

# PERBANDINGAN KUALITAS PELAYANAN PERSALINAN ANTARA PUSKESMAS DENGAN PRAKTIK MANDIRI BIDAN DI KABUPATEN KUDUS

Solichati<sup>a\*</sup>, Martha Irene Kartasurya<sup>b</sup>, Farid Agushybana<sup>c</sup>

<sup>abc</sup>Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat. Universitas Diponegoro.

Jl. Prof. Sudarto No.13, Tembalang, Semarang. Indonesia

Email: [solichatisugeng@gmail.com](mailto:solichatisugeng@gmail.com)

---

## Abstrak

Kebutuhan pelayanan kesehatan mempengaruhi masyarakat untuk memilih sarana kesehatan yang berkualitas. Tingkat kunjungan ibu bersalin di Praktik Mandiri Bidan (PMB) semakin menurun sedangkan tingkat kunjungan ibu bersalin di Puskesmas semakin meningkat. Penelitian bertujuan menganalisis perbandingan kualitas pelayanan persalinan antara Puskesmas dengan PMB. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Populasi penelitian adalah seluruh ibu bersalin yang melakukan persalinan baik di Puskesmas maupun di PMB periode waktu Januari – Juni 2023 di Kecamatan Gebog, Kabupaten Kudus. Sampel penelitian di Puskesmas sebanyak 58 orang dan di PMB sebanyak 42 orang yang diambil dengan metode purposive sampling. Analisis univariat dengan tabel distribusi frekuensi dan analisis bivariat dengan uji Mann-Whitney. Tidak terdapat perbedaan dimensi kehandalan, jaminan, dan bukti fisik dalam pelayanan persalinan pada responden melahirkan di Puskesmas dan PMB. Namun, terdapat perbedaan dimensi daya tanggap dan empati dalam pelayanan persalinan. Berdasarkan rerata skor, responden melahirkan di Puskesmas merasa lebih puas terhadap dimensi daya tanggap dan empati dibandingkan dengan responden melahirkan di PMB. Peningkatan kualitas pelayanan persalinan di Puskesmas dapat dilakukan dengan menambah dokter jaga sedangkan di PMB dengan bidan mendampingi ibu yang akan bersalin.

**Kata Kunci:** Pelayanan Persalinan, Kualitas, Puskesmas, Praktik Mandiri Bidan

## Abstract

*The need for health services affects the community to choose quality health facilities. The level of maternity visits at Independent Midwife Practices (PMB) is decreasing while the level of maternity visits at Puskesmas is increasing. The study aimed to analyze the comparison of the quality of delivery services between Puskesmas and PMB. This study is a quantitative study. The study population was all mothers who gave birth both at the Puskesmas and at PMB in the period January - June 2023 in Gebog District, Kudus Regency. The research sample at the Puskesmas was 58 people and at the PMB as many as 42 people who were taken by purposive sampling method. Univariate analysis with frequency distribution tables and bivariate analysis with the Mann-Whitney test. There were no differences in the dimensions of reliability, assurance, and physical evidence in delivery services for respondents giving birth at Puskesmas and PMB. However, there were differences in the dimensions of responsiveness and empathy in delivery services. Based on the mean score, respondents giving birth at Puskesmas were more satisfied with the dimensions of responsiveness and empathy compared to respondents giving birth at PMB. Improving the quality of delivery services at Puskesmas can be done by adding a duty doctor while at PMB with midwives visiting mothers who will give birth.*

**Keywords:** Childbirth Services, Health Center, Midwife Independent Practice, Quality

---

## I. PENDAHULUAN

Puskesmas dan Praktik Mandiri Bidan (PMB) sebagai institusi kesehatan memiliki misi penting untuk membantu masyarakat yang membutuhkan perawatan dan pengobatan medis (Panggabean, 2018). Salah

satu fasilitas pelayanan kesehatan yang tersedia di Kabupaten Kudus adalah Puskesmas dan Praktik Mandiri Bidan (PMB) dalam memberikan pelayanan persalinan untuk ibu hamil. Pelayanan persalinan pada fasilitas pelayanan kesehatan

