayanan.

Rawat Inap adalah pelayanan kesehatan perorangan yang meliputi pelayanan kesehatan perorangan yang meliputi observasi, diagnosa, pengobatan, keperawatan, rehabilitasi medik dengan menginap di ruang rawat inap pada sarana kesehatan RS pemerintah dan swasta, serta Puskesmas perawatan dan rumah bersalin, yang oleh karena penyakitnya penderita harus menginap (Lulter, 2008).

3. Mutu pelayanan

Mutu ialah suatu perkataan yang sudah lazim di gunakan, baik oleh lingkungan kehidupan akademis ataupun dalam kehidupan sehari-hari. Walau maknanya secara umum dapat di rasakan dan di pahami oleh siapapun, mutu sebagai suatu konsep atau pengertian, belum banyak di pahami orang dan kenyataannya pengertian mutu itu sendiri tidak sama bagi setiap orang. Setiap orang atau masyarakat akan mendefinisikan mutu itu sesuai dengan pendapat dan kebutuhannya yang mungkin berbeda dari orang lain (Pohan, 2013)

Faktor utama penentu kualitas pelayanan Menurut Moenir (2010), terdapat beberapa faktor yang mendukung berjalannya suatu pelayanan dengan baik, yaitu :

- a. Kesadaran para pejabat dan petugas yang berkecimpung dalam pelayanan.
- b. Aturan yang menjadi landasan kerja pelayanan.
- c. Organisasi yang merupakan alat serta sistem yang memungkinkan berjalannya mekanisme kegiatan pelayanan.
- d. Ketrampilan petugas
- e. Sarana dalam pelaksanaan tugas pelayanan.

Menurut Lori Di Prete Brown, ada 3 dimensi mutu pelayanan yaitu:

- a. Kompetensi teknis (*Technical competence*)

ialah terkait dengan ketrampilan, kemampuan dan penampilan petugas, manajer dan staf pendukung. Kompetensi teknis

berhubungan dengan bagaimana cara petugas mengikuti standar pelayanan.

- b. Akses terdapat pelayanan (*aces to service*)
- c. lalah pelayanan kesehatan tidak terhalang oleh keadaan geografis, sosial, ekonomi, budaya, organisasi atau hambatan bahasa.

Mutu merupakan suatu perkataan yang sudah lazim di gunakan, baik oleh lingkungan kehidupan akademis ataupun dalam kehidupan sehari-hari. Walau maknanya secara umum dapat di rasakan dan di dalam siapun, mutu sebagai suatu konsep atau pengertian mutu itu sendiri tidak sama bagi setiap orang.

Pengukuran mutu layanan kesehatan berhubungan dengan kegiatan pembentukan kelompok jaminan mutu layanan kesehatan, penyusunan standar layanan kesehatan, dan pengukuran apa yang telah tercapai.

Peningkatan mutu layanan kesehatan akan meliputi kegiatan mencari apa penyebab terjadinya kesenjangan mutu layanan kesehatan kemudian menyusun rencana kegiatan, dan pelaksanaan rencana kegiatan.

Langkah-langkah pengembangan pendekatan jaminan mutu layanan kesehatan dalam layanan kesehatan primer :

- a. Langkah pertama

Promosi dan penyebarluasan konsep tahapnya mencakup promosi dan pembuatan definisi jaminan mutu layanan kesehatan yang mudah dan menarik, bukan konsep yang sulit seperti kelompok studi, lokal karya, atau pertemuan-pertemuan yang akan melibatkan peserta yang potensial.

- b. Langkah kedua

Penetapan fokus perhatian yaitu dengan mempunyai kesaman yang sama dan memahami konsep mutu layanan kesehatan, tiba satnya memilih lokasi penerapan.

- c. Langkah ketiga

Menghubungi orang atau organisasi yang tepat yaitu seperti petugas puskesmas, atau yang lain.

- d. Langkah keempat

Membangun partisipasi masyarakat yaitu dengan adanya keterlibatan masyarakat karena sangat membantu untuk

menemukan masalah kesehatan kurang bermutu dari layanan primer yang ada.

e. Langkah kelima

Pemilihan masalah kesehatan yang memerlukan peningkatan mutu misalnya layanan antenatal, penyuluhan kesehatan, logistik perbekalan dan obat, iminisasi penanganan kecelakaan atau rujukan ke tingkat yang lebih mampu.

f. Langkah keenam

Pelaksanaan dan ulas balik ini harus menjadi bagian dari jaminan mutu layanan kesehatan.

g. Langkah ketujuh

Pelembagaan jaminan mutu pelayanan kesehatan harus di mulai dari skala kecil, diawali dengan masalah sederhana yang terdapat di lokasi yang sangat terbatas.

Sehat adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial ekonomi (undang-undang Nomor 23 Tahun 1992). Sedangkan dalam konsitusi organisasi kesehatan sedunia tahun 1948 disepakati antara lain bahwa diperolehnya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya adalah suatu hak yang *fundamental* bagi setiap orang tanpa membedakan ras, agama, politik, yang dianut dan tingkat sosial ekonominya (Depkes RI, 2009).

Sudut pandang Kualitas Pelayanan Keperawatan Berbagai sudut pandang mengenai definisi mutu pelayanan keperawatan tersebut diantaranya yaitu :

1. Sudut pandang pasien

Sudut pandang pasien (Individu, Keluarga, Masyarakat) menurut Meishenheimer (2009) menjelaskan bahwa pasien atau keluarga pasien mendefinisikan mutu sebagai adanya perawat atau tenaga kesehatan yang memberikan perawatan yang terampil dan kemampuan perawat dalam memberikan perawatan. Sedangkan Wijono (2009) menjelaskan mutu pelayanan berarti suatu empati, respek dan tanggap akan kebutuhan, pelayanan harus sesuai dengan kebutuhan mereka, diberikan dengan cara yang ramah pada waktu mereka berkunjung. Pada umumnya mereka ingin

elayanan yang mengurangi gejala secara efektif dan mencegah penyakit, sehingga pasien beserta keluarganya sehat dan dapat melaksanakan tugas mereka sehari-hari tanpa gangguan fisik. Berdasarkan definisi-definisi di atas, maka dapat dikatakan bahwa mutu pelayanan keperawatan didefinisikan oleh pasien (individu, keluarga, masyarakat) sebagai pelaksanaan pelayanan keperawatan yang sesuai dengan kebutuhannya yang berlandaskan rasa empati, penghargaan, ketanggapan, dan keramahan dari perawat serta kemampuan perawat dalam memberikan pelayanan. Selain itu melalui pelayanan keperawatan tersebut, juga dapat menghasilkan peningkatan derajat kesehatan pasien.

periode waktu tertentu dan sesuai dengan standar pada level yang berlaku.

6. Pengukur tingkat kepuasan

Menurut (Pohan, 2013) mengukur kepuasan pasien dapat dilakukan dengan berbagai cara, tetapi pada umumnya dilakukan melalui :

a. Kuesioner

Yang paling sering digunakan adalah kuesioner dengan format tertentu atau *self-completed questionnaire*.

Keuntungan kuesioner antara lain :

1. Administrasi dan prosesnya mudah dan murah.
2. Menghasilkan data yang telah di standardisasikan.
3. Terhindar dari *interview bias*.

Sedangkan kerugiannya antara lain :

1. Klasifikasi terhadap ketidakjelasan tidak mungkin dilakukan.
2. Tingkat pengembalian kuesioner rendah, baik terhadap keseluruhan pertanyaan ataupun terhadap pertanyaan yang penting.
3. Kurang mendapat tanggapan dan kepedulian dari responden.

b. Wawancara

Ada macam-macam wawancara yang di gunakan dalam pengukuran kepuasan pasien

1. Wawancara terstruktur.
2. Wawancara tidak terstruktur

3. Wawancara berdasarkan teknik kejadian atau peristiwa kritis.

C. Kerangka teori

Kerangka teori adalah visualisasi yang biasanya dalam bentuk bagan, dari kesimpulan hasil pustaka yang menggambarkan hubungan-hubungan antara variabel satu dengan variabel lainnya (Irham M, 2010).

Kerangka teori 2.1 dapat dilihat di bawah ini :



Gambar 2.2 Kerangka konsep



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan penelitian

Metode penelitian *deskriptif* digunakan untuk memecahkan atau menjawab permasalahan yang sedang dihadapi pada situasi sekarang (Notoatmodjo, 2009).

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode *deskriptif* yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat tingkat atau *deskriptif* tentang suatu keadaan secara objektif.

