

**PERANCANGAN KUALITAS PELAYANAN KEBIDANAN
DI BPM DARI PERPEKTIF IBU HAMIL
Studi Pada Bidan Praktik Mandiri di Kabupaten Malang**

M N Lisan Sediawan ¹⁾, Novita Mayasari ²⁾
Prodi Kebidanan STIKES Widyagama Husada
¹⁾ sediawan1003@gmail.com

Abstract

Bidan Praktik Mandiri (BPM) or Maternity Homes as a service provided for pregnant women is the center of improving service quality that should be encouraged to spearhead the improvement of community medical examination, deliveries, postpartum care, family planning and newborn. This paper attempted to explore the service quality at BPM in Malang from the perspective of mothers. It also formulated appropriate strategies in order to improve the quality of BPM services. This is important because BPM services must strategize their services based on the needs of the clients, in this case, the pregnant and post-partum mothers. This study applied quantitative and cross sectional analytical methods, and the data collection was gained from the guided-random questionnaire dealing with the quality dimensions that include: tangibles, reliability, responsiveness, assurance and empathy. The data were collected through field research with 158 BPM's patients and analyzed using SPSS and Excel. The findings revealed that the aspects of service quality that significantly influenced the clients' satisfactions were: the appearance, compatibility, responsiveness, assurance, ability, sociability, communication skill, access, attention, influence and collaboration. In addition, it is recommended that the responsiveness aspect be improved by providing some suggestion boxes on the strategic places in the BPM area so that the service quality can be more developed. Furthermore, it is needed for midwives and all officers in the BPM to be customer relationship so that good communication can held and high service quality can be given.

Keywords: Service Quality, Midwifery Service, Patients' Satisfaction, Strategy

Abstrak

Permintaan pelayanan oleh bidan dari tahun ke tahun terus meningkat. Hal ini menunjukkan bahwa eksistensi bidan di mata masyarakat semakin memperoleh kepercayaan, penghargaan, dan pengakuan. Berdasarkan hal inilah, Bidan Paraktik Mandiri (BPM) dituntut untuk selalu berusaha meningkatkan kemampuan sekaligus mempertahankan dan meningkatkan kualitas pelayanannya. Tujuan penelitian untuk mengetahui faktor yang berpengaruh terhadap kualitas mutu pelayanan kebidanan dari perspektif ibu hamil di Bidan Praktik Mandiri Kabupaten Malang, Jawa Timur. Metode penelitian ini menggunakan rancangan penelitian jenis observasional dan bersifat analitik, pendekatan waktu pengumpulan data cross sectional, dan metode wawancara dengan kuesioner kepada 158 ibu hamil di Kabupaten Malang kemudian data di analisa menggunakan program MS Excel dan SPSS. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa secara berturut-turut aspek kualitas layanan yang paling berpengaruh terhadap kepuasan di BPM Kabupaten Malang adalah persepsi: tampilan fisik, keandalan, ketanggapan, jaminan, kemampuan, keramahan, komunikasi, akses, kepedulian, dampak terhadap pasien dan persepsi kolaborasi. Secara umum perlu adanya peningkatan layanan terutama pada aspek *responsiveness* dengan: menyediakan kotak saran yang diletakkan di tempat strategis dan menjadikan bidan dan seluruh petugas di BPM sebagai *customer relationship*.

Kata Kunci: Bidan Praktik Mandiri, Kualitas Layanan, Strategi

PENDAHULUAN

Data data Dinas Kesehatan Jawa Timur tahun 2012 menunjukkan angka kematian bayi dan ibu hamil di Kabupaten Malang merupakan tertinggi nomor enam dari 38 kabupaten dan kota di Jawa Timur. mengatasi permasalahan tersebut dibutuhkan suatu metode yang aplikatif dalam rangka meningkatkan kualitas layanan BPM di wilayah Jawa Timur umumnya dan Kabupaten Malang pada khususnya.

