

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Antenatal Care (ANC)/Asuhan antenatal adalah suatu program yang terencana berupa observasi, edukasi dan penanganan medik pada ibu hamil, untuk memperoleh suatu proses kehamilan dan persalinan yang aman dan memuaskan. Kunjungan ANC sebaiknya dilakukan minimal 4x selama kehamilan yaitu k1 sampai k4 (Rosfanty, 2010).

Target global SDGs (*Sustainable Development Goals*) adalah menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi 70 per 100.000 KH. Mengacu dari kondisi saat ini, potensi untuk mencapai target SDGs untuk menurunkan AKI adalah *off track*, artinya diperlukan kerja keras dan sungguh-sungguh untuk mencapainya (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2015).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia mencapai 359 per 100.000 kelahiran hidup dimana keadaan ini meningkat sekitar 57% jika dibandingkan pada tahun 2007 dimana AKI hanya sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) menunjukkan angka yang masih tinggi yaitu 32 per 100.000 kelahiran hidup. Salah satu penyebab kematian Ibu disebabkan oleh faktor perdarahan, infeksi, dimana penyebab perdarahan yaitu karena ibu tidak melakukan pemeriksaan kehamilan sehingga tidak terdeteksi keadaan kehamilannya (Risksdas, 2018).

Kepuasan merupakan hal yang terpenting. Jika Konsumen tidak puas dengan layanan yang diberikan ,dia tidak akan mencari layanan itu,walaupun layanan itu mudah didapat,tersedia dan mudah dijangkau.Oleh karena itu layanan yang ditawarkan merupakan hal penting dalam layanan kesehatan.

Ditinjau dari sisi pelayanan, bidan akan melakukan upaya yang terbaik dalam pelayanan seperti meningkatkan fasilitas pemeriksaan yang belum ada, memperbaiki sarana seperti ruang tunggu,dan tempat parkir kendaraan pengunjung, meningkatkan tingkat ketrampilan bidan seperti mengikuti pelatihan atau seminar kesehatan tentang masalah ANC dan persalinan. Upaya tersebut diharapkan agar ibu yang melakukan kunjungan pemeriksaan ANC dan persalinan menjadi puas atas pelayanan yang diberikan.(Al-Assaf. 2009).

Ketidakpuasan terhadap pelayanan antenatal dapat menyebabkan komplikasi pada kehamilan dikarenakan ibu hamil tidak melakukan pemeriksaan kehamilannya. Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Puskesmas Simpang Agung Lampung Tengah tahun 2018 dari hasil wawancara kepada 10 orang pasien ANC ,6 orang (60%) diantaranya merasa kurang puas dengan pelayanan ANC dimana pasien mengatakan pelayanan antenatal tidak sesuai dengan 10 T, sehingga pasien merasa tidak puas.

Berdasarkan latar belakang masalah di atas peneliti tertarik untuk meneliti mengenai hubungan kepuasan dan mutu pelayanan terhadap pelayanan antenatal care di wilayah kerja Puskemas Simpang Agung Lampung tengah tahun 2018.

B. Rumusan Masalah

Dari Latar belakang diatas maka rumusan masalah dalm penelitian ini adalah “Apakah ada Hubungan perilaku pelayanan antenatal care terhadap kepuasan pasien di wilayah kerja Puskesmas Simpang Agung Tahun 2018”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Hubungan perilaku pelayanan antenatal care terhadap kepuasan pasien di wilayah kerja Puskesmas Simpang Agung Tahun 2018.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi kepuasan pasien di wilayah kerja Puskesmas Simpang Agung Lampung Tengah tahun 2018.
- b. Mengetahui distribusi frekuensi perilaku pelayanan antenatal care di wilayah kerja Puskesmas Simpang Agung Lampung Tengah tahun 2018.
- c. Mengetahui hubungan perilaku pelayanan antenatal care terhadap kepuasan pasien di wilayah kerja Puskesmas Simpang Agung Tahun 2018.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Dapat memberikan sumbangan pemikiran dalam pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan, disamping itu hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan rujukan bagi penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a) Bagi Responden

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk masukan dalam rangka meningkatkan perilaku pasien dalam melakukan pemeriksaan ANC.

b) Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan tenaga kesehatan agar dapat meningkatkan kepuasan pasien sehingga dapat meningkatkan pula perilaku pelayanan antenatal care.

c) Bagi Universitas Aisyah Pringsewu

Hasil Penelitian ini dapat menambah kepustakaan diperpustakaan Universitas Aisyah Pringsewu.

d) Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menjadi salah satu sumber yang dapat digunakan untuk kemajuan ilmu pengetahuan lebih lanjut khususnya mengenai hubungan kepuasan pelayanan terhadap perilaku pelayanan antenatal care.

