

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Subjek dan Obyek Penelitian

Penelitian ini melibatkan ibu yang mendapatkan pelayanan kebidanan mulai dari kehamilan, persalinan, dan nifas di puskesmas secara terus-menerus. Penelitian ini dilakukan di enam Puskesmas rawat inap yang berada di wilayah kerja Kabupaten Bantul. Puskesmas tersebut adalah Puskesmas Piyungan, Puskesmas Imogiri I, Puskesmas Kasihan I, Puskesmas Sewon I, Puskesmas Jetis I, dan Puskesmas Dlingo I.

- a. Puskesmas Piyungan terletak di Jalan Yoga Wonosari, Bantaran Wetan, Srimulyo, Piyungan, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta, 55792. Puskesmas Piyungan adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten yang bertanggungjawab terhadap pembangunan kesehatan di wilayah kecamatan Piyungan. Puskesmas Piyungan terdiri memberikan layanan UKP yang terdiri dari Pengobatan umum, Rawat inap dan persalinan, Pelayanan gigi dan mulut, Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak serta KB, Konsultasi, Pelayanan fisioterapi, Laobatorium, Apotek, Poli psikologi, dan Puskesmas pembantu. Sedangkan Untuk layanan UKM terdiri dari UKS, Posyandu, KIA dan Kesling, PTM dan Keswa, P2P, Surveilans dan Imunisasi, PISPK, dan Promkes. Penelitian ini dilakukan di Poli KIA. Poli KIA terdiri dari 12 bidan yang memberikan pelayanan kesehatan yang meliputi Pelayanan Ibu, Anak, Pelayanan KB, serta imunisasi.

- b. Puskesmas Imogiri I terletak di Jalan Ngancar Karangtalun, Karangtalun, Barepan, Karangtalun, Imogiri, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta 55782. Wilayah kerja Puskesmas Imogiri I meliputi empat desa yaitu desa Wukirsari, Imogiri, Karangtalun dan Girirejo. Puskesmas Imogiri I memberikan layanan UKP yang terdiri dari Pemeriksaan Umum, Rawat inap dan persalinan, Pelayanan kesehatan ibu dan anak serta KB, Pelayanan gigi dan mulut, Poli Psikologi, Pelayanan Gawat Darurat, Laboratorium, Apotek, Konsultasi dan Puskesmas Pembantu. Sedangkan pelayannya UKM terdiri dari UKS, Pelayanan Gizi, KIA, Kesehatan Lingkungan, PTM dan Keswa, P2P, dan Surveilans serta imunisasi. Peneliti melakukan penelitian di Poli KIA. Poli KIA terdiri dari 12 bidan yang memberikan pelayanan KIA, Persalinan, KB serta imunisasi.
- c. Puskesmas Kasihan I terletak di Jalan Bibis, Gendeng, Bangunjiwo, Kasihan, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta, 55184. Letak puskesmas Kasihan I dengan ibukota Kecamatan berjarak kurang lebih 5 KM, dengan desa Bangunjiwo berjarak 300 m dan dengan Desa Tamantirto berjarak 3 KM. Puskesmas Kasihan I terletak di Desa Bangunjiwo dan Puskesmas Pembantu terletak di Desa Tamantirto. Puskesmas Kasihan I memberikan layanan UKP yang terdiri dari Pemeriksaan Umum, Rawat inap dan persalinan, Pelayanan kesehatan ibu dan anak serta KB, Pelayanan gigi dan mulut, Poli Psikologi, Pelayanan Gawat Darurat, Laboratorium, Apotek, Konsultasi dan Puskesmas Pembantu. Sedangkan pelayannya UKM terdiri dari UKS, Posyandu, KIA, Kesling, PTM dan Keswa, P2P, Surveilans dan imunisasi. Peneliti melakukan penelitian di Poli KIA. Poli KIA terdiri dari 9 bidan yang memberikan pelayanan KIA, Persalinan, KB serta imunisasi.

