

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari pembangunan nasional yang diupayakan oleh pemerintah. Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 17 tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2005-2025, telah ditetapkan bahwa dalam rangka mewujudkan Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas dan berdaya saing, maka kesehatan bersama-sama dengan pendidikan dan peningkatan daya beli keluarga/masyarakat adalah tiga pilar utama untuk meningkatkan kualitas SDM dan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Indonesia (Depkes RI, 2009).

Berdasarkan survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2002-2003 mencapai 307 per 100.000 kelahiran hidup dan pada tahun 2007 mencapai 228 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan target yang ingin dicapai secara nasional pada tahun 2010, yaitu sebesar 125 per 100.000 kelahiran hidup (Depkes RI, 2006). Hasil Susenas tahun 2008 menunjukkan AKI di Provinsi DIY (Daerah Istimewa Yogyakarta) sebesar 104 per 100.000 kelahiran hidup, angka ini mengalami penurunan dibandingkan hasil Susenas tahun sebelumnya yaitu sebesar 114 per 100.000 kelahiran hidup. Target MDG's di tahun 2015 untuk AKI nasional yaitu 97,5/100 ribu, pada tahun 2010 di DIY sudah tercapai (Depkes RI, 2011).

Kasus kematian ibu disebabkan oleh faktor secara langsung dan tidak langsung. Penyebab kematian ibu secara langsung sebesar 90% adalah komplikasi yang terjadi pada saat persalinan dan segera setelah bersalin. Penyebab tersebut dikenal dengan Trias Klasik yaitu perdarahan (28%), eklamsi (24%), dan infeksi (11%). Penyebab tidak langsungnya antara lain adalah ibu hamil yang menderita kurang energi kronis (37%) dan anemia (40%). Anemia pada ibu hamil akan meningkatkan risiko terjadinya kematian ibu dibandingkan dengan ibu yang tidak anemi. Upaya untuk mempercepat penurunan AKI telah dimulai sejak akhir tahun

1980 melalui program *safe motherhood initiative* yang mendapat perhatian besar dan dukungan dari berbagai pihak baik di dalam maupun luar negeri. Pada akhir tahun 1990 secara konseptual telah diperkenalkan lagi upaya untuk mempertajam dalam menurunkan AKI yaitu *Making Pregnancy Safer* (MPS) yang dirancang oleh pemerintah tahun 2004 (Depkes, 2004).

Dengan telah dilaksanakannya intervensi yang *cost-effektive* berdasarkan buku ilmiah, MPS mempunyai tiga pesan kunci yaitu (a) setiap persalinan ditolong oleh tenaga terlatih, (b) setiap komplikasi ditangani secara adekuat, (c) setiap wanita usia subur mempunyai akses terhadap pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan dan penanganan komplikasi keguguran. Sesuai dengan kunci pertama MPS, untuk dapat mendapatkan pelayanan kesehatan maternal dan neonatal yang berkualitas dibutuhkan tenaga kesehatan yang terampil yang didukung tersediaannya sarana dan prasarana yang memadai (Depkes, 2004).

Hingga saat ini akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan masih rendah. Rendahnya aksesibilitas ini disebabkan oleh ketidakpuasaan pelayanan jasa ke pelanggan. Menjalinkan hubungan baik dengan pasien dan melakukan penelitian terhadap mereka perlu dilakukan agar pelayanan yang diberikan sesuai dengan apa yang diharapkan. Hal ini yang disebut orientasi pada pasien. Kualitas layanan akan menciptakan pengguna layanan. Kualitas layanan ini pada akhirnya dapat memberikan manfaat, diantaranya terjalinnya hubungan yang harmonis antara penyedia barang dan jasa dengan pelanggan yang memberikan dasar yang baik bagi terciptanya loyalitas pelanggan dan membentuk suatu rekomendasi dari mulut ke mulut (*word of mounth*) yang menguntungkan bagi penyedia jasa tersebut (Supranto, 2006).

