

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Antenatal Care (ANC) adalah pemeriksaan kehamilan untuk mengoptimalkan kesehatan mental dan fisik ibu hamil sehingga mampu menghadapi persalinan, kala nifas, persiapan memberikan Air Susu Ibu (ASI) dan kembalinya reproduksi secara wajar. Pelayanan *antenatal care* merupakan pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan terlatih untuk ibu selama masa kehamilannya, dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan antenatal yang ditetapkan dalam Standar Pelayanan Kebidanan (SPK). Dengan pengawasan hamil dapat diketahui berbagai komplikasi ibu yang dapat mempengaruhi kehamilan atau komplikasi hamil sehingga segera dapat diatasi.(1)

Semua ibu hamil dianjurkan agar memeriksakan kesehatan dirinya sedini mungkin. Pemeriksaan kehamilan dilakukan minimal empat kali, yaitu pada trimester I : satu kali, trimester II : satu kali, trimester III : dua kali. Pada ibu hamil dengan resiko tinggi pemeriksaan dilakukan lebih sering dan intensif sehingga perkembangan kesehatan ibu dapat diketahui. Bila ditemukan adanya gangguan kesehatan, tindakan dapat dilakukan sesegera mungkin.(2)

Di seluruh dunia, sekitar 830 wanita meninggal setiap saathari karena komplikasi selama kehamilan atau persalinanpada tahun 2015. Mengurangi rasio kematian ibu global(MMR) dari 216 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 menjadi lebih sedikitdari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 akan membutuhkan tingkat pengurangan tahunan global. Setidaknya 7,5% lebih dari

tiga kali lipat tingkat tahunan pengurangan yang dicapai antara 1990 dan 2015. Sebagian besar kematian ibu dapat dicegah sesuai kebutuhan intervensi medis. Oleh karena itu sangat penting untuk meningkatkan akses wanita ke perawatan berkualitas sebelum, selama dan sesudah melahirkan. Pada 2016, jutaan kelahiran secara global tidak dibantu oleh bidan terlatih, dokter atau perawat, dengan hanya 78% kelahiran yang ditangani petugas kelahiran terampil. Hal ini berarti kemampuan untuk memberikan pelayanan kesehatan masih memerlukan perbaikan yang bersifat menyeluruh dan lebih bermutu. (3)

Salah satu syarat yang paling penting dalam pelayanan kesehatan adalah pelayanan yang bermutu. Suatu pelayanan dikatakan bermutu apabila memberikan kepuasan kepada pasien. Kepuasan pasien dalam menerima pelayanan kesehatan mencakup beberapa dimensi, salah satu diantaranya adalah kelancaran komunikasi antara petugas kesehatan (termasuk bidan) dengan pasien. Hal ini berarti pelayanan kesehatan bukan hanya pengobatan secara medis saja melainkan juga berorientasi pada komunikasi karena komunikasi sangat penting dan berguna bagi pasien.

Kepuasan pelayanan adalah suatu keadaan dimana kebutuhan, keinginan dan harapan ibu hamil telah terpenuhi dari pelayanan yang telah diberikan oleh petugas kesehatan. Kepuasan pasien dapat diartikan sebagai tingkat perasaan pasien setelah membandingkan dengan harapannya. Seorang pasien jika merasa puas dengan nilai yang diberikan oleh jasa pelayanan, sangat besar kemungkinannya untuk menjadi pelanggan dalam waktu yang lama. Kepuasan pasien merupakan reaksi perilaku sesudah menerima jasa

pelayanan kesehatan. Hal itu mempengaruhi pengambilan keputusan pemanfaatan ulang yang sifatnya terus-menerus terhadap pembelian jasa yang sama dan akan mempengaruhi penyampaian pesan/kesan kepada pihak/orang lain tentang pelayanan kesehatan yang diberikan.

Faktor penyebab kematian Ibu ini antara lain disebabkan oleh pendarahan akibat komplikasi dari kehamilan, eklamsi dan sebab lain. Angka kematian ibu dipengaruhi status kesehatan secara umum, pendidikan dan pelayanan selama kehamilan dan melahirkan. Sensitivitas AKI terhadap perbaikan pelayanan kesehatan menjadikannya indikator keberhasilan pembangunan sektor kesehatan. AKI ini masih terus menjadi perhatian bagi Dinas Kesehatan Kota Medan, dengan pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu yang memadai dan pemantauan pelaksanaan program yang ditujukan kepada ibu hamil, ibu melahirkan dan ibu dalam masa nifas.(4)

Namun jika ibu hamil tidak puas dengan pelayanan yang diberikan, akan mempengaruhi frekuensi berkunjungnya ibu hamil ke tenaga kesehatan. Hal ini dapat dilihat dari jumlah ibu hamil di Kecamatan Medan Tuntungan tahun 2016 sebanyak 686 orang tetapi cakupan ibu hamil ditolong oleh tenaga kesehatan/jumlah K1 sebanyak 625 orang (91.1%) dan menurun pada kunjungan ulang K4 sebanyak 590 orang (86.0%). Sedangkan jumlah cakupan imunisasi TT1 pada ibu hamil sebanyak 199 ibu hamil (29.0%) dan 0% untuk TT2 dan selanjutnya.(5)

Kepuasan yang dirasakan oleh pasien merupakan aspek yang sangat penting bagi citra dan kelangsungan suatu tempat pelayanan kesehatan. Tingginya

tingkat kepuasan pasien juga merupakan bukti nyata dari pelaksanaan visi dan misi tempat pelayanan kesehatan. Pasien yang puas akan lebih setia dalam menggunakan jasa pelayanan yang sama. Sedangkan, pasien yang tidak puas akan memberikan rekomendasi dari mulut ke mulut, sehingga mempengaruhi sikap dan keyakinan orang lain dalam menggunakan layanan kesehatan tersebut.

Hasil survey awal yang dilakukan terhadap 10 ibu hamil yang telah mendapatkan pelayanan *antenatal care* pada bulan Juli 2018 di Klinik Inagurki diperoleh hasil dari 10 ibu hamil 6 orang menjawab bidan kurang merespon pada keluhan ibu hamil dan 4 orang menjawab bahwa bidan respon dengan keluhan-keluhan ibu hamil, 7 orang menjawab bidan tergesa-gesa dalam memberi pelayanan *antenatal care* dan 3 orang menjawab tidak tergesa-gesa, 6 orang menjawab bidan tidak ramah dalam memberi pelayanan ANC dan 4 orang menjawab bidannya ramah, 7 orang menjawab ruangan pemeriksaan tidak nyaman dan 3 orang menjawab ruangnya nyaman.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti bermaksud melakukan penelitian dengan judul Hubungan Kepuasan Pasien Dengan Pelayanan *Antenatal Care* (ANC) di Klinik Inagurki Kecamatan Medan Tuntungan Kota Medan Tahun 2018.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas, permasalahan yang dibahas dalam penelitian ini adalah: “Adakah Hubungan Kepuasan Pasien Dengan Pelayanan *Antenatal Care* (ANC) di Klinik Inagurki Kecamatan Medan Tuntungan Kota Medan Tahun 2018.?”

