

PERKEMBANGAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN ANTENATAL CARE (ANC) TERHADAP PERLAKUAN YANG DI BERIKAN DI PUSKESMAS CIMANUK TAHUN 2023

Aminah^{1*}

¹ Univeristas La Tansa Mashiro, Rangkasbitung, Indonesia

Article Info

Keywords:

development of patient satisfaction ANC, the treatment of pre-test and post-test

Abstract

The purpose of this study is to obtain information on the development of patient satisfaction ANC to the treatment of pre-test and post-test. This research method was quasi experimental design using time series design. The treatment is given by way of presentation of the findings to the head of the health center and all the staff, to be held next repair. Sampling using accidental sampling of 30 people and data collection using questionnaires.

The result showed that after treatment there was a increase in satisfaction, when the pre-test values obtained satisfied by 82.71% after treatment increased by 96.51%. In the Cartesian diagram elements is a priority in the pre test is no (9) and (11) and the post test No. (5), (14) and (19). P value between expectation and reality on the pre-test and post test is 0,000 and this means that there is increased after treatment. This increase in satisfaction can be caused by many things, not just the treatment that is given to researchers, but the outside is also very influential variable.

Corresponding Author:

aminah.s.st14@gmail.com

Tujuan penelitian ini adalah diperolehnya informasi mengenai perkembangan kepuasan pasien ANC terhadap perlakuan pre test dan post test. Metode penelitian ini adalah quasi eksperimen dengan menggunakan desain time series design. Perlakuan yang diberikan adalah dengan cara presentasi hasil temuan kepada Kepala Puskesmas dan semua staff, untuk selanjutnya diadakan perbaikan. Pengambilan sampel menggunakan accidental sampling sebanyak 30 orang dan pengumpulan datanya dengan menggunakan kuesioner. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa setelah dilakukan perlakuan ternyata ada peningkatan kepuasan, pada saat pre test didapatkan nilai puas sebesar 82,71 % setelah dilakukan perlakuan meningkat sebanyak 96,51 %. Pada diagram kartesius unsur yang menjadi prioritas pada pre test adalah no (9) dan (11) dan pada post test no (5), (14) dan (19). Nilai p value antara harapan dan kenyataan pada pre test dan post test yaitu 0,000 dan ini artinya ada peningkatan setelah dilakukan perlakuan. Peningkatan kepuasan ini bisa disebabkan oleh berbagai hal, tidak hanya perlakuan yang di berikan peneliti, tetapi variable luar juga sangat berpengaruh.

The Asia Pacific Journal of Management Studies

Volume 12 dan Nomor 1

Januari - April 2025

Hal. 1 - 12



©2025 APJMS. This is an Open Access Article distributed the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

PENDAHULUAN

Kemajuan yang pesat di segala bidang terutama di bidang pendidikan, social ekonomi dan informasi memberi kesadaran kepada masyarakat akan hak mereka di bidang pelayanan jasa. Kesadaran masyarakat akan hak-haknya tersebut juga terjadi disektor pelayanan kesehatan. Masyarakat akan semakin menuntut pelayanan yang lebih baik dan bermutu, disetiap lini dan jenis pelayanan kesehatan, sehingga fungsi pelayanan kesehatan perlu ditingkatkan secara terus-menerus.

Menyikapi era globalisasi, Departemen Kesehatan melakukan perubahan-perubahan yang lebih terarah pada kualitas. Factor-faktor yang mendorong perubahan tersebut antara lain: adanya paradigm baru tentang konsep hidup sehat, desentralisasi serta tingginya tuntutan masyarakat akan mutu pelayanan.

Guna mewujudkan hal tersebut, dalam Depkes tahun 2000, pemerintah Indonesia berupaya melakukan beberapa hal, antara lain meningkatkan perluasan dan pemerataan jangkauan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan. Data yang tercatat pada tahun 2000 di seluruh Indonesia terdapat 1.145 buah Rumah Sakit, 7.237 Puskesmas yang dilengkapi dengan 6.392 Puskesmas Keliling dan 21.267 Puskesmas Pembantu. Di samping itu upaya kesehatan bersumber daya masyarakat seperti Posyandu kini berjumlah sekitar 240.000, juga ratusan Polindes yang menyambut kehadiran ribuan bidan di desa serta berbagai sarana pelayanan kesehatan swasta lainnya.

