

TESIS

**KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN IBU DAN ANAK
PADA PUSKESMAS KOELODA KABUPATEN NGADA
PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR**

***QUALITY HEALTH CARE FOR MOTHER AND CHILDREN
AT PUSKESMAS KOELODA OF NGADA REGENCY
OF NUSA TENGGARA TIMUR PROVINCE***



Silfani Sarlota Dula Dopo

Konsentrasi Administasi Pelayanan Kesehatan

**PROGRAM MAGISTER ILMU ADMINISTRASI
SEKOLAH TINGGI ILMU ADMINISTRASI
LEMBAGA ADMINISTRASI NEGARA
MAKASSAR
2018**

TESIS

**KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN IBU DAN ANAK
PADA PUSKESMAS KOELODA KABUPATEN NGADA
PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR**

***QUALITY HEALTH CARE FOR MOTHER AND CHILDREN
AT PUSKESMAS KOELODA OF NGADA REGENCY
OF NUSA TENGGARA TIMUR PROVINCE***



Silfani Sarlota Dula Dopo

Konsentrasi Administasi Pelayanan Kesehatan

**PROGRAM MAGISTER ILMU ADMINISTRASI
SEKOLAH TINGGI ILMU ADMINISTRASI
LEMBAGA ADMINISTRASI NEGARA
MAKASSAR
2018**

HALAMAN PENGESAHAN

**KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN IBU DAN ANAK PADA
PUSKESMAS KOELODA KABUPATEN NGADA**


disusun dan diajukan oleh


Silfani Sarlota Dula Dopo

Nomor Pokok Mahasiswa : 2016.05.006

telah dipertahankan di depan Panitia Ujian Tesis
pada tanggal 5 Desember 2018
dan dinyatakan telah memenuhi syarat

**Menyetujui,
Komisi Penasihat,**


Prof. Dr. Muh. Basri, M.Si.
Ketua


Dr. Najmi Kamariah, S.E., M.Si.
Anggota

**Mengetahui,
Ketua STIA LAN Makassar**


Prof. Amir Imbaruddin, MDA., Ph.D.
NIP. 19640706 199303 1 001

TESIS

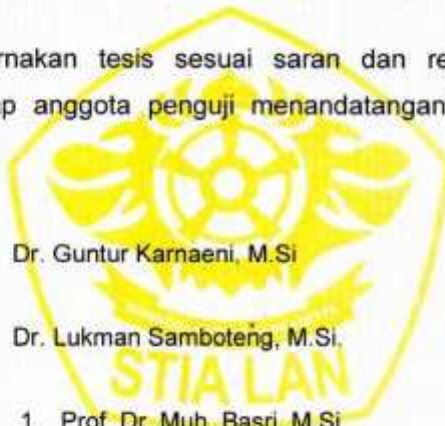
HALAMAN PENGESAHAN TIM PENGUJI

JUDUL : KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN IBU DAN ANAK PADA PUSKESMAS KOELODA KABUPATEN NGADA

Pada hari ini Rabu, 5 Desember 2018 telah dilaksanakan Ujian Tesis Mahasiswa atas nama **Silfani Sarlota Dula Dopo** dengan Nomor Pokok Mahasiswa **2016.05.006**

Telah menyempurnakan tesis sesuai saran dan rekomendasi Tim Penguji, jika setiap anggota penguji menandatangani persetujuan di bawah ini.

Ketua Tim : Dr. Guntur Karnaeni, M.Si
Sekretaris : Dr. Lukman Samboteng, M.Si.
Anggota : 1. Prof. Dr. Muh. Basri, M.Si.
2. Dr. Najmi Kamariah, S.E., M.Si.



[Handwritten signatures of the examiners]

 SEKOLAH TINGGI ILMU ADMINISTRASI LEMBAGA ADMINISTRASI NEGARA MAKASSAR	No. Dokumen	SMM-FM-AKD-12.09
	Revisi	0
	Tanggal Efektif	13 Agustus 2018
	Halaman	1
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI/TESIS		

Dengan ini saya menyatakan bahwa sesungguhnya:

1. Karya Tulis saya berupa SKRIPSI/TESIS*), saya ajukan untuk mendapatkan gelar akademik SARJANA (S1)/MAGISTER (S2)*) di STIA LAN Makassar, merupakan karya asli saya dan belum pernah diajukan oleh siapapun juga maupun pada perguruan tinggi lainnya.
2. Adapun pada karya tulis saya, terdapat tulisan yang saya kutip dan jelas disebutkan nama pengarang serta tercantum dalam daftar pustaka.
3. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan ataupun ketidak benaran maka saya bersedia menerima sanksi berupa pencabutan gelar dan sanksi lainnya sesuai ketentuan yang berlaku.

Makassar, 05 DESEMBER 2018

Yang menyatakan:



Silfani Sarlata Dula Dop

NPM. 2016-05-006

Catatan *)coret yang tidak perlu

KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Kuasa yang telah memberikan kesempatan dan penyertaan-Nya yang sungguh luar biasa sehingga penulis diberi semangat dan kekuatan untuk menyelesaikan penyusunan Tesis ini dalam rangka memenuhi salah satu persyaratan memperoleh gelar Magister Administrasi Kesehatan (M.Adm.Kes) pada konsentrasi Administrasi Pelayanan Kesehatan, Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi – Lembaga Administrasi Negara Makassar dengan judul " Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak Pada Puskesmas Koeloda Kabupaten Ngada Provinsi Nusa Tenggara Timur

Dengan tersusunya Tesis ini, penulis mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada **Bapak Prof. Muh. Basri, M.Si** selaku Ketua Komisi Penasehat, serta **Ibu Dr. Najmi Kamariah, SE.M.Si** selaku Anggota Komisi Penasihat yang berkenan memberikan bimbingan, arahan dan masukan selama masa konsultasi hingga penyelesaian tesis ini.

Dalam penyusunan Tesis ini penulis banyak mendapatkan bimbingan dan dorongan dari berbagai pihak, untuk itu perkenankan penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Prof. Amir Imbaruddin, MDA, Ph.D, selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi – Lembaga Administrasi Negara Makassar, beserta seluruh jajarannya yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menyelesaikan pendidikan Magister Administarsi Pelayanan Kesehatan di Lembaga pendidikan STIA – LAN Makassar.

2. Segenap Bapak dan ibu dosen STIA – LAN Makassar yang telah membekali Penulis dengan berbagai ilmu selama proses perkuliahan.
3. Segenap Civitas Akademis STIA –LAN Makassar atas pelayanan dan bantuan yang diberikan dari proses registrasi awal perkuliahan hingga proses penelitian ini.
4. Pemerintah Daerah Kabupaten Ngada yang telah memberikan kesempatan kepada Penulis untuk melanjutkan pendidikan Magister Administrasi Kesehatan di lembaga pendidikan STIA – LAN Makassar.
5. Rekan – rekan mahasiswa program Magister Administrasi Pelayanan Kesehatan angkatan 2016, sahabat Hasmawati , Nur Azisa atas segala bentuk dukungan selama proses perkuliahan dan penyusunan tesis ini.

Secara khusus, penulis mengucapkan limpah terima kasih yang sebesar – besarnya kepada orang tua Darius Dopo, suami tercinta Elias Bozu, anak tersayang Pier Bhara dan kepada keluarga tercinta yang telah memberika doa dan dorongan moril yang menjadikan semangat buat penulis dalam menyelesaikan tesis ini.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa proposal tesis ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu penulis sangat membutuhkan kritik dan saran demi penyempurnaan proposal tesis ini. Sekian dan terima kasih.

Makassar, Desember 2018

Penulis

INTISARI
KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN IBU DAN ANAK PADA
PUSKESMAS KOELODA KABUPATEN NGADA PROVINSI NUSA
TENGGARA TIMUR

Tesis, x hlm, 135 hlm

Nama : Silfani Sarlota Dula Dopo

Pembimbing : Prof. Dr. Muh. Basri, M.Si

Dr. Najmi Kamariah, SE., M.Si

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Kualitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas Koeloda Kabupaten Ngada Provinsi Nusa Tenggara Timur. Model berpikir yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitas pelayanan melalui enam aspek yaitu Profesional, Perilaku, Akses, Kepercayaan, Perbaikan, Reputasi.

Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan jenis deskriptif. Teknik pengumpulan data dengan penyebaran kuesioner, wawancara, observasi, telaah dokumen dengan informan sebanyak 81 orang. Satu orang Bidan Koordinasi Kesehatan Ibu dan Anak dan Kepala Puskesmas.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara umum dapat dikatakan bahwa persepsi pasien terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak Pada Puskesmas Koeloda dikatakan berkualitas. Dapat dilihat dari enam aspek yaitu (1) Aspek Profesional (*Professionalisme*) dimana responden menyatakan bahwa tenaga kesehatan puskesmas koeloda khususnya pada pelayanan KIA sangat profesional dengan nilai 49,38%, dimana hasil wawancara dan hasil observasi yang mendapatkan persepsi yang sangat baik dari responden. (2) Aspek Perilaku (*Behavior*) dimana responden menyatakan bahwa perilaku tenaga kesehatan pada pelayanan KIA adalah berperilaku baik 53,91%, dimana hasil wawancara dan hasil observasi yang mendapatkan persepsi yang baik dari responden. (3) Aspek Akses (*Accessibility*) dimana responden menyatakan bahwa akses untuk mendapatkan pelayanan KIA adalah mudah dengan hasil 57,61%, dimana hasil wawancara dan hasil observasi yang mendapatkan persepsi yang baik dari responden. (4) Aspek Kepercayaan (*Trusworthiness*) dimana responden sangat percaya terhadap pelayanan KIA pada puskesmas koeloda dengan hasil 47,74%, dimana hasil wawancara dan hasil observasi yang mendapatkan persepsi yang sangat baik. (5) Aspek Perbaikan (*Recorvery*) dimana responden memberikan pernyataan bahwa ada perbaikan pada puskesmas koeloda dengan hasil 53,50%, ditunjang dengan hasil wawancara dan hasil observasi yang mendapatkan persepsi yang baik. (6) Aspek Reputasi (*Reputation*) dimana responden memberikan pernyataan bahwa reputasi puskesmas koeloda baik dengan nilai 56,79%, dimana hasil wawancara dan observasi mendapatkan persepsi yang baik. Oleh karena itu diharapkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak pada Puskesmas Koeloda Kabupaten Ngada Provinsi Nusa Tenggara Timur lebih ditingkatkan.

Kata Kunci : Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu Anak

ABSTRACT

QUALITY HEALTH CARE FOR MOTHER AND CHILDREN AT PUSKESMAS KOELODA OF NGADA REGENCY OF NUSA TENGGARA TIMUR PROVINCE

Author : Silfani Sarlota Dula Dopo

Supervisors : Muh. Basri

Najmi Kamariah

The objective of the study was to understand the quality of health care for children and mothers at Puskesmas Koeloda of Ngada regency of Nusa Tenggara Timur province. Models used in the study consisted of six aspect of service included professionalism, access, trustworthiness, recovery, and reputation.

The study applied a quantitative method with a descriptive approach. The data for the study was collected through questionnaires, interviews, observation, and document study. Informant of the study consisted of 81 nurses coordinating the health care of mothers and children and head of the Puskesmas.

The results of the study showed that the quality of healthcare of mothers and children at Puskesmas Koeloda of Ngada regency in the aspect of (1) professionalism scored 49.38 % respondents said that the health carers especially in KIA was professional and also supported by interview and observation findings; (2) behaviour scored 53.91 % respondents said that the health carers especially in KIA behaved well and also supported by interview and observation findings; (3) accessibility scored 57.61 % respondents said that the access to KIA service was easy and also supported by interview and observation findings; (4) trustworthiness scored 47.74 % respondents said that the health carers especially in KIA was trusted and also supported by interview and observation findings; (5) recovery scored 53.50 % respondents said that there was improvement in the management of Puskesmas and also supported by interview and observation findings; and (6) reputation scored 56.79 % respondents said that the Puskesmas was managed very well and also supported by interview and observation findings. It was suggested that the quality should be improved for better than the service today.

DAFTAR ISI

HALAMAM SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PENGESAHAN PEMBIMBING.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN PENGUJI.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN.....	v
KATA PENGANTAR	vi
INTISARI	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	10
C. Tujuan Penelitian.....	10
D. Manfaat Penelitian.....	11
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	12
A. Tinjauan Teori.....	12
1. Pelayanan Publik.....	12
2. Kualitas Pelayanan.....	17
3. Kepuasan Pelanggan.....	28
4. Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak.....	31
5. Puskesmas	36
B. Hasil Penelitian Yang Relevan.....	43
C. Defenisi Operasional Variabel Peneltian.....	44
D. Kerangka Pikir.....	50
E. Pertanyaan Penelitian.....	51

BAB III DESAIN DAN PROSEDUR PENELITIAN.....	52
A. Pendekatan Penelitian.....	52
B. Desain Penelitian.....	52
C. Populasi dan Sampel.....	53
D. Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data.....	53
E. Teknik Pengolahan Data dan Analisis Data.....	56
BAB IV HASIL PENELITIAN.....	58
A. Deskripsi Lokasi Penelitian.....	58
B. Karakteristik Responden.....	65
C. Deskripsi Dan Analisis Data.....	67
BAB V PEMBAHASAN.....	119
A. Profesional.....	120
B. Perilaku.....	121
C. Akses.....	121
D. Kepercayaan.....	122
E. Perbaikan.....	123
F. Reputasi.....	124
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	125
A. Kesimpulan.....	125
B. Saran.....	127

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN
DAFTAR RIWAYAT HIDUP

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Capaian Standar Pelayanan Minimal Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak di Indonesia	6
Tabel 2	Perbandingan Capaian Standar Pelayanan Minimal Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak Provinsi NTT dan Kabupaten Ngadab Tahun 2015	7
Tabel 3	Capaian Standar Pelayanan Minimal Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak Puskesmas Koeloda Tahun 2015 - 2016	8
Tabel 4	Jumlah Kasus Kematian Ibu, Bayi, Neonatus, Balita, Bayi Lahir Mati Puskesmas Koeloda Tahun 2015 - 2016.....	9
Tabel 5	Distribusi Jumlah Penduduk Koeloda Tahun 2017	59
Tabel 6	Jenis dan Jumlah Sarana Pelayanan Kesehatan Puskesmas Koeloda Kecamatan Golewa	60
Tabel 7	Data Tenaga PNS dan Honorer Pukesmas Koeloda Tahun 2017.....	63
Tabel 8	Data Tenaga PNS dan Honorer Bidan KIA Puskesmas Koeloda Tahun 2017.....	64
Tabel 9	Distribusi Responden Berdasarkan Umur	65
Tabel 10	Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Pendidikan	66
Tabel 11	Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan.....	67
Tabel 12	Tanggapan Responden Tentang Petugas Kesehatan Tepat Dalam Melakukan Pemeriksaan	68

Tabel 13	Tanggapan Responden Tentang Petugas Kesehatan Cepat Dalam Mengatasi Keluhan Pasien.....	71
Tabel 14	Tanggapan responden Tentang Petugas Bekerja Berdasarkan SOP	74
Tabel 15	Kualitas Pelayanan Kesehatan KIA dari Aspek Profesional pada Puskesmas Koeloda Kabupaten Ngada NTT ...	76
Tabel 16	Tanggapan Responden Tentang Petugas Selalu Sabar Melakukan Pemeriksaan Kepada Pasien	78
Tabel 17	Tanggapan Responden tentang petugas Berlaku sopan ketika Memberikan Pelayanan Kepada Pasien	81
Tabel 18	Tanggapan Responden Tentang Petugas Kesehatan Selalu Datang Tepat Waktu Sesuai Dengan Jadwal Yang Telah Ditentukan	83
Tabel 19	Kualitas Pelayanan Kesehatan KIA dari Aspek Prilaku pada Pelayanan KIA Puskesmas Koeloda Kabupaten Ngada NTT.....	85
Tabel 20	Tanggapan Responden Tentang Lokasi Puskesmas Mudah Dijangkau.....	87
Tabel 21	Tanggapan Responden Tentang Kelengkapan Sarana Dan Prasarana KIA Puskesmas Koeloda	89
Tabel 22	Tanggapan Responden Tentang Petugas Pasien Mudah Mendapatkan Informasi Di Poliklinik KIA Puskesmas Koeloda	91

Tabel 23	Kualitas Pelayanan Kesehatan KIA dari Aspek Akses KIA Pada Puskesmas Koeloda Kabupaten Ngada NTT.....	94
Tabel 24	Tanggapan Responden Tentang Pasien Percaya Akan Kemampuan Petugas Dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan	95
Tabel 25	Tanggapan Responden Tentang Petugas Memberikan Pelayanan Kesehatan Sesuai Dengan Harapan	98
Tabel 26	Tanggapan Responden tentang Petugas bersikap Tulus Dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan Kepada Pasien	100
Tabel 27	Kualitas Pelayanan Kesehatan KIA dari Aspek Kepercayaan Puskesmas Koeloda Kabupaten Ngada NTT	103
Tabel 28	Tanggapan Responden tentang perubahan dalam Proses Pelayanan Kesehatan Yang Diberikan Petugas Kesehatan	104
Tabel 29	Tanggapan Responden Tentang Puskesmas Melakukan Perbaikan Dalam Hal Sarana Dan Prasarana	107
Tabel 30	Tanggapan Responden Tentang Selalu Ada Perbaikan Dalam Pengelolaan SDM Sesuai Kebutuhan Puskesmas.....	110
Tabel 31	Kualitas Pelayanan Kesehatan KIA dari Aspek Perbaikan Puskesmas Koeloda Kabupaten Ngada NTT.....	112
Tabel 32	Tanggapan Responden Tentang Baik Atau Tidak Reputasi Puskesmas Koeloda	114

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1	Angka Kematian Ibu di Indonesia	4
Gambar 2	Puskesmas Koeloda Kabupaten Ngada NTT	58
Gambar 3	STR Petugas Puskesmas Koeloda.....	70
Gambar 4	Petugas Melakukan Pemeriksaan Menggunakan alat Leanec dan Doppler.....	70
Gambar 5	Petugas Poliklinik KIA Melakukan Pengukuran Tekanan Darah pada Ibu Hamil	73
Gambar 6	Alur SOP Pelayanan KIA.....	75
Gambar 7	Petugas Memeriksa Dan Memberikan Arahan Kepada Ibu Nifas Mengenai Pola Asuhan anak Pasca Lahir.....	80
Gambar 8	Petugas Memeriksa Pasien Menggunakan Metlin Untuk Mengetahui Tinggi Fundus Uterus Sehingga Diketahui Berat Badan Bayi dan Usia Kehamilan	82
Gambar 9	Petugas Loker dan Petugas KIA Sudah Berada Di Tempat	84
Gambar 10	Pemeriksaan dan Arahan Yang Diberikan Oleh Petugas Kepada Ibu Nifas dan Bayi.....	92
Gambar 11	STR Petugas KIA pada Pusekesmas Koeloda.....	96
Gambar 12	Petugas Membantu Pasien Saat Memberikan ASI Kepada Bayi.....	102
Gambar 13	Petugas Melakukan Pengontrolan Pada Bayi dan Mengukur Panjang dan Lingkar Lengan Ibu Hamil	106

Gambar 14	Sarana Dan Prasarana di Puskesmas Koeloda	108
Gambar 15	Pasien yang Datang Berkunjung Ke Puskesmas Koeloda	116

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1	Angka Kematian Ibu di Indonesia	4
Gambar 2	UPTD Puskesmas Koeloda Kabupaten Ngada NTT	60
Gambar 3	STR Petugas UPTD Puskesmas Koeloda.....	71
Gambar 4	Petugas Melakukan Pemeriksaan Menggunakan alat Leanec dan Doppler.....	72
Gambar 5	Petugas Poliklinik KIA Melakukan Pengukuran Tekanan Darah pada Ibu Hamil	75
Gambar 6	Alur SOP Poliklinik KIA	77
Gambar 7	Petugas Memeriksa Dan Memberikan Arahan Kepada Ibu Nifas Mengenai Pola Asuhan anak Pasca Lahir.....	82
Gambar 8	Petugas Memeriksa Pasien Menggunakan Metlin Untuk Mengetahui Tinggi Fundus Uterus Sehingga Diketahui Berat Badan Bayi dan Usia Kehamilan	84
Gambar 9	Petugas Loker dan Petugas Poliklinik KIA Sudah Berada Di Tempat	88
Gambar 10	Pemeriksaan dan Arahan Yang Diberikan Oleh Petugas Kepada Ibu Nifas dan Bayi.....	96
Gambar 11	STR Petugas Poliklinik KIA UPTD Pusekesmas Koeloda	101
Gambar 12	Petugas Membantu Pasien Saat Memberikan ASI Kepada Bayi	107
Gambar 13	Petugas Melakukan Pengontrolan Pada Bayi dan	

	Mengukur Panjang dan Lingkar Lengan Ibu Hamil	112
Gambar 14	Sarana Dan Prasarana di Puskesmas Koeloda	114
Gambar 15	Pasien yang Datang Berkunjung Ke Puskesmas Koeloda	122

DAFTAR LAMPIRAN

1. Lampiran Kuesioner
2. Lampiran Pedoman Telaah Dokumen
3. Lampiran Pedoman Observasi
4. Lampiran Hasil Observasi
5. Lampiran Dokumentasi
6. Lampiran Matrix Hasil Penelitian
7. Lampiran Matriks Hasil Wawancara
8. Lampiran Matrix Analisis Distribusi Data
9. Lampiran Daftar Riwayat Hidup

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan adalah hak dan investasi semua warga negara. Untuk menjamin kesehatan diperlukan suatu sistem yang mengatur penyelenggaraan pelayanan kesehatan bagi masyarakat sebagai upaya pemenuhan kebutuhan warga negara untuk tetap hidup sehat. Pelayanan kesehatan yang berkualitas adalah pelayanan kesehatan yang peduli dan terpusat pada kebutuhan, harapan serta nilai – nilai pelanggan sebagai titik tolak penyediaan pelayanan kesehatan dan menjadi persyaratan yang harus dapat dipenuhi agar dapat memberikan kepuasan kepada masyarakat sebagai pengguna jasa pelayanan. Masyarakat berharap bisa mendapatkan penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang dilaksanakan secara bertanggungjawab, aman, bermutu , merata serta nondiskriminatif, sehingga hak – hak pasien sebagai penerima pelayanan kesehatan tersebut dapat terlindungi.

Salah satu pelayanan kesehatan adalah puskesmas yang bertanggung jawab menyelenggarakan pelayanan kesehatan tingkat pertama. Puskesmas dengan orientasi pelayanan ditentukan oleh penyedia pelayanan harus segera berubah dengan berorientasi kepada tata nilai atau kepuasan pelanggan. Untuk dapat meningkatkan kualitas pelayanan, terlebih dahulu harus mengetahui apakah pelayanan yang telah diberikan kepada pasien selama ini telah sesuai dengan yang diharapkan pasien atau tidak. Puskesmas yang akan berhasil dimasa mendatang adalah puskesmas yang berusaha mencapai tujuan dengan menciptakan dan mempertahankan pelanggan.

Puskesmas sebagai Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan merupakan penanggung jawab penyelenggara upaya kesehatan untuk jenjang pertama di wilayah kerjanya masing – masing dalam memberikan pelayanan kesehatan tersebut diselenggarakan berbagai upaya kesehatan yang menyeluruh, berjenjang dan terpadu. Puskesmas sesuai dengan fungsinya sebagai pusat pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat dan keluarga serta pusat pelayanan kesehatan dasar berkewajiban mengupayakan, menyediakan dan menyelenggarakan pelayanan yang bermutu dalam memenuhi kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan berkualitas.

Puskesmas Koeloda selalu berusaha untuk melayani pasien dengan baik dalam segala kebutuhan keperawatan untuk kesehatan Ibu dan Anak. Upaya kesehatan Ibu dan Anak yang di berikan oleh Puskesmas Koeloda menyangkut pelayanan dan pemeliharaan ibu hamil, ibu bersalin, ibu menyusui, pelayanan Bayi Baru Lahir, Pelayanan Keluarga Berencana, rujukan kasus. Selain kegiatan pelayanan yang dilakukan pada pelayanan Kesehatan Ibu Anak Puskesmas Koeloda, adapun kegiatan luar gedung seperti kelas Ibu hamil, Kemitraan Bidan Dukun, Monev Program ke Desa kegiatan ini bertujuan untuk lebih memperbaiki kualitas pelayanan kesehatan Ibu dan Anak pada Pelayanan Kesehatan Ibu Anak Puskesmas Koeloda. Namun dalam pelayanan kesehatan yang diberikan masih terdapat kemungkinan kualitas pelayanan yang diberikan belum maksimal dan belum sesuai dengan keinginan masyarakat dalam hal ini pasien pada pelayanan Kesehatan Ibu Anak Puskesmas Koeloda.

Untuk meningkatkan status kesehatan ibu, puskesmas dan jaringannya serta rumah sakit rujukan menyelenggarakan berbagai upaya kesehatan, baik yang

bersifat *promotif* (peningkatan kesehatan), *preventif* (upaya pencegahan), maupun *kuratif* (pengobatan) dan *rehabilitative* (pemulihan kesehatan). Upaya tersebut berupa pelayanan kesehatan pada ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, penanganan komplikasi, pelayanan Keluarga Berencana (KB) dan kesehatan reproduksi.

Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang kesehatan menegaskan bahwa tenaga kesehatan memiliki peranan penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat agar masyarakat mampu untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat sehingga akan terwujud derajat kesehatan yang setinggi – tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi serta sabagai investasi salah satu unsur kesejahteraan umum sebgaimana dimaksud dalam Pembukaan Undang – Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Peningkatan kesehatan Ibu dan Anak (KIA) merupakan salah satu upaya Kementerian Kesehatan Republik Indonesia guna mencapai tujuan pembangunan kesehatan melalui Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2010-2014 dan mendukung pencapaian *Millenium Development Goals (MDGs)* tahun 2015. Peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak sangat erat kaitannya dengan pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan di fasilitas kesehatan, upaya peningkatan status gizi ibu, bayi dan balita, dan upaya peningkatan cakupan imunisasi bagi ibu hamil dan bayi.

Keberhasilan upaya kesehatan ibu, diantaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). AKI adalah jumlah kematian ibu selama masa

kehamilan, persalinan dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab – sebab lainnya seperti kecelakaan, terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup.

Gambar AKI di Indonesia dari tahun 1991 hingga tahun 2015 dapat dilihat pada gambar berikut :



Sumber: BPS, SDKI 1991-2015

Penurunan AKI di Indonesia terjadi sejak tahun 1991 sampai dengan 2007, yaitu dari 390 ,menjadi 228. Namun demikian SDKI tahun 2012 menunjukkan peningkatan AKI yang signifikan yaitu menjadi 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. AKI kembali menunjukkan penurunan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil Survei Penduduk Antara Sensus (SUPAS) 2015.

Sebagai upaya penurunan AKI pemerintah melalui Kementerian Kesehatan sejak tahun 1990 telah meluncurkan *safe motherhood initiative*, sebuah program yang memastikan semua wanita mendapatkan perawatan yang dibutuhkan

sehingga selamat dan sehat selama kehamilan dan persalinan. Upaya tersebut dilanjutkan dengan program Gerakan Sayang Ibu di tahun 1996. Program ini melibatkan sektor lain diluar kesehatan.

Pelayanan kesehatan antenatal atau kesehatan ibu hamil merupakan pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan untuk ibu selama masa kehamilannya, yang dilaksanakan sesuai dengan Standar Pelayanan Kebidanan. Untuk mengukur capaian kinerja pelayanan kesehatan ibu dan anak maka Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan menetapkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) program kesehatan ibu dan anak melalui Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 741/MENKES/PER/VII/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/ Kota.

Menurut Permenkes Nomor 741/MENKES/PER/VII/2008 Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan untuk pelayanan KIA adalah Cakupan kunjungan ibu hamil K4 95%, Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani 80%, Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan 90%, Cakupan pelayanan nifas 90%, Cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani 80%, Cakupan kunjungan bayi 90%, Cakupan peserta KB aktif 70%

Capaian kinerja SPM Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak di Indonesia dapat kita lihat bahwa terjadi penurunan pada beberapa indikator capaian kinerja dan yang sangat mengalami penurunan capaian kinerja yaitu cakupan peserta KB aktif pada tahun 2013 (76,73%), tahun 2014 (16,51%) dan pada tahun 2015 (13,46%), dan dari ketujuh indikator hanya terdapat satu indikator yang sudah mencapai target

yakni kunjungan ibu hamil pada tahun 2015 (95,75%), sedangkan enam indikator lainnya belum mencapai target yang telah ditentukan.

Berikut adalah capaian kinerja SPM pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak di Indonesia.

Tabel I
Capaian Standar Pelayanan Minimal Pelayanan Kesehatan
Ibu dan Anak di Indonesia
Tahun 2013 – 2015

No	Standar Pelayanan Minimal	Target (%)	Tahun		
			2013(%)	2014(%)	2015(%)
1	Kunjungan ibu hamil K4	95	95,25	86,70	95,75
2	Pertolongan persalinan oleh atau tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	90	90,88	88,68	88,55
3	Cakupan Komplikasi kebidanan yang ditangani	80	73,31	74,56	79,13
4	Kunjungan nifas (KF 3)	90	86,64	86,41	87,06
5	Cakupan kunjungan bayi	90	87,23	93,33	77,31
6	Cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani	80	51,7	59,68	79,13
7	Cakupan peserta KB aktif	70	76,73	16,51	13,46

Sumber : Profil Kesehatan Indonesia 2013 – 2015

Selanjutnya capaian kinerja pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak di beberapa provinsi dan kabupaten di Indonesia juga mengalami penurunan secara nasional, salah satu diantaranya adalah provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) dan lebih khusus Kabupaten Ngada. Berikut capaian kinerja Standar Pelayanan Minimal di provinsi Nusa Tenggara Timur dan Kabupaten Ngada.

Selanjutnya pada tabel 2 dibawah dapat kita lihat bahwa belum ada satu indikator pun dari ketujuh indikator capaian Standar Pelayanan Minimal di Provinsi Nusa Tenggara Timur yang mencapai target. Sedangkan di Kabupaten Ngada dari ketujuh indikator SPM hanya satu indikator yang mencapai target yakni cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani. Hal ini membuktikan bahwa masyarakat, khususnya ibu hamil belum memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan ibu dan anak yang telah disediakan oleh tenaga kesehatan dan pemerintah. Berikut adalah perbandingan capaian standar minimal pelayanan kesehatan ibu dan anak Provinsi NTT dan Kabupaten Ngada:

Tabel 2
Perbandingan Capaian Standar Pelayanan Minimal
Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak
Provinsi NTT dan Kabupaten Ngada
Tahun 2015

No	Standar Pelayanan Minimal	Target (%)	Prov NTT (%)	Kab Ngada (%)
1	Kunjungan ibu hamil K4	95	61,63	67,71
2	Pertolongan persalinan oleh atau tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	90	65,95	88,01
3	Cakupan Komplikasi kebidanan yang ditangani	80	50,42	100
4	Kunjungan nifas (KF 3)	90	69,30	85,51
5	Cakupan kunjungan bayi	90	39,17	94,2
6	Cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani	80	10,61	57,37
7	Cakupan peserta KB aktif	70	13,31	53,79

Sumber : Profil Kesehatan Indonesia 2015 dan Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Ngada Tahun 2015

Selanjutnya pada tabel 3 dibawah, dapat kita lihat bahwa sejak tahun 2015 sampai tahun 2016 terdapat empat cakupan capaian Standar Pelayanan Minimal Puskesmas Koeloda mengalami penurunan yakni cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki komoetensi kebidanan dari 94,64% turun menjadi 86,34%, cakupan kunjungan nifas dari 97,02% turun menjadi 85,50%, cakupan kunjungan bayi dari 101,1% turun menjadi 98,4% dan cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani dari 58,33% turun menjadi 51,95%, terdapat dua cakupan yang mengalami kenaikan yaitu cakupan kunjungan ibu hamil dari 47,53% naik manjadi 73,05%, cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani 30,27% naik menjadi 153,64%. Dari hal ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak pada Puskesmas Koeloda masih belum maksimal.

Berikut adalah capaian Standar Pelayanan Minimal Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak pada Puskesmas Koeloda.