Berdasarkan dengan tujuan penelitian, maka jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian *deskriptif* yaitu penelitian pada waktu yang sama. Penulis dalam penelitian ingin mendapatkan gambaran kepuasan pasien di ruang KIA-KB pada sikap bidan dalam pelayanan kebidanan di Puskesmas Rapak Mahang Tenggarong Tahun 2016.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi

Penelitian ini sudah dilaksanakan di Puskesmas Rapak Mahang Tenggarong.

2. Waktu

Waktu penelitian di mulai pada bulan April-Juni 2016.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

a. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien yang berkunjung di KIA-KB Puskesmas Rapak Mahang berjumlah 245 pasien.

b. Sampel

Jumlah tersebut di peroleh dari data pada bulan November 2015 sampai Januari 2016. Kemudian penentuan jumlah sampel sendiri menggunakan rumus *Slovin* (Nursalam, 2011) yaitu :

Populasi sebanyak 245

N

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

$$\frac{245}{1 + 245(0,05)^2}$$

$$n = \frac{245}{1,61} = 152 \text{ sampel}$$

$$= \frac{245}{1,61}$$

$$= 152 \text{ sampel}$$

$$= 152 \text{ sampel}$$

Keterangan :

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

d = tingkat signifikansi (p)

Sampel ibu hamil di KIA

Jumlah ibu yang berkunjung ada 78 orang, lalu diproposikan

sehingga :

$$\frac{78}{152} \times 100 = 51 \text{ Sampel}$$

$$\frac{78}{152} \times 100 = 51 \text{ Sampel}$$

$$= 51 \text{ Sampel}$$

Sampel Untuk Orang Tua Bayi di KIA (Imunisasi)

Jumlah ibu yang berkunjung ada 60 orang, lalu diproposikan

sehingga :

$$\frac{60}{152} \times 100 = 39 \text{ Sampel}$$

$$\frac{60}{152} \times 100 = 39 \text{ Sampel}$$

$$= 39 \text{ Sampel}$$

Sampel Untuk Akseptor KB

Jumlah ibu yang berkunjung ada 107 orang, lalu diproposikan sehingga

$$\frac{107}{152} \times 100 = 70 \text{ Sampel}$$

Dalam penelitian ini menggunakan pengambilan sampel dengan teknik jenis *probability*, dan sering kali merupakan cara yang paling mudah, pada teknik ini setiap pasien yang memiliki kriteria penelitian dimasukkan dalam penelitian sampai kurun waktu tertentu, sehingga jumlah pasien yang di perlukan terpenuhi. Sampel yang ingin peneliti jadikan responden dalam penelitian ini adalah seluruh pasien di Ruang KIA-KB di Puskesmas Rapak Mahang tahun 2016.

D. Teknik *sampling*

Teknik *sampling* adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi (Sugiyono, 2006).

Teknik *sampling* yang digunakan pada penelitian ini adalah menggunakan *Simple Random Sampling* dilakukan dengan Pengambilan sampel dari populasi secara acak berdasarkan frekuensi probabilitas semua anggota populasi. (Notoatmodjo, 2010)

E. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

1. Variabel penelitian

Variabel penelitian adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2006).

Variabel dalam penelitian ini menggunakan variabel tunggal yaitu gambaran kepuasan pasien terhadap sikap bidan dalam pelayanan KIA-KB di Puskesmas Rapak Mahang.

2. Definisi operasional

Menurut Notoatmodjo (2009) definisi operasional adalah sebagai batasan ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel yang diteliti yang mengarahkan pada pengukuran terhadap variabel yang bersangkutan serta pembangunan instrumen.

Tabel 3.1 Definisi Operasional Gambaran Kepuasan Pasien Terhadap Sikap Bidan Dalam Pelayanan KIA-KB Puskesmas Rapak Mahang Tenggara.

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
1	Kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan KIA	<p>Kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan KIA yaitu terpenuhinya harapan pasien yang terdiri dari ibu hamil, akseptor KB, dan orang tua yang membawa bayinya terhadap pelayanan KIA yang diberikan yang dilihat dari:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kompetensi teknis pemberi layanan - Perhatian terhadap masalah psikososial pasien - Ramah memberikan pelayanan kesehatan - Memberi informasi yang lengkap - Saling menghargai & mempercayai 	Kuesioner	Ordinal	<p>Puas jika jumlah skor penilaian kinerja ≥ 5 skor kepentingan pasien. Tidak puas jika jumlah skor penilaian kinerja < 5 jumlah skor kepentingan pasien</p>

E. Teknik pengambilan data

1. Pengumpulan data primer

Sumber primer adalah sumber yang langsung memberikan data kepada pengumpul data, yaitu dari pasien yang berkunjung di ruang KIA-KB Puskesmas Rapak Mahang.

Pengumpulan data primer diolah melalui kuisisioner yang diberikan kepada responden. Kuisisioner adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang pribadinya atau hal-hal yang ia ketahui (Sugiyono, 2006).

2. Pengumpulan data sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh peneliti dari pihak Puskesmas Rapak Mahang dan lain-lain yang terkait dengan pelaksanaan penelitian. Data yang diambil meliputi data pasien yang berkunjung di KIA-KB Puskesmas Rapak Mahang.

3. Instrumen penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data. Instrumen penelitian ini dapat berupa kuisisioner (daftar pertanyaan), angket, formulir observasi, formulir-formulir lain yang berkaitan dengan pencatatan data dan sebagainya (Notoatmodjo, 2010).

Adapun instrumen dalam penelitian ini adalah : Menggunakan instrument yang sudah valid dengan menggunakan instrument yang dibuat oleh Manaf et.al (2012) dengan instrument *Patient Satisfaction Instrument* atau instrumen kepuasan rawat jalan. $r > 0,94$ Korelasi dengan pengukuran kepuasan pasien.yang memiliki score : 1.Sangat baik, 2.Sangat baik, 3.Baik, 4.Sangat baik. Instrument yang ada merupakan instrument bahasa inggris yang telah di terjemahkan menggunakan bahasa indonesia.

Tabel 3.2
Kisi-Kisi Instrumen Penelitian Sikap Bidan
dalam pelayanan KIA-KB

Pernyataan	No Pernyataan
1. Ramah, memberi layanan kesehatan, penuh perhatian, mau mendengarkan	1,2,3,4
2. Memberi informasi yang lengkap dan di mengerti selalu memberi kesempatan bertanya	5,6,7
3. Perhatian terhadap masalah psiko-sosial pasien, empati	8,9,10,11
4. Saling menghargai & mempercayai, tepat waktu, nyaman, bersih, privasi dan efisien	12,13,14
5. Kompetensi teknik pemberi layanan kesehatan a.l.konsisten terhadap standar layanan kesehatan	15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27
Jumlah	27



F. Uji Validitas dan Reabilitas

Alat ukur ini digunakan apabila respondennya dalam jumlah besar dan dapat membaca dengan baik dan dapat mengungkapkan hal-hal yang rahasia. Pembuatan kuesioner ini dibuat oleh peneliti sendiri.

1. Uji Kuisisioner Sebagai Alat Ukur

- a. Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrument. Suatu instrument yang valid jika skor r hitung lebih besar dari tabel r. Begitu pula sebaliknya sebuah instrumen atau kuisisioner dikatakan valid jika r hitung lebih kecil dari r tabel. (Arikunto, 2010).

Pengujian validitas pada penelitian ini menggunakan SPSS dengan teknik Korelasi manual adalah korelasi "Product Moment Pearson" yang rumusnya sebagai berikut ;

$$r = \frac{N(\sum XY) - (\sum X \sum Y)}{\sqrt{\{N \sum X^2 - (\sum X)^2\} \{N \sum Y^2 - (\sum Y)^2\}}}$$

Keterangan : R = Koefisien korelasi.

\sum = Sigma

N = Jumlah responden

X = Skor Item pertanyaan

Y = Skor total item pertanyaan

XY = Skor pertanyaan nomor dikalikan dengan skor total.

b. Realibitas

Realibitas menunjukkan pada suatu pengertian bahwa suatu instrumen cukup dapat di percaya untuk di gunakan sebagai alat pengumpulan data karena instrumen tersebut sudah baik (Arikunto, 2010). Pengujian reabilitas dengan internal consistency, di lakukan dengan cara mencoba instrumen sekali saja, kemudian yang di peroleh yang di analisis dengan teknik tertentu.