Meski dari segi keterjangkauan pelayanan relatif memadai, namun aspek kualitas pelayanan kesehatan termasuk di Puskesmas masih perlu ditingkatkan secara terus-menerus agar dapat memenuhi tuntutan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang bermutu. Hal ini perlu dilakukan, mengingat Puskesmas merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan masyarakat tingkat pertama di wilayah kerjanya, yang diharapkan dapat mengatasi masalah-masalah kesehatan setempat, juga dapat memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu.

Menurut Kotler dan Parasuraman et al, mutu pelayanan dapat dipersepsikan baik dan memuaskan pasien, salah satunya adalah apabila

jasa yang diterima sesuai atau melebihi dari yang diharapkan. Sebaliknya mutu pelayanan dipersepsikan buruk atau tidak memuaskan, apabila pelayanan yang di terima lebih rendah dari pada yang di harapkan.

Menurut Donabedian terdapat 3 pendekatan untuk menganalisis mutu, yaitu struktur, proses dan outcome. Penting untuk membedakan antara struktur pelayanan, pelayanan yang diberikan (proses) dan konsekwensi dari interaksi antara individu dan pelayanan kesehatan (outcome). Dalam pelayanan kesehatan, evaluasi terhadap outcome pelayanan tidak hanya evaluasi terhadap indikator klinik, seperti status kesehatan pasien, tetapi evaluasi juga terhadap kepuasan pasien. Evaluasi terhadap kepuasan pasien inilah yang lebih dapat disejajarkan dengan evaluasi terhadap kualitas pelayanan kesehatan.

Menurut Donabian, kepuasan pasien adalah ukuran kualitas pelayanan yang penting dan fundamental karena memberikan informasi kepada provider mengenai kemampuan /kesuksesan mereka memenuhi harapan pelanggan. Mengukur kepuasan pelanggan tidaklah mudah dilakukan, karena kita tidak pernah dapat mengetahui tingkat kepuasan pelanggan yang sebenarnya. Dalam pengukuran kepuasan pelanggan, data yang diperoleh bersifat subjektif yang didasari persepsi dan sikap pelanggan dan kita hanya dapat mengembangkan ukuran untuk mengukur dan mengambil kesimpulan.

Suatu system yang dapat memacu peningkatan kualitas pelayanan kesehatan pada umumnya dan pelayanan puskesmas pada khususnya, salah satu bentuknya adalah dengan melakukan pemantauan berkala kepuasan pengguna jasa pelayanan kesehatan, dari hasil pemantauan tersebut dijadikan dasar untuk melakukan upaya perbaikan dan peningkatan mutu pelayanan yang berkesinambungan. Hal ini akan berdampak pada peningkatan kualitas dan persaingan yang sehat di setiap lini dan jenis pelayanan kesehatan, sehingga akan berlaku kaidah siapa yang professional dan bermutu tinggi akan menarik pelanggan.

Kepuasan pasien merupakan salah satu indikator mutu pelayanan kesehatan. Mengukur kepuasan pasien sangat sulit dilakukan. Meski sulit untuk mengukur kepuasan pasien secara kuantitatif, namun ukuran yang bersifat kualitatif dan bernuansa subjektif penting dilakukan, mengingat kepuasan pasien dapat menentukan preferensi selanjutnya, apakah tetap menggunakan jasa sarana yang bersangkutan atau pindah ke sarana kesehatan lainnya.