Akses pelayanan kesehatan ditunjukkan dengan cakupan pelayanan dan pemanfaatan pelayanan oleh masyarakat. Akses pelayanan kesehatan ibu dan anak salah satunya ditunjukkan dengan peningkatan kunjungan ibu hamil dengan tercapainya target K4 (Kunjungan ke 4 Ibu Hamil). Berdasarkan profil kesehatan propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), diperoleh informasi bahwa cakupan

K4 (kunjungan keempat) dari kota Yogyakarta tahun 2008 melebihi target. Namun tingginya cakupan tersebut belum membuktikan bahwa pelayanan KIA yang diperbaiki memberikan kepuasan pelanggan. Semakin ketatnya persaingan serta pelanggan yang semakin selektif dan berpengetahuan mengharuskan penyedia jasa pelayanan kesehatan dituntut untuk selalu meningkatkan kualitas pelayanan. Hal ini penting sebagai acuan dalam membenahan pelayanan agar dapat memberikan kepuasan optimal. Masalah utama sebagai suatu lembaga jasa pelayanan kesehatan yang banyak pesaingannya adalah pelayanan yang diberikan apakah sudah sesuai harapan pasien atau belum. Salah satu upaya yang dilakukan yaitu melalui program standarisasi pelayanan kesehatan (Depkes, 2008).

Program standarisasi pelayanan kesehatan meliputi kegiatan penetapan SOP, evaluasi dan pengembangan standart pelayanan dan penilaian kinerja tenaga kesehatan. Program ini dilaksanakan dalam rangka menjamin mutu pelayanan kesehatan. Selama tahun 2007 telah ditetapkan 2 jenis standart pelayanan kesehatan, yaitu standart pelayanan untuk internal dan eksternal yang memuat dengan jelas alur, unsur yang terlibat, tugas dan tanggungjawab yang akan dipakai untuk pelaksanaan kegiatan. Sementara pemutakhiran data dilakukan dalam rangka menjamin informasi yang sah dan dapat digunakan untuk pengambilan keputusan bagi manajemen. Penilaian kinerja dokter dan paramedik sebagai tolak ukur tingkat profesionalisme pegawai dimana standarisasi kualifikasi tenaga dapat menjadi contoh untuk tenaga lainnya (Depkes, 2007).

Menurut Keputusan Men.PAN (2004), pelayanan publik oleh aparatur pemerintah saat ini masih banyak dijumpai kelemahan sehingga belum dapat memenuhi kualitas yang diharapkan masyarakat. Hal ini ditandai dengan masih adanya berbagai keluhan masyarakat yang disampaikan melalui media massa, sehingga dapat menimbulkan citra yang kurang baik terhadap aparatur pemerintah. Mengingat fungsi utama pemerintah adalah melayani masyarakat maka pemerintah perlu terus berupaya meningkatkan kualitas pelayanan.