Hasil analisis dapat digunakan untuk memprediksi reabilitas instrumen (Sugiyono, 2010). Pada penelitian pengujian reabilitas

menggunakan SPSS, dengan teknik *Sperman Brown (Split half)*

yang rumusnya sebagai berikut : $r_{11} = \frac{2r_b}{1+r_b}$

Keterangan :

r11= Koefisien reabilitas internal seluruh instrumen

rb = Korelasi Product Moment antara belahan

H. Teknik analisa data

Analisa yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa univariat, yaitu analisa yang bertujuan untuk menjelaskan karakteristik setiap variabel penelitian pengolahan data Menurut (Notoatmodjo, 2010). Merupakan pengolahan data data yang diperoleh, dikumpulkan, kemudian di lakukan langkah-langkah sebagai berikut , seperti :

a. *Editing*

Editing merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner. Pada penelitian ini melakukan *editing* setelah hasil wawancara, angket, atau pengamatan dari lapangan.

b. *Coding*

Setelah semua kuesioner diedit dan disunting, selanjutnya dilakukan pengkodean atau *coding* yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan.

Memasukkan data (*data entry*) atau *processing*. Data entry yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk "kode" (angka atau huruf) dimasukkan kedalam program

atau softer computer. Dalam memasukkan data penelitian menggunakan salah satu software atau komputer.

1) Pembersihan data (*Cleaning*)

Apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan, perlu di cek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidak lengkapan, dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi, proses ini disebut pembersihan data.

c. *Tabulasi data*

Dilakukan untuk memudahkan dalam pengolahan data kedalam suatu tabel menurut sifat-sifat yang dimiliki sesuai dengan tujuan penelitian, tabel mudah untuk dianalisa. Tabel tersebut dapat berupa table sederhana.

Setelah Melakukan pengolahan data maka dilakukan analisa data. Dalam penelitian ini adalah analisa *Univariat*. Analisa *Univariat* adalah analisis yang dilakukan untuk suatu variabel atau per variabel (Sugiyono, 2006). Dalam pengertian tertentu, analisis *deskriptif* menjadi sama dengan analisis univariat. Data disajikan dalam bentuk tabel dan diinterpretasikan, rumus menurut Notoatmodjo (2010),

$$P = \frac{X}{Y} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Persentase

X = Jumlah jawaban yang benar yang dipilih responden

Y = Jumlah seluruh pertanyaan

Dari persentase di atas selanjutnya di tafsirkan ke dalam bentuk data kualitatif dengan menggunakan skala (Nursalam, 2010).

Penentuan scoring menggunakan pendekatan dengan skala Likert . Skala ini merupakan yang dirancang untuk memungkinkan responden menjawab dalam berbagai tingkatan (dari 1 sampai dengan 5) dimana setiap jawaban diberi nilai dengan keterangan sebagai berikut:

a. Untuk pernyataan yang sifatnya positif, diukur dengan memberikan 5 pertanyaan positif (+) yaitu memberikan skor nilai pada jawaban:

- 1) Sangat penting : skor 5
- 2) Penting : skor 4

- 3) Cukup penting : skor 3
- 4) Kurang penting : skor 2
- 5) Tidak penting : skor 1

b. Untuk pernyataan yang sifatnya negatif, diukur dengan memberikan 5 pertanyaan negatif (-) yaitu memberikan skor nilai pada jawaban :

- 1) Sangat baik : skor 5
- 2) Baik : skor 4
- 3) Cukup baik : skor 3
- 4) Kurang baik : skor 2
- 5) Tidak baik : skor 1

I. Etika penelitian

Masalah etika penelitian merupakan masalah yang sangat penting mengingat penelitian berhubungan langsung dengan manusia, maka segi penelitian harus diperhatikan karena manusia mempunyai hak asasi dalam penelitian.

Masalah etika dalam penelitian meliputi (Sugiyono, 2006):1. *Informed consent* merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan melahirkan dengan memberikan lembar persetujuan.

1. *informed consent*

Tujuan *informed consent* adalah agar subyek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Beberapa informasi yang harus ada dalam *informed consent* tersebut antara lain partisipasi pasien, tujuan dilakukannya tindakan, jenis data yang dibutuhkan, komitmen, prosedur pelaksanaan, potensial masalah yang akan terjadi, manfaat, kerahasiaan dan informasi yang mudah dihubungi.

2. *Aninimity* (tanpa nama)

Masalah etika penelitian merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subyek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada instrument penelitian dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan.

3. Confidentiality

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil peneliti.



d. Sebelah Barat : Kecamatan Loa Kulu

3. Visi, Misi Dan Motto

VISI

“Puskesmas berkualitas dan masyarakat mandiri untuk hidup sehat Tahun 2016”

MISI

- a. Menggerakan pembangunan berwawasan kesehatan.
- b. Membuat masyarakat memahami dan mau serta mampu melaksanakan hidup sehat.
- c. Memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau.

TUJUAN

Tujuan yang ingin dicapai adalah terwujudnya kualitas pelayanan yang optimal serta meningkatnya kesadaran, kemaun, dan kemampuan hidup sehat bagi semua orang di wilayah kerja Puskesmas Rapak Mahang.

4. Ketenagaan

Tenaga yang ada di Puskesmas Rapak Mahang berjumlah 40 orang dan 2 orang pegawai lain. Peneliti mendapat masukan dari pihak Puskesmas jumlah tenaga medis banyak yang keluar masuk sehingga tidak dapat dipastikan jumlahnya.

Tabel 4.1. Daftar tenaga medis Puskesmas Rapak Mahang Tahun 2016

No	Tenaga	Jumlah
1	Dokter	5
2	Perawat	14
3	Bidan	18
Jumlah		37

Sumber : Data sekunder penelitian tahun 2015

Jumlah tenaga medis yang berada di Puskesmas Rapak Mahang yaitu : Dokter berjumlah 5 orang ,Perawat berjumlah 14 orang, dan Bidan berjumlah 18 orang.

Tabel 4.2. Daftar pendidikan tenaga medis dan pegawai Puskesmas Rapak Mahang Tahun 2016

No.	Tingkat Pendidikan	Jumlah
1.	S. Kedokteran	5
2	Apoteker	2
3.	D III Kebidanan	11
4.	D IV Kebidanan	4
5.	D1 Kebidanan	3
6.	D III Keperawatan	12
7.	Perawat SPK	1
8	Perawat Gigi	1
9	S2 Kesmas	1
10	SI Kesmas	2
11	SI Gizi	1
12	DIII Kesling	2
13	Analisis Laboratorium	3
14	Asisten Apoteker	2
15	Pekarya Kesehatan	3
16	SI Non Kesehatan	1
17	Adminkes SLTA/SMK	12
18	Supir	1
19	Cleaning Service	2
Jumlah		69

Sumber : Data sekunder penelitian tahun 2015

Daftar pendidikan tenaga medis dan pegawai yang berada di Puskesmas Rapak Mahang yaitu : S kedokteran berjumlah 5 orang, D III Kebidanan berjumlah 11 orang, D IV Kebidanan berjumlah 4 orang, D I kebidanan berjumlah 3 orang, D III Keperawatan berjumlah 12 orang, Perawat Gigi berjumlah 1 orang, DII Kesling berjumlah 2 orang, Pekarya Kesehatan berjumlah 3 orang, SPK berjumlah 1 orang , S2 kesmas berjumlah 1 orang ,S1 Kesmas berjumlah 2 orang , SLTA/SMK berjumlah 12 orang, Cleaning Service berjumlah 2 orang, Analisis Laboratorium berjumlah 3 orang, Asisten Apoteker berjumlah 2 orang, dan Supir berjumlah 1 orang.

5. Pelayanan

- a. Pengobatan rawat jalan
- b. Pelayanan laboratorium
- c. Pelayanan khusus (klinik gizi/konseling, klinik sanitasi)
- d. Poli KIA-KB
- e. Poli gigi
- f. Poli Umum
- g. Poli Akupuntur



B. HASIL PENELITIAN DAN ANALISIS DATA

1. Analisa univariat (data umum)

a. Distribusi Frekuensi Pasien di KIA-KB

Tabel 4.3. Distribusi frekuensi jumlah kunjungan pasien di pelayanan KIA-KB Puskesmas Rapak Mahang tahun 2016.

No	Pasien	Frekuensi	Presentase (%)
1	Di KIA	51	35,55 %
2	Di KB	70	46,05 %
3	Di Imunisasi	39	25,49 %
Jumlah		152	100 %

Sumber : *Data Primer Penelitian Tahun 2016*

Dari tabel 4.3. distribusi frekuensi jenis jumlah pasien yang mendapatkan pelayanan KIA-KB dapat dilihat pelayanan yang terdapat di KB sebanyak 70 responden dengan persentase (46,05%) maka dengan demikian distribusi frekuensi kepuasan pasien yang berkunjung di Puskesmas Rapak Mahang untuk mendapatkan pelayanan KB telah sesuai dengan responden yang diteliti oleh peneliti.

