

Hubungan Persepsi Ibu Hamil Tentang Mutu Pelayanan Antenatal dengan Minat Kunjungan Ulang di Puskesmas Tlogosari Kulon Kota Semarang

Rizki Pamulat Sari, Septo Pawelas Arso, Putri Asmita Wigati

Bagian Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Diponegoro, Semarang, 50275, Indonesia

Email : rpamulatsari@gmail.com

ABSTRACT

The coverage of antenatal care at TlogosariKulon Health Center has not reached the target and the number of visit is decrease. The decrease caused by the disinterest of some pregnant women on antenatal services that were felt to take a long time, the number of waiting room is less, and the officers are less thorough when checking. The quality of antenatal care in this terms of 5 dimensions that is reliability, responsiveness, assurance, empathy, and tangible. The purpose of this study was to find out the correlation between the quality of integrated antenatal care with the interest of repeat visit. The method of this research was using explanatory research with cross sectional approach. The total population of 218 people with sample 68 was calculated using the slovin formula. Data analysis using univariate and bivariate with a chi-square test. The results showed that the perception of reliability was not relates to the interest of repeat visit of antenatal service (p -value = 0,091). The perceptions of responsiveness relates to interest in repeat visits of antenatal service (p -value = 0,000). The perception of assurance relates to the interest of repeat visits of antenatal service (p -value = 0.001). The perceptions of emphyaty relates to interest in repeat visits of antenatal service (p -value = 0,000). The perceptions of tangible relates to interest in repeat visits of antenatal service (p -value = 0,000). The perceptions of the quality of integrated antenatal care relates to the interest in repeat visits (p -value = 0,000). Based on the results of research, it is necessary to increase the speed of service, detailed information in the examination, extension waiting room facilities in the public health center, and renewal of tools that are not feasible to use.

Keywords :Integrated Antenatal Service, Quality Assurance, Re-Visit, Primary Health Center

PENDAHULUAN

Prioritas utama dari pembangunan kesehatan di Indonesia hingga saat ini adalah program kesehatan ibu dan anak. Hal tersebut terbukti dari jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia yang

mengalami peningkatan dari tahun 2007 hingga 2015. Pada tahun 2015 AKI yaitu 350 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015.¹Berdasarkan target MDGs tahun2015 AKI di Indonesia masih

belum mencapai target yaitu sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup.

Kota Semarang menjadi peringkat 2 dengan Angka Kematian Ibu tertinggi se Jawa Tengah setelah Kabupaten Brebes. Berdasarkan analisis tren, AKI di Kota Semarang menunjukkan kenaikan dari tahun 2014 hingga 2016. Pada tahun 2016 AKI mencapai 121,56 per 100.000 kelahiran hidup.²

Dalam usaha menangani permasalahan kesehatan ibu dan anak, departemen kesehatan mengeluarkan kebijakan intervensi strategis dalam “*safe motherhood*” yang terdiri dari empat pilar yaitu Keluarga Berencana, Persalinan Bersih dan Aman, Pelayanan Obstetri Esensial, dan Pelayanan Antenatal.³

Pelayanan antenatal terpadu merupakan pelayanan antenatal komprehensif dan berkualitas yang diberikan kepada semua ibu hamil. Pelayanan antenatal terpadu dapat dikatakan bermutu dan berkualitas apabila sudah memenuhi standar operasional yang dikenal dengan 10 T dan dilakukan oleh tenaga kesehatan yang kompeten seperti bidan, dokter dan perawat yang sudah terlatih, sesuai dengan ketentuan. Pelayanan antenatal terpadu harus dilakukan secara bermutu dan berkualitas pada pelayanan kesehatan.⁴

Puskesmas adalah salah satu penyelenggara pelayanan publik dibidang kesehatan yang dituntut untuk mampu memenuhi mutu pelayanan yang dapat meningkatkan kepuasan dan masyarakat mau memanfaatkan kembali pelayanan kesehatan tersebut. Penentuan mutu pelayanan kesehatan menurut parasuraman ditinjau dari lima dimensi mutu yaitu 1) *reliability* (kehandalan), 2) *responsiveness* (dayatanggap), 3) *assurance*

(jaminan), 4) *emphaty* (kepedulian), 5) *tangible* (buktifisik).⁵

Puskesmas Tlogosari Kulon merupakan salah satu puskesmas di Kota Semarang yang memiliki jumlah angka kematian ibu tertinggi pada tahun 2016 yaitu sebesar 4 kasus kematian. Pada tahun 2013 hingga 2016 indikator pelayanan antenatal di Puskesmas Tlogosari Kulon yaitu K1 dan K4 tidak pernah mencapai target Dinas Kota Semarang yaitu 95%. Jumlah kunjungan ulang pelayanan antenatal mengalami penurunan pada tahun 2015 ke 2016 yaitu sebesar 1544 0rang (92%) menjadi 1589 (87,9%). Hal tersebut mengindikasikan terjadi penurunan minat kunjungan ulang pelayanan antenatal terpadu oleh ibu hamil.