E. Ruang Lingkup

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan penelitian kuantitatif, dengan menggunakan metode survei melalui pendekatan *cross sectional* dengan data primer yaitu menggunakan kuesioner yang diberikan untuk diisi. Penelitian ini akan dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Simpang Agung Lampung tengah tahun 2018. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 50 orang dengan jumlah sampel 50

ibu hamil dengan teknik pengambilan sampel total sampling. Subjek dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil, Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Februari Tahun 2019.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Antenatal Care (ANC)

1. Pengertian ANC

Antenatal care adalah pemeriksaan kehamilan untuk mengoptimalkan kesehatan mental dan fisik ibu hamil, sehingga mampu menghadapi persalinan, nifas dan kembalinya kesehatan reproduksi secara wajar (Sulistyawati, 2012).

a. Tujuan Pelayanan Antenatal

Tujuan pelayanan antenatal diantaranya adalah:

1. Memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi.
2. Meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental dan sosial ibu dan bayi.
3. Mengenali secara dini adanya ketidaknormalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil, termasuk riwayat penyakit secara umum, kebidanan dan pembedahan.
4. Mempersiapkan persalinan cukup bulan, melahirkan dengan selamat, ibu maupun bayinya dengan trauma seminimal mungkin.
5. Mempersiapkan ibu agar masa nifas berjalan normal dan pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif.
6. Mempersiapkan peran ibu dan keluarga dalam menerima kelahiran bayi agar dapat tumbuh kembang secara normal(Sulistyawati, 2012).

b. Manfaat *Antenatal Care* (ANC)

Antenatal Care memberikan manfaat dengan ditemukannya kelainan yang menyertai hamil secara dini, sehingga dapat diperhitungkan dan dipersiapkan langkah-langkah dalam pertolongan persalinannya. Sehingga kesehatan ibu yang optimal dapat meningkatkan kesehatan, pertumbuhan dan perkembangan janin (Sulistyawati, 2012).

c. Standar Pelayanan *Antenatal* (ANC)

Unsur penting dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu dan bayi adalah memberikan pelayanan dan pemeliharaan kesehatan sewaktu hamil secara memadai dan sesuai standar pelayanan kebidanan. Pelayanan antenatal sesuai standar meliputi anamnesis, pemeriksaan fisik (umum dan kebidanan), pemeriksaan laboratorium sesuai indikasi (Sulistyawati, 2012).

Standar pelayanan antenatal dikenal dengan standar 10 T, antara lain:

1. Timbang Berat Badan dan Ukur Tinggi Badan

Diketahui bahwa wanita dengan tinggi badan dibawah 150 cm memiliki resiko kematian bayi 70 % lebih tinggi dibandingkan dengan wanita yang tinggi badanya diatas 150 cm atau lebih.

Berat badan wanita hamil akan naik kira - kira diantara 6,5 - 16,5kg. Kenaikan berat badan ini terjadi terutama dalam kehamilan 20 minggu terakhir.

2. Ukur Tekanan darah

Tekanan darah diukur setiap kali ibu datang untuk memeriksa kehamilan, hal ini bertujuan untuk mendeteksi adanya kemungkinan kenaikan tekanan darah yang disebabkan kehamilan. Tekanan darah pada ibu hamil dikatakan normal bila kurang dari 140/90 mmHg.

3. Ukur Tinggi Fundus uteri

Digunakan untuk mengetahui usia kehamilan dimana biasanya lebih tepat bila digunakan pada kehamilan yang pertama.

Tabel 2.1
Tinggi Fundus Uteri

Tinggi Fundus Uteri	Usia Kehamilan
12 cm	12 minggu
16 cm	16 minggu
20 cm	20 minggu
24 cm	24 minggu
28 cm	28 minggu
32 cm	32 minggu
36 cm	36 minggu
38 cm	40 minggu

Sumber : Manuaba (2010)

4. Imunisasi Tetanus dan berikan imunisasi TT

Pada ibu hamil diberikan imunisasi TT (Tetanus Toxoid) sebanyak 2 kali selama kehamilan dengan interval waktu 4 minggu imunisasi ini dianjurkan pada setiap ibu hamil karena diharapkan dapat menurunkan angka kematian bayi akibat Tetanus Neonatus. Imunisasi ini diberikan dengan dosis 0,5 cc/im dalam 1 kalipenyuntikan. *Sumber : Saifuddin (2009)*

5. Pemberian Tablet zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan

Untuk mencegah anemia pada wanita hamil diberikan tablet Fe sebanyak 90 tablet selama kehamilan tablet Fe diberikan segera mungkin setelah rasa mual hilang, tiap tablet Fe mengandung FeSO_4 320 mg (zat besi 60 mg) dan asam folat 500 mg. Tablet Fe diminum 1 kali 1 tablet perhari, dan sebaiknya dalam meminum tablet Fe tidak bersamaan dengan teh/kopi, karena akan mengganggu penyerapan.