Jumlah pasien di KIA sebanyak 51 responden dengan persentase (35,55%) maka dengan demikian distribusi frekuensi kepuasan pasien yang berkunjung di Puskesmas Rapak Mahang untuk mendapatkan pelayanan di KIA yang datang untuk memeriksakan kehamilannya di KIA telah sesuai dengan jumlah responden yang diteliti oleh peneliti.

Jumlah pasien Imunisasi sebanyak 39 responden dengan persentase (25,49%) maka dengan demikian distribusi frekuensi kepuasan pasien yang berkunjung di Puskesmas Rapak Mahang untuk mendapatkan pelayanan di Imunisasi (orang tua bayi terhadap mutu pelayanan KIA) telah sesuai dengan jumlah responden yang diteliti oleh peneliti.

b. Kepuasan pasien di KIA-KB

Tabel 4.4. Kepuasan pasien terhadap sikap Bidan dalam pelayanan KIA-KB di Puskesmas Rapak Mahang Tenggarong tahun 2016

No.	Kepuasan Pasien	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Puas	72	47,36
2.	Tidak Puas	80	51,30
	Jumlah	152	100

Berdasarkan tabel kepuasan pasien terhadap sikap bidan dalam pelayanan KIA-KB di Puskesmas Rapak Mahang, responden yang menyatakan tidak puas sebanyak 80 orang dengan persentase (51,30%), dan responden yang menyatakan puas sebanyak 72 orang dengan persentase (47,36%). Dengan demikian distribusi frekuensi kepuasan pasien terhadap sikap bidan dalam pelayanan KIA-KB di Puskesmas Rapak Mahang dikategorikan kurang puas dari seluruh aspek harapan dan kepentingan yang mempengaruhi kepuasan.

1) Ramah, memberi layanan kesehatan, penuh perhatian, mau mendengarkan

Tabel distribusi frekuensi berdasarkan Ramah, memberi layanan kesehatan, penuh perhatian, mau mendengarkan dapat dilihat dari tabel berikut:

Tabel 4.5 Kepuasan pasien dilihat berdasarkan ramah, memberi layanan kesehatan, penuh perhatian, mau mendengarkan

No.	Kepuasan Pasien	Jumlah	Kesesuaian (%)
1.	Puas	70	46,05
2.	Tidak Puas	82	53,94
	Jumlah	152	100

Dari tabel 4.5 dilihat dari kepuasan pasien berdasarkan ramah, memberi layanan kesehatan, penuh perhatian, mau mendengarkan didapatkan 70 responden yang menyatakan puas dengan persentase

46,05% dan terdapat 82 responden yang menyatakan tidak puas dengan persentase 53,94%.

2) Memberi informasi yang lengkap dan di mengerti, selalu memberi kesempatan untuk bertanya

Kepuasan pasien dilihat berdasarkan Memberi informasi yang lengkap dan dimengerti,selalu memberi kesempatan untuk bertanya tampak pada tabel berikut:

Tabel 4.6 Kepuasan pasien dilihat berdasarkan memberi informasi yang lengkap dan dimengerti, selalu memberi kesempatan untuk bertanya

No.	Kepuasan Pasien	Jumlah	Kesesuaian (%)
1.	Puas	73	48,02
2.	Tidak Puas	79	51,97
	Jumlah	152	100

Dari tabel 4.6 dilihat dari kepuasan pasien berdasarkan Memberi informasi yang lengkap dan dimengerti,selalu memberi kesempatan untuk bertanya didapatkan 73 responden yang menyatakan puas dengan persentase 48,02% dan terdapat 79 responden yang menyatakan tidak puas dengan persentase 51,97%

3) Perhatian terhadap masalah psiko-sosial pasien,empati

Kepuasan pasien terhadap pelayanan KIA-KB yang dilihat dari Perhatian terhadap masalah psiko-sosial pasien,empati tampak pada tabel berikut:

Tabel 4.7 Kepuasan pasien dilihat berdasarkan Perhatian terhadap masalah psiko-sosial pasien dan empati

No.	Kepuasan Pasien	Jumlah	Kesesuaian (%)
1.	Puas	64	42,10
2.	Tidak Puas	88	57,89
	Jumlah	152	100

Dari Tabel 4.7 dilihat dari kepuasan pasien berdasarkan Perhatian terhadap masalah psiko-sosial pasien dan empati, didapatkan 64 responden yang menyatakan puas dengan persentase

42,10% dan terdapat 88 responden yang menyatakan tidak puas dengan persentase 57,89%.

4.) Saling menghargai dan mempercayai, tepat waktu, nyaman, bersih, privasi dan efisien.

Kepuasan pasien terhadap pelayanan KIA-KB yang kepuasan pasien menghargai dan mempercayai, tepat waktu, nyaman, bersih, privasi dan efisien tampak pada tabel berikut :

Tabel 4.8 Kepuasan pasien dilihat berdasarkan Saling menghargai dan mempercayai, tepat waktu, nyaman, bersih, privasi dan efisien

No.	Kepuasan Pasien	Jumlah	Kesesuaian (%)
1.	Puas	94	61,84
2.	Tidak Puas	58	38,15
	Jumlah	152	100

Dari Tabel 4.8 dilihat dari kepuasan pasien berdasarkan Saling menghargai dan mempercayai, tepat waktu, nyaman, bersih, privasi dan efisien, didapatkan 94 responden yang menyatakan puas dengan persentase 61,84 % dan terdapat 58 responden yang menyatakan tidak puas dengan persentase 38,15 % .

5.) Kompetensi tehnik pemberi layanan kesehatan antara lain konsisten terhadap standar layanan kesehatan.

Kepuasan pasien terhadap pelayanan KIA-KB yang dilihat dari Kompetensi teknik pemberi layanan kesehatan antara lain konsistensi terhadap standar layanan kesehatan tampak pada tabel berikut :

Tabel 4.9 Kepuasan pasien dilihat berdasarkan Kompetensi teknik pemberi layanan kesehatan anantara lain konsistensi terhadap standar layanan kesehatan

No.	Kepuasan Pasien	Jumlah	Kesesuaian (%)
1.	Puas	71	46,71
2.	Tidak Puas	81	53,28
	Jumlah	152	100

Dari Tabel 4.9 dilihat dari kepuasan pasien berdasarkan Kompetensi tehnik pemberi layanan kesehatan antara lain konsistensi terhadap standar layanan kesehatan, didapatkan 71 responden yang menyatakan puas dengan persentase 46,71% dan terdapat 81 responden yang menyatakan tidak puas dengan persentase 53,28 % .



C. Pembahasan

Setelah dilakukan analisis dan melihat hasilnya maka akan dibahas beberapa hal yaitu : 1. Ramah, memberi layanan kesehatan, penuh perhatian, dan mau mendengarkan , 2. Memberi informasi yang lengkap dan di mengerti selalu memberi kesempatan untuk bertanya, 3. Perhatian terhadap masalah psiko-sosial pasien dan empati, 4. Saling menghargai dan mempercayai, tepat waktu, nyaman, bersih, privasi dan efisien, 5. Kompetensi teknik pemberi layanan kesehatan.

1. Analisis univariat

a. Kepuasan pasien

Berdasarkan kategori kepuasan pasien di Puskesmas Rapak Mahang sebagian besar responden menyatakan bahwa pasien yang tidak puas sebanyak 80 orang dengan persentase 51,30 % dan pasien puas sebanyak 72 Pasien dengan persentase 47,36%. Hal ini menyatakan bahwa pasien atau responden menyatakan tidak puas dari aspek yang diteliti.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Marlina (2011), dengan hasil penelitian pada kategori kompetensi teknik, ibu hamil menyatakan puas dengan persentase 91,61%, pada akseptor KB didapatkan persentase 94,13% dan pada orang tua bayi (munisasi) didapatkan persentase 85,28%.

Hal ini menunjukkan bahwa kompetensi tehnik yang baik dalam memberikan pelayanan KIA-KB di Puskesmas Rapak Mahang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan dengan ramah, mau mendengarkan keluhan-keluhanan yang di rasakan pasien, petugas selalu tersenyum menghadapi pasien serta memberikan informasi dan diagnosa yang jelas kepada pasien, petugas kesehatan yang tepat waktu, tempat tunggu yang merasa nyaman, ruangan yang sangat privasi dan petugas kesehatan bekerja yang sangat efisien.