Salah satu metode yang banyak digunakan untuk mengukur kepuasan pengunjung adalah metode Service Quality (Servqual). Metode servqual yang dikembangkan oleh Parasuraman, dengan cara membuat penilaian kepuasan pengunjung secara komprehensif bagi pelayanan dibidang jasa yang mengutamakan aspek proses pelayanan. Penilaian dilakukan pada lima dimensi mutu layanan, yakni: 1) Responsiveness (ketanggapan), merupakan kemauan para staf untuk membantu para pengunjung dan memberikan pelayanan dengan cepat; 2) Assurance (jaminan) mencakup kemampuan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf, bebas dari bahaya, resiko atau keragu-raguan; 3) Tangibles (dapat dilihat), merupakan bukti langsung meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai dan sarana komunikasi; 4) Emphaty (perhatian), meliputi kepedulian, kemudahan dalam melakukan komunikasi yang baik, dan memahami kebutuhan para pengunjung; 5) Reliability (kehandalan) merupakan kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan tepat dan memuaskan.

Berdasarkan survey pendahuluan yang di lakukan peneliti di Puskesmas Cimanuk, khususnya poli Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), antara lain di dapatkan pencapaian target K1 dan K4 pada Tahun 2023 belum memenuhi target yang diharapkan, pada Tahun 2023 pencapaian target K1 adalah 81,91% sedangkan target yang ingin dicapai sebesar 95%. Pada K4 pencapaiannya adalah 18,82% dan target yang diharapkan adalah 85%..

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah eksperimen semu (*quasi exsperiment*) dengan menggunakan rancangan rangkaian waktu (*time series desigen*). Uji yang digunakan adalah uji beda dua mean dependen *paired sample* atau *uji t-test dependen*.

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas: objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulanya (Sugiyono, 2010). Populasi penelitian adalah keseluruhan jumlah ibu hamil yang berada diwilayah kerja Puskesmas Cimanuk selama 8-28 November 2010.

Pengambilan sample menggunakan *accidental sampling* yaitu semua ibu hamil yang memeriksakan kehamilanya ke Puskesmas Cimanuk pada saat peneliti melakukan penelitian yaitu tanggal 8-28 November 2010 dengan jumlah responden 30 orang. Lokasi penelitian ini dilakukan di Poliklinik Kesehatan Ibu dan Anak Puskesmas Cimanuk.

Data yang dikumpulkan adalah data primer dan sekunder, pengumpulan data primer dengan cara mengisi kuesioner. Kuesioner berjumlah 20 pertanyaan yaitu: 4 (empat) pertanyaan penentu kualitas pelayanan dalam unsur daya tanggap (*responsiveness*), 4 (empat) pertanyaan mengenai penentu kualitas pelayanan dalam unsur jaminan (*assurance*), 4 (empat) pertanyaan mengenai penentu kualitas pelayanan yang berwujud (*tangibles*), 4 (empat) pertanyaan penentu kualitas pelayanan dalam unsur keandalan (*reliability*). Responden harus memilih salah satu jawaban yang dianggap sesuai dengan pilihanya. Pengolahan data dilakukan dengan cara *editing, coding, processing dan Cleaning*.

Data yang telah diolah kemudian dilakukan analisa untuk mendapatkan kepuasan pasien. Analisis data yang dilakukan adalah analisis univariat dimana melakukan analisa tiap variabel yang hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel tersebut. Setiap instrumen

mendapat skor sehingga didapatkan total rerata dari rata-rata skor harapan dan kenyataan. Tingkat kepuasan dan tingkat kepentingan pasien diukur berdasarkan skala likert dengan diberi bobot: (1: sangat tidak puas), (2: tidak puas), (3: biasa-biasa), (4: puas), (5: sangat puas). Berdasarkan hasil penelitian tingkat kepuasan dan hasil penilaian kinerja/penampilan maka dihasilkan suatu perhitungan mengenai tingkat kesesuaian antara harapan dan tingkat pelaksanaannya. Tingkat kesesuaian adalah hasil perbandingan skor kinerja pelaksanaan dengan skor kepentingan. Tingkat kesesuaian inilah yang akan menentukan urutan prioritas faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pelanggan.

