

Gambaran Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak

Lutfi Fadhurullah¹

*Program Studi Psikologi
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Mulawarman Samarinda*

ABSTRACT. *The research was about subjective well-being and self-acceptance of mothers who have children with Down syndrome, how a mother had a positive subjective well-being when having a child with a Down syndrome developmental disorder and self-acceptance of mother in facing a child with a Down syndrome developmental disorder. In this research used a qualitative research based on the theory proposed by Creswell with a phenomenological approach. Respondents were selected based on purposeful sampling, means that the election of subjects and informants in the research based on characteristics that have fulfilled the objectives that have been defined. The method of data collection was in-depth interviews method, with four research subjects and two informants. Antenatal service is the service that is given to a pregnant woman during her pregnancy with appropriate antenatal service standard. Antenatal service which covers the activities of the weighing weight and height measurements, measurements of blood pressure, measurement of high content of the uterus, the granting of complete tetanus immunization and drug iron tablet during pregnancy. Maternal mortality is closely related to anemia. Anemia also causes lack of physical ability because body cells doesn't quite get oxygen supply. In pregnant women, anaemia increases the frequency of complications in pregnancy and childbirth. The risk of maternal mortality, the number prematuritas, the baby's low birth weight, and increased perinatal mortality.*

Keywords: *quality of service, maternal and child health.*

ABSTRAK. Penelitian ini membahas tentang kesejahteraan subjektif dan penerimaan diri ibu yang memiliki anak dengan sindroma Down, bagaimana seorang ibu memiliki kesejahteraan subjektif yang positif saat memiliki anak dengan gangguan perkembangan sindroma Down, dan penerimaan diri ibu dalam menghadapi suatu masalah. anak dengan gangguan perkembangan sindrom Down. Dalam penelitian ini digunakan penelitian kualitatif berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Creswell dengan pendekatan fenomenologi. Pemilihan responden dilakukan berdasarkan purposive sampling, artinya pemilihan subjek dan informan dalam penelitian didasarkan pada karakteristik yang telah memenuhi tujuan yang telah ditetapkan. Metode pengumpulan data menggunakan metode wawancara mendalam, dengan empat subjek penelitian dan dua informan. Pelayanan antenatal adalah pelayanan yang diberikan kepada ibu hamil selama masa kehamilannya dengan standar pelayanan antenatal yang sesuai. Pelayanan antenatal yang meliputi kegiatan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, pengukuran tekanan darah, pengukuran kandungan tinggi rahim, pemberian imunisasi tetanus lengkap dan obat tablet besi selama hamil. Kematian ibu sangat erat kaitannya dengan anemia. Anemia juga menyebabkan kurangnya kemampuan fisik karena sel-sel tubuh tidak mendapatkan suplai oksigen yang cukup. Pada wanita hamil, anemia meningkatkan frekuensi terjadinya komplikasi pada kehamilan dan persalinan. Risiko kematian ibu, jumlah prematuritas, berat badan lahir bayi rendah, dan peningkatan kematian perinatal.

Kata kunci: kualitas pelayanan, kesehatan ibu dan anak.

¹ Email: Fadhurullah@gmail.com

PENDAHULUAN

Salah satu indikator derajat kesehatan masyarakat adalah angka kematian ibu. Berdasarkan survei demografi kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2002-2003 angka kematian ibu di Indonesia sebesar 307 per 100.000 kelahiran hidup dan telah turun menjadi 290,8 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2005 (Anonim 2006). Upaya pemerintah dalam menurunkan angka kematian ibu adalah dengan melaksanakan *safe motherhood*. Salah satu pilar dari empat pilar *safe motherhood* adalah pelayanan antenatal. Pelayanan antenatal adalah pemeriksaan kehamilan yang dilakukan untuk memeriksa keadaan ibu dan janin secara berkala yang diikuti dengan upaya koreksi terhadap penyimpangan yang telah ditemukan. (Prabowo R A H, 2006).

Kelangsungan hidup ibu dan anak secara umum yang dapat diterima sebagai indikator adalah angka kematian ibu (AKI), angka kematian anak (AKA) dan angka kematian bayi (AKB). Pentingnya mendapatkan indikator tercermin dari pemakaian AKI dan AKB sebagai derajat kesehatan yang diterapkan dalam Indonesia Sehat 2010 (Soemantri, 2004).

Data yang diperoleh peneliti dari dinas kesehatan penajam paser utara ada terdapat sebelas puskesmas yang terdaftar di kabupaten penajam paser utara. Laporan yang didapat ada sekitar 167.358 penduduk yang terdaftar dan jumlah untuk ibu hamil ada sekitar 4241 orang pada tahun 2016 jumlah data dari seluruh puskesmas yang ada di kabupaten penajam paser utara. Sementara itu data dari puskesmas kecamatan waru dengan jumlah penduduk 19032 jiwa terdapat jumlah ibu hamil sekitar 482 orang. Hal ini sangat jauh sekali perbandingannya dengan jumlah pasien ibu hamil yang datang ke bidang pelayanan KIA di puskesmas waru yaitu hanya kisaran empat orang setiap harinya. (Hasil dari wawancara peneliti pada petugas atau perawat dan bidan di puskesmas waru penajam paser utara) (Dinkes Kab. PPU, 2016).