Pada sisi yang berbeda terdapat responden yang menyatakan tidak puas dengan pelayanan KIA-KB yaitu hal ini terkait dengan kurang

fasilitas seperti kursi sehingga pasien terkadang menunggu sambil berdiri, dan kadang petugas kesehatan tidak ada pada saat jam pelayanan masih berlangsung, petugas kesehatan tidak bersikap perhatian (pasien harus merapikan bajunya sendiri), memberikan pelayanan tidak murah hati dan sabar sehingga pasien merasa tidak puas dengan pelayanan yang di berikan di Puskesmas Rapak Mahang.

Pohan (2011), menyatakan bahwa pasien baru akan merasa puas apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya sama atau melebihi harapannya. Atau tingkat kepuasan pasien sama dengan 100%. Fakta dari hasil penelusuran didapatkan bahwa pasien yang melakukan kunjungan mengatakan bahwa mereka tidak puas karena waktu tunggu terlalu lama dan pelayanan yang kurang ramah.

Stoner (2012) mengemukakan bahwa seseorang akan berperilaku dengan suatu cara yang menimbulkan rasa puas dari yang dia butuhkan. Kualitas pelayanan kebidanan dinilai tinggi bila pasien merasa puas.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Imelda Maria (2013), bahwa menunjukkan dari 40 responden pada umumnya merasa puas dimana jumlahnya 31 orang (86,5%) dan hanya 9 orang (19,5%) yang merasa tidak puas.

Berdasarkan hasil penelusuran peneliti dilapangan mendapatkan fakta bahwa kepuasan pasien di Puskesmas Rapak Mahang di katakan baik oleh sebagian responden yang menerima pelayanan kesehatan dikarenakan responden menilai tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan itu dengan baik, karena menurut mereka bidan memeriksa sesuai dengan keluhannya apabila pasien tidak ada keluhan hanya imunisasi dan periksa kehamilannya saja.

Dari hasil penelitian juga didapatkan fakta bahwa petugas kesehatan hanya memberikan informasi berdasarkan apa yang responden keluhankan saja, seharusnya petugas kesehatan menerapkan standar kepuasan pasien.

Hal ini didukung oleh teori Anwar (2009) kepuasan berarti keinginan dan kebutuhan seseorang telah terpenuhi sama sekali. Kepuasan seorang penerima jasa layanan dapat tercapai apabila

kebutuhan, keinginan, dan harapannya dapat dipenuhi melalui jasa atau produk yang dikonsumsi. Kepuasan pasien bersifat subjektif berorientasi pada individu dan sesuai dengan tingkat rata-rata kepuasan penduduk. Kepuasan pasien dapat berhubungan dengan berbagai aspek di antara mutu pelayanan yang diberikan, kecepatan pemberian layanan, prosedur serta sikap yang diberikan oleh pemberi pelayanan kesehatan itu sendiri.

Penting bagi petugas kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan untuk lebih ramah, mengenali diri menjadi perhatian setelah itu bagi manajemen Puskesmas Rapak Mahang agar melakukan penambahan fasilitas pendukung seperti kursi.

b. Kepuasan menurut ramah dalam memberikan layanan kesehatan

Bedasarkan kategori kepuasan pasien menurut ramah dalam memberikan pelayanan kesehatan di Puskesmas Rapak Mahang, ramah dalam memberikan layanan kesehatan puas 70 responden (46,05%) dan responden tidak puas sebanyak 82 responden (53,94%) jadi ada kaitannya antara ramah memberikan pelayanan kesehatan dengan gambaran kepuasan pasien terhadap sikap bidan dalam memberikan pelayanan KIA-KB di Puskesmas Rapak Mahang.

Fakta dari hasil penelusuran didapatkan bahwa sebagian responden puas dengan pelayanan yang diberikan petugas kesehatan yang ramah, selalu tersenyum, dan tanpa membedakan golongan, ekonomi, pangkat. Dan ada juga pasien mengatakan bahwa petugas kesehatan di Puskesmas terkadang jarang tersenyum dan menyapa pasien sehingga pasien tidak puas dengan pelayanan yang diberikan oleh petugas. dan contoh sikap petugas kesehatan seperti kurang ramah memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien, memberikan penjelasan tentang observasi dan diagnosa pasien kurang jelas sehingga pasien kadang harus bertanya kepada petugas kesehatan berulang-ulang kali.

Soegiarto (2008) ,mengemukakan bahwa sikap tenaga kesehatan dapat mempengaruhi kepuasan seperti ramah tamah, menghargai dan menghormati konsumen, bahkan pada saat pelanggan menyampaikan keluhan. Perawat selalu ramah dalam menerima keluhan tanpa emosi

yang tinggi sehingga pasien akan merasa senang dan menyukai pelayanan dari perawat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Yunita dengan hasil, pasien yang menyatakan puas sebanyak 47 responden (54,6%) dan responden yang tidak puas sebanyak 39 responden (45,4%).

c. Kepuasan menurut pemberian informasi lengkap kepada pasien

Berdasarkan kategori kepuasan pasien menurut pemberian informasi secara lengkap pada pasien di Puskesmas Rapak Mahang, didapatkan hasil bahwa pasien yang merasa puas sebanyak 73 responden dengan persentase 48,02% dan pasien tidak merasa puas 79 responden persentase 51,97%. jadi ada kaitannya antara pemberian informasi petugas kesehatan yang lengkap dengan pasien yang berkunjung di Puskesmas Rapak Mahang.

Berdasarkan hasil penelitian dilapangan didapatkan fakta bahwa responden yang menyatakan kurang baik atau kurang puas karena petugas kesehatan terkadang memberikan informasi yang kurang jelas seperti hasil pemeriksaan, petugas kesehatan yang terburu-buru sehingga tidak menjelaskan penyakit yang diderita pasien, tetapi pada sisi yang berbeda sebagian responen menyatakan puas dengan pelayanan kesehatan yang telah diberikan oleh petugas kesehatan, seperti memberikan informasi yang jelas dan lengkap. Dan memberi kesempatan pada pasien untuk bertanya jawab dengan petugas kesehatan.

Stoner (2008), mengemukakan bahwa seseorang akan berperilaku dengan suatu cara yang menimbulkan rasa puas dari yang dia butuhkan. Berdasarkan hasil penelitian tersebut, dapat dikatakan bahwa semakin baik sikap petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien maka pasien akan semakin merasa puas dengan pelayanan yang diberikan. Begitu pun sebaliknya, semakin kurang petugas kesehatan memberikan informasi yang kurang jelas dan kurang lengkap semakin banyak responden yang merasa tidak puas.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Yunita (2014), Bahwa dari 47 responden (54,6%)

menyatakan puas terhadap pelayanan ANC sedangkan sebanyak 39 responden (45,4%) tidak puas dengan pelayanan ANC yang diberikan oleh petugas kesehatan.

d. Kepuasan menurut perhatian dan empati terhadap masalah pasien.

Berdasarkan kategori kepuasan pasien menurut perhatian dan empati terhadap masalah pasien di Puskesmas Rapak Mahang, pasien menyatakan puas sebanyak 64 responden dengan persentase 42,10% sedangkan pasien yang menyatakan tidak puas 88 responden dengan persentase 57,89%. Jadi ada kaitannya antara perhatian dan empati terhadap masalah pasien terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Rapak Mahang.

Berdasarkan hasil penelitian di lapangan didapatkan fakta bahwa responden menyatakan cukup puas dengan pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan tetapi terkadang petugas kesehatan terburu-buru untuk memberikan informasi (konseling), sehingga pada saat pasien datang untuk mendapatkan informasi yang jelas tentang penyakit yang diderita petugas kesehatan memberikan penjelasan terkait keluhan pasien namun tidak secara lengkap.

Kotller (2010), mengemukakan bahwa ukuran kepuasan pemakai jasa pelayanan kesehatan dikaitkan dengan semua persyaratan pelayanan kesehatan. Suatu pelayanan kesehatan dikatakan bermutu apabila penerapan semua persyaratan pelayanan kesehatan dapat memuaskan pasien, sehingga mudahlah dipahami bahwa ukuran pelayanan kesehatan yang bermutu lebih bersifat luas.

