

Evaluasi Pelaksanaan Program Jaminan Persalinan Ditinjau Dari Persepsi Pengguna Dan Penyedia Layanan Di Puskesmas Mengwi I Tahun 2012

I Gusti Bagus Wisma Adiputra *¹, Ni Luh Saptiaryati ¹

Alamat: PS Ilmu Kesehatan Masyarakat Fak. Kedokteran Universitas Udayana

Email: jenkywisma@yahoo.com

*Penulis untuk berkorespondensi

ABSTRAK

Program Jampersal diselenggarakan untuk mencapai target MDGs 2015 yakni menurunkan kejadian kematian ibu melahirkan dan kematian bayi. Puskesmas Mengwi I sebagai salah satu unit pelaksana tingkat dasar yang melaksanakan program Jampersal mendapatkan jumlah kunjungan dan penggunaan layanan persalinan berfluktuatif. Karena itu dibutuhkan perhatian lebih terhadap kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien. Tujuan penelitian ini adalah untuk mendapatkan gambaran mengenai persepsi pengguna yang dilihat dari kelima dimensi mutu pelayanan kesehatan, serta persepsi penyedia layanan dilihat dari pelaksanaan program, hambatan, dan dukungan.

Penelitian ini menggunakan rancangan deskriptif *crosssectional* dengan menggabungkan metode kuantitatif dan kualitatif. Sampel penelitiannya 65 orang penggunayang sedang memanfaatkan pelayanan Jampersal selama waktu penelitianserta 3 orang dari pihak Puskesmasdipilih dengan mengikuti asas kecukupan dan kesesuaian, yang diambil dengan teknik *non probability sampling* dengan jenis *convenience sampling*. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner dan wawancara mendalam yang kemudian ditranskrip dan dianalisis secara deskriptif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lima dimensi mutu memiliki persepsi 'kurang baik' dengan persentase masing-masing sebesar, penampilan pelayanan 8 orang (12,3%), dimensi kehandalan 19 orang (29,2%) dimensi ketanggapan 9 orang (13,8%), dimensi kepercayaan 11 orang (16,9%), dan dimensi perhatian sebesar 16 orang (24,6%). Pelayanan Jampersal di Puskesmas Mengwi I merupakan program yang mendapatkan respon yang baik dari segi pengguna maupun tenaga kesehatan. Dukungan terhadap keberlangsungan program motivasi internal dari petugas dalam bentuk komitmen untuk memberikan pelayanan yang professional. Hambatan yang muncul kekurangan tenaga non medis untuk mengoptimalisasi program

Persepsi baik yang paling rendah adalah kehandalan kinerja petugas yaitu 70,8% dan persepsi baik yang paling tinggi adalah perwujudan pelayanan kesehatan yaitu 87,7%. Pelaksanaan program Jampersal hendaknya dibarengi dengan sosialisasi yang baik dan dilakukan secara menyeluruh kepada pihak manajemen, petugas kesehatan, serta kepada masyarakat/ibu hamil. Harapannya adalah agar tidak terjadi kesimpangsiuran informasi sehingga terjadi kesesuaian antara pelaksanaan di lapangan dengan perencanaan program Jampersal. Dengan demikian tujuan diselenggarakannya program Jampersal dalam upaya menurunkan angka kematian ibu akibat melahirkan dan bayi baru lahir dapat terwujud.

Keywords: Evaluasi pelaksanaan program, persepsi, Jampersal

PENDAHULUAN

Kesehatan ibu masih menjadi sorotan bagi permasalahan kesehatan di Indonesia. Hal ini terlihat pada masih tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia. Menurut Laporan Capaian Tujuan Pembangunan Milenium (MDGs) Tahun 2010, AKI di Indonesia pada tahun 2007 sejumlah 228 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab langsung kematian ibu, 90% terjadi pada saat persalinan dan segera setelah persalinan, yaitu perdarahan (28%), eklamsia (24%), infeksi (11%), komplikasi pueperium 8%, partus macet 5%, abortus 5%, trauma obstetrik 5%, emboli 3%, dan lain-lain 11%. Selain itu, kematian ibu disebabkan oleh beberapa faktor resiko keterlambatan yang sering disebut tiga (3) terlambat diantaranya terlambat dalam pembuatan keputusan (*decision making process*), terlambat dalam memperoleh pelayanan persalinan dari tenaga kesehatan dan terlambat sampai di fasilitas kesehatan pada saat dalam keadaan gawat darurat. Salah satu upaya pencegahannya adalah persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan (Kemenkes, 2011). Kementerian Kesehatan membuat kebijakan terobosan untuk meningkatkan persalinan yang ditolong tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan yakni melalui kebijakan Jaminan Persalinan (Jampersal). Kebijakan ini dimaksudkan untuk menghilangkan hambatan finansial bagi ibu hamil dan diharapkan dapat