Hasil data rujukan kasus risiko tinggi neonatal dari empat kecamatan yang ada di kabupaten PPU diantaranya kecamatan penajam dengan empat puluh orang pasien gabungan dari ada tiga puskesmas terdiri dari puskesmas penajam, petung dan sotek. Kecamatan sepaku ada sembilan belas orang yang terbagi dari empat puskesmas yaitu puskesmas sepaku satu, sepaku tiga, maridan dan semoi dua. Kecamatan babulu juga ada empat pasien dari tiga puskesmas yang ada di kecamatan babulu.

Kecamatan waru paling rendah jumlah dari ibu hamil dan pasien KIA yang datang ke puskesmas. Dari ke empat kecamatan yang ada di kabupaten PPU hanya kecamatan waru yang mempunyai satu puskesmas dan pasien yang datang di bagian bidang KIA hanya empat orang setiap harinya. Hal ini dikarenakan kurangnya kesadaran dari masyarakat dan tidak adanya sosialisasi nyata tentang kesehatan ibu dan anak pada ibu-ibu khususnya ibu hamil serta pelayanan yang belum optimal diberikan pihak puskesmas yang membuat pasien enggan untuk datang (hasil wawancara dengan pasien puskesmas waru 1 februari 2017). (Dinkes Kab PPU, 2016).

Kurangnya minat masyarakat atau pasien kesehatan ibu dan anak yang datang ke Puskesmas Kecamatan Waru di dasari faktor kurangnya pengetahuan tentang kesehatan ibu dan anak. Masyarakat lebih mempercayakan kesehatan mereka terutama ibu hamil atau bayi mereka kepada metode zaman dahulu atau tradisional. Masih banyak juga yang masih mempercayakan kesehatan ibu hamil dan balita pada dukun bayi. (Hasil wawancara peneliti pada informan A pada tanggal 11 juli 2016).

Kualitas pelayanan mempunyai hubungan yang positif dan signifikan dengan tingkat kepuasan pasien, sehingga menunjukkan bahwa tinggi rendahnya tingkat kepuasan pasien dipengaruhi oleh tinggi rendahnya kualitas pelayanan yang diberikan. Semakin baik kualitas pelayanan pasien maka akan semakin baik pula tingkat kepuasan pasien, dan berlaku sebaliknya jika kualitas pelayanan pasien kurang baik maka tingkat kepuasan pasien pun akan berkurang (Andriani, 2009).

Kesehatan merupakan hak asasi sehingga pada setiap masyarakat berhak memperoleh kesehatan secara adil, merata, dan bermutu. Sejalan dengan hal tersebut, berbagai upaya dilakukan pemerintah daerah untuk meningkatkan pelayanan kesehatan agar masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas (Depkes RI, 2004).

Mengetahui seberapa jauh pelayanan kesehatan yang dilakukan puskesmas kepada masyarakat, maka dibutuhkan penilaian dari sisi konsumen yaitu dari kesehatan baik biasanya pasien akan puas dan tetap memilih sarana pelayanan tersebut sebagai tempat berobat (Pohan, 2007). Azwar (dalam Depkes, 2002), menerangkan bahwa untuk pelayanan kesehatan adalah menunjukkan pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien. Semakin sempurna kepuasan tersebut makin baik kualitas pelayanan kesehatan. Kepuasan penerima

pelayanan dicapai apabila penerima pelayanan memperoleh pelayanan sesuai dengan yang dibutuhkan dan diharapkan, oleh karena itu setiap penyelenggara pelayanan secara berkala melakukan survei indeks kepuasan masyarakat.

Kualitas pelayanan merupakan faktor yang sangat penting. Mutu pelayanan kesehatan yang diberikan menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam memenuhi kebutuhan dan tuntutan setiap pasien, makin sempurna kebutuhan dan tuntutan setiap pasien, makin baik pula mutu pelayanan kesehatan (Azwar, 1996).

Masyarakat tidak mampu meningkatkan kesehatannya, kelompok orang tidak sehat meningkat dan sekelompok orang sakit meningkat. Minimnya pendidikan kesehatan tentang memelihara kesehatan di kalangan masyarakat dan 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. Pemberdayaan masyarakat bidang KIA (kesehatan ibu dan anak) merupakan upaya memfasilitasi masyarakat untuk membangun sistem kesiagaan masyarakat dalam upaya mengatasi situasi gawat darurat dari aspek non klinis terkait kehamilan serta anak prasekolah. (Purwoastuti dan walyani, 2015).

Agar pelaksanaan program KIA berjalan lancar, aspek peningkatan mutu pelayanan program KIA tetap diharapkan menjadi kegiatan prioritas utama baik ditingkat puskesmas maupun ditingkat kabupaten/kota. Peningkatan mutu program KIA juga dinilai dari besarnya cakupan program dimasing-masing wilayah kerja. (WHO, 2000; Setyowati 1999).

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang gambaran dinamika kualitas bidang pelayanan kesehatan ibu dan anak dan kepuasan pasien di Puskesmas Kecamatan Waru Penajam Paser Utara. Keunikan penelitian ini adalah menjelaskan gambaran kualitas bidang pelayanan kesehatan ibu dan anak yang dilakukan oleh petugas kesehatan puskesmas untuk memberikan pelayanan yang baik kepada pasien.

TINJAUAN PUSTAKA

Kualitas Pelayanan

Menurut Sugiarto (2003) kualitas merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses, dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan. Kualitas dalam

industri jasa pelayanan adalah suatu penyajian produk atau jasa sesuai ukuran yang berlaku di tempat produk tersebut diadakan dan penyampaiannya setidaknya sama dengan yang diinginkan dan diharapkan oleh konsumen. Kualitas disebut baik jika penyedia jasa memberikan pelayanan yang setara dengan yang diharapkan oleh pelanggan.