Berdasarkan hasil dari wawancara dengan 10 ibu hamil, sejumlah 8 ibu hamil mengeluhkan terkait pelayanan antenatal dalam hal ruang tunggu pelayanan yang sempit, pelayanan yang lupa tidak diberikan, jumlah kursi ruang tunggu yang kurang, bidan yang kurang ramah, dan waktu tunggu yang terkesan lama. Terkait keinginan atau minat ibu hamil untuk mau melakukan kunjungan ulang pelayanan antenatal terdapat 6 ibu hamil yang tidak mau melakukan pemeriksaan kembali dan memilih untuk mencari pelayanan kesehatan yang lain. Berdasarkan latar belakang tersebut maka dilakukan penelitian yang bertujuan untuk menganalisis hubungan persepsi ibu hamil tentang mutu pelayanan antenatal terpadu dengan minat kunjungan ulang di Puskesmas Tlogosari Kulon Kota Semarang

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode survei analitik dengan pendekatan *cross sectional* dimana pengumpulan data dilakukan satu kali pada waktu yang sama.

Populasi pada penelitian ini adalah ibu hamil pada trimester II dan III yang sudah pernah memanfaatkan pelayanan antenatal di Puskesmas Tlogosari Kulon. Besar sampel dalam penelitian ini adalah 68 responden dan teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu ibu hamil minimal trimester II (3 bulan), sudah pernah memanfaatkan pelayanan antenatal, bersedia menjadi responden dan bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Tlogosari Kulon. Sedangkan kriteria eksklusi yaitu ibu hamil yang mengalami keguguran, tidak bersedia menjadi responden dan berstatus diluar wilayah kerja puskesmas Tlogosari Kulon.

Variabel dalam penelitian ini meliputi variabel bebas yaitu 5 aspek dimensi mutu antara lain

reliability, responsiveness, assurance, empathy, dan tangible. Sedangkan variabel terikat yaitu minat kunjungan ulang pelayanan antenatal terpadu. Variabel pengganggu yaitu umur, pendidikan responden, pekerjaan, dan penghasilan.

Teknik pengumpulan data dengan cara wawancara kepada responden menggunakan kuesioner. Analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi untuk mendeskripsikan karakteristik responden, dan variabel penelitian (*reliability, responsiveness, assurance, empathy, tangible, dan minat kunjungan ulang*). Data tersebut diuji kenormalannya dengan menggunakan uji *Kolmogorov Smirnov*. Analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan uji korelasi *chi-square*

HASIL DAN PEMBAHASAN

Deskripsi Karakteristik Responden

Karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan dan penghasilan responden dapat dilihat pada tabel 1 dibawah ini :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Wilayah Puskesmas Tlogosari Kulon Kota Semarang

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
1	Umur		
	Resiko Tinggi (<20 dan >35 tahun)	7	10,3
	Tidak Resiko Tinggi (20-35 tahun)	61	89,7
2	Pendidikan		
	SD	9	13,2
	SMP	14	20,6
	SMA/SMK	41	60,3
	Akademi/Perguruan Tinggi	4	5,9
3	Pekerjaan		
	Ibu Rumah Tangga	37	54,4
	Buruh	1	1,5
	Pegawai Swasta	25	36,8
	Wiraswasta	4	5,9
	PNS/ABR/POLRI	1	1,5
4	Penghasilan		
	≤ 2 Juta (UMR)	50	73,5
	≥ 2 Juta (UMR)	18	26,5

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa sebagian besar (86,8%) umurresponden termasuk golongan tidak resiko tinggi atau sekitar 20-35 tahun (89,7%). Pendidikan terakhir responden mayoritas adalah lulusan SMA/SMK

yaitu sebanyak 60,3%. Sebagian besar responden bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga (54,4%) dan penghasilan responden sebagian besar yaitu \leq 2 Juta (UMR) sebesar 73,5%.

