

**HUBUNGAN ANTARA KINERJA BIDAN DENGAN KEPUASAN PASIEN
BERSALIN DI WILAYAH PUSKESMAS BOYOLANGU KABUPATEN
TULUNGAGUNG 2016**



PUBLIKASI ILMIAH

**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata I
pada Jurusan Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan**

Oleh:

SELVIA TIKASARI
J410 141 019

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2016**

**HUBUNGAN ANTARA KINERJA BIDAN DENGAN KEPUASAN PASIEN
BERSALIN DI WILAYAH PUSKESMAS BOYOLANGU KABUPATEN
TULUNGAGUNG 2016**

PUBLIKASI ILMIAH

oleh:

SELVIA TIKASARI

J410 141 016

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh:

Dosen Pembimbing



**Purwanti, SKM, M.Kes
NIP. 19690810 1993111 2 001**

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN ANTARA KINERJA BIDAN DENGAN KEPUASAN PASIEN
BERSALIN DI WILAYAH PUSKESMAS BOYOLANGU KABUPATEN
TULUNGAGUNG 2016

OLEH

SELVIA TIKASARI

J410 141 019

Telah dipresentasikan di depan Dewan Penguji
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Pada hari Jum'at, 16 September 2016
Dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Dewan Penguji:

1. Purwanti, SKM, M.Kes
(Ketua Dewan Penguji)
2. Anisa Catur W, SKM, M.Epid
(Anggota I Dewan Penguji)
3. Kusuma Estu W, SKM, M.Kes
(Anggota II Dewan Penguji)

(.....)
(.....)
(.....)

Dekan,



Dr. Suwaji, M.Kes
NIP.195311231983031002

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam publikasi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka. Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya diatas, maka saya akan pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, September 2016

Penulis



SELVIA TIKASARI
J410 141 019

HUBUNGAN ANTARA KINERJA BIDAN DENGAN KEPUASAN PASIEN BERSALIN DI WILAYAH PUSKESMAS BOYOLANGU KABUPATEN TULUNGAGUNG

Abstrak

Kinerja bidan yang kurang baik dalam memberikan pertolongan persalinan dapat berakibat fatal. Hal ini dapat berdampak fatal bagi ibu dan bayinya, baik kematian ibu, kematian bayi, kecacatan pada bayi, kecacatan pada ibu, perdarahan pasca melahirkan (HPP), distorsia bahu(bahu tidak bisa keluar karena ibu kehabisan tenaga), fetal distres, *hipotermia*, asfiksia, hasil dari pengamatan peneliti bidan kadang menunda merujuk pasien ke rumah sakit, dimana kala satu persalinan pada fase laten terlalu panjang. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kinerja bidan dengan kepuasan pasien bersalin di Puskesmas Boyolangu Kabupaten Tulungagung. Jenis penelitian ini adalah analisis observasional dengan pendekatan *cross sectional* dengan sampel sebanyak 27 orang yang diambil dengan teknik *accidental sampling*. Teknik analisis data menggunakan analisis *chi square*. Hasil analisis diketahui mayoritas bidan berumur > 35 tahun (62,5%), berpendidikan D3 Kebidanan (93,8%), lama bekerja > 5 tahun (87,5%) dan mayoritas bidan telah mengikuti pelatihan APN (87,5%). Sedangkan untuk pasien mayoritas berumur antara 20-35 tahun (74,1%), berpendidikan menengah (SMA) (70,4%) dan bekerja sebagai ibu rumah tangga (48,1%). Dari 16 bidan yang melakukan pertolongan persalinan sebanyak 27 persalinan, paling banyak bidan memiliki kinerja yang baik (55,6%) dan kepuasan pasien dari 27 responden mayoritas responden mengatakan puas (51,9%). Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara kinerja bidan dengan kepuasan pasien bersalin di wilayah Puskesmas Boyolangu Kabupaten Tulungagung dengan nilai *p-value* $0,013 < 0,05$ (POR = 8,25; 95% CI: 1,45 – 46,85).

The Correlation of Midwife Performance with Give Birth Patient Satisfaction In Society Health Center of Boyolangu Tulungagung Regency