Pengertian kualitas pelayanan menurut Supranto (2006) Adalah sebuah kata yang bagi penyedia jasa merupakan sesuatu yang harus dikerjakan dengan baik. Sedangkan pengertian kualitas pelayanan yang dikemukakan oleh Haksever (2000) menyatakan bahwa jasa atau pelayanan (services) didefinisikan sebagai kegiatan ekonomi yang menghasilkan waktu, tempat, bentuk dan kegunaan psikologis.

Program KIA

Menurut Purwoastuti dan Walyani (2015), 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. Pemberdayaan masyarakat bidang pelayanan KIA (kesehatan ibu dan anak) masyarakat dalam upaya mengatasi situasi gawat darurat dari aspek non klinik terkait kehamilan dan persalinan.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian mengenai gambaran kualitas bidang pelayanan kesehatan ibu dan anak ini yaitu menggunakan jenis penelitian kualitatif dan fenomenologi. Menurut Creswell (2014) penelitian kualitatif adalah penelitian yang dimulai dengan asumsi dan penggunaan kerangka penafsiran atau teori yang membentuk atau mempengaruhi studi tentang permasalahan riset yang terkait dengan makna yang dikenakan oleh individu atau kelompok pada suatu permasalahan sosial atau manusia.

Menurut Sugiyono (2010) metode pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian, karena tujuan utama dari sebuah penelitian adalah mendapatkan data. Tanpa mengetahui teknik pengumpulan data, maka peneliti tidak akan mendapatkan data yang memenuhi standar data yang ditetapkan. Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan metode pengumpulan data kualitatif berupa wawancara dan observasi.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kualitas pelayanan

Kesehatan ibu dan anak di puskesmas waru kabupaten penajam paser utara.

1. Hasil observasi
 - a. Hasil observasi kualitas pelayanan di puskesmas waru

Tabel 1. Kualitas pelayanan yang didapat di pelayanan KIA

Pelayanan yang di dapat	Ya	Tidak
1. Bukti tampilan	✓	
2. Kehandalan	✓	
3. Daya tanggap	✓	
4. Jaminan	✓	
5. Empati	✓	

- b. Hasil observasi ruang bidang pelayanan KIA (kesehatan ibu dan anak)

Tabel 2. Pelayanan yang didapat di pelayanan KIA

Pelayanan yang didapat di KIA	Ya	Tidak
1. Ukur tinggi dan berat badan	✓	
2. Ukur tekanan darah (tensi meter)	✓	
3. Pengukuran tinggi fundus (pita ukur)	✓	
4. Pemberian imunisasi tetanus (alat suntik)	✓	
5. Pemberian tablet atau obat zat besi	✓	

- c. Hasil observasi ruang pertolongan persalinan puskesmas waru

Tabel 3. Alat bantu persalinan

Alat bantu persalinan	Ada	Tidak
1. Meja pemeriksaan	✓	
2. Lampu sorot	✓	
3. Tensimeter	✓	
4. Stetoskop	✓	
5. Pita ukur	✓	
6. Thermometer	✓	
7. Timbangan dewasa		✓
8. Timbangan bayi	✓	
9. Celemek	✓	
10. Sarung tangan	✓	
11. Forsep/penjepit kasa atau kapas	✓	
12. Alat penghisap lendir	✓	
13. Air untuk mencuci tangan	✓	
14. Ember plastic	✓	
15. Masker wajah	✓	

2. Hasil wawancara

1. Kualitas Pelayanan

Pengertian kualitas pelayanan Adalah sebuah kata yang bagi penyedia jasa merupakan sesuatu yang harus dikerjakan dengan baik (Supranto, 2006). Sedangkan pengertian lain mengenai kualitas

pelayanan menyatakan bahwa jasa atau pelayanan (*services*) didefinisikan sebagai kegiatan ekonomi yang menghasilkan waktu, tempat, bentuk dan kegunaan psikologis (Haksever, 2000).

a. Bukti tampilan (fasilitas fisik)

Fasilitas fisik dapat mencakup penampilan fasilitas atau elemen-elemen fisik, peralatan, personel, dan material-material komunikasi. Tujuannya adalah untuk memperkuat kesan tentang kualitas, kenyamanan, dan keamanan dari jasa yang ditawarkan kepada konsumen. Bukti fisik meliputi fasilitas fisik, perlengkapan karyawan, dan sarana komunikasi. Fisik nyata tercermin dengan indikator penggunaan peralatan dan teknologi dalam operasional (Yazid, 2003).

Fasilitas fisik yang tersedia di antaranya, ada kursi di ruang tunggu untuk pasien, televisi di ruang tunggu, kursi dan meja pemeriksaan di ruang kesehatan ibu dan anak, kipas angin, dan alat bantu pemeriksaan. Fasilitas yang tersedia harus bersih, ruangan fasilitas juga harus bersih sehingga menimbulkan rasa nyaman bagi pasien yang menggunakan fasilitas tersebut. Fasilitas ini tersedia sesuai dengan standar pelayanan yang ada di puskesmas bertujuan untuk memberikan rasa nyaman pada pasien yang berkunjung.

b. Kehandalan

Setiap pelayanan memerlukan bentuk pelayanan yang handal, artinya dalam memberikan pelayanan, setiap pegawai diharapkan memiliki kemampuan dalam pengetahuan, keahlian, kemandirian, penguasaan dan profesionalisme kerja yang tinggi, sehingga aktivitas kerja yang dikerjakan menghasilkan bentuk pelayanan yang memuaskan, tanpa ada keluhan dan kesan yang berlebihan atas pelayanan yang diterima oleh masyarakat (Parasuraman, 2001).

