

KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DALAM UPAYA MENURUNKAN KEMATIAN IBU DI PUSKESMAS BIROMARU KABUPATEN SIGI

Santi

gosalsanti@yahoo.co.id

Mahasiswa Program Studi Administrasi Publik Pascasarjana Universitas Tadulako

Abstract

This research aims at determining the quality of health care in reducing maternal mortality in Puskesmas Biromaru, Sigi. The method of this research is descriptive qualitative to obtain in-depth information from the informants. Seven informants were selected by using purposive sampling technique, who are on duty in the clinic of Biromaru, the head of the clinic, doctor, midwife coordinator, executive midwives and pregnant women. Observation and documents analysis were also done to get the needed data. The results show that the quality of health care in reducing maternal mortality in the clinic has not run according to the standards and procedures in charge. Of the five indicators in use, responsiveness, assurance and empathy have already been fulfilled while tangible still needs to be in the reinvented in respect of the number of lost and damaged facilities and equipments. Similarly, the reliability still needs to be improved further particularly personnel skills, which can be obtained through a tiered education and training or an internship, so that the competence of the personnel can be improved and effectiveness of the reduction in maternal mortality in the clinic can be achieved.

Keywords: *tangible, realibility, resposivenees, assurance, emapty.*

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar masyarakat, maka kesehatan adalah hak bagi saetiap warga masyarakat dan merupakan faktor utama kesejahteraan masyarakat yang hendak di wujudkan pemerintah, maka kesehatan harus menjadi perhatian utama pemerintah sebagai penyelenggara pelayanan publik. Kesehatan merupakan hak investasi semua warga negara sehingga semua warga negara berhak atas kesehatannya. Pemerintah harus berbenah diri dalam menyediakan pelayanan bagi masyarakat, seiring dengan makin meningkatnya tuntutan masyarakat akan pelayanan kesehatan.

Dalam Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28H ayat (1), dan Pasal 34 ayat (3) yang berbunyi, bahwa pemerintah bertanggung jawab untuk menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan atau fasilitas umum yang layak. maka dengan diterbitkannya Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik yang bertujuan untuk memberikan kepastian

hukum pelayanan publik oleh Pemerintah, melalui peraturan yang spesifik mengenai pelayanan kepada masyarakat yang pada saat itu bentuk dan modelnya beraneka ragam. Selanjutnya melalui Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 yang telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, menetapkan bahwa setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan. Maka setiap individu, keluarga dan masyarakat berhak mendapat perlindungan terhadap kesehatannya dan negara bertanggung jawab mengatur dan menjamin agar hak setiap warga negara dapat terpenuhi secara optimal. Pelayanan publik dilaksanakan dalam suatu rangkaian kegiatan yang bersifat sederhana, terbuka, tepat, lengkap, wajar dan terjangkau (Sedarmayanti, 2004).

Target / sasaran *Millenium Development Goals* (MDGs) harus di capai pada tahun 2015. Tujuan MDGs, tahun 2015 untuk mewujudkan kesejahteraan penduduk, khususnya target MDGs ke 5 yaitu

meningkatkan kesehatan Ibu. Pemerintah memberi perhatian besar dalam pencapaian MDGs. Menurut data Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007, Angka Kematian Ibu sebesar 228/100.000 KH, berarti ada 9.774 ibu yang meninggal pertahun atau ada 1 ibu meninggal tiap jam oleh sebab yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan dan nifas. Faktor yang berkontribusi terhadap kematian ibu, secara garis besar dapat dikelompokkan menjadi penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Penyebab langsung kematian ibu adalah faktor yang berhubungan dengan komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas. Hasil survei Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Departemen Kesehatan Indonesia (SDKI) 2008 yang mengindikasikan bahwa penyebab utama kematian ibu adalah perdarahan (28%), eklamsi (24%), infeksi (11%), persalinan lama (5%) dan aborsi (5%) dengan tempat yang di pilih ketika melahirkan di rumah sebanyak (59%), fasilitas swasta (31%), fasilitas pemerintah (9%), dan di fasilitas lain (1%) dengan penolong persalinan Dokter umum (3,6%), Dokter SPOG (13,6%), Bidan (61%), Dukun Bayi (19%), lain lain (1,1%).