1.3. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi Kepuasan Pasien di Klinik Inagurki Kecamatan Medan Tuntungan Kota Medan Tahun 2108.
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi Pelayanan *Antenatal Care* (ANC) di Klinik Inagurki Kecamatan Medan Tuntungan Kota Medan Tahun 2108
3. Untuk mengetahui Hubungan Kepuasan Pasien Dengan Pelayanan *Antenatal Care* (ANC) di Klinik Inagurki Kecamatan Medan Tuntungan Kota Medan Tahun 2108.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini dapat menjadi landasan pengembangan pelayanan antenatal care dalam menjaga kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan atau penerapan pelayanan antenatal care secara lebih lanjut. Selain itu juga menjadi sebuah nilai tambah khasanah pengetahuan ilmiah dalam bidang kebidanan khususnya asuhan kehamilan di Indonesia.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Ibu Hamil

Untuk menambah pengetahuan ibu-ibu hamil tentang pelayanan yang beulitas dan pentingnya melakukan pemeriksaan ANC.

2. Petugas Kesehatan di Klinik

Sebagai motivasi untuk lebih baik dalam memberikan pelayanan ANC kepada ibu-ibu hamil.

3. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan pengalaman peneliti dalam merancang melaksanakan penelitian ilmiah dalam kebidanan.

4. Bagi Institusi

Dapat dimanfaatkan sebagai bahan bacaan untuk mahasiswa-mahasiswa jurusan kebidanan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Tinjauan Peneliti Terdahulu

Penelitian Lian Sundari Tahun 2017 Tentang Hubungan Kepuasan Pasien Dengan Kualitas Pelayanan *Antenatal Care* (ANC) Oleh Bidan Jejaring BPJS Di Wilayah Kerja Puskesmas Warungasem Kabupaten Batang diperoleh bahwa ada hubungan kepuasan pasien dengan kualitas pelayanan *antenatal care* (ANC) oleh Bidan Jejaring BPJS Di Wilayah Kerja Puskesmas Warungasem Kabupaten Batang (P-value = 0,000).(6)

Penelitian Annisaul Mufida Tahun 2016 Tentang Hubungan Antara Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Loyalitas Pasien *Antenatal Care* Di Poliklinik Kebidanan Anyelir RSAB Harapan Kita Jakarta diperoleh bahwa dari 98 responden di Poliklinik Kebidanan Anyelir RSAB Harapan Kita dengan rata-rata berusia 20 – 35 tahun (57,1%), berpendidikan tinggi (73,5%), dan bekerja (68,4%). Tingkat kepuasan baik (64,3%), dan loyalitas tinggi (61,2%). Berdasarkan analisis bivariat menunjukkan bahwa hubungan tingkat kepuasan pasien terhadap loyalitas pasien di Poliklinik Kebidanan Anyelir RSAB Harapan Kita, dengan P-value $0,000 < \alpha (0,05)$. Adanya hubungan tingkat kepuasan pasien terhadap loyalitas pasien di Poliklinik Kebidanan Anyelir RSAB Harapan Kita. Diharapkan petugas kesehatan pelayanan yang baik sesuai yang dibutuhkan oleh pasien agar pasien merasa puas dan tetap loyal dan mau datang kembali.(7)

Penelitian Lina Dwi Puji Rahayu Tahun 2013 Tentang Hubungan Kualitas Pelayanan *Antenatal Care* (ANC) Dengan Tingkat Kepuasan Ibu Hamil Di

Puskesmas Karanganyar Kabupaten Purbalingga diperoleh bahwa kualitas pelayanan paling banyak pada kategori baik yaitu 45 orang (60,8%). Tingkat kepuasan ibu hamil sebagian besar adalah puas yaitu 52 orang (70,3%). Ada hubungan kualitas pelayanan *Antenatal Care* (ANC) dengan tingkat kepuasan ibu hamil ($p = 0,000$). Ada hubungan kualitas pelayanan *Antenatal Care* (ANC) dengan tingkat kepuasan ibu hamil di Puskesmas Karanganyar Kabupaten Purbalingga Tahun 2013.(8)

Penelitian Agatha Maria Tahun 2015 Tentang Sikap Dan Komunikasi Bidan Terhadap Tingkat Kepuasan Ibu Hamil Pada Pelaksanaan *Antenatal Care* diperoleh bahwaperhitungan data dengan uji korelasi Rank Spearman didapatkan data bahwasikap $p = 0,000$; dengan $r = 0,875$; sedangkan komunikasi $p = 0,000$; dan $r = 0,879$, mempunyai hubunganyang bermakna dengan tingkat kepuasan ibu hamil. Tingkat kekuatan korelasi kedua faktor tersebutmenunjukkan bahwa arah korelasi positif dengan kekuatan korelasi yang sangat kuat.(9)

Penelitian Dessy Setiawaty Tahun 2017 Tentang Hubungan Pelaksanaan *Antenatal Care* (ANC) Oleh Bidan Dengan Kepuasan Pasien BPJS Pada Ibu Hamil Di Poli Kia Puskesmas Limpung Batang diperoleh bahwa pelaksanaan *Antenatal Care* (ANC) oleh bidan di Poli KIA Puskesmas Limpung Batang masih ditemukan 45,7% tidak baik. Kepuasan pasien BPJS di Poli KIA Puskesmas Limpung Batang masih ditemukan 42,9% tidak puas. Ada hubungan pelaksanaan *Antenatal Care* (ANC) oleh bidan dengan kepuasan pasien BPJS pada ibu hamil di Poli KIA Puskesmas Limpung Batang ($Pvalue = 0,001$). (10)

2.2. Telaah Teori

2.2.1. Antenatal Care (ANC)

Menurut Prawirohardjo *Antenatal Care* (ANC) adalah pemeriksaan kehamilan untuk mengoptimalkan kesehatan mental dan fisik ibu hamil sehingga mampu menghadapi persalinan, kala nifas, persiapan memberikan Air Susu Ibu (ASI) dan kembalinya reproduksi secara wajar. (11)

ANC adalah pengawasan sebelum persalinan terutama untuk ditujukan pada pertumbuhan janin dalam rahim. Sedangkan menurut Depkes RI (2008), ANC adalah kunjungan ibu hamil dengan tenaga kesehatan untuk mendapatkan pelayanan sesuai dengan standart yang ditetapkan. Istilah kunjugan disini tidak hanya mengandung arti bahwa ibu hamil yang berkunjung ke fasilitas pelayanan, tetapi adalah setiap kontak dengan tenaga kesehatan baik di posyandu, pondok bersalin desa dan kunjungan rumah dengan ibu hamil, walaupun tidak memberikan pelayanan ANC sesuai dengan standart dapat dianggap sebagai kunjungan ibu hamil. (1)

2.2.2. Tujuan ANC

Tujuan ANC antara lain :

1. Tujuan umum

Tujuan umum adalah memelihara dan meningkatkan kesehatan ibu selama hamil sesuai dengan kebutuhan sehingga dapat menyelesaikan kehamilannya dengan baik, melahirkan bayi sehat dan memperoleh kesehatan yang optimal pada masa nifas serta dapat mengurus bayi dengan baik dan benar. (12)

2. Tujuan khusus

Tujuan khususnya adalah mempersiapkan ibu agar memahami pentingnya pemeliharaan kesehatan selama hamil, bersalin, nifas, bayi dan anak; mempersiapkan dan merencanakan persalinan sesuai dengan faktor resiko yang dihadapi; mendeteksi dini dan menangani masalah secara dini; mempersiapkan ibu untuk merawat bayi, menyusui bayi secara eksklusif dan dilanjutkan sampai usia dua tahunan, mempersiapkan ibu agar ikut keluarga.(1)

2.2.3. Pelayanan atau Standar Asuhan ANC

1. Standar Pelayanan Minimal

Standar pelayanan minimal asuhan Antenatal Care 7 T sebagai berikut :