Soegiarto (2008), mengemukakan bahwa Perhatian, meliputi sikap perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan perlu bersikap sabar, murah hati dalam arti bersedia memberikan bantuan dan pertolongan kepada pasien dengan sukarela tanpa mengharapkan imbalan, memiliki sensitivitas dan peka terhadap setiap perubahan pasien, mau mengerti terhadap kecemasan dan ketakutan pasien.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Marlina, (2011) dengan hasil penelitian ibu hamil yang menyatakan puas pada kategori kompetensi tehnik pemberian layanan yaitu 91,61%, serta akseptor kb yaitu 94,13%, dan responden orang tua bayi (imunisasi) pasien yang

menyatakan puas dengan kategori kompetensi tehnik pemberi layanan yaitu 85,28%.

- e. Kepuasan menurut saling menghargai tepat waktu, nyaman, privasi, efisien.

Berdasarkan kategori kepuasan pasien menurut saling menghargai, tepat waktu, nyaman, privasi, efisien di Puskesmas Rapak Mahang, pasien menyatakan puas sebanyak 94 responden dengan persentase 61,84% dan pasien yang menyatakan tidak puas sebanyak 58 responden dengan persentase 38,15%. Jadi ada kaitannya antara saling menghargai tepat waktu, nyaman, privasi, efisien terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Rapak Mahang Tenggara.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan fakta bahwa sebagian responden yang menyatakan puas dengan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh petugas kesehatan, seperti petugas yang datang tepat waktu, ruangan yang sangat menjaga privasi pasien dan petugas yang bekerja sangat efisien tetapi pada yang sisi yang berbeda, sebagian responden mengatakan tidak puas dengan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh petugas kesehatan dikarenakan pada saat jam pelayanan masih berlangsung petugas kesehatan tidak berada di ruangan, sehingga pasien menunggu terlalu lama.

Aditama (2008), mengemukakan fasilitas/sarana adalah sesuatu yang dipakai sebagai alat dalam mencapai maksud dan tujuan. Sarana merupakan aset utama sebuah organisasi dalam rangka pencapaian tujuan. Dengan adanya sarana yang lengkap, maka tenaga kesehatan akan mudah untuk melaksanakan tugas dan fungsinya sebagai pemberi pelayanan kesehatan dengan sarana kesehatan yang memadai juga akan mempengaruhi professional kerja tenaga kesehatan.

Hal ini didukung oleh Pohan (2011), menyatakan bahwa pasien baru akan merasa puas apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya sama atau melebihi harapannya. Atau tingkat kepuasan pasien sama dengan 100%. Fakta dari hasil penelusuran didapatkan bahwa pasien yang melakukan kunjungan mengatakan bahwa mereka

tidak puas karena waktu tunggu terlalu lama dan pelayanan yang kurang ramah.

Soegiarto (2008), aman, rasa aman meliputi aman secara fisik dan psikis selama pengkonsumsian suatu produk atau. Dalam memberikan pelayanan jasa yaitu memperhatikan keamanan pasien dan memberikan keyakinan dan kepercayaan kepada pasien sehingga memberikan rasa aman kepada pasien.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Imelda, (2013) yang menunjukkan bahwa dari 40 responden yang menyatakan puas sebanyak 31 responden dengan persentase (86,5%), sedangkan responden menyatakan tidak puas sebanyak 9 orang dengan persentase (19,5%).

f. Kepuasan menurut konsisten terhadap pemberian layanan

Berdasarkan kategori kepuasan pasien menurut konsisten terhadap pemberian layanan di Puskesmas Rapak Mahang, pasien yang menyatakan puas sebanyak 71 responden dengan persentase 46,71% dan pasien yang menyatakan tidak puas sebanyak 81 responden dengan persentase 53,28%. Jadi ada kaitannya antara konsisten terhadap pemberian layanan dengan sikap Bidan di Puskesmas Rapak Mahang.

Dari hasil penelitian di lapangan menunjukkan pasien merasa puas dengan pelayanan kesehatan karena petugas kesehatan telah melakukan tindakan sesuai prosedur dan tanggap, cepat memberikan surat rujukan kepada pasien yang sangat membutuhkan pertolongan rujukan tetapi ada pasien yang menyatakan tidak puas dengan pelayanan kesehatan karena ada sebagian petugas kesehatan terkadang sebelum melakukan tindakan pada pasien tidak mencuci tangan terlebih dahulu. Dan ada sebagian pasien yang menyatakan bahwa petugas kesehatan terkadang tidak mau merapikan baju pasien, sehingga pasien tidak puas dengan pelayanan yang telah diberikan oleh petugas kesehatan.

Azwar (2010) kualitas pelayanan kesehatan adalah yang menunjukkan tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam

menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien. Makin sempurna kepuasan tersebut, makin baik pula kualitas pelayanan kesehatan.

Di ambil dari beberapa contoh sikap konsisten terhadap pemberian layanan kesehatan sebagai berikut :

Petugas kesehatan menjelaskan setiap tindakan keperawatan kepada pasien/keluarga, mencuci tangan sebelum dan sesudah melaksanakan tindakan keperawatan, serta melaksanakan prinsip pelayanan yang akurat, tepat, efisien, nyaman dan aman serta mengutamakan keselamatan pasien. Merujuk segera terhadap masalah yang mengancam keselamatan pasien. Serta mencatat semua tindakan yang telah dilaksanakan, merapikan pasien dan alat setiap selesai melakukan tindakan serta melaksanakan tindakan keperawatan berpedoman pada prosedur teknis yang telah ditentukan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya Yunita (2014), Bahwa dari 47 (54,6%) orang responden menyatakan puas terhadap pelayanan ANC sedangkan sebanyak 39 responden (45,4%) tidak puas dengan pelayanan ANC.



BAB V

PENUTUP

Pada bab ini akan disajikan kesimpulan dan saran dari penelitian tentang Gambaran kepuasan pasien terhadap sikap bidan dalam pelayanan KIA-KB di Puskesmas Rapak Mahang. Berdasarkan hasil penelitian yang didapat melalui pengumpulan data yang dilaksanakan di KIA-KB Puskesmas Rapak Mahang, maka dapat diambil kesimpulan dan saran sebagai berikut :

A. Simpulan

- a. Hal ini dibuktikan dengan fakta bahwa penelitian di Puskesmas Rapak Mahang pasien yang menyatakan puas sebanyak 72 responden dengan persentase 47,36% serta pasien yang menyatakan tidak puas sebanyak 80 responden dengan persentase 52,64% dan didapatkan hasil bahwa pasien secara umum masih belum puas karena pemberi layanan kesehatan yang masih kurang dengan harapan pasien seperti penambahan fasilitas yang berada di lingkungan Puskesmas, Keramahan dan perhatian petugas kesehatan yang perlu di tingkatkan,.
- b. Kepuasan pasien menurut kategori ramah dalam memberikan pelayanan kesehatan dibuktikan dengan fakta penelitian di Puskesmas Rapak Mahang, pasien yang menyatakan puas sebanyak 70 responden dengan persentase 46,05% dan pasien yang menyatakan tidak puas sebanyak 82 responden dengan persentase 53,94%, sesuai fakta penelitian bahwa kepuasan menurut ramah dalam memberikan pelayanan dapat mempengaruhi kepuasan pasien yang berkunjung di Puskesmas Rapak Mahang.
- c. Sesuai dengan hasil penelitian bahwa kepuasan pasien menurut kategori informasi yang lengkap dari petugas kesehatan, pasien yang menyatakan puas sebanyak 73 responden dengan persentase 48,02% dan pasien yang menyatakan tidak puas sebanyak 79 responden dengan persentase 51,97%, sehingga adanya pengaruh antara pemberian informasi yang kurang jelas dari petugas kesehatan dan pasien yang berkunjung di Ruang KIA-KB.

- d. Hal ini dibuktikan bahwa penelitian kepuasan pasien menurut kategori pemberian perhatian dan empati terhadap masalah pasien yang menyatakan puas sebanyak 64 responden dengan persentase 42,10% dan pasien yang menyatakan tidak puas sebanyak 88 responden dengan persentase 57,89%, sehingga ada kaitannya pemberian perhatian dan empati antara gambaran kepuasan pasien terhadap sikap bidan dalam pelayanan KIA-KB di Puskesmas Rapak Mahang.
- e. Hal ini dibuktikan dari hasil penelitian bahwa kategori kepuasan pasien menurut saling menghargai, tepat waktu, nyaman, privasi dan efisien dapat di simpulkan bahwa pasien yang menyatakan puas sebanyak 94 responden dengan persentase 61,84% dan pasien yang menyatakan tidak puas sebanyak 58 responden dengan persentase 38,15%, sehingga ada kaitannya gambaran kepuasan pasien terhadap sikap bidan dalam pelayanan KIA-KB di Puskesmas Rapak Mahang.
- f. Hal ini dibuktikan dari hasil penelitian bahwa kepuasan pasien menurut konsisten terhadap pemberian layanan, pasien yang merasa puas sebanyak 71 responden dengan persentase 46,71% dan pasien merasa tidak puas 81 responden dengan persentase 53,28%, jadi ada kaitannya antara kepuasan pasien menurut konsisten terhadap pemberian layanan dan gambaran kepuasan pasien terhadap sikap bidan dalam pelayanan KIA-KB di Puskesmas Rapak Mahang. Semakin baik memberikan pelayanan kesehatan semakin tinggi pasien merasa puas dengan pelayanan kesehatan yang di berikan oleh petugas kesehatan.