### Article History:

Submit: 22 November 2023

Accepted: 07 Januari 2024

Publish: 31 Januari 2024

dengan ditolong oleh tenaga kesehatan menjadi salah satu faktor penekan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus, 2022).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia Kementerian Kesehatan Tahun 2021, terdapat 90,95% kelahiran yang ditolong petugas kesehatan. Sedangkan 88,75% ibu hamil melahirkan dengan dukungan tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan. Terdapat sekitar 2,2% kelahiran masih dirawat oleh petugas kesehatan namun tidak di fasilitas kesehatan. Saat ini tempat bersalin yang paling banyak dilakukan adalah rumah sakit (negeri dan swasta) dan tenaga kesehatan (bidan). Namun, porsi persalinan di rumah tangga masih tinggi yaitu sebesar 16,7% dan menduduki peringkat ketiga (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Kualitas pelayanan kesehatan yang baik dapat dilihat dari 2 sisi yaitu sisi penyedia dan pengguna jasa. Dari sudut pandang penyedia jasa dapat dilihat dari bagaimana pelayanan kesehatan mengelola pelayanan kesehatan sesuai dengan standar mutu dan SOP yang telah ditetapkan yang bertujuan untuk meningkatkan kepuasan pasien. Sedangkan dari sisi pengguna jasa dilihat dari bagaimana pasien sebagai pengguna jasa merasakan dan menikmati jasa pelayanan kesehatan yang telah diberikan (Mulawarman, 2021). Mutu pelayanan yang baik menjadikan citra dari fasilitas pelayanan kesehatan tersebut juga baik. Peran kualitas pelayanan penting di setiap fasilitas kesehatan untuk tetap menjaga eksistensi-nya di tengah masyarakat (Parasuraman, Zeithaml, dan Berry, 1985). Menurut Parasuraman dkk. kualitas pelayanan memiliki 5 dimensi pokok yaitu kehandalan (*reliability*), bukti fisik (*tangibles*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*) dan empati (*emphaty*). Dimensi ini dapat digunakan untuk mengukur atau menganalisis sejauh mana pelayanan kesehatan sudah atau belum terpenuhi kualitasnya.

Di Kabupaten Kudus keadaan pelayanan persalinan yang ditolong di Puskesmas dan Praktik Mandiri Bidan saat ini bisa di

gambaran sesuai 5 faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan persalinan. Adapun kendala yang dimaksud berkaitan dengan Persiapan sendiri: Bidan tidak memakai celemek untuk mencegah infeksi, Bidan tidak melepas perhiasan sebelum mencuci tangan, Bidan tidak membuang sampah pada tempat yang telah ditentukan, Bidan tidak membantu ibu untuk mendapatkan posisi nyaman sesuai keinginannya agar pelebaran selesai dan janin dalam keadaan baik. Jika ibu tidak ingin menstruasi dalam waktu 60 menit, bidan tidak akan menganjurkan ibu untuk mengambil posisi yang nyaman. Bidan membantu ibu melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), dan kesulitan rujukan ke rumah sakit untuk ibu bersalin dengan sarana transportasi yang dimiliki (Sandhi dan Dewi, 2021).

Data yang diperoleh dari Profil Kesehatan Kabupaten Kudus pada tahun 2020 dan 2021 menunjukkan bahwa cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan sejumlah 100% dan cakupan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan sejumlah 100% (Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus, 2021). Namun berdasarkan jumlah ibu bersalin mengalami penurunan. Jumlah ibu bersalin yang bersalin di puskesmas cenderung meningkat dibandingkan dengan jumlah persalinan di Praktik Mandiri Bidan. Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Kudus 2022 terjadi penurunan angka persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan bidan di Praktik Mandiri Bidan di wilayah Kabupaten Kudus yaitu sejumlah 14.851 orang (Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus, 2022).

Berdasarkan data yang diperoleh pada tahun 2022 diketahui jumlah bidan di Kabupaten Kudus yang mempunyai e-KTA (Kartu Tanda Anggota) sebanyak 970 bidan, jumlah Praktik Mandiri Bidan yang mempunyai SIPB (Surat Izin Praktik Bidan) sebanyak 217 bidan, jumlah Praktik Mandiri Bidan yang masih praktik sampai sekarang sebanyak 92 bidan, dan jumlah Praktik Mandiri Bidan yang masih praktik dan menolong persalinan sampai sekarang sebanyak 58 bidan. Dari 58 bidan yang melayani persalinan terdapat 20 bidan yang

masih terkendala terkait dengan perpanjangan izin praktik.

Sebelumnya survei awal yang dilakukan selama 3 bulan terakhir di Praktik Mandiri Bidan (PMB) diantaranya ada 30 PMB setiap kecamatan sehingga diambil 3 PMB di Kabupaten Kudus yang melayani persalinan. Bulan Oktober sampai Desember 2020 terdapat penurunan jumlah persalinan normal sampai dengan 25% setiap bulannya. Sedangkan survei yang dilakukan selama 3 bulan terakhir diantaranya ada 10 Puskesmas Rawat Inap di Kabupaten Kudus yang melayani persalinan mulai bulan Oktober, November, dan Desember 2020 menunjukkan peningkatan dengan rata-rata total peningkatan hampir 25% setiap bulannya. Setiap bulannya pelayanan persalinan sejumlah 15 sampai 30 persalinan normal (Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus, 2022).

Berdasarkan data tersebut menunjukkan bahwa tingkat kunjungan ibu bersalin di PMB semakin menurun sedangkan tingkat kunjungan ibu bersalin di Puskesmas semakin meningkat. Permasalahan lainnya yakni terkait dengan adanya persyaratan tertentu dalam kepengurusan izin Praktik Mandiri Bidan (PMB) yang saat ini masih menjadi kendala. Persyaratan yang dimaksud tertuang di Permenkes RI No. 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan dan di Perbup Kudus No. 30 Tahun 2012 tentang Perizinan Bidang Kesehatan. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis perbandingan kualitas pelayanan persalinan di Puskesmas dan Praktik Bidan Mandiri (PMB) di Kabupaten Kudus.