Polindes merupakan salah satu bentuk pelayanan publik pemerintah yang bertujuan mendekatkan akses pelayanan kesehatan kepada masyarakat melalui jejaring pelayanannya dibawah pengawasan dokter puskesmas setempat. Sebagai pelayanan publik pemerintahan, polindes wajib melaksanakan program dan kegiatannya sesuai fungsinya guna menjaga mutu dan kualitas pelayanan. POLINDES atau Pondok bersalin desa adalah bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang didirikan dengan bantuan pemerintah atau masyarakat atas dasar musyawarah sebagai kelengkapan dari pembangunan kesehatan masyarakat yang dikelola oleh bidan desa untuk memberikan pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dan Keluarga Berencana (KB) serta pelayanan kesehatan lainnya yang sesuai dengan kemampuan bidan (Depkes, 2008).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi D.I. Yogyakarta tahun 2008 prosentase yang mendapatkan pelayanan gratis selama 6 bulan sebesar 15,38% dengan rincian penggunaan jenis kartu sebagai berikut : askeskin (53,30%), kompensasi BBM (2,21%), kartu sehat (10,94%) dan lainnya (33,54%). Jumlah penduduk miskin di Provinsi D.I.Yogyakarta tahun 2007 sebesar 1.009.753, jumlah penduduk mendapat askeskin sebesar 709.635. Penduduk Kota Yogyakarta dan Bantul telah 100% mendapat askeskin. Dari keseluruhan penduduk miskin yang telah menggunakan pelayanan kesehatan pada rawat jalan 78,2% (Kota Yogyakarta tidak ada data), sedangkan yang menggunakan pelayanan rawat inap sebesar 0,43%. Data pemanfaatan pelayanan kesehatan yang dikutip dari hasil statistik kesejahteraan rakyat tahun 2007 menunjukkan penduduk D.I. Yogyakarta menurut tempat dan cara berobat adalah sebagai berikut : rumah sakit pemerintah (7,01%), rumah sakit swasta (8,99%), praktek dokter (32,87%) puskesmas (28,11%), petugas kesehatan (19,64%), praktek batra (1,43%), dukun (0,22%) dan lainnya (1,74%). Cakupan kunjungan ibu hamil K1 di Provinsi D.I.Yogyakarta tahun 2007 sebesar 41.147 (98%). Target cakupan kunjungan ibu hamil pada pelayanan kesehatan (K4) untuk tahun 2007 sebesar 83,31%. Persalinan dengan ditolong tenaga kesehatan sebesar 41.538 (88,56%).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Yogyakarta tahun 2012 pada bulan Mei-September telah dilakukan survey indeks kepuasan masyarakat (IKM) dengan jumlah responden 86 responden dan dengan instrumen kepuasan pelanggan dari Menpan yang sudah di modifikasi. Sasaran yang disurvei adalah Dinkes Kab/kota, RSUD Kab/Kota serta UPT di lingkungan Dinkes DIY. Kesimpulan dari hasil survei tersebut bahwa rata-rata nilai per butir pertanyaan masih minim untuk kategori sangat baik/puas, sehingga masih perlu meningkatkan manajemen sumber daya manusia.

Berdasarkan data dari profil Dinas Kabupaten Sleman tahun 2010, jumlah sasaran ibu hamil ada 13.001 jiwa, ibu bersalin 12.412 jiwa, dan ibu nifas 12.412 jiwa. Kunjungan ibu hamil K1 13.152 jiwa (101,16%), K4 12.379 jiwa (95,22%), persalinan dengan ditolong oleh tenaga kesehatan 11.544 ibu bersalin (93%), nifas 9.084 jiwa (73,2%), dan kunjungan neonatus (KN) 10.867 bayi (91,9%).

Studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan April tahun 2012 di Polindes Karisma Condongcatur Sleman dengan pengambilan data pasien yang berkunjung di pelayanan KIA pada bulan Maret sebesar 282 pasien. Hasil studi pendahuluan diketahui bahwa di Polindes Karisma ini belum pernah dilakukan penelitian atau pengukuran indeks kepuasan masyarakat, sedangkan menurut Keputusan Men.PAN semua unit pelayanan publik wajib menyusun indeks kepuasan masyarakat dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat.