- a. (Timbang) berat badan dan ukur (tinggi badan)
- b. Ukur (tekanan) darah
- c. Ukur (tinggi) fundus uteri
- d. Pemberian imunisasi (*Tetanus Toksoid*) TT lengkap
- e. Pemberian (tablet besi)
- f. (Tes) terhadap penyakit menular seksual (PMS)
- g. (Temu) wicara dalam rangka persiapan rujukan.(13)

2. Standar Pelayanan Maksimal

Pelayanan atau standar asuhan *antenatal care* 10 T yang diberikan pada pemeriksaan kehamilan, tenaga kesehatan harus memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai dengan standar yaitu :

1. Ukur Berat badan dan Tinggi Badan (T1).

Dalam keadaan normal kenaikan berat badan ibu dari sebelum hamil dihitung dari TM I sampai TM III yang berkisar anatar 9-13,9 kg dan kenaikan berat badan setiap minggu yang tergolong normal adalah 0,4 - 0,5 kg tiap minggu mulai TM II. Berat badan ideal untuk ibu hamil sendiri tergantung dari IMT (Indeks Masa Tubuh) ibu sebelum hamil.(14) Indeks massa tubuh (IMT) adalah hubungan antara tinggi badan dan berat badan. Ada rumus tersendiri untuk menghitung IMT anda yakni :

$$\text{IMT} = \text{Berat Badan (kg)} / (\text{Tinggi Badan (cm)})^2$$

TABEL 2.1 *Klasifikasi Nilai IMT*

Kategori	IMT	Rekomendasi (kg)
Rendah	< 19,8	12,5 – 18
Normal	19,8 – 26	11,5 – 16
Tinggi	26 – 29	7 – 11,5
Obesitas	> 29	≥ 7
Gemeli	-	– 20,5

Prinsip dasar yang perlu diingat: berat badan naik perlahan dan bertahap, bukan mendadak dan drastis. Pada trimester II dan III perempuan dengan gizi baik dianjurkan menambha berat badan 0,4 kg. Perempuan dengan gizi kurang 0,5 kg gizi baik 0,3 kg. Indeks masa tubuh adalah suatu metode untuk mengetahui penambahan optimal, yaitu:

- a. 20 minggu pertama mengalami penambahan BB sekitar 2,5 kg
- b. 20 minggu berikutnya terjadi penambahan sekitar 9 kg
- c. Kemungkinan penambahan BB hingga maksimal 12,5 kg.

Pengukuran tinggi badan ibu hamil dilakukan untuk mendeteksi faktor resiko terhadap kehamilan yang sering berhubungan dengan keadaan rongga panggul.(15)

2. Ukur Tekanan Darah (T2)

Diukur dan diperiksa setiap kali ibu datang dan berkunjung. Pemeriksaan tekanan darah sangat penting untuk mengetahui standar normal, tinggi atau rendah. Tekanan darah yang normal 110/80 - 120/80 mmHg.

3. Ukur Tinggi Fundus Uteri (T3)

Tujuan pemeriksaan TFU menggunakan tehnik Mc. Donald adalah menentukan umur kehamilan berdasarkan minggu dan hasilnya bisa di bandingkan dengan hasil anamnesis hari pertama haid terakhir (HPHT) dan kapan gerakan janin mulai dirasakan. TFU yang normal harus sama dengan UK dalam minggu yang dicantumkan dalam HPHT.

4. Pemberian Tablet Fe sebanyak 90 tablet selama kehamilan (T4)

Tablet ini mengandung 200mg sulfat Ferosus 0,25 mg asam folat yang diikat dengan laktosa. Tujuan pemberian tablet Fe adalah untuk memenuhi kebutuhan Fe pada ibu hamil dan nifas, karena pada masa kehamilan kebutuhannya meningkat seiring pertumbuhan janin. Zat besi ini penting untuk mengkompensasi peningkatan volume darah yang terjadi selama kehamilan dan untuk memastikan pertumbuhan dan perkembangan janin.(16)

5. Pemberian Imunisasi TT (T5)

Imunisasi tetanus toxoid adalah proses untuk membangun kekebalan sebagai upaya pencegahan terhadap infeksi tetanus. Vaksin tetanus yaitu toksin

kuman tetanus yang telah dilemahkan dan kemudian dimurnikan. Pemberian imunisasi tetanus toxoid (TT) artinya pemberian kekebalan terhadap penyakit tetanus kepada ibu hamil dan bayi yang dikandungnya.

a. Umur kehamilan mendapat imunisasi TT :

- 1) Imunisasi TT sebaiknya diberikan sebelum kehamilan 8 bulan untuk mendapatkan imunisasi TT lengkap
- 2) TT1 dapat diberikan sejak diketahui positif hamil dimana biasanya diberikan pada kunjungan pertama ibu hamil ke sarana kesehatan

b. Jadwal Imunisasi TT :

Sesuai dengan WHO, jika seorang ibu yang tidak pernah diberikan imunisasi tetanus maka ia harus mendapatkan paling sedikitnya dua kali (suntikan) selama kehamilan (pertama pada saat kunjungan antenatal dan kedua pada empat minggu kemudian) Jarak pemberian (interval) imunisasi TT 1 dengan TT 2 minimal 4 minggu.

TABEL 2.2. *Jadwal Pemberian Imunisasi Tetanus Toksoid*

Antigen	Interval	Lama perlindungan	% Perlindungan
TT 1		-	-
TT 2	Pada kunjungan antenatal pertama	3 tahun	80
TT 3	4 minggu setelah TT1 6 bulan setelah TT2	5 tahun	95
TT 4	1 tahun setelah TT3 1 taun setelah TT4	10 tahun	99
TT 5		25 tahun/seumur hidup	99

6. Tentukan status gizi (LILA) (T6)
7. tes terhadap penyakit menular seksual, HIV/AIDS hepatitis dan malaria (T7)
8. Tentukan presentasi dan DJJ (T8)
9. Tata laksana kasus (T9)
10. Temu wicara (konseling) Temu wicara (konseling) (T10)

Dilakukan pada setiap kunjungan antenatal yang meliputi :

- a. Kesehatan Ibu. Setiap ibu hamil dianjurkan untuk memeriksakan kehamilannya secara rutin ketenaga kesehatan dan menganjurkan ibu hamil agar beristirahat yang cukup selama kehamilannya (sekitar 9 -10 jam per hari) dan tidak bekerja keras.
- b. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Setiap ibu hamil dianjurkan untuk menjaga kebersihan badan selama kehamilan misalnya mencuci tangan sebelum makan, mandi dua kali sehari dengan menggunakan sabun, menggosok gigi setelah sarapan dan sebelum tidur serta melakukan olah raga ringan.
- c. Peran Suami / Keluarga Dalam Kehamilan. Setiap ibu hamil perlu mendapatkan dukungan dari keluarga terutama suamidalam kehamilannya. Suami, keluarga, atau masyarakat perlu menyiapkan biaya persalinan, kebutuhan bayi, transportasi rujukan, dan calon donor darah. Hal ini penting apabila terjadi komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas agar segera dibawa ke fasilitas kesehatan.
- d. Tanda Bahaya Pada Kehamilan, Persalinan dan Nifas Setiap ibu hamil diperkenalkan mengenal tanda – tanda bahaya baik selama kehamilan,

persalinan, maupun nifas misalnya perdarahan pada hamil muda maupun hamil tua, keluar cairan berbau pada jalan lahir saat nifas. Mengenal tanda – tanda bahaya ini penting agar ibu hamil segera mencari pertolongan ke tenaga kesehatan.