## **II. LANDASAN TEORI**

### **Kualitas layanan persalinan**

Pelayanan kesehatan yang bermutu adalah pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan yang berkompeten dan berpegang teguh pada filosofi yang berlandaskan etika dan kode etik serta didukung oleh sarana dan prasarana yang memadai (Faridah, Afyanti, dan Basri, 2020). Upaya menurunkan AKI dan AKB sebaiknya sudah dilakukan pada masa kehamilan. ANC merupakan suatu kegiatan yang dilakukan seorang ibu sebelum

atau selama kehamilan untuk menjaga kesehatan ibu dan janin. ANC merupakan penerapan upaya promotif dan preventif dalam sistem kesehatan. Upaya-upaya ini perlu dilakukan secara bertahap agar dapat diterapkan di layanan kesehatan primer, termasuk puskesmas (Kemenkes RI, USAID, dan Unicef, 2018).

Sejalan dengan kondisi tersebut, penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan antenatal melalui pendekatan terpadu dengan pelayanan antenatal dan program terkait (misalnya gizi, vaksinasi, penyakit menular, penyakit tidak menular, penyakit kejiwaan). Ibu hamil hendaknya mendapat perlindungan menyeluruh baik dari segi kehamilan maupun komplikasi kehamilan, serta intervensi lain yang diperlukan demi kesehatan dan keselamatan ibu dan anak selama proses kehamilan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Pelayanan ANC yang berkualitas merupakan bagian penting dalam upaya menurunkan angka kematian ibu dan anak (Ramadhaniati, Masrul, dan Ali, 2020). Sebab melalui pelayanan ANC yang profesional dan berkualitas, ibu hamil dapat teredukasi bagaimana menjaga kesehatan dirinya, mempersiapkan kelahiran bayi yang sehat, dan menjadi lebih sadar kesehatan dan mendapatkan pengetahuan mengenai risiko dan komplikasi yang dapat terjadi selama kehamilan sehingga anda dapat mencapai kesehatan yang optimal sebelum dan sesudah melahirkan (Purnamawati, 2022).

## **III. METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik karena bertujuan untuk mengetahui perbedaan kualitas pelayanan persalinan pada 2 fasilitas pelayanan kesehatan yang berbeda berdasarkan persepsi pasien sesuai dengan dimensi mutu pelayanan melalui hasil analisis data variabel independen penelitian ini. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif karena data penelitian merupakan jenis data kuantitatif yang diperoleh dari kuesioner. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin yang melakukan persalinan baik di Puskesmas maupun di Praktik Mandiri

Bidan (PMB) periode waktu Januari-Juni 2023 di Kecamatan Gebog, Kabupaten Kudus. Sampel minimal penelitian dihitung dengan rumus Slovin sehingga sampel penelitian di Puskesmas sebanyak 58 orang dan di PMB sebanyak 42 orang. Pengambilan sampel dengan purposive sampling dengan kriteria inklusi penelitian adalah ibu hamil yang bersalin di Puskesmas dan atau PMB di Kecamatan Gebog, Kabupaten Kudus pada periode waktu pengambilan data dan bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi penelitian adalah ibu bersalin tidak bersedia menjadi responden dan ibu bersalin yang saat bersalin mengalami kegawatdaruratan kebidanan sehingga harus segera dirujuk. Variabel penelitian yang diukur adalah dimensi kehandalan kehandalan (reliability), bukti fisik (*tangibles*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*) dan empati (*emphaty*). Data penelitian dikumpulkan dengan instrumen kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya pada 25 orang di luar sampel penelitian. Analisis univariat dalam bentuk tabel distribusi frekuensi sedangkan analisis bivariat menggunakan uji Mann-Whitney karena hasil uji normalitas menunjukkan data tidak berdistribusi normal. Penarikan kesimpulan apabila nilai signifikansi < 0,05 maka terdapat perbedaan antar kelompok.

#### IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berikut merupakan hasil penelitian tentang karakteristik usia responden penelitian yang disajikan pada tabel 1.

**Tabel 1.** Karakteristik Usia Responden Penelitian

Karakteristik	Tempat Persalinan	
	Puskesmas	PMB
	Rerata ± SD	Rerata ± SD
Usia Persalinan	28,48 ± 4,394	27,61 ± 4,565

Tabel 1 menunjukkan bahwa rata-rata usia responden melahirkan di Puskesmas adalah 28,48 tahun sementara rata-rata usia responden melahirkan di PMB adalah 27,61 tahun.

Berikut merupakan hasil penelitian tentang karakteristik Pendidikan, Status bekerja, pendapatan dan pembiayaan

responden penelitian yang disajikan pada tabel 2.

**Tabel 2.** Karakteristik Responden Penelitian

Karakteristik	Tempat Persalinan				Sig.
	PKM		PMB		
	f	%	f	%	
<b>Tingkat Pendidikan</b>					
Pendidikan Dasar	49	51	23	45,1	0,304
Pendidikan Lanjut	47	49	28	54,9	
<b>Status Bekerja</b>					
Tidak Bekerja	37	38,5	30	58,8	0,015
Bekerja	59	61,5	21	41,2	
<b>Pendapatan</b>					
< UMR	69	71,9	36	70,6	0,508
≥ UMR	27	28,1	15	29,4	
<b>Pembiayaan</b>					
Umum	22	22,9	20	39,2	0,030
PBPJS	74	77,1	31	60,8	

Tabel 2 menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan usia antara responden melahirkan di Puskesmas dengan di PMB. Mayoritas responden melahirkan di Puskesmas memiliki tingkat pendidikan berupa pendidikan dasar (51%), sedangkan mayoritas responden melahirkan di PMB berupa tingkat pendidikan lanjut (54,9%).