Abstract

Unfavourable midwife performance in giving birth help can cause fatal. This matter can affect fatal to mother and its baby, mother death, baby death, handicap at the baby, handicap at the mother, blood birthing pasca (HPP), shoulder distorsia (shoulder cannot go out because mother of running out of energy), packing distres, hypothermia, asphyxia, result of from perception of midwife researcher sometime delay to refer the patient to hospital, where one time giving birth at phase laten too long. Purpose of this research is to know the the correlation of midwife performance with give birth patient satisfaction in society

health center of Boyolangu Tulungagung Regency. This research type was observational analysis with cross sectional approach by sampel counted 27 person who was taken with accidental sampling technique. The data analyse technique use chi square test. Result of analysis known the majority of midwife age > 35 years old (62,5%), have an education Midwifery D3 (93,8%), have old work > 5 years (87,5%) and majority midwife have followed APN training (87,5%). While for patients known that majority age between 20-35 years old (74,1%), have an midlle education (Junior High School) (70,4%) and working as housewife (48,1%). From 16 midwife doing giving birth help counted 27 giving birth, at most midwife have the good performance (55,6%) and patient satisfaction from 27 respondents of majority tell to satisfy (51,9%). Research result shows that there was correlation between midwife performance with give birth patient satisfaction in Society Health Center of Boyolangu Tulungagung Regency with $p\text{-value } 0,013 < 0,05$ (POR = 8,25; 95% CI: 1,45 – 46,85).

Key word: Midwife Performance, Patient Satisfaction, Giving Birth

1. PENDAHULUAN

Sasaran pembangunan kesehatan yang akan dicapai pada tahun 2025 untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang ditunjukkan oleh meningkatnya umur harapan hidup (UHH), menurunnya angka kematian bayi (AKB), menurunnya angka kematian ibu (AKI), menurunkan prevalensi gizi kurang pada balita. Strategi yang dilakukan melalui berbagai upaya antara lain: mengembangkan “*real time monitoring*” untuk seluruh Indikator Kinerja Program (IKP) dan indikator kinerja kegiatan (IKK), meningkatkan kemampuan SDM (Kemenkes, 2015).

Indikator Kementerian Kesehatan bersifat dampak (*impact atau outcome*). Dalam peningkatan status kesehatan masyarakat, indikator yang akan dicapai diantaranya menurunkan angka kematian ibu dari 346 menjadi 306 per 100.000 kelahiran hidup, menurunnya angka kematian bayi dari 32 menjadi 24 per 1.000 kelahiran hidup, menurunkan persentase BBLR dari 10,2% menjadi 8%, meningkatkan upaya peningkatan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, serta pembiayaan kegiatan promotif dan preventif, meningkatnya upaya peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat (Kemenkes, 2015).

Dalam dimensi mutu pelayanan salah satunya yakni dimensi kompetensi teknis menyangkut keterampilan, kemampuan, dan penampilan atau kinerja pemberi layanan kesehatan. Dimensi kompetensi teknis ini berhubungan dengan bagaimana pemberi layanan kesehatan mengikuti standar pelayanan kesehatan yang telah disepakati yang meliputi kepatuhan, ketetapan, kebenaran dan konsistensi. Hasil akhir kegiatan dan tindakan tenaga kesehatan profesional terhadap pasien berarti adanya perubahan derajat kesehatan dan kepuasan pasien (Bustami, 2011).

Kepuasan pasien merupakan nilai subyektif terhadap kualitas pelayanan yang diberikan. Penilaian kepuasan pasien dilihat dari bagian mutu

pelayanan karena upaya mutu pelayanan haruslah dapat memberikan kepuasan, tidak semata mata kesembuhan belaka. Pasien yang puas akan memberi tahu kepada teman, keluarga, tetangga, dan akan datang lagi untuk kontrol atau membutuhkan pelayanan yang lain (Sabarguna, 2008). Dengan mengetahui tingkat kepuasan pasien, manajemen rumah sakit dapat melakukan peningkatan mutu pelayanan. Persentase pasien yang menyatakan puas terhadap pelayanan berdasarkan hasil survei dengan instrumen yang baku (Kemenkes, 2015). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Pamilih (2009), didapatkan nilai probabilitas p value $< \alpha$ yaitu $0,001 < 0,05$ berarti ada hubungan signifikan antara pelaksanaan standar asuhan keperawatan dengan kepuasan pasien rawat inap.

Di Kabupaten Tulungagung pada tahun 2015 dinas kesehatan membagikan angket diseluruh puskesmas untuk mengetahui kepuasan pasien dalam pelayanan petugas kesehatan (Indeks Kepuasan Masyarakat) yang menghasilkan 65% merasa puas, sedangkan 25% merasa kurang puas (DinKes Tulungagung, 2015). Sedangkan indeks kepuasan masyarakat di Puskesmas Boyolangu tahun 2015, 75% merasa puas, 15 % merasa kurang puas. Studi pendahuluan yang dilakukan pada pasien bersalin terhadap kinerja bidan di Puskesmas dari 10 responden mengatakan 5 orang (50%) merasa sangat puas, 2 orang (20%) merasa puas, 3 orang (30%) merasa kurang puas. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Tulungagung pada tahun 2015 menunjukkan angka kematian bayi di Tulungagung 9 orang, angka kematian ibu 16 orang dengan penyebab anemia dan penyakit kronis.