Petugas kesehatan dituntut untuk memiliki keahlian dalam menjalankan tugas. Selain bisa memberikan pelayanan yang baik pada pasien petugas kesehatan harus bisa menggunakan alat-alat pemeriksaan pelayanan dengan baik, pelayanan yang handal dari petugas akan menimbulkan kesan yang baik pada pasien dan pasien tidak akan meragukan keahlian atau kemampuan yang dimiliki oleh petugas kesehatan yang melakukan pemeriksaan pada pasien.

c. Daya tanggap

Suatu kebijakan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat (*responsive*) dan tepat kepada pelanggan, dengan penyampaian informasi yang jelas. Membiarkan konsumen menunggu persepsi yang negatif dalam kualitas pelayanan. Menurut Tjiptono (2012) berkenaan dengan kesediaan dan kemampuan penyedia layanan

untuk membantu para pelanggan dan merespon permintaan mereka dengan segera.

Petugas kesehatan dituntut untuk tanggap dan sigap dalam menjalankan tugasnya memberikan pelayanan kepada pasien. Pasien akan merasa puas dengan pelayanan yang diberikan dan akan cenderung kembali untuk memeriksakan kesehatannya jika petugas kesehatan cepat dan tanggap dalam memberikan pelayanan kepada pasien.

d. Jaminan

Setiap bentuk pelayanan memerlukan adanya kepastian atas pelayanan yang diberikan. Bentuk kepastian dari suatu pelayanan sangat ditentukan oleh jaminan dari pegawai yang memberikan pelayanan, sehingga orang yang menerima pelayanan merasa puas dan yakin bahwa segala bentuk urusan pelayanan yang dilakukan atas tuntas dan selesai sesuai dengan kecepatan, ketepatan, kemudahan, kelancaran dan kualitas layanan yang diberikan (Parasuraman, 2001).

Pelayanan yang dilakukan dengan baik dan profesional oleh petugas kesehatan pada pasien yang melakukan pemeriksaan akan menimbulkan rasa aman dan jaminan atas pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan. Pemberian pelayanan yang dilakukan petugas kesehatan sangat ditentukan oleh *performance* atau kinerja pelayanan yang di berikan pada pasien, sehingga petugas diyakini mampu memberikan pelayanan yang handal, mandiri dan profesional yang berdampak pada kepuasan pelayanan yang diterima kepada pasien.

e. Empati

Setiap kegiatan atau aktivitas pelayanan memerlukan adanya pemahaman dan pengertian dalam kebersamaan asumsi atau kepentingan terhadap suatu hal yang berkaitan dengan pelayanan. Pelayanan akan berjalan dengan lancar dan berkualitas apabila setiap pihak yang berkepentingan dengan pelayanan memiliki adanya rasa empati atau perhatian (*empathy*) dalam menyelesaikan atau mengurus atau memiliki komitmen yang sama terhadap pelayanan (Parasuraman, 2001).

Petugas kesehatan disetiap memberikan pelayanan pada pasien dituntut untuk memberikan perhatian pada pasien. Hal ini bertujuan untuk memberikan rasa empati petugas pada pasien agar pasien merasa nyaman dan menimbulkan kesan yang baik pada petugas yang memiliki rasa empati dan perhatian terhadap pasien selama masa mengikuti proses pelayanan.

Tabel. 4 Kualitas pelayanan yang di dapat subyek SI, AH, AM, NH

Aspek	Umum	Kualitas Pelayanan			
		SI	AH	AM	NH
Bukti tampilan	Bentuk fisik dapat digunakan petugas sesuai dengan pemanfaata yang dapat dirasakan membantu pelayanan yang diterima Pasien	Fasilitas yang ada di puskesmas sudah memadai	Fasilitas pelayanan sudah memadai bisa digunakan untuk semua pasien yang datang	Fasilitas pelayanan sudah memadai	Fasilitas pelayanan sudah baik
Kehandalan	Setiap petugas diharapkan memiliki kemampuan dalam pengetahuan, keahlian, kemandirian, penguasaan dan profesionalis kerja	Petugas yang menangan i sudah handal	Petugas yang melakukan pelayanan sudah ahli menggunakan alat pemeriksaan	Petugas sudah baik dalam memberikan pelayanan	Petugas yang melayani sudah baik
Daya tanggap	Suatu kebijakan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat (<i>responsive</i>) dan tepat kepada pelanggan	Penangan an sudah baik tapi kurang sigap	Petugas sudah baik dalam melakukan pemeriksaan tetapi kurang tanggap dalam memberikan pelayanan	Pemeriksaan yang dilakukan sudah baik. Tetapi petugas kurang sigap dalam melakukan pelayanan	Petugas kurang sigap dalam memberikan pelayanan
Jaminan	Bentuk kepastian dari suatu pelayanan sangat ditentukan oleh jaminan dari pegawai yang memberikan pelayanan	Petugas memberikan rasa aman dengan memberikan pelayanan yang baik	Pelayanan yang diberikan baik saat pemeriksaan memberikan rasa aman pada pasien	Petugas melakukan pemeriksaan dengan baik	Pelayanan yang diberikan cukup baik menimbulkan rasa aman pada pasien
Empati	Pelayanan akan berjalan dengan lancar dan berkualitas apabila setiap pihak yang berkepentingan dengan pelayanan	Petugas selalu perhatian kepada pasien	Petugas selalu perhatian pada pasien selama mengikuti pelayanan	Petugas yang menangan i selalu perhatian dan ramah pada	Petugas yang melakukan pemeriksaan sangat perhatian pada

memiliki adanya
rasa empati atau
perhatian
(*empathy*)

pasien pasien

b. Prosedur Pelayanan KIA

Hasil wawancara peneliti dengan keempat subjek yaitu subyek SI, subjek AH, subyek AM, dan subyek NH mengenai pelayanan antenatal yang akan diuraikan sebagai berikut:

1. Pelayanan Antenatal

Pelayanan antenatal adalah pelayanan yang diberikan kepada ibu selama masa kehamilannya sesuai dengan standar pelayanan antenatal yang terdiri dari 5T Timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, pemberian imunisasi TT lengkap, ukur tinggi fundus uteri/kandungannya rahim, dan pemberian tablet zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan. Frekuensi pelayanan antenatal adalah minimal empat kali selama kehamilan dengan ketentuan waktu minimal satu kali pada triwulan pertama (sebelum 14 minggu), minimal satu kali pada triwulan kedua (antara minggu 14-28), dan minimal dua kali pada triwulan ketiga (antara minggu 28-36 dan sesudah minggu ke 36). (Prawirohardjo, 2008).

a. Ukur tinggi dan berat badan

Standar tubuh ideal yang harus di capai oleh ibu hamil sebelum melakukan persalinan adalah tinggi badan tidak boleh kurang dari 145cm dan berat badan kurang dari 38 kg atau lingkaran lengan atas lebih dari 23,5 cm (Purwoastuti dan walyani, 2015). Kenaikan berat badan pada wanita hamil rata-rata antara 6,5 hingga sampai 16 kg. Bila berat badan naik lebih dari semestinya, pasien di anjurkan untuk mengurangi makanan yang mengandung karbohidrat dan di sarankan untuk memperbanyak mengkonsumsi buah-buahan dan sayuran agar mempermudah saat proses persalinan.

b. Pengukuran tekanan darah

Pemeriksaan ini bertujuan untuk mengetahui adanya kemungkinan kenaikan tekanan darah saat hamil. Pemeriksaan ini dilakukan berkelanjutan selama masa kehamilan atau pada masa mengikuti program kesehatan ibu dan anak. Hal ini bertujuan agar pasien bisa mengetahui kondisi darahnya normal atau tidak. Menurut Purwoastuti dan Walyani (2015), standar tekanan darah yang ideal untuk ibu hamil adalah Hb tidak boleh kurang dari delapan gram % atau tekanan darah tinggi yang mencapai

systole lebih dari 140 mmHg dan diastole lebih dari 90 mmHg.

c. Pengukuran tinggi fundus (kandungannya Rahim)

Pengukuran tinggi fundus dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui usia kandungan pada ibu hamil. Pengukuran tinggi fundus uteri diukur pada kehamilan lebih dari dua belas minggu karena pada usia kehamilan ini uterus dapat di raba dari dinding perut dan pada kehamilan lebih dari dua puluh empat minggu dianjurkan menggunakan alat pita meter pengukur tinggi fundus. Bila tinggi fundus kurang dari perhitungan umur kehamilan mungkin terdapat gangguan pertumbuhan pada janin, dan sebaliknya mungkin terdapat *gemeli*, *hidramnion*, atau *molahidatidosa* (Depkes, 2009).

d. Pemberian imunisasi TT (tetanus)

Pemberian imunisasi tetanus bisa dilakukan sebelum hamil atau setelah hamil atau saat sebelum menikah. Tujuan dari pemberian suntik tetanus ini adalah untuk menghindari pasien dari penyakit kelamin atau penyakit menular yang bisa berdampak buruk ke pada calon janin atau bayi. Pemberian imunisasi ini dilakukan sesuai dengan jadwal yang sudah ditentukan oleh petugas kesehatan. Pada saat suntik tetanus pertama sudah dilakukan pasien akan diberikan selebaran jadwal suntik tetanus untuk mengetahui jadwal suntik tetanus selanjutnya, hal ini juga bertujuan agar pasien tidak lupa untuk kembali melakukan suntik tetanus.

e. Pemberian imunisasi TT (tetanus)

Pemberian imunisasi tetanus bisa dilakukan sebelum hamil atau setelah hamil atau saat sebelum menikah. Tujuan dari pemberian suntik tetanus ini adalah untuk menghindari pasien dari penyakit kelamin atau penyakit menular yang bisa berdampak buruk ke pada calon janin atau bayi. Pemberian imunisasi ini dilakukan sesuai dengan jadwal yang sudah ditentukan oleh petugas kesehatan. Pada saat suntik tetanus pertama sudah dilakukan pasien akan diberikan selebaran jadwal suntik tetanus untuk mengetahui jadwal suntik tetanus selanjutnya, hal ini juga bertujuan agar pasien tidak lupa untuk kembali melakukan suntik tetanus.

d. Kualitas pelayanan KIA (kesehatan ibu dan anak) pada subyek SI, AH, AM dan NH

Table 5. Kualitas pelayanan KIA (kesehatan ibu dan anak)