Tabel 3
Capaian Standar Pelayanan Minimal
Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak
Puskesmas Koeloda
Tahun 2015 – 2016

No	Standar Pelayanan Minimal	Target (%)	Tahun	
			2015 (%)	2016 (%)
1	Kunjungan ibu hamil K4	95	47,53	73,05
2	Pertolongan persalinan oleh atau tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	90	94,64	86,34
3	Cakupan Komplikasi kebidanan yang ditangani	80	30,27	153,64

4	Kunjungan nifas (KF 3)	90	97,02	85,50
5	Cakupan kunjungan bayi	90	101,1	98,4
6	Cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani	80	58,33	51,95
7	Cakupan peserta KB aktif	70	45,50	54,36

Sumber : Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Ngada Tahun 2015 –Tahun 2016

Dampak dari pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak yang masih belum membaik merupakan salah satu faktor terjadinya kasus kematian ibu, bayi, neonatus, balita dan bayi lahir mati seperti pada tabel 4 (empat) berikut:

Tabel 4
Jumlah Kasus Kematian Ibu, bayi, Neonatus, Balita,
Bayi Lahir Mati Puskesmas Koeloda
Tahun 2015 – 2016

No	Kasus Kematian	Tahun		Jumlah
		2015 (%)	2016 (%)	
1	Kasus Kematian Ibu Bersalin	0	0	0
2	Kasus Kematian Bayi	10	3	13
3	Kasus Bayi Lahir Mati	5	3	8
4	Kasus Kematian Neonatus	6	3	9
5	Kasus Kematian Balita	10	5	15
	Jumlah	31	14	45

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Ngada Tahun 2015 – 2016.

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa pada tahun 2015 – 2016 terjadi kasus kematian bayi sebanyak 13 orang, kasus bayi lahir mati sebanyak 8 orang, kasus kematian neonatus sebanyak 9 orang dan kasus kematian balita sebanyak 15 orang total kasus kematian Ibu, bayi, neonates, balita, bayi lahir mati pada tahun 2015 adalah 31 orang. Sedangkan total kasus kematian Ibu, bayi, neonates, balita, bayi

lahir mati pada tahun 2016 adalah 14 orang. Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak pada Puskesmas Koeloda harus lebih di tingkatkan sehingga jumlah kasus seperti yang ditampilkan pada tabel diatas tidak terjadi lagi.

Dari data – data yang telah ditemukan diatas menunjukkan bahwa kesehatan Ibu dan Anak pada puskesmas Koeloda harus lebih di perhatikan dimana pada tahun 2015 dan Tahun 2016 masih ada kasus kematian bayi, kasus bayi lahir mati, kasus kematian neonatus, dan kasus kematian balita, Standar Pelayanan Minimal Kesehatan Ibu dan Anak pada Puskesmas Koeloda tahun 2015 sampai tahun 2016 masih terdapat beberapa indikator yang tidak mencapai target yang telah ditentukan, bahkan mengalami penurunan capaian seperti Standar Pelayanan Minimal Untuk Indikator Pertolongan Persalinan Oleh Atau Tenaga Kesehatan Yang Memiliki Kompetensi Kebidanan Dan Kunjungan Nifas (KF3). Oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti bagaimana kualitas pelayanan kesehatan KIA Puskesmas Koeloda dengan melihat dari aspek Profesional, Perilaku, Akses, Kepercayaan, Perbaikan dan Reputasi

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan diatas diketahui bahwa pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak Puskesmas Koeloda Kabupaten Ngada Provinsi Nusa Tenggara Timur pada tahun 2015 – 2016 belum maksimal yang disebabkan karena masih terdapat kasus kematian bayi dan kasus kematian balita walaupun kasus tersebut mengalami penurunan tetapi kejadian tersebut masih dikatakan sesuatu yang harus sungguh – sungguh diperhatikan di Puskesmas Koeloda.

Oleh sebab itu dalam penelitian ini yang menjadi fokus masalah penelitian adalah: " Bagaimana Kualitas Pelayanan KIA pada Puskesmas Koeloda Kabupaten Ngada Provinsi Nusa Tenggara Timur. "

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Kualitas Pelayanan KIA pada Puskesmas Koleoda Kabupaten Ngada Provinsi Nusa Tenggara Timur.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Akademik

Diharapkan dapat memperkaya ilmu pengetahuan dan merupakan salah satu bahan bacaan bagi penelitian berikutnya yang berminat mengkaji masalah – masalah yang berhubungan dengan upaya pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak.

2. Manfaat Praktis

Sebagai masukan bagi Puskesmas Koeloda dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan khususnya pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Pelayanan Publik

Pasal 1 ayat (1) Undang – undang No. 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik menyatakan Pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang – undangan bagi setiap warga Negara dan penduduk atas barang, jasa dan atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik.

Menurut Kotler dalam Lukman (Daryanto,2014:135) mengemukakan bahwa pelayanan adalah

“Setiap kegiatan yang menguntungkan dalam suatu kumpulan atau kesatuan, dan menawarkan kepuasan meskipun hasilnya tidak terikat pada suatu produk secara fisik”.

Defenisi pelayanan menurut Kotler jelas bahwa pelayanan adalah suatu kumpulan atau kesatuan yang melakukan kegiatan menggantungkan dan menawarkan suatu kepuasan meskipun hasilnya secara fisik tidak terikat pada produk.

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu bentuk pelayanan publik. Setiap bentuk pelayanan publik diharapkan dapat memberikan pelayanan prima.Karena itu diharapkan tersediannya pelayanan prima kesehatan.

Adapun ruang lingkup pelayanan publik berdasarkan Undang – undang No. 25 Tahun 2009 yaitu:

1. Pelayanan barang publik

Pengadaan dan penyaluran barang publik yang pembiayaannya tidak bersumber dari anggaran pendapatan dan belanja Negara (APBN) atau anggaran pendapatan belanja daerah (APBD) yang modal pendiriannya bersumber sebagian atau seluruhnya bersumber dari kekayaan Negara atau kekayaan Negara yang dipisahkan, tetapi ketersediaannya menjadi Misi Negara yang ditetapkan dalam peraturan perundang – undangan.

2. Pelayanan Jasa Publik

Pelayanan jasa publik yang pembiayaannya tidak bersumber dari anggaran pendapatan dan belanja Negara (APBN) atau anggaran pendapatan belanja daerah (APBD) yang modal pendiriannya bersumber sebagian atau seluruhnya bersumber dari kekayaan Negara atau kekayaan Negara yang dipisahkan, tetapi ketersediaannya menjadi Misi Negara yang ditetapkan dalam peraturan perundang – undangan.

3. Pelayanan administratif

Pelayanan oleh penyelenggara yang menghasilkan dokumen resmi yang dibutuhkan oleh masyarakat.

Setiap negara di manapun serta apapun bentuk pemertintahan selalu membutuhkan pelayanan publik. Pelayanan publik merupakan suatu keharusan bagi negara atau pemerintahan untuk melayani warga negaranya. Pelayanan publik tidak mudah dilakukan, dan banyak negara yang gagal melakukan pelayanan publik yang baik bagi warganya. Kegagalan dan keberhasilan suatu pelayanan publik dapat ditentukan oleh suatu pelayanan publik tersebut.

Kualitas pelayanan publik yang baik menjamin keberhasilan pelayanan, sebaliknya kualitas yang rendah kurang menjamin keberhasilan pelayanan publik. Keadaan ini menyebabkan setiap negara berusaha meningkatkan kualitas pelayanan publik.

Manajemen pelayanan publik menjadi suatu hal yang sangat krusial karena berhadapan langsung dengan publik yang sangat membutuhkan pelayanan yang sangat berkualitas sehingga tentunya aparatur sebagai pelayanan publik harus mengantisipasi dinamika yang berkembang dalam pelayanan publik dengan semakin meningkatnya permintaan masyarakat akan pelayanan publik. Hal ini

sangat terkait dengan penciptaan budaya pelayanan yang bisa menyentuh situasi dan kondisi masyarakat yang membutuhkan pelayanan yang cepat, tepat dan berkualitas yang dapat memberikan kepuasan kepada masyarakat.

Pelayanan publik harus diberikan berdasarkan standar tertentu. Standar adalah spesifikasi teknis atau sesuatu yang dibakukan sebagai patokan dalam melakukan kegiatan. Standar pelayanan publik adalah suatu tolak ukur yang digunakan sebagai pedoman penyelenggaraan pelayanan kepada masyarakat untuk memberikan pelayanan yang berkualitas.

Standar pelayanan publik wajib dimiliki oleh institusi penyelenggara pelayanan publik untuk menjamin diberikannya pelayanan yang berkualitas oleh penyedia layanan publik sehingga masyarakat penerima pelayanan publik merasakan adanya nilai yang tinggi atas pelayanan tersebut. Tanpa adanya standar pelayanan publik maka akan sangat mungkin terjadi pelayanan yang diberikan jauh dari harapan publik (Daryanto, 2014:145).

Standar pelayanan publik berfungsi untuk memberikan arah bertindak bagi institusi penyedia pelayanan publik. Standar tersebut akan memudahkan instansi penyedia pelayanan untuk menentukan strategi dan prioritas. Bagi Pemerintah sebagai otoritas yang bertanggung jawab atas pelayanan publik, penetapan standar pelayanan untuk menjamin dilakukannya akuntabilitas pelayanan publik sangat penting.

Standar pelayanan publik dapat digunakan sebagai alat motivasi untuk selalu meningkatkan mutu pelayanan, selain itu, standar pelayanan juga dapat dijadikan

salah satu dasar untuk menghitung besarnya subsidi yang harus diberikan oleh pemerintah untuk pelayanan publik tertentu.

Setiap penyelenggaraan pelayanan publik harus memiliki standar pelayanan dan dipublikasikan sebagai jaminan adanya kepastian bagi penerima pelayanan. Standar pelayanan merupakan ukuran yang dibakukan dalam penyelenggaraan pelayanan publik yang wajib ditaati oleh pemberi dan atau penerima pelayanan. Adapun standar pelayanan publik yang terdapat pada Undang – undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 adalah:

1. Dasar Hukum
2. Persyaratan
3. Sistem, mekanisme, prosedur
4. Jangka waktu penyelesaian
5. Biaya tarif
6. Produk pelayanan
7. Sarana, prasarana, fasilitas
8. Kompetensi pelaksana
9. Pengawasan internal
10. Penanganan pengaduan saran dan masukan
11. Jumlah pelaksana
12. Jaminan pelayan yang memberikan kepastian pelayanan dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan
13. Jaminan keamanan dan keselamatan pelayan dalam bentuk komitmen untuk memberikan rasa aman, bebas dari bahaya dan resiko keraguan
14. Evaluasi kinerja pelaksana

Negara dalam sistem pemerintahan menjadi tumpuan pelayanan warga Negara dalam memperoleh jaminan atas hak – haknya , maka peningkatan kualitas pelayanan (*quality of service*) akan semakin penting, sebab manajemen publik sejak tahun 1980-an telah berubah oleh fenomena internasional, yang antara lain lahirnya kompetisi tingkat global (*global competitiveness*) dalam sektor pelayanan

Pelayanan pada hakikatnya adalah serangkaian kegiatan karena itu proses pelayanan berlangsung secara rutin dan berkesinambungan meliputi seluruh kehidupan organisasi dalam masyarakat. Proses yang dimaksudkan dilakukan sehubungan dengan saling memenuhi kebutuhan antara penerima dan pemberi pelayanan (Moenir, 2002:26).

Pelayanan publik dilakukan untuk memberikan kepuasan bagi pengguna jasa, oleh karena itu penyelenggaraannya harus membutuhkan asas – asas pelayanan. Dengan kata lain, dalam memberikan pelayanan publik, instansi penyedia pelayanan publik harus memperhatikan asas pelayanan publik. Asas – asas penyelenggaraan pelayanan publik juga diatur dalam Pasal 4 Undang - undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik (Eny Kusdarini 2011:190) yang terdiri dari 12 asas :

1. Asas kepentingan umum
2. Asa kepastian hukum
3. Asas kesamaan hak
4. Keseimbangan hak dan kewajiban
5. Asas partisipatif
6. Asas keprofesionalan
7. Asas persamaan perlakuan atau tidak diskriminatif
8. Asa keterbukaan
9. Asas akuntabilitas
10. Asas fasilitas dan perlakuan khusus bagi kelompok rentan
11. Asas ketepatan waktu
12. Asas kecepatan, kemudahan, dan keterjangkauan

Selain beberapa asas pelayanan publik yang harus dipenuhi, maka instansi penyedia pelayanan publik juga harus memperhatikan prinsip – prinsip pelayanan publik (Ratminto, 2016:22-23), disebutkan bahwa penyelenggaraan pelayanan publik harus memenuhi beberapa prinsip, sebagai berikut :

1. Kesederhanaan, prosedur pelayanan tidak berbelit, mudah dipahami dan mudah dilaksanakan.

2. Kejelasan,
 - a. Persyaratan teknis dan administrative pelayanan publik.
 - b. Unit kerja atau pejabat yang berwenang dan bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan dan penyelesaian keluhan atau sengketa
 - c. Rincian biaya dan tata cara pembayaran.
3. Kepastian waktu, pelaksanaan pelayanan dapat diselaikan dalam kurun waktu yang telah ditentukan.
4. Akurasi, produk layanan publik diterima dengan benar, tepat, dan sah.
5. Keamanan, proses dan produk layanan publik memberikan rasa aman dan kepastian hukum.
6. Tanggung jawab, pimpinan penyelenggara pelayanan publik atau pejabat yang ditunjuk bertanggungjawab atas pelayanan dan penyelesaian keluhan atau sengketa.
7. Kelengkapan sarana dan prasarana.Sarana dan prasarana kerja dan pendukung lainnya yang memadai termasuk sistem IT dan telekomunikasi.
8. Kemudahan akses, tempat pelayanan mudah dijangkau dan mudah dalam memanfaatkan sistem TI (teknologi Informasi) dan telekomunikasi).
9. Kedisiplinan, pemberi pelayanan harus disiplin, sopan dan ramah.
10. Kenyamanan, lingkungan pelayanan harus tertib, teratur, disediakan ruang tunggu yang nyaman yang dilengkapi sarana pendukung pelayanan seperti tempat parkir, kamar mandi.

2. Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan juga merupakan sebuah prestasi atau pencapaian dalam layanan pelanggan. pelanggan biasanya membentuk harapan dari sebuah layanan yang berasal dari pengalaman yang pernah dialami, dari mulut ke mulut dan bisa juga dapat dilihat dari iklan. Pelanggan di dalam menerima suatu layanan seringmembandingkan setiap layanan yang dirasakan ataupun diterima. Jika layanan yang didapatkan kurang baik, maka akan meninggalkan kesan ketidakpuasan pada diri pelanggan. sebaliknya jika pelayanan yang didapatkan baik maka pelanggan akan merasa nyaman.

Menurut Gronroos (Ratminto, 2016:2) berpendapat bahwa kualitas pelayanan adalah:

Suatu aktivitas atau serangkaian aktivitas yang bersifat tidak kasat mata (tidak dapat diraba) yang terjadi sebagai akibat adanya interaksi antara konsumen dengan karyawan atau hala – hal lain yang

disediakan oleh perusahaan pemberi pelayanan yang dimaksudkan untuk memecahkan suatu permasalahan konsumen atau pelanggan

Sedangkan menurut Goetsch dan Davis (Tjiptono, 2012:152) berpendapat bahwa kualitas pelayan ialah:

Sebagai kondisi yang berhubungan dengan produk, jasa, sumber daya manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan yang dinamis yang terkait dengan produk, pelayanan, orang, proses dan lingkungan yang dapat memenuhi atau melebihi yang diharapkan.

Berdasarkan definisi tersebut diatas dapat disimpulkan bahwa, kualitas pelayanan merupakan hubungan antara produk dan pelayanan atau jasa atau segala sesuatu yang harus disediakan oleh pemberi jasa pelayanan yang pada dasarnya tidak berwujud dan harus diberikan kepada konsumen sebagai solusi dari setiap masalah yang dihadapi oleh konsumen untuk memenuhi harapan dan kepuasan konsumen.

Garvin (Tjiptono, 1996: 68 - 69) mengemukakan bahwa kualitas produk terdiri atas delapan dimensi yaitu:

1. Kinerja (*performance*), yakni efisiensi pencapaian tujuan utama sebuah produk (contoh: investasi saham). Umumnya kinerja yang bagus identik dengan kualitas yang lebih baik.
2. Fitur (*features*), yaitu atribut produk yang melengkapi kinerja dasar sebuah produk (ponsel, kamera).
3. Reliabilitas (*reliability*), yaitu kemampuan sebuah produk untuk tetap berfungsi secara konsisten selama usia desainnya.
4. Kesesuaian dengan spesifikasi (*conformance to specification*), yaitu sejauh mana karakteristik suatu desain dan operasi sebuah produk memenuhi standar – standar yang telah ditetapkan sebelumnya.
5. Daya tahan (*durability*), yaitu berkaitan dengan tingkat kemampuan sebuah produk mentolerir tekanan, stress, atau trauma tanpa mengalami kerusakan berarti.
6. *Serviceability*, yaitu kemudahan mereparasi sebuah produk, sebuah produk dikatakan *serviceability* apabila bisa direparasi secara mudah dan murah.
7. Estetika, yaitu daya tarik produk terhadap panca indra.
8. Persepsi kualitas (*perceived quality*), yaitu citra dan reputasi produk serta tanggung jawab perusahaan terhadapnya.

Salah satu kritik terhadap tipologi Garvin adalah dimensi – dimensi tersebut cenderung lebih sesuai untuk menilai kualitas produk fisik dibanding jasa atau layanan.

Menurut Azwar (Syafrudin,2014:59) mengemukakan bahwa:

Kualitas pelayanan mengacu pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang disatu pihak menimbulkan kepuasan pasien. Selain itu, tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan standar dan kode etik profesi yang telah ditentukan. Definisi kualitas jasa diatas berpusat pada upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan pelanggan serta ketepatan pemberi pelayanan untuk mengimbangi harapan pelanggan.

Berdasarkan pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan harus sesuai dengan kebutuhan , keinginan serta ketepatan dalam pemberian pelayanan dan juga harus sesuai dengan kode etik profesi, karena jika kesempurnaan pelayanan telah diberikan dengan baik maka dapat menimbulkan kepuasan pelanggan.

Kualitas total suatu pelayanan terdiri atas tiga komponen utama menurut Groonros dalam Hunt Speh (Syafrudin,2014:60) yaitu :

1. *Technical quality* yaitu komponen yang berkaitan dengan kualitas *output* (keluaran) pelayanan yang diterima pelanggan. Menurut Parasuraman, *Etal Technical Quality* dapat diperinci lagi sebagai berikut :
 - a. *Search quality* yaitu kualitas yang dapat dievaluasi pelanggan sebelum membeli. Misalnya harga.
 - b. *Experience quality* yaitu kualitas yang bisa dievaluasi pelanggan setelah membeli atau mengkonsumsi suatu jasa pelayanan. Misalnya: ketepatan waktu,kecepatan pelayanan.
 - c. *Credence quality* yaitu kualitas yang sukar dievaluasi pelanggan meskipun telah mengkonsumsi suatu jasa. Misalnya kualitas pembedahan.
2. *Fungsional Quality* yaitu komponen dengan kualitas cara penyampaian suatu jasa.
3. *Corporate Image* yaitu profil, reputasi, citra umum, daya tarik khusus suatu perusahaan.

Kualitas pelayanan suatu puskesmas adalah dari interaksi dan ketergantungan yang rumit antara berbagai komponen atau aspek manajemen yang menyatu sebagai

suatu sistem (Azwar,1996:44). Sebagaimana suatu sistem maka kualitas pelayanan terdiri atas berbagai komponen yang saling berpengaruh sebagai berikut :

1. Input adalah sarana fisik, perlengkapan atau peralatan, organisasi dan manajemen, keuangan dan sumber daya manusia serta sumber daya lainnya.
2. Proses adalah semua kegiatan dan keseluruhan input baik itu tindakan medis maupun tindakan non medis dalam interaksinya dengan pemberian pelayanan kesehatan.
3. Keluaran adalah hasil akhir kegiatan proses yaitu tindakan dokter dan profesi lainnya terhadap pasien dalam arti derajat kesehatan dan kepuasannya.

Selain itu faktor lain yang mempengaruhi adalah faktor lingkungan. Yang dimaksud dengan unsur lingkungan adalah keadaan sekitar yang mempengaruhi penyelenggaraan pelayanan kesehatan, baik lingkungan internal maupun lingkungan eksternal. Faktor lingkungan internal diantaranya adalah budaya organisasi (*corporate culture*), pola kepemimpinan dan sebagainya. Sedangkan faktor eksternal diantaranya adalah terkait dengan kebijakan pemerintah pada sektor kesehatan. (Bustan,2016:115)

Menurut Parassuraman, Zeithmal dan Berry yang dikutip oleh (Tjiptono,2005:116-119) yang mengemukakan bahwa ada lima dimensi yang digunakan untuk mengukur kualitas pelayanan yaitu :

1. Dimensi kehandalan (*Reliability*) adalah dimensi yang mengatur kehandalan suatu pelayanan jasa kepada konsumen. Dimensi kehandalan didefinisikan sebagai kemampuan untuk memberikan jasa yang dijanjikan dengan terpercaya dan akurat.
2. Dimensi jaminan atau kepastian (*assurance*) adalah dimensi kualitas pelayanan yang berhubungan dengan kemampuan dalam menanamkan kepercayaan dan keyakinan kepada konsumen. Dimensi kepastian atau jaminan merupakan gabungan dari aspek – aspek :
 - a. Kompetensi (*competence*), yaitu keterampilan dan pengetahuan yang dimiliki oleh para tenaga kerja untuk melakukan pelayanan.
 - b. Kesopanan (*coustesy*), yaitu meliputi keramahan, perhatian dan sikap para tenaga kerja.

- c. Kredibilitas (*credibility*), yaitu meliputi hal – hal yang berhubungan dengan kepercayaan kepada penyedia jasa seperti reputasi, prestasi dan sebagainya.
 - d. Keamanan (*security*) yaitu meliputi hal – hal yang berhubungan dengan kemampuan tenaga kerja untuk memberikan rasa aman kepada konsumen.
3. Dimensi bukti fisik atau berwujud (*tangibles*) didefinisikan sebagai penampilan, fasilitas peralatan dan petugas yang memberikan pelayanan jasa karena suatu pelayanan jasa tidak dapat dilihat, dicium, diraba atau didengar, maka aspek berwujud menjadi sangat penting sebagai ukuran terhadap pelayanan jasa.
 4. Dimensi Empati (*Empathy*) adalah kesediaan untuk peduli dan memberikan perhatian pribadi kepada pengguna jasa. Dimensi empati merupakan penggabungan dari aspek :
 - a. Akses (*access*) meliputi kemudahan memanfaatkan jasa yang ditawarkan penyedia jasa.
 - b. Komunikasi (*communication*) yaitu merupakan kemampuan melakukan komunikasi untuk menyampaikan informasi kepada konsumen atau memperoleh masukan dari konsumen.
 - c. Pemahaman kepada konsumen (*understanding the customer*) meliputi usaha penyedia jasa untuk mengetahui dan memahami kebutuhan dan keinginan konsumen.
 5. Dimensi daya tanggap (*responsiveness*) adalah kemauan untuk membantu dan memberikan jasa dengan cepat kepada konsumen yang meliputi kesiapan tenaga kerja dalam melayani konsumen, kecepatan tenaga kerja dalam menangani transaksi dan penanganan atas keluhan konsumen. Dimensi daya tanggap merupakan dimensi yang bersifat paling dinamis. Salah satu contoh aspek daya tanggap dalam pelayanan adalah kecepatan

Adapun pendapat yang dikemukakan oleh Gronroos dalam melihat kualitas jasa, dapat dilihat dari tiga faktor, yaitu *outcome*, *process*, dan *Image*. Gronroos kemudian menjabarkan menjadi enam unsur (Muninjaya, 2015 : 16-17), yaitu:

1. *Professionalism dan skill* (Keahlian Dan Kemampuan)
Kriteria ini dihubungkan dengan outcome pelayanan kesehatan yaitu tingkat kesembuhan pasien. Pengguna jasa pelayanan kesehatan menyadari bahwa jasa pelayanan kesehatan dihasilkan oleh staf yang profesional, tetapi memiliki pengetahuan dan keterampilan berbeda. Institusi penyedia layanan kesehatan harus menjamin reputasi dokter dan petugas kesehatan yang bekerja pada institusinya. Dokter dan petugas kesehatan menjadi faktor produksi utama yang akan menentukan hasil (outcome) pelayanan kesehatan, termasuk institusi yang juga menjamin tingkat kepuasan mereka.
2. *Attitudes and behaviour* (Sikap dan Perilaku)
Kriteria sikap dan perilaku staf berhubungan dengan proses pelayanan. Pengguna institusi jasa pelayanan kesehatan merasakan kalau dokter dan

tenaga kesehatan lainnya sudah melayani mereka dengan baik sesuai dengan standar pelayanan kesehatan yang ditetapkan. Situasi ini ditunjukkan pada sikap empati dan perilaku staf yang membantu pengguna pelayanan kesehatan mengatasi keluhan sakitnya.

3. *Accessibility and flexibility* (Akses)

Kriteria ini berhubungan dengan proses pelayanan. Pengguna jasa merasakan bahwa jasa institusi penyedia pelayanan, lokasi, jam kerja, dan sistemnya sudah dirancang dengan baik untuk memudahkan para penggunanya mudah mengakses pelayanannya sesuai dengan kondisi masing – masing (*fleksibilitas*) dan keadaan sakit si pasien, jarak pasien, jarak tempuh, tariff pelayanan yang ditetapkan dan kemampuan ekonomi pasien/ keluarga membayar tarif pelayanan tersebut.

4. *Reliability and trustworthiness* (Keandalan Dan Dapat Dipercaya)

Kriteria ini berhubungan dengan proses pelayanan. Pengguna jasa pelayanan kesehatan sudah merasa yakin dan percaya kepada para dokter dan petugas kesehatan lainnya. Sehingga apapun tindakan yang akan dilakukan, pasien dan keluarga menganggap bahwa dokter dan tenaga kesehatan lainnya melakukan tindakan dengan penuh rasa tanggung jawab terhadap keselamatan pasien.

5. *Recovery* (Perbaikan)

Kriteria penilaian ini juga berhubungan dengan proses pelayanan. Pengguna jasa memang menyadari kalau dapat terjadi kesalahan atau resiko akibat tindakan medis yang akan dilakukan, tetapi pengguna jasa sudah menyakini dan percaya bahwa para penyedia jasa sudah melakukan pemulihan terhadap mutu pelayanan yang ditawarkan kepada publik untuk mengurangi resiko medis yang akan diterima oleh pasien.

6. *Reputation and credibility* (reputasi dan kepercayaan)

Kriteria ini berhubungan dengan reputasi dari penyedia layanan. Pelanggan akan meyakini bahwa institusi memang telah memiliki reputasi yang baik dan dapat dipercaya dan punya nilai lebih dalam bidang pelayanan kesehatan. Reputasi dan kepercayaan yang dimiliki karena pelanggan telah merasakan langsung pelayanan yang diberikan oleh dokter dan para tenaga kesehatan.

Dari uraian diatas Groonros berpendapat bahwa kualitas merupakan sesuatu yang dapat terukur dengan melihat tiga aspek, yaitu bagaimana prosesnya, bagaimana hasilnya, dan bagaimana citra institusi tersebut namun tetap berorientasi terhadap pengguna pelayanan (pelanggan). Adapun beberapa pengertian lain menyangkut uraian tersebut dari Profesional, Perilaku, Akses, Perbaikan, Kepercayaan dan Reputasi.

a. Profesional (*Profesionalisme*)

Menurut Siagian (2009:63) menyatakan bahwa yang dimaksud dengan profesional adalah kehandalan dalam pelaksanaan tugas sehingga terlaksana dengan mutu tinggi, waktu yang tepat, cermat dan dengan prosedur yang mudah dipahami dan diikuti oleh pelanggan.

Menurut Sedarmayanti, (2004:57) Profesional adalah suatu sikap atau keadaan dalam melaksanakan pekerjaan dengan memerlukan keahlian melalui pendidikan dan pelatihan tertentu dan dilakukan sebagai suatu pekerjaan yang menjadi sumber penghasilan.

Dari pandangan tersebut diatas dapat dikatakan bahwa profesional merupakan sesuatu yang diandalkan dan berhubungan dengan, keterampilan, pengetahuan, keseriusan dan rasa tanggung jawab yang harus dimiliki seseorang sehingga pelayanan yang diberikan dapat diterima dengan baik dan terlaksana dengan mutu yang tinggi.

b. Perilaku

Perilaku merupakan segala aktivitas yang dikerjakan manusia baik yang dapat diamati secara langsung (contoh: berjalan, berbicara, berpakaian) maupun tidak langsung (contoh: emosi,berpikir). Saat berada disebuah lingkungan dan situasi sosial, setiap manusia selalu menunjukkan apakah seseorang tersebut senang atau tidak dengan lingkungan dan situasi yang sedang dihadapi.

Sikap adalah semacam kesiapan untuk bereaksi terhadap suatu objek dengan cara – cara tertentu. Dapat dikatakan bahwa kesiapan yang dimaksudkan merupakan kecenderungan potensial untuk bereaksi dengan cara tertentu apabila individu dihadapkan pada suatu stimulus yang menghendaki adanya respon (Azwar : 1995:5)

Terdapat struktur sikap yang terdiri atas tiga komponen yang saling menunjang (Azwar : 1995:23) yaitu:

- a. Komponen Kognitif (*Cognitive*)
Komponen kognitif berisi kepercayaan seseorang mengenai apa yang berlaku atau apa yang benar bagi objek sikap.
- b. Komponen Afektif (*Affective*)
Komponen afektif menyangkut masalah emosional subjektif seseorang terhadap suatu objek sikap. Secara umum, komponen ini disamakan dengan perasaan yang dimiliki terhadap sesuatu.
- c. Komponen Perilaku atau Konaktif (*Conactive*)
Komponen perilaku atau komponen konaktif dalam struktur sikap menunjukkan bagaimana perilaku atau kecenderungan berperilaku yang ada dalam diri seseorang berkaitan dengan objek sikap yang dihadapinya. Kaitan ini didasari oleh asumsi bahwa kepercayaan dan perasaan banyak mempengaruhi perilaku.

Dari beberapa pernyataan diatas dapat dikatakan bahwa perilaku adalah respon yang diberikan oleh seseorang terhadap suatu objek tertentu yang dalam merespon meliputi adanya aspek perasaan, pemikiran dan tindakan. Tingkat kepuasan seseorang dapat dilihat dari respon yang diberikan seperti perilaku atau sikap contoh tindakan, kepercayaan, perasaan. Sehingga bila seseorang merasa puas terhadap suatu keadaan maka akan terlihat dari tindakan yang diberikan.

c. Akses (*Accessibility*)

Dari penelitian yang dilakukan Parasuraman et.al, menyimpulkan bahwa untuk mengukur kualitas jasa, salahsatunya adalah faktor akses yang meliputi kemudahan untuk dihubungi dan ditemui. Hal ini berarti lokasi fasilitas jasa yang mudah dijangkau, kemudahan untuk menemui atau menghubungi petugas, dan lain-lain. (Kambuaya, 2017:47)

Menurut Tjiptono (2012:119) akses adalah kemudahan untuk dihubungi atau ditemui (*approachability*) dan kemudahan kontak. Hal ini berarti lokasi fasilitas

pelayanan mudah dijangkau, saluran komunikasi mudah dihubungi seperti telpon, surat, email, fax dan seterusnya termasuk jam operasional yang nyaman. Sejalan dengan Parasuraman, et.al pada awal 1990 yang mengajukan 10 (sepuluh) penentu kualitas pelayanan sebagai dasar untuk memahami kualitas pelayanan. Menurutnya akses adalah keterjangkauan, dapat dicapai dan mudah dijangkau.

Dari uraian diatas maka dapat disimpulkan bahwa akses merupakan kemudahan yang dirasakan yang meliputi lokasi fasilitas pelayanan serta kemudahan berkomunikasi dan kemudahan mendapatkan informasi layanan.

d. Kepercayaan (*Trustworthiness*)

Kepercayaan adalah faktor penting yang dapat mengatasi krisis dan kesulitan antara rekan bisnis selain itu juga merupakan asset penting mengembangkan hubungan jangka panjang antara organisasi.

Sedangkan menurut Kotler (2009:291), kepercayaan adalah kesediaan perusahaan untuk bergantung pada mitra bisnis. Kepercayaan tergantung pada sejumlah faktor antar pribadi dan antarorganisasi, seperti kompetensi, integritas, kejujuran dan kebaikan hati perusahaan.

Mowen dan Minor (2002:312) menjelaskan bahwa kepercayaan konsumen adalah semua pengetahuan yang dimiliki oleh konsumen dan semua kesimpulan yang dibuat konsumen tentang objek, atribut, dan manfaatnya.

Dari kedua pengertian tersebut maka dapat disimpulkan bahwa kepercayaan merupakan sebuah pengakuan terhadap kehandalan, kejujuran, pengetahuan mengenai suatu objek. Kepercayaan juga merupakan kemauan setiap orang untuk bertumpu pada orang lain yang dimana kita memiliki keyakinan kepada orang tersebut.