- e. Asupan Gizi Seimbang. Selama hamil ibu dianjurkan untuk mendapatkan asupan makanan yang cukup dengan pola gizi yang seimbang karena hal ini penting untuk proses tumbuh kembang janin dan derajat kesehatan ibu. Misalnya ibu hamil disarankan minum tablet tambah darah secara rutin untuk mencegah terjadinya anemia pada kehamilannya.
- f. Gejala Penyakit Menular dan Tidak Menular. Setiap ibu hamil harus tahu mengenai gejala – gejala penyakit menular dan penyakit tidak menular karena dapat mempengaruhi pada kesehatan ibu dan janinnya.
- g. Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan Pemberian ASI Eksklusif. Setiap ibu hamil dianjurkan untuk memberikan ASI kepada bayinya segera setelah bayi lahir karena ASI mengandung zat kekebalan tubuh yang penting untuk kesehatan bayi. Pemberian ASI dilanjutkan sampai bayi berusia 6 bulan.
- h. KB (Keluarga Berencana) Paska Persalinan. Ibu hamil diberikan pengarah tentang pentingnya ikut KB setelah persalinan untuk menjarangkan kehamilan agar ibu punya waktu merawat kesehatan diri sendiri, anak, dan keluarga. (2)

2.2.4. Kunjungan Ibu Hamil

Kunjungan ibu hamil adalah kontak antara ibu hamil dengan petugas kesehatan yang memberi pelayanan *antenatal* untuk mendapatkan pemeriksaan kehamilan. Istilah kehamilan tidak mengandung arti bahwa selalu ibu hamil yang datang ke fasilitas pelayanan, tetapi dapat pula sebaliknya yaitu ibu hamil yang dikunjungi petugas kesehatan di rumahnya atau Posyandu. Kunjungan ibu hamil meliputi kunjungan pertama dan kunjungan ulang yang salah satunya adalah K4.(2)

1. Kunjungan Ibu Hamil (K1)

Kunjungan baru ibu hamil adalah kontak ibu hamil yang pertama kali dengan petugas kesehatan untuk mendapatkan pemeriksaan kehamilan.

2. Kunjungan Ibu Hamil (K2)

Kunjungan yang kedua kali pada ibu hamil, pemeriksaan terutama untuk menilai risiko kehamilan, laju pertumbuhan janin dan kelainan atau cacat bawaan. Kegiatan antara lain :

- a. Anamnesa: keluhan dan perkembangan yang dirasakan oleh ibu.
- b. Pemeriksaan fisik dan obstetric (pengukuran panggul luar tidak perlu dilakukan lagi).
- c. Pemeriksaan dengan USG (Ultrasonografi), biometri janin (besar dan usia kehamilan), aktifitas janin, kelainan atau cacat bawaan, cairan ketuban dan letak plasenta serta keadaan paling sentral.
- d. Penilaian resiko kehamilan.
- e. Nasehat : Perawatan payudara dan senam hamil.

f. Pemberian imunisasi TT (Tetanus Toksoid) dan vitamin bila perlu.

3. Kunjungan Ibu Hamil (K3)

Kunjungan yang ketiga kali pada ibu hamil pemeriksaan terutama untuk menilai resiko kehamilan dan pemeriksaan laboratorium ulang. Kegiatannya antara lain :

- a. Anamnesa: keluhan, gerakan janin.
- b. Pengamatan kartu gerak janin harian (bila ada).
- c. Pemeriksaan fisik dan obstetric (pemeriksaan panggul dalam bagi kehamilan pertama).
- d. Penilaian risiko kehamilan.
- e. Pemeriksaan laboratorium ulang : Hb, Ht, gula darah.
- f. Nasehat : Senam hamil, perawatan payudara, gizi.
- g. Pemberian imunisasi TT II. (17)

4. Kunjungan Ibu Hamil (K4)

Dalam pengelolaan program Kesehatan Ibu dan Anak disepakati bahwa kunjungan ibu hamil yang keempat adalah kontak ibu hamil yang keempat atau lebih dengan petugas kesehatan untuk mendapatkan pemeriksaan kehamilan, dengan distribusi kontak sebagai berikut :

- a. Minimal satu kali pada trimester pertama
- b. Minimal satu kali pada trimester kedua
- c. Minimal dua kali pada trimester ketiga. (2)

2.2.5. Kualitas Pelayanan

Kualitas/mutu pelayanan adalah derajat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk, serta yang menyelenggarakannya sesuai dengan standar dan kode etik profesi yang telah ditetapkan dengan menyesuaikan potensi sumber daya yang tersedia secara wajar, efisien dan efektif serta diberikan secara aman, dan memuaskan sesuai dengan norma, etika, hukum, dan sosio budaya dengan memperhatikan keterbatasan dan kemampuan pemerintah dan masyarakat konsumen.

Kualitas pelayanan ini dapat diartikan sebagai tingkat kepuasan tamu atau konsumen. Sedangkan tingkat kepuasan tamu ini sendiri dapat diperoleh dari perbandingan atas jenis pelayanan yang nyata diterima oleh konsumen dengan jenis pelayanan yang diharapkan oleh konsumen. Jenis kualitas pelayanan yang baik adalah jenis pelayanan yang memuaskan dan sesuai dengan pelayanan yang diharapkan oleh konsumen. Namun jika pelayanan ini dapat melampaui harapan konsumen, maka jenis kualitas pelayanan ini dapat dikategorikan sebagai pelayanan yang sangat berkualitas atau sangat memuaskan. Sedangkan jenis kualitas pelayanan yang buruk adalah jenis pelayanan yang berada jauh di bawah standar atau tidak sesuai dengan ekspektasi pelayanan yang diharapkan oleh konsumen.

Kualitas pelayanan ini menjadi penting karena akan berdampak langsung pada citra perusahaan. Kualitas pelayanan yang baik akan menjadi sebuah keuntungan bagi perusahaan. Bagaimana tidak, jika suatu perusahaan sudah

mendapat nilai positif di mata konsumen, maka konsumen tersebut akan memberikan *feedback* yang baik, serta bukan tidak mungkin akan menjadi pelanggan tetap atau *repeat buyer*. Maka dari itu, sangat penting untuk mempertimbangkan aspek kepuasan pelanggan terkait kualitas pelayanan yang diberikan. Jenis-jenis pelayanan yang dapat diberikan misalnya berupa kemudahan, kecepatan, kemampuan, dan keramahtamahan yang ditunjukkan melalui sikap dan tindakan langsung kepada konsumen.

Kualitas/mutu pelayanan adalah pelayanan kepada pasien yang berdasarkan standar keahlian untuk kebutuhan dan keinginan pasien, sehingga pasien dapat memperoleh kepuasan yang akhirnya dapat meningkatkan kepercayaan kepada rumah sakit, serta dapat menghasilkan keunggulan kompetitif melalui pelayanan yang bermutu, efisien, inovatif, dan menghasilkan *customer responsiveness*.

2.2.6. Aspek Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan rumah sakit dapat pula dilihat dari segi aspek yang berpengaruh. Adapun aspek-aspek itu adalah sebagai berikut:

1. Aspek klinis

Menyangkut pelayanan dokter, perawat, dan terkait dengan teknis medis.

2. Efisiensi dan efektifitas

Pelayanan yang murah, tepat guna, tak ada diagnose dan terapi berlebihan.

3. Keselamatan pasien

Upaya perlindungan terhadap pasien, misalnya perlindungan jatuh dari tempat tidur.