B. Saran

1. Bagi Puskesmas Rapak Mahang

Dapat terus mempertahankan mutu pelayanan khususnya di KIA dan KB, Memberikan konseling dan penyuluhan yang lengkap dan jelas kepada pasien, serta perlu memperbaiki fasilitas dan menambah fasilitas kesehatan di Pukesmas Rapak Mahang.

2. Bagi Masyarakat

Bagi masyarakat terutama yang memperoleh pelayanan dari fasilitas kesehatan milik pemerintah agar turut serta dan berperan aktif dalam memberikan pengawasan terhadap pelayanan kesehatan.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Bagi institusi pendidikan dapat memperbanyak literatur mengenai kepuasan pasien dan dapat menjadi bahan perbandingan untuk pembuatan Karya Tulis Ilmiah yang lebih baik.



DAFTAR PUSTAKA

Anonim 2010. *metodologi penelitian kesehatan*

Anonim 2009. *sudut pandang layanan kesehatan*

Ade Fachrunnisa, Y 2014. *Hubungan Mutu Pelayanan Antenatal Dengan Tingkat Kepuasan Ibu Hamil*. Puskesmas Loa Duri. Kalimantan Timur

Aditama 2008. *mutu pelayanan kesehatan* [diakses 23 Juni 2016]

Arikunto,S 2010. *prosedur penelitian suatu pendidikan klinik*,Jakarta : Pt Rineka Cipta

Azwar, Azrul 2010. *program menjaga mutu pelayanan kesehatan, jakarta yayasan penerbitan IDI*

Depkles 2006. *data kepuasan pasien dipuskesmas*[internet],Oktober:[http://www data kepuasan.com](http://www.data.kepuasan.com) [diakses 27 desember 2015]

Djojosingito 2009. *mutu pelayanan kesehatan* ,Jakarta:PT Numed

Endang 2009. *hasil penelitian indonesia tentang kepuasan pelayanan* [internet],Januari:[Http://www Hasil Penelitian.co.id](http://www.Hasil.Penelitian.co.id) [diakses 27 desember 2015]

Hilbert 2008. *data pelayanan kesehatan*,Jakarta: PT Rineka cipta

Imelda.M 2013.*gambaran mutu pelayanan kepuasan pasien di kia-kb. puskesmas* .Sumatera selatan

Kotler.P 2010. *Manajemen Pemasaran*, Cetakan II. Jakarta: Salemba Empat, Prenhallindo

Marlina, S 2011.*Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Kia* . Puskesmas Cempaka Putih. Banjarmasin

Ningrum, Henna 2013. *Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien di Ruang KIA-KB terhadap pelayanan kesehatan rawat jalan*. Puskesmas Loa Janan. Kalimantan Timur

Notoadmodjo,S 2005. *Metode Penelitian.in : Metode Penelitian Kesehatan*.Jakarta:Rineka Cipta

Nursalam 2011. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Jakarta: Salemba Medik

Olive 2009. *Pengertian kepuasan pelayanan kesehatan*[internet],Februari :[Http://www.dimensi.kepuasan.co.id](http://www.dimensi.kepuasan.co.id)[diakses 30 desember 2015]

Praja,K 2009. *pelayanan rumah sakit* [internet],Mei : [Http://PelayananKeperawatan.com](http://PelayananKeperawatan.com) [Diakses 26 desember 2015]

Pohan,I.S 2013.*Dasar-dasar pengertian dan penerapan*,in:Jaminan mutu layanan kesehatan.Jakarta: Buku Kedokteran ECG

Stoner 2012. *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Soegiarto.(2008).*Kepuasan pasien dalam sikap bidan di puskesmas*[internet], :<http://www.sikapbidan.com> [diakses 02 juni 2016]



LEMBAR KUESIONER

GAMBARAN KEPUASAN PASIEN TERHADAP SIKAP BIDAN DALAM PELAYANAN KIA-KB DI PUSKESMAS RAPAK MAHANG TENGGARONG

No.Responden :

Hari/Tanggal :

IDENTITAS RESPONDEN

1. Umur :
2. Alamat :
3. Jenis responden :

PETUNJUK

Mohon dijawab pertanyaan dibawah ini yang menyangkut harapan anda dalam pelayanan yang diberikan oleh Pukesmas dengan memberikan tanda (√) di kolom yang sesuai.

CATATAN

Kuesioner hanya sebagian acuan peneliti dalam memberikan pertanyaan kepada responden.

Literatur kuesioner : Pohan, 2013 dan Lisa Marlinasari, 2011.



KISI-KISI KUESIONER

Pernyataan	No Pernyataan
6. Ramah, memberi layanan kesehatan, penuh perhatian, mau mendengarkan	1,2,3,4
7. Memberi informasi yang lengkap dan di mengerti selalu memberi kesempatan bertanya	5,6,7,8 9,10,
8. Perhatian terhadap masalah psiko-sosial pasien, empati	11,12,13,14,15
9. Saling menghargai & mempercayai, tepat waktu, nyaman, bersih, privasi dan efisien	16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27
10. Kompetensi teknik pemberi layanan kesehatan a.l. konsisten terhadap standar layanan kesehatan	
Jumlah	27



Kepentingan pasien terhadap aspek-aspek kepuasan pasien

Aspek-aspek yang mempengaruhi kepuasan pasien	SP	P	CP	KP	TP
1. Pasien dilayani oleh bidan dengan baik ?					
2. Bidan Ramah, memberi pelayanan kesehatan ?					
3. Bidan memberikan pelayanan dengan penuh perhatian terhadap pasien ?					
4. Bidan mau mendengarkan keluhan dan apa yang di rasakan pasien ?					
5. Bidan memberikan informasi yang jelas kepada pasien ?					
6. Bidan selalu memberikan kesempatan pasien untuk bertanya ?					
7. Bidan melakukan pemeriksaan sesuai dengan keluhan dan kondisi pasien ?					
8. Bidan mengerti atau tanggap terhadap masalah pasien ?					
9. Bidan selalu tepat waktu atau tidak terlambat ?					
10. Kebersihan dan kenyamanan pada ruangan ?					
11. Ketepatan waktu bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan ?					

12. Tindakan bidan sesuai dengan prosedur yang diberikan ?					
13. Bidan memberikan penjelasan dengan jelas pada pasien atau keluarga pasien ?					
14. Bidan merencanakan tindakan apa yang akan dilakukan berdasarkan hasil pemeriksaan dan keluhan pasien ?					
15. Pemeriksaan oleh bidan yang sesuai dengan keluhan dan kondisi pasien ?					

Sangat Penting

= (SP)

Kurang Penting

= (KP)

Penting

= (P)

Tidak Penting

= (TP)

Cukup Penting

= (CP)



Kinerja petugas terhadap aspek-aspek kepuasan pasien

Aspek-aspek yang mempengaruhi kepuasan pasien	SP	P	CP	KP	TP
1. Pelayanan yang diberikan oleh bidan baik ?					
2. Kelengkapan peralatan yang tersedia di poli KIA					
3. Peralatan dapat digunakan dengan baik ?					
4. Pengkajian yang dilakukan bidan kepada pasien atau keluarga pasien ?					
5. Pemeriksaan oleh bidan yang sesuai dengan keluhan dan kondisi pasien ?					
6. Perencana tindakan sesuai dengan kondisi pasien ?					
7. Tindakan bidan sesuai dengan prosedur ?					
8. Penilaian pemeriksaan kembali yang dilakukan oleh bidan ?					
9. Kebersihan dan kerapian ruangan ?					
10. Penyuluhan yang dilakukan bidan sangat jelas ?					
11. Keadaan pasien merasa baik setelah mendapatkan pelayanan kebidanan ?					
12. Penjelasan yang diberikan oleh bidan					

kepada pasien atau keluarga pasien jelas ?					
---	--	--	--	--	--

Sangat Puas = (SP)

Kurang Puas = (KP)

Puas = (P)

Tidak Puas = (TP)

Cukup Puas = (CP)

A. Ramah, memberi layanan kesehatan, penuh perhatian, mau mendengarkan

1. Pasien dilayani oleh bidan dengan baik ?				
2. Bidan Ramah, memberi pelayanan kesehatan ?				
3. Bidan mau mendengarkan keluhan dan apa yang di rasakan pasien ?				
4. Pelayanan yang diberikan oleh bidan baik ?				