Morgan dan Hunt (Setyani 2014 : 21) menjelaskan manfaat dari adanya kepercayaan adalah :

- a. Kepercayaan dapat mendorong pemasar untuk berusaha menjaga hubungan yang terjalin dengan bekerjasama dengan rekan perdagangan
- b. Kepercayaan menolak pilihan jangka pendek dan lebih memilih keuntungan jangka panjang yang diharapkan dengan mempertahankan rekan yang ada.
- c. Kepercayaan dapat mendorong pemasar untuk memandang sikap yang mendatangkan risiko besar dengan bijaksana karena percaya bahwa rekannya tidak akan mengambil kesempatan yang dapat merugikan pemasar.

e. Perbaikan (*Recovery*)

Collier (Zulian Yamit 2001:22) lebih menekankan bahwa kualitas jasa pelayanan pada kata pelanggan dan tingkat kualitas pelayanan. Lebih lanjut Collier menjelaskan bahwa pelayanan terbaik pada pelanggan dan tingkat kualitas dapat dicapai secara konsisten dengan memperbaiki pelayanan dan member perbaikan khusus pada standar kinerja pelayanan.

Menurut Hardiyansyah (2011:42) organisasi pelayanan publik mempunyai ciri *public accountability*, dimana setiap warga negara mempunyai hak untuk mengevaluasi kualitas pelayanan yang mereka terima. Untuk menilai kualitas suatu pelayanan akan mengalami kesulitan jika tidak mempertimbangkan peran masyarakat sebagai penerima pelayanan dan aparat pelaksana pelayanan itu. Sedangkan dasar untuk menilai suatu kualitas pelayanan selalu berubah dan berbeda. Apa yang dianggap sebagai suatu pelayanan yang berkualitas ini tidak mustahil dianggap sebagai suatu yang tidak berkualitas pada saat yang lain oleh karenanya, kesepakatan terhadap kualitas sangat sulit untuk dicapai.

Perbaikan kualitas dilakukan tidak hanya sekali dan selesai, melainkan harus dilakukan secara terus menerus karena ukuran kualitas tidak hanya berhenti disatu

kesempatan, melainkan terus meningkat sesuai dengan tuntutan pengguna layanan. Sebagaimana yang dinyatakan oleh Daviddow & Uttal (Surjadi,2009:57), bahwa pelayanan merupakan usaha apa saja yang mempertinggi kepuasan pelanggan (*whatever enhances customer satisfaction*).

Dari beberapa pemahaman diatas maka dapat dikatakan bahwa perbaikan pada dasarnya untuk menunjukkan sejauh mana pelayanan yang telah diberikan dengan memperhatikan segala aspek yang dibuthkan sehinggah dapat memenuhi harapan para pelanggan. perbaikan dalam bidang pelayanan harus dilakukan secara terus menerus karena ukuran suatu kualitas yang baik jika terdapat perbaikan yang dilakukan terus menerus kearah yang lebih baik.

f. Reputasi (*Reputation*)

Menurut Aryska (2017:4) reputasi perusahaan secara langsung membentuk kepercayaan pelanggan terhadap produk atau jasadari perusahaan yang bersangkutan sehingga akan mempengaruhi pelanggan dalam menentukan pilihan.

Sedangkan reputasi menurut Fombrun (Aryska, 2017:4) memiliki pengertian sebagai :

Gambaran secara keseluruhan akan tindakan perusahaan dimasa lalu dan prospek yang dimiliki perusahaan dimasa yang akan datang melalui segala kebijakan yang diambil apabila dibandingkan dengan perusahaan pesaingnya.

Menurut Zeitaml 1998 (Aryska, 2017:4) kualitas jasa atau produk erat hubungannya dengan reputasi yang diasosiasikan dengan nama merk. Artinya pelanggan hanya akan mengasosiasikan suatu produk atau jasa dengan merknya, oleh karena itu sebuah penyedia layanan dapat diukur kualitasnya pada tingkatan produk atau jasa yang mereka berikan.

Dari pendapat diatas dapat dikatakan bahwa reputasi merupakan kualitas dari sebuah penyedia layanan dengan melihat dari kualitas produk atau jasa yang disediakan dan melihat cara pengambilan kebijakan layanan untuk meningkatkan kualitas pelayanan.

3. Kepuasan Pelanggan

Defenisi kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja (hasil) yang dirasakan dengan harapannya, dengan mengasumsikan bahwa kinerja di bawah harapan, pelanggan akan merasa kecewa, kalau kinerja sesuai harapan, pelanggan akan merasa puas, dan kalau kinerja melebihi harapan, pelanggan akan sangat puas. Kepuasan pelanggan merupakan tujuan utama pelayanan prima, setiap aparatur pelayanan berkewajiban untuk berupaya memuaskan pelanggannya.

Kepuasan pelanggan dapat dicapai apabila aparatur pelayanan mengetahui siapa pelanggannya, baik pelanggannya, maka aparatur pelayanan akan dapat mengidentifikasi apa keinginan pelanggan. Dengan demikian harapan masyarakat terhadap pelayanan adalah ; makin lama makin baik (*better*), makin lama makin cepat (*faster*), makin lama makin diperbaharui (*never*), makin lama makin murah(*cheper*) dan makin lama makin sederhana (*more simple*). (Daryanto, 2014:111).

Menurut Richard Oliver dan Barnes (Daryanto, 2014:52) mengemukakan bahwa:

Kepuasan adalah tanggapan pelanggan terhadap kebutuhan – kebutuhannya, ini berarti penilaian terhadap suatu bentuk keistimewaan dari suatu barang atau jasa, memberikan tingkat kenyamanan yang terkait dengan pemenuhan suatu kebutuhan, termasuk pemenuhan kebutuhan dibawah atau melebihi harapan".

Kepuasan pelanggan adalah perasaan puas yang didapatkan oleh pelanggan karena mendapatkan *value* dari pemasok, produsen atau penyedia jasa. *Value* ini bisa berasal dari produk, pelayanan, sistem atau sesuatu yang bersifat emosi. Pelanggan yang puas adalah pelanggan yang akan berbagi kepuasan dengan produsen atau penyedia jasa. Pelanggan yang puas akan berbagi pengalaman dengan pelanggan lain. Pelanggan yang puas akan berbagi pengalaman dengan 3 – 5 orang kawannya, tetapi jika mereka tidak puas maka mereka akan bercerita kepada 10 – 15 orang lainnya (Daryanto,2014:52-53).

Upaya untuk mewujudkan kepuasan pelanggan total bukanlah hal yang mudah, Mudie dan Cottom menyatakan bahwa kepuasan pelanggan total tidak mungkin tercapai, sekalipun hanya untuk sementara waktu.

Tingkat kepuasan pelanggan dapat dipengaruhi oleh 5 (lima) faktor (Daryanto, 2014:53-54) yaitu :

1. Kualitas Produk.
Pelanggan akan merasa puas apabila membeli dan menggunakan produk yang ternyata memiliki kualitas yang baik.
2. Harga
Untuk pelanggan yang sensitif, harga murah merupakan sumber kepuasan yang penting karena mereka akan mendapatkan *value of money* yang tinggi. Bagi pelanggan yang tidak sensitif terhadap harga, komponen harga relative tidak penting untuk mereka.
3. Kualitas pelayanan
Kualitas pelayanan sangat tergantung pada tiga hal yaitu sistem, teknologi dan manusia. Faktor manusia ini memegang kontribusi sebesar 70%. Tidak mengeherankan, kepuasan terhadap kualitas pelayanan biasa sulit ditiru.
4. Faktor Emosional
Menempati tempat yang penting untuk menentukan kepuasan pelanggan, rasa bangga, rasa percaya diri, simbol sukses, bagian dari kelompok orang penting dan sebagainya adalah contoh – contoh emosional yang mendasari kepuasan pelanggan.
5. Biaya dan Kemudahan
Pelanggan akan semakin puas apabila relatif murah, nyaman dan efisien dalam mendapatkan produk atau pelayanan. Peran *driver* yang satu tidak sama dengan *driver* yang lain, masing – masing *driver* memiliki bobotnya

masing – masing sesuai dengan industry perusahaan dan kebutuhan dari para pelanggan yang dimilikinya.

Kualitas jasa merupakan bagian penting yang perlu mendapat perhatian dari organisasi penyedia jasa pelayanan kesehatan seperti rumah sakit dan puskesmas. Pengemasan kualitas jasa yang akan diproduksi harus menjadi salah satu strategi pemasaran rumah sakit dan puskesmas yang akan menjual jasa pelayanan kepada pasien atau klien dan keluarga.

Salah satu indikator keberhasilan pelayanan kesehatan di puskesmas adalah kepuasan pasien. Kepuasan didefinisikan sebagai penilaian pasca konsumsi, bahwa suatu produk yang dipilih dapat memenuhi atau melebihi harapan konsumen, sehingga mempengaruhi proses pengambilan keputusan untuk pembelian ulang produk yang sama. Pengertian produk mencakup barang, jasa atau campuran antara barang dan jasa. Produk puskesmas adalah jasa pelayanan kesehatan.

Ada beberapa metode yang bisa dipergunakan setiap perusahaan untuk mengukur dan memantau kepuasan pelanggan. (Tjiptono 2004 : 148-150).

1. Sistem Keluhan dan Saran

Setiap perusahaan yang berorientasi pada pelanggan (*customer orienteed*) perlu memberikan kesempatan seluas – luasnya bagi para pelanggan untuk menyampaikan saran , pendapat dan keluhan mereka. Informasi yang didapat dari metode ini dapat memberikan ide – ide baru dan masukan yang berharga kepada perusahaan sehingga memungkinkannya untuk memberikan respon secara cepat dan tanggap terhadap setiap masalah yang timbul.

2. Survey Kepuasan Pelanggan

Melalui survei perusahaan akan memperoleh tanggapan dan umpan balik secara langsung dari pelanggan dan sekaligus juga memberikan tanda (signal) positif bahwa perusahaan menaruh perhatian terhadap para pelanggannya.

3. *Ghost shopping*

Metode ini digunakan dengan cara memperkerjakan beberapa orang (*ghost shopper*) untuk berperan atau bersikap sebagai pelanggan atau pembeli potensial produk perusahaan dan desain lalu *ghost shopper* itu

menyampaikan temuan – temuan mengenai kekuatan dan kelemahan produk perusahaan dan pesaing berdasarkan pengalaman mereka dalam pembelian produk – produk tersebut.

4. *Lost Customer Analysis*

Metode ini sedikit unik perusahaan – perusahaan menghubungi pelanggannya yang telah berhenti membeli atau telah beralih pemasok. Yang diharapkan adalah akan diperolehnya informasi penyebab terjadinya hal tersebut. Informasi ini sangat bermanfaat bagi perusahaan untuk mengambil kebijakan selanjutnya dalam rangka meningkatkan kepuasan dan loyalitas pelanggan.

4. Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak

Upaya kesehatan Ibu dan Anak adalah upaya di bidang kesehatan yang menyangkut pelayanan dan pemeliharaan ibu hamil, ibu bersalin, ibu menyusui, bayi dan anak balita serta anak prasekolah.

Tujuan usaha program kesehatan Ibu dan Anak (KIA) adalah tercapainya kemampuan hidup sehat melalui peningkatan derajat kesehatan yang optimal bagi ibu dan keluarga, untuk menuju Normal Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS) serta meningkatnya derajat kesehatan anak untuk menjamin proses tumbuh kembang optimal yang merupakan landasan bagi peningkatan kualitas manusia seutuhnya.

Tujuan usaha Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) (Prasetyawati ,2012 : 13) antara lain

1. Untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada ibu – ibu secara teratur dan terus menerus pada waktu sakit dan sembuh pada masa antepartum, intrapartum, postpartum dan masa menyusui serta pemeliharaan anak – anak dari mulai lahir sampai masa prasekolah.
2. KB diberikan pada ibu yang membutuhkan.
3. Usaha KIA mengadakan integrasi ke dalam "*general health service*" (pelayanan kesehatan menyeluruh) dan mengadakan kerja sama serta koordinasi dengan lain – lain dinas kesehatan.
4. Usaha KIA mencari dan mengumpulkan masalah – masalah mengenai ibu, bayi dan anak untuk dicari penyelesaiannya.

Sasaran pembangunan kesehatan dalam MDGs yang terkait dengan Kesehatan Ibu dan Anak adalah menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) 3/4 dibandingkan antara tahun 1900 – 2015, dan menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) 2/3 dibandingkan antara tahun 1900 – 2015. Menurut RP-JMN Kementerian Kesehatan yakni menurunkan AKI dari 307/100.00 jiwa menjadi 226/100.000 jiwa, dan AKB 35/1.000 kelahiran hidup menjadi 28/1.000 kelahiran hidup dan menurunkan malnutrisi pada balita dari 25,8 menjadi 20%.(Prasetyawati,2012:14)

Penyebab langsung kematian ibu adalah kurang lebih 90% disebabkan oleh seputar persalinan dan kematian tersebut terjadi karena komplikasi. Sedangkan sebab tidak langsungnya antara lain dilatarbelakangi oleh sosial ekonomi, pendidikan, kedudukan dan peranan wanita, sosial budaya dan transportasi yang dapat digambarkan dengan istilah Tiga Terlambat dan Empat Terlalu (Prasetyawati,2012:14)

Tiga Terlambat yakni ;

1. Terlambat mengenal tanda bahaya dalam mengambil keputusan
2. Terlambat mencapai fasilitas kesehatan
3. Terlambat mendapatkan pertolongan di fasilitas kesehatan

Empat Terlalu yakni ;

1. Terlalu muda punya anak (< 20 tahun)
2. Terlalu banyak melahirkan (> 3 anak)
3. Terlalu rapat jarak melahirkan (< 2 tahun)
4. Terlalu tua untuk mempunyai anak (> 35 tahun)

Selanjutnya Depkes RI (2009) menyatakan penyebab langsung kematian ibu sebesar 90% terjadi pada saat persalinan dan segera setelah persalinan. Penyebab langsung kematian ibu adalah perdarahan (28%), eklamasia (24%) dan infeksi (11%). Penyebab tidak langsung kematian ibu adalah Kurang Energi Kronik (KEK) pada kehamilan (37%) dan anemia pada kehamilan (40%). (Prestyawati,2012:21)

Menurut Murniati (Prasetyawati,2012:21) menjelaskan bahwa: upaya – upaya untuk meningkatkan kesehatan Ibu dan Anak di Indonesia telah lama dilakukan yaitu sejak berdirinya Balai Kesehatan Ibu dan Anak (BKIA) pada tahun 1950 yang memberi pelayanan berupa perawatan kehamilan, persalinan, perawatan bayi dan anak, pendidikan kesehatan, pelatihan dukun bayi dan pelayanan keluarga berencana. Namun angka kematian ibu sampai sekarang masih tinggi.

Pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar meliputi anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan laboratorium khusus, serta intervensi umum dan khusus (sesuai resiko yang ditemukan padasaat pemeriksaan) dan dalam penerapannya terdiri atas (Ekarini,2016:86) :

1. Timbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan
2. Pengukuran tenakan darah
3. Nilai status Gizi dan Pengukuran lingkaran lengan atas (LILA)
4. Pengukuran tinggi fundus uteri (puncak rahim)
5. Penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin(DJJ)
6. Penentuan status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi tetanus toksoid (TT) bila diperlukan
7. Pemberian tablet tambahan darah (zat besi) minimal 90 tablet selama kehamilan
8. Pelaksanaan tes laboratorium sederhana, minimal tes hemoglobin darah (Hb)
9. Tatalaksana kasus
10. Pelaksanaan temu wicara (konseling), termasuk perencanaan persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) serta KB pasca persalinan.

Pengelolaan program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) bertujuan memantapkan dan meningkatkan jangkauan serta mutu pelayanan KIA secara efektif dan efisien. Pemantapan pelayanan KIA dewasa ini diutamakan pada kegiatan pokok (Purwoastuti,2015: 111) sebagai berikut:

1. Pelayanan Antenatal

Pelayanan antenatal adalah pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan untuk ibu selama masa kehamilannya, dilaksanakan sesuai standar pelayanan antenatal yang ditetapkan dalam Standar Pelayanan Kebidanan (SPK).

2. Pertolongan Persalinan

Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan adalah pelayanan persalinan yang aman yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang kompeten. Tetapi pada kenyataannya masih terdapat pertolongan persalinan yang tidak ditangani oleh tenaga kesehatan dan dilakukan diluar fasilitas kesehatan yang telah disiapkan. Oleh karena itu secara bertahap seluruh persalinan akan ditolong oleh tenaga kesehatan kompeten dan diarahkan ke fasilitas pelayanan kesehatan.

3. Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas

Adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu selama masa kehamilannya sesuai dengan standar pelayanan antenatal

Standar minimal “ 5 T “ untuk pelayanan antenatal terdiri dari :

1. Timbangan berat badan dan ukur tinggi badan
2. Ukur tekanan darah
3. Pemberian Imunisasi TT lengkap
4. Ukur Tinggi fundus uteri
5. Pemberian Tablet zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan

Frekuensi pelayanan antenatal adalah minimal 4 kali selama kehamilan dengan ketentuan waktu minimal 1 kali pada triwulan pertama, minimal 1 kali pada triwulan kedua , dan minimal 2 kali pada triwulan ketiga.

Pelayanan kesehatan ibu nifas adalah pelayanan kesehatan sesuai standar pada ibu mulai 6 jam sampai 24 hari pasca bersalinan oleh tenaga kesehatan.

4. Pelayanan Neonatus

Pelayanan kesehatan neonatus adalah pelayanan kesehatan sesuai standar yang diberikan oleh tenaga kesehatan yang kompeten kepada neonatus sedikit 3 kali selama periode 0 sampai 28 hari setelah lahir baik di fasilitas kesehatan maupun melalui kunjungan rumah.

Amanat Undang – undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, bahwa Kementerian/lembaga menyusun Rencana Strategis (Renstra) periode lima tahun. Kementerian kesehatan menyusun Renstra dengan mengacu pada Visi, Misi dan Nawacita Presiden yang ditetapkan pada peraturan Presiden Nomor 2 Tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2015 – 2019.

Terdapat dua tujuan Kementerian Kesehatan pada tahun 2015-2019 yaitu :

- 1) meningkatkan status kesehatan masyarakat.

- 2) meningkatkan daya tanggap dan perlindungan masyarakat terhadap resiko sosial dan financial dibidang kesehatan.

Peraturan Presiden Nomor 2 Tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2015 – 2019 terdapat Indikator Kementerian Kesehatan yang bersifat dampak dalam peningkatan status kesehatan masyarakat, maka indikator yang akan dicapai adalah:

1. Menurunnya angka kematian ibu dari 359 per 100 kelahiran hidup, dan dari 346 menjadi 306 per 100.000 kelahiran hidup (SDKI 2012).
2. Menurunnya angka kematian bayi dari 32 menjadi 24 per 1.000 kelahiran hidup.
3. Menurunnya persentasi BBLR dari 10,2 % menjadi 8%.
4. Meningkatkan upaya peningkatan promosi kesehatan masyarakat, serta pembiayaan kegiatan promotif dan preventif.
5. Meningkatkan upaya peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalihan dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, serta Pelayanan Kesehatan Seksual. Adapun tujuan dari Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014 adalah:

1. Menjamin kesehatan ibu sehinggah mampu melahirkan generasi yang sehat dan berkualitas.
2. Mengurangi angka kesakitan dan angka kematian ibu dan bayi baru lahir.
3. Menjamin tercapainya kualitas hidup dan pemenuhan hak – hak reproduksi
4. Mempertahankan dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir yang bermutu, aman, dan bermanfaat sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.

5. Puskesmas

Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat

kesehatan yang setinggi – tingginya di wilayah kerja (Permenkes RI No 75 tahun 2014).

Berdasarkan kebijakan tersebut diketahui bahwa puskesmas merupakan penyelenggaraan upaya kesehatan masyarakat tingkat pertama dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif. Selanjutnya dijelaskan pada Permenkes No. 75 tahun 2014 bahwa pembangunan kesehatan yang diselenggarakan di Puskesmas bertujuan untuk mewujudkan masyarakat.

- a. Memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran kemauan dan kemampuan hidup sehat.
- b. Mampu menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu
- c. Hidup dalam lingkungan sehat
- d. Memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.

Tujuan pembangunan kesehatan tersebut dimaksudkan untuk mewujudkan masyarakat pada tingkat terendah (desa/keseluruhan) memiliki kesadaran dan perilaku hidup sehat, masyarakat mendapatkan pelayanan berkualitas tanpa ada pengecualian. Puskesmas merupakan organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata, dapat diterima dan terjangkau oleh masyarakat, dengan peran serta aktif masyarakat dan menggunakan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna, dengan biaya yang dapat dipikul oleh pemerintah dan masyarakat. Upaya kesehatan tersebut diselenggarakan dengan menitikberatkan kepada pelayanan untuk masyarakat luas guna mencapai derajat kesehatan yang optimal, tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada perorangan.

Pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) adalah salah satu sarana pelayanan masyarakat yang amat penting di Indonesia. Adapun yang dimaksudkan dengan

puskesmas ialah suatu unit pelaksana fungsional yang berfungsi sebagai pusat pembangunan kesehatan, pusat pembinaan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan serta pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan kegiatan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan pada suatu masyarakat yang bertempat tinggal dalam suatu wilayah tertentu (Azwar, 1996 : 119).

Sejarah dan perkembangan Puskesmas di Indonesia mulai dari didirikannya berbagai institusi kesehatan seperti balai pengobatan, balai kesejahteraan ibu dan anak, serta diselenggarakannya berbagai upaya kesehatan seperti usaha *hygiene* dan sanitasi lingkungan yang masing – masing berjalan sendiri – sendiri. (Prasetyawati, 2012:25).

Penggunaan istilah Puskesmas pertama kali dimuat pada *Master Plan of Operation for Strengthening National Health Service in Indonesia* tahun 1969. Dalam dokumen tersebut disebutkan puskesmas terdiri atas tiga tipe puskesmas (tipe A, tipe B, tipe C). Kemudian dalam Rapat Kerja Kesehatan Nasional ke III tahun 1970 menetapkan hanya ada satu tipe puskesmas dengan enam kegiatan pokok.

Puskesmas mempunyai wewenang dan tanggung jawab pemeliharaan kesehatan masyarakat dalam wilayah kerjanya. Wilayah kerja puskesmas bisa meliputi satu kecamatan atau sebagian dari kecamatan. Sasaran penduduk yang dilayani kurang lebih 30.000 penduduk. Luas wilayah kerja Puskesmas ditetapkan berdasarkan jumlah penduduk, keadaan geografis, keadaan sarana perhubungan dan keadaan infrastruktur masyarakat lainnya

Mempertimbangkan hal tersebut, dalam upaya untuk memperluas jangkauan dalam mutu pelayanan kesehatan, memungkinkan puskesmas untuk ditunjang oleh unit pelayanan kesehatan yang luas dan merata dan lebih sederhana dalam bentuk Puskesmas pembantu, puskesmas keliling dan satuan Pelayanan Kesehatan Swasta dalam bentuk Poliklinik atau Balai Pengobatan, Balai Kesehatan Ibu dan Anak, Rumah Bersalin, Dokter Praktek swasta serta kegiatan Kader Kesehatan dalam rangka PKMD (Puskesmas Kesehatan Masyarakat Desa) yang secara teknis di bawah pengawasan dan pengaturan puskesmas.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 tahun 2014 tentang pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) pasal 13 puskesmas harus memiliki prasarana yang berfungsi paling sedikit terdiri dari :

- a. Sistem penghawaan (ventilasi)
- b. Sistem pencahayaan
- c. Sistem sanitasi
- d. Sistem kelistrikan
- e. Sistem komunikasi
- f. Sistem gas medik
- g. Sistem proteksi petir
- h. Sistem proteksi kebakaran
- i. Sistem pengendalian kebisingan
- j. Sistem transportasi vertikal untuk bangunan lebih dari 1 (satu) lantai
- k. Kendaraan puskesmas keliling
- l. Kendaraan ambulance

Pelayanan kesehatan diberikan oleh Puskesmas adalah pelayanan kesehatan yang meliputi pelayanan Kuratif (Pengobatan), Preventif (pencegahan), Promotif (peningkatan kesehatan), dan Rehabilitatif (pemulihan kesehatan) yang ditujukan kepada semua jenis dan golongan umur. (Prasetywati, 2012:27)

Visi pembangunan kesehatan yang diselenggarakan oleh puskesmas adalah tercapainya kecamatan sehat menuju terwujudnya masyarakat sehat yang mandiri

dan berkeadilan. Kecamatan sehat mencakup empat indikator utama yaitu, lingkungan sehat, perilaku sehat, cakupan pelayanan kesehatan yang bermutu dan derajat kesehatan penduduk.

Misi pembangunan kesehatan yang diselenggarakan puskesmas adalah meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, melalui pemberdayaan masyarakat, termasuk swasta dan masyarakat madani, melindungi kesehatan masyarakat dengan menjamin tersediannya upaya kesehatan yang paripurna, merata bermutu dan berkualitas, menjamin ketersediaan dan pemerataan sumber daya kesehatan serta tata kelola pemerintahan yang baik. Untuk mencapai visi tersebut maka puskesmas menyelenggarakan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat.

Menurut (Prasetyawati, 2012:24) mengemukakan bahwa puskesmas memiliki tiga fungsi pokok, yaitu :

1. Sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan dengan tujuan:
 - a. Berupaya menggerakkan lintas sektor dan dunia usaha di wilayah kerjanya agar menyelenggarakan pembangunan yang berwawasan kesehatan
 - b. Aktif memantau dan melaporkan dampak kesehatan dari penyelenggaraan setiap program pembanguana di wilayah kerjanya
2. Sebagai pusat pemberdayaan masyarakat. Berupaya agar perorangan terutama pemuka masyarakat keluarga dan masyarakat:
 - a. Memiliki kesadaran, kemauan dan kemampuan melayani diri sendiri dan masyarakat untuk hidup sehat.
 - b. Berperan aktif dalam memperjuangkan kepentingan kesehatan termasuk pembiayaan.
 - c. Ikut menetapkan menyelenggarakan dan memantau pelaksanaan program kesehatan.
 - d. Membina peran serta masyarakat di wilayah kerjanya dalam rangka meningkatkan kemampuan untuk hidup sehat.

- e. Merangsang masyarakat termasuk swasta untuk melaksanakan kegiatan dalam rangka menolong dirinya sendiri.
 - f. Memberikan petunjuk kepada masyarakat tentang bagaimana menggali dan menggunakan sumber daya yang ada secara efektif dan efisien.
3. Sebagai pusat pelayanan kesehatan strata pertama. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan tingkat pertama (primer) secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan (kontinu) mencakup:
- a. Pelayanan kesehatan perorangan
Adalah pelayanan yang bersifat pribadi dengan tujuan utama menyembuhkan penyakit dan pemulihan kesehatan perorangan tanpa mengabaikan pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit. Pelayanan perorangan tersebut adalah rawat jalan dan untuk puskesmas tertentu di tambah rawat inap.
 - b. Pelayanan kesehatan masyarakat.
Adalah pelayanan yang bersifat publik dengan tujuan utama memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit tanpa mengabaikan penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan. Pelayanan kesehatan masyarakat tersebut antara lain promosi kesehatan, pemberantasan penyakit, penyehatan lingkungan, perbaikan gizi, peningkatan kesehatan keluarga, keluarga berencana, kesehatan jiwa serta berbagai program kesehatan masyarakat lainnya. (Prasetyawati, 2012:24)

Manajemen puskesmas didefinisikan sebagai rangkaian kegiatan yang bekerja secara sistematis untuk menghasilkan luaran puskesmas yang efektif dan efisien. Rangkaian kegiatan sistematis yang dilaksanakan Puskesmas membentuk fungsi – fungsi manajemen. Ada tiga fungsi manajemen puskesmas yang dikenal yakni Perencanaan pelaksanaan dan Pengendalian, serta Pengawasan dan Pertanggung jawaban. (Prasetyawati, 2012:33-38)

1. Perencanaan
Perencanaan adalah proses penyusunan rencana tahunan puskesmas untuk mengatasi masalah kesehatan di wilayah kerja puskesmas. Rencana tahunan puskesmas dibedakan menjadi dua yakni rencana tahunan upaya kesehatan wajib dan rencana tahunan upaya kesehatan pengembangan.
2. Pelaksanaan dan pengendalian
Pelaksanaan dan pengendalian adalah proses penyelenggaraan, pemantauan serta penilaian terhadap penyelenggaraan tahunan puskesmas, baik rencana tahunan upaya kesehatan wajib maupun upaya kesehatan pengembangan

dalam mengatasi masalah kesehatan di wilayah kerja puskesmas. Adapun langkah – langkah pelaksanaan dan pengendalian yakni :

- 1). Pengorganisasian
 - a. Penentuan tanggung jawab dan pemantauan para pelaksana untuk setiap kegiatan serta satuan wilayah yang dilakukan melalui pertemuan penggalangan tim pada awal kegiatan tahunan seluruh program kerja dan seluruh wilayah kerja dibagi kepada seluruh petugas puskesmas dengan mempertimbangkan kemampuan yang dimiliki.
 - b. Penggalangan kerjasama tim secara lintas sektoral, yang dapat dilakukan dalam dua bentuk:
 - (1) Penggalangan kerja sama dua pihak, yaitu dua sektor yang terkait
 - (2) Penggalangan kerja sama banyak pihak, yaitu antar berbagai sektor terkait.
- 2). Penyelenggaraan

Menyelenggarakan rencana kegiatan puskesmas artinya para penanggung jawab dan para pelaksana yang telah ditetapkan pada pengorganisasian, ditugaskan menyelenggarakan kegiatan puskesmas sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan.
- 3). Pemantauan

Mencakup telaah internal maupun telaah eksternal. Telaah internal adalah telaah bulanan terhadap penyelenggaraan kegiatan dan hasil yang dicapai oleh puskesmas dibandingkan dengan rencana dan standar pelayanan. Telaah eksternal adalah telaah triwulan terhadap hasil yang dicapai oleh sarana pelayanan kesehatan tingkat pertama lainnya serta sektor lain terkait yang ada di wilayah kerja puskesmas. Telaah triwulan dilakukan dalam Mini Lokakarya Triwulan secara lintas sektoral yaitu:

 - a. Lokakarya Mini Puskesmas
 - b. Rapat kerja bulanan puskesmas
 - c. Rapat kerja triwulan lintas sektoral
3. Pengawasan dan Pertanggungjawaban

Proses memperoleh kepastian atas kesesuaian penyelenggaraan dan pencapaian tujuan puskesmas terhadap rencana dan peraturan perundang – undangan serta berbagai kewajiban yang berlaku. Pengawasan dibedakan menjadi dua , yakni:

 - a. Pengawasan internal: dilakukan secara melekat oleh atasan langsung
 - b. Pengawasan eksterenal: dilakukan masyarakat, dinas kabupaten/kota, serta berbagai instansi pemerintah terkait.

Pengawasan mencakup aspek administratif, keuangan, dan teknis pelayanan.

Apabila dalam pengawasan ditemukan adanya penyimpangan maka perlu pembinaan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Pada akhir tahun anggaran,

kepala puskesmas harus membuat laporan pertanggungjawaban tahunan yang mencakup pelaksanaan kegiatan, serta perolehan dan penggunaan berbagai sumber daya termasuk keuangan.

Untuk mencapai tujuan Puskesmas secara efektif dan efisien, pimpinan Puskesmas dituntut untuk melaksanakan fungsi – fungsi yang harus dilaksanakan oleh pimpinan Puskesmas secara terorganisir, berurutan, dan berkesinambungan.

B. Hasil Penelitian Yang Relevan

Variabel yang akan menjadi fokus adalah kualitas pelayanan. Untuk mengetahui sejauh mana variabel – variabel tersebut dapat memberikan kualitas pelayanan yang baik, maka beberapa peneliti pernah meneliti mengenai masalah kualitas pelayanan yang telah dikemukakan oleh beberapa peneliti :

1. Syaibadi (2010) mengenai Kualitas Pelayanan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Grogol Kabupaten Sukoharjo. Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan menggunakan indikator kualitas pelayanan yang terdiri dari : Bukti Fisik, Daya Tanggap, Kehandalan, Jaminan, Kepedulian, Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa kualitas pelayanan cukup baik pada dimensi bukti fisik, kehandalan, kepedulian, jaminan dan kualitas pelayanan pada dimensi daya tanggap memiliki nilai yang baik.
2. Asiza (2018) mengenai Kualitas Pelayanan Rehabilitasi Narkoba di Lembaga Peduli Anak Bangsa Makassar. Penelitian ini menggunakan metode Kualitaif dengan menggunakan indikator profesionalisme, perilaku, akses, kepercayaan dan perbaikan. Dalam penelitian ini masih terdapat beberapa indikator yang perlu mendapatkan perhatian yang lebih seperti indikator perilaku, perbaikan, profesionalism.