Penyebab kematian oleh karena perdarahan dan eklamsi merupakan masalah medis yang bisa di tangkal dan di atasi apabila ibu yang melahirkan di tolong oleh tenaga penolong persalinan yang berkualitas di tempat persalinan yang memiliki perangkat serta obat obatan yang memadai. Seperti yang di kemukakan oleh Ratminto dalam Ahmadi (2006:68) menyebutkan bahwa salah satu prinsip dalam menyelenggarakan pelayanan harus memenuhi kelengkapan sarana dan sarana meliputi peralatan kerja dan pendukung lainnya yang memadai. Hal ini juga di dukung oleh Hendry (1995 :31) dalam buku administrasi negara dan masalah masalah publik, bahwa pelayanan umum tersebut merupakan suatu usaha yang di lakukan oleh sekelompok orang atau instansi tertentu untuk memberikan bantuan dan

kemudahan kepada masyarakat dalam rangka mencapai tujuan tertentu. Ibu ibu tersebut meninggal bukan hanya karena mengalami perdarahan dan eklamsi, tapi karena tidak mempunyai akses ke pelayanan kesehatan dan persalinan yang berkualitas, terutama pelayanan gawat darurat yang tepat waktu.

Terdapat dua faktor Penyebab kematian ibu adalah (1) faktor faktor yang memperberat keadaan ibu hamil seperti EMPAT TERLALU (Terlalu muda, terlalu tua, terlalu sering melahirkan, dan terlalu dekat jarak kelahiran) dan (2) TIGA TERLAMBAT (Terlambat mengenali tanda bahaya dan mengambil keputusan, terlambat mencapai fasilitas kesehatan, dan terlambat dalam penanganan kegawat daruratan). Faktor lain yang berpengaruh adalah ibu hamil yang menderita penyakit menular seperti malaria, HIV/AIDS, tuberkulosis, sifilis, penyakit tidak menular seperti hipertensi, Diabetes Melitus, jantung , gangguan jiwa, maupun yang mengalami gangguan jiwa. Pelayanan yang di berikan kepada masyarakat terutama bagi ibu hamil, melahirkan dan nifas yang membutuhkan pelayanan yang berkualitas agar dapat melahirkan anak yang sehat dan akan menjadi pemimpin pemimpin bangsa di kemudian hari.

Untuk dapat menilai sejauh mana kualitas pelayanan publik yang di berikan oleh aparatur pemerintah, perlu ada kriteria yang menunjukkan apakah suatu pelayanan publik yang di berikan dapat di katakan baik atau buruk, berkualitas atau tidak. Berkenaan dengan hal tersebut, maka tidak ada cara lain yang lebih bijaksana kecuali dengan peningkatan kualitas pelayanan publik. Peningkatan kualitas pelayanan tersebut tidaklah hanya sebatas wacana, diskusi atau seminar. Peningkatan kualitas pelayanan dapat diprogramkan setelah melalui serangkaian kajian ilmiah. Berkenaan dengan hal tersebut, Zeithaml (1990) mengatakan bahwa SERVQUAL merupakan metode yang di turunkan secara empiris yang dapat di

gunakan oleh organisasi pelayanan untuk meningkatkan kualitas pelayanan. Pelayanan publik yang di berikan oleh aparatur pemerintah, tidak dapat di hindari, bahkan menjadi titik tolak ukur kualitas pelayanan tersebut dapat di telaah dari kriteria dimensi dimensi kualitas pelayanan publik.