Dalam penelitian ini terdapat dua variabel yang diwakili oleh huruf X dan Y, dimana X merupakan tingkat kinerja pelayanan yang dapat memberikan kepuasan pelanggan, sedangkan Y merupakan tingkat kepentingan pelanggan.

$$Tki = \frac{Xi}{Yi} \times 100\%$$

Berdasarkan hasil penelitian tingkat kepentingan/harapan dan hasil penilaian tingkat kinerja/penampilan yang dirasakan oleh setiap responden kemudian dilakukan perhitungan tingkat kesesuaiannya (Tki). Tingkat kesesuaian (Tki) inilah yang akan menentukan apakah responden puas atau tidak puas terhadap pelayanan ANC di Puskesmas Cimanuk. Untuk merubah menjadi kategori puas dan tidak puas maka diperlukan batas nilai/titik potong (*cut off point*) bisa dipakai angka 90 seperti yang dikemukakan Supranto (2003) atau dapat pula menggunakan nilai mean dan median. Bila tingkat kesesuaian (Tki) \geq nilai median/mean/90 sebagai *cut off point* maka responden dinyatakan puas dan jika Tki < nilai *cut off point* median/mean/90 berarti responden tidak puas. Diagram kartesius merupakan suatu bagan yang dibagi atas empat bagian yang dibatasi oleh dua buah garis berpotong tegak lurus pada titik-titik sumbu X dan Y. X merupakan rata-rata dari skor tingkat pelaksanaan atau kepuasan pelanggan seluruh faktor atau atribut dan Y adalah rata-rata dari rata-rata skor tingkat kepentingan seluruh

faktor yang mempengaruhi kepuasan pelanggan. Seluruhnya ada 20 faktor atau atribut.

$$X = \sum \frac{X}{K}$$

$$Y = \sum \frac{Y}{K}$$

Di mana K banyaknya atribut/fakta yang dapat mempengaruhi kepuasan pelanggan (dalam hal ini K=20 soal). Selanjutnya tingkat unsur-unsur tersebut akan dijabarkan dan dibagi menjadi empat bagian ke dalam diagram kartesius.

Diagram Kartesius

Kepentingan	
Sangat penting dan tidak puas	Sangat penting dan sangat puas
Prioritas Utama	Pertahankan prestasi
A	B
Kurang penting dan kurang puas	Kurang penting dan sangat puas
Prioritas Rendah	Berlebihan
C	D

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Analisis kepuasan pasien secara keseluruhan dimana tingkat kesesuaian responden antara harapan dan kenyataan pada *pre test* yang diterima total rerata adalah 82,71 %. Nilai puas adalah ≥ 90 % yang merupakan nilai kenyataan/pelaksanaan yang dirasakan responden dibagi nilai harapan yang diinginkan responden dikali 100 %. Adapun uraian tingkat kesesuaian rerata harapan tertinggi adalah dimensi *reliability* yaitu 4,22 dan terendah dimensi *emphaty* dan *responsiveness* yaitu 4,3, sedangkan rerata kenyataan yang diterima responden tertinggi ada pada dimensi *responsiveness* yaitu 3,84 dan terendah yaitu 2,9 pada dimensi *tangibles* 2,9. Lihat tabel 1

Tabel.1

Tingkat Kesesuaian Antara Harapan dan
Kenyataan Yang Diterima Responden Terhadap
Pelayanan ANC di Puskesmas Cimanuk Pada
Penelitian ke 1 (*Pre Test*)

Dimensi	Skor		Rerata Harapan	Rerata Kenyataan	TKI %
	Harapan	Kenyataan			
<i>Responsiveness/</i> Daya Tanggap	516	462	4,3	3,84	89,53
<i>Assurance/</i> Jaminan	496	446	4,13	3,71	89,91
<i>Tangibles/</i> Berwujud	503	344	4,21	2,9	68,38
<i>Empathy/</i> Empati	517	431	4,3	3,83	83,36
<i>Reliability/</i> Keandalan	508	418	4,22	3,5	82,28
Total Skor	2540	2101	21,16	17,78	-
Total Rerata Dari Rata-Rata			4,232	3,556	82,71