Kinerja bidan yang kurang baik dalam memberikan pertolongan persalinan dapat berakibat fatal, angka kejadian di Tulungagung peneliti menganalisa banyak risiko yang diakibatkan oleh kinerja bidan yang kurang baik dalam memberikan pertolongan persalinan. Hal ini dapat berdampak fatal bagi ibu dan bayinya, baik kematian ibu, kematian bayi, kecacatan pada bayi, kecacatan pada ibu, perdarahan pasca melahirkan (HPP), distorsia bahu(bahu tidak bisa keluar karena ibu kehabisan tenaga), fetal distres, *hipotermia*, asfiksia, hasil dari pengamatan peneliti bidan kadang menunda merujuk pasien ke rumah sakit, dimana kala satu persalinan pada fase laten terlalu panjang. Berdasarkan fakta diatas, peneliti tertarik untuk meneliti hubungan kinerja bidan dengan kepuasan pasien bersalin di Puskesmas Boyolangu Kabupaten Tulungagung.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah analisis observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini akan menganalisis variabel bebas kinerja bidan menggunakan 7 langkah varney (2009) dan variabel terikat kepuasan pasien meliputi *tangibles*, *reliability*, *resvonsivenes*, *assurance*, *emphaty* (Notoatmojo, 2010). Penelitian direncanakan Bulan Juni 2016 di wilayah Puskesmas Boyolangu Tulungagung. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang bersalin di wilayah Puskesmas Boyolangu dalam satu bulan sebanyak 40 orang yang diperoleh dari rata-rata ibu bersalin pada bulan Januari. Sampel dalam penelitian ini yaitu 27 orang. Teknik pengambilan

sampel dengan *accidental sampling*. Pengumpulan data untuk kinerja bidan dengan observasi berdasarkan *check list*. Dan untuk data kepuasan pasien diambil dengan cara menyebarkan kuesioner kepada pasien yang bersalin di wilayah Puskesmas Boyolangu Tulungagung untuk di jawab.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Analisis Univariat

3.1.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden Bidan Berdasarkan Umur, Pendidikan, Lama kerja, Pelatihan APN, dan Karakteristik Responden Ibu Bersalin Berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan di Wilayah Puskesmas Boyolangu Tulungagung

Karakteristik	Bidan		Pasien	
	N	%	N	%
Umur				
20-35 thn	6	37,5	20	74,1
> 35 tahun	10	62,5	7	25,9
Pendidikan				
Dasar (SD & SMP)			4	14,8
Menengah (SMA)			19	70,4
Tinggi : D1				
: D3	15	93,8		
: D4	1	6,2		
: S1			4	14,8
Lama Kerja				
< 5 tahun	2	12,5		
> 5 tahun	14	87,5		
Pelatihan APN				
Ya	14	87,5		
Tidak	2	12,5		
Pekerjaan				
IRT			13	48,1
Tani			6	22,2
Sawsta			8	29,6

Karakteristik responden berdasarkan umur bidan menunjukkan bahwa dari 16 responden, umur paling banyak umur > 35 tahun yaitu 10 responden (62,5%) dan paling rendah antara umur 20-35 tahun yaitu 6 responden (37,5%). Berdasarkan pendidikan paling banyak yaitu D3 Kebidanan sebanyak 15 responden (93,8%) dan paling rendah berpendidikan D4 Kebidanan yaitu 1 responden (6,2%).

Karakteristik responden berdasarkan lama kerja menunjukkan bahwa dari 16 responden, lama kerja responden paling banyak > 5 tahun yaitu 14

responden (87,5%) dan paling rendah mempunyai masa kerja < 5 tahun yaitu 2 responden (12,5%). Berdasarkan pelatihan APN menunjukkan bahwa dari 16 responden, responden paling banyak yang sudah mengikuti pelatihan APN yaitu 14 responden (87,5%) dan paling rendah yang belum mengikuti pelatihan APN yaitu 2 responden (12,5%).

Karakteristik responden berdasarkan umur pasien menunjukkan bahwa dari 27 responden, umur responden paling banyak antara 20-35 tahun yaitu 20 responden (74,1%) dan paling rendah umur > 35 tahun yaitu 7 responden (25,9%). Berdasarkan pendidikan menunjukkan bahwa dari 27 responden, pendidikan responden terbanyak menengah (SMA) yaitu 19 responden (70,4%) dan paling rendah berpendidikan dasar dan pendidikan tinggi masing-masing yaitu 4 responden (14,8%). Berdasarkan pekerjaan menunjukkan bahwa dari 27 responden, pekerjaan responden paling banyak ibu rumah tangga yaitu 13 responden (48,1%) dan paling rendah bekerja tani yaitu 6 responden (22,2%).