mengurangi terjadinya tiga terlambat tersebut sehingga dapat menekan AKI dan AKB. Pemeriksaan kehamilan secara teratur bertujuan untuk memantau secara dini adanya masalah/gangguan dan kemungkinan komplikasi yang terjadi selama kehamilan sehingga dapat mencegah kematian ibu (Trisetyaningsih, 2011).

Puskesmas Mengwi I sebagai pelaksana Jaminan Persalinan telah melaksanakan pelayanan Jaminan Persalinan terhitung mulai Bulan Juli 2012. Berikut cakupan pelayanan dengan Jaminan Persalinan yang telah dilakukan oleh Puskesmas Mengwi I Bulan Juli – Desember 2012, sesuai dengan rekapitulasi bulanan pelaksanaan kegiatan Puskesmas Mengwi I.

Tabel 1. Tingkat Pendidikan dan Pekerjaan Orang Tua Responden

| Karakteristik | Frekuensi | Persentase |
|----------------|-----------|------------|
| Pendidikan | | |
| SD | 2 | 2,1% |
| SMP | 1 | 1,0% |
| SMA | 54 | 56,2% |
| Diploma/S1 | 37 | 38,5% |
| S2 | 2 | 2,1% |
| Pekerjaan | | |
| Buruh | 1 | 1,0% |
| Pegawai swasta | 38 | 39,6% |
| Pensiunan BUMN | 1 | 1,0% |
| Petani | 3 | 3,1% |
| PNS | 19 | 19,8% |
| POLRI | 2 | 2,1% |
| Wiraswasta | 32 | 33,3% |

Dari tabel 1 di menggambarkan tentang jumlah persalinan dengan jaminan persalinan yang telah dilayani oleh Puskesmas Mengwi I bulan Juli – Desember 2012 yang jumlah layanan persalinan setiap bulannya berfluktuatif, dimana jumlah layanan persalinan paling banyak diberikan

pada Bulan Juli yaitu 16 layanan persalinan. Sedangkan jumlah layanan persalinan yang paling sedikit terjadi di bulan September dan November.

Berfluktuatifnya jumlah kunjungan dan penggunaan layanan persalinan tersebut tentunya membutuhkan perhatian lebih terhadap kualitas pelayanan yang diberikan terhadap pasien. Kualitas pelayanan kesehatan puskesmas dalam rangka pemenuhan keperluan pelayanan kesehatan masyarakat ditentukan oleh faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal berkaitan dengan kualitas pelayanan kesehatan dan tingkat kepuasan pasien, dimana selama kualitas pelayanan kesehatan memenuhi kepuasan pasien, maka tingkat pemanfaatan pelayanan akan tinggi dan puskesmas akan tetap merupakan keperluan masyarakat. Faktor eksternal berkaitan dengan adanya perubahan/transisi demografi, epidemiologi, sosio-ekonomi serta nilai dan sikap kritis masyarakat akan menciptakan keperluan – keperluan pelayanan kesehatan yang sangat kompleks dan beragam. Dengan demikian kedudukan dan peran kualitas pelayanan puskesmas sangatlah

penting untuk dilaksanakan (Santosa, 2007).

Puskesmas sebagai provider penyedia layanan kesehatan harus memiliki kualitas pelayanan yang prima baik dari segi *quality of care* (pelayanan profesi) maupun *quality of services* (pelayanan manajemen). Hal ini perlu diupayakan dengan meningkatkan efisiensi, efektifitas dan produktivitas karyawan sehingga kebutuhan dan kepuasan pasien dapat terpenuhi (Muninjaya, 2004). Seiring dengan berjalannya program Jampersal di Puskesmas Mengwi I, belum pernah dilakukannya suatu monitoring oleh pihak eksternal secara komprehensif terkait dengan proses pelayanan tersebut. Monitoring dilakukan dari segi penyedia layanan dan dari segi pengguna layanan. Hal ini berguna untuk mengukur suatu implementasi program serta mengetahui di bagian mana yang harus dilakukan perubahan guna meningkatkan kepuasan pelanggan (Azwar, 2010).