4. Kepuasan pasien

Yang berhubungan dengan kenyamanan, keramahan dan kecepatan pelayanan.

2.2.7. Dimensi Kualitas Pelayanan

Lima dimensi kualitas pokok yang dapat digunakan untuk mengukur persepsi pelanggan tentang mutu pelayanan yang meliputi :

1. *Reliability* (kehandalan) : Yaitu kemampuan untuk memberikan pelayanan yang sesuai dengan janji yang ditawarkan.
2. *Responsiveness* (daya tanggap) : Yaitu respon atau kesigapan karyawan dalam membantu pelanggan dan memberikan pelayanan yang cepat dan tanggap, yang meliputi: kesigapan karyawan dalam melayani pelanggan, kecepatan karyawan dalam menangani transaksi dan penanganan keluhan pelanggan/pasien.
3. *Assurance* (keyakinan / jaminan) : Meliputi kemampuan karyawan atas pengetahuan terhadap produk/ jasa secara tepat, kualitas keramahan, perhatian dan kesopanan dalam memberikan pelayanan, ketrampilan dalam memberikan informasi, kemampuan di dalam memberikan keamanan di dalam memanfaatkan jasa yang ditawarkan, dan kemampuan di dalam menanamkan kepercayaan pelanggan terhadap perusahaan. Dimensi jaminan ini merupakan gabungan dari dimensi :
 - a. Kompetensi, artinya ketrampilan dan pengetahuan yang dimiliki oleh para karyawan untuk melakukan pelayanan.
 - b. Kesopanan, yang meliputi keramahan, perhatian, dan sikap para karyawan.

- c. Kredibilitas, meliputi hal-hal yang berhubungan dengan kepercayaan kepada perusahaan, seperti reputasi, prestasi dan sebagainya
4. *Empathy* (empati) : Yaitu perhatian secara individual yang diberikan perusahaan kepada pelanggan seperti kemudahan untuk menghubungi perusahaan, kemampuan karyawan untuk berkomunikasi dengan pelanggan dan usaha perusahaan untuk memahami keinginan dan kebutuhan pelanggannya. Dimensi *emphaty* ini merupakan penggabungan dari dimensi :
- a. Akses, meliputi kemudahan untuk memanfaatkan jasa yang ditawarkan.
 - b. Komunikasi, merupakan kemampuan melakukan komunikasi untuk menyampaikan informasi kepada pelanggan atau memperoleh masukan dari pelanggan.
 - c. Pemahaman kepada pelanggan, meliputi usaha perusahaan untuk mengetahui dan memahami kebutuhan dan keinginan pelanggan.
5. *Tangibles* (Berwujud) : Meliputi penampilan fasilitas fisik seperti gedung dan ruangan *front office*, tersedianya tempat parkir, kebersihan, kerapian dan kenyamanan ruangan, kelengkapan peralatan komunikasi dan penampilan karyawan.

2.2.8. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kualitas Pelayanan

Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan yaitu :

1. Perilaku tenaga medis dalam melakukan pelayanan kesehatan
2. Fungsi terapi
 - a. Konsultasi / pemberian keterangan tentang penyakit yang diderita
 - b. Pencegahan

- c. Tenggang rasa
 - d. Perawatan lebih lanjut
 - e. Kebijakan manajemen
3. Fungsi perawatan
- a. Nyaman dan menyenangkan
 - b. Adanya perhatian yang baik
 - c. Bersikap sopan
 - d. Tanggap terhadap keluhan pasien
 - e. Kebijakan manajemen
4. Sarana dan prasarana
- a. Adanya tempat perawatan
 - b. Mempunyai tenaga dokter spesialis
 - c. Mempunyai tenaga dokter
 - d. Fasilitas perkantoran yang lengkap

Faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan ialah :

1. Kompetensi / kemampuan yang terkait dengan pengetahuan, kemampuan dan ketrampilan pemberi pelayanan.
2. Akses atau keterjangkauan pelayanan.
3. Efektivitas.
4. Hubungan antar manusia, merupakan interaksi pemberi pelayanan kesehatan dengan pasien atau antar sesama tenaga kesehatan/hubungan atasan-bawahan yang menimbulkan kepercayaan dan kredibilitas pemberi perhatian.
5. Efisiensi.

6. Kesenambungan pelayanan kesehatan.
7. Keamanan.
8. Kenyamanan dan kenikmatan.
9. Informasi.
10. Ketepatan waktu.
11. Keandalan yang mencakup dua hal pokok yaitu: konsistensi kerja dan kemampuan untuk dipercaya.
12. Daya tanggap, yaitu suatu sikap tanggap para karyawan melayani saat dibutuhkan pasien.
13. Kemampuan, yaitu memiliki ketrampilan dan pengetahuan yang dibutuhkan agar dapat memberikan jasa tertentu.
14. Mudah dihubungi dan ditemui.
15. Komunikasi, yaitu memberikan informasi kepada pelanggan dengan bahasa yang dapat mereka pahami serta selalu mendengarkan keluhan pelanggan.

2.2.9. Kepuasan Pasien

Kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja (hasil) yang dirasakan dibandingkan dengan harapan. Pasien adalah seseorang yang menerima perawatan medis. Sering kali, pasien menderita penyakit atau cedera dan memerlukan bantuan perawat atau dokter untuk memulihkannya.

Kepuasan pasien dapat juga diartikan sebagai suatu sikap konsumen, yakni beberapa derajat kesukaan atau ketidaksukaannya terhadap pelayanan yang pernah dirasakannya. Minat seseorang untuk berperilaku membeli dipengaruhi oleh sikap,

tapi minat untuk menggunakan kembali jasa pelayanan keperawatan akan sangat dipengaruhi oleh pengalamannya yang lampau waktu memakai jasa yang sama. Minat pasien untuk menggunakan rumah sakit sangat besar dipengaruhi oleh pengalaman kepuasan dalam menerima pelayanan.

2.2.10. *Quality Assurance* (QA)

Quality assurance atau kepuasan pasien merupakan salah satu faktor penting dan fundamental khususnya bagi manajemen itu sendiri dan para *stake holder*, pasalnya dampak dari *quality assurance* menentukan hidup matinya sebuah layanan kesehatan. Bagi layanan kesehatan, adanya *quality assurance* yang baik tentu saja membuat layanan kesehatan mampu untuk bersaing dan tetap eksis di masyarakat. Bagi pasien, *quality assurance* dapat dijadikan sebagai faktor untuk memilih rumah sakit yang bermutu dan baik.

2.2.11. Metode Pengukuran Kepuasan

Ada berbagai metode dalam pengukuran kepuasan yaitu :

1. Sistem keluhan dan saran

Pemberi pelayanan memberikan kepuasan pada pelanggan dengan cara menerima saran, keluhan dan masukan pelanggan mengenai produk atau jasa layanan. Jika penanganan keluhan, saran dan masukan ini baik dan cepat, maka pelanggan akan merasa puas, sebaliknya jika tidak maka pelanggan akan kecewa.

2. Riset kepuasan pelanggan

Model ini berusaha menggali tingkat kepuasan dengan survei kepada pelanggan mengenai jasa yang selama ini mereka gunakan. Jika lapangan yang

sebenarnya mengenai sikap pelanggan terhadap sikap produk atau jasa yang digunakan. Dalam melakukan survei kepuasan pelanggan peneliti dapat melakukan pengukuran secara langsung dengan pertanyaan tertentu pada kuesioner yang diberikan pada responden atau dengan cara responden diberi pertanyaan yang dapat mengungkapkan besarnya pengharapan terhadap atribut jasa dibandingkan dengan apa yang dialami.