Analisis kepuasan pasien secara keseluruhan dimana tingkat kesesuaian responden antara harapan dan kenyataan pada *post test* yang diterima total rerata adalah 96,51%. Nilai puas adalah $\geq 90\%$ yang merupakan nilai kenyataan/pelaksanaan yang dirasakan responden dibagi nilai harapan yang diinginkan responden dikali 100%. Adapun uraian tingkat kesesuaian rerata harapan tertinggi adalah dimensi *emphaty* yaitu 4,57 dan terendah dimensi *tangibles* yaitu 4,50 sedangkan rerata kenyataan yang diterima responden tertinggi ada pada dimensi *emphaty* yaitu 4,47 dan terendah yaitu 4,43 pada

dimensi *responsiveness*. Ternyata ada peningkatan tingkat kesesuaian responden antara harapan setelah diberikan *pre test* dan *post test*, pada saat *pre test* yaitu 82,71 sedangkan pada *post test* yaitu 96,51. Lihat tabel 2

Tabel.2

Tingkat Kesesuaian Antara Harapan dan
Kenyataan Yang Diterima Responden Terhadap
Pelayanan ANC di Puskesmas Cimanuk Pada
Penelitian ke 2 (*Post Test*)

Dimensi	Skor		Rerata Harapan	Rerata Kenyataan	TKI %
	Harapan	Kenyataan			
<i>Responsiveness/</i> Daya Tanggap	559	532	4,53	4,43	95,16
<i>Assurance/</i> Jaminan	545	539	4,54	4,49	98,89
<i>Tangibles/</i> Berwujud	572	541	4,50	4,46	94,58
<i>Emphaty/</i> Empati	557	538	4,57	4,47	96,58
<i>Reliability/</i> Keandalan	548	534	4,56	4,45	97,44
Total Skor	2781	2684	22,7	22,3	-
Total Rerata Dari Rata-Rata			4,54	4,46	96,51

Terdapat perbedaan yang signifikan dilihat dari hasil *pre test* dan *post test*, bahwa setelah dilakukan perlakuan kepuasan pasien meningkat dari 82,71% menjadi 96,51% dengan kata lain kualitas pelayanan Puskesmas Cimanuk sudah sesuai dengan yang diharapkan pasien atau puas.

Proporsi kepuasan pasien hasil penelitian ini pada dasarnya belum dapat dibandingkan secara mutlak dengan hasil penelitian kepuasan pasien di tempat lain, karena disamping metodologi penelitian yang berbeda juga banyak aspek lain yang tidak sama seperti karakteristik, objek penelitian serta situasi dan kondisi lingkungannya. Namun sebagai gambaran umum, hasil kepuasan pasien pada penelitian ini tidak jauh berbeda dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya yaitu; Lizarni (2000) yang menyatakan puas sebanyak 86,36% dan Abdulhaq (2002) di Puskesmas Cilandak, Jakarta Selatan yang menyatakan puas sebesar 77,5% pada survei awal dan sebesar 89,2% pada survei akhir. Akan tetapi agak berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan sebelumnya antara lain: Wirabrata (2002) di RSPAD Gatot Subroto yang menyatakan puas sebesar 38,30%, Yani (2000) di RSUD Zainoel Abidin Banda Aceh hanya 46% pasien yang menyatakan puas, Sumanto (1998) di Poli Klinik Umum Pertamina Plaju Palembang yang menyatakan puas sebesar 20%.

Tingkat kepuasan seseorang juga tergantung sikap dan persepsinya mengenai mutu pelayanan suatu jasa. Persepsi adalah suatu proses yang ditempuh individu untuk mengorganisasikan dan menafsirkan kesan-kesan indra agar memberikan makna bagi lingkungan (Robin, 2001).

Terjadinya peningkatan kepuasan pasien pada penelitian quasi eksperimen tidak mutlak hasil dari intervensi yang peneliti lakukan, karena pada penelitian ini peneliti tidak dapat mengontrol semua variabel luar, sehingga memungkinkan perubahan yang terjadi tidak semata-mata dari perlakuan melainkan variabel luar yang dominan berpengaruh sehubungan dengan adanya rehabilitasi pada Puskesmas Cimanuk.

