

LAMPIRAN

Lampiran 1

Time Schedule

No	Kegiatan	Des 2017				Jan-Jun 2018				Jul 2018				Agu 2018				Sep 2018				Okt 2018				Nov 2018				Des 2018				Jan 2019			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengajuan Judul Tesis																																				
2	Penyusunan Proposal Tesis																																				
3	Seminar Proposal Tesis																																				
4	Revisi Proposal Tesis																																				
5	Mengurus surat iji validitas																																				
6	Uji Validitas																																				
7	Mengurus <i>ethical clearance</i>																																				
8	Mengurus surat perizinan penelitian																																				
9	Melaksanakan Penelitian																																				
10	Penyusunan Hasil Penelitian																																				

No	Kegiatan	Januari 2019				Februari 2019				Maret 2019				April 2019				Mei 2019				Juni 2019			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
11	Penyusunan Hasil Penelitian	■																							
12	Seminar Hasil Penelitian								■																
13	Revisi Seminar Hasil Penelitian									■															
14	Submit Full Paper ICOSI											■													
15	Seminar Tesis													■											
16	Revisi Seminar Tesis															■									
17	Pengumpulan Berkas																	■							

Lampiran 2

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN **INFORMED CONCENT**

Assalamualaikum Wr.Wb.

Dengan hormat saya yang bertanda tangan di bawah ini, mahasiswa Program Studi Magister Manajemen Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Yogyakarta :

Nama : Asti Nurhayati

NIM : 20171030046

Bermaksud mengadakan penelitian yang berjudul **“Analisis Kualitas Pelayanan Kebidanan Terhadap Tingkat Kepuasan Pelayanan Kebidanan Komprehensif Di Puskesmas Kabupaten Bantul”**. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis kualitas pelayanan kebidanan komprehensif terhadap tingkat kepuasan pelayanan di Puskesmas Kabupaten Bantul. Pelayanan kebidanan komprehensif sendiri meliputi pelayanan *antenatal care* (kehamilan), *intranatal care* (persalinan), *neonatal care* (bayi baru lahir) dan *postnatal care* (nifas).

Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait dengan kualitas pelayanan kebidanan komprehensif terhadap tingkat kepuasan pelayanan di Puskesmas Kabupaten Bantul dikarenakan masih tingginya angka kematian ibu dan angka kematian bayi di Kabupaten Bantul. Penelitian ini penting dilakukan karena memberikan gambaran tentang kinerja bidan terhadap kepuasan yang didapatkan oleh pasien. Hal ini bertujuan untuk memberikan gambaran tentang kinerja bidan dan diharapkan bidan mampu memberikan pelayanan yang baik terhadap pasien dan hal ini diharapkan dapat membantu menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi yang masih cukup tinggi terutama di Kabupaten bantul.

Dalam penelitian ini peneliti memerlukan responden yang melakukan pemeriksaan kehamilan, persalinan dan pemeriksaan nifas di Puskesmas wilayah kerja Kabupaten Bantul sehingga responden dapat memberikan gambaran terkait kinerja bidan di puskesmas tersebut. Proses pengambilan data dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan kuesioner. Responden yang bersedia memberikan informasi terkait dengan kinerja bidan dalam hal ini pelayanan yang diberikan oleh bidan selama

Lampiran 3

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PARTISIPASI

Assalamu 'alaikum Wr.Wb.

Dengan ini saya menyatakan persetujuan saya untuk dapat ikut berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang berjudul “**Analisis Kualitas Pelayanan Kebidanan Terhadap Tingkat Kepuasan Pelayanan Kebidanan Komprehensif Di Puskesmas Kabupaten Bantul**”. Saya menyatakan bahwa keikutsertaan saya dalam penelitian ini saya lakukan secara sukarela atau tanpa paksaan dari pihak manapun.

Saya juga memperkenalkan kepada peneliti untuk menggunakan data-data yang saya berikan untuk dipergunakan sesuai dengan kepentingan dan tujuan penelitian. Saya menyadari dan memahami bahwa data yang saya berikan dan yang akan digunakan dalam penelitian ini memuat informasi tentang diri saya. Walaupun demikian, berbagai informasi seperti nama jelas, alamat lengkap, nomor kontak dan informasi lengkap lainnya, hanya saya ijin untuk diketahui oleh peneliti dan pihak puskesmas tempat saya melakukan pemeriksaan. Sebagai responden dalam penelitian ini saya bersedia untuk mengisi kuesioner dan memberikan informasi secara jujur dan objektif.