Deskripsi Variabel Penelitian

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Variabel *Reliability* Pelayanan Antenatal

<i>Reliability</i>	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang Baik	24	35,3
Baik	44	64,7
Jumlah	68	100

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa persentase responden yang mempersepsikan *reliability* pelayanan antenatal dan bidan dalam kategori baik lebih besar

yaitu 64,7% daripada responden yang mempersepsikan *reliability* pelayanan antenatal dan bidan dalam kategori kurang baik yaitu sebesar 35,3%.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Variabel *Responsiveness* Pelayanan Antenatal

<i>Responsiveness</i>	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang Baik	33	48,5
Baik	35	51,5
Jumlah	68	100

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa persentase responden yang menilai mutu pelayanan antenatal terpadu pada aspek *responsiveness* dalam kategori

baik lebih besar yaitu sebesar 54,4% daripada responden yang menilai *responsiveness* dalam kategori kurang baik 45,6%.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Variabel *Assurance* Pelayanan Antenatal

<i>Assurance</i>	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang Baik	31	45,6
Baik	37	54,4
Jumlah	68	100

Berdasarkan table 4 dapat diketahui bahwa responden yang menilai mutu pelayanan antenatal terpadu pada aspek *assurance*

dalam kategori baik lebih besar yaitu 54,4% daripada responden yang menilai *assurance* dalam kategori kurang baik yaitu sebesar 45,6%.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Variabel *Emphaty* Pelayanan Antenatal

<i>Emphaty</i>	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang Baik	31	45,6
Baik	37	54,4
Jumlah	68	100

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa persentase responden yang menilai mutu pelayanan antenatal terpadu pada aspek *emphaty* dalam kategori baik

lebih besar yaitu 54,4% daripada responden yang menilai aspek *emphaty* dalam pelayanan antenatal terpadu dalam kategori kurang baik yaitu sebesar 45,6%.

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Variabel *Tangible* Pelayanan Antenatal

<i>Tangible</i>	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang Baik	38	55,9
Baik	30	44,1
Jumlah	68	100

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa persentase responden yang menilai mutu pelayanan antenatal pada aspek *tangible* (bukti fisik) dalam kategori kurang baik lebih besar yaitu 55,9% dari pada responden yang menilai *tangible* dalam kategori baik yaitu sebesar 44,1%.

Tabel 7 Distribusi Frekuensi Persepsi Mutu Pelayanan Antenatal

Mutu Pelayanan Antenatal	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang Baik	32	47,1
Baik	36	52,9
Jumlah	68	100

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa responden yang menilai mutu pelayanan antenatal dalam kategori baik lebih besar yaitu 52,9% daripada responden yang menilai mutu pelayanan antenatal dalam kategori kurang baik yaitu sebanyak 47,1%.

Tabel 8 Distribusi Frekuensi Persepsi Mutu Pelayanan Antenatal

Minat	Frekuensi	Persentase (%)
Tinggi	35	51,5
Rendah	33	48,5
Jumlah	68	100

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwa responden yang memiliki minat tinggi untuk melakukan kunjungan ulang lebih besar yaitu 51,5% daripada responden yang memiliki minat rendah untuk melakukan kunjungan ulang yaitu 48,5%.

Analisis Bivariat

Hubungan Persepsi Mutu Pelayanan Antenatal terpadu dengan Minat Kunjungan Ulang di Puskesmas Tlogosari Kulon

Tabel 9. Hubungan Persepsi Mutu Pelayanan Antenatal Terpadu dengan Minat Kunjungan Ulang di Puskesmas Tlogosari Kulon

Variabel	Kategori	Minat Kunjungan Ulang		p-value		
		Tinggi	Rendah			
		n	%	N	%	
<i>Reliability</i>	Baik	26	59,1	18	40,9	0,091
	Kurang Baik	9	37,5	15	62,5	
	Total	35	51,5	33	48,5	
<i>Responsiveness</i>	Baik	29	82,9	6	17,1	0,000
	Kurang Baik	6	18,2	27	81,8	
	Total	35	51,5	33	48,5	
<i>Assurance</i>	Baik	26	70,3	11	71,0	0,001