C. Defenisi Operasional Variabel Penelitian

Kualitas pelayanan dalam hal ini ialah untuk memenuhi seluruh aspek dalam pemenuhan kebutuhan pasien yang nantinya akan mendapatkan pelayanan kesehatan KIA pada Puskesmas Koeloda. Untuk menilai atau mengukur suatu kualitas pelayanan maka Gronroos mengemukakan ada 3 (tiga) faktor yaitu *outcome, process, and image* yang kemudian Gronroos menjabarkan menjadi 6 (enam) unsur, yaitu :

1. Profesional (*professionalisme*)

Professional dalam hal ini yaitu bagaimana keahlian dan kemampuan para petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan kepada pasien yang nantinya akan memberikan hasil yang baik sesuai harapan pasien KIA Puskesmas Koeloda. Tenaga kesehatan yang professional adalah tenaga kesehatan yang memiliki kemampuan, pengetahuan, keterampilan dalam menangani pasien di pelayanan KIA. Adapun indikatornya adalah :

- 1) Petugas (dokter, bidan, perawat) mampu memberikan pengobatan yang tepat kepada pasien yang berobat di pelayanan KIA. Petugas memberikan pelayanan kesehatan yang baik sesuai dengan kemampuan dan keterampilan yang dimiliki.
- 2) Petugas kesehatan harus selalu memberikan reaksi cepat tanggap terhadap setiap keluhan pasien dan harus cepat dan tidak salah dalam memberikan tindakan kepada pasien.
- 3) Petugas harus berlaku adil dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawab. Petugas tidak boleh membedakan – bedakan dan harus menghormati setiap pasien yang berkunjung ke Pelayanan KIA

sehingga pasien merasa dirinya mendapatkan perlakuan yang baik dan merasa nyaman saat melakukan pemeriksaan di pelayanan KIA.

2. Perilaku (*Behavior*)

Perilaku dalam hal ini menyangkut sikap dan perilaku tenaga kesehatan berhubungan dengan proses layanan suatu kegiatan atau aktivitas tenaga kesehatan (dokter, bidan, perawat,) dalam memberikan pelayanan kepada pasien yang berkunjung ke Puskesmas. Petugas didalam memberikan pelayanan kesehatan harus memberikan rasa kepedulian yang tinggi kepada pasien serta petugas harus memahami keluhan dan berusaha memberikan kemudahan kepada pasien, sehingga pasien merasa sangat diperhatikan oleh para petugas kesehatan. Adapun indikatornya ialah:

- 1) Kesabaran merupakan sikap yang harus dimiliki oleh setiap petugas kesehatan (dokter, bidan, perawat) dalam memberikan pelayanan kesehatan. Kesabaran petugas kesehatan merupakan hal yang diinginkan oleh pasien salah satunya dalam mendengarkan keluhan pasien, sehingga pasien lebih nyaman ketika melakukan pemeriksaan dan petugas juga dapat melakukan tindakan pengobatan dengan baik sesuai dengan keluhan yang telah didengarkan oleh pasien.
- 2) Petugas kesehatan (dokter, bidan, perawat) harus senantiasa berperilaku sopan kepada setiap pasiennya sehingga pasien merasa nyaman saat melakukan pemeriksaan.
- 3) Petugas kesehatan (dokter, bidan, perawat) harus datang tepat pada waktunya sesuai dengan waktu yang telah disepakati, sehingga pasien

tidak berlama – lama menunggu untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.

3. Akses (*Accessibility*)

Akses dalam hal ini ialah bagaimana pasien mendapatkan kemudahan dan tidak mendapatkan kesusahan ketika ingin memanfaatkan dan mendapatkan pelayanan kesehatan KIA. Indikatornya ialah :

- 1) Lokasi, dalam hal ini Puskesmas Koeloda mudah dijangkau, masyarakat tidak terlalu mendapatkan kesulitan jika ingin mendapatkan pengobatan.
- 2) Sarana dan prasarana yang ada di Puskesmas Koeloda khususnya pada pelayanan KIA sudah lengkap sehingga petugas kesehatan (dokter, bidan, perawat) tidak kesulitan dalam memberikan layanan kesehatan yang diharapkan oleh pasien. Jika sarana dan prasarana lengkap pasien pun tidak ragu dalam menerima pengobatan yang diberikan dan pasien akan percaya terhadap pemeriksaan yang dilakukan oleh petugas kesehatan.
- 3) Mudah mendapatkan informasi, dalam hal ini pasien tidak merasa sulit jika ingin mendapatkan semua informasi yang dibutuhkan, seperti informasi mengenai hasil diagnosa dari para tenaga kesehatan (dokter, pasien, perawat), informasi mengenai jam kerja, informasi mengenai petugas kesehatan yang dibutuhkan.

4. Kepercayaan (*Trustworthiness*)

Dalam hal ini pasien dan keluarga memberikan kepercayaan sepenuhnya kepada para petugas kesehatan (dokter, bidan, perawat) dalam melakukan pengobatan pada pelayanan KIA Puskesmas Koeloda. Indikatornya ialah:

- 1) Percaya akan kemampuan petugas, dalam hal ini pasien memberikan rasa percaya kepada tenaga kesehatan yang ada pada pelayanan KIA Puskesmas Koeloda.
- 2) Percaya akan pelayanan yang diberikan, dalam hal ini pasien benar – benar percaya akan semua pelayanan yang didapatkan dan petugas kesehatan (dokter, bidan, perawat) melakukan tindakan pengobatan sesuai dengan keterampilan dan kemampuan yang dimiliki sehingga kepercayaan yang telah diberikan oleh pasien tidak menjadi sia – sia.
- 3) Ketulusan, dalam hal ini ialah para petugas kesehatan (dokter, bidan, perawat) selalu tulus dalam melakukan ataupun memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien sehingga para pasien merasa kalau pelayanan kesehatan yang didapatkan sangat baik.

5. Perbaikan (*Recovery*)

Dalam hal ini, bagaimana Puskesmas Koeloda memperbaiki kualitas pelayanan yang mungkin masih dirasakan kurang oleh para pasien yang berkunjung sehingga dengan adanya perubahan pasien bisa memperoleh kepercayaan akan pelayanan kesehatan yang diperoleh dari para petugas kesehatan (dokter, bidan, perawat) saat berkunjung. Indikatornya ialah:

- 1) Perbaikan dalam pelayanan kesehatan

Perbaikan dalam pelayanan kesehatan oleh petugas kesehatan (dokter, bidan, perawat) yang masih dirakasakan kurang oleh pasien merupakan hal yang sangat penting. Jika pelayanan kesehatan yang diberikan tidak mengalami perubahan yang lebih baik maka jumlah kunjungan pasien dan masalah – masalah yang dihadapi di pelayanan KIA Puskesmas Koeloda tidak akan mengalami perubahan yang lebih baik.

- 2) Perbaikan dalam sarana dan prasarana, Puskesmas Koeloda khususnya pada pelayanan KIA perlu untuk memperhatikan mengenai sarana dan prasarana penunjang yang ada, sehingga mempermudah bagi tenaga kesehatan (dokter, bidan, perawat) di dalam melaksanakan proses pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh para pasien. Jika sarana dan prasarana di Puskesmas Koeloda sudah mengalami perubahan pasien bisa merasa percaya untuk memeriksakan diri ke Puskesmas tersebut.
- 3) Perbaikan SDM, yaitu Puskesmas Koeloda khususnya tenaga perawat dan bidan harus betul – betul memperhatikan tentang SDM yang ada. Puskesmas Koeloda harus memperkerjakan tenaga kesehatan yang handal, terampil, dan betul – betul ahli dalam bidang masing – masing. Puskesmas Koeloda juga hendaknya memberikan pelatihan – pelatihan kepada tenaga kesehatan yang ada guna memperbaiki kualitas pelayanan pada Puskesmas.

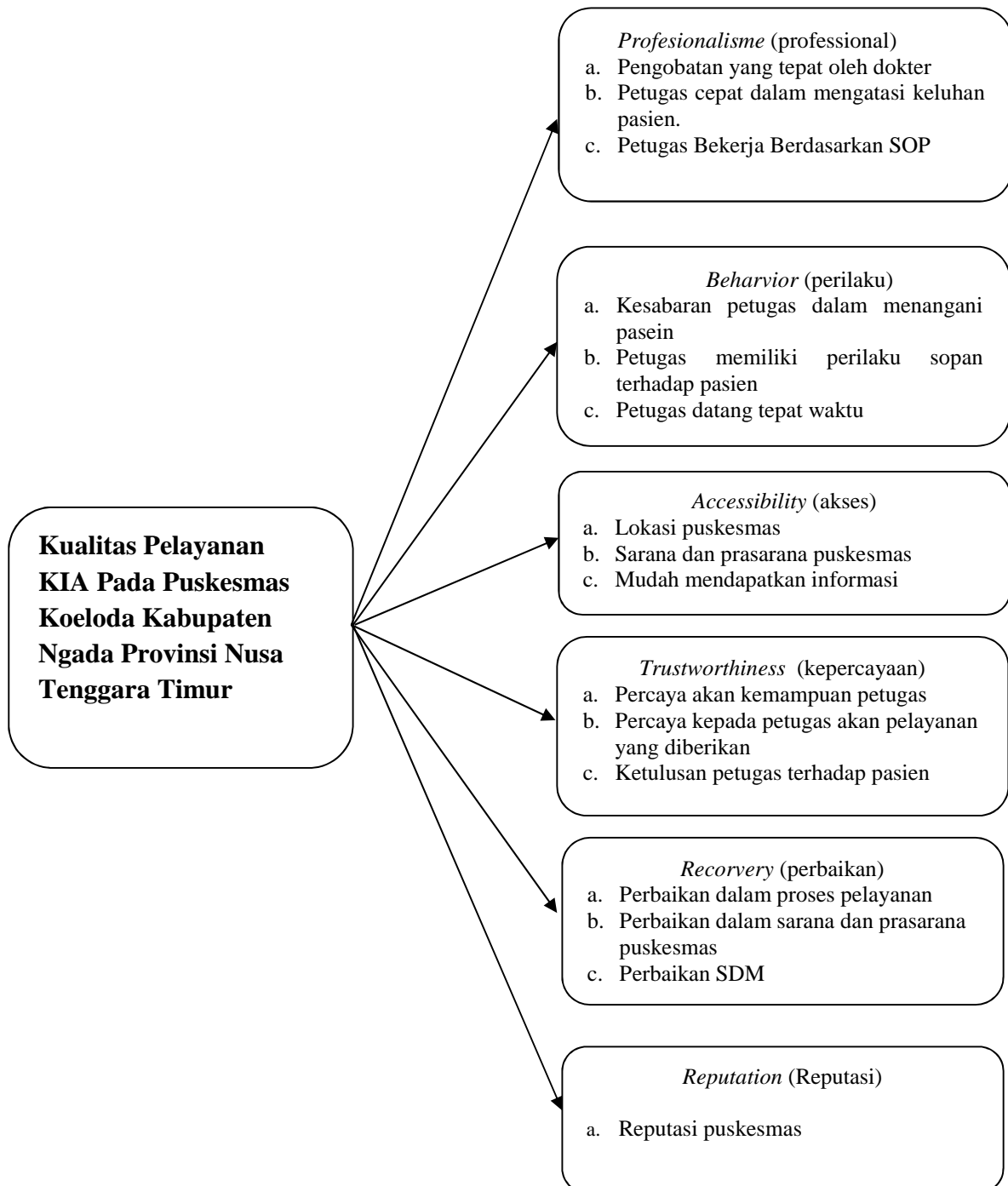
6. Reputasi (*Reputation*)

Dalam hal ini, bagaimana pelayanan kesehatan yang diberikan para tenaga kesehatan KIA pada Puskesmas Koeloda. Indikatornya adalah:

- 1) Reputasi Puskesmas yang telah memberikan pelayanan KIA. Sehingga mampu membuat pasien percaya bahwa pelayanan KIA Puskesmas Koeloda mampu memberikan pelayanan yang terbaik.

Berdasarkan uraian tersebut diatas , maka dapat disajikan kerangka pikir dalam penelitian ini yang digambarkan sebagai berikut :

A. Kerangka Pikir



Sumber Teori : Groomros (Muninjaya, 2016:16)

D. Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan tinjauan teori dan defenisi operasional variabel dan dari kerangka pikir, maka dapat disimpulkan pertanyaan penelitian ditinjau dari 5 (lima) aspek menurut Gronroos, adalah sebagai berikut :

- 1) Bagaimanakah kualitas pelayanan KIA pada Puskesmas Koeloda dari aspek Profesional
- 2) Bagaimanakah kualitas pelayanan KIA pada Puskesmas Koeloda dari aspek perilaku (*behavior*)?
- 3) Bagaimanakah kualitas pelayanan KIA pada Puskesmas Koeloda dari aspek akses (*Accesibility*)?
- 4) Bagaimanakah kualitas pelayanan KIA pada Puskesmas dilihat dari aspek kepercayaan (*trustworthiness*)?
- 5) Bagaimanakah kualitas pelayanan KIA pada Puskesmas dilihat dari aspek perbaikan (*Recorvery*)?
- 6) Bagaimanakah kualitas pelayanan KIA pada Puskesmas Koeloda dari aspek reputasi (*Reputation*)?

BAB III

DESAIN DAN PROSEDUR PENELITIAN

A. Pendekatan Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian *kuantitatif* dengan jenis *deskriptif*. Untuk menggambarkan adanya kesesuaian antara dimensi kualitas dan kepuasan serta hubungan antara dimensi kualitas dengan kepuasan. Penelitian kuantitatif merupakan salah satu pendekatan dalam penelitian yang lebih ditekankan pada data yang dapat dihitung untuk menghasilkan penafsiran kuantitatif yang kokoh. Penelitian kuantitatif sifatnya adalah objektif, sehingga kita bisa melihat langsung pada suatu keadaan.

B. Desain Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada pelayanan KIA Puskesmas Koeloda Kabupaten Ngada Provinsi Nusa Tenggara Timur. Agar pelaksanaan penelitian lebih terarah dan terencana, maka penulis membuat desain penelitian dalam bentuk matriks penelitian, sebagai berikut:

No	Keterangan	Tahun 2018																													
		Januari				Maret				April				Agustus				September				Oktober									
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4						
1	Ujian Proposal																														
2	Penelitian																														
3	Pengolahan dan analisis data																														
4	Penyusunan Hasil																														
5	Ujian Hasil																														

Penelitian dilakukan dengan menyebarkan kuesioner kepada setiap pasien yang berkunjung ke pelayanan KIA Puskesmas Koeloda. Selain menggunakan kuesioner peneliti juga melakukan wawancara langsung kepada pihak – pihak terkait pada Puskesmas Koeloda dan beberapa pasien KIA Puskesmas Koeloda.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan untuk dipelajari kemudian ditarik kesimpulan.

Populasi dalam penelitian ini diperoleh berdasarkan data kunjungan pasien KIA Puskesmas Koeloda bulan Januari sampai bulan Mei tahun 2017, yaitu sebanyak 310 orang.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Sampel yang diperoleh dalam penelitian ini sebanyak 81 orang pasien secara *accidental sampling* dimana responden dalam penelitian ini adalah pasien yang berkunjung di pelayanan KIA pada Puskesmas Koeloda untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dan telah memiliki kriteria untuk menjadi responden diantaranya Ibu Hamil, ibu yang ingin melakukan pemeriksaan KB, dan Ibu Nifas

D. Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

Teknik Pengumpulan Data

Dalam teknik pengumpulan sampel peneliti menggunakan metode non probability sampling dengan teknik *accidental sampling* yaitu teknik penentuan

sampel berdasarkan kebetulan bertemu yang digunakan sebagai sampel. Sampel diambil dari populasi yang sudah ditetapkan dengan menggunakan.

1. Kuesioner (Angket)

Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab. Kuesioner merupakan titik pengumpulan data yang efisien bila peneliti tahu dengan pasti variabel yang akan diukur dan tahu apa yang bisa diharapkan dari responden.

2. Observasi

Observasi merupakan proses untuk mendapatkan informasi dari tangan pertama dengan mengamati orang dan tempat pada saat dilakukan penelitian.

3. Telaah Dokumen

Telaah dokumen adalah berupa data-data yang akan berkaitan dengan variabel penelitian. Dokumen yang diperoleh kemudian diurai sehingga dapat memperoleh hasil yang diharapkan.

4. Wawancara

Wawancara merupakan teknik pengumpulan data dimana pewawancara (peneliti atau yang diberi tugas melakukan pengumpulan data) dalam pengumpulan data mengajukan beberapa pertanyaan kepada informan.

Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data untuk penelitian ini yaitu dengan menggunakan.

1. Kuesioner

Penyebaran angket dalam bentuk kuesioner yang mencakup enam aspek untuk menilai kualitas pelayanan KIA pada Puskesmas Koeloda. Data dalam penelitian ini dapat diperoleh dari responden secara langsung yang disebut data primer yang nantinya akan dikaji dengan menggunakan kuesioner.

2. Observasi

Teknik pengumpulan data dengan menggunakan teknik observasi secara langsung mengenai kualitas pelayanan KIA pada Puskesmas Koeloda untuk melengkapi data primer yang diperoleh melalui kuesioner.

3. Telaah Dokumen

Teknik pengumpulan data melalui telaah dokumen diharapkan dapat melengkapi dan memperkuat data, sehingga data yang diperoleh bisa memberikan hasil yang baik sesuai dengan kebutuhan penelitian.

4. Wawancara

Teknik pengumpulan data dengan menggunakan pedoman wawancara bertujuan untuk melengkapi dan memperkuat data penelitian sehingga dapat memperoleh pernyataan secara lisan dari pasien pada saat penelitian mengenai kualitas pelayanan KIA terhadap kepuasan pasien pada Puskesmas Koeloda. Pada penelitian ini informan dipilih secara purposive (sengaja). Oleh karena itu yang menjadi informan adalah:

1. Informan kunci :
 - a. Kepala Puskesmas 1 orang pada Puskesmas
2. Informan Biasa:
 - a. Bidan koordinator pada Puskesmas 1 orang

- b. Pasien yang berkunjung di Poliklinik KIA Puskesmas Koeloda.

E. Teknik Pengolahan dan Analisis Data

1. Teknik Pengolahan Data

Setelah data dikumpulkan maka selanjutnya dilakukan pengolahan melalui prosedur sebagai berikut :

- a. Pengorganisasian Data

Hasil kuesioner meliputi pencatatan penghimpunan dan mengelompokkan data responden. Apakah data yang diperoleh sudah lengkap atau tidak.

- b. *Editting*

Pengeolahan secara manual dengan melakukan editing atau memperjelas data mentah yang diperoleh dari hasil wawancara dan kuesioner.

Jadi editing bertujuan untuk melihat dan mengoreksi data, memperbaiki kualitas data dan menghilangkan keraguan data.

- c. *Coding*

Data – data yang berupa jawaban – jawaban responden perlu diberi kode untuk memudahkan dalam menganalisis data dan sangat penting untuk pengolahan data dengan menggunakan computer. Pemberian kode pada data bisa dilakukan dengan melihat jawaban dari jenis pertanyaan yang disajikan dalam kuesioner.

Data yang telah diperoleh melalui instrument kuesioner menggunakan data skala *Likert* mengenai kualitas pelayanan dengan pertanyaan dari setiap dimensi yang akan dijawab oleh responden.

d. Tabulasi data

Langkah untuk memudahkan analisa data sehingga data yang ada dikelompokkan dalam tabel menurut sifat dan subvariabel. Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan perangkat computer, dan penyajian data dilakukan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan dengan disertai penjelasan pada tabel.

2. Teknik Analisa Data

Teknik analisa data dalam penelitian ini menggunakan skala likert untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau kelompok dan mengandung isi yang nantinya akan diberi nilai oleh responden.

Data yang diperoleh dari penelitian masih berupa data acak dan akan dibuat menjadi data kelompok atau data yang telah disusun dalam kelas – kelas tertentu. Teknik analisa data dalam penelitian bertujuan untuk mengetahui kualitas pelayanan KIA pada Puskesmas Koeloda dengan cara mendeskripsikan tiap – tiap variabel yang diteliti dengan melihat distribusi yang disertai tabel – tabel pengelompokan jawaban responden. Adapun untuk menghitung presentasi nilai yang dengan cara:

Jawaban responden disajikan dalam bentuk tabel dengan perhitungan distribusi frekuensi dan persentase. Untuk menghitung persentase jawaban responden digunakan rumus persentase sebagai berikut:

$$P = \frac{F}{N} \times 100 \%$$

Keterangan:

1. P = Persentase
2. N = Frekuensi Total

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Deskripsi Lokasi Penelitian

1. Gambaran Umum Puskesmas Koeloda

Puskesmas koeloda adalah salah satu Puskesmas yang terletak di wilayah Kabupaten Ngada dengan status rawat inap namun dalam pelaksanaan masih dengan status rawat jalan, melayani 16 desa/kelurahan di kecamatan Golewa. Batas – batas wilayah Puskesmas Koeloda sebagai berikut :

1. Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Golewa Barat
2. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Golewa Selatan
3. Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Boawae Kabupaten Nagekeo
4. Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Golewa Barat

Gambar 2
Puskesmas Koloda Kabupaten Ngada



Sumber: Dokumentasi April, 2018

Jarak tempuh Puskesmas ke Ibukota Kabupaten \pm 15 km, jarak puskesmas ke desa terjauh adalah desa Sangadeto \pm 10 km dan yang terdekat adalah desa Malanuza dan desa Ekoroka. Wilayah Kecamatan Golewa terletak pada daratan tinggi dan cukup subur mata pencaharian penduduk Golewa sebagian adalah petani.

2. Keadaan Penduduk

Berdasarkan data jumlah penduduk wilayah kecamatan Golewa per keadaan Desember 2017 sebanyak 19.021 jiwa. Tingkat kepadatan penduduk 241 jiwa per km² dengan jumlah rumah tangga 3.522 kepala keluarga dan rata – rata jiwa per rumah tangga adalag 5 orang per rumah tangga.

Tabel 5
Distribusi jumlah penduduk Tahun 2017

No	Desa	Laki – Laki	Perempuan	Jumlah
1	DADAWEA	542	535	1077
2	EKOROKA	401	390	791
3	MALANUZA	855	940	1795
4	MALANUZA I	299	318	617
5	MATALOKO	919	908	1827
6	RATOGESA	782	833	1615
7	RADABATA	945	963	1908
8	SANGADETO	500	480	980
9	SARASEDU	444	433	877
10	SARASEDU I	389	383	772
11	TODABELU	812	846	1658
12	ULUBELU	351	350	701
13	WAEIA	535	543	1078
14	WERE	594	585	1179
15	WERE I	762	811	1573
16	WERE IV	294	279	573
TOTAL		9.424	9.597	19.021

Sumber : Profil Puskesmas Koeloda 2017

Desa / Kelurahan dengan jumlah kepadatan penduduk tertinggi adalah desa Radabata dengan jumlah penduduk 1.908 jiwa. Sedangkan jumlah penduduk yang terendah terdapat di Desa Were IV yaitu sebanyak 573 jiwa.

3. Sarana Puskesmas

Upaya kesehatan dapat diwujudkan dalam suatu wadah pelayanan kesehatan (*Health Services*). Pelayanan kesehatan adalah tempat atau sarana yang digunakan untuk penyelenggaraan pelayanan. Sifat upaya pelayanan penyelenggaraan kesehatan dibedakan menjadi tiga sarana yaitu : sarana pelayanan kesehatan primer, sarana pelayanan tingkat dua dan sarana pelayanan kesehatan primer, sarana pelayanan tingkat dua dan sarana pelayanan tingkat tiga. Puskesmas Koeloda mempunyai sarana pelayanan kesehatan yang tersebar di wilayah Kecamatan Golewa dengan jenis dan jumlahnya sebagai berikut:

Tabel 6
Jenis dan Jumlah Sarana Pelayanan Kesehatan Puskesmas Koeloda
Kecamatan Golewa

Sumber : Profil Puskesmas Koeloda Tahun 2017

No	Desa	Puskesmas	Pustu	Polindes	Poskesdes	Posyandu	Lab. Swasta
1	Dadawea	-	1	-	-	2	-
2	Ekoroka	-	-	-	-	1	-
3	Malanuza	1	-	-	-	3	-
4	Malanuza I	-	-	-	1	2	-
5	Mataloko	-	-	-	-	2	-
6	Radabata	-	-	1	1	3	-
7	Ratogesa	-	-	1	-	3	-
8	Sangadeto	-	1	1	-	3	-
9	Sarasedu	-	-	-	1	2	-
10	Sarasedu I	-	-	-	-	2	-
11	Todabelu	-	-	-	-	3	1
12	Ulubelu	-	-	-	-	1	-
13	Waeia	-	-	-	-	1	-
14	Were	-	1	-	-	2	-
15	Were I	-	-	-	-	2	-
16	Were IV	-	-	1	-	1	-
Total		1	3	4	3	33	1

Puskesmas sebagai sarana pelayanan kesehatan primer dan puskesmas pembantu merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan di tingkat dasar yaitu kecamatan dan desa. Puskesmas Koeloda memiliki 4 Polindes, 3 Pustu, dan 3 Poskesdes yang tersebar di 16 Desa/kelurahan di kecamatan Golewa. Upaya untuk peningkatan fungsi puskesmas terus dilakukan terutama dalam peningkatan Puskesmas Rawat Inap sehingga masyarakat dengan cepat mendapat pelayanan kesehatan.

Keadaan Sarana Prasarana Puskesmas pada tahun 2017 dapat digambarkan sebagai berikut :

1. Pustu

Dalam pelaksanaan kegiatan sehari – hari Puskesmas Koeloda membawahi 3 Pustu antara lain : Pustu Were, Pustu Dadawea, Pustu Sangadeto.

2. Poskesdes

Sebagai salah satu Usaha Kesehatan Bersumber daya Masyarakat di Puskesmas Koeloda terdapat 3 sarana antara lain : Poskesdes Malanuza , PoskesdesWajamaladan Poskesdes Sarasedu

3. Polindes

Puskesmas Koeloda membawahi 4 Polindes diantaranya Polindes Were IV, Polindes Radabata, Polindes Ratoges, Polindes Sangadeto.

4. Visi dan Misi Puskesmas Koeloda

Visi : Terwujudnya masyarakat Golewa yang sehat, sejahtera dan mandiri

Misi :

- a. Meningkatkan kinerja dan kualitas sumber daya kesehatan

- b. Meningkatkan pembangunan berwawasan kesehatan di wilayah Kecamatan Golea
- c. Memberdayakan masyarakat dalam hidup ber – PHBS
- d. Meningkatkan kesehatan perorangan, keluarga, masyarakat serta lingkungan.

Adapun Moto dari Puskesmas Koeloda yaitu BERLIAN :

- a. Bersih : Menciptakan lingkungan yang bersih, sehat dan asri
- b. Empati : Merasakan apa yang dirasakan pasien atau keluarga
- c. Ramah : Melayani dengan senyum salam sapa dan santun
- d. Loyal : Setia dalam pelayanan
- e. Inovatif : Mampu menciptakan ide baru dalam pelayanan
- f. Akurat : Memberikan pelayanan yang tepat dan cepat
- g. Nyaman : Menjadikan Puskesmas sebagai tempat yang
Nyaman

Nilai – nilai pelayanan yang diterapkan oleh Puskesmas Koeloda yaitu :

- a. Disiplin : Waktu dan pakaian
- b. Kejujuran : Memberikan informasi kesehatan
- c. Profesionalisme : Mampu membedakan masalah pribadi
dan pekerjaan
- d. Tanggung jawab : Tuntas dalam menyelesaikan pekerjaan
- e. Kerja sama : Saling mendukung intra dan antar
program

5. Ketenagaan Puskesmas

Pada tabel 7 dibawah merupakan data Ketenagaan Kesehatan di Puskesmas Koeloda pada tahun 2017 berjumlah 62orang. Dimana tenaga kesehatan yang merupakan tenaga PNS berjumlah 34 orang dan tenaga honorer berjumlah 18 orang.

Tabel 7
Data Tenaga PNS dan Honorer
Puskesmas Koeloda Tahun 2017

No	Jenis Tenaga	PNS	Honorer
1	Dokter Umum	1	
2	S1 Keperawatan		7
3	SPK Keperawatan	4	
4	D3 Keperawatan	15	11
5	SPRG	3	
6	D3 Keperawatan Gigi	1	
7	D3 Tenaga Teknis Farmasi	2	
8	SKM	7	
9	Analisis Kesehatan	1	
10	Tenaga Nutrisi	1	
11	Promosi Kesehatan	1	
Total		34 Orang	18 Orang
Jumlah		62 orang	

Sumber : Profil Puskesmas Koeloda Tahun 2017

Puskesmas Koleoda masih termasuk dalam Puskesmas PONEB dimana pelayanan yang diberikan kepada pasien merupakan pelayanan kesehatan dasar.

Pemeriksaan kesehatan seperti pemeriksaan USG harus dilakukan di Rumah Sakit yang telah memiliki Dokter Spesialis Kandungan (S.PoG)

Tabel 8
Data Tenaga PNS dan Honorer Bidan KIA
Puskesmas Koeloda
Tahun 2017

NO	NAMA	STATUS	PENDIDIKAN	NOMOR STR
1	Genoveva Milo	PNS	DIII	19 02 6 2 1 17 - 1291574
2	Anasly Da Rato	PNS	DIII	Dinkes.SDM.Kes.0238.keb /MTKP/II/2018
3	Kritina Kila	PNS	DIII	19 02 5 2 1 18 - 1522296
4	Elisabet Wunu	PNS	DIII	19 02 5 2 1 17 - 2143850
5	Petronela Ngadha	PNS	DIII	19 02 5 2 2 18 - 1528579
6	Maria A. Lunung	PNS	DIII	19 02 3 2 1 12 - 0448552
7	Agustina M.H.De Ornay	PNS	DIII	19 02 5 2 1 17 - 2143855
8	Maria C. Kila Nono	PNS	DIII	19 02 5 2 1 18 - 1522297
9	Sumiyanti Suwanti	PNS	DIII/D-IV	19 02 3 2 1 12 - 0448472
10	Angela Merici Soro	PNS	DIII	19 02 5 2 1 16 - 1172601
11	Adventina Ratolowa Heron	PTT	DIII	19 02 5 2 2 18 - 2209052
12	Klementina Osa	PNS	DIII/D-IV	19 02 5 2 2 18 - 2209072
13	Ervin Elfrida Leku	Bokda	DIII	19 02 5 2 1 18 - 1528563
14	Maria Angelina Wona	Bokda	DIII	19 02 5 2 1 17 - 1198209
15	Theresia Veronika B Raga	Bokda	DIII	19 02 5 2 1 16 - 1198209
16	Ninik Novita Sari	Bokda	DIII	19 02 5 2 1 16 - 1172600
17	Maria M Dhiu Rengo	Bokda	DIII	19 02 5 2 1 17 - 2143851
18	Maria Wigbertha Due	Dana Desa	DIII	19 02 5 2 1 17 - 2020983
19	Maria Roslin Kigo	Dana Desa	DIII	19 02 5 2 1 17 - 1291564
20	Maria Oktavina Dero	Dana Desa	DIII/D-IV	19 02 5 2 1 17 - 2143851
21	Yohana Klimaks Bhoki	Dana Desa	DIII/D-IV	19 02 5 2 1 16 - 1245821
22	Flaviana Due	Dana Desa	DIII	10 02 5 2 1 18 - 2238799

23	Ermelinda Sangi	Bokda	DIII	19 02 5 2 1 17 - 1291569
24	Maria Grasiona B. Gae	Honor	DIII/D-IV	-
25	Maria Dolores Wea	Dana Desa	DIII/D-IV	19 02 5 2 1 16 - 1112411
26	Blandina Wonga Longa	Dana Desa	DIII/D-IV	19 02 6 2 1 18 - 1522031
27	Maria Dolorasa Wea	Dana Desa	DIII	19 02 5 2 1 17 - 2075540
28	Angelika V. Nono	Dana Desa	DIII	19 02 5 2 1 15 - 0908355

Sumber : Profil Puskesmas Koeloda Tahun 2017

Pada tabel 8 diatas merupakan data petugas kesehatan (bidan) pada pelayanan KIA puskesmas koeloda. Bidan PNS berjumlah 11 orang, bidan PTT 1 orang dan dimana 6 bidan honore yang dibiayai dari anggaran BOKDA, 9 orang dibiayai dari anggaran Dana Desa, dan 1 orang honorer dari dana puskesmas.

B. Karakteristik Responden

Penelitian ini dilaksanakan di pelayanan KIA pada Puskesmas Koeloda Kabupaten Ngada Nusa Tenggara Timur yang berlangsung pada bulan April – Mei 2018. Responden dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang berkunjung untuk melakukan pemeriksaan di Poliklinik KIA yaitu sebanyak 81 responden. Maka diperoleh data mengenai identitas responden sebagai berikut:

Tabel 9
Distribusi Responden Berdasarkan Umur

No	Umur	Jumlah Responden	Persentase (%)
1	17 – 27	32	39.51
2	28 – 35	36	44.44
3	36 – 44	13	16.05
Jumlah		81	100

Sumber : Hasil Olah Data Primer 2018

Berdasarkan data pada tabel 9, diketahui bahwa jumlah responden berdasarkan umur 17 – 27 tahun sebanyak 32 pasien atau 39.51 %, umur 28 – 35 sebanyak 36 pasien atau 44.44% dan umur 36 – 44 sebanyak 13 pasien atau 16.05%.