Tabel 2. Deskripsi Kinerja Bidan dalam Menolong Persalinan

Kinerja Bidan	N	(%)
Baik	15	55,6
Kurang baik	12	44,4

Berdasarkan tabel diatas dari 16 responden yang melakukan pertolongan persalinan sebanyak 27 persalinan, yang memiliki kinerja baik sebanyak 15 (55,6%), dan yang memiliki kinerja kurang sebanyak 12 (44,4%).

Tabel 3. Deskripsi Kinerja Bidan yang Baik

No	Komponen Penilaian	N	(%)
1.	Melakukan pengumpulan data dasar lengkap	25	92,5
2.	Menginterpretasikan data dengan benar	22	81,4
3.	Mengidentifikasi masalah potensial	15	55,5
4.	Mengidentifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera	17	62,9
5.	Merencanakan asuhan kebidanan secara menyeluruh	20	74
6.	Melaksanakan asuhan kebidanan sesuai dengan rencana asuhan kebidanan	17	62,9
7.	Mengevaluasi semua tindakan yang telah dilakukan	16	59,2

Berdasarkan tabel diatas dari 27 pertolongan persalinan yang dilakukan oleh 16 bidan, komponen penilaian yang memiliki skor tertinggi yaitu melakukan pengumpulan data dasar secara lengkap sebanyak 25 (92,5%) dan yang memiliki skor terendah yaitu mengidentifikasi masalah potensial sebanyak 15 (55,5%).

Tabel 4. Deskripsi Kepuasan

Kepuasan pasien	Responden	
	N	(%)
Puas	14	51,9
Kurang Puas	13	48,1

Kepuasan pasien dari 27 responden sebanyak 14 (51,9%) responden mengatakan puas, sedangkan 13 (48,1%) responden mengatakan kurang puas.

Tabel 5. Deskripsi Kepuasan Pasien berdasarkan Lima Dimensi

Tabel 5 menunjukkan kepuasan paling rendah terdapat pada Tangibles 7

No	Komponen Penilaian	N	(%)
1.	<i>Tangibles</i>		
a.	Kebersihan ruang tunggu	25	92,5
b.	Kenyamanan ruang tunggu	16	59,2
c.	Kebersihan ruang bersalin	23	85,2
d.	Kenyamanan ruang bersalin	17	62,9
e.	Kondisi kebersihan alat-alat yang dipakai	26	96,2
f.	Kerapian dan kebersihan pakaian petugas	26	96,2
g.	Tersedia papan informasi biaya secara lengkap	13	48,1
h.	Prosedur pelayanan dijelaskan secara rinci	24	88,8
i.	Tersedianya kotak kritik dan saran	24	88,8
2.	<i>Reliability</i>		
a.	Pelayanan yang cepat sesuai dengan jadwal yang ada di papan informasi	15	55,5
b.	Biaya pelayanan sesuai dengan yang ada di papan informasi	24	88,8
c.	Diberikan obat yang sesuai	25	92,5
d.	Prosedur pelayanan sederhana/ tidak berbelit- belit	15	55,5
e.	Persyaratan administrasi pelayanan yang jelas dan mudah	21	77,7
3.	<i>Responsive</i>		
a.	Bidan cepat menanggapi saat pasien bersalin datang	20	74
b.	Bidan selalu merespon pernyataan dan permintaan pasien	24	88,8
c.	Bidan cepat dalam mengatasi keluhan pasien	21	77,7
d.	Bidan trampil dalam memberikan pertolongan persalinan	19	70,3
e.	Bidan tepat dalam melakukan observasi untuk melahirkan	12	44,4
4.	<i>Assurance</i>		
a.	Bidan melaksanakan pemeriksaan secara lengkap sewaktu pasien datang	25	92,5
b.	Bidan menjelaskan tentang prosedur pelayanan persalinan	16	59,2
c.	Bidan menjelaskan tentang peralatan yang digunakan baik untuk ibu dalam proses persalinan maupun bayi yang akan dilahirkan	14	51,8
d.	Bidan melakukan pertolongan persalinan dengan penuh perhatian	19	70,3
e.	Bidan memberikan jaminan pertolongan persalinan akan berjalan dengan lancar	19	70,3
f.	Bidan menjelaskan tentang perawatan bayi dan ibu setelah pulang kerumah	24	88,8
5.	<i>Emphaty</i>		
a.	Pasien/ keluarga diberi kesempatan menyampaikan keluhan dan merasa nyaman berkonsultasi dengan bidan	25	92,5
b.	Keramahan bidan mendengar keluhan pasien dengan sabar dan penuh perhatian	22	81,4
c.	Bidan melayani dengan sabar dan mempunyai kesungguhan terhadap keluhan pasien	22	81,4
d.	Bidan tidak membedakan golongan atau status pasien	21	77,7
e.	Biaya pelayanan pasien persalinan dapat di jangkau (tidak mahal)	24	88,8

sebanyak 13 (48,1%) responden yang merasa puas, reliability 1 sebanyak 15 (55,5%) responden merasa puas, reliability 4 sebanyak 15 (55,5%) responden merasa puas, responsive 5 sebanyak 12 (44,4%) responden merasa puas, dan assurance 3 sebanyak 14 (51,8%) responden merasa puas.