Peneliti menilai salah satu upaya mengatasi permasalahan tersebut adalah dengan peningkatan kualitas layanan Bidan Praktik Mandiri (BPM) sebagai sentra peningkatan mutu layanan persalinan. Peran mereka harus didorong menjadi ujung tombak dalam peningkatan pelayanan pemeriksaan kesehatan dasar, pertolongan persalinan, pelayanan nifas, pelayanan KB pasca persalinan,

Posisi pertama dan kedua masing-masing ditempati Surabaya dan Jember. Ini menunjukkan masih perlu ditingkatkan peran Bidan dalam menjangkau pertolongan persalinan yang angkanya mencapai 43.324 (BPS Jatim 2013). Untuk dan pelayanan bayi baru lahir. Untuk itu melalui penelitian ini peneliti mencoba melihat kualitas pelayanan BPM di Kabupaten Malang dari perspektif pasien, selanjutnya akan dirumuskan strategi yang tepat dalam rangka peningkatan kualitas layanan BPM. Hal ini penting sekali sebab sebagai sebuah pelayanan jasa BPM harus menyusun strategi pelayanannya berdasarkan kebutuhan konsumen mereka, dalam hal ini Ibu hamil dan nifas.

KAJIAN LITERATUR

Bidan Praktek Mandiri

Bidan adalah tenaga profesional yang bertanggung-jawab dan akuntabel, yang bekerja sebagai mitra perempuan untuk memberikan dukungan, asuhan dan nasehat selama masa hamil, masa persalinan dan masa nifas, memfasilitasi persalinan atas tanggung jawab sendiri dan memberikan asuhan kepada bayi baru lahir, dan bayi. Asuhan ini mencakup upaya pencegahan, promosi persalinan normal, deteksi komplikasi pada ibu dan anak, dan akses bantuan medis atau bantuan lain yang sesuai, serta melaksanakan tindakan kegawat-daruratan.

Bidan Praktek Mandiri (BPM) atau dulu dikenal Bidan Praktik Swasta (BPS) merupakan tempat praktek bidan yang hanya melayani penyakit-penyakit umum saja seperti diare, demam, batuk, pilek, dan penyakit penyakit lain yang umum dan tidak terlalu spesifik. Tempat praktek bidan lebih khusus melayani proses persalinan, konsultasi ibu hamil, imunisasi serta keluarga berencana. BPS ini juga memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat umum dan dalam pelayanan nya dapat bersifat preventif (pencegahan) dengan cara memberikan bimbingan dan konseling bagaimana cara menerapkan hidup sehat.

BPM dikelola oleh Bidan yang memiliki Surat Ijin Praktek Bidan (SIPB) sesuai dengan persyaratan yang berlaku, dicatat (register) diberi izin secara sah dan legal untuk menjalankan praktek kebidanan mandiri.

Kepuasan Pelanggan dan Kualitas Layanan

Pelanggan akan memperoleh pengalaman mengenai kinerja suatu produk setelah mengkonsumsi suatu produk, hal ini akan menimbulkan perasaan puas atau tidak puas. Lele and Sheth (1991) memiliki pendapat mengenai kepuasan pelanggan sebagai berikut : *"Customer's Satisfaction is key to long term profitability and keeping the customer happy is everybody's business"*. (Kepuasan pelanggan adalah kunci menuju keuntungan jangka panjang dan memberikan kesenangan kepada pelanggan merupakan tugas tiap orang). Sedangkan Parasuraman, Zeithmal and Berry (1985) mendefinisikannya: *"Customer satisfaction is customer perception of a singleservice experience"*. (Kepuasan pelanggan adalah persepsi konsumen terhadap satu jenis pelayanan yang dialaminya). Faktor-faktor yang membentuk perasaan puas atau tidak puas digambarkan dalam model kepuasan/ketidakpuasan.