Berdasarkan status bekerja, terdapat perbedaan status bekerja antara responden melahirkan di Puskesmas dengan di PMB. Sebagian besar responden melahirkan di Puskesmas bekerja (61,5%) sedangkan pada sebagian besar responden melahirkan di PMB tidak bekerja (58,8%). Berdasarkan pendapatan, tidak terdapat perbedaan pendapatan antara responden melahirkan di Puskesmas dengan di PMB. Baik pada responden melahirkan di Puskesmas dan PMB, sebagian besar memiliki pendapatan perbulan < UMR yaitu masing-masing 71,9% dan 70,6%.

Berdasarkan pembiayaan, terdapat perbedaan pembiayaan pada responden melahirkan di Puskesmas dengan di PMB. Mayoritas responden melahirkan di Puskesmas dan PMB memiliki jenis pembiayaan berupa BPJS yaitu masing-masing 77,1% dan 60,8%.

Data hasil penelitian tentang perbandingan kualitas pelayanan persalinan

di Puskesmas dan PMB, disajikan pada tabel 3.

**Tabel 3.** Perbandingan kualitas pelayanan persalinan antara Puskesmas dengan PMB di Kabupaten Kudus

Variabel	Puskesmas			PMB			Sig.
	f	%	Rerata ± SD	f	%	Rerata ± SD	
<b>Kehandalan</b>							
Tidak Puas	45	46,9	46,05 ± 5,204	19	37,3	46,65 ± 4,685	0,497
Puas	51	53,1		32	62,7		
<b>Daya Tanggap</b>							
Tidak Puas	36	37,5	26,09 ± 3,248	32	62,7	24,31 ± 3,564	0,004*
Puas	60	62,5		19	37,3		
<b>Jaminan</b>							
Tidak Puas	47	49,0	21,63 ± 3,998	18	35,3	22,22 ± 2,301	0,574
Puas	49	51,0		33	64,7		
<b>Empati</b>							
Tidak Puas	29	30,2	20,65 ± 2,612	29	56,9	19,20 ± 3,377	0,003*
Puas	67	69,8		22	43,1		
<b>Bukti Fisik</b>							
Tidak Puas	48	50	27,30 ± 4,828	20	39,2	28,39 ± 3,774	0,197
Puas	48	50		31	60,8		

Ket: \*signifikan (p-value < 0,05)

Tabel 3 menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan dimensi kehandalan, jaminan, dan bukti fisik dalam pelayanan persalinan pada responden melahirkan di Puskesmas dan PMB (nilai sig. > 0,05). Namun, terdapat perbedaan dimensi daya tanggap dan empati dalam pelayanan persalinan (nilai sig. < 0,05).

Kehandalan diukur berdasarkan pandangan responden terhadap kemampuan tenaga kesehatan dalam berkomunikasi kesehatan dengan pasien. Responden melahirkan di Puskesmas dan PMB merasa puas terhadap dimensi kehandalan dalam pelayanan persalinan, diantaranya menilai bahwa ruang bersalin bersih dan nyaman, alat-alat yang digunakan kondisinya bersih, tersedia papan informasi biaya secara lengkap, prosedur pelayanan dijelaskan secara rinci, petugas kesehatan yang melayani dalam keadaan siap, serta tanggung jawab bidan dalam mengelola pelayanan obstetric. Kepuasan pasien merupakan suatu sikap pasien yang disebabkan oleh suatu hasil, pelayanan, atau proses. Bidan dianggap sebagai profesional yang bertanggung jawab dan bekerja sebagai mitra dalam memberikan dukungan, perawatan dan nasihat selama

kehamilan, menangani kelahiran dan merawat bayi baru lahir. Bidan memiliki kontribusi yang cukup besar dalam melakukan pelayanan kesehatan yang berkualitas (Hidamansyah, dkk., 2022).

Responden melahirkan di Puskesmas terdapat sebagian yang merasa tidak puas terhadap dimensi kehandalan karena tidak setuju apabila kerapian dan kebersihan pakaian petugas sudah baik, pendaftaran persalinan dapat dilakukan secara online, waktu tunggu kesiapan pelayanan persalinan tidak lama, dan prosedur kecepatan pelayanan pendaftaran persalinan mudah. Mengatasi hal tersebut, Puskesmas dapat mengalokasikan petugas untuk memfasilitasi pendaftaran secara online kepada masyarakat yang akan bersalin. Responden melahirkan di Puskesmas juga merasa kurang puas dengan keahlian petugas dalam mengelola pertolongan persalinan.