6. Tes Menular Seksual (PMS)

Pemeriksaan laboratorium rutin mencakup pemeriksaan golongan darah, hemoglobin, protein urin dan gula darah. Pemeriksaan khusus dilakukan didaerah prevalensi tinggi dan atau kelompok beresiko, pemeriksaan yang dilakukan adalah, HIV, Sifilis, ghonore.

7. Tes Laboratorium (Rutin dan Khusus)

Pemeriksaan laboratorium terdiri dari pemeriksaan kadar hemoglobin, golongan darah dan rhesus, tes HIV juga penyakit menular seksual lainnya, dan *rapid test* untuk malaria. Penanganan lebih baik tentu sangat bermanfaat bagi proses kehamilan.

8. Tentukan Presentasi Janin dan Denyut Jantung Janin (DJJ)

Tujuan dari pemeriksaan ini adalah untuk memantau, mendeteksi ,dan menghindarkan faktor risiko kematian prenatal yang disebabkan oleh hipoksia, gangguan pertumbuhan, cacat bawaan, dan infeksi. Pemeriksaan denyut jantung sendiri biasanya dapat dilakukan pada usia kehamilan 16 minggu.

9. Tatalaksana Kasus

Anda berhak mendapatkan fasilitas kesehatan yang memiliki tenaga kesehatan yang kompeten, serta perlengkapan yang memadai untuk penanganan lebih lanjut di rumah sakit rujukan. Apabila terjadi sesuatu hal yang dapat membahayakan kehamilan, Anda akan menerima penawaran untuk segera mendapatkan tatalaksana kasus.

10. Temu wicara

Temu wicara (konseling) termasuk perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) serta KB pasca persalinan.

d. Konsep Pemeriksaan Antenatal

Pemeriksaan antenatal dilakukan sesuai standar dimulai dengan urutan berikut:

1. Anamnesa, meliputi identitas, keluhan kehamilan, fisiologis dan patologis.
2. Pemeriksaan umum, meliputi pemeriksaan fisik dan pemeriksaan khusus kebidanan.
3. Pemeriksaan psikologis
4. Pemeriksaan laboratorium bila ada indikasi.
5. Diagnosa kehamilan, meliputi kehamilan normal dan kehamilan dengan risiko.
6. Penatalaksanaan lebih lanjut, meliputi pemberian obat-obatan dan imunisasi TT.
7. Memberikan penyuluhan tentang gizi dan pentingnya pemeriksaan kehamilan serta menjadwalkan pemeriksaan ulang.

e. Kunjungan Ibu Hamil

Kunjungan ibu hamil adalah kontak ibu hamil dengan tenaga kesehatan untuk mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar yang ditetapkan. Istilah kunjungan disini dapat diartikan ibu hamil yang datang ke fasilitas pelayanan kesehatan atau sebaliknya petugas kesehatan yang mengunjungi ibu hamil di rumahnya atau posyandu(Sulistyawati, 2012).

Kunjungan ibu hamil dilakukan secara berkala yang dibagi dalam beberapa tahap, seperti:

1. Kunjungan baru ibu hamil (K1)

Kunjungan K1 adalah kontak ibu hamil yang pertama kali dengan petugas kesehatan untuk mendapatkan pemeriksaan kehamilan pada trimester I, di mana usia kehamilan 1 sampai 12 minggu.

2. Kunjungan ibu hamil yang keempat (K4)

Kunjungan K4 adalah kontak ibu hamil dengan tenaga kesehatan yang keempat, untuk mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar pada trimester III, di mana usia kehamilan > 24 minggu.

Selanjutnya kunjungan antenatal sebaiknya dilakukan paling sedikit 4 kali selama masa kehamilan dengan distribusi kontak sebagai berikut:

1. Minimal 1 kali pada trimester pertama (K1), usia kehamilan 1 sampai 12 minggu.

2. Minimal 1 kali pada trimester kedua, usia kehamilan 13 sampai 24 minggu.
3. Minimal 2 kali pada trimester ketiga, usia kehamilan > 24 minggu.