Hasil uji *t-test* yang peneliti lakukan pada *pre test* dan *post test* per rerata didapat tidak ada perubahan yang signifikan antara *perlakuan pre test* dan *post test* yaitu pada dimensi *assurance*, *tangibles* dan *reliability* hal ini menunjukkan bahwa pada dimensi-dimensi tersebut perlakuan yang diberikan peneliti tidak berpengaruh. Walaupun demikian, adanya peningkatan proporsi kepuasan akibat pengaruh perlakuan hasil *post test* secara absolut sebesar 96,51% perlu dijadikan acuan bahwa ada peningkatan setelah *pre test* dan *post test*.

Ada beberapa kemungkinan yang menyebabkan tidak adanya pengaruh perlakuan yang signifikan terhadap peningkatan kepuasan antara lain: tidak adanya tindak lanjut atau observasi setelah perlakuan (intervensi) yang dilakukan. Hal tersebut disebabkan antara lain kurang tepatnya waktu perlakuan dimana pada saat bersamaan pihak manajemen Puskesmas punya volume kerja dan kesibukan yang cukup tinggi yang tidak peneliti prediksi sebelumnya. Disamping itu kurangnya tindak lanjut hasil temuan *pre test* akibat keterbatasan waktu tersebut membuat rencana perbaikan tidak berjalan sebagai mana yang diharapkan.

Pada analisis diagram kartesius pada *pre test* dan *post test*, unsur-unsur yang harus mendapatkan perhatian yang lebih dan menjadi prioritas untuk ditingkatkan mutunya, agar pelayanan kesehatan Puskesmas khususnya di Poli KIA dapat memenuhi harapan pasien.

Ada pergeseran unsur-unsur dimensi mutu dari posisi kuadran yang satu ke kuadran yang lain. Unsur-unsur tersebut antara lain: ruang tunggu Puskesmas Cimanuk bersih (9) dan perlengkapan alat-alat pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Cimanuk tersedia lengkap (11) yang menjadi prioritas utama (kuadran A) pada *pre test*, bergeser ke prioritas berlebihan (kuadran D) pada *post test*.

Demikian juga dengan bidan mampu mendeteksi awal masalah-masalah pada kehamilan (5) dan bidan tidak membedakan pasien dalam memberikan pelayanan (14) pada *pre test* ada

diprioritas pertahankan prestasi (kuadran B), bergeser menjadi prioritas utama (kuadran A) pada *post test*. Sedangkan pasien tidak mengantri lama di pendaftaran untuk mendapatkan pelayanan kebidanan (19) pada *pre test* ada diprioritas rendah (kuadran C), bergeser ke posisi prioritas utama (kuadran A) pada *post test*.

Unsur pelayanan yang masih dianggap kurang memuaskan pasien adalah unsur *emphaty* (*emphaty*), yaitu bidan tidak membedakan pasien dalam memberikan pelayanan. Hal ini butuh penelaahan khusus dari pihak manajemen, terutama tentang kepuasan kerja, rutinitas atau sebab lainnya, yang mungkin mengakibatkan kurang pekanya petugas terhadap keadaan pasien. Menurut Tjiptono (2003) dalam bukunya mengenai hal empati menyatakan bahwa untuk menghadapi pelanggan yang emosi atau marah, pemberi pelayanan perlu bersikap empati dengan berusaha memahami situasi yang dirasakan pelanggan.

Untuk jaminan (*assurance*) yang diprioritaskan adalah: bidan mampu mendeteksi awal masalah-masalah pada kehamilan. Menurut undang-undang no. 20 tahun 2003 tentang sistem pendidikan nasional pada pasal 61 mengamanatkan bahwa kebutuhan standar kompetensi merupakan suatu keharusan dalam mengantisipasi kebutuhan kemampuan SDM di era pasar global. Tuntutan kompetensi SDM (*based competences*) dipandang sebagai suatu kewajiban, dimana dengan standar kompetensi yang dimiliki SDM perusahaan dapat memenuhi persyaratan sebagai mana yang telah ditetapkan.

Kebutuhan kompetensi (*based competences*) bagi tenaga kerja juga dipertegas oleh Undang-undang no. 13 tahun 2003 tentang ketenagakerjaan, yang dalam pasal 18 mengatur, bahwa setiap tenaga kerja dituntut untuk memiliki kompetensi yang dilegalisir dalam bentuk sertifikasi kompetensi dan dikeluarkan oleh suatu Badan Nasional Sertifikasi Profesi (BNSP).