Kualitas harus dimulai dari kebutuhan pelanggan dan berakhir pada persepsi pelanggan (Kotler,2000).Persepsi pelanggan terhadap kualitas jasa merupakan penilaian menyeluruh atas keunggulan suatu jasa.

Parasuraman, et.al.(1988) melakukan penelitian terhadap beberapa jenis jasa dan berhasil mengidentifikasi sepuluh dimensi yang menentukan kualitas jasa. Kesepuluh dimensi tersebut adalah *tangibles, reliability, responsiveness, communication, credibility, security, competence, courtesy, understanding /knowing thecustomer* dan *access* (bukti fisik, keandalan, responsive, komunikasi, kredibilitas, jaminan,

kompeten, kepemilikan, pemahaman konsumen, dan akses).

Dalam perkembangan selanjutnya, Parasuraman et.al. (1998) mengemukakan bahwa sepuluh dimensi yang ada dapat dirangkum menjadi lima dimensi pokok, yaitu: (1) Bukti langsung (*tangibles*), meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai, dan sarana komunikasi; (2) Keandalan (*reliability*), yakni kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat dan memuaskan, (3) Daya Tangkap (*responsiveness*), yaitu keinginan para staf untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap. (4) Jaminan (*assurance*), mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf; bebas dari bahaya, resiko atau keragu-raguan. ; dan (5) Empati, meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan ,komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan memahami kebutuhan parapelanggan.

Kualitas dan pelayanan adalah sarana untuk mencapai kepuasan dan ikatan. Tujuan keseluruhan bisnis adalah menghasilkan pelanggan yang puas dan setia yang akan terus menjalin bisnis dengan perusahaan. Oleh karena itu memberikan kualitas yang tinggi dan pelayanan yang prima adalah suatu keharusan apabila ingin mencapai tujuan pelanggan yang puas dan setia. Piercy, et.al, (2002) mendefinisikan bahwa pelayanan adalah kegiatan atau kinerja untuk menciptakan keuntungan pelanggan dengan memberikan perubahan yang bisa diterima oleh pelanggan. Sedangkan untuk memperoleh hal

tersebut menurut Pasuraman et. al. (1999), pelayanan pelanggan adalah pelayanan yang dimunculkan untuk mendukung inti produk perusahaan. Terkait dengan kualitas pelayanan tersebut Sureshcandar,et.al (2002) mengidentifikasi ada 5 (lima) faktor kualitas pelayanan yang penting dalam pandangan konsumen, yaitu; (1) inti pelayanan atau produk inti; (2) unsur penyampaian pelayanan; (3) sistematika penyampaian pelayanan; (4) wujud pelayanan ;dan (5) tanggung jawab sosial.

Strategi Peningkatan Kualitas Layanan

Ada empat hal yang perlu diperhatikan dalam pendekatan untuk mencapai pelayanan prima melalui peningkatan mutu pelayanan, yaitu: (1) Pelanggan dan harapannya; (2) Perbaikan kinerja; (3) Proses perbaikan, dan ; (4) Budaya yang mendukung perbaikan terus menerus
Selain pendekatan untuk mencapai pelayanan prima melalui peningkatan mutu pelayanan di atas kebijakan dalam menjamin mutu pelayanan kesehatan juga harus diperhatikan, yaitu mencakup: (1) Peningkatan kemampuan dan mutu pelayanan kesehatan; (2) Penetapan dan penerapan berbagai standar dan pedoman; (3) Peningkatan mutu sumber daya manusia; (4) Penyelenggaraan Quality Assurance; (5) Percepatan pelaksanaan akreditasi; (6) Peningkatan *public-private mix* dalam mengatasi berbagai problem pelayanan kesehatan; (7) Peningkatan kerjasama dan koordinasi; dan (8) Peningkatan peran serta masyarakat.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, dengan menggunakan pendekatan *cross sectional analitik*. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara pada responden yaitu menggunakan kuesioner terpimpin mengenai pertanyaan dimensi mutu. Dimensi mutu yang digunakan dalam penelitian ini meliputi: (1) *Tangibles*, meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai, dan sarana komunikasi; (2) *Reliability*, yakni kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat dan memuaskan, (3) *Responsiveness*, yaitu keinginan para staf untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap. (4) *Assurance*, mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf; bebas dari bahaya, resiko atau keragu-raguan. ; dan (5) *Empaty*, meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan memahami kebutuhan parapelanggan.