Jadwal pemeriksaan antenatal adalah sebagai berikut:

- a. Pemeriksaan pertama dilakukan segera setelah diketahui terlambat haid.
- b. Pemeriksaan ulang:
 1. Setiap bulan sampai umur kehamilan 6 sampai 7 bulan.
 2. Setiap 2 minggu sampai kehamilan berumur 8 bulan.
 3. Setiap 1 minggu sejak umur kehamilan 8 bulan sampai terjadi persalinan.
- c. Pemeriksaan khusus bila terdapat keluhan-keluhan tertentu.

f. Cakupan Pelayanan Antenatal

Cakupan pelayanan antenatal adalah persentase ibu hamil yang telah mendapat pemeriksaan oleh tenaga kesehatan di suatu wilayah kerja. Cakupan pelayanan antenatal (K1) adalah cakupan ibu hamil yang pertama kali mendapat pelayanan antenatal oleh tenaga kesehatan di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. Indikator akses ini digunakan untuk mengetahui jangkauan pelayanan antenatal serta kemampuan program dalam menggerakkan masyarakat (Sulistyawati, 2012).

Angka cakupan K1 dapat diperoleh dari jumlah K1 dalam 1 tahun dibagi jumlah ibu hamil di suatu wilayah kerja dalam 1 tahun kali 100%.

g. Cara Ukur Perilaku Pelayanan ANC

Pengukuran perilaku ANC dapat dilakukan dengan menggunakan Skala Likert (Notoatmodjo, 2012) Jawaban setiap item instrumen yang menggunakan skala Likert mempunyai gradasi dari sangat positif sampai sangat negative. Sistem penilaian dalam skala Likert adalah sebagai berikut:

5 : Sangat Setuju

4 : Setuju

3 : Ragu-ragu

2 : Tidak Setuju

1 : Sangat Tidak Setuju

Contoh:

Pertanyaan	Jawaban				
	SS	S	RR	TS	STS
Bidan selalu menanyakan keluhan yang saya rasakan					

1. Perilaku baik dikatakan baik bila hasil mean lebih besar daripada rata-rata,
2. Perilaku buruk dikatakan tidak baik bila hasil mean lebih rendah daripada rata-rata.

B. Kepuasan

1. Pengertian

Kata kepuasan (Satisfaction) berasal dari bahasa latin “satis” (artinya cukup baik, memadai) dan facio (melakukan atau membuat) kepuasan bisa diartikan sebagai “upaya pemenuhan sesuatu” atau membuat sesuatu memadai (Sulistyawati, 2012).

Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbulnya sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperoleh setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkan (Sulistyawati, 2012).

Kepuasan pelanggan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang sebagai hasil dari perbandingan antara prestasi atau produk yang dirasakan dan yang diharapkannya(Sulistyawati, 2012).

2. Manfaat Kepuasan

Manfaat dari kepuasan yaitu kepuasan pelanggan merupakan suatu sarana untuk menghadapi kompetisi dimasa yang akan datang, jika sebuah perusahaan mempunyai pelanggan yang merasa puas, perusahaan tersebut telah mempunyai nilai untuk berkompetisi dengan perusahaan jasa lainnya, kepuasan pelanggan dapat menjadi promosi terbaik bagi perusahaan, kepuasan pelanggan merupakan aset perusahaan terpenting, kepuasan pelanggan dapat menjamin pertumbuhan dan perkembangan perusahaan, pelanggan dapat semakin kritis dalam memilih produk dan yang terakhir, apabila pelanggan merasa puas mereka akan kembali dan yang merasa puas

dengan mudah dapat memberikan referensi kepada orang lain (Sulistyawati, 2012).

3. Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan

Tanggapan yang diberikan pasien mengenai kepuasan akan dipengaruhi oleh beberapa karakteristik demografis dan sosio-psikologis dan demografi diantaranya: usia, kompetensi pribadi, tingkat pendidikan, tingkat penghasilan, status pernikahan, gaya hidup, dan seterusnya (Sulistyawati, 2012).