3. *Ghost shopping*

Model yang ketiga mirip dengan *marketing intelligence* yaitu pihak pemberi jasa mempelajari jasa dari pesaingnya dengan cara berpura-pura sebagai pembeli atau pengguna jasa dan melaporkan hal-hal yang berkaitan dengan cara melayani keluhan, kelemahan dan kekuatan produk jasa atau cara pesaing dalam menangani keluhan.

4. *Analisa* pelanggan yang hilang

Melakukan analisa pelanggan-pelanggan tertentu yang berhenti menggunakan produk jasa dengan melakukan studi terhadap bekas pelanggan mereka.

2.2.12. Indikator Kepuasan Pasien

Umumnya indikator yang sering dapat digunakan sebagai objektif untuk memprediksi kepuasan pasien adalah jumlah keluhan pasien atau keluarga, kritik dalam kolom surat pembaca, pengaduan mal praktek, laporan dari staf medik dan perawatan dan sebagainya.

1. Kenyamanan

Aspek ini dijabarkan dalam pertanyaan tentang lokasi rumah sakit, kebersihan, kenyamanan ruangan, makanan dan minuman, peralatan ruangan, tata letak, penerangan, kebersihan WC, pembuangan sampah, kesegaran ruangan.

2. Hubungan pasien

Hubungan dengan layanan kesehatan, dapat dijabarkan dengan pertanyaan yang menyangkut keramahan, informasi yang diberikan, sejauh mana tingkat komunikasi, responsi, support, seberapa tanggap dokter / perawat di ruangan IGD, rawat jalan, rawat inap, farmasi, kemudahan dokter/ perawat dihubungi, keteraturan pemberian meal, obat, pengukuran suhu dan sebagainya.

3. Kompetensi teknis petugas

Dijabarkan dalam pertanyaan kecepatan pelayanan pendaftaran, ketrampilan dalam penggunaan teknologi, pengalaman petugas medis, gelar medis yang dimiliki, terkenal, keberanian mengambil tindakan, dan sebagainya.

4. Biaya

Dijabarkan dalam pertanyaan kewajaran biaya, kejelasan komponen biaya, biaya pelayanan, perbandingan dengan rumah sakit yang sejenis lainnya, tingkat masyarakat yang berobat, ada tidaknya keringanan bagi masyarakat miskin. dan sebagainya.

2.2.13. Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien

Pasien dalam mengevaluasi kepuasan terhadap jasa pelayanan yang diterima mengacu pada beberapa faktor, antara lain :

1. Kualitas produk

Pelanggan akan puas bila kualitas produk (barang/ jasa) yang ditawarkan relatif baik. Kualitas produk ini merupakan dimensi global dan paling tidak memiliki 6 elemen, yaitu : Penampilan produk (*performance*), daya tahan (*durability*), keistimewaan (*feature*), keandalan / dapat dipercaya (*reliability*), konsistensi (*consistency*) dan model (*design*). Pelanggan akan merasa puas saat membeli produk yang kualitasnya bagus, tahan lama, modelnya apik, dan memiliki banyak keunggulan (fasilitas).

2. Harga

Komponen yang satu ini hanya berlaku bagi mereka yang sensitif terhadap masalah *value of money*. Dengan harga yang murah mereka yang sensitif akan mendapatkan *value of money* yang tinggi dan merasa kepuasan karenanya.

3. *Service Quality* (mutu pelayanan)

Kedua faktor diatas (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 (Rahmulyono, 2015). Menurut konsep *service quality* dinyatakan bahwa kualitas pelayanan memiliki 5 dimensi, yaitu :

a. *Reliability*

Reliability diartikan sebagai kehandalan institusi dalam memberikan pelayanan kepada pelanggannya. Dalam pelaksanaannya, dimensi ini

memuat dua unsur utama, yaitu kemampuan institusi untuk memberikan pelayanan sebagaimana yang dijanjikannya dan keakuratan pelayanan yang diberikan atau seberapa jauh institusi mampu meminimalisir/mencegah terjadinya kesalahan/*error* dalam proses pelayanan yang diberikan. Rumah sakit/tempat pelayanan kesehatan akan menjadi tidak *reliable* bila hasil tes laboratorium yang diterima pasien ternyata tertukar dengan pasien lain, ataupun kecerobohan-kecerobohan lainnya. Ada beberapa hal yang harus dilakukan institusi untuk mewujudkan pelayanan yang *reliable*, di antaranya adalah melakukan pendidikan dan pelatihan kepada karyawan secara berkesinambungan sehingga mereka menjadi karyawan yang benar-benar mampu memberikan pelayanan yang *reliable (zero defect / free error)* sekaligus memiliki kesadaran yang tinggi akan pentingnya pelayanan yang *reliable*.

b. *Responsiveness*

Dimensi kualitas pelayanan ini mengandung arti kecepatan / ketanggapan pemberian layanan. Dimensi yang satu ini termasuk dimensi yang paling dinamis. Seiring dengan peningkatan intensitas aktivitas masing-masing individu, harapan pelanggan akan dimensi ini semakin meningkat. Setiap pelanggan semakin mengharapkan waktu tunggu yang semakin pendek. Pada aspek ini, seorang pasien akan merasa puas kalau mereka mendapatkan pelayanan yang cepat (tidak membutuhkan waktu tunggu yang lama).

c. *Assurance*

Merupakan kemampuan institusi untuk meyakinkan pelanggan bahwa layanan yang diberikan dapat dipercaya/ terjamin. Ada empat aspek yang membangun dimensi ini, yaitu keramahan, kompetensi, kredibilitas, dan keamanan. Aspek keramahan warga institusi dapat dinilai dari senyuman, intonasi bicara, bahasa dan sikap tubuh selama berkomunikasi dan memberikan pelayanan kepada pelanggan. Namun pada kenyataannya membuat warga institusi untuk tersenyum saat memberikan pelayanan butuh banyak hal, dari mulai penempelan pin yang disematkan di baju pemberi layanan, memegang slogan-slogan, pelatihan, bahkan sampai pengaturan *reward* yang sesuai. Seorang pasien akan merasa puas bila dilayani oleh tenaga kesehatan yang mampu memberikan pelayanan yang ramah, kompeten, oleh orang kredibel, dan juga aman.

d. *Tangible*

Unsur ini mewakili penilaian pelanggan terhadap apa-apa yang bisa dilihat. Meskipun pada kenyataannya pelayanan tidak bisa diraba, dicium, maupun dilihat, namun pada kenyataannya pelanggan akan menilai pelayanan yang diterimanya berdasar dari hasil pengindraannya terhadap banyak hal dalam bentuk persepsi. Seorang pasien akan menilai/mempersiapkan pelayanan yang diberikan rumah sakit memuaskan bila bangunan rumah sakitnya memiliki design yang modern, lingkungannya (ruang perawatan, ruang tunggu, kamar mandi) bersih,

terkesan mewah, peralatan yang digunakan serba canggih, seragam perawat / karyawannya rapi, bersih dan modelnya menarik dan lain-lain.

e. *Empathy*

Secara umum aspek ini memang sering dianggap tidak terlalu penting oleh para pelanggan. Namun bagi pelanggan dari kalangan tertentu (menengah ke atas) unsure ini menjadi hal yang cukup penting. Mereka merasa *ego*, status, dan gengsinya tetap terpelihara atau bahkan terus menerus ditingkatkan dihadapan banyak orang. Hal ini sesuai dengan teori tentang kebutuhan dasar manusia. Setiap orang yang sudah mencapainya pemenuhan kebutuhan tingkat tertentu tidak akan terpuaskan bila mendapatkan hal-hal yang bersifat pemenuhan kebutuhan ditingkat yang lebih rendah. Hal inilah yang mendasari institusi pemberi pelayanan memberikan pelayanan dalam tingkatan kelas; kelas ekonomi, bisnis dan eksekutif. Selain itu, dimensi empati adalah dimensi yang memberikan peluang besar untuk memberikan pelayanan yang bersifat *surprise*.