Populasi penelitian ini adalah ibu nifas dengan usia bayi maksimal 12 bulan di wilayah puskesmas Kabupaten Malang. Teknik pengambilan sampel dilakukan rondon. Pengambilan sampel secara proporsional dihitung dengan menggunakan tabel Krejcie dan Morgan. Dari jumlah populasi pasien BPM di Kabupaten Malang pada bulan Juni 2014 sebesar 260, sehingga jumlah responden yang dibutuhkan minimal 158 sampel.

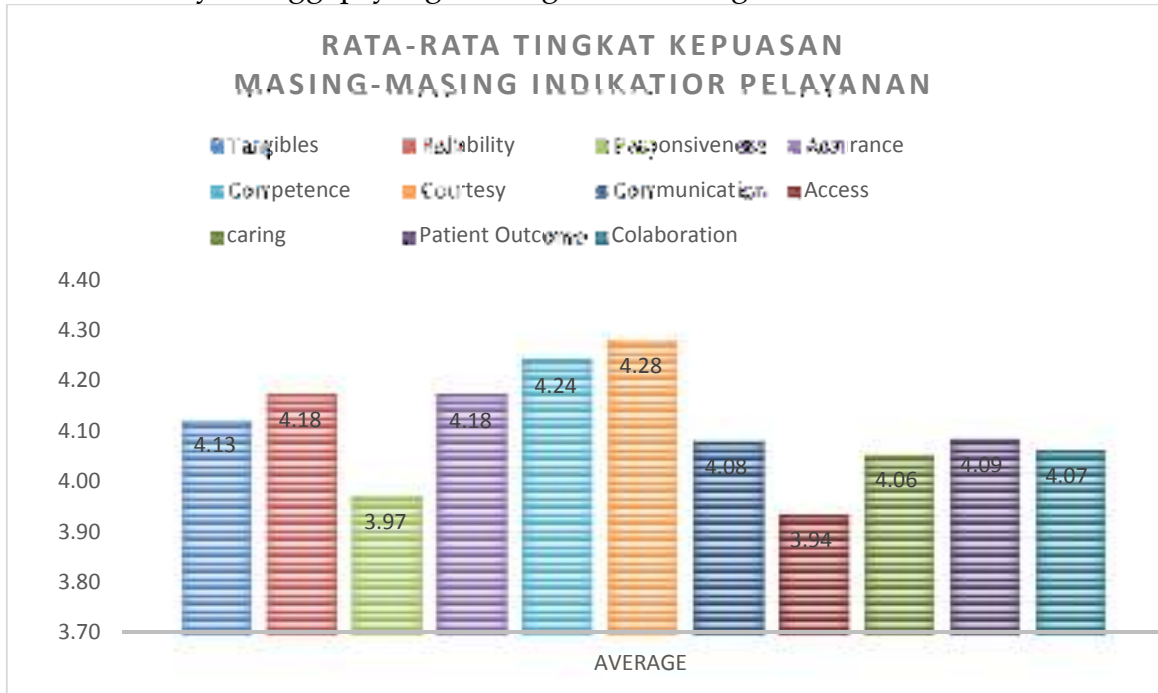
HASIL DAN PEMBAHASAN

Uji reliabilitas kuesioner penelitian menunjukkan hasil yang reliabel dimana dari 35 item pertanyaan nilai *cronbach's alpha* sebesar 0,869. Untuk validitas instrumen penelitian diuji dengan *Person correlation* menunjukkan hasil yang valid yaitu nilai sig 0,000 s/d 0,043 dan korelasi 0,408 s/d 0,920.