3.2 Analisis Bivariat

Analisis yang digunakan untuk menghubungkan antara kinerja bidan dengan kepuasan pasien bersalin yaitu dengan menggunakan uji *Chi Square*. Adapun hasil korelasinya sebagai berikut:

Tabel 4. Hubungan Kinerja Bidan dengan kepuasan Pasien Bersalin

Kinerja Bidan	Kepuasan						P Value	POR	95% CI
	Puas		Kurang Puas		Total				
	N	%	N	%	N	%			
Baik	11	40,7	4	14,8	15	55,5	0,013	2,81	1,14-6,92

Distribusi hubungan antara kinerja bidan menunjukkan bahwa dari 27 persalinan yang ditolong bidan yang mempunyai kinerja baik sebanyak 15 persalinan (55,6%) dan kinerja bidan yang kurang sebanyak 12 persalinan (44,4%). Sedangkan kepuasan pasien menunjukkan bahwa dari 27 reponden paling banyak yang menyatakan puas sejumlah 14 responden (51,9%) dan responden yang meyakini kurang puas sejumlah 13 responden (48,1%).

Hasil uji korelasi dengan menggunakan uji *Chi Square* didapatkan nilai $p=0,013$ ($p<0,05$) yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima artinya kedua variabel saling berhubungan. Hasil tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan antara kinerja bidan dengan kepuasan pasien bersalin.

3.3 PEMBAHASAN

3.3.1 Hubungan Kinerja Bidan dengan Kepuasan Pasien Bersalin

Sebagian besar (62,5%) responden yaitu bidan mempunyai usia yang sama dengan rentang usia > 35 tahun. Usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kinerja bidan dalam melakukan asuhan kebidanan. Semakin banyak usia semakin banyak pengalaman yang diterima oleh bidan dalam melakukan pertolongan persalinan dengan asuhan kebidanan menurut 7 langkah Varney. Hal ini didukung teori yang diungkapkan oleh Mangkunegara (2010) tentang salah satu faktor yang mempengaruhi kinerja yaitu umur.

Sebagian besar (74,1%) responden yaitu pasien bersalin mempunyai rentang umur 20-35 tahun. Usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien dimana seorang ibu yang mempunyai usia 20-35 tahun merupakan usia yang matang mampu berpikir dengan baik sehingga dapat menerima pelayanan yang diberikan oleh bidan dalam memberikan pertolongan persalinan. Menurut teori yang dikemukakan oleh Kolter (2007) usia merupakan salah satu faktor dalam menentukan penilaian seseorang. Penilaian dalam penelitian ini yaitu berkaitan dengan kepuasan terhadap kinerja bidan dalam memberikan pertolongan persalinan. Hal ini juga didukung oleh penelitian Dano (2010) menyimpulkan ada hubungan

antara jasa pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di puskesmas masaran 1 Sragen karena $p = 0,006$.

Tingkat pendidikan bidan paling banyak (93,8%) yaitu diploma 3 dimana pendidikan tersebut merupakan pendidikan profesi yang membuat bidan semakin banyak pengetahuan yang dimiliki tentang ilmu kebidanan, khususnya trampil dalam memberikan pertolongan persalinan menggunakan asuhan kebidanan 7 langkah Varney dan rata-rata responden telah memiliki kinerja yang baik. Menurut kebijakan Kepmenkes RI No.369/MENKES/SK/III/2007 bahwa bidan diperbolehkan memberikan pelayanan kebidanan minimal berpendidikan D3 Kebidanan yaitu sebagai bidan pelaksana.

Tingkat pendidikan pasien bersalin didominasi berpendidikan SMA. Pendidikan juga berpengaruh terhadap kepuasan responden terhadap kinerja petugas kesehatan dalam penelitian ini yaitu bidan. Ibu bersalin dengan pendidikan menengah/SMA mempunyai wawasan dan pengetahuan baik tentang persalinan, sehingga ibu mengerti tentang proses persalinan dan pemberian pertolongan persalinan yang baik. Menurut Notoatmodjo (2003), menyebutkan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah tingkat pendidikan dan pengetahuan yang dapat berpengaruh terhadap sikap responden dalam hal menilai kinerja bidan dalam menolong persalinan.