Pelayanan yang diberikan birokrat harus ditafsirkan sebagai kewajiban bukan hak karena mereka diangkat oleh pemerintah untuk melayani masyarakat, oleh karena itu harus dibangun komitmen yang kuat untuk melayani sehingga pelayanan akan dapat menjadi lebih responsif terhadap kebutuhan masyarakat dan dapat merancang model pelayanan yang lebih kreatif, serta lebih efisien. Responsivitas sangat di perlukan dalam pelayanan publik karena hal tersebut merupakan bukti kemampuan organisasi untuk mengenali kebutuhan kemasyarakatan, dalam menyusun agenda dan prioritas pelayanan serta mengembangkan program program pelayanan publik sesuai dengan kebutuhan dan aspirasi masyarakat.

Provinsi Sulawesi Tengah menjadi salah satu penyumbang tertinggi kematian ibu di Indonesia. Pada Tahun 2012 kematian ibu 97 orang, Tahun 2013 meningkat menjadi 122 orang, dan tahun 2014 sedikit menurun 107 orang, dan kemudian kembali meningkat di Tahun 2015 yaitu sebanyak 132 orang, dengan penyebab kematian oleh karena perdarahan, hipertensi dalam kehamilan atau eklamsi, infeksi, partus lama dan lain lain (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah 2015).

Kabupaten Sigi adalah salah satu kabupaten termuda yang merupakan pecahan dari Kabupaten Donggala dengan jumlah Puskesmas sebanyak 19 buah, dan memiliki Bidan sebanyak 393 orang yang tersebar dan bertugas di seluruh pelosok Kabupaten. Mereka yang bertugas di Puskesmas sebagai Bidan Koordinator sebanyak 19 orang, di dalam gedung Puskesmas 257 orang dan yang bertugas dan tinggal di desa sebanyak 117 orang. Di desa bidan menempati

Puskesmas Pembantu, Polindes, Poskesdes bahkan di rumah rumah penduduk apabila di tempat tugas mereka belum memiliki fasilitas kesehatan.

Puskesmas Biromaru terletak di Kabupaten Sigi dan menjadi menjadi puskesmas rawat inap yang melayani masyarakat yang bermasalah kesehatan. Puskesmas Biromaru menjadi salah satu puskesmas yang memiliki kasus kematian ibu cukup tinggi setiap tahunnya. Pada tahun 2012 terjadi kematian sebanyak 2 kasus, tahun 2013 kembali puskesmas biromaru kembali menyumbang kematian ibu 2 kasus, tahun 2014 1 kasus , namun tahun 2015 Puskesmas Biromaru kembali menyumbang kematian ibu 3 kasus dengan penyebab karena perdarahan, dan eklamsi (Puskesmas Biromaru 2015). Dalam program kesehatan ibu menyatakan bahwa 1 kasus kematian ibu sudah di anggap sebagai sebuah kejadian luar biasa. Cukup tingginya kasus kematian ibu di puskesmas biromaru menandakan bahwa kualitas pelayanan kesehatan terutama pelayanan yang di berikan kepada ibu hamil, melahirkan dan nifas masih banyak yang perlu untuk di perbaiki.

Menurut Zeithami,Parasuraman dan Berry (1990), bahwa untuk mengetahui kualitas pelayanan yang di rasakan secara nyata oleh konsumen, ada indikator ukuran kepuasan konsumen yang terletak pada lima dimensi kualitas pelayanan menurut apa yang di katakan konsumen. Dengan demikian dan di pahami bahwa untuk mengukur kualitas pelayanan publik yang baik tidak cukup hanya menggunakan indikator tunggal, namun harus menggunakan multi indikator atau indikator ganda dalam pelaksanaannya seperti yang di kemukakan oleh Zeithami dan kawan kawan. Adalah sangat sulit untuk menilai kualitas suatu pelayanan dan aparat pelaksana pelayanan itu.