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian evaluative deskriptif yang mengevaluasi proses dari pelaksanaan pelayanan Jampersal di Puskesmas Mengwi I ditinjau dari sisi pengguna dan penyedia jasa

layanan. Desain penelitian ini adalah *cross-sectional* dengan menggabungkan metode kuantitatif dan kualitatif. Untuk pengambilan data kuantitatif teknik pengambilan sample dengan menggunakan *nonprobability sampling* dengan jenis *convenience sampling* melalui survey kuesioner 65 orang pengguna layanan Jampersal sedangkan untuk pengambilan data kualitatif sampel penelitian dipilih dengan mengikuti asas kecukupan dan kesesuaian dengan menggunakan metode *purposive sampling*. Populasi target penelitian ini adalah seluruh pengguna Jampersal yang ada pada wilayah kerja Puskesmas Mengwi I, sampel penelitian adalah masyarakat yang mengakses (pasien & pengantar pasien) fasilitas Jampersal di Puskesmas Mengwi I yang bersedia menjadi responden dan bersifat kooperatif. Peneliti bertindak sebagai evaluator tunggal sekaligus sebagai pewawancara yang melakukan wawancara mendalam kepada informan kunci, menganalisis data, memberikan penilaian, menarik kesimpulan serta akhirnya memberi rekomendasi terkait pelayanan Jampersal di Puskesmas Mengwi I.

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Mengwi I. Penelitian akan dilaksanakan selama 12 minggu mulai bulan Maret – Mei 2013. Instrumen penelitian adalah kuesioner dan pedoman wawancara serta alat perekam.

HASIL

Adapun karakteristik 65 orang pengguna layanan Jampersal di Puskesmas Mengwi I yang menjadi responden dalam penelitian dapat ditabulasi seperti yang terlihat pada tabel 2.

Tabel 1. Tingkat Pendidikan dan Pekerjaan Orang Tua Responden

| Karakteristik Responden | Frekuensi (%) |
|-------------------------|---------------|
| Kelompok Umur | |
| - 18-23 | 11 (16,9%) |
| - 24-29 | 23 (35,4%) |
| - 30-35 | 24 (36,9%) |
| - 36-40 | 7 (10,8%) |
| Pendidikan | |
| - Tidak sekolah | 2 (3,1%) |
| - SD | 8 (12,3%) |
| - SMP | 23 (35,4%) |
| - SMA | 29 (44,6%) |
| - Diploma | 2 (3,1%) |
| - Sarjana | 1 (1,5%) |
| Pekerjaan | |
| - PNS | 0 (0%) |
| - Swasta | 10 (15,4%) |
| - Wiraswasta | 3 (4,6%) |
| - Petani | 1 (1,5%) |
| - Lainnya (Ibu RT) | 51 (78,5%) |

Dilihat berdasarkan kelompok umurnya, paling banyak ibu bersalin dengan Jaminan Persalinan yang memanfaatkan pelayanan jaminan persalinan di Puskesmas Mengwi I berada pada kelompok umur 30 - 35 tahun yaitu sejumlah 24 orang (36,9%) yang merupakan kelompok umur yang berisiko tinggi dan yang paling sedikit berada pada kelompok umur 36-40 tahun yaitu sejumlah 7 orang (10,8%).