Responden penelitian terbesar berpendidikan SMA (64%) dan bekerja sebagai Petani (51%). Persepsi responden pada dimensi tampilan fisik sebagian besar puas (75%), persepsi keandalan sebagian besar puas (74%), ketanggapan sebagian besar puas (57%), persepsi jaminan adalah puas (69%), persepsi kemampuan puas (78%), persepsi keramahan puas (58%), persepsi komunikasi sebagian besar puas (77%), persepsi akses sebagian besar puas (68%), persepsi aspek kepedulian puas (78%), persepsi dampak terhadap pasien puas (58%) dan persepsi kolaborasi sebagian besar puas (58%).

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa tingkat kepuasan terbesar ada pada dimensi kesopanan dengan tingkat kepuasan sebesar 4.28. Selanjutnya diikuti dimensi kemampuan sebesar 4.24. Untuk dimensi kehandalan dan jaminan memiliki tingkat kepuasan sebesar 4.18. Selanjutnya berturut-turut dimensi tampilan fisik, dampak bagi pasien, dan komunikasi masing-masing sebesar 4.13, 4.09 dan 4.08. Setelah itu dengan tingkat kepuasan sebesar 4.07 dan 4.06 adalah dimensi kerjasama dan kepedulian. Untuk dimensi dengan tingkat kepuasan rata-rata, atau bernilai 3, meliputi dimensi

akses dan daya tanggap yang masing-masing bernilai 3,97 dan 3,94.



Gambar: Rata-Rata Tingkat Kepuasan Indikator Pelayanan

Sarana kesehatan di Kabupaten Malang tergolong memadai. Terdapat 5 rumah sakit pemerintah dan 16 rumah sakit swasta. Disamping itu terdapat pula 39 Puskesmas, 93 Puskesmas Pembantu, dan 55 Puskesmas Keliling yang tersebar di seluruh kecamatan. Fasilitas kesehatan lainnya adalah 2.775 Posyandu, 324 Polindes, 35 Poliklinik, 199 Praktek Dokter, 252 Praktek Bidan Delima dan 86 Apotek.

Untuk aspek *tangible*, yang perlu dilakukan adalah: peningkatan kualitas fasilitas yang bersifat umum berupa tempat parkir, kamar kecil, dan ruang tunggu yang nyaman, menjaga kebersihan di seluruh wilayah BPM, perbaikan penampilan fisik dengan pengecatan ataupun renovasi bila memang diperlukan, pengadaan pengharum ruangan (*aroma therapy*) di ruang-ruang periksa dan pengobatan, penyediaan seragam yang berkesan praktis dan profesional bagi Seluruh petugas sesuai dengan kebutuhan kerjanya, penyediaan alat-alat yang

diperlukan terutama untuk yang berhubungan secara langsung dengan pelayanan kesehatan pasien. baik berupa kelengkapan alat pemeriksaan, pengobatan, dan penunjangnya seperti laboratorium, penyusunan panduan penampilan bagi petugas BPM.

Untuk dapat meningkatkan kepuasan pasien dalam aspek *reliability* bisa dilakukan upaya: pembakuan prosedur urutan pelayanan dan menampilkan di bagian depan (ruang tunggu) yang bisaterlihat dengan mudah oleh pasien yang datang, pemberian standar waktu pelayanan yang jelas, serta pengadaan alat bantu kerja yang dibutuhkan untuk kecepatan dan ketepatan kususnya di bagian administrasi, loket dan pendaftaran, misalnya dengan bantuan komputer.