Distribusi umur sangat perlu dilakukan karena umur merupakan salah satu dari faktor resiko dalam kehamilan dan persalinan.

Pendidikan merupakan salah satu indikator untuk menentukan responden dengan pertimbangan semakin tinggi tingkat pendidikan responden, maka semakin tinggi tingkat pemahaman mengenai apa yang ingin ditanyakan oleh peneliti. Untuk melihat distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 10
Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Pendidikan

No	Pendidikan	Jumlah Responden	Persentase (%)
1	SD – SMP	26	32.10
2	SMA – Diploma	40	49.38
3	Strata (S1 & S2)	15	18.52
Jumlah		81	100

Sumber : hasil olah data primer 2018

Berdasarkan data pada tabel 10, diketahui jumlah responden berdasarkan klasifikasi jenis pendidikan yaitu SD – SMP sebanyak 26 pasien atau 32.10%, SMA – Diploma sebanyak 40 pasien atau 49,38% dan berpendidikan Strata (S1& S2) sebanyak 15 pasien atau 18.52%. Distribusi pendidikan bisa menjadi faktor pendukung bagi seorang ibu, jika ibu memiliki pendidikan yang baik maka ibu bisa melakukan pola hidup sehat yang dibutuhkan selama masa kehamilan dan setelah persalinan.

Terakhir, karakteristik informan berdasarkan pekerjaan yang menjadi salah satu indikator penentu dalam memilih informan. Tingkat pekerjaan seseorang menentukan pengalaman kerja sehingga mampu melihat atau menganalisa mengenai kualitas sebuah pelayanan.

Berdasarkan data pada tabel 11, diketahui jumlah responden berdasarkan klasifikasi jenis pekerjaan yaitu PNS sebanyak 3 pasien atau 3.70%, Honorer 14 pasien atau 17.28%, Swasta 4 pasien atau 4.94%, Petani 19 pasien atau 23.46% dan Ibu Rumah Tangga 41 pasien atau 50.62%. Berikut tabel distribusi berdasarkan pekerjaan responden :

Tabel 11
Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan

No	Pendidikan	Jumlah Responden	Persentase (%)
1	PNS	3	3.70
2	Honorer	14	17.28
3	Swasta	4	4.94
4	Petani	19	23.46
5	IRT	41	50.62
TOTAL		81	100

Sumber : hasil olah data primer 2018

Perkerjaan juga merupakan suatu hal yang harus diperhatikan selama ibu hamil atau sesudah melahirkan. Jika ibu bekerja terlalu keras pada saat masa kehamilan, maka akan menimbulkan efek yang bisa saja membahayakan kondisi ibu dan janin.

C. Deskripsi Dan Analisis Data

Kualitas pelayanan kesehatan KIA pada Puskesmas Koeloda dapat diketahui melalui tanggapan dari pasien KIA Puskesmas Koeloda itu sendiri. Adapun tanggapan responden dari pasien yang ditinjau melalui kualitas pelayanan kesehatan KIA dilihat dari beberapa aspek, dapat dilihat sebagai berikut :

1. Aspek Profesional

Profesional merupakan salah satu aspek yang dapat dinilai langsung oleh pasien untuk mengukur kualitas atau tidak pelayanan kesehatan yang diberikan. Aspek professional berdasarkan pelayanan kesehatan KIA koeloda terdiri dari beberapa indikator yaitu petugas selalu tepat dalam melakukan pemeriksaan, petugas cepat dalam mengatasi keluhan pasien, petugas bekerja berdasarkan SOP.

Hasil penelitian menunjukkan distribusi frekuensi jawaban 81 responden terhadap aspek professional berdasarkan pernyataan yang diajukan adalah sebagai berikut :

a. Petugas kesehatan selalu tepat dalam melakukan pemeriksaan

Tabel 12
Tanggapan Responden Tentang Petugas Kesehatan Tepat Dalam Melakukan Pemeriksaan

Alternatif jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat Tepat	40	49.38
Tepat	36	44.44
Cukup	3	3.70
Tidak Tepat	2	2.47
Sangat Tidak Tepat	0	0.00
Jumlah	81	100
Rata – rata		

Sumber : Hasil Olah Data Primer ,2018

Berdasarkan data pada tabel 12 di atas mengenai petugas kesehatan tepat dalam melakukan pemeriksaan pada Pelayanan KIA Puskesmas Koeloda menunjukkan bahwa 40 responden menyatakan sangat tepat atau 49.38%, 36 responden menyatakan tepat atau 44.44%, 3 responden menyatakan cukup tepat atau 3.70%, 2 responden menyatakan tidak tepat atau 2.47% dan responden yang menyatakan sangat tidak tepat dengan jumlah 0 dan persentase 0%, berikut datanya di bawah ini:

Untuk mendukung data diatas maka diperoleh hasil wawancara dengan dua orang responden yang menyatakan bahwa:

“Iya ibu, saya ini sudah punya anak dua,dari anak pertama sampai saya hamil anak kedua saya selalu mendapatkan pelayanan yang baik dan saya senang pemeriksaan yang saya dapatkan pasti baik dan tepat”
(Ny. E.B, 31 Thn Maret 2018.)

Menurut informan, sejauh ini pelayanan di Puskesmas Koeloda selalu memberikan pelayanan yang baik dari kehamilan pertama sampai yang kedua, sehingga informan menyimpulkan bahwa pelayanan selama ini sudah tepat sebagaimana mestinya.

“Ale ibu, di Puskesmas Koeloda ini saya rasa pelayanan kesehatan yang petugas berikan sudah baik dan tepat dan juga petugas sering kasih kita penjelasan yang jelas buat kita ibu – ibu hamil itu cepat mengerti”. (Ny.R.T, 25 Tahun, Maret 2018)

Selain itu, informan juga menyatakan bahwa cara petugas dalam menyampaikan tindakan yang akan diberikan selalu mudah dipahami oleh pasien, sehingga pasien dapat menjalankan apa yang menjadi saran petugas.

Kemudian wawancara dengan bidan kordinasi KIA mengatakan:

“Kami selalu petugas berusaha memberikan pelayanan yang tepat kepada setiap pasien yang berkunjung ke Pelayanan KIA, terutama kepada ibu hamil yang memilki jenjang pendidikan yang boleh dibilang rendah, maka dari itu kami para petugas selalu memberikan penjelasan yang sebaik mungkin sehingga mereka mudah menerima dan memahami ”. (Ny.L ;bidan kordinasi Poliklinik KIA, Maret 2018)

Dari hasil wawancara tersebut terlihat ada kesesuaian antara jawaban responden dan kepala Pelayanan KIA yang setuju bahwa petugas kesehatan selalu tepat dalam melakukan pemeriksaan. Menurut informan, sejauh ini petugas telah memberikan pelayanan yang tepat, mengingat pasien biasanya memiliki jenjang pendidikan yang masih rendah, petugas memberikan penjelasan yang mudah dipahami dan diterima oleh pasien untuk setiap tindakan yang akan diberikan.

Untuk mendukung pernyataan informan, maka berikut Surat Tanda Register (STR) yang merupakan syarat utama yang harus ada sebelum melakukan tindakan. STR juga merupakan payung hukum untuk setiap tindakan yang berhubungan dengan medis.

Berikut gambar STR dari petugas KIA di Puskesmas Keolode :

Gambar 3
STR Petugas PKM Koelode



Sumber : Data Sekunder ,2018

Sedangkan hasil observasi langsung yang dilakukan oleh peneliti di Poliklinik KIA Puskesmas Keoloda memang terlihat para petugas selalu berusaha memberikan pelayanan atau pemeriksaan yang tepat walaupun dengan menggunakan alat kesehatan seadanya berikut tampak hasil dokumentasinya :

Gambar 4
**Petugas Melakukan Pemeriksaan menggunakan alat
Leanec dan Doppler**



Sumber : Dokumentasi April, 2018

Pada gambar 4 diatas terlihat petugas sedang melakukan pemeriksaan ke ibu hamil dengan menggunakan *Leanec* dan *Doppler*. Alat tersebut digunakan untuk memeriksa denyut jantung janin. Menurut observasi yang telah peneliti lakukan, selama ini petugas selalu memberikan pemeriksaan sesuaikebutuhan pasien, seperti pemeriksaan janin yang rutin dilakukan sebagai rutinintas pemeriksaan ibu hamil.

Sehingga, berdasarkan hasil analisa data, wawancara dan observasi yang telah dilakukan oleh peneliti, kualitas pelayanan dilihat dari aspek ketepatan petugas melayani sudah baik.

b. Petugas Cepat Dalam Mengatasi Keluhan Pasien

Petugas cepat dalam mengatasi keluhan pasien juga merupakan salah satu indikator dari aspek professional. Adapun hasil distribusi frekuensi jawaban dari 81 responden terhadap indikator tersebut yang dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 13
Tanggapan responden Tentang Petugas Cepat Dalam Mengatasi Keluhan Pasien

Alternatif jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat cepat	41	50.62
Cepat	33	40.74
Cukup	6	7.41
Tidak Cepat	1	1.23

Sangat Tidak cepat	0	0.00
Jumlah	81	100
Rata – rata		

Sumber :Hasil Olah Data Primer ,2018

Tabel 13 diatas menunjukkan frekuensi responden yang menjawab sangat cepat 41 responden dengan persentase 50.62%, Cepat 33 responden persentase 40.74%, Cukup sebanyak 6 responden frekuensi 7.41%, tidak cepat sebanyak 2 responden persentase 1.23% dan sangat tidak cepat 0 responden. Dari hasil diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden memilih jawaban sangat cepat.

Untuk menguatkan hasil dari data diatas maka dilakukan wawancara dengan responden dengan memberikan pernyataan :

“Iya Ibu, disini yang saya alami sendiri mereka ibu petugas di Poli KIA kalau kami mau periksa itu, pasti petugas sangat cepat menolong dan periksa kami”.(Ny. D.D, 30 Tahun, Maret 2018)

Hal senada juga disampaikan oleh informan lain berikut ini :

“Iya ibu, memang sudah cepat tapi kalau untuk tes urine,tes golongan darah itu kami biasa lumayan lama tunggu le”.

Menurut informan, pelayanan petugas selama ini sudah cepat, kecuali untuk tindakan tertentu yang membutuhkan waktu seperti pemeriksaan urine atau pemeriksaan golongan darah karena harus melalui laboratorium.

Wawancara juga dilakugan dengan kepala Pelayanan KIA dan 1 orang staf di Poli KIA yang menjelaskan bahwa:

“Disini kami cepat dalam menangani pasien yang berkunjung ke poli KIA dan juga kalau menyangkut cepat atau tidak itu semua tergantung apa – apa saja yang hendak diperiksa ke ibu hamil, apakah ada kendala yang mungkin dirasakan tidak biasa, maka kalau mendapatkan permasalahan seperti itu maka kami selaku tenaga kesehatan di Poliklinik KIA akan betul – betul melakukan pemeriksaan yang baik”. (Ny.L ;bidan kordinasi Poliklinik KIA, Maret 2018)

Menurut informan, selama ini pelayanan sudah dilakukan sebaik mungkin, lama pemeriksaan tergantung kondisi pasien yang membutuhkan tindakan yang serius. Umumnya pasien yang datang mengalami keluhan tertentu sehingga membutuhkan tindakan yang lebih intensif, seperti pasien yang mengalami sakit pinggang atau memiliki HB rendah akan diberikan pengarahannya dan contoh terapi untuk mengurangi nyeri yang dirasakan oleh pasien.

Gambar 5
Petugas Pelayanan KIA Melakukan Pengukuran Tekanan Darah
Pada Ibu Hamil



Sumber: Dokumentasi April, 2018

Pada gambar 5 di atas memperlihatkan petugas sedang melakukan pemeriksaan kepada ibu hamil dengan menggunakan alat *sphygmomanometer* untuk mengetahui tekanan darah ibu hamil.

Sedangkan hasil observasi langsung yang dilakukan peneliti di Poliklinik KIA terlihat sama dengan hasil wawancara kepada responden dan tenaga kesehatan pada pelayanan KIA. Pada dasarnya pelayanan kesehatan yang diberikan sangat cepat tetapi jika ada pemeriksaan urine dan tes golongan darah memang membutuhkan waktu yang cukup lama karena harus menunggu hasil laboratorium. Sehingga berdasarkan hasil analisa data, observasi dan wawancara yang telah

dilakukan oleh peneliti ditinjau dari aspek kecepatan petugas dalam melayani sudah baik.

c. **Petugas Bekerja Berdasarkan SOP**

Pelayanan Kesehatan harus memiliki alur – alur sesuai dengan prosedur yang sudah dituangkan di dalam SOP. Pelayanan kesehatan yang sesuai SOP merupakan salah satu indikator dari aspek professional. Adapun hasil distribusi frekuensi jawaban dari 81 responden terhadap indikator tersebut dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 14
Tanggapan responden Tentang Petugas Bekerja Berdasarkan SOP

Alternatif jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat Cepat	39	48.15
Cepat	37	45.68
Cukup	3	3.70
Tidak Cepat	2	2.47
Sangat Tidak cepat	0	0.00
Jumlah	81	100
Rata – rata		

Sumber : Hasil Olah Data Primer ,2018

Pada tabel 14 diatas menunjukkan frekuensi jawaban responden mengenai hal petugas bekerja berdasarkan SOP. Frekuensi yang menjawab sangat berdasarkan SOP 39 responden dengan persentase 48.15%, berdasarkan SOP 37 responden persentase 45.68%, cukup 3 responden 3.70%, Tidak berdasarkan SOP 2 responden dengan persentase 2.47%, sangat tidak berdasarkan SOP 0 dengan persentase 0.00%.

Untuk mendukung hasil analisa data diatas diperkuat juga dengan hasil wawancara dengan responden yang mengatakan bahwa:

“Iya Ibu. Saya kurang tau SOP itu seperti apa le,tapi kalau saya baca alur – alur yang di tempel di papan depan ruangan Poliklinik KIA memang seperti itu pelayanan yang kami terima, mungkin itu sudah salah satu SOP nya”.(Ny.P.F.T, 34 Tahun, Maret 2018)

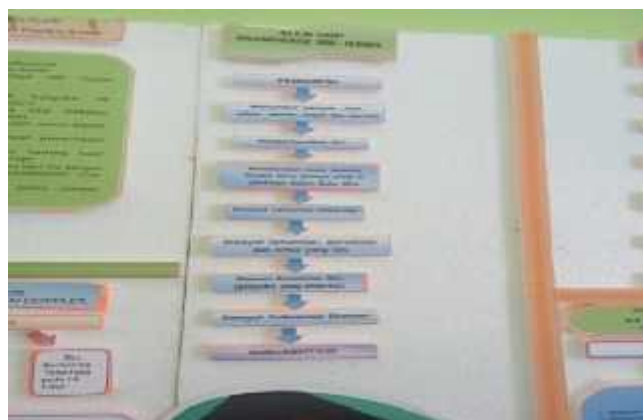
Kemudian hasil wawancara dengan Bidan Kordinasi mengatakan bahwa :

“Dalam pemberian pelayanan kesehatan kami di Poliklinik KIA menjalankan sesuai dengan SOP (Standar Operasional Prosedur)”.
(Ny.L ;bidan kordinasi Poliklinik KIA, Maret 2018).

Terlihat dari hasil wawancara terlihat ada kesesuai antara jawaban responden dengan Bidan Kordinasi bahwa pelayanan kesehatan yang diberikan di Pelayanan KIA sudah sesuai dengan SOP, meskipun informan menyatakan bahwa tidak begitu paham yang dimaksud dengan SOP, namun alur layanan yang disediakan oleh pihak puskesmas memberikan kemudahan pasien dalam mengetahui seperti apa pelayanan yang seharusnya diberikan oleh petugas.

Kemudian diperkuat dengan hasil observasi langsung, bahwa tenaga kesehatan di Poliklinik KIA memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien sesuai dengan SOP.

Gambar 6
Alur SOP Pelayanan KIA pada Puskesmas Koeloda



Sumber : Dokumentasi April 2018

Pada gambar diatas merupakan alur pelayanan KIA sehinggah didalam yang diberikan oleh pasien betul – betul terarah dengan baik dan pasien juga bisa mengetahui alur pemeriksaan yang akan diterima.

Kesimpulan Aspek Profesional (*Professionalism*)

Dari hasil pengolahan data responden dari aspek profesional terhadap indikator petugas kesehatan tepat dalam melakukan pemeriksaan, petugas cepat dalam mengatasi keluhan pasien, dan petugas bekerja berdasarkan SOP, maka dibuatlah rekapitulasi tanggapan responden yang menjadi dasar penilaian kualitas pelayanan kesehatan dari aspek perilaku pelayanan KIA pada Puskesmas Koeloda.

Tabel 15 dibawah menunjukkan tanggapan responden secara keseluruhan terhadap aspek Profesional. Dimana jawaban responden bahwa sangat profesional sebanyak 49.38%, profesional 43.21%, cukup sebanyak 4.94%, tidak profesional sebanyak 2.47% dan sangat tidak profesional sebanyak 0%. Adapun hasil dapat dilihat pada tabel

Berdasarkan hasil analisa data yang telah dilakukan peneliti, maka untuk pelayanan dilihat dari aspek profesonal dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 15
Rekapan Tanggapan Responden Terhadap Kualitas pelayanan Kesehatan KIA Dari Aspek Profesional Puskesmas Koeloda

Kategori Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat Profesional	40	49.38
Profesional	35	43.21
Cukup	4	4.94
Tidak Profesional	2	2.47

Sangat Tidak Profesional	0	0.00
Jumlah	81	100

Sumber : Hasil Olah Data Primer ,2018

Tabel 15 menunjukkan kesimpulan tanggapan responden terhadap kualitas pelayanan KIA dari aspek Profesional. Dimana 49, 38% mengatakan sangat professional, 43,21% mengatakan professional, 4,94% mengatakan cukup, 2,47% mengatakan tidak professional dan 0% mengatakan sangat tidak professional. Sehingga, berdasarkan hasil analisa data, wawancara dan observasi yang telah dilakukan peneliti dilihat dari aspek profesionalisme sudah berkualitas.

2. Aspek Perilaku (*Behavior*)

Perilaku (*Behavior*) merupakan salah satu kriteria kualitas yang dapat dinilai oleh pasien. Perilaku dalam pelayanan kesehatan KIA menyangkut sikap dan perilaku tenaga kesehatan berhsubungan dengan proses layanan suatu kegiatan atau aktivitas kesehatan dalam memberikan pelayanan kepada pasien yang berkunjung ke Puskesmas. Petugas diharapkan mendahulukan kepedulian kepada pasien dan petugas harus memahami keluhan dan berusaha memberikan kemudahan kepada pasien sehingga pasien merasa sangat di perhatikan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa distribusi frekuensi jawaban 81 responden terhadap aspek pilihan dan partisipasi berdasarkan pernyataan yang diajukan dapat dilihat sebagai berikut :

a. **Petugas Selalu Sabar Saat Melakukan Pemeriksaan Kepada Pasien**

Petugas kesehatan harus memiliki sikap sabar saat melakukan pemeriksaan kepada pasien merupakan salah satu indikator kualitas pelayanan KIA yang dinilai dari aspek perilaku.

Tabel 16 dibawah ini, memperlihatkan bahwa frekuensi responden yang menjawab sangat sabar 33 responden 40,74%, Sabar 33 responden 40.74%, cukup 14 responden 17.28%. Tidak sabar 1 responden 1.23%, sangat tidak sabar 0 responden 0.00. Adapun hasil distribusi frekuensi jawaban dari 81 responden terhadap indikator dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 16
Tanggap Responden Tentang Petugas selalu sabar saat melakukan pemeriksaan kepada pasien

Kategori Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat Sabar	33	40.74
Sabar	33	40.74
Cukup	14	17.28
Tidak Sabar	1	1.23
Sangat Tidak Sabar	0	0.00
Jumlah	81	100

Sumber :Hasil Olah Data Primer ,2018

Tabel ini menunjukkan hasil kuesioner dimana frekuensi responden yang menjawab sangat sabar dan sabar memiliki nilai yang sama untuk menilai apakah petugas sabar dalam melakukan pemeriksaan untuk Pelayanan KIA.

Untuk menguatkan hasil data tersebut, maka diperoleh hasil wawancara dengan responden yang melakukan pemeriksaan pelayanan KIA yang mengatakan bahwa:

“Iya lee. Mereka (petugas) di poliklinik KIA ini sabar dan ramah dengan kami pasien. Petugas selalu sabar dan ramah kalau kami minta penjelasan tentang kami punya rasa sakit”. (Ny. Y.D , 33 Tahun, Maret 2018)

Namun, hal berbeda disampaikan oleh informan. Berikut pernyataan informan, yaitu :

“Menurut saya tidak sabar, karena tadi saya dimarahi hanya karena saya masuk untuk bawa hasil laboratorium padahal tadi saya ketuk pintu dan ucap salam le, saya kena marah karena ada pasien dalam ruangan atau mungkin mereka (petugas) sudah capek leee hahahahaha”. (Ny. M.A.S . 32 tahun, Maret 2018)

Menurut salah satu informan, petugas tidak memberikan pelayanan dengan sabar, namun pasien menganggap hal tersebut kemungkinan dikarenakan faktor kelelahan. Meski demikian, menurut informan sebaiknya petugas tetap memberikan pelayanan yang sabar terlebih pasien juga bertanya dengan nada sopan.

Sedangkan, pernyataan informan yang diperoleh dari hasil wawancara dengan Kepala Koordinasi KIA menyatakan bahwa sudah selayaknya petugas melayani dengan baik. Berikut pernyataan informan berikut ini:

“Kami selaku petugas kesehatan yang memiliki tanggung jawab pada poliklinik selalu berusaha memberikan pelayanan yang baik kepada setiap pasien kami yang berkunjung ke Poli KIA. Kami selalu sabar dalam melayani pasien yang datang untuk memeriksa keadaan mereka. Kalaupun kami marah dan menegur pasien itu karena para pasien khususnya para ibu hamil yang tidak mengikuti anjuran kami dalam pemeriksaan kehamilan mereka kepala batu hehehe” .(Ny.L ;bidan kordinasi Poliklinik KIA, Maret 2018)

Dari hasil wawancara tersebut terlihat ada kesesuaian antara jawaban responden dan bidan kordinasi yang menyetujui bahwa petugas selalu sabar dalam melakukan pemeriksaan kepada pasien KIA Puskesmas Koeloda, namun dalam beberapa kesempatan pasien tidak sabar untuk mendapatkan pelayanan. Kalau pun ada petugas yang kurang sabar, biasanya karena pasien tidak mengikuti aturan yang ada.

Diperkuat dengan hasil oberservasi langsung bahwa petugas KIA sabar dalam memberikan pelayan kesehatan pada pasien mereka. Terkadang para petugas

memang menegur keras pasien mereka di karenakan para pasien tidak mendengarkan arahan yang diberikan para petugas kepada para pasien.

Hasil observasi memperlihatkan saat petugas melakukan pemeriksaan kepada bayi. Pemeriksaan ini dilakukan agar ibu mengetahui pola asuh bayi pasca melahirkan contoh: jika warna kulit bayi terlihat kuning, maka bayi harus di jemur pada pagi hari tetapi waktu yang baik adalah hanya mulai jam 07.00 pagi.

Gambar 7
Petugas Memeriksa Dan Memberi Arahan Kepada Ibu Nifas
Mengenai Pola Asuhan Anak Pasca Melahirkan



Sumber : Dokumentasi April 2018

Berdasarkan hasil analisa data, wawancara dan observasi yang dilakukan peneliti, maka dapat disimpulkan bahwa petugas sudah sabar dalam melakukan pelayanan terhadap pasien.

b. Petugas Berlaku Sopan Ketika Memberikan Pelayanan Kesehatan Kepada Pasien.

Petugas berlaku sopan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien sehingga pasien merasa nyaman saat mendapatkan pelayanan kesehatan. Indikator ini merupakan salah satu yang dapat menjadi ukuran untuk mengetahui berkualitas atau tidak suatu pelayanan yang dirasakan oleh pasien KIA pada Puskesmas Koeloda. Adapun hasil distribusi frekuensi jawaban dari 81 responden terhadap indikator tersebut dapat dilihat dari tabel berikut:

Berdasarkan tabel 17 dibawah ini memperlihatkan bahwa frekuensi responden yang menjawab sangat sopan sebanyak 11 responden atau 13.58%, Sopan sebanyak 44 responden 54.32%, responden yang menjawab cukup sebanyak 22 responden 27.16%, tidak sopan 4 responden 4.94%, sangat tidak sopan 0 responden 0.00%.

Tabel 17
Tanggapan Responden Tentang Petugas Berlaku Sopan Ketika Memberikan Pelayanan kesehatan Kepada Pasien

Kategori Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat Sopan	11	13.58
Sopan	44	54.32
Cukup	22	27.16
Tidak Sopan	4	4.94
Sangat Tidak Soban	0	0.00
Jumlah	81	100

Sumber : Hasil Olah Data Primer ,2018

Hasil data di atas didukung oleh hasil wawancara dengan responden yang mengatakan bahwa:

“ Iya, petugas di Poliklinik KIA ini selalu sopan ketika hendak memeriksa kami pasien, ibu bidan itu selalu mengatakan “ permisi” jika hendak memeriksa kami ibu hamil ” (Ny. G. L ,24 Tahun, Maret 2018)

Wawancara juga diperoleh dari bidan kordinasi di Poliklinik KIA yang mengatakan bahwa:

“ Iya, menurut kami para petugas di Poliklinik KIA sudah berlaku sopan terhadap pasien kami yang akan diperiksa. Seperti kalau kami akan memeriksa letak janin bayi pasti kami mengatakan permisi dahulu kepada ibu karena kami akan mengangkat baju ibu , pintu ruangan juga selalu di tutup ketika masih ada pasien yang sedang diperiksa”.

(Ny.L ; bidan kordinasi Poliklinik KIA, Maret 2018).

Hasil wawancara tersebut terlihat ada kesesuaian antara jawaban responden dan kepala bidan kordinasi. Menurut informan, sejauh ini petugas melakukan pemeriksaan dengan sopan terutama berkaitan dengan privasi pasien seperti izin sebelum memberikan pelayanan yang mengharuskan pasien membuka pakaiannya.

Gambar 8
Petugas Menggunakan Alat Metlin Untuk Mengetahui Tinggi Fundus Uterus sehingga diketahui berat badan bayi dan usia kehamilan



Sumber: Dokumentasi, April 2018

Untuk mendukung hasil analisa data dan wawancara yang telah dilakukan, berikut observasi dalam bentuk dokumentasi yang dilakukan oleh peneliti. Hasil observasi memperlihatkan petugas sedang melakukan pemeriksaan dengan menggunakan alat *Metlin* untuk mengetahui tinggi fundus uterus sehingga dari hasil pemeriksaan ini dapat diketahui berat badan bayi dan usia kehamilan ibu.

Hasil obeservasi juga menunjukkan bahwa petugas selalu melakukan penjelasan kepada pasien mengenai tindakan yang akan dilakukan termasuk meminta pasien membuka pakaian pada pemeriksaan tertentu seperti pemeriksaan letak janin atau pemeriksaan detak jantung bayi. Kondisi ruangan juga selalu dalam keadaan tertutup untuk menutup akses dari pasien lain dan menjaga privasi pasien.

Petugas selalu keluar dan berdiri di depan pintu jika ingin memanggil pasien yang menunggu di kursi tunggu depan ruangan KIA.

Sehingga berdasarkan hasil analisa data, wawancara dan observasi yang telah dilakukan oleh peneliti bahwa pelayanan di Puskesmas Koeloda dilihat dari aspek kesopanan petugas sudah baik.

c. Petugas Kesehatan Selalu Datang Tepat Waktu Sesuai Jam yang Ditentukan

Petugas harus datang tepat waktu sehingga membuat para pasien tidak terlalu lama menunggu untuk pemeriksaan. Adapun hal tersebut menjadi salah satu indikator untuk mengukur kualitas pelayanan kesehatan. Hasil dari distribusi frekuensi jawaban dari 81 responden terhadap indikator Petugas juga selalu menutup kain jendela dan pintu jika hendak memeriksa perut ibu hamil guna mengetahui posisi bayi dalam kandungan.

Tabel 18
Tanggapan Responden Tentang Petugas Kesehatan datang Tepat Waktu Sesuai Dengan Jadwal yang Telah Ditentukan

Kategori Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat Tepat Waktu	18	22.22
Tepat Waktu	54	66.67
Cukup	9	11.11
Tidak Tepat Waktu	0	0.00
Sangat Tidak Tepat Waktu	0	0.00
Jumlah	81	100

Sumber : Hasil Olah Data Primer ,2018

Tabel 18 diatas menunjukkan bahwa frekuensi responden yang menjawab sangat tepat waktu 18 responden 22.22%, tepat waktu 54 responden 66.67%, Cukup 9 responden 11.11%.

Hasil tabel diatas diperkuat dengan wawancara dengan responden yang mengatakan bahwa :

“Iya Ibu, selama saya periksa di Poliklinik KIA pasti petugas sudah berada di tempat, petugas di loket kalau kami datang mereka juga sudah ada di tempat sehinggah saya tidak pernah menunggu lama”.(E.K. 26 Tahun, Maret 2018.)

Menurut informan sejauh ini petugas sudah berada ditempat sebelum pasien datang, sehingga sangat minim kemungkinan pasien menunggu lama untuk dilayani. Hal ini kemudian sejalan dengan hasil wawancara informan yang merupakan Kepala Bidang Koordinasi KIA, yang menyatakan bahwa petugas memang ditanamkan nilai-nilai kedisiplinan. Berikut hasil wawancara dengan informan :

“Saya pribadi selaku bidan kordinasi KIA ini saya berusaha untuk tidak terlambat kami di Pukesmas Koeloda masuk jam 07.30 pagi jadi kami selalu mengusahakan sebelum jam 07.30 kami sudah berada di ruangan. Kalaupun kami para petugas agak telat, maka kami harus memberikan kabar ke petugas lain dengan cara sms atau telepon”. (Ny.L: Bidan Kordinasi pada pelayanan KIA, Maret 2018).

Menurut informan, petugas berupaya untuk selalu tepat waktu dalam melayani, walaupun dalam keadaan tertentu petugas tidak dapat datang tepat waktu maka petugas berupaya melakukan koordinasi dengan petugas lain agar pelayanan tetap dapat berjalan tepat waktu sebagaimana mestinya.

Dari hasil wawancara tersebut terlihat ada kesesuaian antara jawaban responden dengan bidan kordinasi pelayanan KIA tersebut dimana petugas selalu tepat waktu dalam memberikan pelayanan kepada pasien

Gambar 9
Petugas Loket Dan Petugas Di Ruang KIA
Sudah Berada Di Tempat



Sumber : Dokumentasi April, 2018

Gambar 9 diatas memperlihatkan bahwa petugas loket dan petugas di ruang KIA sudah berada di tempat sebelum pasien datang. Sehingga pasien tidak menunggu lama dalam mendapatkan pelayanan kesehatan yang di harapkan. Sehingga berdasarkan hasil analisa data, wawancara dan observasi yang dilakukan oleh peneliti dilihat dari aspek ketepatan waktu pelayanan sudah baik.

Kesimpulan Aspek Perilaku (*Behavior*)

Dari hasil pengolahan data responden dari aspek Perilaku terhadap indikator petugas selalu sabar saat melakukan pemeriksaan kepada pasien, petugas berlaku sopan ketika memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien, dan petugas kesehatan datang tepat waktu sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan, maka dibuatlah rekapitulasi tanggapan responden yang menjadi dasar penilaian kualitas pelayanan kesehatan dari aspek perilaku pelayanan KIA pada Puskesmas Koeloda.

Tabel 19
Rekapan Tanggapan Responden Terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan KIA Dari Aspek Perilaku Puskesmas Koeloda Kabupaten Ngada

Kategori Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
------------------	-----------	----------------

Berperilaku Sangat Baik	21	25.51
Berperilaku Baik	44	53.91
Berperilaku Cukup Baik	15	18.52
Berperilaku Tidak Baik	2	2.06
Berperilaku Sangat Tidak Baik	0	0.00
Jumlah	81	100

Sumber :Hasil Olah Data Primer ,2018

Tabel 19 diatas menunjukkan tanggapan responden secara keseluruhan terhadap aspek Perilaku. Dimana jawaban responden bahwa berperilaku sangat baik sebanyak 25.51%, berperilaku baik 53.91%, cukup sebanyak 18.52%, berperilaku tidak baik 2.06% dan akses sangat tidak mudah sebanyak 0%.

Sehingga, berdasarkan hasil analisa data, wawancara dan observasi yang telah dilakukan peneliti, maka dapat disimpulkan kualitas pelayanan di Puskesmas Koeloda ditinjau dari aspek perilaku sudah berkualitas.