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 :

- 1) Aspek estetika mencakup bentuk, desain, ukuran, warna, maupun proporsi dan kesimetrisan suatu barang. Untuk telepon seluler, semakin tipis, semakin kecil, dan warna yang elegan semakin banyak yang dicari pelanggan. Untuk pelayanan dalam seting rumah sakit, pelanggan akan merasa terpuaskan bila menggunakan jasa pelayanan kesehatan dari rumah sakit yang ruang perawatannya nyaman, banyak tamannya, bersih, mewah.
- 2) Aspek *self-expressive value* menggambarkan bahwa pelanggan merasa terpuaskan bila orang-orang disekitarnya menjadi lebih menganggapnya berwibawa, patut dikagumi, dihormati, dll. Seorang pasien akan memilih ruang perawatan yang berkelas meski jauh lebih mahal, karena mereka merasa lebih dihargai, lebih percaya diri, dan lebih dihormati oleh orang-orang yang menjenguknya maupun petugas kesehatan yang merawatnya.
- 3) *Brand personality*
Kalau *self-expressive value* merupakan emosi yang terbentuk dari lingkungan sosial, maka *brand personality* akan memberikan kepuasan kepada konsumen secara internal (tidak bergantung kepada pandangan/penilaian orang-orang disekitarnya). Unsur yang satu ini bersifat sangat personal (individual pelanggan).

4. Kemudahan

Disamping faktor-faktor diatas, kemudahan mendapatkan pelayanan / produk yang ditawarkan produsen juga menjadi faktor penting yang mempengaruhi kepuasan pelanggan. Pelanggan akan merasa puas bila mereka dapat dengan mudah mengakses produk /layanan jasa yang dibutuhkan. Kemampuan akses ini bisa diartikan tersedianya fasilitas yang mudah, terjangkau dari segi jarak, dan terjangkau dari segi biaya.

5. Biaya

Biaya mempengaruhi pasien dari segi biaya yang harus dikeluarkan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Biasanya semakin mahal biaya kesehatan maka pasien akan beralih mencari pelayanan kesehatan yang harganya lebih murah.

6. Fasilitas

Standar peralatan yang harus dimiliki oleh rumah sakit sebagai penunjang untuk melakukan diagnosis, pengobatan, perawatan dan sebagainya tergantung dari tipe rumah sakit, di samping tersedianya sarana penunjang medik juga tersedia alat-alat keperawatan. Dalam rumah sakit, obat merupakan sarana yang mutlak diperlukan, bagian farmasi bertanggung jawab atas pengawasan dan kualitas obat. Persediaan obat harus cukup, penyimpanan efektif, diperhatikan tanggal kadaluwarsanya, dan sebagainya.

7. Iklan / promosi yang dijanjikan pemberi pelayanan / produsen barang

Iklan / promosi yang dikeluarkan oleh pihak pemberi layanan / produk akan mempengaruhi tinggi rendahnya harapan pelanggan terhadap suatu layanan/

produk. Semakin tinggi janji yang diberikan akan semakin tinggi pula harapan pelanggan yang terbentuk. Janji yang muluk-muluk akan menjadi bumerang bagi institusi. Pada saat institusi tidak mampu memenuhi janji yang diberikan kepada pelanggan, pelanggan akan dengan mudah kehilangan kepercayaannya.

2.2.14. Pengukuran Tingkat Kepuasan

Bertolak dari pengertian pasien yang telah dijelaskan, ada dua komponen yang mempengaruhi tingkat kepuasan pasien: (1) Komponen harapan pasien (2) komponen kinerja layanan kesehatan. Banyak cara pengukuran tingkat kepuasan pasien, tetapi yang akan dijelaskan berikut adalah salah satu cara pengukuran kepuasan pasien berdasarkan konsep harapan kinerja seperti cara yang dijelaskan diatas. Pengukuran harapan pasien dapat dilakukan dengan membuat kuesioner yang berisi aspek-aspek layanan kesehatan yang dianggap penting oleh pasien. Kemudian pasien diminta menilai setiap aspek tadi, sesuai dengan tingkat kepentingan aspek tersebut bagi pasien yang bersangkutan.(18)

Penilaian pasien terhadap kinerja layanan kesehatan juga dilakukan dengan menggunakan Skala Likert dengan menggunakan graduasi tingkat penilaian, misalnya: sangat baik diberi nilai 5, baik diberi nilai 4, kurang baik diberi nilai 3, tidak baik diberi nilai 2, sangat tidak baik diberi nilai 1.

2.3. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan penelitian.(19) Hipotesis penelitian ini adalah Ada Hubungan Kepuasan Pasien Dengan Pelayanan *Antenatal Care* (ANC) di Klinik Inagurki Kecamatan Medan Tuntungan Kota Medan Tahun 2018.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Desain penelitian ini adalah penelitian survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Pendekatan *cross sectional* merupakan rancangan penelitian dengan sampel diambil dari populasi kemudian melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan (sekali waktu) yang bertujuan untuk mengetahui Hubungan Kepuasan Pasien Dengan Pelayanan *Antenatal Care* (ANC) di Klinik Inagurki Kecamatan Medan Tuntungan Kota Medan Tahun 2018.(10)

3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian adalah tempat dimana penelitian dilaksanakan.(20) Penelitian ini akan dilaksanakan di Klinik Inagurki Kecamatan Medan Tuntungan Kota Medan.

3.2.2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian merujuk pada periode pelaksanaan penelitian.(20) Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Juli sampai dengan September Tahun 2018 dengan rincian kegiatan sebagai berikut : mengumpulkan referensi, mengkonsultasikan judul penelitian ke pembimbing, studi pendahuluan atau survei awal, pembuatan proposal, mengkonsultasikan proposal ke pembimbing, perbaikan proposal, seminar proposal, melakukan penelitian, pengumpulan data,

3.5. Definisi Operasional dan Aspek Pengukuran

3.5.1. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah batasan yang digunakan untuk mendefinisikan variabel-variabel penelitian. Definisi Operasional ini berguna untuk mengarahkan kepada pengukuran dan pengamatan terhadap variabel-variabel yang ada dalam penelitian ini. (20) Definisi operasional dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Kepuasan Pasien adalah tingkat perasaan pasien setelah membandingkan kinerja (hasil) pelayanan *Antenatal Care* yang dirasakan dibandingkan dengan harapan.
2. Pelayanan *Antenatal Care* adalah pemeriksaan kehamilan sesuai dengan standart 14 T yang ditetapkan untuk mengoptimalkan kesehatan mental dan fisik ibu hamil sehingga mampu menghadapi persalinan, kala nifas, persiapan memberikan Air Susu Ibu (ASI) dan kembalinya reproduksi secara wajar.