Menurut Pohan 2012 yang mempengaruhi kepuasan pasien adalah :

- a. Penambihan gedung rumah sakit meyakinkan dan menarik
- b. Lingkungan rumah sakit bersih,nyaman dan teratur
- c. Pertamanan rumah sakit indah dan dipelihara dengan baik
- d. Perpakiran rumah sakit teratur dan aman
- e. Petunjuk arah /nama ruangan yang jelas dalam lingkungan rumah sakit
- f. Kntor rekam medik buka tepa waktu
- g. Petugas rekam medik melayani dengan sopan,ramah,dan tanggap
- h. Pencairan atau pengambilan rekam medik cepat dan tepat
- i. Jumlah kursi untuk pasien yang menunggu rekam medik memadai
- j. Poliklinik buka tepat waktu

4. Pengukuran Kepuasan Pasien

Tingkat kepuasan pasien dapat diukur baik secara kuantitatif maupun kualitatif (dengan perbandingan) dan banyak cara mengukur tingkat kepuasan pasien (Sulistyawati, 2012).

Kepuasan pelanggan adalah suatu keadaan dimana keinginan, harapan dan kebutuhan pelanggan dipenuhi (Sulistyawati, 2012).

Tingkat kepuasan pelanggan terhadap pelayanan merupakan faktor yang penting dalam mengembangkan suatu sistem penyediaan pelayanan yang tanggap terhadap kebutuhan pelanggan, meminimalkan biaya dan waktu serta memaksimalkan dampak pelayanan terhadap populasi sasaran (Sulistyawati, 2012).

Pengukuran kepuasan dapat dilakukan dengan berbagai cara yaitu :

1. Sistem keluhan dan sasaran

Cara ini dapat dilakukan dengan menyediakan saran, kartu komentar, customer hotlines dan sebagainya, informasi- informasi ini dapat memberikan masukan bagi manajemen organisasi atau perusahaan untuk mengatasi masalah yang timbul.

2. Ghost shopping

Adalah suatu cara untuk memperoleh gambaran kepuasan pelanggan yang memperkerjakan beberapa karyawan yang berperan atau bersikap sebagai pembeli yang potensial, untuk kemudian melaporkan temuan-temuannya yang mengenai pengalaman mereka membeli produk atau jasa.

3. Last customer analysis

Perusahaan menghubungkan para pelanggan yang telah berhenti membeli atau telah pindah agar dapat memahami mengapa hal ini terjadi.

4. Survei kepuasan pelanggan

Berbagai cara pengukuran survei antara lain :

- a. Pengukuran secara langsung dibuat skala untuk jawabannya.
- b. Derived satisfaction

5. Cara Ukur Kepuasan

Pengukuran kepuasan dapat dilakukan dengan menggunakan skala likert jawaban setiap item instrumen yang menggunakan skala likert mempunyai gradasi dari sangat positif sampai sangat negative (Notoatmodjo, 2012). Sistem penilaian dalam skala Likert adalah sebagai berikut:

5 : Sangat Setuju

4 : Setuju

3 : Ragu-ragu

2 : Tidak Setuju

1 : Sangat Tidak Setuju

Contoh:

Pertanyaan	Jawaban				
	SS	S	RR	TS	STS
Saya puas dengan kinerja bidan					

1. Puas dikatakan baik bila hasil mean lebih besar daripada rata-rata,

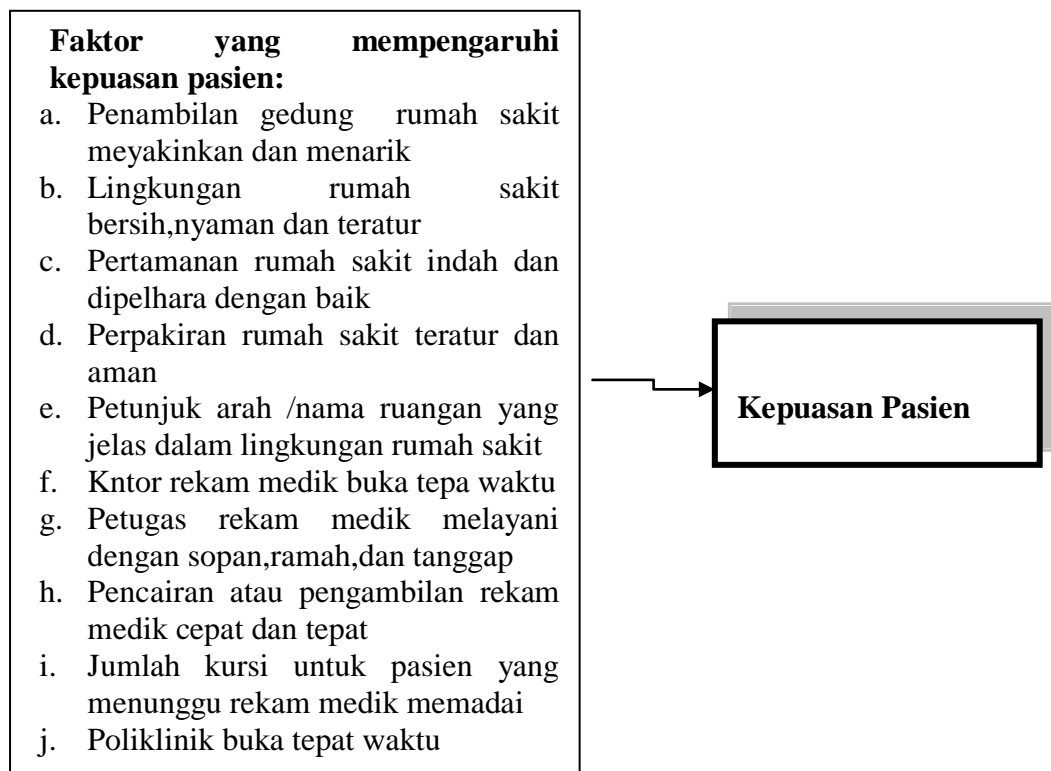
2. Tidak puas dikatakan tidak baik bila hasil mean lebih rendah daripada rata-rata.