Masa kerja yang dimiliki bidan paling banyak (87,5) yaitu > 5 tahun menjadikan bidan lebih trampil dalam melakukan pertolongan persalinan. Keterampilan yang dimiliki bidan dalam memberikan pertolongan persalinan diperoleh dari pengalaman selama bekerja, sehingga bidan menjadi trampil dan profesional dalam memberikan pertolongan persalinan sesuai metode asuhan kebidanan 7 langkah Varney. Hal ini didukung teori yang diungkapkan oleh Mangkunegara (2010), tentang salah satu faktor yang mempengaruhi kinerja yaitu pengalaman kerja.

Hasil penelitian ini bidan yang mengikuti pelatihan APN sebanyak 14 responden (87,5%) mayoritas memiliki kinerja baik (55,6%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hasanah (2015) menyatakan bahwa ada hubungann antara pendidikan dan pelatihan dengan kinerja perawat dalam pelayanan kesehatan di RSUD muntilan Kab. Magelang ($p=0,008$). Hal ini menunjukkan bahwa pelatihan memang diperlukan untuk meningkatkan kinerja bidan dalam pertolongan persalinan, sehingga di harapkan bidan mampu menjadi bidan yang profesional yang akan menunjang kinerjanya dalam pelayanan kesehatan.

Hasil penelitian kinerja bidan menunjukkan bahwa dari 27 persalinan yang ditolong oleh 16 bidan dengan kinerja baik sebanyak 15 persalinan (55,6%) dan kinerja bidan yang kurang sebanyak 12 persalinan (44,4%). Bidan yang mempunyai kinerja baik dalam melakukan pertolongan persalinan menggunakan metode asuhan 7 langkah Varney menunjukkan bahwa bidan mempunyai kompetensi dan profesional dalam melakukan pertolongan persalianan. Tuntutan profesionalisme seorang bidan dilakukan dengan sering mengikuti pelatihan sehingga bidan semakin trampil dan profesional.

Penilaian kinerja bidan dalam memberikan asuhan kebidanan kepada pasien menggunakan pendekatan manajemen asuhan kebidanan 7 langkah Varney (Varney, 2011). Hasil penelitian Anita (2008) menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara kompetensi bidan yang telah mengikuti APN dan belum mengikuti APN dalam pelaksanaan asuhan persalinan normal ($p=0,025<0,05$).

Berdasarkan penelitian menunjukkan dari 27 pertolongan persalinan yang dilakukan oleh 16 bidan, komponen penilaian yang memiliki skor tertinggi yaitu melakukan pengumpulan data dasar secara lengkap sebanyak 25 (92,5%) dan yang memiliki skor terendah yaitu mengidentifikasi masalah potensial sebanyak 15 (55,5%). Hal ini menyimpang dari teori yang ada, karena pada langkah ketiga ini bidan dituntut untuk mampu mengantisipasi masalah potensial, tidak hanya merumuskan masalah potensial yang akan terjadi tetapi juga merumuskan tindakan antisipasi agar masalah atau diagnosis potensial tidak terjadi. Oleh karena itu mengidentifikasi masalah potensial merupakan hal yang sangat penting yang harus dilakukan oleh bidan (Varney, 2009).

Kepuasan pasien merupakan perasaan senang atau kecewa yang muncul setelah membandingkan antara persepsi terhadap kinerja atau hasil suatu produk atau jasa dan harapan-harapan (Kotler, 2007). Menurut Anita (2008), pelayanan bidan mempengaruhi kepuasan pasien. Pelayanan adalah semua upaya yang dilakukan bidan sebagai profesi untuk memenuhi keinginan pasien. Suatu pelayanan dapat dikatakan baik, ditentukan berdasarkan kenyataan apakah pelayanan yang diberikan oleh bidan bisa memenuhi kebutuhan pasien, dengan menggunakan persepsi pasien tentang pelayanan yang diterima (memuaskan atau mengecewakan).

Pada penelitian kepuasan pasien menunjukkan bahwa dari 27 responden terbanyak yang menyatakan puas sejumlah 14 responden (51,9%) dan responden yang menyatakan kurang puas sejumlah 13 responden (48,1%). Pengukuran kepuasan dalam penelitian ini menggunakan *tangibles, reliability, responsive, assurance, dan empathy*. Hasil penelitian dari lima dimensi tersebut menunjukkan kepuasan terendah (44,4%) adalah pada daya tanggap/*responsive* 5 yaitu ketepatan pelayanan pertolongan persalinan. Hal ini menyimpang dari teori yang diungkapkan oleh Lupiyoadi (2006), seharusnya petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan secara cepat dan tanggap. Memberikan pelayanan yang cepat, tepat dan pasien tidak lama menunggu untuk mendapatkan pelayanan merupakan harapan pasien.