Aspek	Umum	Pelayanan		Antenatal	
		SI	AH	AM	NH
Ukur tinggi dan berat badan	Tinggi minimal 145cm dan berat badan 38kg	Berat badan tidak mempengaruhi persalinan	Berat badan tidak mempengaruhi saat persalinan	Berat badan tidak mempengaruhi uhi	Berat badan tidak mempengaruhi hi proses persalinan
Pengukuran tekanan darah	Tidak lebih dari 140/90mmhg	110/80 kategori normal	100/80 kategori normal	100/80 kategori normal	120/80 Kategori normal
Ukur fundus	Mengukur usia kandungan	Pengukuran untuk mengetahui usia janin dan perkembangan tumbuh janin	Mengetahui usia janin dan tumbuh kembang janin	Mengetahui usia kandungan	Mengetahui usia kandungan dan perkembangan janin
Imunisasi TT	Mencegah infeksi penyakit kelamin dan menular	bayi lahir terhindar dari virus tetanus	bayi lahir terhindar dari penyakit tetanus dan ibu hamil yang terluka	bayi lahir terhindar dari virus tetanus	bayi lahir terhindar dari virus tetanus
Pemberian obat zat besi	Mencegah anemia selama kehamilan	Mencegah anemia dan menambah Hb jika tekanan darah menurun	Mencegah anemia dan untuk menjaga kesehatan	Terhindar dari anemia	Terhindar dari anemia dan mencegah menurunnya tekanan darah

2. Pertolongan persalinan

Persalinan normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37 - 42 minggu) lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi pada ibu maupun janin (Prawihardjo, 2008).

a. Kelengkapan alat persalinan

Petugas kesehatan yang membantu proses persalinan harus memastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksanakan komplikasi ibu dan bayi baru lahir. Standar fasilitas yang harus tersedia diantaranya tempat datar, rata, bersih, kering dan hangat, 3 handuk/ kain bersih dan kering, alat penghisap lendir, lampu sorot 60 watt dengan jarak 60 cm di atas tubuh bayi, menggelar kain diatas perut ibu dan tempat resusitasi serta ganjal bahu bayi

dan menyiapkan oksitosin 10 unit dan alat suntik steril sekali pakai di dalam partus set. (Depkes RI, 2012)

b. Pakai celemek plastik

Penggunaan celemek plastik ini bertujuan agar petugas kesehatan yang menjalankan proses persalinan tidak terkena lendir atau darah yang di hasilkan dari proses persalinan. (Depkes RI, 2012)

c. Melepas semua perhiasan

Sebelum melakukan pertolongan persalinan petugas kesehatan harus melepas perhiasan yang digunakan. Hal ini bertujuan agar tangan dalam keadaan steril atau bersih. Setelah melepas perhiasan, cuci tangan hingga bersih dengan sabun atau air bersih yang mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk bersih dan dalam keadaan kering. (Depkes RI, 2009).

d. Pakai sarung tangan DTT (disinteksi tingkat tinggi)

Tujuan penggunaan sarung tangan adalah salah satu cara untuk mengurangi resiko transmisi pathogen yang dapat ditularkan melalui darah. Dengan menggunakan sarung tangan akan melindungi petugas kesehatan yang membantu proses persalinan dari resiko tersebut. Dalam metode penggunaan sarung tangan terdapat dua acara, yaitu steril dan tidak steril. Sarung tangan steril dipakai bila prosedur steril misalnya mengganti balutan dan memasang kateter. Sedangkan tangan tidak steril digunakan apabila prosedur tidak steril. Setelah sarung tangan selesai digunakan usahakan sarung tangan dilepas diatas larutan klorin kemudian simpan sarung tangan dalam keadaan terbalik. (Depkes RI, 2009).

e. Memasukkan oksitosin ke dalam tabung suntik

Oksitosin adalah hormon alami dengan fungsi untuk membuat Rahim berkontraksi. Oksitosin digunakan untuk menginduksi persalinan atau memperkuat kontraksi persalinan ketika melahirkan, dan untuk mengendalikan pendarahan setelah melahirkan. Oksitosin juga digunakan untuk merangsang kontraksi Rahim pada wanita yang terancam keguguran atau telah keguguran. Dosis untuk saat induksi persalinan, dosis awal 0,5-1 miliunit per jam. Selang 30-60 menit dapat ditambah secara bertahap 1-2 miliunit sampai pola kontraksi yang ditetapkan tercapai. Kemudian dosis saat masa pemulihan pendarahan 10-14 unit (IV) infus di 1.000 mL pada tingkat yang cukup untuk mengendalikan pendarahan pada pasien. 10 unit (IM) selanjutnya setelah mengeluarkan plasenta. (Depkes RI, 2009).

Pembahasan

Kualitas Pelayanan sebagai ukuran seberapa bagus tingkat layanan yang diberikan mampu sesuai dengan ekspektasi (harapan) konsumen. Berdasarkan definisi dari kualitas layanan ditentukan oleh kemampuan petugas memenuhi kebutuhan dan keinginan konsumen sesuai dengan ekspektasi konsumen. Dengan kata lain, faktor utama yang mempengaruhi kualitas layanan adalah layanan yang diharapkan konsumen (*expected service*) dan persepsi terhadap layanan (*perceived service*) (Tjiptono, 2008). Semakin baik pelayanan yang di berikan, memuaskan konsumen yang mendapatkan pelayanan tersebut.