Dilihat dari karakteristik pendidikannya, ibu bersalin yang memanfaatkan pelayanan jaminan persalinan di Puskesmas Mengwi I

Table 3. Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Terkait Pelayanan Jaminan Persalinan di Puskesmas Mengwi I

| Daftar Pernyataan | Frekuensi (%) | | | |
|--|---------------|---------------|---------------|---------------|
| | SS | S | TS | STS |
| Penampilan / Tangibel | | | | |
| Ruangan tunggu / perawatan terlihat kurang bersih dan tidak nyaman | 3 (4,6%) | 8 (12,3%) | 43 (66,2%) | 11 (16,9%) |
| Peralatan terlihat lengkap dan bersih | 23 (35,4%) | 40 (61,5%) | 2 (3,1%) | 0 (0%) |
| Petugas terlihat rapi dan bersih | 27 (41,5%) | 38 (58,5%) | 0 (0%) | 0 (0%) |
| Keandalan / Reliability | | | | |
| Prosedur penerimaan pasien (loket) yang tepat dan cepat | 23 (35,4%) | 31 (47,7%) | 10 (15,4%) | 1 (1,5%) |
| Lama menunggunya, baru mendapatkan pemeriksaan | 2 (3,1%) | 15 (23,1%) | 34 (52,3%) | 14 (21,5%) |
| Pelayanan pemeriksaan, tindakan, pengobatan dan perawatan yang cepat dan tepat | 23 (35,4%) | 39 (60,0%) | 3 (4,6%) | 0 (0%) |
| Pelayanan berbelit – belit | 1 (1,5%) | 8 (12,3%) | 38 (58,5%) | 18 (27,7%) |
| Kesigapan/ Responsiveness | | | | |
| Petugas cepat dan tanggap menangani keluhan pasien | 27 (41,5%) | 37 (56,9%) | 1 (1,5%) | 0 (0%) |
| Petugas memberi informasi yang kurang jelas dan susah dimengerti | 1 (1,5%) | 4 (6,2%) | 51 (78,5%) | 9 (13,8%) |
| Tindakan diberikan kurang cepat | 2 (3,1%) | 6 (9,2%) | 49 (75,4%) | 8 (12,3%) |
| Rasa Aman / Assurance | | | | |
| Dokter/Bidan/Perawat kurang meyakinkan | 2 (3,1%) | 3 (4,6%) | 49 (75,4%) | 11 (16,9%) |
| Rencana pengobatan / tindakan yang akan dilakukan tidak dijelaskan | 3 (4,6%) | 2 (3,1%) | 51 (78,5%) | 9 (13,8%) |
| Bidan/dokter mampu memberikan tindakan / melayani dengan baik | 27 (41,5%) | 37 (56,9%) | 1 (1,5%) | 0 (0%) |
| Petugas judes atau kurang ramah | 1 (1,5%) | 12 (18,5%) | 37 (56,9%) | 15 (23,1%) |
| Empati / Emphaty | | | | |
| Petugas memberikan perhatian khusus kepada setiap pasien | 8 (12,3%) | 24 (36,9%) | 23 (35,4%) | 10 (15,4%) |
| Petugas melayani pasien dengan penuh perhatian | 17 (26,2%) | 46 (70,8%) | 2 (3,1%) | 0 (0%) |
| Petugas pilih kasih dan membeda – bedakan pasien dalam memberikan pelayanan | 1 (1,5%) | 3 (4,6%) | 40 (61,5%) | 21 (32,3%) |
| Petugas menanggapi keluhan pasien dan keluarganya dengan sabar | 29 (44,6%) | 34 (52,3%) | 2 (3,1%) | 0 (0%) |

paling banyak merupakan lulusan SMA yaitu sejumlah 29 orang (44,6%) dan yang paling sedikit merupakan seorang ibu bersalin dengan gelar sarjana (1,5%).

Dilihat dari pekerjaan yang dimiliki oleh ibu bersalin (responden) dalam tabel 5.1,

sebagian besar responden merupakan ibu rumah tangga sejumlah 51 orang (78,5%). Sisanya yaitu, sebanyak 10 orang (15,4%) bekerja di sektor swasta dan sebanyak 3 orang (4,6%) merupakan wiraswasta serta sebanyak 1 orang (1,5%) bekerja sebagai

Table 4. Distribusi Persepsi Ibu Hamil Terhadap Lima Dimensi Mutu Pelayanan

| No | Dimensi Mutu | Frekuensi (%) | |
|----|-------------------------------------|---------------|-------------|
| | | Baik | Kurang Baik |
| 1 | Penampilan / <i>tangible</i> | 57 (87,7%) | 8 (12,3%) |
| 2 | Kehandalan / <i>reliability</i> | 46 (70,8%) | 19 (29,2%) |
| 3 | Ketanggapan / <i>responsiveness</i> | 56 (86,2%) | 9 (13,8%) |
| 4 | Kepercayaan / <i>assurance</i> | 54 (83,1%) | 11 (16,9%) |
| 5 | Perhatian / <i>emphaty</i> | 49 (75,4%) | 16 (24,6%) |

petani sedangkan untuk PNS tidak menggunakan Jampersal karena sudah memakai Askes.