Sejalan dengan penelitian Sianipar, dkk. (2023) menunjukkan bahwa responden yang menilai kehandalan kurang baik berisiko memiliki ketidakpuasan. Responden yang merasa kurang puas berkaitan dengan pemantauan kondisi pasien seperti tanda-tanda vital yang harus dilakukan setiap 2 jam pasca persalinan untuk mengetahui dan

menangani segera apabila terdapat infeksi (Sianipar, dkk., 2023). Selain itu, sebagian responden melahirkan di Puskesmas menilai bahwa waktu tunggu kesiapan pelayanan lama sehingga dapat mempengaruhi kepuasan pasien. Dahlan (2020) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa terdapat sebagian ibu merasa kehandalan bidan kurang baik dapat disebabkan karena bidan tidak siap menolong dalam kondisi darurat. Kekecewaan pasien muncul karena informasi hanya didapatkan dari asisten bidan dan tindakan harus menunggu bidan yang tidak berada di tempat (Dahlan, 2020).

Penilaian terhadap kualitas pelayanan kesehatan oleh pasien berhubungan dengan kepuasan pasien terutama dalam hal kehandalan dan kepercayaan. Total waktu tunggu subjektif untuk suatu pelayanan memiliki dampak yang lebih besar pada dimensi kehandalan. Tenaga kesehatan memberikan informasi mengenai alasan penundaan prosedur medis memiliki dampak yang signifikan terhadap persepsi kehandalan penyedia pelayanan oleh pasien (Jonkisz, Karniej, dan Krasowska, 2021). Pasien mengharapkan prosedur medis dan jadwal perawatan dilakukan sesuai dengan rencana. Penyimpangan jadwal dan prosedur yang tidak terencana dapat menyebabkan ketidakpuasan pasien. Faktor kehandalan melibatkan komitmen untuk menjalankan prosedur dengan benar dan menghormati waktu pasien (Arief, 2018; Balinado, dkk., 2021).

Daya tanggap diukur berdasarkan pandangan responden mengenai kesiapan dan kesiagaan dari tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan sesuai dengan prosedur. Berdasarkan rerata skor, responden melahirkan di Puskesmas merasa lebih puas terhadap dimensi daya tanggap dibandingkan dengan responden melahirkan di PMB. Responden melahirkan di Puskesmas sebagian besar merasa lebih puas karena menilai petugas kesehatan melayani dengan ramah dan sopan. Selain itu, petugas kesehatan juga dinilai tanggap dan cepat dalam menanggapi keluhan responden dan cekatan dalam melayani.

Responden melahirkan di Puskesmas mayoritas juga puas terhadap kesigapan bidan memberi penjelasan ketika responden mengalami keluhan. Hasil penelitian Dahlan (2020) menunjukkan sebagian besar ibu bersalin di Puskesmas menyatakan Bidan merespon dengan baik keluhan dan permasalahan pasien karena mereka tanggap terhadap permintaan pasien. Bidan menjelaskan tujuan tes sebelum tes, mendengarkan keluhan dan pertanyaan pasien melalui komunikasi dua arah, dan bekerja sama untuk memberikan pengaruh positif pada hubungan antarmanusia dan menjaga ikatan dengan pasien.

Sejalan dengan penelitian Ni'amah dan Altika (2019) menunjukkan bahwa responden melahirkan di Puskesmas dengan persepsi ketanggapan baik cenderung menyatakan puas karena bidan melakukan tes segera setelah pasien memasuki ruangan; bidan segera merespons jika pasien mempunyai keluhan serius; bidan selalu meluangkan waktu untuk menjawab dan menjelaskan pertanyaan pasien. Salma, Oktaviyana, dan Nazari (2022) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa secara umum ketanggapan petugas di Puskesmas dalam memberikan pelayanan kebidanan telah memenuhi harapan pasien yaitu kemauan pegawai dalam memberikan pelayanan yang cepat dan tepat.

Responden melahirkan di PMB sebagian merasa tidak puas terhadap dimensi daya tanggap karena tidak setuju apabila petugas kesehatan melayani dengan ramah dan cekatan dalam melayani responden. Selain itu, sebagian responden melahirkan di PMB merasa tidak puas dengan kesigapan bidan dalam memberikan penjelasan ketika responden mengalami keluhan, memenuhi kebutuhan, dan menangani keluhan yang dialami. Penelitian Mardeyanti, dkk. (2022) menunjukkan bahwa sebagian pasien di PMB menyatakan biasa saja terhadap ketanggapan petugas, meliputi kemudahan dalam membangun komunikasi, perhatian pribadi, dan memahami kebutuhan pasien.

Ketanggapan petugas mempengaruhi kualitas pelayanan di PMB. Ketanggapan petugas perlu ditingkatkan agar tercipta

pelayanan yang bermutu sesuai standar. Ketanggapan yang diberikan tidak hanya pada pelayanan medis tetapi juga pelayanan non medis (Sayati, 2019). Pasien cenderung merasa lebih puas ketika masalah atau pertanyaan mereka ditangani dengan cepat dan efektif. Faktor daya tanggap berarti penyedia layanan mampu memberikan solusi atau jawaban yang memadai secara tepat waktu. Kemampuan untuk menangani masalah dengan cepat membantu mengurangi frustrasi pasien dan meningkatkan kepercayaan mereka terhadap layanan yang diberikan (Ali, dkk., 2021; Filiantari, Suharto, dan Mazni, 2021).