B. Memberi informasi yang lengkap dan di mengerti selalu memberi kesempatan bertanya

5. Bidan memberikan informasi yang jelas kepada pasien ?					
6. Bidan selalu memberikan kesempatan pasien untuk bertanya ?					
7. Bidan memberikan penjelasan dengan jelas pada pasien atau keluarga pasien ?					
8. Penilaian pemeriksaan kembali yang dilakukan oleh bidan ?					

C. Perhatian terhadap masalah psiko-sosial pasien, empati

9. Bidan memberikan pelayanan dengan penuh perhatian terhadap pasien ?					
10. Bidan mengerti atau tanggap terhadap masalah pasien ?					

D. Saling menghargai & mempercayai, tepat waktu, nyaman, bersih, privasi dan efisien

11. Bidan selalu tepat waktu atau tidak terlambat ?					
12. Kebersihan dan kenyamanan pada ruangan ?					

13. Ketepatan waktu bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan ?					
14. Bidan mengerti atau tanggap terhadap masalah pasien ?					
15. Kebersihan dan kenyamanan pada ruangan ?					

E. Kompetensi teknik pemberi layanan kesehatan a.l. konsisten terhadap standar layanan kesehatan

16. Bidan melakukan pemeriksaan sesuai dengan keluhan dan kondisi pasien ?					
17. Tindakan bidan sesuai dengan prosedur yang diberikan ?					
18. Bidan merencanakan tindakan apa yang akan dilakukan berdasarkan hasil pemeriksaan dan keluhan pasien ?					
19. Pemeriksaan oleh bidan yang sesuai dengan keluhan dan kondisi pasien ?					
20. Kelengkapan peralatan yang tersedia di poli KIA					
21. Peralatan dapat digunakan dengan baik ?					
22. Pengkajian yang dilakukan bidan kepada pasien atau keluarga pasien ?					

23. Bidan memberikan informasi yang jelas kepada pasien ?					
24. Bidan selalu memberikan kesempatan pasien untuk bertanya ?					
25. Bidan melakukan pemeriksaan sesuai dengan keluhan dan kondisi pasien ?					
26. Penyuluhan yang dilakukan bidan sangat jelas ?					
27. Penjelasan yang diberikan oleh bidan kepada pasien atau keluarga pasien jelas ?					



DAFTAR RIWAYAT HIDUP



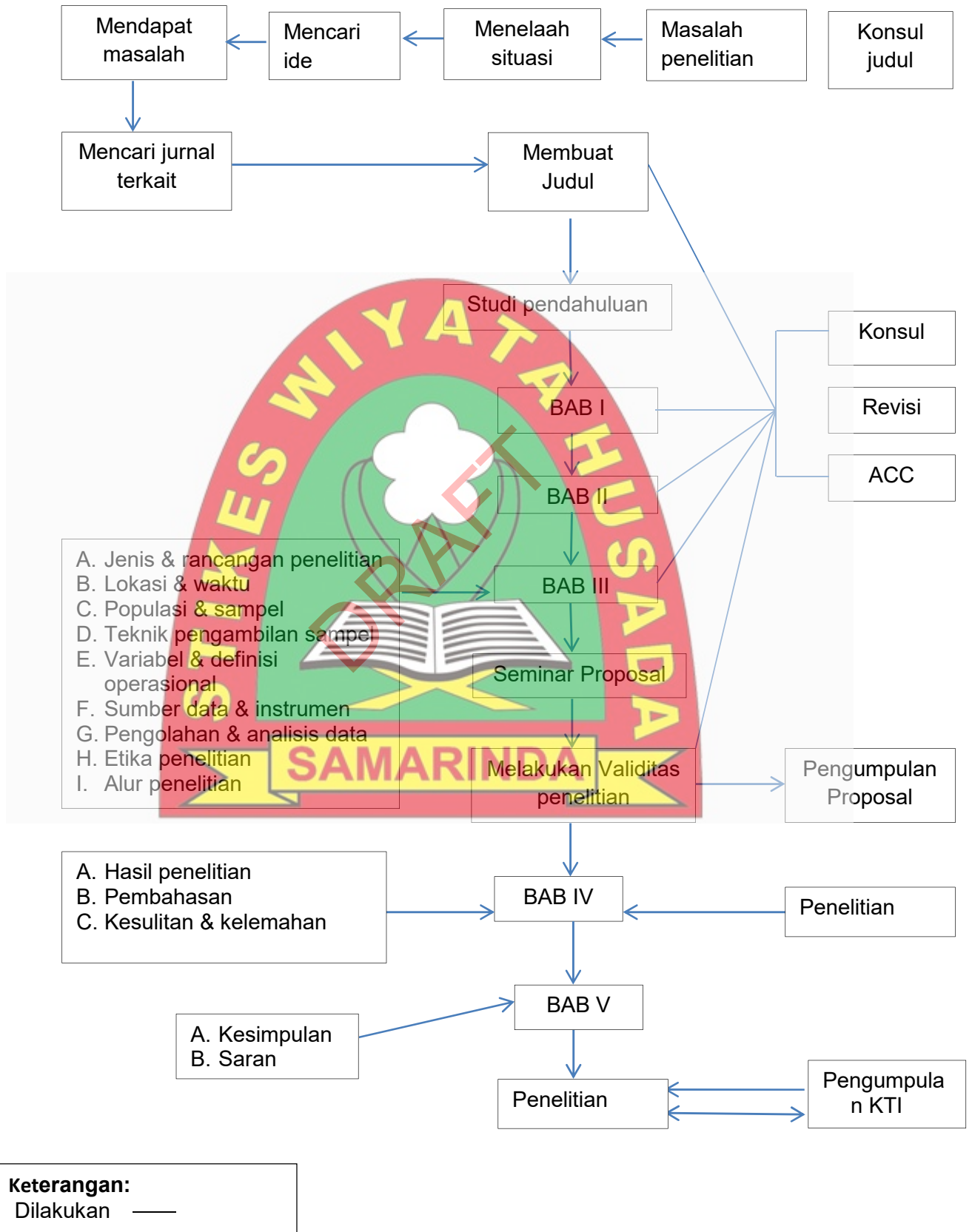
Ayuk Nur Setyowati lahir pada tanggal 03 februari 1996 di Srage Jawa Tengah, anak kedua dari dua bersaudara, putri dari pasangan bapak Sutadi dan ibu Harni, agama islam, suku jawa dan memiliki golongan darah B. Tempat tinggal di Jln.Gunung Petung,RT:03, Rempanga, Loa Kulu , Tenggarong,Kutai Kartanegara.

Riwayat pendidikan pada tahun 2001 memasuki jenjang pendidikan Sekolah Dasar Negeri 065 Rapak Mahang Tenggarong dan menyelesaikan pendidikan sekolah dasar pada tahun 2007. Pada tahun 2007 melanjutkan sekolah menengah pertama di SMP Negeri 1 Tenggarong dan menyelesaikan pendidikan sekolah menengah pertama pada tahun 2010. Pada tahun 2010 melanjutkan pendidikan sekolah menengah atas di SMA Negeri 2 Tenggarong dan menyelesaikan pendidikan pada tahun 2013. Pada tahun 2013 memasuki jenjang perguruan tinggi di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wiyata Husada Samarinda Jurusan DIII Kebidanan sampai sekarang.



J. Alur Penelitian

Bagan 3.4 Alur Penelitian



K. Jadwal Kegiatan Karya Tulis Ilmiah

NO	KEGIATAN	BULAN															
		JANUARI			FEBRUARI			MARET			APRIL			MEI		JUNI	
1	MELAKUKAN UJI VALIDITAS	■															
2	MENGANTAR SURAT IZIN PENELITIAN				■			■									
3	MENDAPAT SURAT BALASAN IZIN PENELITIAN							■									
4	MELAKUKAN PENELITIAN KARYA TULIS ILMIAH										■			■			
5	BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH										■			■			
6	ACC KARYA TULIS ILMIAH													■		■	
7	UJIAN SIDANG KARYA TULIS ILMIAH															■	
8	REVISI															■	
10	PENGUMPULAN KTI															■	