Mutu pelayanan kesehatan dapat diukur dari lima dimensi yaitu *tangible* (perwujudan), *reliability* (keandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan rasa aman) dan *emphaty* (empati) (Muninjaya, 2010). Hasil analisis tingkat kepuasan pasien secara keseluruhan mengenai pelayanan Jaminan Persalinan di Puskesmas Mengwi I dapat dilihat pada tabel 3.

Dari tabel 3 tidak ada dimensi mutu yang mendapatkan persepsi baik dengan frekuensi 100%. Dari kelima dimensi mutu ada dua dimensi mutu yang memiliki persepsi baik lebih kecil dari dimensi mutu lainnya yaitu kehandalan/*reliability* dan

empati/*emphaty*. Dari dimensi mutu kehandalan/*reliability* yang mendapat persepsi yang kurang adalah dari bagian prosedur penerimaan pasien (loket) sedangkan dari empati/*emphaty* dari bagian petugas yang memberikan perhatian khusus kepada setiap pasien.

Tabel 4 menggambarkan mengenai distribusi persepsi ibu bersalin dengan Jaminan Persalinan terhadap kualitas pelayanan Jaminan Persalinan di Puskesmas Mengwi I berdasarkan kelima dimensi mutu pelayanan kesehatan penampilan / *tangible*, kehandalan / *reliability*, ketanggapan / *reponsiveness*, kepercayaan / *assurance*, perhatian / *emphaty*. Berdasarkan tabel diatas, untuk dimensi mutu penampilan, kehandalan, ketanggapan, kepercayaan dan perhatian

Table 5. Distribusi Persepsi Ibu Hamil Terhadap Lima Dimensi Mutu Pelayanan

| No. | Pekerjaan | Frekuensi (%) | | Total |
|-----|------------|---------------|-------------|------------|
| | | Baik | Kurang Baik | |
| 1 | Swasta | 9(13,8%) | 1 (1,5%) | 10 (15,3%) |
| 2 | Wiraswasta | 0 (0%) | 3 (4,6%) | 3 (4,6%) |
| 3 | Petani | 1 (1,5%) | 0 (0%) | 1 (1,5%) |
| 4 | IRT | 36 (55,3) | 36 (23,1%) | 51 (78,4%) |
| | Total | 46 (70,8%) | 19 (29,2%) | 65 (100%) |

Table 6. Distribusi Persepsi Ibu Hamil berdasarkan Pendidikan terhadap tingkat Perhatian

| No. | Pendidikan | Frekuensi (%) | | Total |
|-----|---------------|---------------|-------------|------------|
| | | Baik | Kurang Baik | |
| 1 | Tidak Sekolah | 2 (3,1%) | 0 (0%) | 2 (3,1%) |
| 2 | SD | 6 (9,2%) | 2 (3,1%) | 8 (12,3%) |
| 3 | SMP | 19 (29,2%) | 4 (6,2%) | 23 (35,4%) |
| 4 | SMA | 20 (30,8%) | 9 (13,8%) | 29 (44,6%) |
| 5 | Diploma | 1 (1,5%) | 1 (1,5%) | 2 (3,1%) |
| 6 | Sarjana | 1 (1,5%) | 0 (0%) | 1 (1,5%) |
| | Total | 49 (75,4%) | 16 (24,6%) | 65 (100%) |

memiliki persepsi 'kurang baik' dengan persentase masing-masing sebesar, penampilan pelayanan 12,3% (8 orang), dimensi mutu kehandalan 29,2% (19 orang), dimensi ketanggapan 13,8% (9 orang), dimensi kepercayaan 16,9% (11 orang), dimensi perhatian persepsi 'kurang baik' sebesar 24,6% (16 orang).