Evaluasi yang berasal dari pengguna pelayanan, merupakan elemen pertama dalam analisis kualitas pelayanan publik. Elemen kedua dalam analisis adalah kemudahan

suatu pelayanan di kenali baik sebelum dalam proses atau setelah pelayanan itu di berikan. Masih tingginya kasus kematian ibu di wilayah Puskesmas Biromaru, mengisyaratkan bahwa pelayanan kesehatan yang di berikan Puskesmas Biromaru kepada masyarakat terutama bagi ibu hamil masih perlu di pertanyakan. Berdasar latar belakang permasalahan yang di kemukakan di atas dalam penelitian ini untuk menganalisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Dalam Upaya Menurunkan Kematian Ibu Di Puskesmas Biromaru dengan menggunakan metode Kualitas Pelayanan yang di kemukakan oleh Zethami, Parasuraman dan Berry (dalam Hardiansyah, 2011. 39) yang terdiri dari beberapa dimensi yaitu Bukti Langsung (*Tangible*), Kepercayaan (*Reabiliti*), Daya Tanggap (*Responsiveness*), Jaminan (*Assurance*), dan Empati (*Empathy*).

METODE

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Biromaru Kabupaten Sigi dengan waktu penelitian kurang lebih 3 (tiga) bulan yaitu bulan November sampai Desember 2015 dan Januari 2016. Dan metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah tipe deskriptif kualitatif. Penelitian kualitatif menurut Sugiyono (2007:1) adalah metode penelitian yang digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang alamiah dimana peneliti adalah sebagai instrumen kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif, dan hasil penelitian lebih menekankan pada makna daripada generalisasi.

Bentuk data utama yang diperoleh dalam penelitian ini yakni data kualitatif berupa wawancara pada 7 orang informan yang di pilih dengan menggunakan prinsip kesesuaian dan kecukupan yaitu orang yang memiliki pengetahuan akan permasalahan yang terjadi dan mempunyai peranan dalam proses pelaksanaan program (*Purposive*

sampling). Adapun informan tersebut terdiri dari 1 orang Kepala Puskesmas, 1 orang Dokter, 1 orang Bidan Koordinator, 2 orang Bidan pelaksana serta 2 orang ibu hamil (Pasien). Data sekunder penelitian ini adalah data yang diperoleh dari dokumen yang tersedia, seperti: buku-buku, literatur, laporan kegiatan, peraturan perundang undangan, data kelembagaan, dan foto-foto melalui dokumentasi. Aktivitas dalam analisis data berupa a). editing data, b). Klasifikasi data, c). Interpretasi data, dan d). Menyimpulkan Data.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Bukti Langsung (*Tangible*)

Aspek fisik ini berhubungan dengan sarana pelayanan kesehatan seperti Bangunan, atau aspek fisik yaitu tempat untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat, seperti Puskesmas Induk, Poskesdes/Polindes, Pustu, serta terutama adalah ruangan untuk memberikan pelayanan yang bersih, nyaman, tertutup, dan tetap dapat menjaga privasi bagi ibu hamil, serta ibu melahirkan. Sarana dan fasilitas lain seperti tempat tidur, kamar mandi (WC), serta ruang tunggu yang di lengkapi dengan kursi dan toilet harus ada dalam menunjang kelancaran aktivitas pelayanan sehari hari.

Jumlah ruangan sudah mencukupi namun terkesan agak sempit pada semua ruang pelayanan yang hanya berukuran 2 X 2 m², dengan peralatan yang seadanya. Semua ruangan tidak di dapati wastafel yang di gunakan untuk mencuci tangan setiap kali sebelum dan sesudah melaksanakan pelayanan. Apalagi 1 buah toilet dalam keadaan rusak sehingga pasien yang akan buang air harus antri. Selain itu nampak alat alat yang akan di gunakan untuk menolong persalinan belum dalam keadaan steril dan hanya di simpan dalam lemari dalam wadah yang tidak tertutup rapat, sehingga bila tiba tiba ada ibu yang hendak melahirkan maka alat yang di gunakan kemungkinan tidak

sempat lagi untuk di sterilkan sehingga dapat menimbulkan infeksi pada pasien.