Fasilitas merupakan penampilan, kemampuan sarana prasarana dan keadaan lingkungan sekitarnya dalam menunjukkan eksistensinya kepada konsumen

yang meliputi fasilitas fisik (gedung) perlengkapan dan peralatan. Yang termasuk fasilitas dapat berupa alat, benda-benda, perlengkapan, dan fasilitas ruang kerja. (Lupioadi, 2008). Fasilitas fisik dapat mencakup penampilan fasilitas atau elemenelemen fisik, peralatan, personel, dan material-material komunikasi. Tujuannya adalah untuk memperkuat kesan tentang kualitas, kenyamanan, dan keamanan dari pelayanan yang ditawarkan kepada konsumen. Bukti fisik meliputi fasilitas fisik, perlengkapan petugas, dan sarana komunikasi. Fisik nyata tercermin dengan indikator penggunaan peralatan dan teknologi dalam operasional (Yazid, 2003).

Setiap pelayanan memerlukan bentuk pelayanan yang handal, artinya dalam memberikan pelayanan, setiap petugas diharapkan memiliki kemampuan dalam pengetahuan, keahlian, kemandirian, penguasaan dan profesionalisme kerja yang tinggi, sehingga aktivitas kerja yang dikerjakan menghasilkan bentuk pelayanan yang memuaskan, tanpa ada keluhan dan kesan yang berlebihan atas pelayanan yang diterima oleh konsumen (Parasuraman, 2001).

Suatu organisasi sangat menyadari pentingnya kualitas layanan daya tanggap atas pelayanan yang diberikan. Setiap orang yang mendapat pelayanan sangat membutuhkan penjelasan atas pelayanan yang diberikan agar pelayanan tersebut jelas dan dimengerti. Untuk mewujudkan dan merealisasikan hal tersebut, maka kualitas layanan daya tanggap mempunyai peranan penting atas pemenuhan berbagai penjelasan dalam kegiatan pelayanan kepada masyarakat. Apabila pelayanan daya tanggap diberikan dengan baik atas penjelasan yang bijaksana, penjelasan yang mendetail, penjelasan yang membina, penjelasan yang mengarahkan dan yang bersifat membujuk, apabila hal tersebut secara jelas 16 dimengerti oleh individu yang mendapat pelayanan, maka secara langsung pelayanan daya tanggap dianggap berhasil, dan ini menjadi suatu bentuk keberhasilan prestasi kerja (Parasuraman, 2001).

Jaminan atas pelayanan yang diberikan oleh pegawai sangat ditentukan oleh performance atau kinerja pelayanan, sehingga diyakini bahwa pegawai tersebut mampu memberikan pelayanan yang handal, mandiri dan profesional yang berdampak pada kepuasan pelayanan yang diterima. Selain dari *performance* tersebut, jaminan dari suatu pelayanan juga ditentukan dari adanya komitmen organisasi yang kuat, yang menganjurkan agar setiap pegawai memberikan pelayanan secara serius dan sungguh-

sebenarnya untuk memuaskan orang yang dilayani (Parasuraman, 2001).

Empati dalam suatu pelayanan adalah adanya suatu perhatian, keseriusan, simpatik, pengertian dan keterlibatan pihak-pihak yang berkepentingan dengan pelayanan untuk mengembangkan dan melakukan aktivitas pelayanan sesuai dengan tingkat pengertian dan pemahaman dari masing-masing pihak tersebut. Pihak yang memberi pelayanan harus memiliki empati memahami masalah dari pihak yang ingin dilayani. Pihak yang dilayani seyogyanya memahami keterbatasan dan kemampuan orang yang melayani, sehingga keterpaduan antara pihak yang melayani dan mendapat pelayanan memiliki perasaan yang sama. Berarti empati dalam suatu organisasi kerja menjadi sangat penting dalam memberikan suatu kualitas pelayanan sesuai prestasi kerja yang ditunjukkan oleh seorang pegawai. Empati tersebut mempunyai inti yaitu mampu memahami orang yang dilayani dengan penuh perhatian, keseriusan, simpatik, pengertian dan adanya keterlibatan dalam berbagai permasalahan yang dihadapi orang yang dilayani (Parasuraman, 2001).

Pelayanan antenatal merupakan pelayanan yang diberikan kepada wanita hamil selama masa kehamilannya sesuai dengan standar pelayanan antenatal. Pelayanan antenatal yang meliputi kegiatan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, pengukuran tekanan darah, pengukuran tinggi kandungan rahim, pemberian imunisasi tetanus lengkap dan pemberian obat tablet zat besi selama kehamilan. (Purwoastuti dan Walyani, 2015).