3. Aspek Akses (*Accessibility*)

Akses merupakan salah satu aspek yang menjadi ukuran kualitas pelayanan dimana dalam hal ini ialah bagaimana pasien tidak mendapatkan kesusahan baik dari segi lokasi puskesmas, kemudahan dalam hal memanfaatkan dan mendapatkan pelayanan kesehatan. Adapun indikator dalam aspek akses adalah lokasi puskesmas mudah dijangkau, sarana dan prasarana puskesmas, mudah mendapat informasi tentang pelayanan kesehatan yang diinginkan.

a. Lokasi Puskesmas Mudah Untuk Dijangkau

Lokasi puskesmas yang mudah dijangkau merupakan salah satu indikator kualitas pelayanan dimana lokasi puskesmas yang mudah dijangkau tidak mempersulit masyarakat untuk mendapatkan pengobatan.

Tabel 20 dibawah ini menunjukkan frekuensi responden yang menjawab sangat mudah 18 responden dengan persentase 22.22% , mudah 49 orang persentase 60.49%, cukup 11 responden persentase 13.58%, tidak mudah 3 responden dengan persentase 3.70% dan sangat tidak mudah 0 responden. Dari data ini menunjukkan hasil bahwa sebagian besar responden memilih lokasi puskesmas mudah untuk dijangkau. Adapun hasil distribusi frekuensi jawaban dari 81 responden terhadap indikator tersebut yang dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 20
Tanggapan Responden Tentang Lokasi Puskesmas Mudah Dijangkau

Kategori Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat Mudah	18	22.22
Mudah	49	60.49
Cukup	11	13.58
Tidak Mudah	3	3.70
Sangat Tidak Mudah	0	0.00
Jumlah	81	100

Sumber : Hasil Olah Data Primer ,2018

Untuk menguatkan hasil data diatas, maka diperoleh hasil wawancara dengan res

“lokasi puskesmas mudah untuk kita dapat, dan juga bemo bisa masuk dan antar kita samapi depan puskesmas, hanya kalau pulang kami yang tidak ada kendaraan ini sering jalan kaki karena puskesmas jauh dari jalan raya. Tapi tidak apa – apa ibu, anggap saja kami olahraga sudah biasa kalau kami pergi kebun hehehe”. (Ny.A.G. 45 Tahun, Maret 2018).

Menurut informan, untuk lokasi akses puskesmas masih sulit karena informan sulit mendapatkan kendaraan saat pulang dari puskesmas. Namun demikian, menurut pasien hal tersebut dapat dimaklumi sebagai cara untuk olahraga, hal ini

juga tidak dikeluhkan oleh informan karena berjalan merupakan rutinitas yang biasa mereka lakukan ketika melakukan aktivitas berkebun.

Kemudian wawancara dengan bidan kordinasi Pelayanan KIA tidak jauh berbeda yang mengatakan:

“Kalau menurut kami, lokasi puskesmas koeloda ini mudah untuk di jangkau karena terutama bagi yang memiliki kendaraan bisa dengan mudah untuk datang karena jalan menuju ke puskesmas juga sudah baik, dan bagi pasien yang tidak memiliki kendaraan tidak masalah karena bemo dan ojek sudah banyak yang melintas depan puskesmas ini”.(Ny.L: Bidan Kordinasi pada Poliklinik KIA, Maret 2018).

Menurut informan lokasi puskesmas koeloda sangat mudah untuk dijangkau oleh pasien, terutama bagi pasien yang memiliki kendaraan, sedangkan bagi pasien yang tidak memiliki kendaraan pribadi bisa menggunakan angkot ataupun ojek.

Dari hasil wawancara tersebut ada kesesuaian antara jawaban responden dan bidan kordinasi yang menyetujui bahwa lokasi Puskesmas mudah untuk di jangkau. Menurut informan, kesulitan hanya akan dirasakan oleh pasien yang tidak memiliki kendaraan pribadi, namun mengantisipasi hal tersebut, telah ada transportasi umum seperti mobil angkot atau ojek yang biasa melintas depan Puskesmas.

Menurut hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti, terlihat bahwa lokasi Puskesmas Koeloda memang mudah untuk dijangkau karena sudah bisa dilalui oleh kendaraan apapun. Transportasi umum juga sudah banyak yang melintas di sekitar area Puskesmas. Sehingga, untuk kemudahan akses lokasi puskesmas koeloda sudah baik.

b. Sarana dan Prasarana di Puskesmas Sudah Lengkap

Sarana dan prasarana merupakan salah satu indikator kualitas pelayanan KIA yang dinilai dari aspek Akses. Hasil distribusi frekuensi jawaban dari 81 responden terhadap indikator tersebut dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 21

Tanggapan Responden Tentang Kelengkapan Sarana dan Prasarana Pelayanan KIA Puskesmas Koeloda

Kategori Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat Lengkap	11	13.58
Lengkap	44	54.32
Cukup	22	27.16
Tidak lengkap	4	4.94
Sangat Tidak lengkap	0	0.00
Jumlah	81	100

Sumber : Hasil Olah Data Primer ,2018

Tabel 21 diatas menunjukkan frekuensi responden yang menjawab sangat lengkap 11 responden atau 13.58%, lengkap 44 responden atau 54.32%, Cukup 22 responden atau 27.16%, tidak lengkap 4 responden atau 4.94%, sangat tidak lengkap frekuensi 0 persentase 0. Hasil ini menunjukkan hasil kuesioner sebagian besar responden mengatakan sarana dan prasaran di poliklinik KIA adalah lengkap.

Untuk menguatkan hasil tabel diatas, maka diperoleh hasil wawancara dengan responden yang mengatakan bahwa:

“Pelayanan KIA ini kalau kami melihat alat – alat kesehatan sudah lumayan lengkap. Hanya yang kami mau kalau bisa, alat USG itu tolong le diadakan supaya kami tidak bolak – balik lagi kalau ibu bidan minta kami USG. Karena untuk USG kami harus ke kota (bajawa) lagi.

Jadi kami harapkan dari Puskemas ini kalau bisa alat USG itu ada di Poliklinik KIA”. (Ny.M.I.S, 23 Tahun, April 2018)

Menurut informan, sebaiknya puskesmas menyediakan sarana USG untuk memudahkan pelayanan mengingat setiap pemeriksaan USG pasien hanya bisa dilakukan di salah satu rumah sakit di kota yang aksesnya cukup jauh \pm 15 km dari puskesmas dan memakan waktu hampir 1 jam dari puskesmas.

Senada dengan hasil wawancara yang dilakukan bersama bidan kordinasi yang meng

“Alat kesehatan di poliklinik KIA ini memang masih belum terlalu lengkap seperti alat USG yang selama ini selalu menjadi pertanyaan pasien kepada kami selaku tenaga kesehatan yang bertugas di poliklinik KIA. Tetapi walaupun alat – alat kesehatan yang dibutuhkan belum semuanya ada tapi kami selaku bidan memiliki rasa tanggung jawab yang tinggi terhadap pasien – pasien kami”.(Ny.L: Bidan Kordinasi pada Poliklinik KIA, April 2018).

Dari hasil wawancara responden tersebut terlihat ada kesesuaian antara jawaban responden dengan bidan kordinasi yang menyatakan bahwa alat – alat kesehatan di Pelayanan KIA sudah lengkap. Tetapi mengenai alat USG untuk pemeriksaan kehamilan memang belum ada dan tenaga dokter spesialis kandungan juga tidak ada.

Kemudian diperkuat dengan hasil observasi langsung yang dilakukan peneliti di Pelayanan KIA terlihat bahwa sarana dan prasarana sudah lengkap hanya alat USG dan tenaga dokter spesialis kandungan (Sp.OG) yang belum disediakan.

Sehingga, berdasarkan hasil analisa data, wawancara dan observasi yang telah peneliti lakukan dilihat dari aspek sarana dan prasarana belum memadai karena alat USG yang merupakan kebutuhan penunjang pemeriksaan belum tersedia.

c. Pasien Mudah Dalam Mendapatkan Informasi Tentang Pelayanan Kesehatan Yang Diinginkan.

Pasien mudah dalam mendapatkan informasi tentang pelayanan kesehatan yang diinginkan seperti informasi lengkap mengenai hasil diagnosa, jam kerja dan informasi mengenai petugas kesehatan yang dibutuhkan. Hal ini juga merupakan salah satu indikator kualitas pelayanan yang dinilai dari aspek Akses.

Tabel 22 dibawah menunjukkan bahwa frekuensi responden yang menjawab sangat mudah 25 responden atau 30.86%, mudah 47 responden atau 58.02%, cukup 8 responden 9.88%, tidak mudah 1 responden atau 1.23%, sangat tidak mudah 0 responden 0,00%. Hal ini menunjukkan bahwa hasil data menunjukkan bahwa sebagian besar responden memilih bahwa pasien mudah mendapatkan informasi di pelayanan KIA pada Puskesmas Koeloda. Hasil distribusi frekuensi jawaban dari 81 responden terhadap indikator tersebut dapat dilihat pada tabel berikut ;

Tabel 22

Tanggapan Responden Tentang Pasien Mudah Mendapatkan Informasi di Pelayanan KIA Puskesmas Koeloda

Kategori Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat Mudah	25	30.86
Mudah	47	58.02
Cukup	8	9.88
Tidak Tepat	1	1.23
Sangat Tidak Tepat	0	0.00
Jumlah	81	100

Sumber : Hasil Olah Data Primer ,2018

Data tersebut diperkuat dari hasil wawancara dengan responden mengatakan bahwa:

“Iya, petugas di poliklinik ini selalu memberikan kami informasi yang kami mau. Petugas selalu memberikan kami semua penjelasan yang kami butuhkan setelah pemeriksaan. Bidan juga selalu ada di poliklinik. Hanya lebih baik lagi kalau ada Dokter, kalau dokter spesialis kandungan tidak ada ya dokter umum saja le”.

(Ny.C.J.A, 20 Tahun. April 2018).

Menurut informan, petugas saat ini sudah memberikan informasi pelayanan yang dibutuhkan oleh pasien, namun akan lebih baik lagi apabila pihak puskesmas memiliki dokter spesialis kandungan.

Kemudian hasil wawancara dengan bidan kordinasi KIA mengatakan bahwa:

“Kami berusaha memberikan semua informasi yang dibutuhkan oleh pasien kami. Tenaga kesehatan kami di Poliklinik KIA juga selalu bersedia membantu para pasien di pelayanan KIA walaupun saat ini kami belum memiliki dokter umum dan juga dokter kandungan, tapi kami akan selalu memberikan pelayanan kesehatan yang baik kepada pasien kami”. (Ny.L: Bidan Kordinasi pada Poliklinik KIA, April 2018).

Gambar 10
Pemeriksaan dan arahan yang dinerikan oleh petugas
kepada ibu Nifas dan Bayi



Sumber: Dokumentasi April, 2018

Dari hasil wawancara tersebut terlihat ada kesesuaian antara jawaban responden dengan Bidan Kordinasi yang menyetujui bahwa pasien mudah untuk mendapatkan informasi tentang pelayanan kesehatan yang diharapkan di pelayanan KIA Puskesmas Koeloda. Namun, hal ini masih dilakukan oleh petugas yang ada saat ini, karena tidak ada dokter umum maupun kandungan yang seyogyanya sebagai pihak yang memberikan informasi lebih tepat. Berikut hasil observasi

dalam bentuk dokumentasi yang dilakukan peneliti mengenai petugas memberikan informasi mengenai pelayanan kepada pasien.

Sehingga berdasarkan hasil analisa data, wawancara dan observasi yang dilakukan oleh peneliti dilihat dari aspek kemudahan mendapatkan informasi belum cukup baik karena umumnya informasi pelayanan yang diterima oleh ibu hamil dari bidan, sedangkan untuk informasi yang lebih spesifik dengan diagnose dokter tidak tersedia karena tidak adanya tenaga dokter di Puskesmas Koeloda.

Kesimpulan Aspek Akses (*Accessibility*)

Dari hasil pengolahan data responden terhadap indikator lokasi puskesmas mudah untuk dijangkau, sarana dan prasarana di puskesmas sudah lengkap dan pasien mudah dalam mendapatkan informasi tentang pelayanan kesehatan yang diinginkan, maka dibuatlah rekapitulasi tanggapan responden yang menjadi dasar penilaian kualitas pelayanan kesehatan dari aspek akses KIA pada Puskesmas Koeloda. Adapun hasilnya dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 23
Rekapan Tanggapan Responden Terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan KIA Dari Aspek Akses Puskesmas Koeloda Kabupaten Ngada

Kategori Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
Akses Sangat Mudah	18	22.22
Akses Mudah	47	57.61
Cukup	14	16.87
Akses Tidak Mudah	3	3.29
Akses Sangat Tidak Mudah	0	0.00
Jumlah	81	100

Sumber : Hasil Olah Data Primer ,2018

Tabel 23 diatas menunjukkan tanggapan responden secara keseluruhan terhadap aspek akses. Dimana jawaban responden bahwa akses sangat mudah sebanyak 22.22%, akses mudah sebanyak 57,61%, cukup sebanyak 16,87%, akses tidak mudah sebanyak 3,29% dan akses sangat tidak mudah sebanyak 0%.

Sehingga, berdasarkan hasil analisa data, wawancara dan observasi yang dilakukan oleh peneliti mengenai kualitas pelayanan ditinjau dari aspek Akses dikatakan berkualitas

4. Aspek Kepercayaan (*Trusworthiness*)

Kepercayaan adalah salah satu aspek kualitas pelayanan yang dinilai oleh pasien. Dalam hal ini pasien dan keluarga memberikan kepercayaan sepenuhnya kepada para petugas kesehatan dalam melakukan pemeriksaan. Adapun indikatornya adalah pasien percaya akan kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan kesehatan, Selalu percaya bahwa petugas akan memberikan pelayanan kesehatan yang baik sesuai yang di harapkan., petugas kesehatan bersikap tulus dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa distribusi frekuensi jawaban 81 responden terhadap aspek Kepercayaan berdasarakan pernyataan yang diajukan dapat dilihat sebagai berikut:

a. Pasien Percaya Akan Kemampuan Petugas Dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan.

Percaya akan kemampuan petugas dalam hal ini pasien memberikan rasa percaya kepada tenaga kesehatan yang ada di pelayanan KIA. Hal ini juga

merupakan salah satu indikator kualitas pelayanan Poliklinik yang dinilai dari aspek kepercayaan.

Tabel 24 dibawah menunjukkan bahwa frekuensi responden yang menjawab sangat percaya yaitu 36 responden atau 44.44%, percaya 40 responden atau 49.38%, cukup yaitu 4 responden atau 4.94%, tidak percaya 1 responden atau 1.23%, sangat tidak percaya 0 atau 0,00%. Dari hasil kuesioner sebagian besar responden menjawab percaya dengan kemampuan petugas saat memberikan pelayanan kesehatan KIA. Adapun hasil distribusi frekuensi jawaban dari 81 responden terhadap indikator tersebut dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 24

Tanggapan Responden Pasien Percaya Akan Kemampuan Petugas Dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan KIA Puskesmas Koeloda

Kategori Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat Percaya	36	44.44
Percaya	40	49.38
Cukup	4	4.94
Tidak Percaya	1	1.23
Sangat Tidak Percaya	0	0.00
Total	81	100

Sumber : Hasil Olah Data Primer ,2018

Untuk menguatkan hasil data diatas, diperoleh hasil wawancara dengan responden yang mengatakan bahwa :

“Saya percaya dengan kemampuan petugas di poli KIA ini, saya juga sudah punya anak 3 orang dan dari anak yang pertama sampai sekarang semuanya saya periksa di poliklinik KIA ini. Petugas disini selalu periksa keadaan kami dengan baik”.(Ny. L.M, 30 Tahun, April)

Menurut informan, pelayanan yang diterima sudah sangat baik sehingga kelahiran anak pertama sampai ketiga dipercayakan pada petugas di puskesmas Koeloda berdasarkan pengalaman dari kelahiran anak pertama.

Hal senada juga disampaikan oleh bidan kordinasi KIA mengatakan bahwa:

“Memberikan pelayanan kesehatan yang baik kepada para pasien merupakan hal yang seharusnya kami berikan kepada pasien. Sejauh ini para pasien kami percaya dengan pelayanan kesehatan yang kami berikan”. (Ny.L: Bidan Kordinasi pada Poliklinik KIA, April 2018)

Menurut informan, pemberian pelayanan yang baik sudah sepatutnya dilakukan oleh petugas karena hal tersebut merupakan tanggung jawab dari petugas.

Untuk mendukung hasil analisa data dan wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti, maka berikut beberapa dokumen penunjang berupa Surat Tanda Register (STR) dari petugas yang bekerja di Puskesmas Koeloda

Gambar 11
STR Petugas KIA Puskesmas Koeloda



Sumber: Dokumentasi April, 2018

Pada gambar 11 merupakan STR (Surat Tanda Registrasi) sebagai salah satu syarat utama bagi paramedis untuk mendapatkan perlindungan hukum dalam setiap tindakan medisnya. STR juga merupakan sebuah dokumen bahwa petugas tersebut

dapat dikatakan kompeten. Sehingga berdasarkan data penunjang STR tersebut, petugas Puskesmas Koelode sudah baik.

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. : 900/MENKES/ SK/ VII/ 2002 tanggal 25 Juli 2002 tentang Registrasi dan Praktik Bidan bahwa proses pendaftaran, pendokumentasian dan pengakuan terhadap bidan, setelah dinyatakan memenuhi minimal kompetensi inti atau standard penampilan minimal yang ditetapkan, sehingga secara fisik dan mental mampu melaksanakan praktik profesinya.

Dari hasil wawancara tersebut terlihat ada kesesuaian antara jawaban responden dengan bidan kordinasi yang setuju bahwa pasien percaya dengan kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan kesehatan KIA pada Puskesmas Koeloda.

Kemudian diperkuat dengan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti yang menunjukkan bahwa pasien yang berkunjung di Poliklinik KIA percaya kepada petugas dalam memberikan pelayanan kesehatan. Karena petugas selalu memberikan pelayanan kesehatan dengan sabar dan peduli terhadap semua keluhan pasien didukung dengan dokumen penunjang STR sehingga pasien merasa senang dengan pelayanan kesehatan yang mereka terima.

Sehingga berdasarkan hasil analisa data, wawancara dan dukungan observasi yang telah dilakukan peneliti, maka dapat disimpulkan bahwa kemampuan petugas dalam melayani sudah baik.

b. Percaya bahwa petugas akan memberikan pelayanan kesehatan yang baik sesuai yang diharapkan.

Pasien percaya petugas memberikan pelayanan kesehatan yang baik sesuai yang diharapkan dimana pasien percaya akan keterampilan dan kemampuan sesuai tingkat pengetahuan yang dimiliki petugas. Hal ini merupakan salah satu indikator kualitas pelayanan poliklinik yang dinilai dari aspek kepercayaan.

Tabel 25 dibawah menunjukkan bahwa frekuensi responden yang menjawab sangat percaya 39 responden atau 48.15%, percaya 37 responden atau 45.68%, cukup 4 responden atau 4.94%, tidak percaya 1 responden atau 1.23%, sangat tidak percaya frekuensi 0 persentase 0%. Hal ini menunjukkan dari hasil kuesioner sebagian besar responden sangat percaya dengan petugas dalam memberikan pelayanan kesehatan KIA Puskesmas Koeloda.

Adapun hasil distribusi frekuensi jawaban dari 81 responden terhadap indikator tersebut dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 25

Tanggapan Responden Tentang Percaya Bahwa Petugas Memberikan Pelayanan Kesehatan Sesuai Harapan

Kategori Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat Percaya	39	48.15
Percaya	37	45.68
Cukup	4	4.94
Tidak Percaya	1	1.23
Sangat Tidak Percaya	0	0.00
Total	81	100

Sumber : Hasil Olah Data Primer ,2018

Untuk menguatkan hasil data tersebut, maka wawancara dilakukan dengan responden yang mengatakan bahwa:

“Iya Ibu. Saya pribadi sangat percaya dengan kemampuan dan keterampilan para tenaga kesehatan di poliklinik KIA ini, karena setiap kali saya periksa disini, petugas selalu melakukan dengan baik dan petugas juga kasih saya penjelasan yang baik sekali”.(Ny. Y.P. 30 Tahun, April 2018)

Menurut informan mengatakan bahwa, secara pribadi mempercayai kemampuan tenaga kesehatan di poliklinik KIA dikarenakan selalu mendapatkan pelayanan yang baik dan mendapatkan arahan dan penjelasan yang dibutuhkan.

Kemudian dilakukan juga wawancara dengan bidan kordinasi yang mengatakan bahwa:

“Sejauh ini yang saya lihat bahwa, pasien yang memeriksakan di ke poliklinik KIA memberikan rasa kepercayaan kepada kami, pasien meyakini bahwa kami dapat memberikan pelayanan kesehatan yang baik sesuai yang mereka harapkan”. (Ny.L: Bidan Kordinasi pada Poliklinik KIA, April 2018)

Menurut informan mengatakan bahwa, selama ini pasien selalu memberikan kepercayaan kepada para petugas dikarenakan dalam hal pemberian pelayanan kesehatan yang diharapkan pada saat melakukan pemeriksaan di pelayanan KIA.

Dari hasil wawancara tersebut terlihat ada kesesuaian antara jawaban responden dengan bidan kordinasi yang menyetujui bahwa pasien selalu sangat percaya petugas memberikan pelayanan kesehatan yang baik sesuai yang diharapkan.

Kemudian diperkuat dengan hasil observasi langsung yang dilakukan peneliti mengatakan bahwa:

“Pasien yang berkunjung ke Poliklinik pada dasarnya memberikan rasa percaya yang besar kepada para petugas. Petugas selalu berusaha memberika pelayanan kesehatan yang baik dan juga selalu memberikan arahan yang baik dan yang dibutuhkan oleh para pasien”.

c. Petugas Kesehatan Bersikap Tulus dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan Kepada Pasien.

Dalam hal ini ialah para petugas kesehatan selalu memberikan pelayanan yang tulus sehingga para pasien merasa kalau pelayanan kesehatana yang di berikan memang sangat baik. Hal ini juga merupakan salah satu indikator kualitas pelayanan kesehatan yang dinilai dari aspek kepercayaan. Adapun hasil distribusi frekuensi jawaban dari 81 responden terhadap indikator tersebut dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 26

Tanggapan Responden Tentang Petugas Bersikap Tulus Dalam Memberikan Pelayanan Kepada Pasien

Kategori Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat Tulus	41	50.62
Tulus	32	39.51
Cukup	8	9.88
Tidak Tulus	0	0.00
Sangat Tidak Tulus	0	0.00
Total	81	100

Sumber : Hasil Olah Data Primer ,2018

Tabel 26 diatas merupakan hasil distribusi frekuensi jawaban dari 81 responden terhadap indikator tersebut yang menunjukkan bahwa frekuensi responden yang menjawab sangat tulus 41 responden atau 50.62%, Tulus 32 responden atau 39.51%, cukup 8 responden atau 9.88%, tidak tulus dan sangat tidak tulus 0 responden atau 0%. Hal ini menunjukkan dari hasil kuesioner sebagian besar responden memberikan pernyataan bahwa petugas sangat tulus dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien di pelayanan KIA pada Puskesmas Koeloda.

Untuk menguatkan hasil data di atas, diperoleh hasil wawancara dengan responden yang mengatakan bahwa:

“Selama saya disini,saya merasa ibu – ibu bidan di poliklinik KIA baik dan mereka selalu layani kami itu dengan baik le, mereka juga biasa marah,tapi saya rasa itu wajar karena biasa kami langgar apa yang ibu bidan sampaikan, bukan marah karena bidan benci kami. Saya rasa ibu bidan marah itu karena dia sayang dia pung pasien le” (Ny.F.M,31 Tahun, April 2018)

Menurut informan mengatakan bahwa, tenaga kesehatan di poliklinik selalu memberikan pelayanan kesehatan yang baik, walaupun terkadang petugas memarahi para pasien, tetapi para pasien menyadari bahwa petugas marah dikarena pasien tidak mengikuti anjuran kesehatan yang diberikan. Mereka menyadari petugas menegur bukan dikarenakan petugas membenci tetapi karena kepedulian para petugas terhadap para pasien .

Wawancara juga dilakukan dengan bidan kordinasi KIA yang mengatakan bahwa:

“Setiap tenaga kesehatan pasti akan memberikan pelayanan kesehatan yang baik dan tulus kepada setiap pasien, karena kami para bidan juga seorang ibu yang pernah mengalami apa yang pasien kami rasakan saat kehamilan. Jadi kami tenaga kesehatan di poliklinik KIA ini selalu siap memberikan pelayanan kesehatan yang baik dengan hati yang tulus”. (Ny.L: Bidan Kordinasi pada Poliklinik KIA, April 2018).

Menurut informan mengatakan bahwa, petugas kesehatan pasti akan selalu memberikan pelayanan kesehatan yang baik dan tulus kepada setiap dan siapapun pasien mereka karena petugas selalu merasakan apa yang dirasakan oleh para pasien.

Dari hasil wawancara tersebut terlihat ada kesesuaian antara jawaban responden dengan bidan kordinasi yang menyetujui bahwa petugas bersikap tulus

dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien KIA pada Puskesmas Koeloda.

Gambar 12
Petugas membantu pasien saat memberikan
ASI Kepada Bayi



Sumber: Dokumentasi April, 2018

Petugas kesehatan memang telah memberikan pelayanan kesehatan yang baik dengan sikap tulus, tetapi kadang petugas memberikan teguran keras kepada ibu hamil yang tidak mengikuti arahan yang telah dianjurkan. Tetapi menurut peneliti teguran itu bukan karena petugas marah kepada pasien tapi itu merupakan suatu bentuk sikap tegas dan kepedulian mereka terhadap pasien KIA Puskesmas Koeloda.

Kesimpulan Aspek Kepercayaan (*Trusworthiness*)

Dari hasil pengolahan data responden terhadap indikator percaya akan kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan, Percaya bahwa petugas akan memberikan pelayanan kesehatan yang baik sesuai yang diharapkan dan Petugas Kesehatan Bersikap Tulus dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan Kepada Pasien, maka dibuatlah rekapitulasi tanggapan responden yang menjadi dasar

penilaian kualitas pelayanan kesehatan dari aspek kepercayaan pelayanan KIA pada Puskesmas Koeloda.

Tabel 23 dibawah menunjukkan tanggapan responden secara keseluruhan terhadap aspek kepercayaan. Dimana jawaban responden bahwa sangat percaya sebanyak 47.74%, percaya 44.86%, cukup sebanyak 6.58%, akses tidak percaya sebanyak 0.82% dan sangat tidak percaya sebanyak 0%. Adapun hasil dapat dilihat pada tabel:

Tabel 27
Rekapan Tanggapan Responden Terhadap Kualitas Pelayanan KIA Dari Aspek Kepercayaan Puskesmas Koeloda Kabupaten Ngada

Kategori Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat Percaya	39	47.74
Percaya	36	44.86
Cukup	5	6.58
Tidak Percaya	1	0.82
Sangat Tidak Percaya	0	0.00
Total	81	100

Sumber :Hasil Olah Data Primer ,2018

Berdasarkan tabel 27 diatas terlihat bahwa sebagian besar responden sangat percaya dengan kemampuan dan pelayanan kesehatan KIA pada Puskesmas Koeloda, maka dari hasil analisis data, wawancara dan observasi aspek Kepercayaan dikatakan berkualitas.

5. Aspek Perbaikan (*Recovery*)

Aspek perbaikan merupakan salah satu aspek kualitas pelayanan yang dinilai oleh pasien. Dalam hal ini, bagaimana Pelayanan KIA Puskesmas Koeloda memperbaiki kualitas pelayanan yang mungkin masih dirasakan kurang oleh para

pasien yang berkunjung sehingga dengan adanya perubahan pasien bisa memperoleh kepercayaan akan pelayanan kesehatan yang diperoleh dari para petugas kesehatan.

Adapun indikatornya adalah selalu ada perubahan dalam proses pelayanan kesehatan yang diberikan oleh petugas kesehatan, puskesmas melakukan perbaikan dalam hal sarana dan prasarana dan ada perbaikan dalam pengelolaan asdm sesuai kebutuhan puskesmas.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa distribusi frekuensi jawaban 81 responden terhadap aspek perbaikan berdasarkan pernyataan yang diajukan dapat dilihat sebagai berikut:

a. Selalu Ada Perubahan Dalam Proses Pelayanan Kesehatan Yang Diberikan Oleh Petugas Kesehatan.

Perbaikan dalam pelayanan kesehatan oleh petugas kesehatan (dokter, bidan) yang mungkin masih dirasakan kurang oleh pasien merupakan hal yang sangat penting. Jika masalah pelayanan kesehatan yang diberikan tidak mengalami perubahan kearah yang lebih baik maka jumlah kunjungan pasien akan mengalami perubahan. Adapun hasil distribusi frekuensi jawaban dari 81 responden terhadap indikator tersebut dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 28
Tanggapan Responden Tentang Perubahan Dalam Proses pelayanan Kesehatan Yang Diberikan Petugas Kesehatan

Kategori Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
Selalu Ada Perubahan	20	24.69
Ada perubahan	52	64.20
Cukup	8	9.88
Tidak berubah	1	1.23

sangat tidak ada	0	0.00
Total	81	100

Sumber : Hasil Olah Data Primer ,2018

Pada tabel 28 diatas menunjukkan frekuensi responden yang menjawab selalu ada perubahan 20 responden persentase 24,69%, ada perubahan 52 responden persentase 64,20%, cukup 8 responden persentase 9,88%, tidak berubah 1 responden atau 1,23%, sedangkan untuk jawaban sangat tidak ada perubahan mempunyai frekuensi dan persentase 0. Hal ini menunjukkan dari hasil kuisisioner sebagian besar responden menyatakan ada perubahan dalam proses pelayanan kesehatan yang diberikan oleh petugas kesehatan KIA Puskesmas Koeloda.

Untuk menguatkan hasil data di atas, diperoleh hasil wawancara dengan responden mengatakan bahwa:

“Yang saya lihat memang ada perubahan, seperti petugas kesehatan sudah mulai bertambah, alat yang dipakai buat periksa kami juga ada yang berubah”. (Ny. M.Y.D, 30 Tahun, April).

Menurut informan, sejauh ini pihak puskesmas telah melakukan berbagai perbaikan seperti penambahan alat periksa (sarana) termasuk penambahan jumlah pegawai.

Kemudian wawancara dengan bidan kordinasi KIA yang mengatakan:

“Ada perubahan yang kami lakukan mengenai pelayanan kesehatan kami untuk para pasien kami, seperti jumlah tenaga kesehatan kami sudah bertambah dan pendidikan yang mereka miliki sudah sesuai dengan kebutuhan yang kami harapkan, dan juga alat kesehatan di poliklinik KIA ini perlahan lahan sudah mulai ada perubahan”. (Ny.L: Bidan Kordinasi pada Poliklinik KIA, April 2018).

Menurut informan mengatakan bahwa ada perubahan yang dilakukan di puskesmas koeloda seperti penambahan tenaga kesehatan yang telah sesuai dengan jenjang pendidikan yang diharapkan di puskesmas koeloda dan juga alat kesehatan

di pelayanan KIA perlahan - lahan telah mengalami perubahan kearah yang lebih baik.

Dari hasil wawancara tersebut terlihat ada kesesuaian antara jawaban responden dengan bidan kordinasi KIA yang menyetujui bahwa ada perubahan yang diberikan dalam hal pelayanan kesehatan yang diberikan oleh petugas kepada pasien KIA pada Puskesmas Koeloda.

Sedangkan hasil observasi langsung yang dilakukan oleh peneliti melihat bahwa tenaga kesehatan yang ditempatkan pada pelayanan KIA memang semua sudah sesuai dengan pendidikan mereka. Oleh karena itu petugas sudah memahami pelayanan apa saja yang akan diberikan. Alat kesehatan yang ada juga sudah lumayan lengkap, tetapi walaupun dibatasi dengan ketersediaan alat yang masih dikatakan lumayan lengkap, tetapi karena kemampuan mereka sudah baik maka semua pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh pasien dapat mereka lakukan.