Jaminan diukur berdasarkan pandangan responden mengenai kompetensi tenaga kesehatan diantaranya pengetahuan, kesopanan, keramahan, dapat dipercaya, dan menjamin keamanan dalam memberikan tindakan. Mayoritas responden melahirkan di Puskesmas dan PMB merasa puas terhadap dimensi jaminan karena menilai perilaku petugas kesehatan membuat responden merasa aman, puas terhadap pengetahuan bidan dalam menjawab pertanyaan responden, puas terhadap kemampuan bidan yang membuat responden nyaman menggunakan jasa pelayanannya dan memberikan rasa aman selama proses pelayanan persalinan.

Sejalan dengan penelitian Sari (2021) menunjukkan bahwa responden yang melahirkan di PMB merasa puas dengan keterampilan petugas dalam memeriksa dan melakukan tindakan. Penelitian Elliana dan Kurniawati (2018) menunjukkan bahwa ibu yang bersalin di BPS (Bidan Praktik Swasta) menilai jaminan termasuk kategori baik karena perilaku bidan dalam menanamkan rasa percaya dan keyakinan kepada ibu bersalin dengan memberikan informasi yang jelas mengenai kondisi ibu dan janin. Ibu bersalin merasa puas dengan dimensi jaminan dapat disebabkan karena bidan memberikan asuhan sayang ibu selama proses persalinan berlangsung dengan baik.

Hal ini menunjukkan bahwa bidan memiliki *performance* dan *serviceability* yang baik dengan pengetahuan dan keterampilan sesuai dengan standar dan tuntutan masyarakat. Sesuai tuntutan asuhan

sayang ibu, bidan dipercaya mampu menjaga kerahasiaan pasien, memberikan pelayanan tanpa memandang status sosial, dan menghindari tindakan yang berlebihan (Dahlan, 2020).

Responden merasa puas terhadap pelayanan persalinan, tetapi masih ditemukan sebagian responden melahirkan di Puskesmas yang merasa tidak puas diantaranya tidak setuju apabila petugas kesehatan memberi penjelasan mengenai tindakan yang dilakukan dan melayani dengan penuh kehati-hatian. Kualitas pelayanan kesehatan dapat berhubungan dengan kepuasan pasien, semakin bagus pelayanan terkait dengan kemampuan petugas kesehatan memberikan penjelasan mengenai tindakan medis, memberi rasa aman, dan sikap sopan santun maka semakin tinggi kepuasan pasien (Dahlan, 2020). Jaminan dapat menimbulkan kepercayaan dan keyakinan sehingga pasien tidak ragu untuk melakukan pemeriksaan di fasilitas pelayanan kesehatan tersebut. Jaminan berkaitan dengan kemampuan petugas kesehatan dalam hal pengetahuan dengan pelayanan kesehatan secara tepat, berkualitas, keramah-tamahan, tutur kata, dan sopan santun dalam memberikan informasi dan melakukan tindakan (Bintang, dkk., 2022).

Empati diukur berdasarkan pandangan responden mengenai kepedulian dan perhatian dari tenaga kesehatan dalam memberikan kebutuhan pelayanan serta kemudahan dalam berkomunikasi dengan pasien. Berdasarkan rerata skor, responden melahirkan di Puskesmas merasa lebih puas terhadap dimensi empati dibandingkan dengan responden melahirkan di PMB. Sebagian responden melahirkan di Puskesmas merasa lebih puas terhadap dimensi jaminan diantaranya puas dengan keramahan bidan saat berkomunikasi dan melayani, kepedulian bidan yang diberikan, dan perhatian yang tulus diberikan oleh bidan.

Sejalan dengan penelitian Dahlan (2020) menyatakan bahwa ibu bersalin di Puskesmas sebagian besar puas terhadap dimensi empati atau perhatian bidan. Bidan cukup peduli dengan pasien, interaksi, dan komunikasi berupa dukungan verbal,

keramahan dan mendengarkan pasien dengan baik. Bidan peduli dengan keluhan dan kecemasan pasien sehingga menanggapi kekhawatiran ibu dan memberikan semangat selama proses persalinan berlangsung (Dahlan, 2020). Persepsi terhadap empati bidan di Puskesmas baik dapat disebabkan karena bidan menolong persalinan dengan pelan-pelan dan penuh kesabaran, memperlakukan pasien dengan baik, menenangkan pasien selama persalinan sehingga dapat memberikan *output* pelayanan yang maksimal dan meningkatkan kepuasan pasien (Ni'amah dan Altika, 2019).

Responden melahirkan di PMB merasa kurang puas karena tidak setuju apabila petugas kesehatan melayani dengan penuh kesabaran, mendengarkan keluhan responden, serta memberikan senyum dan sapa kepada responden. Faktor yang mempengaruhi kepuasan terhadap suatu pelayanan kesehatan adalah perasaan empati dari tenaga kesehatan, meliputi rasa hormat dan kesopanan. Dimensi empati juga memuat pemberian perhatian individual kepada konsumen, ketepatan waktu pelayanan bagi seluruh pasien, memberikan perhatian khusus kepada konsumen, dan petugas memahami kebutuhan spesifik dari konsumen. Budaya kerja bidan di PMB secara umum masih berorientasi pada cakupan layanan sehingga kadang mendorong bidan kurang memperhatikan kepuasan pasien. Empati bidan dalam melakukan komunikasi dapat mendorong dan memotivasi pasien sehingga merasa diperhatikan. Keadaan tersebut menimbulkan adanya kepuasan pada pasien. Empati yang ditunjukkan oleh bidan tercermin dari kepedulian, kehangatan, dan kelembutan (Setyowati, 2022).