Pertolongan persalinan merupakan proses persalinan yang dibantu oleh tenaga kesehatan seperti bidan, dokter dan tenaga ahli medis lainnya. Persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan menggunakan peralatan yang aman, bersih, dan steril sehingga mencegah terjadinya infeksi dan bahaya kesehatan lainnya pada ibu hamil. (Depkes RI, 2009). Sebelum melakukan proses persalinan ibu hamil diukur tekanan darah terlebih dahulu untuk mengetahui kondisi kesehatan dari ibu hamil tersebut. Pertolongan persalinan tidak dapat dilakukan di puskesmas jika Hb dari ibu hamil kurang atau di bawah normal yaitu 90/60 mmHg, ibu hamil yang mengalami hal ini akan langsung di rujuk ke rumah sakit untuk dapat penanganan lebih lanjut.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil dari observasi dan wawancara yang telah dilakukan maka diperoleh data mengenai kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak. Gambaran mengenai kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak dari keempat subyek dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Hasil gambaran kualitas pelayanan yang didapatkan oleh keempat subyek menyatakan penilaian tentang fasilitas pelayanan sudah memadai, petugas yang melayani juga sudah handal dalam melakukan tugasnya. Tetapi petugas kurang tanggap atau sigap dalam melayani pasien. Petugas memberikan jaminan rasa aman dengan memberikan pelayanan yang baik dan petugas juga menunjukkan rasa perhatiannya pada pasien setiap kali mengikuti pelayanan di puskesmas waru. Ada berbagai kekurangan yang mungkin kedepannya bisa di tingkatkan guna mendapatkan pelayanan yang lebih baik dan berkualitas di layanan kesehatan ibu dan anak di Puskesmas Waru.
2. Petugas kesehatan di puskesmas waru yang menangani subyek selama pemeriksaan dapat meningkatkan pelayanannya guna untuk meningkatkan kualitas dari pelayanan yang di berikan sebelumnya di layanan kesehatan ibu dan anak di Puskesmas Waru.

Saran

1. Bagi subyek pelayanan kesehatan ibu dan anak sangat penting dilakukan selama masa kehamilan. Program ini di adakan untuk membantu khususnya ibu-ibu yang sedang mengandung. Dan saat ini di Puskesmas Waru khususnya sudah tersedia layanan kesehatan ibu dan anak agar semua kalangan masyarakat yang tidak mampu bisa menjangkau layanan kesehatan lebih dekat. Hal ini sangat penting juga untuk membantu mengontrol kesehatan ibu dan calon bayi sampai waktunya melangsungkan proses persalinan.
2. Bagi petugas kesehatan yang melayani pasien di layanan kesehatan ibu dan anak di puskesmas waru sebagai acuan untuk tetap bisa memberikan yang terbaik untuk masyarakat. Bagi Puskesmas waru juga dapat mengadakan pelatihan komunikasi dan kepribadian untuk petugas kesehatan agar meningkatkan kualitas pelayanan dan meningkatkan keterampilan komunikasi yang efektif kepada pasien. Petugas kesehatan juga bisa mengadakan sosialisasi tentang KIA kepada

masyarakat agar masyarakat mendapatkan pemahaman dan pengetahuan tentang KIA dan bisa datang memeriksakan kesehatannya di puskesmas waru dengan melibatkan aparat desa atau PKK.

3. Bagi peneliti selanjutnya bisa sebagai bahan acuan untuk bisa mengembangkan penelitian ini. Peneliti menggunakan metode kuantitatif dengan reverensi terbaru serta menambah subyek atau informan agar data yang dimiliki lebih baik dari penelitian sebelumnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar. (1996). Hubungan Antara Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien. *Jurnal Medika Respati*, 10 (2), 27-34.
- Andriani. (2009). Hubungan Antara Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien. *Jurnal Medika Respati* 10 (2), 27-34.
- Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azwar. (2002). Kualitas Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Administrasi* 1 (1), 29-38.
- Creswell, J. W. (2014). *Penelitian Kualitatif dan Desain Riset*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Depkes, RI. (2012). *Buku Acuan Pelatihan Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta: Depkes RI.
- Depkes, RI. (2009). *Pedoman Pelayanan Antenatal di Tingkat Pelayanan Dasar*. Jakarta: Depkes RI.
- Depkes, RI. (2001). *Program Penanganan Anemia Gizi pada Wanita UsiaMSubur (WUS); (Safe Motherhood Project: A Partnership and Family Approach)*. Direktorat Gizi Masyarakat. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat.
- Depkes, RI. (2004). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pengguna Jasa. *Jurnal Ketsa Bisnis* 1 (1), 80-92.
- Haksever. (2000). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien. *Jurnal Bisnis dan Managemen* 3 (1) 121-134.
- Pohan. (2007). Kepuasan Pasien di Balai Pengobatan Gigi (BPG). *Jurnal Kesehatan Komunikasi Indonesia* 10 (1), 32-38.
- Parasuraman. (2001). The Behavioral Consequenses of Service Quality. *Jurnal of Marketing* 60 (4) 12-20.
- Prawihardjo. (2008). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka.
- Prabowo, R. A. H. 2006. Hubungan Persepsi Ibu Tentang Saranan Pelayanan KIA. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia* 2 (2), 131-139.
- Purwoastuti., & Elisabeth. (2015). *Ilmu Kesehatan Masyarakat dalam Kebidanan. Konsep Teori dan Aplikasi*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Saifuddin. (2001). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Bina Pustaka.
- Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta
- Supranto. (2006). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien. *Jurnal Bisnis dan Managemen* 3 (1), 121-134.
- Soemantri. (2004). Pencatatan dan Pelaporan Sistem Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak oleh Bidan di Puskesmas Sepatan Kabupaten Tangerang. *Jurnal Ekologi Kesehatan* 10 (3), 157-167.
- Setyowati. (1999). Pencatatan dan Pelaporan Sistem Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak oleh Bidan Puskesmas Sepatan Kabupaten Tangerang. *Jurnal Ekologi Kesehatan* 10 (3) 157-167.
- Tjiptono. (2008). Kualitas Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Administrasi* 1 (1), 30-38.
- Tjiptono. (2012). *Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan*. (skripsi).
- Yazid. (2003). *Pemasaran Jasa dan Konsep Iplementasi*. Yogyakarta: Ekonisia