2. Keandalan (*Reliable*)

Reability atau *Realibilitas*, adalah kemampuan petugas untuk menyelenggarakan pelayanan yang di janjikan secara akurat. Kemampuan seorang petugas sangat di butuhkan dalam hal pelayanan, terlebih pelayanan kesehatan seperti dalam memberikan pelayanan pemeriksaan pada ibu hamil atau pelayanan dalam pertolongan persalinan. Tanpa memiliki kemampuan dan keterampilan seorang bidan tidak akan bisa memberikan pelayanan yang baik sesuai kompetensi yang mereka miliki. Kemampuan seorang bidan dalam menjalankan profesinya di dapatkan melalui pendidikan formal khususnya kebidanan, dan yang di sebut bidan profesional adalah mereka yang lulus dari pendidikan D3 Kebidanan.

Bidan yang bertugas baik di poli KIA maupun yang bertugas di ruang bersalin (ruangan perawatan), yaitu sebanyak 6 orang. Dari ke 6 bidan yang ada, hanya 4 orang yang pernah mengikuti pelatihan. Dari hasil wawancara diatas terungkap bahwa bidan yang bertugas terutama di ruang perawatan masih kurang berkompeten dalam melaksanakan tugasnya sehari hari, sehingga mereka tidak mampu ataupun ragu dalam melaksanakan tindakan terutama dalam keadaan keadaan tertentu. Dalam meningkatkan kualitas pelayanan, maka perlu meningkatkan ketrampilan tenaga kesehatan di tingkat dasar (Puskesmas), melalui berbagai pendekatan, antara lain pelatihan, magang, dan *in house training*, agar kompeten dalam memberikan pertolongan persalinan normal, termasuk pencegahan komplikasi.

3. Ketanggapan (*Responsiveness*)

Responsiveness adalah kerelaan seorang petugas dalam memberikan pelayanan yang cepat dan tepat. Pelayanan yang responsive atau tanggap sangat

dibutuhkan dalam pelayanan kesehatan terlebih pelayanan kepada ibu hamil dan ibu melahirkan, seperti dalam kesigapan dan ketulusan menjawab pertanyaan atau memenuhi permintaan. Memberikan pelayanan yang baik, cepat, dan tanggap dalam memahami masalah atau keluhan dari pelanggan sangat diharapkan oleh setiap pasien. Dalam pelayanan kesehatan bidan sebagai pemberi pelayanan harus selalu tanggap dalam melihat setiap hal yang berkaitan kondisi pasiennya dengan tugasnya.

Dari hasil pengamatan penulis, bahwa bidan bidan yang bertugas di poli KIA maupun di kamar bersalin, selalu nampak ramah dalam melayani pasiennya, dan selalu meresponi apapun yang di keluhkan oleh pasiennya.

4. Jaminan (*Assurance*)

Assurance atau kepastian adalah pengetahuan, kesopanan para pegawai dan kemampuan mereka dalam memberikan pelayanan kepada pelanggan. Dalam memberikan pelayanan si pemberi pelayanan harus bisa memberikan jaminan atau kepastian kepada pelanggan atau klien bahwa dia akan mendapatkan pelayanan yang baik dan bermutu.

Hasil wawancara di atas di ketahui bahwa, pasien merasa sangat senang dengan penjelasan dan pelayanan yang di berikan oleh bidan di puskesmas biromaru. Mereka merasa sangat yakin dan percaya dengan pelayanan yang di dapatkan dari petugas puskesmas. Kemampuan bidan di poli KIA dalam memberikan penjelasan sangat meyakinkan mereka dan merasa aman dan nyaman.

5. Perhatian (*Empathy*)

Thomas F. Mader & Diane C. Mader (*Understanding One Another 1990:2*) mendefinisikan bahwa *Empathy* adalah kemampuan seseorang untuk *share-feeling* yang di landasi kepedulian. Empati adalah perlakuan atau perhatian pribadi yang di

berikan provider kepada pengguna jasa. Empati ini sangat di butuhkan, karena dapat membuat kita cepat memisahkan orang dan masalahnya. Empati akan mendorong kita untuk lebih melihat bagaimana menyelesaikan masalah ketimbang bagaimana menyerang orang. Perilaku empati merupakan salah satu sikap dalam hubungan therapeutic yang merupakan unsur yang sangat penting dalam proses yang berlangsung secara profesional.