Upaya rnempertahankan kinerja dimensi *assurance* dapat dilakukan dengan cara: pelatihan. ulang untuk memantapkan pengetahuan dan keterampilan yang telah dimiliki terhadap seluruh petugas sesuai

dengan keahlian masing-masing. terutama bagi petugas yang berhadapan langsung dengan pasien, penjelasan informasi tentang tindakan yang akan dilakukan pada pasien, setiap hasil pemeriksaan dikomunikasikan kepada pasien secara jelas dan gamblang. dan diwajibkan untuk menjelaskan hasil dari pemeriksaan tersebut disesuaikan dengan kemampuan daya tangkap pasien, penyediaan media khusus, brosur atau leaflet, tentang penanganan beragam penyakit yang perawatannya bisa dilakukan

Upaya yang dapat dilakukan untuk menjaga dan meningkatkan kepuasan dimensi empathy adalah: pelatihan penggunaan bahasa daerah (Jawa dan Madura), pelatihan tentang cara mendengar dan teknik komunikasi yang baik, penambahan aspek keramahan sebagai salah satu kriteria penilaian kinerja petugas BPM, menerima pasien di pintu masuk ruangan, dan mengantarkan kembali pulang sampai pintu ruangan, petugas diwajibkan mengingat nama pasien dan keluhan penyakitnya ketika sedang melakukan konsultasi untuk meningkatkan kecermatan dan kehangatan komunikasi.

KESIMPULAN

Secara umum, persepsi pasien terhadap layanan BPM adalah cukup puas, persentase untuk masing masing dimensi adalah sebagai berikut: dimensi tampilan fisik sebagian besar puas (75%), persepsi keandalan sebagian besar puas (74%) , ketanggapan sebagian besar puas (57%), persepsi jaminan adalah puas (69%), persepsi kemampuan (78%)

puas, persepsi keramahan (58%) puas, persepsi komunikasi sebagian besar puas (77%), persepsi akses sebagian besar puas (68%), persepsi aspek kepedulian (78%) puas, persepsi dampak terhadap pasien (58%) puas dan persepsi kolaborasi sebagian besar puas (58%).

Perlu peningkatan kualitas layanan terutama pada aspek responsiveness dengan: menyediakan kotak saran yang diletakkan di tempat strategis di BPM dan menjadikan bidan dan seluruh petugas di BPM sebagai *customer relationship*.

DAFTAR PUSTAKA

- Ayu Dewi. H, Dr. dr. Siti Candra W. B, SpOG (K). 2012. *Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelaksanaan Program Jaminan Persalinan (Jampersal) di Rumah Sakit Umum Daerah "Kanjuruhan" Kepanjen Kabupaten Malang*. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang.
- Kotler, Philip. 2000. *Marketing Management: Analysis, Planning, Implementation And Control*. New Jersey: Prentice Hall Int, Millenium edition, Englewood Clifss.
- Lele, M.M., dan Seith, J.N., 1991. *The Customer is Key: Gaining and Unbeatable Advantage Through Customer Satisfaction*. John Wiley & Sons.
- Mowen, John C. Dan Minor, Michael. 1998. *Consumer Behavior 8th edition*. Prentice-Hall.

- Parasuraman, Zeithaml and Berry. 1988. *SERVQUAL: A Multiple – Item Scale for Measuring Consumer Perception of Service Quality*. Journal of Retailing. Vol.64 (Spring), pp.12-40.1988
- Parasuraman,A; Zeithaml, V.A dan Berry, L. L. 1995. *Measuring the Quality of Relationship in Customer Service: An empirical Study*. Journal of Marketing Vol 49 No 4 p:41-50.
- Pohan, Imbalo. 2007. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*. EGC.
- Sureshchandar, G. S, Rajendran, C. dan Kamalanabhan, T. J. 2002. *Customer perceptions of service quality: a critique*. Total QualityManagement , Vol. 12 (1), p.1111-124.
- Tjiptono, Fandy. 2005. *Service Quality and Satisfaction*. Yogyakarta: Andi Offset.