Dari kelima dimensi mutu yang ada, terdapat dua dimensi mutu yang memiliki persepsi 'baik' yang lebih kecil dari dimensi mutu lainnya, dimensi mutu kehandalan (*reliability*) sebesar 70,8% (46 orang) dan dimensi mutu perhatian (*emphaty*) sebesar 75,4% (49 orang). Karena kecilnya persepsi 'baik' di kedua dimensi mutu itu maka peneliti mencoba membandingkan dimensi mutu kehandalan dengan karakteristik pekerjaan dan membandingkan dimensi mutu perhatian dengan karakteristik pendidikan.

Hasil distribusi persepsi Ibu Hamil berdasarkan pekerjaan terhadap Kehandalan pelayanan Jaminan Persalinan di Puskesmas Mengwi I dapat di sajikan pada tabel 5.

Tabel 5 menggambarkan mengenai distribusi persepsi ibu hamil berdasarkan pekerjaannya terhadap tingkat kehandalan (*reliability*) pelayanan Jaminan Persalinan di Puskesmas Mengwi I. berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa ibu rumah tangga (IRT) memiliki persepsi 'kurang baik' dengan persentase terbesar dari pekerjaan lain yaitu 23,1% (15 orang).

Tabel 6 menggambarkan mengenai distribusi persepsi ibu hamil berdasarkan pendidikannya terhadap tingkat perhatian (*emphaty*) pelayanan Jaminan Persalinan di Puskesmas Mengwi I. berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa tingkat pendidikan SMA memiliki persepsi 'kurang baik' dengan persentase terbesar dari tingkat pendidikan lain yaitu 13,8% (9 orang).

DISKUSI

Lorem ipsum dolor sit amet

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed do eiusmod tempor incididunt ut labore et dolore magna aliqua. Ut enim ad minim veniam, quis nostrud exercitation ullamco laboris nisi ut aliquip

ex ea commodo consequat. Duis aute irure dolor in reprehenderit in voluptate velit esse cillum dolore eu fugiat nulla pariatur. Excepteur sint occaecat cupidatat non proident, sunt in culpa qui officia deserunt mollit anim id est laborum.

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed do eiusmod tempor incididunt ut labore et dolore magna aliqua. Ut enim ad minim veniam, quis nostrud exercitation ullamco laboris nisi ut aliquip ex ea commodo consequat. Duis aute irure dolor in reprehenderit in voluptate velit esse cillum dolore eu fugiat nulla pariatur. Excepteur sint occaecat cupidatat non proident, sunt in culpa qui officia deserunt mollit anim id est laborum.

Lorem ipsum dolor sit amet

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed do eiusmod tempor incididunt ut labore et dolore magna aliqua. Ut enim ad minim veniam, quis nostrud exercitation ullamco laboris nisi ut aliquip ex ea commodo consequat. Duis aute irure dolor in reprehenderit in voluptate velit esse cillum dolore eu fugiat nulla pariatur. Excepteur sint occaecat cupidatat non proident, sunt in culpa qui officia deserunt mollit anim id est laborum.

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed do eiusmod tempor incididunt ut labore et dolore magna aliqua. Ut enim ad minim veniam, quis nostrud exercitation ullamco laboris nisi ut aliquip

ex ea commodo consequat. Duis aute irure dolor in reprehenderit in voluptate velit esse cillum dolore eu fugiat nulla pariatur. Excepteur sint occaecat cupidatat non proident, sunt in culpa qui officia deserunt mollit anim id est laborum.

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed do eiusmod tempor incididunt ut labore et dolore magna aliqua. Ut enim ad minim veniam, quis nostrud exercitation ullamco laboris nisi ut aliquip ex ea commodo consequat. Duis aute irure dolor in reprehenderit in voluptate velit esse cillum dolore eu fugiat nulla pariatur. Excepteur sint occaecat cupidatat non proident, sunt in culpa qui officia deserunt mollit anim id est laborum.

SIMPULAN

Pada dimensi mutu *tangible*, terlihat bahwa persepsi 'kurang baik' ini muncul pada adanya 8 orang (12,3%) responden yang menyatakan ruang tunggu dan ruang perawatan Puskesmas Mengwi I terlihat kurang bersih dan tidak nyaman. Hasil penelitian ini konsisten dengan penelitian oleh Wardana (2009) yang menyatakan bahwa aspek kebersihan, kerapian dan kenyamanan ruangan yaitu 24,0%. Lingkungan puskesmas yang tidak terjaga sanitasinya akan mengakibatkan pengaruh buruk terhadap kesehatan petugas, penderita, pengunjung maupun bagi masyarakat di sekitar puskesmas tersebut (Wijono, 2000). Karena seyogyanya kondisi

puskesmas harus bersih dari mulai dari kamar mandi, ruang perawatan, ruang pemeriksaan sampai dengan pintu keluar (Budisuari, 2011). Penampilan merupakan sarana untuk membangun citra dan kredibilitas tenaga kesehatan untuk menambah keyakinan masyarakat atas pelayanan yang diberikan (Steven, 1999).