Gambar 13
Petugas melakukan penimbangan bayi dan mengukur panjang dan lingkar lengan ibu hamil



Sumber: Dokumentasi April 2018

Pada gambar 13 diatas memperlihatkan bahwa petugas sedang melakukan pemeriksaan pengontrolan pada bayi maksudnya bayi setelah 1 minggu dilahirkan

masih sangat perlu dilakukan pemeriksaan di pelayanan KIA untuk mengetahui apakah kondisi bayi tersebut baik – baik saja. Sedangkan pengukuran lengan dan lingkaran lengan pada ibu hamil untuk mengetahui apakah ibu tersebut kekurangan energi kronis.

b. Puskesmas Melakukan Perbaikan Dalam Hal Sarana Dan Prasarana

Puskesmas Koeloda khususnya pada pelayanan KIA perlu untuk memperhatikan mengenai sarana dan prasarana penunjang yang ada, sehingga mempermudah bagi tenaga kesehatan di dalam melaksanakan proses pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh para pasien. Jika sarana dan prasarana pada Puskesmas Koeloda sudah mengalami perubahan pasien bisa merasa percaya untuk memeriksakan diri ke Puskesmas. Adapun hasil distribusi frekuensi jawaban dari 81 responden terhadap indikator tersebut dilihat pada tabel berikut:

Tabel 29
Tanggapan Responden Tentang Puskesmas Melakukan Perbaikan Dalam Hal Sarana dan Prasarana

Kategori Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
Selalu Ada Perubahan	27	33.33
Ada perubahan	38	46.91
Cukup	14	17.28
Tidak berubah	2	2.47
sangat tidak ada perubahan	0	0.00
Total	81	100

Sumber : Hasil Olah Data Primer ,2018

Tabel 29 diatas menunjukkan frekuensi responden yang menjawab selalu ada perubahan 27 responden persentase 33,33%, ada perubahan 38 responden persentase 46.91%, cukup 14 responden persentase 17.28%, tidak berubah 2

responden atau 2.47%, sedangkan untuk jawaban sangat tidak ada perubahan mempunyai frekuensi dan persentase 0. Hal ini menunjukkan dari hasil kuisisioner sebagian besar responden menyatakan ada perubahan tentang puskesmas melakukan perbaikan dalam hal sarana dan prasarana di pelayanan KIA pada Puskesmas Koeloda.

Untuk menguatkan hasil data di atas, diperoleh hasil wawancara dengan responden yang mengatakan bahwa:

“ Ya sudah mulai ada perubahan saran dan prasarana untuk mendukung kelancaran dalam pemberian pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan khusus di Poliklinik KIA ini”.(Ny. K.R.N. 26Tahun. April 2018).

Menurut informan, sejauhini puskesmas telah melakukan banyak perbaikan termasuk penambahan sarana penunjang untuk mempermudah pelayanan selama ini.

Berikut adalah gambar beberapa sarana dan prasarana puskesmas koeloda

Gambar 14
Sarana Dan Prasarana di Puskesmas Koeloda





Sumber: Dokumentasi April, 2018

Pada gambar diatas merupakan beberapa sarana dan prasarana pada puskesmas dimana puskesmas koeloda sudah memiliki dua mobil ambulans, bangunan UGD yang baru, alat sterilisator untuk mensterilkan alat – alat yang nantinya akan digunakan petugas pada saat pemeriksaan kepada pasien, tempat tidur Gin digunakan untuk persalinan dan pemasangan KB dan tempat tidur Resusitasi digunakan pada bayi yang baru saja dilahirkan.

Kemudiaan dilakukan wawancara dengan Bidan Kordinasi yang menyatakan bahwa:

“Ya ada perubahan, baik dalam hal sarana maupun prasarana khususnya di poliklinik ini sudah ada perubahan dan penambahan alat kesehatan seperti Sterilisator yang berfungsi mensterilkan alat – alat kesehatan sebelum digunakan untuk pasien. Tenaga kesehatan yang diperlukan juga sudah ada perubahan mereka di tempatkan sesuai dengan bidang ilmu yang dimiliki”. (Ny.L: Bidan Kordinasi pada Poliklinik KIA, April 2018)

Dari hasil wawancara tersebut terlihat ada kesesuaian antara jawaban responden dan bidan kordinasi KIA yang menyetujui bahwa puskesmas sudah melakukan perbaikan dalam hal sarana dan prasarana untuk menunjang pelayanan kesehatan .

Sedangkan dari hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti, terlihat bahwa Puskesmas Koeloda memang sudah melakukan perubahan dalam hal sarana dan prasarana yang dibutuhkan untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang dibutuhkan oleh pasien.

c. Selalu Ada Perbaikan Dalam Pengelolaan SDM sesuai Kebutuhan Puskesmas

Dalam hal ini Puskesmas Koeloda harus memperkerjakan tenaga kesehatan yang handal, terampil, dan betul – betul ahli dalam bidang masing – masing. Puskesmas Koeloda juga hendaknya memberikan pelatihan – pelatihan kepada tenaga kesehatan yang ada guna memperbaiki kualitas pelayanan.

Ada perbaikan dalam pengelolaan SDM sesuai kebutuhan puskesmas merupakan salah satu indikator kualitas pelayanan dari aspek perbaikan.

Adapun hasil distribusi frekuensi jawaban dari 81 responden terhadap indikator tersebut dilihat pada tabel berikut:

Tabel 30

Tanggapan Responden Tentang Selalu Ada Perbaikan Dalam Pengelolaan SDM Sesuai Kebutuhan Puskesmas Koeloda

Kategori Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
Selalu Ada Perbaikan	23	28.40
Ada Perbaikan	40	49.38
Cukup	14	17.28
Tidak ada Perbaikan	4	4.94
sangat tidak ada Perbaikan	0	0.00
Total	81	100

Sumber : Hasil Olah Data Primer ,2018

Tabel 30 diatas menunjukkan frekuensi responden yang menjawab selalu ada perbaikan persentase 28.40%, ada perbaikan persentase 49.38%, cukup persentase 17.28%, tidak ada perbaikan 4.94%, sedangkan untuk jawaban sangat tidak ada perbaikan mempunyai frekuensi dan persentase 0. Hal ini menunjukkan dari hasil kuesioner sebagian besar responden menyatakan Puskesmas selalu melakukan perbaikan dalam pengelolaan SDM Sesuai Kebutuhan Puskesmas Koeloda.

Untuk menguatkan hasil data di atas, diperoleh hasil wawancara dengan responden mengatakan bahwa:

“Ya, yang saya perhatikan puskesmas Koeloda ini ada beberapa yang berubah le, ruang UGD dulu itu sempit sekarang sudah luas, terus kalau ada pasien yang mau rujuk sudah tidak susah lagi karena ambulance sudah tambah lagi. Petugas kesehatan juga saya lihat sudah tambah banyak”
(Ny.M.W. 40 Tahun. April 2018).

Menurut informan bahwa di puskesmas koeloda terdapat beberapa perubahan, seperti ruang UGD yang dulunya kecil sekarang menjadi luas. Mobil ambulans juga bertambah sehingga dapat membantu memperlancar proses rujukan, petugas kesehatan di puskesmas koeloda juga semakin bertambah.

Kemudian dilakukan wawancara dengan bidan kordinasi yang mengatakan bahwa:

“Sampai saat ini puskesmas Koeloda sudah melakukan perubahan baik dalam hal sarana dan prasarana, tenaga medis. Perubahan ini memang harus selalu dilakukan sehingga dalam pelayanan kesehatan yang nantinya akan di berikan ke pasien dapat berjalan dengan baik sesuai dengan harapan pasien dan kami selaku tenaga kesehatan di Puskesmas Koeloda” (Ny.L: Bidan Kordinasi pada Poliklinik KIA, April 2018).

Menurut informan mengatakan bahwa puskesmas koeloda telah melakukan perubahan dalam hal sarana prasarana dan tenaga medis memang sangat perlu dilakukan sehinggah dapat membantu dalam hal pemberian pelayanan kesehatan yang baik sesuai dengan harapan pasien di puskesmas koeloda.

Sedangkan dari hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti, terlihat bahwa Puskesmas Koeloda memang sudah melakukan perubahan dalam hal sarana dan prasarana dan selalu memperhatikan mengenai kebutuhan tenaga medis yang ahli di bidang masing – masing yang dibutuhkan oleh Puskesmas untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang dibutuhkan oleh pasien.

Kesimpulan Aspek Perbaikan (*Recorvery*)

Dari hasil pengolahan data responden terhadap indikator Selalu Ada Perubahan Dalam Proses Pelayanan Kesehatan Yang Diberikan Oleh Petugas Kesehatan, Puskesmas Melakukan Perbaikan Dalam Hal Sarana Dan Prasarana dan Selalu Ada Perbaikan Dalam Pengelolaan SDM sesuai Kebutuhan Puskesmas, maka dibuatlah rekapitulasi tanggapan responden yang menjadi dasar penilaian kualitas pelayanan kesehatan KIA dari aspek kepercayaan pelayanan KIA pada Puskesmas Koeloda. Adapun hasil dapat dilihat pada tabel:

Tabel 31
Rekapan Tanggapan Responden Terhadap Kualitas Pelayanan KIA Dari Aspek Perbaikan Puskesmas Koeloda Kabupaten Ngada

Kategori Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
Selalu Ada Perbaikan	23	28.81
Ada Perbaikan	43	53.50
Cukup	12	14.81
Tidak Ada Perbaikan	2	2.88

sangat tidak Ada Perbaikan	0	0.00
Total	81	100

Sumber :Hasil Olah Data Primer ,2018

Tabel 31 diatas menunjukkan tanggapan responden secara keseluruhan terhadap aspek Perbaikan. Dimana jawaban responden bahwa Selalu Ada Perbaikan sebanyak 28.81%, Ada Perbaikan 53.50%, cukup sebanyak 14.81%, Tidak Ada Perbaikan sebanyak 2.88% dan sangat tidak perbaikan sebanyak 0%.

Berdasarkan tabel 31 diatas terlihat bahwa sebagian besar responden menyatakan bahwa ada perbaikan dalam pemberian pelayanan kesehatan KIA pada Puskesmas Koeloda, maka dari hasil analisis data, wawancara dan observasi aspek Perbaikan dikatakan berkualitas.

6. Aspek Reputasi (*Reputation*)

Reputasi dalam hal ini bagaimana pelayanan kesehatan yang diberikan para tenaga kesehatan pada Puskesmas Koeloda. Reputasi adalah salah satu aspek kualitas yang dinilai pasien berdasarkan pelayanan yang di berikan. Adapun indikator adalah reputasi dari keseluruhan pelayanan kesehatan pada Puskesmas Koleoda dan juga pelayanan kesehatan KIA pada Puskesmas Koeloda. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa distribusi frekuensi jawaban 81 responden terhadap aspek Reputasi berdasarkan pertanyaan yang diajukan dapat dilihat sebagai berikut:

a. Baik atau Tidak Reputasi Pada Puskesmas Koeloda

Baik atau tidak reputasi pada Puskesmas Koeloda sangat tergantung dari pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien, sehingga membuat pasien merasa percaya bahwa puskesmas koeloda memang memiliki reputasi yang baik.

Baik atau tidak reputasi Puskesmas merupakan salah satu indikator kualitas pelayanan yang dinilai dari aspek reputasi. Adapun hasil distribusi frekuensi jawaban dari 81 responden terhadap indikator tersebut dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 32
Tanggapan Responden Tentang Baik atau Tidak Reputasi Puskesmas Koeloda

Kategori Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat Baik	29	35.80
Baik	46	56.79
Cukup	6	7.41
Tidak Baik	0	0.00
Sangat Tidak Baik	0	0.00
Total	81	100

Sumber : Hasil Olah Data Primer ,2018

Tabel 32 di atas menunjukkan frekuensi responden yang menjawab sangat baik 29 responden persentase 35.80%, baik 46 responden persentase 56.79%, cukup 6 responden persentase 7.41%, tidak baik dan sangat tidak baik memiliki frekuensi 0 dan persentase 0%. Hal ini menunjukkan dari hasil kuesioner sebagian besar responden menyatakan baik dengan demikian reputasi Puskesmas Koeloda dikatakan berkualitas.

Kemudian untuk memperkuat data tersebut dilakukan wawancara dengan responden yang menyatakan bahwa:

“Saya rasa reputasi puskesmas ini baik, kalau tidak baik saya tidak akan datang periksa disini le ibu. Di puskesmas ni bagus le karena mereka selalu memberika pelayanan yang baik dan sesuai dengan yang kami butuhkan. Kalau ada yang kurang dalam cara petugas periksa kami, ya kami maklumi saja mungkin mereka lagi cape atau pas mereka lagi lapar terus kami datang hahaha” (Ny. M. V D. 37 Tahun, April 2018).

Hasil wawancara bersama informan mengatakan reputasi puskesmas sudah baik, karena petugas selalu memberikan pelayanan yang baik sesuai mereka harapkan. Kalaupun ada kekeliruan sedikit informan mengatakan kalau hal itu bukan sesuatu hal yang disengaja tetapi mungkin para petugas dalam kondisi kelelahan.

Wawancara juga dilakukan dengan bidan kordinasi yang menyatakan kan bahwa:

“Kalau saya ditanya tentang baik atau tidak reputasi puskesmas Koeloda sudah pasti saya akan menjawab baik, maaf ibu ini bukan karena saya bertugas disini ya, tapi karena apa yang kami telah lakukan untuk pasien kami berupa pelayanan kesehatan itu semua telah kami lakukan dengan semaksimal kami para petugas kesehatan, kalaupun ada kesalahan ataupun kekeliruan pasti kami dari pihak Puskesmas langsung mencari solusi atau jalan keluar untuk menyelesaikan”.(Ny.L: Bidan Kordinasi pada Poliklinik KIA, April 2018).

Hasil wawancara dengan informan mengatakan bahwa reputasi puskesmas koeloda sudah baik, sebagai bidan KIA mereka telah berusaha memberikan pelayanan kesehatan dengan baik dan sudah semaksimal mungkin, kalaupun terdapat kesalahan atau kekeliruan, maka dari pihak Puskesmas khususnya Pelayanan KIA segera mencari solusi terbaik untuk menyelesaikan.

Dari hasil wawancara tersebut terlihat ada kesesuaian antara jawaban responden dengan informan yaitu bidan kordinasi yang menyetujui bahwa reputasi Puskesmas koeloda sudah baik.

Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan telah dilaksanakan sebaik mungkin seperti yang terlihat pada gambar diatas. Petugas kesehatan yang bekerja di lingkup Puskesmas Koeloda akan selalu berusaha memberikan pelayanan kesehatan yang baik kepada setiap pasien.

Pada gambar 15 dibawah dapat merupakan bentuk kepercayaan yang masih diberikan oleh masyarakat kepada Puskesmas Koeloda. Masyarakat masih berkunjung ke Puskesmas Koeloda untuk memeriksakan diri baik itu ibu hamil, pasien umum, dan ibu yang hendak memberikan imunisasi kepada anak – anak mereka.

Gambar 15
Pasien Yang Berkunjung Ke Puskesmas Koeloda



Sumber : Dokumentasi April, 2018

Peneliti juga melakukan wawancara dengan Kepala Puskesmas selaku informan yang sangat berperan penting dan juga bertanggung jawab penuh terhadap

reputasi Puskesmas Koeloda mengenai kasus kematian bayi. Adapun pernyataan informan berikut ini :

Mengenai kasus - kasus kematian bayi lahir mati ini kalau saya tidak salah itu data 2017 iya kan, waktu itu saya selaku kepala puskesmas langsung melakukan pertemuan dengan para staf puskesmas untuk mengetahui apa yang menjadi penyebab sehingga kasus ini bisa terjadi. Ternyata kasus yang terjadi pada tahun 2017 itu, di karena faktor ibu hamil juga le, mereka itu ada beberapa yang merantau keluar dan pada saat mereka sudah hamil tua hehehehe, maksud saya umur kehamilan sudah masuk umur 7 atau 8 bulan mereka baru datang untuk melakukan pemeriksaan di Puskesmas Koeloda ini.

Menurut informan, kasus kematian bayi tahun 2017, salah satu disebabkan oleh faktor ibu yang tidak melakukan pemeriksaan lengkap di tempat perantauan kemudian datang ke Puskesmas saat kondisi ibu hamil sudah memasuki masa persiapan persalinan. Sedangkan di puskesmas data pemeriksaan lengkap ibu hamil tersebut tidak ada dan pasien yang bersangkutan juga tidak memiliki buku pantauan pemeriksaan yang dilakukan ditempat sebelumnya, sehingga petugas tidak mengetahui kondisi kesehatan sang ibu dan anak selama kehamilan sebelum masuk persalinan. Tetapi karena pasien masih berdomisili pada wilayah kerja puskesmas maka petugas tetap memberikan pelayanan saat ibu hendak bersalin karena merupakan tugas dan tanggung jawab puskesmas Koelode.

Pernyataan Kepala Puskesmas kemudian di sesuaikan oleh peneliti dengan observasi pada saat penelitian berlangsung ternyata sesuai, karena ada beberapa ibu hamil yang memeriksakan diri ke bagian pelayanan KIA sudah berada pada usia kehamilan tua atau waktu untuk melahirkan tidak lama lagi, dan hal ini memang terjadi kepada ibu yang merantau. Mereka kebanyakan pulang kampung agar bisa melahirkan dikampung dengan asumsi dapat melahirkan tanpa dikenakan biaya persalinan (gratis) tetapi selama di perantauan ibu tidak melakukan pemeriksaan

rutin, sehingga petugas tidak mengetahui tindakan apa saja yang telah diterima oleh si Ibu. Masyarakat pada umumnya juga tetap melakukan pemeriksaan di puskesmas Koelode dan tidak merasa terganggu dengan kasus tersebut karena umumnya mereka melakukan pemeriksaan kehamilan dan persalinan dari anak pertama sampai pada kehamilan dan persalinan berikutnya, tidak terjadi permasalahan kesehatan seperti yang terjadi pada kasus kematian bayi tersebut.

Berdasarkan hasil analisa data, wawancara dan observasi yang telah dilakukan oleh peneliti, maka kualitas pelayanan puskesmas Koelode sudah baik, karena pelayanan telah dilakukan dengan memberikan pelayanan yang terbaik sesuai dengan procedure yang ada. Adapun kasus yang terjadi hal tersebut karena pasien merupakan pasien yang berasal dari rantauan yang tidak memiliki riwayat pemeriksaan kehamilan dan datang ke Puskesmas Keolode untuk bersalin dengan asumsi pelayanan gratis. Sehingga kejadian kasus kematian bayi tersebut bukan menjadi kesalahan dari pihak puskesmas karena telah memberikan pelayanan sebagaimana mestinya. Selain itu masyarakat umumnya tetap percaya dengan pelayanan yang mereka terima selama ini terlepas dengan kejadian kasus kematian bayi tersebut.

BAB V

PEMBAHASAN

Kualitas pelayanan merupakan sesuatu yang sangat penting dalam pemberian jasa pelayanan. Dimana pelanggan atau pasien akan merasakan kepuasan jika memperoleh kualitas pelayanan yang baik dan sesuai dengan apa yang diharapkan.

Kualitas pelayanan mengacu pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang disatu pihak menimbulkan kepuasan pasien. Selain itu, tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan standar dan kode etik profesi yang telah ditentukan. Kualitas pelayanan berpusat pada upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan pasien serta ketepatan pemberi pelayanan untuk mengimbangi harapan pasien.

Salah satu pelayanan kesehatan adalah puskesmas yang bertanggung jawab menyelenggarakan pelayanan kesehatan tingkat pertama. Puskesmas dengan orientasi pelayanan ditentukan oleh penyedia pelayanan harus segera berubah dengan berorientasi kepada tata nilai atau kepuasan pelanggan. Untuk dapat meningkatkan kualitas pelayanan, terlebih dahulu harus mengetahui apakah pelayanan yang telah diberikan kepada pasien selama ini telah sesuai dengan yang diharapkan pasien atau tidak

Puskesmas Koeloda selalu berusaha untuk melayani pasien dengan baik dalam segala kebutuhan keperawatan untuk kesehatan Ibu dan Anak. Upaya kesehatan Ibu dan Anak yang di berikan oleh Puskesmas Koeloda menyangkut pelayanan dan pemeliharaan ibu hamil, ibu bersalin, ibu menyusui, pelayanan Bayi Baru Lahir, Pelayanan Keluarga Berencana, rujukan kasus. Selain kegiatan

pelayanan KIA pada Puskesmas Koeloda, adapun kegiatan luar gedung seperti kelas Ibu hamil, Kemitraan Bidan Dukun,

Pada penelitian ini membahas mengenai kualitas pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak. Menurut Groonros (Muninjaya, 2015:16-17), dalam melihat kualitas jasa, dijabarkan menjadi enam unsur yaitu Professional, Perilaku, Akses, Kepercayaan, Perbaikan, Reputasi, maka didapatkan hasil penelitian sebagai berikut :

1. Profesional (*Profesionalism*)

Menurut Groonros (Muninjaya,2015 : 16 – 17), Professional dalam hal ini yaitu bagaimana keahlian dan kemampuan para petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan kepada pasien yang nantinya akan memberikan hasil yang baik sesuai harapan pasien KIA Puskesmas Koeloda. Tenaga kesehatan yang professional adalah tenaga kesehatan yang memiliki kemampuan, pengetahuan, keterampilan dalam menangani pasien KIA.

Pada penelitian ini dilihat dari aspek profesioanl mempunyai beberapa indikator yang dinilai, diantaranya Petugas kesehatan selalu tepat dalam melakukan pemeriksaan, petugas cepat dalam mengatasi keluhan pasien, petugas bekerja berdasarkan SOP.

Berdasarkan tabel 15 menunjukkan bahwa petugas pada pelayanan KIA sangat professional dengan jumlah frekuensi 40 persentase 49,38%. Dengan demikian pelayanan KIA pada Puskesmas Koeloda Kabupaten Ngada Provinsi Nusa Tenggara Timur dinilai dari aspek Profesional dapat dikatakan berkualitas.

2. Perilaku (*Behavior*)

Menurut Groonros (Muninjaya,2015 : 16 – 17), Kriteria sikap dan perilaku staf berhubungan dengan proses pelayanan. Pengguna institusi jasa pelayanan kesehatan merasakan kalau dokter dan tenaga kesehatan lainnya sudah melayani mereka dengan baik sesuai dengan standar pelayanan kesehatan yang ditetapkan. Situasi ini ditunjukkan pada sikap empati dan perilaku staf yang membantu pengguna pelayanan kesehatan mengatasi keluhan sakitnya.

Pada penelitian ini dilihat dari aspek perilaku mempunyai beberapa indikator yang dinilai, diantaranya Petugas selalu sabar saat melakukan pemeriksaan kepada pasien, petugas berlaku sopan ketika memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien,petugas kesehatan selalu datang tepat waktu sesuai jam yang ditentukan

Berdasarkan tabel 19 menunjukkan bahwa petugas pada pelayanan KIA berperilaku baik kepada pasien dengan jumlah frekuensi 44 persentase 53,91%. Dengan demikian pelayanan KIA pada Puskesmas Koeloda Kabupaten Ngada Provinsi Nusa Tenggara Timur dinilai dari aspek Perilaku dapat dikatakan berkualitas.

3. Akses (*Accessibility*)

Menurut Groonros (Muninjaya ,2015 : 16 – 17) , Kriteria ini berhubungan dengan proses pelayanan. Pengguna jasa merasakan bahwa jasa institusi penyedia pelayanan, lokasi, jam kerja, dan sistemnya sudah dirancang dengan baik untuk memudahkan para penggunanya mudah mengakses pelayanannya sesuai dengan kondisi masing – masing (*fleksibilitas*) dan keadaan sakit si pasien, jarak pasien,

jarak tempuh, tariff pelayanan yang ditetapkan dan kemampuan ekonomi pasien/ keluarga membayar tarif pelayanan tersebut.

Pada penelitian ini dilihat dari aspek akses mempunyai beberapa indikator yang dinilai, diantaranya lokasi puskesmas mudah untuk di jangkau, sarana dan prasarana di puskesmas sudah lengkap, pasien mudah dalam mendapatkan informasi tentang pelayanan kesehatan yang diinginkan.

Berdasarkan tabel 23 responden menyatakan bahwa puskesmas Koeloda sudah berada pada akses yang mudah untuk pasien jika ingin melakukan pemeriksaan. Adapun frekuensi 47 dengan persentase 57,61%. Dengan demikian pelayanan KIA pada Puskesmas Koeloda Kabupaten Ngada Provinsi Nusa Tenggara Timur dinilai dari aspek Akses dapat dikatakan berkualitas.

4. Kepercayaan (*Trusworthiness*)

Menurut Groonros (Muninjaya, 2015 : 16 – 17), Kriteria ini berhubungan dengan proses pelayanan. Pengguna jasa pelayanan kesehatan sudah merasa yakin dan percaya kepada para dokter dan petugas kesehatan lainnya. Sehingga apapun tindakan yang akan dilakukan, pasien dan keluarga menganggap bahwa tenaga kesehatan dapat melakukan tindakan dengan penuh rasa tanggung jawab terhadap keselamatan pasien. Dalam hal ini pasien dan keluarga yang berkunjung ke puskesmas memberikan kepercayaan sepenuhnya kepada para petugas kesehatan dalam melakukan pengobatan KIA Puskesmas Koeloda.

Pada penelitian ini dilihat dari aspek kepercayaan mempunyai beberapa indikator yang dinilai, diantaranya pasien percaya akan kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan kesehatan, selalu percaya bahwa petugas akan memberikan pelayanan kesehatan yang baik sesuai yang diharapkan, petugas

kesehatan bersikap tulus dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien,

Berdasarkan tabel 27 menunjukkan bahwa responden sangat percaya terhadap pelayanan kesehatan yang didapatkan pada puskesmas Koeloda. Adapun frekuensi 39 dengan persentase 47,74%. Dengan demikian pelayanan KIA pada Puskesmas Koeloda Kabupaten Ngada Provinsi Nusa Tenggara Timur dinilai dari aspek Kepercayaan dapat dikatakan berkualitas.

5. Perbaikan (*Recovery*)

Menurut Groonros (Muninjaya,2015 : 16 – 17), Kriteria penilaian ini juga berhubungan dengan proses pelayanan. Pengguna jasa memang menyadari kalau dapat terjadi kesalahan atau resiko akibat tindakan medis yang akan dilakukan, tetapi pengguna jasa sudah menyakini dan percaya bahwa para penyedia jasa sudah melakukan pemulihan terhadap mutu pelayanan yang ditawarkan kepada publik untuk mengurangi resiko medis yang akan diterima oleh pasien.

Perbaikan dalam hal ini, bagaimana Pelayanan KIA Puskesmas Koeloda memperbaiki kualitas pelayanan yang mungkin masih dirasakan kurang oleh para pasien yang berkunjung sehingga dengan adanya perubahan pasien bisa memperoleh kepercayaan akan pelayanan kesehatan yang diperoleh dari para petugas kesehatan saat berkunjung ke Pelayanan KIA.

Pada penelitian ini dilihat dari aspek perbaikan mempunyai beberapa indikator yang dinilai yaitu Selalu ada perubahan dalam proses pelayanan kesehatan yang diberikan oleh petugas kesehatan, Puskesmas melakukan perbaikan dalam hal sarana dan prasarana dan selalu ada perbaikan dalam pengelolaan SDM sesuai kebutuhan puskesmas.

Berdasarkan tabel 31 responden menyatakan bahwa ada perbaikan baik dalam hal pemberian pelayanan kesehatan, sarana dan prasarana dan SDM pada puskesmas koeloda.. Adapun frekuensi 43 dengan persentase 53,50%. Dengan demikian pelayanan KIA pada Puskesmas Koeloda Kabupaten Ngada Provinsi Nusa Tenggara Timur dinilai dari aspek Perbaikan dapat dikatakan berkualitas.

6. Reputasi (Reputation)

Menurut Groomros (Muninjaya,2015 : 16 – 17), Kriteria ini berhubungan dengan reputasi dari penyedia layanan. Pelanggan akan meyakini bahwa institusi memang telah memiliki reputasi yang baik dan dapat dipercaya dan punya nilai lebih dalam bidang pelayanan kesehatan. Reputasi dan kepercayaan yang dimiliki karena pelanggan telah merasakan langsung pelayanan yang diberikan oleh dokter dan para tenaga kesehatan. Dalam hal ini, bagaimana pelayanan kesehatan yang diberikan para tenaga kesehatan KIA Puskesmas Koeloda.

Pada penelitian ini dilihat dari aspek reputasi mempunyai satu indikator yang dinilai yaitu baikkah reputasi puskesmas koeloda.

Pada tabel 32 menunjukkan bahwa responden yang menjawab reputasi baik dengan frekuensi 46 persentase 56,79% , maka reputasi Puskesmas Koeloda dikatakan berkualitas.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Adapun kesimpulan pada penelitian ini tentang kualitas pelayanan KIA Puskesmas Koeloda Kabupaten Ngada Provinsi Nusa Tenggara Timur di lihat dari beberapa aspek, diantaranya:

1. Aspek Profesional

Kualitas profesionalisme petugas kesehatan pelayanan KIA yang terdiri dari beberapa indikator yaitu petugas tepat dalam melakukan pemeriksaan, cepat dalam mengatasi keluhan pasien, dan petugas bekerja sesuai dengan SOP sudah dikatakan baik.

2. Aspek perilaku

Kualitas perilaku petugas kesehatan KIA dimana petugas selalu sabar dalam melakukan pemeriksaan, petugas berlaku sopan ketika memberikan pelayanan kepada pasien dan petugas selalu datang tepat waktu sesuai dengan jadwal yang telah di tentukan. Semua indikator dari aspek perilaku ini dapat dikatakan berkualitas.

3. Aspek Akses

Kualitas pelayanan KIA yang dilihat dari aspek Akses sudah di katakan berkualitas dimana lokasi puskesmas mudah untuk dijangkau oleh masyarakat, sarana dan prasarana puskesmas sudah lumayan lengkap, dan juga pasien mudah untuk mendapatkan informasi tentang pelayanan kesehatan yang diperlukan.

4. Aspek Kepercayaan

Kualitas pelayanan KIA dari aspek kepercayaan sudah di katakan berkualitas karena pasien memberikan kepercayaan atas kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan kesehatan, pasien percaya bahwa petugas akan memberikan pelayanan yang baik sesuai yang diharapkan oleh pasien dan petugas kesehatan di poliklinik KIA bersikap tulus dalam memberikan pelayanan kesehatan.

5. Aspek Perbaikan

Kualitas pelayanan KIA dari aspek perbaikan sudah di katakan berkualitas karena selalu ada perubahan dalam proses pelayanan kesehatan yang diberikan oleh petugas kesehatan, selalu ada perbaikan dalam hal sarana dan prasarana untuk menunjang pelayanan kesehatan yang lebih baik, dan puskesmas Koeloda selalu melakukan perbaikan dalam hal pengelolaan SDM untuk kebutuhan puskesmas dan masyarakat.

6. Aspek prioritas

Dimana prioritas dalam hal ini menyangkut baik atau tidak prioritas puskesmas. puskesmas Koeloda telah memberikan pelayanan kesehatan yang baik walaupun ada beberapa kasus yang terjadi dalam proses pelayanan yang telah dilaksanakan, tetapi para petugas kesehatan di puskesmas koeloda tidak lantas menjadikan kasus tersebut sebagai sesuatu masalah yang harus di amkan tanpa adanya perubahan ke arah yang lebih baik, sehingga masyarakat melihat bahwa Puskesmas Koeloda merupakan puskesmas yang baik dalam memberikan pelayanana yang berkualitas.

B. SARAN

1. Aspek Profesional

Puskesmas Koeloda diharapkan agar lebih memberikan pelatihan – pelatihan kepada tenaga kesehatann SDM pada Puskesmas Koeloda seperti pelatihan APN (Asuhan Persalinan normal) yang harus diperbaharui setiap lima tahun sekali dan bidan harus mengikuti *Midwifery update* yang diselenggarakan oleh organisasai profesi untuk mendapatkan sertifikat *Midwifery update* yang harus diperbaharui setiap 5 (lima) tahun sekali dan ini merupakan standar yang harus dilalui untuk mendapatkan STR (Surat Tanda Registrasi). Tenaga kesehatan yang bekerja pada lingkup Puskesmas Koeloda harus memiliki Surat Tanda Registrasi dan telah lulus dalam Ujian Kompetensi. Kepala Puskesmas diharapkan melakukan evaluasi kinerja para petugas kesehatan. Seluruh kegiatan pelayanan kesehatan harus sesuai dengan SOP yang berlaku.

2. Aspek Perilaku

Petugas kesehatan yang bekerja di lingkup Puskesmas Koeloda diharapkan lebih memberikan perlakuan yang lebih ramah dan sabar, seperti mendengarkan keluhan pasien, memberikan pelayanan KIA kepada pasien yang berkunjung pada Puskesmas Koeloda.

3. Aspek Akses

Puskesmas Koeloda diharapkan lebih memperhatikan mengenai sarana dan prasarana Puskesmas Koelodaseperti tenaga dokter umum yang belum tersedia, selalu memberikan informasi pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh pasien Puskesmas Koeloda.

4. Aspek Kepercayaan

Sarana dan prasarana pada Puskesmas Koeloda di harapkan lebih diperhatikan khususnya Sumber Daya Manusia (SDM) yang tersedia pada Puskesmas Koeloda. Tenaga kesehatan Bidan harus dilengkapi dengan Surat Tanda Registrasi (STR) dan tenaga kesehatan perawat yang telah mengikuti dan memiliki sertifikat Ujian Kompetensi (UKOM) sehingga tenaga kesehatan yang bekerja pada lingkup Puskesmas Koeloda sudah merupakan tenaga kesehatan terampil. Tenaga kesehatan yang telah tempatkan pada setiap bidang harus sesuai dengan *basic* atau keterampilan ilmu yang dimiliki dan juga sesuai dengan kebutuhan Puskesmas Koeloda.