C. Penelitian Terkait

1. Shinta Ayu Respati (2014) dengan judul Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Puskesmas Halmahera Kota Semarang Tahun 2014 Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara mutu pelayanan kesehatan dimensi *reliability* ($0,008 < 0,005$), dimensi *assurance* ($0,043 < 0,05$), dimensi *tangible* ($0,005 < 0,05$), dimensi *empathy* ($0,005 < 0,05$), dimensi *responsiveness* ($0,001 < 0,05$) dengan kepuasan pasien.
2. Nurfardiansyah Burhanuddin (2016) dengan judul Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rsud Syekh Yusuf Gowa Hasil penelitian menunjukkan hasil uji Spearman's Rho menunjukkan ada hubungan antara mutu pelayanan dimensi bukti fisik (*tangible*) ($p=0,000$), kehandalan (*reliability*) ($p=0,000$), ketanggapan (*responsiveness*) ($p=0,000$), jaminan (*assurance*) ($p=0,000$), dan empati (*empathy*) ($p=0,000$), dengan kepuasan pasien BPJS di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Gowa Tahun 2015. Hasil analisis variable dominan dengan Uji Regresi Linear Berganda menunjukkan bahwa seluruh variabel independen secara bersama-sama mempunyai pengaruh terhadap variabel.
3. Ratih Kusuma Wardhani. 2016. dengan judul Hubungan Mutu Pelayanan (Dimensi Assurance) Dengan Perilaku Bidan Dalam Pelayanan Anc, Dengan Hasil Penelitian yang diperoleh dari 30

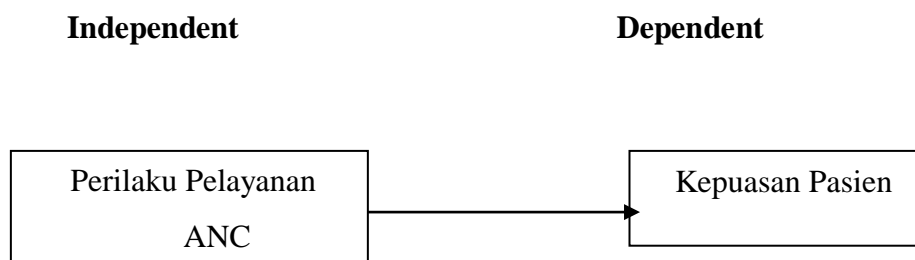
responden menunjukkan mutu pelayanan dimensi assurance cukup 47% sedangkan untuk perilaku bidan dalam pelayanan ANC cukup 43,5%. Dari hasil analisa didapatkan ($\rho = 0,000$) $< \alpha = 0,05$; $r=0,957$ yang keeratannya sangat kuat berarti H_0 ditolak dan H_1 diterima, artinya ada hubungan mutu pelayanan dimensi assurance dengan perilaku bidan dalam pelayanan ANC.

D. Kerangka Teori



Sumber : Pohan (2012)

E. Kerangka Konsep



F. Hipotesis

Hipotesis dapat diartikan sebagai suatu jawaban yang bersifat sementara terhadap permasalahan penelitian permasalahan penelitian, sampai terbukti melalui data yang terkumpul. Dalam penelitian ini diajukan hipotesis sebagai berikut :

Ha : Ada Hubungan perilaku pelayanan antenatal care terhadap kepuasan pasien di wilayah kerja Puskesmas Simpang Agung Tahun 2018.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Metode penelitian ini termasuk dalam penelitian kuantitatif dengan penelitian deskriptif analitik dan menggunakan desain *Cross Sectional*, dimana pengukuran terhadap variable dependen dan independen dapat dilakukan dengan cara bersamaan sehingga cukup efektif dan efisien. Data yang digunakan adalah data primer dengan cara menyebarkan kuesioner ke ibu hamil Puskesmas Simpang Agung Lampung tengah tahun 2018. Dalam penelitian ini hanya untuk mengetahui Hubungan perilaku pelayanan antenatal care terhadap kepuasan pasien di wilayah kerja Puskesmas Simpang Agung Tahun 2018.

B. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan pada Bulan Februari Tahun 2019.

2. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Simpang Agung Lampung Tengah.

C. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini analitik menggunakan pendekatan *crosssectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek,

dengan cara pendekatan,observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat(Notoatmojo,2010).Alasan Peneliti menggunakan metode ini adalah untuk mengetahui Hubungan perilaku pelayanan antenatal care terhadap kepuasan pasien di wilayah kerja Puskesmas Simpang Agung Tahun 2018.

D. Subyek Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang akan diteliti.(Notoatmmodjo,2010). Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.

Populasi penelitian ini adalah ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Simpang Agung Lampung tengah pada bulan Februari tahun 2018sebanyak 50 orang.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari yang diambil dari keseluruhan objek yang akan diteliti dan dianggap mewakili seluruh operasi (Notoatmojo 2010). Sampel dalam penelitian ini sebanyak 50 orang.

3. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan cara total sampling. Total sampling adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi (Sugiyono, 2014).

E. Variabel Penelitian

1. Variabel Dependen

Variabel Dependen (variabel terikat) adalah merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas (Sugiono, 2009). Variabel Dependent pada penelitian ini adalah Kepuasan Pasien.

2. Variabel Independen

Variabel independen (variabel bebas) merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbul variabel terikat (Sugiono, 2009). Variabel independen yang diteliti pada penelitian ini adalah perilaku Pelayanan ANC.

F. Definisi Operasional

Definisi Operasional bermanfaat untuk ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel diamati atau diteliti (Notoatmojo, 2010). Guna memperoleh kejelasan dalam kegiatan penelitian maka perlu definisi operasional dalam penelitian, yang dapat dilihat pada tabel berikut :

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
Perilaku Pelayanan Antenatal Care (ANC)	Kunjungan ibu hamil dengan tenaga professional untuk mendapatkan pelayanan <i>antenatal</i> sesuai dengan standar yang ditetapkan dari usia kehamilan trimester I sampai trimester III. Yang meliputi standar pelayanan ANC 10 T.	Kuesioner	Responden mengisi kuesioner	1. Baik jika skor \geq mean (50,30) 2. Kurang baik jika skor < mean (50,30)	Ordinal
Kepuasan Pasien	Kepuasan ibu hamil khususnya dalam pelayanan <i>antenatal care</i> (ANC) ialah keadaan yang dirasakan ibu hamil yang memeriksakan kehamilan ke tenaga kesehatan yang merupakan hasil dari membandingkan outcome pelayanan yang dirasakan dalam hubungannya dengan yang diharapkan. Indikator: 1. Kepuasan terhadap akses pelayanan kesehatan 2. Kepuasan terhadap proses layanan kesehatan 3. Kepuasan terhadap sistem layanan kesehatan	Kuesioner	Responden mengisi kuesioner	1. Puas jika skor \geq mean (56,40) 2. Kurang puas jika skor < mean (56,40)	Ordinal

G. Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yaitu data primer. Data primer diperoleh dengan cara menyebarkan kuisisioner kepada Ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Simpang Agung Lampung tengah. Untuk memudahkan perhitungan, maka

dilakukan perubahan penilaian dari kualitatif menjadi kuantitatif dengan memberikan skor terhadap jawaban responden dengan skala likert.

Cara pengambilan sampel menggunakan cara total sampling artinya Ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Simpang Agung Lampung tengah pada tahun 2018.

H. Uji Instrumen

1. Uji Validitas

Uji validitas digunakan untuk mengukur sah atau valid tidaknya suatu kuesioner. Suatu kuesioner dikatakan valid jika pertanyaan (indikator) pada kuesioner mampu untuk mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut.

Untuk dapat mengetahui validitas suatu instrument maka dilakukan dengan cara korelasi antar skor pada masing-masing variabel dengan skor totalnya. Suatu variabel akan dikatakan valid apabila skor variabel tersebut berkorelasi secara signifikan dengan skor totalnya. Bila r hitung $> r$ table maka H_0 ditolak (variabel valid) dan bila r hitung $< r$ table maka H_0 gagal ditolak (variabel tidak valid) (Hidayat, 2010).