- d. Puskesmas Sewon I terletak di Jalan Parangtritis KM 7, Dadapan, Timbulharjo, Sewon, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta, 55188. Puskesmas Kasihan I memberikan layanan UKP yang terdiri dari Pemeriksaan Umum, Rawat inap dan persalinan, Pelayanan kesehatan ibu dan anak serta KB, Pelayanan gigi dan mulut, Poli Psikologi, Pelayanan Gawat Darurat, Laboratorium, Apotek, Konsultasi dan Puskesmas Pembantu. Sedangkan pelayannya UKM terdiri dari pelayanan promosi kesehatan, Pelayanan kesehatan lingkungan, Pelayanan kesehatan ibu, anak serta KB, Pelayanan gizi masyarakat, Pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit, Pelayanan keperawatan kesehatan masyarakat, dan Pelayanan kesehatan jiwa. Peneliti melakukan penelitian di Poli KIA. Poli KIA terdiri dari 9 bidan yang memberikan pelayanan KIA, Persalinan, KB serta imunisasi.
- e. Puskesmas Jetis I terletak di Jalan Imogiri Barat KM 12,5, Denokan, Trimulyo, Jetis, Ponggok I, Trimulyo, Jetis, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta 55861. Wilayah kerja Puskesmas Jetis I adalah dua desa diantara empat desa yang ada di Kecamatan Jetis yaitu Desa Trimulyo dan Desa Sumberagung terdiri dari 17 Dusun sedangkan Desa Trimulyo terdiri dari 12 Dusun. Puskesmas Jetis I mempunyai layanan UKP yang terdiri dari Pelayanan umum, Pelayanan gigi dan mulut, Pelayanan kesehatan ibu dan anak serta KB, Konsultasi Gigi, Apotek dan Laboratorium. Sedangkan pelayannya UKM terdiri dari Posyandu, Surveilans dan imunisasi, dan Promosi kesehatan. Puskesmas Jetis 1 mempunyai 7 orang bidan yang memberikan pelayanan KIA, KB, Persalinan serta imunisasi.

f. Puskesmas Dlingo I terletak di Jalan Koripan 1, Koripan I, Dlingo, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta, 55783. Puskesmas Dlingo I memiliki wilayah kerja terdiri dari tiga desa yang terbagi atas 28 dusun. Puskesmas Dlingo I memberikan layanan UKP yang terdiri dari Pengobatan umum, Rawat inap dan persalinan, Pelayanan gigi dan mulut, Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak serta KB, Konsultasi, Pelayanan fisioterapi, Laobatorium, Apotek, Poli psikologi, dan Puskesmas pembantu. Sedangkan Untuk layanan UKM terdiri dari UKS, Posyandu, KIA dan Kesling, PTM dan Keswa, P2P, Surveilans dan Imunisasi, PISPK, dan Promkes. Penelitian ini dilakukan di Poli KIA. Poli KIA terdiri dari 12 bidan yang memberikan pelayanan kesehatan yang meliputi Pelayanan Ibu, Anak, Pelayanan KB, serta imunisasi.

2. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen

Uji validitas yang dilakukan di Puskesmas Pleret dengan 20 responden didapatkan hasil uji validitas didapatkan koefisien korelasi lebih dari r_{tabel} sebesar 0,561 ($n=20$; $\alpha=1\%$) pada seluruh item pernyataan, sehingga seluruh pernyataan dalam kuesioner kualitas pelayanan kebidanan dan kuesioner kepuasan pelayanan dianggap valid. Uji reliabilitas diperoleh koefisien alpha cronbach lebih dari 0,60 pada semua dimensi, sehingga dinyatakan reliabilitas. Dengan hasil uji validitas dan reliabilitas tersebut maka kuesioner kualitas pelayanan kebidanan dan kepuasan pelayanan dinyatakan layak digunakan sebagai instrument penelitian.

a. Uji Validitas

Hasil uji validitas dengan perhitungan korelasi *product moment* pada setiap item pernyataan terlihat seluruh item dinyatakan valid karena

koefisien korelasi lebih dari r_{tabel} sebesar 0,561. Hal ini dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4.1 Hasil Uji Validitas Kualitas Pelayanan Kebidanan

Dimensi	Item	r_{hitung}	r_{tabel}	Keterangan
<i>Tangible</i>	1	0,836	0,561	Valid
	2	0,836	0,561	Valid
	3	0,739	0,561	Valid
	4	0,925	0,561	Valid
	5	0,915	0,561	Valid
<i>Realibility</i>	1	0,820	0,561	Valid
	2	0,739	0,561	Valid
	3	0,706	0,561	Valid
	4	0,706	0,561	Valid
	5	0,925	0,561	Valid
<i>Assurance</i>	1	0,925	0,561	Valid
	2	0,632	0,561	Valid
	3	0,632	0,561	Valid
	4	0,632	0,561	Valid
	5	0,915	0,561	Valid
<i>Emphaty</i>	1	0,735	0,561	Valid
	2	0,874	0,561	Valid
	3	0,844	0,561	Valid
	4	0,719	0,561	Valid
	5	0,735	0,561	Valid
<i>Responsiveness</i>	1	0,874	0,561	Valid
	2	0,608	0,561	Valid
	3	0,844	0,561	Valid
	4	0,661	0,561	Valid
	5	0,769	0,561	Valid

Sumber: Data Primer, 2019

Tabel 4.2 Uji Validitas Tingkat Kepuasan Pelayanan Kebidanan Komprehensif

Dimensi	Item	r_{hitung}	r_{tabel}	Keterangan
<i>Antenatal Care</i>	1	0,648	0,561	Valid
	2	0,648	0,561	Valid
	3	0,655	0,561	Valid
	4	0,655	0,561	Valid
	5	0,648	0,561	Valid
<i>Intranatal Care</i>	1	0,655	0,561	Valid
	2	0,850	0,561	Valid
	3	0,850	0,561	Valid
	4	0,786	0,561	Valid
	5	0,786	0,561	Valid
	6	0,679	0,561	Valid
<i>Neonatal Care</i>	1	0,596	0,561	Valid