Variabel	Kategori	Minat Kunjungan Ulang				p-value
		Tinggi		Rendah		
		n	%	N	%	
<i>Empathy</i>	Kurang Baik	9	29,0	22	29,7	0,000
	Total	35	51,5	33	48,5	
	Baik	34	91,9	3	8,1	
<i>Tangible</i>	Kurang Baik	1	3,2	30	96,8	0,000
	Total	35	51,5	33	48,5	
	Baik	29	96,7	1	3,3	
<i>Mutu Pelayanan Kesehatan</i>	Kurang Baik	6	15,8	32	84,2	0,000
	Total	35	51,5	33	48,5	
	Baik	33	91,7	3	8,3	
	Kurang Baik	2	6,2	30	93,8	0,000
	Total	35	51,5	33	48,5	
	Baik	33	91,7	3	8,3	

Hubungan Persepsi *Reliability* Dengan Minat Kunjungan Ulang

Persepsi *reliability* dalam penelitian ini ditinjau dari kemampuan bidan dalam memberikan pelayanan antenatal sesuai prosedur dan ketepatan jam buka pelayanan. Berdasarkan nilai $p=0,091$ ($p \geq 0,05$) artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara persepsi *reliability* dengan minat kunjungan ulang pelayanan antenatal terpadu. Pola hubungan yang terjadi adalah pada responden dengan persepsi *reliability* kurang baik cenderung memiliki minat rendah untuk melakukan kunjungan ulang (62,5%) akan tetapi responden dengan persepsi *reliability* baik memiliki minat tinggi dan rendah yang seimbang yaitu 59,1% dan 40,9%. Pengamatan yang peneliti lakukan terkait 10 T pelayanan antenatal. Pada pengukuran BB, TB, LiLA, dan Tensi seringkali bidan tidak melakukannya secara rutin, padahal pemeriksaan tersebut harus rutin dilakukan. Bidan seringkali tidak mengkonfirmasi status imunisasi TT dan tidak memberitahukan manfaatnya untuk apa. Hal tersebut yang menjadi salah satu penyebab adanya minat rendah dari ibu hamil karena mutu yang dirasakan kurang sesuai dengan harapan.

Hubungan Persepsi *Responsiveness* Dengan Minat Kunjungan Ulang

Persepsi *responsiveness* dalam penelitian ini ditinjau dari ketanggapan dan kesigapan bidan dalam memberikan pelayanan antenatal. Berdasarkan nilai $p=0,000$ ($p < 0,05$) artinya ada hubungan yang signifikan antara persepsi *responsiveness* dengan minat kunjungan ulang pelayanan antenatal terpadu. Pola hubungan yang terjadi adalah pada responden dengan persepsi *responsiveness* baik cenderung memiliki minat tinggi untuk melakukan kunjungan ulang (82,9%) sebaliknya pada responden dengan persepsi *responsiveness* kurang baik cenderung memiliki minat rendah untuk melakukan kunjungan ulang (81,8%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Karmilasari (2014) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara kualitas pelayanan yaitu pada aspek *responsiveness* dengan minat pemanfaatan kembali pelayanan kesehatan di Puskesmas Jongaya Kota Makassar.⁶

Hubungan Persepsi *Assurance* Dengan Minat Kunjungan Ulang

Persepsi *assurance* dalam penelitian ini ditinjau dari ketrampilan dan

kemampuan bidan terkait pelayanan antenatal, keramah-tamahan dan perhatian. Berdasarkan nilai $p=0,001$ ($p<0,05$) artinya ada hubungan yang signifikan antara persepsi *assurance* dengan minat kunjungan ulang pelayanan antenatal terpadu. Pola hubungan yang terjadi adalah pada responden dengan persepsi *assurance* baik cenderung memiliki minat tinggi untuk melakukan kunjungan ulang (70,3%) sebaliknya pada responden dengan persepsi *assurance* kurang baik cenderung memiliki minat rendah untuk melakukan kunjungan ulang (71,0%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Adam yang menunjukkan bahwa jika pelayanan kesehatan di puskesmas tidak dapat memberikan jaminan mutu yang sesuai dengan harapan ibu hamil maka akan menurunkan kepuasan masyarakat hingga 2,56 kali.⁷