Bukti fisik diukur berdasarkan pandangan responden mengenai ketersediaan fasilitas fisik, peralatan pendukung pelayanan, sumber daya manusia, dan keterampilan petugas kesehatan yang memadai dan optimal. Responden melahirkan di PMB merasa puas terhadap dimensi bukti fisik diantaranya ruang pelayanan persalinan bersih, rapi, dan nyaman. Selain itu sebagian besar responden melahirkan di PMB puas terhadap kondisi alat-alat medis yang digunakan dan fasilitas fisik yang disediakan.

Meskipun demikian masih didapatkan sebagian responden melahirkan di PMB tidak setuju apabila alat-alat media yang digunakan selama persalinan sudah lengkap dan petugas kesehatan terlihat rapi. Penelitian Mardeyanti, dkk. (2022) menunjukkan bahwa sebagian besar pasien merasa puas dengan dimensi bukti fisik di PMB namun masih terdapat sebagian pasien merasa kurang puas terhadap perlengkapan medis yaitu USG, kebersihan kamar mandi, sarana komunikasi, dan seragam pegawai. Dimensi kualitas pelayanan dari bukti fisik sangat diperlukan karena dengan penampilan yang baik akan memberikan kesan kepada pasien bahwa pelayanan persalinan yang memberikan berkualitas tinggi (Elliana dan Kurniawati, 2018).

Responden melahirkan di Puskesmas merasa tidak puas terhadap dimensi fisik diantaranya tidak setuju apabila ruang persalinan rapi dan nyaman, alat-alat medis yang digunakan dalam persalinan sudah lengkap, dan tidak puas dengan fasilitas fisik yang tersedia. Kepuasan pasien terpenuhi dari pelayanan yang memiliki sarana fisik perkantoran bersih, komputerisasi, administrasi, ruang tunggu, dan tempat informasi baik, serta petugas berpenampilan dengan rapi. Bukti fisik merupakan faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien. Pelayanan oleh bidan dengan bukti fisik lebih baik dapat menyebabkan pasien puas dibandingkan dengan bukti fisik kurang baik (Ni'amah dan Altika, 2019).

## V. KESIMPULAN

Tidak ada perbedaan kualitas pelayanan persalinan antara Puskesmas dengan Praktik Mandiri Bidan (PMB) dari dimensi kehandalan, jaminan, dan bukti fisik. Namun, terdapat perbedaan kualitas pelayanan persalinan antara Puskesmas dengan Praktik Mandiri Bidan (PMB) dari dimensi daya tanggap dan empati. Responden melahirkan di Puskesmas merasa lebih puas terhadap dimensi daya tanggap dan empati dalam pelayanan persalinan dibandingkan dengan responden melahirkan di PMB.

## SARAN

Peningkatan kualitas persalinan mandiri dapat dilakukan dengan menambah jumlah dokter jaga yang standby di Puskesmas sehingga dapat memberikan pelayanan yang lebih cepat. Pada item keahlian petugas dalam melayani proses persalinan dapat ditingkatkan dengan pelatihan dan penyegaran terhadap petugas untuk meningkatkan kemampuan dalam melayani pasien. Peningkatan kualitas pelayanan di PMB dapat dilakukan dengan mendatangi secara langsung ibu yang akan melahirkan, sehingga ibu yang akan melahirkan tidak perlu datang ke bidan. Penelitian selanjutnya diharapkan memperluas wilayah penelitian sehingga hasil penelitian dapat lebih objektif.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ali, B. J., Gardi, B., Jabbar Othman, B., dkk. (2021). *Hotel service quality: The impact of service quality on customer satisfaction in hospitality*. International Journal of Engineering, Business and Management, 5(3), 14-28.
- Arief, M. (2018). *Pemasaran Jasa Dan Kualitas Pelayanan*, Bayumedia (Vol. 53). Malang: Bayumedia Publishing.
- Balinado, J. R., Prasetyo, Y. T., Young, M. N., dkk. (2021). *The effect of service quality on customer satisfaction in an automotive after-sales service*. Journal of Open Innovation: Technology, Market, and Complexity, 7(2), 116.
- Bintang, M., Purba, I. E., Purba, A., Ketaren, O., dan Sembiring, R. (2022). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Pasien Dalam Pelayanan Kebidanan Di Puskesmas Martubung*. PREPOTIF: JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT, 6(3), 2321-2333.
- Dahlan, A. (2020). *Hubungan Mutu Pelayanan Bidan Dalam Memberikan Asuhan Sayang Ibu Terhadap Tingkat Kepuasan Ibu Bersalin*. Journal of Social and Economics Research, 2(1), 006-022.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus. (2021). *Profil Kesehatan Kabupaten Kudus Tahun 2020*. Kudus: Dinas Kesehatan Kendal
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus. (2022). *Profil Kesehatan Kabupaten Kudus Tahun 2021*. Kudus: Dinas Kesehatan Kendal
- Elliana, D., dan Kurniawati, T. (2018). *Dimensi Mutu Layanan Persalinan Normal dan Kepuasan Ibu Bersalin di Bidan Praktek Swasta (BPS)*. Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia, 5(2), 156-163.
- Faridah, I., Afiyanti, Y., dan Basri, M. H. (2020). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Dipuskesmas Periuk Jaya Tahun 2020*. Jurnal Kesehatan, 9(2), 86-94.
- Filiantari, M., Suharto, S., dan Mazni, A. (2021). *Pengaruh Pengalaman Pelanggan (Customer Experience), Kualitas Produk Dan Citra Merek Terhadap Kepuasan Konsumen (Customer Satisfaction) Pada Pt. Dahlia Dewantara Unit Metro Lampung*. SIMPLEX: Journal of Economic Management, 2(1), 85-99.
- Hidamansyah, M., Kusumawati, W., Ratnaningsih, S., dan Ismarwati, I. (2022). *Perbedaan Service Excellent Ibu Bersalin Di Puskesmas Dengan Praktik Mandiri Bidan Terhadap Tingkat Kecemasan*. Jurnal Kesehatan, 13.
- Jonkisz, A., Karniej, P., dan Krasowska, D. (2021). *SERVQUAL method as an "old new" tool for improving the quality of medical services: A literature review*. International Journal of Environmental Research and Public Health, 18(20), 10758.
- Kemendes RI, USAID, dan Unicef. (2018). *Laporan Studi Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu di 10 Fasilitas Pelayanan Kesehatan dari 10 Provinsi di Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Pedoman Pelayanan Antenatal*