Pada dimensi *reliability* sebanyak 46 orang responden (70,8%) mengatakan petugas kesehatan Puskesmas Mengwi I mampu menunjukkan kehandalan (*reliability*) dalam memberikan pelayanan Jaminan Persalinan. Namun sebanyak 19 orang responden (29,2%) mengatakan petugas kesehatan Puskesmas Mengwi I belum menunjukkan kehandalan (*reliability*) dalam memberikan pelayanan. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Duana (2005). Dalam penelitiannya disebutkan bahwa persepsi ibu sebagai responden menunjukkan tidak ada yang menyatakan sangat baik bahkan cenderung jawabannya tidak baik yaitu prosedur penerimaan pasien yang cepat dan tepat (60,75%), pelayanan pemeriksaan, pengobatan dan perawatan yang cepat dan tepat (59,49%) dan pelayanan yang tidak berbelit – belit (56,96%). Bahkan disampaikan pula, 7,59% responden menyatakan alasannya tidak menggunakan pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Tegalalang I sebagai penyedia layanan persalinan adalah

karena tidak cepatnya pelayanan yang diberikan oleh puskesmas tersebut.

Pada dimensi *responsiveness* terdapat 9 orang responden (13,8%) memiliki persepsi 'kurang baik' terhadap ketanggapan pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan Puskesmas Mengwi I. Berdasarkan hasil tabulasi pendapat responden per item pernyataan untuk dimensi mutu ketanggapan (*responsiveness*) pelayanan Jaminan Persalinan, sebagian besar responden (98,5%) menyatakan bahwa petugas kesehatan Puskesmas Mengwi I mampu dengan cepat dan tanggap dalam menangani keluhan pasien. Hanya satu orang responden (1,5%) yang menyatakan petugas tidak tanggap dalam menangani keluhan pasien. Sedangkan sebanyak 8 orang responden (12,3%) menyatakan petugas tidak memberikan tindakan yang cepat terhadap keluhan pasien. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan yang dilakukan oleh Sutrisni (2006), dimana dalam penelitiannya disebutkan variabel kejelasan informasi tindakan bidan yang akan dilakukan berada pada kuadran A. Pasien menganggap variabel tersebut penting tetapi dalam pelaksanaannya oleh bidan belum memuaskan.

Pada dimensi *assurance* terdapat 11 orang responden (16,9%) memiliki persepsi 'kurang baik' terhadap kepercayaan pelayanan yang ditunjukkan oleh petugas kesehatan Puskesmas Mengwi I. Kurang

meyakinkannya dokter/bidan/perawat yang memberikan pelayanan ini juga terjadi dalam penelitian yang dilakukan Ulandari (2012) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa sebanyak 5,6% responden belum memberikan rasa percaya/yakin terhadap pelayanan yang dokter/bidan/perawat Puskesmas Pembantu Dauh Puri Puskesmas II Denpasar Barat, khususnya pelayanan yang diberikan oleh bidan yang membantu proses melahirkannya.

Dimensi *emphaty* 49 orang responden (75,4%) memiliki persepsi 'baik' dan terdapat 16 orang responden (24,6%) yang memiliki persepsi 'kurang baik' terhadap dimensi perhatian yang ditunjukkan oleh petugas kesehatan Puskesmas Mengwi I. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian oleh Ulandari (2012), yang menyatakan bahwa terdapat 92% pasien mengaku mendapatkan perhatian khusus dari tenaga kesehatan saat mengakses pelayanan Pustu Dauh Puri.