Demikian pernyataan ini saya buat secara sadar dan tanpa paksaan dari pihak manapun dan informasi yang saya berikan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Wassalamu 'alaikum Wr.Wb.

Bantul, November 2018

Responden

Lampiran 4

PS : Faskes:

KUESIONER KUALITAS PELAYANAN KEBIDANAN

A. Identitas Responden

- Nama :
 Umur :
 Pendidikan Terakhir :
 Pekerjaan :
 Alamat :
 Status Pernikahan :
 Biaya :
 ▪ JKN (KIS)
 ▪ Jamkesda
 ▪ Mandiri

Pemeriksaan Saat ini :

Apakah Pernah melakukan Pemeriksaan di tempat lain

- Ya (dimana).....
 Tidak

Mendapatkan Informasi mengenai tempat pemeriksaan

- Orang Lain
 Media
 Lain-lain.....

No Telp :

B. Tujuan

Mengetahui kualitas pelayanan kebidanan

C. Petunjuk Pengisian

Bacalah setiap pernyataan di bawah ini dengan seksama dan isilah pernyataan-pernyataan tersebut dengan tanda silang (X) sesuai dengan diri saudara yang sebenarnya. Kerjakan dengan teliti, jangan ada nomor yang terlewatkan. Alternatif pilihan jawaban sebagai berikut:

Nilai 1 : Sangat tidak puas

Nilai 2 : Tidak puas

Nilai 3 : Puas

Nilai 4 : Sangat Puas

No	Pernyataan	STP	TP	P	SP
<i>Tangible (Bukti Langsung)</i>					
1	Bidan tidak memberikan informasi tentang				

	administrasi yang berlaku bagi pasien di puskesmas				
2	Bidan selalu menjaga kebersihan dan kerapihan ruangan yang ibu tempati				
3	Bidan menjaga kebersihan dan kesiapan alat-alat kesehatan yang digunakan				
4	Bidan tidak menjaga kerapihan dan penampilan dalam memberikan pelayanan				
5	Bidan selalu menjaga kenyamanan dan ketenangan ruangan pemeriksaan				
Reliability (Kehandalan)					
6	Bidan mampu menangani masalah perawatan ibu dengan tepat dan profesional				
7	Bidan tidak memberikan informasi tentang fasilitas yang ada, cara pemakaiannya dan tata tertib yang berlaku di puskesmas				
8	Bidan memberitahu dengan jelas hal-hal yang harus dipatuhi dalam perawatan ibu				
9	Bidan tidak memberitahu dengan jelas hal-hal yang dilarang dalam perawatan ibu				
10	Bidan tidak cepat tanggap ketika ibu memerlukan bantuan				
Assurance (Jaminan)					
11	Bidan tidak memberikan perhatian terhadap keluhan yang anda rasakan				
12	Bidan dapat menjawab pertanyaan tentang tindakan perawatan yang diberikan kepada ibu				
13	Bidan jujur dalam memberikan informasi tentang kondisi ibu				
14	Bidan selalu memberikan salam dan senyum ketika bertemu dengan ibu				
15	Bidan tidak teliti dan kurang terampil dalam melaksanakan tindakan kebidanan				
Empathy (Empati)					
16	Bidan memberikan informasi kepada ibu tentang segala tindakan perawatan yang akan dilaksanakan				
17	Bidan sulit dihubungi dan ditemui bila ibu membutuhkan				
18	Bidan jarang menengok dan memeriksa keadaan anda seperti mengukur tensi, suhu, nadi, pernapasan dan cairan infus				
19	Pelayanan yang diberikan bidan tidak memandang pangkat/status tapi berdasarkan kondisi ibu				
20	Bidan memberi perhatian dan memberi dukungan moril terhadap keadaan ibu (menanyakan dan berbincang-bincang tentang				

	keadaan ibu)				
<i>Responsiveness (Tanggung Jawab)</i>					
21	Bidan tidak menawarkan bantuan kepada ibu ketika ibu mengalami kesulitan				
22	Bidan segera menangani ibu ketika sampai di ruang periksa				
23	Bidan menyediakan waktu khusus untuk membantu ibu berjalan, BAB, BAK, ganti posisi tidur dan lain-lain				
24	Bidan membantu ibu untuk memperoleh obat				
25	Bidan tidak membantu ibu untuk pelaksanaan pelayanan di puskesmas ini				

Lampiran 5

PS : Faskes:

KUESIONER TINGKAT KEPUASAN PELAYANAN

A. Identitas Responden

- Nama :
 Umur :
 Pendidikan Terakhir :
 Pekerjaan :
 Alamat :
 Status Pernikahan :
 Biaya :
 ▪ BPJS
 ▪ Jamkesda
 ▪ Mandiri

Pemeriksaan Saat ini :

Apakah Pernah melakukan Pemeriksaan di tempat lain

- Ya (dimana).....
 Tidak

Mendapatkan Informasi mengenai tempat pemeriksaan

- Orang Lain
 Media
 Lain-lain.....