Dalam penelitian ini kuesioner tidak lagi dilakukan uji validitas karena menggunakan kuesioner dari penelitian terkait yaitu penelitian yang telah dilakukan oleh Desty Pratiwi Marlisman tahun 2017 dimana didapatkan nilai ($r_{tabel}=0,361$) dengan nilai r -hitung sebesar 0,600.

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas merupakan alat untuk mengukur kehandalan, ketetapan atau keajegan atau konsistensi suatu kuesioner. Suatu

kuesioner dikatakan handal jika jawaban responden terhadap butir-butir pertanyaan dalam kuesioner adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu. Selain itu untuk menghasilkan kehandalan suatu instrumen atau kuesioner, peneliti haruslah mengajukan pertanyaan-pertanyaan yang relevan kepada responden (Hidayat, 2010).

Uji reliabilitas digunakan untuk mengetahui apakah alat ukur yang digunakan dapat dipercaya. Dalam penelitian ini item/ pernyataan pada kuesioner yang sudah valid, diuji dengan menggunakan rumus *Alpha Cronbach*. Dasar mengambil keputusan adalah reliabel jika $r_{\alpha} > r_{\text{tabel}}$. Dalam penelitian ini kuesioner tidak dilakukan uji reliabilitas karena menggunakan kuesioner penelitian terkait yaitu penelitian yang telah dilakukan oleh Desty Pratiwi Marlisman tahun 2017 dimana didapatkan nilai ($r_{\text{tabel}}=0,361$) dengan nilai α sebesar 0,600.

I. Pengolahan Data

Data diolah melalui tahapan-tahapan sebagai berikut (Hastono, 2007) :

1. Penyuntingan (*Editing*) yaitu pemeriksaan data dengan rencana semula seperti yang diinginkan.
2. Pengkodean (*Coding*) yaitu untuk memberi tanda pada data yang telah diolah untuk mempermudah mengadakan tabulasi.
3. Processing yaitu data yang sudah diberi kode kemudian di masukkan ke dalam komputer.
4. Cleaning yaitu merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah dimasukkan apakah ada kesalahan atau tidak.

J. Analisa Data

1. Analisa Univariat

Pada penelitian ini analisa data menggunakan tabel dan narasi dimana hasilnya menggunakan analisis data dalam bentuk univariat yaitu menganalisis setiap variabel dari hasil penelitian yang menghasilkan distribusi dan frekuensi dari tiap variabel(Hidayat, 2010).

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk menguji hipotesis dengan tujuan untuk melihat hubungan antara variabel dependent dengan variabel independent terhadap nilai frekuensi yang diamati melalui uji *chi square* untuk melihat hasil kemaknaannya, dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$X^2 = \frac{\sum (O - E)^2}{E}$$

Keterangan :

X^2 : *Chi square*

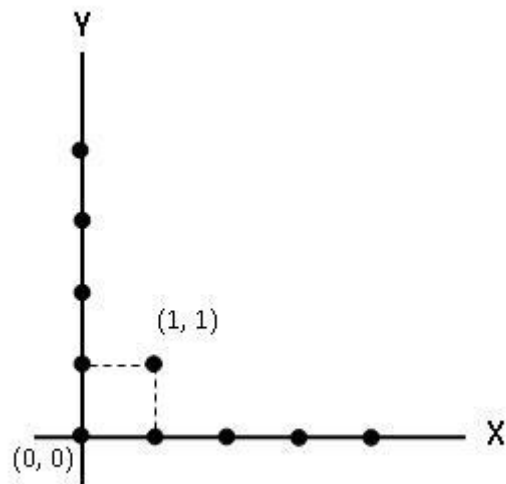
\sum : Jumlah

O : Nilai observasi

E : Nilai ekspektasi (nilai harapan)

Untuk melihat hasil kemaknaan perhitungan statistik digunakan batas kemaknaan 0,05. Hipotesa diterima jika nilai $P < 0,05$ yang berarti ada hubungan secara signifikan antara dua variable yang diteliti dan hipotesa ditolak jika $P > 0,05$ yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara dua variable yang diteliti.

Diagram kartesius adalah sistem kordinat yang digunakan untuk meletakkan titik pada penggambaran objek berdasarkan pemasukan nilai tuas sumbu x dan nilai tuas sumbu y dimana titik pertemuan ini nilai sumbu x dan sumbu y titik kordinat dibentuk.



(Hastono, 2007).