Berdasarkan hasil penelitian nilai terendah (48,1%) terdapat pada dimensi bukti fisik tampilan alat yaitu papan informasi. Kualitas jasa pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi bukti fisik dapat dirasakan langsung oleh responden dengan merasakan pelayanan dari fasilitas fisik dan sarana perlengkapan yang memadai dan lengkap.

Hasil penelitian ditinjau dari dimensi kehandalan terdapat dua kategori yang memiliki nilai rendah yaitu pada ketepatan waktu/*reliability* 1 (55,5%) dan pelayanan yang sederhana/*reliability* 4 (55,5%). Dimensi kehandalan dapat diukur dengan parameter diantaranya jadwal pelayanan

yang tepat, kemudahan prosedur pendaftaran, kecepatan pelayanan, dan pemeriksaan yang dilakukan oleh bidan (Tjiptono, 2011). Hal ini juga didukung oleh Nurba (2012) dalam penelitiannya menemukan bahwa pasien menilai kepastian jadwal pelayanan merupakan hal yang sangat penting. Hasil penelitian lain oleh Mote (2008) di Puskesmas Ngesrep Semarang menunjukkan bahwa ketepatan waktu proses pelayanan dan keterbukaan waktu penyelesaian pelayanan dinilai sangat penting oleh responden. Menurut Muninjaya (2011), dimensi *reliability* di bidang pelayanan kesehatan perlu senantiasa ditingkatkan terutama pihak Puskesmas perlu membangun budaya kerja yang bermutu yaitu budaya tidak ada kesalahan yang diterapkan mulai dari pimpinan puncak sampai yang langsung berhubungan dengan pasien.

Dimensi jaminan/*assurance* berhubungan dengan pengetahuan, ketrampilan, kesopanan, keramahan petugas dalam memberikan pelayanan. Pada penelitian ini hasil kepuasan terendah (51,8%) terdapat pada kemampuan dalam memberikan keamanan/*assurance* 3. Hal ini tidak sejalan dengan teori Lupiyoadi (2006), bahwa petugas kesehatan harus mampu memberikan rasa aman dalam memberikan pelayanan.

Pada dimensi *empathy* mayoritas responden mengatakan puas dengan kinerja bidan. Hal ini dikarenakan sikap bidan yang selalu mendengarkan dan memberikan kesempatan pada pasien untuk menyampaikan segala keluhan dan harapannya. Sehingga pasien merasa puas dengan pelayanan yang diberikan oleh bidan.

Pasien menyatakan puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh bidan dalam memberikan pertolongan persalinan karena pasien merasa mendapatkan sesuatu sesuai dengan harapan, pemberian informasi yang baik serta pelayanan yang bermutu dalam melakukan asuhan kebidanan persalinan menurut Varney sesuai dengan standar mutu pelayanan yang tepat dan segera sesuai dengan kebutuhan yang utama serta melakukan tindakan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Pengembangan dan manajemen kinerja pada dasarnya sebuah proses dalam manajemen sumberdaya manusia. Implikasi dari kata “manajemen” berarti proses diawali dengan penetapan tujuan dan berakhir dengan evaluasi (Depkes RI, 2012). Dimensi kepuasan yang dirasakan seseorang dalam pelayanan kesehatan dikatakan memenuhi kebutuhan kepuasan pasien apabila pelayanan yang diberikan mengikuti standart/kode etik yang disepakati dalam suatu profesi yaitu bila suatu pelayanan kesehatan yang diberikan telah mengacu pada standar yang telah ditetapkan oleh profesi yang berkompeten serta tidak menyimpang dari kode etik yang berlaku bagi profesi tersebut (Azwar, 2013).

Kinerja bidan yang baik dalam memberikan dalam memberikan pertolongan persalinan dengan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan dapat memberikan kepuasan terhadap pasien bersalin. Hal itu dapat terlihat dari pelayanan bidan secara cepat menanggapi ketika pasien bersalin datang, melakukan pemeriksaan secara lengkap, pasien atau keluarga diberi kesempatan untuk menyampaikan keluhan, memberikan rasa nyaman

dengan keramahan dan ketulusan hati. Pasien sebagai penerima pelayanan dapat merasakan puas karena Puskesmas Boyolangu sebagai tempat pelayanan menyediakan ruangan yang baik, prosedur pelayanan yang tidak berbelit-belit, pelayanan yang cepat dan tepat sesuai prosedur.

Hasil uji korelasi dengan menggunakan uji *Chi Square* didapatkan nilai $p=0,013(p<0,05)$. Hasil tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan antara kinerja bidan dengan kepuasan pasien bersalin. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang ditemukan oleh Jayanti (2012) dalam penelitiannya mengemukakan bahwa didapatkan hubungan kualitas pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien rawat inap.