Dengan adanya tuntutan dari pasien bahwa bidan harus mampu mendeteksi awal masalah-masalah pada kehamilan dan ditegaskan dengan undang-undang di atas maka skill dasar ini harus dimiliki bidan, dan kemampuan awal mengenali masalah-

masalah pada kehamilan ini akan berdampak pada kesejahteraan ibu dan janin, dalam awal perencanaan persalinan.

Pasien tidak lama mengantri lama di pendaftan untuk mendapatkan pelayanan kebidanan pada unsur *reliability* juga merupakan prioritas utama yang harus ditingkatkan. Pasien menginginkan waktu yang pendek dalam mengantri di pendaftaran. Pelayanan terbaik adalah melayani pasien dengan cepat, semua pelanggan menginginkan waktu yang pendek dalam hal pemberian pelayanan.

Program peningkatan pelayanan tersebut menjadi sangat penting, mengingat Puskesmas sebagai perusahaan yang melayani kebutuhan masyarakat luas (*public service*), maka tuntutan pelayanan yang diberikan secara baik dan sebagai mana mestinya menjadi suatu keharusan. Masalah yang timbul adalah pada perusahaan yang berstatus milik negara program peningkatan pelayanan ini menjadi sesuatu program yang mungkin dianggap aneh bagi para staff pelaksana dilapangan, karena dengan pelayanan yang apa adanya saja masih dibutuhkan masyarakat luas.

Unsur berwujud (*tangibles*) pada *post test* sudah memuaskan pasien. Berdasarkan observasi peneliti pada saat penelitian, hal-hal yang berhubungan dengan unsur *tangibles* (berwujud) di Puskesmas Cimanuk, diantaranya ruang tunggu Puskesmas Cimanuk bersih, di ruang pemeriksaan kehamilan tersedia media informasi mengenai kesehatan ibu dan anak, perlengkapan alat-alat pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Cimanuk tersedia lengkap, dan pasien merasa nyaman dengan ruang pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Cimanuk. Semuanya sudah cukup baik, disebabkan oleh telah selesainya rehabilitasi yang dilakukan di Puskesmas, sehingga dalam hal ini kepuasan pasien meningkat.

Hal ini sesuai dengan Mudie dan Catton, 1999 dalam buku (Tjiptono, 2003) bahwa tata letak fasilitas jasa harus mempertimbangkan dan memperhatikan perencanaan ruangan, perabot, tata cahaya dan warna. Desain dan tata letak fasilitas jasa erat kaitannya dengan pembentukan persepsi pelanggan dari interaksi jasa yang berpengaruh terhadap kualitas jasa dimata pelanggan. Sedangkan

menurut Supranto(2001) kebersihan merupakan faktor yang dapat dirasakan dan dapat diukur langsung oleh pelanggan dan termasuk faktor penting yang sering dinilai pelanggan.

KESIMPULAN

1. Perkembangan tingkat kepuasan pasien sebelum dan sesudah pemaparan hasil survai kepuasan pasien ANC di Puskesmas Cimanuk Tahun 2023 pada pre test sebesar 82,71 dan setelah post test 96,51%.
2. Perkembangan tingkat kepuasan pasien sebelum dan sesudah pemaparan hasil survai kepuasan pasien ANC di Puskesmas Cimanuk Tahun 2023 pada dimensi responsiveness ada perubahan yang signifikan dengan p-value pre test sebesar 0,001 dan post test sebesar 0,004.
3. Perkembangan tingkat kepuasan pasien sebelum dan sesudah pemaparan hasil survai kepuasan pasien ANC di Puskesmas Cimanuk Tahun 2023 pada dimensi assurance ada perubahan yang signifikan dengan p-value pre test sebesar 0,016 dan post test sebesar 0,215.
4. Perkembangan tingkat kepuasan pasien sebelum dan sesudah pemaparan hasil survai kepuasan pasien ANC di Puskesmas Cimanuk Tahun 2023 pada dimensi tangibles ada perubahan yang signifikan dengan p-value pre test sebesar 0,006 dan post test sebesar 0,883.
5. Perkembangan tingkat kepuasan pasien sebelum dan sesudah pemaparan hasil survai kepuasan pasien ANC di Puskesmas Cimanuk Tahun 2023 pada dimensi empathy ada perubahan yang signifikan dengan p-value pre test sebesar 0,011 dan post test sebesar 0,012.
6. Perkembangan tingkat kepuasan pasien sebelum dan sesudah pemaparan hasil survai kepuasan pasien ANC di Puskesmas Cimanuk Tahun 2023 pada dimensi reliability tidak ada perubahan yang signifikan dengan p-value pre test sebesar 0,017 dan post test sebesar 0,256.
7. Gambaran diagram kartesius hasil survai kepuasan pasien ANC sebelum dan sesudah perlakuan di Puskesmas Cimanuk Tahun 2023