Dari uraian latar belakang diatas, maka penulis merasa tertarik untuk mengajukan judul “ Gambaran Penilaian Indeks Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) Oleh Bidan di Polindes Karisma Condongcatur Sleman Tahun 2013“.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah dapat diambil rumusan masalah penelitian “ Bagaimanakah Gambaran Penilaian Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA) oleh bidan di Polindes Kharisma Condongcatur Sleman Tahun 2013”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui gambaran penilaian indeks kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA) oleh bidan di Polindes Kharisma Condongcatur Sleman Tahun 2013.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran penilaian indeks kepuasan masyarakat terhadap prosedur pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA) oleh bidan di Polindes Kharisma Condongcatur Sleman Tahun 2013.
- b. Untuk mengetahui gambaran penilaian indeks kepuasan masyarakat terhadap persyaratan pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA) oleh bidan di Polindes Kharisma Condongcatur Sleman Tahun 2013.
- c. Untuk mengetahui gambaran penilaian indeks kepuasan masyarakat terhadap kejelasan petugas pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA) oleh bidan di Polindes Kharisma Condongcatur Sleman Tahun 2013.
- d. Untuk mengetahui gambaran penilaian indeks kepuasan masyarakat terhadap kedisiplinan petugas pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA) oleh bidan di Polindes Kharisma Condongcatur Sleman Tahun 2013.
- e. Untuk mengetahui gambaran penilaian indeks kepuasan masyarakat terhadap tanggung jawab petugas pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA) oleh bidan di Polindes Kharisma Condongcatur Sleman Tahun 2013.

- f. Untuk mengetahui gambaran penilaian indeks kepuasan masyarakat terhadap kemampuan petugas pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA) oleh bidan di Polindes Kharisma Condongcatur Sleman Tahun 2013.
- g. Untuk mengetahui gambaran penilaian indeks kepuasan masyarakat terhadap kecepatan pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA) oleh bidan di Polindes Kharisma Condongcatur Sleman Tahun 2013.
- h. Untuk mengetahui gambaran penilaian indeks kepuasan masyarakat terhadap keadilan mendapat pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA) oleh bidan di Polindes Kharisma Condongcatur Sleman Tahun 2013.
- i. Untuk mengetahui gambaran penilaian indeks kepuasan masyarakat terhadap kesopanan dan keramahan petugas pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA) oleh bidan di Polindes Kharisma Condongcatur Sleman Tahun 2013.
- j. Untuk mengetahui gambaran penilaian indeks kepuasan masyarakat terhadap kewajaran biaya pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA) oleh bidan di Polindes Kharisma Condongcatur Sleman Tahun 2013.
- k. Untuk mengetahui gambaran penilaian indeks kepuasan masyarakat terhadap kepastian biaya pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA) oleh bidan di Polindes Kharisma Condongcatur Sleman Tahun 2013.
- l. Untuk mengetahui gambaran penilaian indeks kepuasan masyarakat terhadap kepastian jadwal pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA) oleh bidan di Polindes Kharisma Condongcatur Sleman Tahun 2013.
- m. Untuk mengetahui gambaran penilaian indeks kepuasan masyarakat terhadap kenyamanan lingkungan pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA) oleh bidan di Polindes Kharisma Condongcatur Sleman Tahun 2013.
- n. Untuk mengetahui gambaran penilaian indeks kepuasan masyarakat terhadap keamanan pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA) oleh bidan di Polindes Kharisma Condongcatur Sleman Tahun 2013.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

a. Bagi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan di bidang kebidanan tentang penilaian indeks kepuasan masyarakat terhadap pelayanan KIA oleh Bidan.

b. Bagi STIKES A. Yani

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi perpustakaan untuk bahan acuan penelitian yang akan datang.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pemilik instansi Polindes

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai pertimbangan dalam rangka perencanaan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA).

b. Bagi tenaga kesehatan atau bidan

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan untuk bidan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA) karena bidan sebagai pemberi pelayanan KIA langsung di Polindes.

c. Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Telah banyak penelitian yang hampir serupa dilakukan oleh peneliti terdahulu, antara lain:

1. Puji Lestari, dkk (2008), tentang Analisis Faktor Penentu Tingkat Kepuasan Pasien di RS PKU Muhammadiyah Bantul. Penelitian ini menggunakan metode *non eksperimental* dengan pendekatan *cross sectional* dilakukan pada 60 responden dengan teknik *probability sampling*, analisa data dengan menggunakan rumus *alpha* dengan hasil dari 60 responden, 30 pasien rawat

inap dan 30 pasien IDG. Dari 30 responden rawat inap 30% menyatakan puas dan dari 30 responden IGD 20% menyatakan puas. Perbedaan penelitian yang dilakukan dengan penelitian terdahulu adalah metode penelitian, tempat penelitian, waktu penelitian serta objek penelitian. Pertanyaan peneliti kecepatan perawat menanggapi bel pasien.