3.5.2. Aspek Pengukuran

TABEL. 3.1. *Aspek Pengukuran Variabel Independen (X variable) dan Dependen (Y variable) Tabel 3.2. Aspek Pengukuran Variabel*

No	Nama Variabel	Jumlah Pernyataan	Cara dan Alat Ukur	Skala Pengukuran	Value	Jenis Skala Ukur
Variabel X						
1.	Kepuasan Pasien	14	Kuesioner Menghitung skor kepuasan (skor max = 70, skor minimal = 14)	Skor 43-70 Skor 14-42	Puas (1) Tidak Puas(0)	Ordinal
2.	Variabel Y Pelayanan Antenatal Care	10	Kuesioner Menghitung skor pelayanan (skor max = 10, skor minimal = 0)	Skor 6-10 Skor 0-5	Baik(1) Kurang Baik(0)	Ordinal

3.6. Metode Pengumpulan Data

3.6.1. Jenis Data

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari subjek penelitian dengan menggunakan alat pengukuran atau alat pengambilan data langsung dari subjek sebagai sumber informasi yang dicari. (19)

2. Data Sekunder

Pengumpulan data dalam penelitian ini juga menggunakan data sekunder yaitu dimana peneliti mendapatkan data berupa jumlah ibu nifas di Klinik Inagurki Kecamatan Medan Tuntungan Kota Medan.

3. Data tertier

Data tertier yaitu bahan pustaka melalui teks book, jurnal dan internet.

3.6.2. Tehnik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan selama penelitian di Klinik Inagurki Kecamatan Medan Tuntungan Kota Medan adalah dengan cara wawancara dan membagikan kuesioner kepada responden setelah selesai pengisian kuesioner oleh responden seluruh kuesioner dikumpulkan kembali.

3.6.3. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Uji validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur, mengukur validitas instrumen dengan menggunakan rumus korelasi *product moment*. Kriteria validitas instrumen

penelitian yaitu jika $r\text{-hitung} > r\text{-tabel}$ maka butir instrumen dinyatakan valid, jika $r\text{-hitung} < r\text{-tabel}$ maka butir instrumen dinyatakan tidak valid.

Uji validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur, mengukur validitas instrumen dengan menggunakan rumus korelasi *product moment*. Kriteria validitas instrumen penelitian yaitu jika $r\text{-hitung} > r\text{-tabel}$ maka butir instrumen dinyatakan valid, jika $r\text{-hitung} < r\text{-tabel}$ maka butir instrumen dinyatakan tidak valid. Berdasarkan dari pengujian validitas kepada 20 orang ibu hamil Trimester III yang melakukan kunjungan *antenatal care* di Klinik Wartik tahun 2018 maka $df = n - 2 = 20 - 2 = 18$ dan diperoleh nilai $r\text{-tabel}$ (0,444).

TABEL 3.2. Hasil Uji Validitas Variabel Pelayanan ANC

Item Pertanyaan	Corrected Item- Total Correlation	r-tabel	Keterangan
Item No.1	0.794	0,444	Valid
Item No.2	0.610	0,444	Valid
Item No.3	0.763	0,444	Valid
Item No.4	0.610	0,444	Valid
Item No.5	0.794	0,444	Valid
Item No.6	0.554	0,444	Valid
Item No.7	0.825	0,444	Valid
Item No.8	0.886	0,444	Valid
Item No.9	0.792	0,444	Valid
Item No.10	0.886	0,444	Valid

Berdasarkan hasil uji validitas variabel pelayanan ANC diketahui bahwa seluruh item soal mempunyai korelasi $> 0,444$ maka dapat dikatakan bahwa *item* alat ukur tersebut valid dan dapat digunakan dalam pengumpulan data penelitian.

TABEL 3.3. Hasil Uji Validitas Variabel Kepuasan

Item Pertanyaan	Corrected Item- Total Correlation	r-tabel	Keterangan
Item No.1	0.783	0,444	Valid
Item No.2	0.162	0,444	Tidak Valid
Item No.3	0.685	0,444	Valid
Item No.4	0.720	0,444	Valid
Item No.5	0.770	0,444	Valid
Item No.6	0.534	0,444	Valid
Item No.7	0.805	0,444	Valid
Item No.8	0.685	0,444	Valid
Item No.9	0.699	0,444	Valid
Item No.10	0.835	0,444	Valid
Item No.11	0.783	0,444	Valid
Item No.12	0.688	0,444	Valid
Item No.13	0.685	0,444	Valid
Item No.14	0.720	0,444	Valid
Item No.15	0.556	0,444	Valid

Berdasarkan hasil uji validitas variabel pelayanan ANC diketahui bahwa ada 1 *item* pertanyaan yang mempunyai korelasi $< 0,444$ artinya tidak valid dan 14 *item* mempunyai korelasi $> 0,444$ maka dapat dikatakan bahwa *item* alat ukur tersebut valid dan dapat digunakan dalam pengumpulan data penelitian.

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hal ini berarti sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama, dengan menggunakan alat ukur yang sama. Dalam penelitian ini uji reliabilitas dengan menggunakan metode *Alpha Crobach's*. Nilai *crobach's alpha* (Reliabilitas) yang diperoleh kemudian dibandingkan dengan r

product moment pada tabel dengan ketentuan jika r hitung $>$ r tabel maka test itu reliabel.

TABEL 3.4. Hasil Uji Reliabilitas Variabel Pelayanan ANC

No	Variabel	Cronbach's Alpha	Keterangan
1	Pelayanan ANC	0,938	Reliabel

Berdasarkan hasil uji reliabilitas variabel pelayanan ANC terlihat nilai *Cronbach's Alpha* $>$ 0,6 maka kuesioner tersebut dikatakan reliabel.

TABEL 3.5. Hasil Uji Reliabilitas Variabel Kepuasan

No	Variabel	Cronbach's Alpha	Keterangan
1	Kepuasan	0,928	Reliabel

Berdasarkan hasil uji reliabilitas variabel kepuasan terlihat nilai *Cronbach's Alpha* $>$ 0,6 maka kuesioner tersebut dikatakan reliabel.

3.7. Metode Pengolahan Data

Proses pengolahan data dalam penelitian ini yang mencakup kegiatan-kegiatan sebagai berikut :

1) *Collecting*

Mengumpulkan data yang berasal dari kuesioner

2) *Checking*

Dilakukan dengan memeriksa kelengkapan jawaban kuesioner dengan tujuan agar data diolah secara benar sehingga pengolahan data memberikan hasil yang valid dan reliabel dan terhindar dari bias.

3) *Coding*

Pada langkah ini penulis melakukan pemberian kode pada variabel-variabel yang diteliti.

4) *Entering*

Data *entry*, yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang masih dalam bentuk “kode” dimasukkan ke dalam program komputer yang digunakan peneliti yaitu SPSS.

5) *Data Processing*

Semua data yang telah di input ke dalam aplikasi komputer akan diolah sesuai dengan kebutuhan dari penelitian. (20)

3.8 Metode Analisis Data

3.8.1. Analisis Univariat

Analisis ini digunakan untuk mendapatkan distribusi frekuensi masing-masing variabel penelitian yang meliputi variabel dependen Pelayanan Antenatal Care dan untuk variabel independen pada penelitian ini yaitu Kepuasan Pasien. Hasil analisis univariat akan disajikan dalam bentuk tabel. (22)

3.8.2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat pada penelitian ini menggunakan uji statistik uji *chi-square* untuk menguji hipotesis melihat hubungan antara variabel kategorik independen dan kategorik dependen. Tingkat kepercayaan pada penelitian ini sebesar 95% dan nilai α 0,05. Dikatakan memiliki hubungan signifikan apabila nilai $p < 0,05$ dan tidak memiliki hubungan signifikan jika nilai $p \geq 0,05$ dan menggunakan tabel silang.