yang harus menjadi prioritas utama pada pre test adalah ruang tunggu Puskesmas Cimanuk bersih (9), perlengkapan alat-alat pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Cimanuk tersedia lengkap (11) dan pada post test adalah Bidan mampu mendeteksi awal masalah-masalah pada kehamilan (5) Bidan tidak membedakan pasien dalam memberikan pelayanan (14) pasien tidak mengantri lama di pendaftaran untuk mendapatkan pelayanan kebidanan (19).

DAFTAR PUSTAKA

- Asnawi, Achmad. (2009). Gambaran Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Sukmajaya Kota Depok Tahun 2023. Skripsi PS. IKM, Universitas Indonesia
- David, Stanley. (2002). Manajemen Mutu Total. Jakarta: Prenhallindo
- Elimarnis. (2007). Gambaran Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Antenatal di Poliklinik Kesehatan Ibu dan Anak Puskesmas Grogol Kota Depok. Skripsi DIV Kebidanan, STIKIM
- Kamisah. (2002). Hubungan Kualitas Pelayanan Antenatal Care dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas di Wilayah Kota Banda Aceh. Tesis PS. IKM, Universitas Indonesia
- Khairati. (2004). Pengaruh Pemaparan Hasil Survei Kepuasan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien di Poli Umum Puskesmas Tigaraksa Kabupaten Tangerang. Tesis PS. IKM, Universitas Indonesia
- Kirom, Bahrul. (2010). Mengukur Kinerja Pelayanan dan Kepuasan Konsumen (Service Performance and Customer Statisfaction Measurement). Bandung: Pustaka Reka Cipta
- Laporan Register Puskesmas Cimanuk, Tahun 2023
- Mulyanah, Abdulhaq. (2002). Pengaruh Pemaparan Hasil Survai Terhadap Peningkatan Kepuasan Pasien Poli KIA Puskesmas Kecamatan Cilandak, Jakarta Selatan. Tesis PS. IKM, Universitas Indonesia
- Nasution. (2004). Manajemen Mutu Terpadu. Jakarta: Ghalia Indonesia
- Priyo, Sutanto. (2007). Analisis Data Kesehatan. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia
- Rahma, Venty. (2009). Gambaran Kepuasan Pasien

- Rawat Inap Terhadap Pelayanan Dokter di Rumah Sakit Tugu Ibu Depok Tahun 2023. Skripsi PS. IKM, Universitas Indonesia
- Safrizal, Heri. (2005). Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Jakarta Tahun 2005. Skripsi PS. IKM, Universitas Indonesia
- Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia maju. (2007). Pedoman Proses dan Penulisan Skripsi. Jakarta: STIKIM
- Sugiyono. (2010). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D. Bandung: Alfabeta
- Supranto. (2006). Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan Untuk Meningkatkan Pangsa Pasar. Jakarta: Rineka Cipta
- (<http://digilib.Litbang.depkesgo.id> diakses pada tanggal 6 April 2007)
- ([http://dr-Suparyanto.blogspot.com/search/label/Mutu Pelayanan Kesehatan](http://dr-Suparyanto.blogspot.com/search/label/Mutu%20Pelayanan%20Kesehatan). Diakses pada tanggal 9 April 2011.