Dari hasil pengamatan penulis di ketahui bahwa terjalin keakraban antara bidan dan ibu hamil di puskesmas tersebut. Tidak semua ibu yang datang untuk memeriksakan kehamilannya, namun banyak juga diantara mereka yang datang untuk melakukan konsultasi, atau mencurahkan isi hati mereka.

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang Kualitas Pelayanan Kesehatan Dalam Upaya Menurunkan Kematian Ibu di Puskesmas Biromaru, dengan menggunakan 5 (lima) Indikator dari Zeithaml, Parasuraman dan Berry, dapat di simpulkan bahwa dari dari Indikator Tangible (Bukti fisik) di dapati ruang pemeriksaan (poli KIA) belum memenuhi syarat karena ukuran ruangan yang sangat sempit serta tidak memiliki tempat untuk mencuci tangan, dan peralatan yang di gunakan untuk pemeriksaan banyak yang hilang dan rusak, serta obat obatan banyak yang kadar luarsa. Sementara dari Indikator Realibility (Kehandalan), di ketahui bahwa bidan yang bertugas masih ada yang berpendidikan D1 dan mengikuti pelatihan sehingga keterampilan mereka masih kurang dan cenderung takut untuk melakukan tindakan. Sementara bidan lulusan D3 masih berusia muda dan belum banyak mempunyai pengalaman, apalagi mereka juga jarang mendapatkan refreasing ataupun pelatihan

yang dapat meningkatkan kemampuan serta ketrampilan mereka terutama dalam menangani kasus kasus kegawat daruratan.

Namun ibu hamil dan ibu bersalin yang datang berkunjung ke puskesmas Biromaru sudah merasa yakin, puas dan senang dengan pelayanan yang di berikan oleh bidan karena sudah terpenuhinya aspek responsiveness

(tanggap), assurance (jaminan), dan empathy (empati). Telah terjalin saling percaya diantara mereka sehingga mereka enggan untuk pergi memeriksakan kehamilannya ataupun melahirkan di rumah sakit yang memiliki fasilitas serta tenaga yang lebih baik. Nampak pula keakraban antara bidan dan ibu hamil sehingga banyak diantara mereka yang datang bukan hanya untuk memeriksakan kehamilannya namun juga untuk melakukan konsultasi ataupun konseling.

Rekomendasi

1. Membuat serta Memperbaiki fasilitas dan peralatan yang hilang atau rusak, agar pelayanan kesehatan ibu hamil, bersalin dan nifas dapat berjalan sesuai standar dan prosedur yang ada, sehingga terjadi penurunan kematian ibu di puskesmas biromaru.
2. Meningkatkan kemampuan SDM bidan sebagai pengelola dan pemberi layanan kepada masyarakat, dengan mengikuti pendidikan secara berjenjang serta meningkatkan keterampilan bidan melalui berbagai pendekatan antara lain refreasing, pelatihan atau magang, baik yang di selenggarakan oleh puskesmas sendiri maupun yang di selenggarakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten maupun oleh Dinas Kesehatan Provinsi.

UCAPAN TERIMAKASI

Terselesainya artikel penelitian ini tidak lepas dari sumbangsih yang begitu besar dari berbagai pihak khususnya dari para dosen

pembimbing yaitu Dr. Irwan Waris, M.Si., selaku Pembimbing Utama dan Dr. H. Sastrio, M.Si, sebagai Pembimbing Anggota yang telah mengarahkan penulis dalam menyelesaikan artikel ini. Untuk itu penulis mengucapkan terima kasih dan semoga Allah SWT memberikan imbalan pahala yang besar untuk segala kebaikan, Amiiin.

DAFTAR PUSTAKA

- Dokumen Pencatatan dan Pelaporan Puskesmas Biromaru Tahun 2012 - 1015
- Hardiansyah, 2011. *Kualitas Pelayanan Publik* Gava Medi . Jogyakarta.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1464 Tahun 2010 Tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan.
- Profil Puskesmas Biromaru Tahun 2014