Hubungan Persepsi *Empathy* Dengan Minat Kunjungan Ulang

Persepsi *Empathy* dalam penelitian ini ditinjau dari kepedulian bidan terhadap permasalahan dan keluhan dari ibu hamil. Berdasarkan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$) artinya ada hubungan yang signifikan antara persepsi *emphaty* dengan minat kunjungan ulang pelayanan antenatal terpadu. Pola hubungan yang terjadi adalah pada responden dengan persepsi *emphaty* baik cenderung memiliki minat tinggi untuk melakukan kunjungan ulang (91,9%) sebaliknya pada responden dengan persepsi *emphaty* kurang baik cenderung memiliki minat rendah untuk melakukan kunjungan ulang (96,8%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Iga Trimurty (2008) yang mana persepsi pasien terhadap mutu pelayanan khususnya aspek

emphaty pelayanan berhubungan dengan minat pemanfaatan ulang pelayanan rawat jalan di Puskesmas Pandanaran Kota Semarang.⁸

Hubungan Persepsi *Tangible* Dengan Minat Kunjungan Ulang

Persepsi *Tangible* dalam penelitian ini ditinjau dari bukti fisik meliputi sarana prasarana yang mendukung pelayanan antenatal terpadu. Berdasarkan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$) artinya ada hubungan yang signifikan antara persepsi *tangible* dengan minat kunjungan ulang pelayanan antenatal terpadu. Pola hubungan yang terjadi adalah pada responden dengan persepsi *tangible* baik cenderung memiliki minat tinggi untuk melakukan kunjungan ulang (96,7%) sebaliknya pada responden dengan persepsi *tangible* kurang baik cenderung memiliki minat rendah untuk melakukan kunjungan ulang (84,2%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sugiyanto (2001) di Puskesmas Borongan I menunjukkan bahwa kenyamanan dari tampilan fisik ruangan, petugas, peralatan dan kebersihan mempunyai hubungan yang bermakna dengan memilih tempat pelayanan antenatal. Hal ini disebabkan karena keputusan pasien untuk memilih tempat pelayanan antenatal menandakan bahwa Puskesmas tersebut bermutu.⁹

Hubungan Persepsi Mutu Pelayanan Antenatal Terpadu Dengan Minat Kunjungan Ulang

Persepsi mutu pelayanan antenatal terpadu dalam penelitian ini ditinjau dari jumlah keseluruhan dari aspek dimensi mutu dalam pelayanan antenatal. Berdasarkan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$) artinya ada hubungan yang signifikan antara persepsi mutu pelayanan dengan minat kunjungan

ulang pelayanan antenatal terpadu. Pola hubungan yang terjadi adalah pada responden dengan persepsi mutu pelayanan baik cenderung memiliki minat tinggi untuk melakukan kunjungan ulang (91,7%) sebaliknya responden dengan persepsi mutu pelayanan kurang baik cenderung memiliki minat rendah untuk melakukan kunjungan ulang (93,8%).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa ada hubungan antara mutu pelayanan antenatal terpadu dengan minat kunjungan ulang di Puskesmas Tlogosari Kulon Kota Semarang. Ada hubungan antara persepsi ibu hamil tentang mutu pelayanan antenatal terpadu pada aspek *responsiveness*, *assurance*, *emphaty*, dan *tangible* dengan minat kunjungan ulang di Puskesmas Tlogosari Kulon Kota Semarang. Sebaliknya tidak ada hubungan antara persepsi ibu hamil tentang mutu pelayanan antenatal terpadu aspek *reliability* dengan minat kunjungan ulang di Puskesmas Tlogosari Kulon Kota Semarang.

REFERENSI

1. Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015.
2. Dinas Kesehatan Kota Semarang. Profil Kesehatan Kota Semarang Tahun 2016. 2016.
3. Sarwono Prawirohardjo. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Prawirohardjo; 2002.
4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu*. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat; 2010.
5. Lupiyoadi, Rambat dan Hamdan A. *Manajemen Pemasaran Jasa*. Salemba Empat; 2008.
6. Karmilasari. Hubungan Kualitas Pelayanan Dengan Minat Pemanfaatan Kembali Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Jongaya Kota Makassar. 2014.
7. Adam A. Survey Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Puskesmas di Wilayah Timur Indonesia, Direktur Upaya Kesehatan Dasar Dirjen Binkesmas. 2006.
8. Iga T. Analisis Hubungan Persepsi Pasien Tentang Mutu Pelayanan dengan Minat Pemanfaatan Ulang Pelayanan Rawat Jalan Puskesmas Pandanaran Kota Semarang. 2008.
9. Sugiyanto. Aspek-aspek Persepsi Mutu Yang Berpengaruh Pada Pemilihan Tempat Pelayanan Antenatal di Wilayah Puskesmas Toroh I Kecamatan Toro Kabupaten Grobogan (Skripsi). 2001.