Hal ini sesuai dengan konsep yang di kemukakan oleh Supriyanto (2010) tentang kepuasan pasien terhadap jasa pelayanan yang diterima mengacu pada beberapa faktor yaitu, kualitas produk atau jasa, kualitas pelayanan, faktor emosional, harga dan biaya.

4. PENUTUP

4.1 Simpulan

1. Kinerja bidan di Puskesmas Boyolangu Kabupaten Tulungagung rata-rata memiliki kinerja baik.
2. Kepuasan pasien bersalin di Puskesmas Boyolangu Kabupaten Tulungagung rata-rata menyatakan puas dengan kinerja bidan.
3. Ada hubungan antara kinerja bidan dengan kepuasan pasien bersalin $p=0,013$.

4.2 Saran

1. Bagi Puskesmas
Dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanannya yang meliputi :
 - a. Perlu menyediakan papan informasi biaya secara lengkap ditempat persalinan meliputi BPM dan puskesmas.
2. Bagi Bidan
 - a. Untuk memberikan pelayanan sesuai jadwal yang sudah dibuat.
 - b. Melakukan komunikasi sesuai dengan latar belakang yang dimiliki oleh pasien.
 - c. Meningkatkan ketepatan dalam observasi persalinan.
 - d. Menginformasikan secara jelas peralatan-peralatan yang akan digunakan dalam pertolongan persalinan.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Diharapkan peneliti selanjutnya tidak hanya melakukan penelitian tentang kinerja dengan kepuasan di bagian kebidanan misalnya kinerja perawat dengan kepuasan pasien rawat inap di puskesmas.

DAFTAR PUSTAKA

- Anita. 2008. *Hubungan antara kompetensi bidan yang telah mengikuti APN dan yang belum mengikuti APN dalam pelaksanaan asuhan*

- persalinan normal*. [Tesis]. Sumatra Utara: Universitas Sumatra Utara.
- Azwar, A. 2013. *Program Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan Aplikasi Prinsip Lingkaran Pemecahan Masalah*. Jakarta: Yayasan Penerbitan Ikatan Dokter Indonesia.
- Bustami, 2011. *Penjaminan Mutu Pelayanan Kesehatan Dan Askeptabilitasnya*. Surabaya: Erlangga.
- Dano, F. 2010. *Hubungan Antara Jasa Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Masaran Sragen*. Surakarta: Univ. Muhammadiyah Surakarta
- Depkes RI. 2012. *Sistem Kesehatan Nasional*. Jakarta.
- Dinas Kesehatan Kota Tulungagung, 2015. *Profil Kesehatan Kota Tulungagung Tahun 2015*, Tulungagung: Dinas Kesehatan Kota Tulungagung
- Hasanah, L. 2015. *Hubungan pendidikan dan pelatihan dengan kinerja perawat dalam pelayanan kesehatan*. [Tesis]. Yogyakarta: Stikes Aisyiyah.
- Jayanti. 2012. Hubungan kualitas pelayanan keperawatan dengan kepuasan pasien RI. [Tesis]. Semarang: Unika Soegijapranata.
- Kepmenkes. 2007. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 369/MENKES/SK/III/2007 Tentang Standar Profesi Bidan*. Jakarta: Menteri Kesehatan RI.
- Kemenkes, 2015. *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2015-2019*. Jakarta: Kementerian Kesehatan R.
- Kotler, 2007. *Prinsip-prinsip Pemasaran. Edisi. 13*. Jilid 1. Jakarta: Erlangga.
- Lupiyoadi, H. 2006. *Manajemen pemasaran jasa*, Edisi Kedua. Jakarta: Salemba
- Mangkunegara, P. A. 2010. *Perilaku Dan Budaya Organisasi*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Mote. 2008. *Analisis IKM terhadap pelayanan publik di puskesmas Ngresap Semarang*. [Tesis]. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Muninjaya, Gde AA. 2011. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: EGC
- Notoatmodjo, S. 2003. *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nurba. 2012. *Analisis tingkat kepuasan pelayanan publik pada puskesmas loajanan*. [Jurnal]. Samarinda: Politeknik Negeri Samarinda
- Pamilih, A. 2009. *Hubungan Standar Perawatan dengan Kepuasan Pasien RI di RS Putra Waspada*. Kediri : Stikes Surya Mitra
- Sabarguna, B. 2008. *Managemen rumah sakit berbasis sistem informasi. Managemen rumah sakit berbasis sistem informasi*. Yogyakarta: Konsorsium RS islam Jateng.
- Supriyanto, S. 2010. *Pemasaran Industri Jasa Kesehatan*. Yogyakarta: ANDI

Tjiptono, F. 2011. *Service Management – Mewujudkan Pelayanan Prima*, Penerbit ANDI.
Varney, H. 2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta : EGC