5. Aspek Perbaikan

Kepala Puskesmas diharapkan memperhatikan sarana dan prasaran yang belum lengkap seperti tenaga Dokter Umum yang belum tersedia, puskesmas Kooeloda membutuhkan tenaga kesehatan (SDM) yang terampil pada setiap bidang di Puskesmas Koeloda. Tenaga kesehatan yang bekerja di lingkup Puskesmas Koeloda diharapkan datang tepat waktu sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan dalam SOP. Puskesmas Koeloda lebih memperhatikan lagi mengenai kelengkapan atribut pakaian sesuai profesi masing – masing, sehingga pasien tidak salah jika ingin mendapatkan informasi yang pasti contoh : dalam berpakaian harusnya ada perbedaan antara perawat dan bidan sehingga pasien bisa membedakan tenaga kesehatan bidan dan perawat, petugas juga di harapkan menggunakan papan nama sehingga dapat membantu pasien untuk mengetahui nama atau identitas petugas yang menangani mereka.

6. Aspek Reputasi

Reputasi Puskesmas Koeloda bisa dikatakan baik atau tidak jika lebih memperhatikan lima aspek lainnya yaitu aspek profesional, aspek perilaku, aspek akses dan aspek perbaikan. Pelayanan yang baik, ramah, tidak membeda – bedakan pasien, sikap tulus, sikap peduli dan selalu memberikan senyuman kepada para pasien yang berkunjung dapat membuat reputasi puskesmas lebih baik.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

C. Kesimpulan

Adapun kesimpulan pada penelitian ini tentang kualitas pelayanan KIA Puskesmas Koeloda Kabupaten Ngada Provinsi Nusa Tenggara Timur di lihat dari beberapa aspek, diantaranya:

7. Aspek Profesional

Kualitas profesionalisme petugas kesehatan pelayanan KIA yang terdiri dari beberapa indikator yaitu petugas tepat dalam melakukan pemeriksaan, cepat dalam mengatasi keluhan pasien, dan petugas bekerja sesuai dengan SOP sudah dikatakan baik.

8. Aspek perilaku

Kualitas perilaku petugas kesehatan KIA dimana petugas selalu sabar dalam melakukan pemeriksaan, petugas berlaku sopan ketika memberikan pelayanan kepada pasien dan petugas selalu datang tepat waktu sesuai dengan jadwal yang telah di tentukan. Semua indikator dari aspek perilaku ini dapat dikatakan berkualitas.

9. Aspek Akses

Kualitas pelayanan KIA yang dilihat dari aspek Akses sudah di katakan berkualitas dimana lokasi puskesmas mudah untuk dijangkau oleh masyarakat, sarana dan prasarana puskesmas sudah lumayan lengkap, dan juga pasien mudah untuk mendapatkan informasi tentang pelayanan kesehatan yang diperlukan.

10. Aspek Kepercayaan

Kualitas pelayanan KIA dari aspek kepercayaan sudah di katakan berkualitas karena pasien memberikan kepercayaan atas kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan kesehatan, pasien percaya bahwa petugas akan memberikan pelayanan yang baik sesuai yang diharapkan oleh pasien dan petugas kesehatan di poliklinik KIA bersikap tulus dalam memberikan pelayanan kesehatan.

11. Aspek Perbaikan

Kualitas pelayanan KIA dari aspek perbaikan sudah di katakan berkualitas karena selalu ada perubahan dalam proses pelayanan kesehatan yang diberikan oleh petugas kesehatan, selalu ada perbaikan dalam hal sarana dan prasarana untuk menunjang pelayanan kesehatan yang lebih baik, dan puskesmas Koeloda selalu melakukan perbaikan dalam hal pengelolaan SDM untuk kebutuhan puskesmas dan masyarakat.

12. Aspek prioritas

Dimana prioritas dalam hal ini menyangkut baik atau tidak prioritas puskesmas. puskesmas Koeloda telah memberikan pelayanan kesehatan yang baik walaupun ada beberapa kasus yang terjadi dalam proses pelayanan yang telah dilaksanakan, tetapi para petugas kesehatan di puskesmas koeloda tidak lantas menjadikan kasus tersebut sebagai sesuatu masalah yang harus di amkan tanpa adanya perubahan ke arah yang lebih baik, sehingga masyarakat melihat bahwa Puskesmas Koeloda merupakan puskesmas yang baik dalam memberikan pelayanana yang berkualitas.

D. SARAN

7. Aspek Profesional

Puskesmas Koeloda diharapkan agar lebih memberikan pelatihan – pelatihan kepada tenaga kesehatann SDM pada Puskesmas Koeloda seperti pelatihan APN (Asuhan Persalinan normal) yang harus diperbaharui setiap lima tahun sekali dan bidan harus mengikuti *Midwifery update* yang diselenggarakan oleh organisasai profesi untuk mendapatkan sertifikat *Midwifery update* yang harus diperbaharui setiap 5 (lima) tahun sekali dan ini merupakan standar yang harus dilalui untuk mendapatkan STR (Surat Tanda Registrasi). Tenaga kesehatan yang bekerja pada lingkup Puskesmas Koeloda harus memiliki Surat Tanda Registrasi dan telah lulus dalam Ujian Kompetensi. Kepala Puskesmas diharapkan melakukan evaluasi kinerja para petugas kesehatan. Seluruh kegiatan pelayanan kesehatan harus sesuai dengan SOP yang berlaku.

8. Aspek Perilaku

Petugas kesehatan yang bekerja di lingkup Puskesmas Koeloda diharapkan lebih memberikan perlakuan yang lebih ramah dan sabar, seperti mendengarkan keluhan pasien, memberikan pelayanan KIA kepada pasien yang berkunjung pada Puskesmas Koeloda.

9. Aspek Akses

Puskesmas Koeloda diharapkan lebih memperhatikan mengenai sarana dan prasarana Puskesmas Koelodaseperti tenaga dokter umum yang belum tersedia, selalu memberikan informasi pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh pasien Puskesmas Koeloda.

10. Aspek Kepercayaan

Sarana dan prasarana pada Puskesmas Koeloda di harapkan lebih diperhatikan khususnya Sumber Daya Manusia (SDM) yang tersedia pada Puskesmas Koeloda. Tenaga kesehatan Bidan harus dilengkapi dengan Surat Tanda Registrasi (STR) dan tenaga kesehatan perawat yang telah mengikuti dan memiliki sertifikat Ujian Kompetensi (UKOM) sehingga tenaga kesehatan yang bekerja pada lingkup Puskesmas Koeloda sudah merupakan tenaga kesehatan terampil. Tenaga kesehatan yang telah ditempatkan pada setiap bidang harus sesuai dengan *basic* atau keterampilan ilmu yang dimiliki dan juga sesuai dengan kebutuhan Puskesmas Koeloda.

11. Aspek Perbaikan

Kepala Puskesmas diharapkan memperhatikan sarana dan prasaran yang belum lengkap seperti tenaga Dokter Umum yang belum tersedia, puskesmas Kooeloda membutuhkan tenaga kesehatan (SDM) yang terampil pada setiap bidang di Puskesmas Koeloda. Tenaga kesehatan yang bekerja di lingkup Puskesmas Koeloda diharapkan datang tepat waktu sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan dalam SOP. Puskesmas Koeloda lebih memperhatikan lagi mengenai kelengkapan atribut pakaian sesuai profesi masing – masing, sehingga pasien tidak salah jika ingin mendapatkan informasi yang pasti contoh : dalam berpakaian harusnya ada perbedaan antara perawat dan bidan sehingga pasien bisa membedakan tenaga kesehatan bidan dan perawat, petugas juga di harapkan menggunakan papan nama sehingga dapat membantu pasien untuk mengetahui nama atau identitas petugas yang menangani mereka.

12. Aspek Reputasi

Reputasi Puskesmas Koeloda bisa dikatakan baik atau tidak jika lebih memperhatikan lima aspek lainnya yaitu aspek profesional, aspek perilaku, aspek akses dan aspek perbaikan. Pelayanan yang baik, ramah, tidak membedakan – bedakan pasien, sikap tulus, sikap peduli dan selalu memberikan senyuman kepada para pasien yang berkunjung dapat membuat reputasi puskesmas lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

BUKU –BUKU

Azwar. A. 1995. *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya, Edisi 2*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

—————, (1996). *Pengantar Administarsi Kesehatan*, Jakarta: Penerbit Bina Rupa Aksara, Edisi Ketiga.

Bugin. (2005). *Metodologi Penelitian Kuantitatif*, Jakarta: Prenada Media Group

Bustan . N. (2016). *Etika Pelayanan Kesehatan*, Makassar: Mesagena Press.

Daryanto. (2014). *Konsumen Dan Pelayanan Prima*, Yogyakarta: Gava Media.

Kusdarin, Eny. 2011. *Dasar – Dasar Hukum Administrasi Negara dan Asas- Asas Umum Pemerintahan yang Baik*. Yogyakarta: UNY Press.

Ekarini. (2016), *Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan*, Yogyakarta: Thema Publishing.

Hardiansyah. 2011. *Kualitas Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Gava Media.

Irawan. (2002). *Manajemen Pemasaran Modern*, Edisi Kedua, Jakarta: Liberty Offset.

Kotler, et.al. (2009). *Manajemen Pemasaran*. Edisi ke-13 Jakarta : Erlangga

Kambuaya, Deby. (2017). *Kualitas Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan Pada Puskesmas Manimeri Kabupaten Teluk Bintuni*. Tesis, Makassar : STIA LAN MAKASSAR.

Morgan, R.M. and Hunt, S.D. (1994), “*The commitment-trust theory of relationship marketing*”, *Journal of Marketing*, Vol. 58 No. 3, pp. 20-38.

Moenir. (2002). *Manajemen Pelayanan Umum Di Indonesia*, Jakarta: PT. Bumi Aksara.

Muninjaya. (2015). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*, Edisi Kedua, Jakarta: Buku Kedokteran EGC.

Mowen, John dan Minor, Michael. 2002. *Perilaku Konsumen*. Jakarta: Erlangga

- Purwoastuti. (2015). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Yogyakarta : Pustaka barupress.
- Prasetyawati. (2012). *Kesehatan Ibu dan Anak Dalam Millenium Development (MDGs)*, Yogyakarta: Mulia Medika.
- Ratminto. (2016). *Manajemen Pelayanan; Pengembangan Konseptual, Penerapan Citizen's Charter dan Standar Pelayanan Prima*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Syafrudin. (2014). *Manajemen Mutu Pelayanan Untuk Bidan*, Jakarta Timur: CV.Trans Info Media.
- Sugiyono.(2006). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D* Bandung: Alfabeta
- Surjadi. (2009). *Pengembangan Kinerja Pelayanan Publik*. Bandung: PT. Refika Aditama
- Sugiyono.(2016). *Metode Penelitian Manajemen*, Bandung : Alfabeta.
- Siagian, Sondang P, (2009), *Administrasi Pembangunan*. Jakarta: Bumi Aksara.Subroto, Budiarto, Diah Natasia. 2004. *Conunitment to Service Quality to Increase Customer Satisfaction. Value Marketing; Paradigma Baru Pemasaran*. Jakarta: PT Mizan Publika.
- Sedarmayanti. (2004). *Good Governance (Kepemerintahan yang Baik) Bagian Kedua: Membangun Manajemen Sistem Kinerja Guna Meningkatkan Produktivitas Menuju Good Governance (Kepemerintahan yang baik)* Bandung : Mandar Maju.
- Tjiptono Fandy.(1996). *Manajemen Jasa*, Yogyakarta: Andi.
- _____ .(2004). *Strategi Pemasaran*, Edisi 2, Yogyakarta: Andi Offset.
- _____ .(2005). *Pemasaran Jasa*, Malang: Bayu Media Publising
- _____ .(2006). *Manajemen Jasa*, Edisi Pertama, Yogyakarta : Andi Offset
- _____ .(2008). *Service Management, Mewujudkan Pelayanan Prima*, Yogyakarta: CV. Andi Offset.
- _____ .(2012). *Pemasaran Strategi*, Yogyakarta: Andi Offset
- Yamit, Zulian. (2001) *Manajemen Kualitas Produk dan Jasa*. Yogyakarta : Ekonisia.

Dokumen - Dokumen

Undang – Undang Republik Indonesia No. 25 Tahun 2009, Tentang Undang – Undang Pelayanan Publik.

Peraturan Presiden No. 2 Tahun 2015 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN)

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 741 / MENKES / PER/VII/2008 Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Kesehatan Ibu Anak.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, Serta Pelayanan Kesehatan Seksual.

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 900/MENKES/SK/VII/2002 Tentang Registrasi dan Praktik Bidan.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014

_____, Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015

_____, Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016

Dinas Kesehatan Kabupaten Ngada, Profil Kesehatan Kabupaten Ngada Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2015

_____, Profil Kesehatan Kabupaten Ngada Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2016.

Puskesmas Koeloda Kabupaten Ngada ,(2015), Profil Puskesmas Koeloda Kabupaten Ngada Provinsi Nusa Tenggara Timur.

_____,(2016), Profil Puskesmas Koeloda Kabupaten Ngada Provinsi Nusa Tenggara Timur.

SUMBER LAIN

Aryska, Metha. 2017. *Pengaruh Reputasi Perusahaan dan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien (Kasus Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru)*. Jurusan Ilmu Administrasi, (On Line 26/09/17), Vol. 4 No. 1-Februari 2017, <http://ejournal.unp.ac.id>

Adriana N. 2014 *Hubungan Pengetahuan, Sikap, Akses Pelayanan, Jumlah Sumber Informasi, dan Dukungan Keluarga dengan Pemanfaatan Fasilitas Kesehatan di Puskesmas Kawangu, Kab. Sumba Timur*, tesis (Denpasar: Universitas Udayana Denpasar)

Setyani. 2014. *Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Kepercayaan Terhadap Loyalitas Pelanggan Melalui Kepuasan Pelanggan (Studi Pada Griya Kecantikan Aura Kota Semarang)*. Skripsi (Semarang : Universitas Diponegoro Semarang)

NO. Responden :.....

KUESIONER PENELITIAN

KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN IBU DAN ANAK PADA PUSKESMAS KOELODA KABUPATEN NGADA PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR

Yth. Para Responden Penelitian

Dengan ini saya memohon kesediaan bapak/ibu/saudara (i) untuk meluangkan waktu sejenak dan mengisi kuesioner penelitian ini dalam rangka penyusunan Tesis.

Untuk validitas data, kami mohon dapat diisi dengan sebenar – benarnya. Untuk menjaga privasi responden, maka kami menjamin kerahasiaan data bapak/ibu/saudara(i). untuk kesediaannya saya ucapkan banyak terima kasih.

Hormat saya

SILFANI SARLOTA DULA DOPO

Petunjuk pengisian

1. Berikan jawaban anda disetiap pertanyaan atau pernyataan yang ada dengan memberikan tanda checklist () pada kolom pilihan jawaban yang telah disiapkan.
2. Partisipasi anda sangat diperlukan untuk mendukung kelancaran penelitian ini.

A. IDENTITAS RESPONDEN

1. Nama :
2. Alamat :
3. Umur :
4. Pekerjaan :
5. Jenis Kelamin :
6. Jenis pendidikan :
7. Status Pernikahan :

B. DAFTAR PERNYATAAN TENTANG KUALITAS PELAYANAN

No	PROFESIONALISM (PROFESIONAL)	JAWABAN				
	PERNYATAAN	Sangat Tepat	Tepat	Cukup	Tidak tepat	Sangat tidak tepat
1	Petugas kesehatan selalu tepat dalam melakukan pemeriksaan					
2	PERNYATAAN Petugas cepat dalam mengatasi keluhan pasien	Sangat Cepat	Cepat	Cukup	Tidak Cepat	Sangat tidak cepat
3	PERNYATAAN Petugas bekerja berdasarkan SOP	Sangat berdasarkan SOP	Berdasarkan SOP	cukup	Tidak berdasarkan SOP	Sangat tidak berdasarkan SOP

No	BEHAVIOR (PERILAKU)	JAWABAN				
	PERNYATAAN	Sangat sabar	Sabar	Cukup	Tidak sabar	Sangat tidak sabar
1	Petugas selalu sabar saat melakukan pemeriksaan kepada pasien					
2	PERNYATAAN	Sangat sopan	Sopan	Cukup	Tidak sopan	Sangat tidak sopan
	Petugas selalu berlaku sopan ketika memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien					
3	PERNYATAAN	Sangat tepat waktu	Tepat waktu	Cukup	Tidak tepat waktu	Sangat tidak tepat waktu
	Petugas kesehatan selalu datang tepat waktu sesuai dengan jam yang telah ditentukan					

No	ACCESSIBILITY (AKSES)	JAWABAN				
	PERNYATAAN	Sangat mudah	Mudah	Cukup mudah	Tidak mudah	Sangat tidak mudah
1	Lokasi Puskesmas mudah untuk dijangkau					
2	PERNYATAAN	Sangat lengkap	Lengkap	Cukup lengkap	Tidak lengkap	Sangat tidak lengkap
	Sarana dan prasarana di puskesmas sudah lengkap					
3	PERNYATAAN	Sangat mudah	Mudah	Cukup	Tidak mudah	Sangat tidak

							mudah
	Pasien mudah dalam mendapatkan informasi tentang pelayanan kesehatan yang diinginkan						
No	TRUSWORTHINESS (KEPERCAYAAN)	JAWABAN					
	PERNYATAAN	Sangat percaya	Percaya	Cukup percaya	Tidak percaya	Sangat tidak percaya	
1	Pasien percaya akan kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan kesehatan						
2	PERNYATAAN	Sangat percaya	Percaya	Cukup percaya	Tidak percaya	Sangat tidak percaya	
	Selalu percaya bahwa petugas akan memberikan pelayanan kesehatan yang baik sesuai yang diharapkan						
3	PERNYATAAN	Sangat tulus	Tulus	Cukup tulus	Tidak tulus	Sangat tidak tulus	
	Petugas kesehatan bersikap tulus dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien						

No	RECORVERY (PERBAIKAN)	JAWABAN				
	PERNYATAAN	Selalu ada perubahan	Ada perubahan	Cukup	Tidak ada	Sangat tidak berubah
1	Selalu ada perubahan dalam proses pelayanan kesehatan yang diberikan oleh petugas kesehatan					
2	PERNYATAAN	Selalu ada perbaikan	Ada perbaikan	Cukup	Tidak ada	Sangat tidak perbaikan

	Puskesmas melakukan perbaikan dalam hal sarana dan prasarana					
3	PERNYATAAN	Selalu ada perbaikan	Ada perbaikan	Cukup	Tidak ada	Sangat tidak perbaikan
	Selalu Ada perbaikan dalam pengelolaan SDM sesuai kebutuhan Puskesmas					
No	REPUTASION (REPUTASI)	JAWABAN				
	PERNYATAAN	Sangat baik	Baik	Cukup	Tidak baik	Sangat tidak baik
1	Baikkah reputasi UPTD Puskesmas Koeloda					

TELAAH DOKUMEN

NO	PERTANYAAN	JAWABAN	
		ADA	TIDAK
1	Dokumen Standar Operasional Prosedur		
2	Dokumen Standar Pelayanan Minimal dalam melakukan tindakan		
3	Apakah petugas memiliki atau membuat catatan perawatan yang dibuat oleh petugas		
4	Apakah semua pasien dimasukkan kedalam buku laporan ruangan		
5	Sarana Dan Prasarana Yang Tersedia		
6	Dokumen Uraian Tugas		
7	Dokumen data peralatan medis dalam ruangan		
8	Dokumen data pegawai di ruangan		

PEDOMAN OBSERVASI

1. Profesionalisme

NO	URAIAN	YA	TIDAK
1	Petugas datang tepat dalam melakukan pemeriksaan		
2	Petugas cepat dalam mengatasi keluhan pasien		
3	Petugas bekerja sesuai dengan SOP		

2. Perilaku

NO	URAIAN	YA	TIDAK
1	Selalu sabar dalam melakukan pemeriksaan		
2	Berlaku sopan kepada pasien saat memberikan pelayanan		
3	Petugas datang tepat waktu sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan		

3. Akses

NO	URAIAN	YA	TIDAK
1	Lokasi puskesmas mudah dijangkau		

2	Sarana dan prasarana di poliklinik sudah lengkap		
3	Mudah mendapatkan informasi tentang pelayanan kesehatan yang diinginkan		

4. Kepercayaan

NO	URAIAN	YA	TIDAK
1	Pasien percaya akan kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan kesehatan		
2	Petugas selalu bersikap tulus dalam memberikan pelayanan kesehatan		
3	Pasien percaya kepada petugas dalam memberikan pelayanan kesehatan		

5. Perbaikan

NO	URAIAN	YA	TIDAK
1	Selalu ada perubahan dalam memberikan pelayanan kesehatan		
2	Ada perbaikan dalam mengelolah sarana dan prasarana		
3	Ada perbaikan dalam hal pengelolaan SDM yang dibutuhkan dan yang berkualitas		

Reputasi

NO	URAIAN	YA	TIDAK
1	Baikkah Reputasi UPTD Puskesmas Koeloda		

MATRIKS HASIL OBSERVASI

SUBVARIABEL	INDIKATOR HASIL	HASIL OBSERVASI	KETERANGAN	
Profesional	1	Petugas tepat dalam melakukan pemeriksaan	Petugas sebelum melakukan tindakan terlebih dahulu bertanya tentang keluhan pasiennya, setelah menerima keluhan petugas segera melakukan tindakan sesuai dengan keluhan yang diterima dari para pasien	Dokumentasi
	2	Petugas cepat dalam mengatasi keluhan pasien	Setelah mendengarkan keluhan dari pasien petugas kesehatan langsung melakukan tindakan yang sesuai dan juga petugas selalu bertanya kepada pasien mengenai riwayat - riwayat sakit yang terdahulu agar petugas bisa mengambil tindakan pengobatan yang lebih tepat	Dokumentasi
	3	Petugas bekerja sesuai SOP	Petugas bekerja sesuai SOP yang ada pada poli KIA	Dokumentasi
Perilaku	1	Selalu sabar dalam melakukan tindakan	Petugas selalu berusaha bersikap sabar terhadap pasien yang berkunjung, tetapi terkadang petugas marah kepada pasien terutama pada pasien yang tidak mengikuti nasihat atau arahan untuk kebaikan pasien tersebut, karena ada beberapa pasien yang melakukan hal - hal tersebut.	Dokumentasi
	2	Berprilaku sopan kepada setiap pasien saat memberikan pelayanan	petugas sopan terhadap pasiennya. Petugas selalu mengucapkan kata maaf atau permisi ketika ingin membuka baju ibu hamil untuk mengukur letak atau posisi anak dalam kandungan dan juga ketika hendak melakukan tindakan dengan menggunakan alat	Dokumentasi
	3	Petugas datang tepat waktu sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan	Iya datang tepat waktu, kalau terlambat, ijin dan sakit maka petugas akan memberikan kabar teman lain di ruangan via SMS	Dokumentasi
SUBVARIABEL	INDIKATOR HASIL	HASIL OBSERVASI	KETERANGAN	

Akses	1	lokasi Puskesmas Mudah di jangkau	lokasi puskesmas sudah bisa dikatakan mudah utk dijangkau terlebih lagi bagi pasien yang berkunjung ke puskesmas dengan menggunakan kendaraan, tetapi akan sulit bagi pasien yang tidak memiliki kendaraan maka pasien akan berjalan kaki atau pasien akan menggunakan ojek karena lokasi puskesmas bisa dikatakan jauh dari jalan raya.	dokumentasi
	2	Sarana dan prasarana di poliklinik sudah lengkap	Cukup lengkap alat yang sangat dibutuhkan yang belum ada yaitu USG	Dokumentasi
	3	Mudah mendapatkan informasi tentang pelayanan kesehatan yang diinginkan	Mudah mendapatkan pelayanan kesehatan karena petugas kesehatan selalu memberikan penjelasan yang baik kepada psaien di saat pasien membutuhkan penjelasan	Dokumentasi
Kepercayaan	1	Pasien percaya akan kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan kesehatan	Iya pasien percaya dengan kemampuan petugas kesehatan di Poli KIA	Dokumentasi
	2	Petugas selalu bersikap tulus dalam memberikan pelayanan kesehatan	Iya, petugas memberikan pelayanan kesehatan yang tulus kepada setiap pasien yang berobat	Dokumentasi
	3	pasien percaya kepada petugas dalam memberikan pelayanan kesehatan	Iya. Pasien memberikan kepercayaan kepada para petugas kesehatan yang akan membantu pemeriksaan	Dokumentasi
Perbaikan	1	Selalu ada perubahan dalam memberikan pelayanan kesehatan	Ada perubahan	Dokumentasi
	2	Ada perbaikan dalam mengelola sarana dan prasarana	Iya ada .renovasi ruang UGD	Dokumentasi
	3	Ada perbaikan dalam hal pengelolaan SDM yang dibutuhkan dan yang berkualitas	Ada, selama penelitian ada penambahan tenaga kesehatan sebanyak 2 orang	Dokumentasi

SUBVARIABEL	INDIKATOR HASIL		HASIL OBSERVASI	KETERANGAN
Reputasi	1	Reputasi Puskesmas Koeloda baik atau tidak	Baik, walaupun dengan sarana dan prasarana yang belum terlalu lengkap tetapi Puskesmas Koeloda selalu memberikan pelayanan kesehatan yang baik, tulus dan ramah kepada setiap pasien yang berkunjung	Dokumentasi

DOKUMENTASI









**MATRIKS HASIL PENELITIAN
KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN IBU DAN ANAK PADA PUSKESMAS KOELODA**

No	NAMA	UMUR	PENDIDIKAN					PEKERJAAN					PROFESIONAL			PERILAKU			AKSES			KEPERCAYAAN			PERBAIKAN			REPUTASI	JUMLAH				
			SD	SMP	SMA	DIPLOMA	STRATA (I,II,III)	PNS	HONORER	SWASTA	PETANI	IRT	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15			16			
1	ELISABETH Y. ROSIANA	22			1		1							1	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	68
2	YUSTINA NINU	22		1									1		5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	77
3	IRMINA NINU	32	1										1		5	5	5	3	3	3	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	71
4	MARIA DHIU	26	1									1			4	5	4	4	4	4	4	3	4	5	4	4	5	5	5	5	5	5	69
5	KRESENSIANA DASO	26			1							1		1	5	4	5	5	4	4	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	75	
6	MARSELINA POI	31			1							1		1	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	65
7	YULIANA D. DJAWA	35			1							1		1	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	54
8	ERLINDA FONO	30	1									1			0	0	0	3	3	4	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	37
9	HERLINDA RARO	35	1									1		1	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	3	3	3	5	57	
10	MARIA A. SITO	26					1				1				4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	63
11	ERMELINDA FONO	21			1							1		1	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	63
12	MARIA P.A. IU	21			1								1		5	5	5	5	4	4	3	5	5	5	5	2	5	5	5	5	5	5	72
13	MARIA Y DHEME	39	1										1		5	5	5	5	5	5	0	4	5	4	5	5	3	5	5	4	4	70	
14	KHATARINA V. SADO	29					1		1						5	5	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	69
15	EMIRENSIANA	26				1					1				4	5	4	4	5	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	70	
16	FLORENTINA D. RIWU	28				1						1		1	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	72
17	HILDEGARDIS MEO	36			1							1			3	4	4	3	4	5	3	3	3	4	4	3	4	4	2	4	4	57	
18	PAILINA WEO	45	1									1		1	4	5	4	5	5	4	5	4	4	4	5	0	5	5	5	4	4	68	
19	AGNES GILI	38	1									1			4	4	4	4	4	3	2	3	4	5	5	4	4	4	4	4	4	62	
20	MARIA C. Y.S. PATTY	23			1							1		1	5	5	5	4	3	4	4	4	5	5	5	5	4	4	5	5	5	73	
21	MARIA A. MORI	34				1						1		1	5	5	4	5	5	4	3	4	4	4	5	5	5	4	5	4	4	71	
22	MARSELINA MEO	37	1									1			5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	80	
23	EDELTRUDIS BHOKE	31					1				1				5	5	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	68
24	KLAUDIA Y. OA	21	1									1			5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	80	
25	MARIA V. DJADJA	37				1			1						4	4	5	5	5	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	69	
26	DOMINIK ULE	41	1									1			4	4	4	3	5	4	3	4	5	4	4	5	3	2	3	4	4	61	
27	MARIA A. KOPA	23			1							1			4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	64
28	DOMINIK DAU	30					1					1		1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	64
29	WILHELMINA FONO	35	1									1		1	4	4	4	4	4	4	3	2	3	4	5	4	4	3	3	4	4	59	
30	MARIA I. SINVONY	23			1							1		1	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	5	3	4	4	4	5	69	
31	ELISABETH KABA	26	1									1			4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	66
32	MARIA A. ITU	26			1							1		1	5	5	5	5	5	4	4	3	4	5	4	5	4	5	5	5	5	73	
33	FRANSISKA R.A. BABA	29					1					1			4	3	4	3	3	4	3	2	3	3	3	3	4	3	3	4	4	52	
34	ANJELINA Y. MUGA	33	1									1			4	4	4	5	4	4	4	3	4	4	4	4	5	2	5	4	4	64	
35	ERMELINDA DHIU	20			1							1		1	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	0	0	5	3	3	4	4	53	
36	MARIA A. NGAO	26			1							1			5	5	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	5	4	5	4	5	68	
37	YASINTHA MEO	33			1							1		1	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	5	4	4	4	4	5	65	
38	YOHANA K. WOLLY	26					1		1						4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	66
39	PRISKA F. TEKU	34					1					1			5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	75
40	ERMELINDA L. OME	29			1							1		1	2	4	5	4	5	4	3	3	3	4	5	5	2	2	4	2	4	60	
41	MARIA F. SOLI	30	1									1			2	2	3	3	3	4	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	42	
42	MARIA. E MEO	30					1		1						4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	62
43	ROSALINA TITU	25			1							1			5	4	5	5	5	4	5	3	5	5	5	4	5	5	5	5	5	75	
44	MARLINDA K FAYMERE	33			1							1		1	4	3	4	2	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	3	4	4	57	
45	MARIA A. BHOKI	33					1		1						5	5	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	5	70
46	MARTINA NARTIN	28			1							1		1	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	78	
47	MARIA DOLU	22			1							1			5	5	5	3	3	3	3	5	3	4	4	5	4	5	2	3	3	62	
48	KONSTANTIA R. NEBA	26					1		1						5	5	5	5	5	4	4	3	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	69
49	YASINTHA DHERE	33					1					1		1	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	67
50	MARIA A. SESO	32	1						1			1		1	4	5	5	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	3	3	4	4	66
51	ELISABETH RABU	34			1							1			5	4	0	5	5	4	5	0	5	4	5	4	5	4	4	4	4	63	
52	KRISTINA MILI	22			1							1		1	4	4	0	4	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	52	
53	MARGARETHA G. BAGHI	44				1			1						5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	77

MATRIX ANALISIS DISTRIBUSI DATA

Tabel 3
Distribusi Pasien Berdasarkan Umur

No	Umur	Jumlah Responden	Persentase (%)
1	17 - 27	32	39.51
2	28 - 35	36	44.44
3	36 - 44	13	16.05
Jumlah		81	100

Tabel 4
Distribusi Pasien Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Jumlah Responden	Persentase (%)
1	SD - SMP	26	32.10
2	SMA - Diolima	40	49.38
3	Strata (S1 & S2)	15	18.52
Jumlah		81	100

Tabel 5
Distribusi Pasien Berdasarkan pekerjaan

No	Pendidikan	Jumlah Responden	Persentase (%)
1	PNS	3	3.70
2	Honorar	14	17.28
3	swasta	4	4.94
4	Petani	19	23.46
5	IRT	41	50.62
TOTAL		81	100

DAFTAR RIWAYAT PENULIS



Nama : SIFANI SARLOTA DULA DOPO
Tempat/TglLahir : Makassar, 06 Agustus 1985
Agama : Khatolik
Alamat : Desa Bhobajo - Kab. Ngada - NTT
E-mail / No.Tlp. : Pierbhara@gmail.com/ 082237151199
Pekerjaan : Aparatur Sipil Negara (ASN)
Instansi : Rumah Sakit Umum Daerah Bajawa - NTT

Nama Orang Tua :
1. Ayah : Darius Dopo
2. Ibu : Sofia Moi Kila (Almarhum)

Nama Suami & Anak :
1. Suami : Elias B. Wolo
2. Anak : Piter Irenius Bhara

Riwayat Pendidikan :
1. SD Farter Teratai I Makassar (1998)
2. SLTP Negeri 14 Makassar (2001)
3. SMA Katolik Rajawali Makassar (2004)
4. STIK Tamaleta Makassar (2010)