- Terpadu*. Jakarta: Direktorat Bina Kesehatan Kementerian Kesehatan
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan
- Mardeyanti, M., Karningsih, K., Masitoh, S., Yulfitria, F., dan Wahyuni, E. D. (2022). *Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak pada Masa Pandemi COVID-19 di PMB Bidan Ani Wahyuni*. PROSIDING SEMNAS HILIRISASI HASIL PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT TAHUN 2022, 22-29.
- Mulawarman, M. (2021). *Implementasi Program Gizi Terhadap Angka Stunting Pada Masa Pandemi Covid 19 Di Kabupaten Lahat*. STIK Bina Husada Palembang, Palembang.
- Ni'amah, S., dan Altika, S. (2019). *Kepuasan Pasien BPJS Tipe C Pada Pelayanan Persalinan Oleh Bidan Di Puskesmas Kayen Kabupaten Pati Tahun 2019*. *Jurnal Ilmu Kebidanan dan Kesehatan (Journal of Midwifery Science and Health)*, 10(2).
- Panggabean, H. (2018). *Perlindungan Hukum Praktik Klinik Kebidanan*. Yogyakarta: Deepublish.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., dan Berry, L. L. (1985). *A conceptual model of service quality and its implications for future research*. *Journal of marketing*, 49(4), 41-50.
- Purnamawati, D. E. (2022). *Hubungan Pelaksanaan Standar Antenatal Care (ANC) Dengan Tingkat Kepuasan Ibu Hamil Di Puskesmas Ciamis*. *Asian Research of Midwifery Basic Science Journal*, 1(1), 60-72.
- Ramadhaniati, F., Masrul, M., dan Ali, H. (2020). *Analisis Implementasi Program Pelayanan Antenatal Terpadu pada Ibu Hamil dengan Kekurangan Energi Kronis dan Anemia di Kota Padang*. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(4).
- Salma, S., Oktaviyana, C., dan Nazari, N. (2022). *Hubungan Kualitas Pelayanan Antenatal Care Dengan Tingkat Kepuasan Ibu Hamil*. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 10(1), 23-43.
- Sandhi, S. I., dan Dewi, D. W. E. (2021). *Implementasi Penanganan Pertolongan Persalinan oleh Bidan Pada Masa Pandemi Covid-19 dan Era New Normal*. *Jurnal SMART Kebidanan*, 8(1), 17-25.
- Sari, A. N. (2021). *Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan di Praktik Mandiri Bidan Dyah Gonilan Sukoharjo*. *Avicenna: Journal of Health Research*, 4(2).
- Sayati, D. (2019). *Analisis kualitas pelayanan kesehatan di bidan praktik mandiri kota palembang*. *Majalah Kedokteran Sriwijaya*, 3.
- Setyowati, A. (2022). *Pengaruh Pelatihan Soft Skills Terhadap Mutu Pelayanan Asuhan Kehamilan Bidan Praktik Mandiri*. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 13.
- Sianipar, Y. G., Sari, S. N., Fauzianty, A., dan Sari, F. N. (2023). *Hubungan Mutu Pelayanan KIA (Kehandalan) Dengan Kepuasan Ibu Bersalin Secara Normal Di Puskesmas Lalang Kecamatan Medang Deras Kabupaten Batubara*. *An-Najat*, 1(2), 171-176.