No Telp :

B. Tujuan

Mengetahui tingkat kepuasan pelayanan terhadap pelayanan *antenatal care, intranatal care, neonatal care dan postnatal care*

C. Petunjuk Pengisian

Bacalah setiap pernyataan di bawah ini dengan seksama dan isilah pernyataan-pernyataan tersebut dengan tanda silang (X) sesuai dengan diri saudara yang sebenarnya. Kerjakan dengan teliti, jangan ada nomor yang terlewatkan. Alternatif pilihan jawabannya adalah YA (Jika dilakukan) dan TIDAK (Jika tidak dilakukan)

No	Pernyataan	Ya	Tidak
Antenatal (Kehamilan)			
1	Bidan selalu memantau kemajuan kehamilan		
2	Bidan menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan ANC terpadu (Pemeriksaan laboratorium (Hb, Hepatitis, Urine, PMTCT/HIV), kesehatan gigi,		

	kesehatan umum, dan konseling gizi)		
3	Bidan jarang menanyakan keluhan ibu selama kehamilan		
4	Bidan menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan rutin atau pemeriksaan ke dokter spesialis kandungan		
5	Bidan jarang/tidak begitu jelas dalam memberikan penjelasan terkait dengan kondisi ibu dan pendidikan/informasi seputar kehamilan		
<i>Intranatal (Persalinan)</i>			
6	Bidan selalu memberikan penjelasan terkait dengan persalinan (tanda bahaya persalinan, cara mengejan, hal-hal yang harus dipersiapkan selama proses persalinan)		
7	Bidan tidak melibatkan keluarga dalam proses persalinan ibu		
8	Bidan selalu memberikan dorongan dan selalu membantu ibu selama proses persalinan		
9	Bidan tidak memberikan keleluasaan kepada ibu untuk memilih posisi yang nyaman bagi ibu selama proses persalinan		
10	Bidan selalu melakukan pemeriksaan terkait kemajuan persalinan (melakukan pemeriksaan dalam, memantau detak jantung janin)		
11	Bidan selalu menjaga privasi ibu selama proses persalinan		
<i>Neonatal (Bayi baru lahir)</i>			
12	Bidan menganjurkan ibu untuk melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) saat bayi lahir		
13	Bidan tidak memberitahu ibu tentang cara perawatan bayi baru lahir (cara menyusui, perawatan tali pusat, menjaga bayi tetap hangat, dan tanda bahaya pada bayi)		
14	Bidan memberikan vitamin K dan imunisasi Hepatitis pada bayi		
15	Bidan tidak memantau kesehatan bayi selama masa perawatan		
16	Bidan melakukan rawat gabung untuk bayi dan ibunya		
17	Bidan memandikan bayi 6 jam setelah kelahiran		
<i>Postnatal (Nifas)</i>			
18	Bidan tidak memberikan penjelasan terkait dengan perawatan masa nifas (perawatan diri, tanda bahaya, perawatan bayi)		
19	Bidan melakukan pemantauan kepada ibu selama 2 jam setelah melahirkan		
20	Bidan selalu memastikan kontraksi rahim ibu baik dan perdarahannya normal		
21	Bidan tidak memberikan penjelasan terkait dengan		

	kunjungan ibu ke petugas kesehatan selama masa nifas		
22	Bidan membantu ibu selama masa pemulihan setelah melahirkan		
23	Bidan tidak memberikan penjelasan terkait dengan rencana penggunaan alat kontrasepsi.		

Lampiran 6

KODE FASKES KABUPATEN BANTUL

- 01 : Puskesmas Srandakan
- 02 : Puskesmas Sanden
- 03 : Puskesmas Kretek
- 04 : Puskesmas Bambang Lipuro
- 05 : Puskesmas Pandak I
- 06 : Puskesmas Pajangan
- 07 : Puskesmas Sedayu I
- 08 : Puskesmas Banguntapan I
- 09 : Puskesmas Pundong
- 10 : Puskesmas Piyungan
- 11 : Puskesmas Imogiri I
- 12 : Puskesmas Kasihan I
- 13 : Puskesmas Sewon 1
- 14 : Puskesmas Jetis I
- 15 : Puskesmas Dlingo I