Kebutuhan masyarakat yang dinamis pada aspek pelayanan kesehatan khususnya dalam hal persalinan merupakan faktor utama mengapa Pemerintah membuat pelayanan Jaminan Persalinan serta karena faktor biaya. Secara garis besar tenaga kesehatan berpendapat jika pelayanan Jaminan Persalinan merupakan kebijakan yang bagus karena dapat meningkatkan akses masyarakat kepada tenaga kesehatan serta pelayanan kesehatan ibu dan anak. Informan berpendapat jika

kebijakan ini dapat membuat ibu hamil lebih rutin mengunjungi puskesmas untuk periksa kehamilan. Dengan adanya kebijakan pelayanan Jaminan Persalinan membuat angka kunjungan ibu hamil ke Puskesmas Mengwi I menjadi tinggi. Petugas kesehatan merasa sudah sesuai antara jumlah pasien dengan jumlah tenaga kesehatan di puskesmas tersebut. Beban kerja yang dirasakan oleh petugas masih dalam tahap wajar. Pelaksanaan sistem rujukan di puskesmas ini mengikuti standar operasional prosedur yang telah ada. Sebelum melakukan rujukan, pihak puskesmas selalu berupaya untuk menangani pasien sesuai dengan kapasitasnya. Pihak Puskesmas selalu mengusahakan sistem rujukan yang tepat indikasi. Kriteria pasien ibu hamil yang dirujuk misalnya ibu yang membutuhkan tindakan operatif atau ibu dengan komplikasi kehamilan dan persalinan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Azwar, A. (2010). Pengantar Administrasi Kesehatan, Jakarta, Binarupa Aksara: 332-333
2. Budisuari, A. & Mikrajab, A. (2011). Analisis Delapan Domain Responsiveness Pasien Pada Pelayanan Kesehatan Rawat Inap di Puskesmas. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan, 14, 399-410.
3. Duana, Kerta. (2005). Persepsi dan Harapan Ibu terhadap Kualitas Pelayanan Persalinan di Puskesmas

- Tegalalang I Kecamatan Tegalalang Kabupaten Gianyar Tahun 2005. Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Udayana
4. Kemenkes (2011). Program Dana Alokasi Khusus 2012: Revitalisasi Puskesmas Untuk Mendukung Jaminan Kesehatan, Jakarta, Kementrian Kesehatan RI.
 5. Muninjaya, A. G. (2004). Manajemen Kesehatan. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
 6. Puskesmas Mengwi I. (2012). Laporan Tahunan Puskesmas Mengwi I Tahun 2012. Badung.
 7. Pradipta, D. 2012. Pelaksanaan Kebijakan Program Jaminan Persalinan Tahun 2011 Di Kota Denpasar. Denpasar: Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Udayana.
 8. Santosa, H. (2007). Persepsi Masyarakat Terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Binjai Kota. 166-171. [http:// repository .usu .ac .id /bitstream/ 123456789 /19330 /1 /ikm-des2007-11%20\(7\).pdf](http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/19330/1/ikm-des2007-11%20(7).pdf). Diakses pada: 19 Januari 2013.
 9. Stevans, P. J. M. (1999). Ilmu Keperawatan, Jakarta, Penerbit Buku Kedokteran EGC.
 10. Sutrisni, Alit. (2006). Kepuasan Pasien Bersalin di Ruang Bersalin dan di Ruang Perawatan Badan Pelayanan RSUD Wangaya Tahun 2006. Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Udayana
 11. Trisetyaningsih, Y. (2011). Asuhan Keperawatan Ibu Hamil. [http:// stikesayaniy .ac.id / attachments / article /76 /ASUHAN% 20KEPERAWATAN %20IBU% 20HAMIL.pdf](http://stikesayaniy.ac.id/attachments/article/76/ASUHAN%20KEPERAWATAN%20IBU%20HAMIL.pdf) . Diakses pada: 23 Januari 2013.
 12. Ulandari, K. 2012. Persepsi Pengguna Jaminan Persalinan Terhadap Kualitas Pelayanan Rawat Inap Persalinan Di Puskesmas Pembantu Dauh Puri Puskesmas II Denpasar Barat Tahun 2012. Denpasar. Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Udayana.
 13. Wardana, W. (2009). Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan di Unit Ruang Rawat Inap Puskesmas Kintamani III Kecamatan Kintamani, Kabupaten Bangli. Universitas Udayana.
 14. Wijono, D. (2000). Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan, Surabaya, Airlangga University Press.