2. Wulandari (2008), tentang Analisis Kepuasan Pasien dan Analisis Perbedaan Tingkat Kepuasan Pasien Berdasarkan Perbedaan Kelompok Kunjungan Pasien Rawat Jalan RSUD Bontang. Penelitian ini menggunakan metode *analitik* dengan rancangan *cross sectional study* dilakukan pada 100 responden dengan teknik *non probability sampling (penculikan sewaktu')* (*convenience/accidental sampling*. Hasil penelitian dari 100 responden (dimensi biaya dengan indeks 0,98 dimensi kenyamanan 0,96 dimensi kompetensi teknis petugas rumah sakit 0,95 dimensi hubungan petugas rumah sakit dengan pasien 0,80 dengan hasil sangat tidak puas. Perbedaan penelitian yang dilakukan dengan penelitian terdahulu adalah metode penelitian, tempat penelitian, waktu penelitian serta objek penelitian.
3. Herawati (2010), tentang Perbandingan Tingkat Kepuasan Pasien Askeskin dan Non Askes Terhadap Mutu Pelayanan di Instalasi Rawat Jalan Bagian Obstetric dan Ginekologi RS Sardjito. Penelitian ini menggunakan metode *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional survey* dilakukan pada 188 responden dengan teknik *deskriptif* dengan *data nominal dua arah*. Hasil penelitian dari 188 responden Askeskin 85,11% menyatakan puas non Askes 76,60 menyatakan puas. Perbedaan penelitian yang dilakukan dengan penelitian terdahulu adalah metode penelitian, tempat penelitian, waktu penelitian serta objek penelitian.
4. Bath Brenna, Janzen Bonnie (2011), tentang Patient and Referring Health Care Provider Satisfaction With a Physiotherapy Spinal Triage Assessment Service. Penelitian ini menggunakan metode *survei kuantitatif* di analisis dengan statistik *deskriptif* dan *kualitatif* dengan induktif tematik dengan pendekatan pengkodean terbuka dan aksial. Hasil Sebanyak 108/115 peserta menyelesaikan survei kepuasan posttest. Enam puluh enam

persen dari peserta adalah "sangat puas" dengan layanan dan 55% yang "sangat puas" dengan rekomendasi yang dibuat. Hanya 18% dari penyedia layanan mengacu menyelesaikan Survei kepuasan dan 90,5% dari mereka "sangat puas" dengan rekomendasi. Perbedaan penelitian yang dilakukan dengan penelitian terdahulu adalah metode penelitian, tempat penelitian, waktu penelitian serta objek penelitian.

5. Budi Utami (2009), tentang Hubungan Iklim Organisasi dengan Kepuasan Kerja Perawat Pelaksanan Di Ruang Rawat Inap RS PKU Muhammadiyah Karanganyar. Penelitian ini menggunakan metode *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional* dilakukan pada 37 responden dengan teknik *total sampling*, analisa data dengan menggunakan rumus *alpha* dengan hasil 62,2% mempersepsikan iklim organisasi baik dan 37,8% mempersepsikan iklim organisasi sedang. 70,3% perawat mempunyai kepuasan kerja sedang, 24,3% mempunyai kepuasan kerja tinggi dan 5,4% mempunyai kepuasan kerja rendah. Perbedaan penelitian yang dilakukan dengan penelitian terdahulu adalah metode penelitian, tempat penelitian, waktu penelitian serta objek penelitian. Pertanyaan peneliti hubungan tingkat pendidikan dengan kepuasan kerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RS PKU Muhammadiyah Karanganyar.