2	0,679	0,561	Valid
3	0,596	0,561	Valid
4	0,602	0,561	Valid
5	0,677	0,561	Valid
6	0,602	0,561	Valid

Dimensi	Item	r_{hitung}	r_{tabel}	Keterangan
Postnatal Care	1	0,677	0,561	Valid
	2	0,552	0,561	Valid
	3	0,677	0,561	Valid
	4	0,552	0,561	Valid
	5	0,720	0,561	Valid
	6	0,720	0,561	Valid

Sumber: Data Primer, 2019

b. Uji Reliabilitas

Hasil uji reliabilitas dengan *alpha cronbach* nilai koefisien *alpha* lebih dari 0,60 pada semua item pernyataan kualitas pelayanan kebidanan dan kepuasan pelayanan, ini menandakan semua kuesioner dinyatakan reliabel.

Tabel 4.3 Hasil Uji Reliabilitas

Kuesioner	Nilai Alpha	Nilai Kritis	Keterangan
Tingkat Kepuasan Pelayanan	0,757	0,60	Reliabel
Kualitas Pelayanan Kebidanan	0,762	0,60	Reliabel

Sumber: Data Primer, 2019

3. Hasil Penelitian

a. Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang diamati dalam penelitian ini meliputi Usia, pendidikan, pekerjaan, biaya, dan tempat pemeriksaan. Data karakteristik responden selengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi Karakteristik responden

No	Kategori	Karakteristik	Frekuensi	
			N	%
1	Usia	15-25 Tahun	31	41,3%
		26-35 Tahun	42	56%
		36-45 Tahun	2	2,7%
2	Pekerjaan	IRT	40	53,3%
		Karyawan	22	29,3%
		PNS	2	2,7%
		Buruh	9	12%
		Wiraswasta	2	2,7%
3	Pendidikan	SD	4	5,3%
		SMP	21	28%
		SMA	44	58,7%
4	Jenis Biaya	Perguruan Tinggi	6	8%
		Mandiri	15	20%
5	Tempat Pemeriksaan	JKN	60	80%
		Klinik	16	21,3%
		Rumah Sakit	21	28%
		Tidak melakukan pemeriksaan ditempat lain	38	50,7%

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa mayoritas usia responden dalam penelitian ini adalah responden yang berusia antara 26-35 tahun sebanyak 42 responden (56%). Rata-rata pekerjaan responden yang ikut dalam penelitian ini adalah Ibu rumah tangga yaitu sebanyak 40 responden (53,3%). Pendidikan responden rata-rata adalah lulusan SMA yaitu sebanyak 44 responden (58,7%). Dilihat berdasarkan jenis pembiayaan yang digunakan oleh responden dapat dilihat bahwa mayoritas responden membayar biaya pemeriksaan menggunakan JKN sebanyak 60 responden (80%). Dilihat dari aspek tempat pemeriksaan mayoritas responden tidak melakukan pemeriksaan di tempat lain,

responden yang tidak melakukan pemeriksaan di tempat lain selain puskesmas sebanyak 38 responden (50,7%).

b. Kualitas Pelayanan Kebidanan

Tabel dibawah ini merupakan tabel yang memperlihatkan hasil olah data berdasarkan kuesioner kualitas pelayanan kebidanan. Dalam tabel ini hanya diperlihatkan item yang menunjukkan bahwa responden memberikan penilaian tidak memuaskan terhadap kualitas pelayanan kebidanan.

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Kuesioner Kualitas Pelayanan Kebidanan

No	Pernyataan	STP	TP	P	SP	Total
<i>Tangible</i> (Bukti Langsung)						
1	Tidak memberikan informasi tentang administrasi yang berlaku	16%	41,3%	25,3%	17,3%	100%
2	Tidak menjaga kerapihan dan penampilan	6,7%	50,7%	37,3%	61,3%	100%
<i>Realibility</i> (kehandalan)						
3	Tidak memberikan informasi terkait fasilitas yang ada dan cara pemakaiannya	17,3%	41,3%	40%	1,3%	100%
<i>Assurance</i> (Jaminan)						
4	Tidak memberikan perhatian terhadap keluhan pasien	18,7%	21,3%	32%	28%	100%
5	Tidak teliti dan kurang terampil dalam melaksanakan tindakan kebidanan	17,3%	48%	14,7%	20%	100%
<i>Emphaty</i>						
6	Sulit dihubungi dan ditemui bila ibu membutuhkan	24%	45,3%	14,7%	16%	100%

Tabel diatas merupakan hasil dari kuesioner kualitas pelayanan kebidanan. Dari kelima item pernyataan terkait *tangible*, *realibility*, *assurance*, *emphaty*, *responsiveness* terdapat beberapa item pernyataan yang menunjukkan bahwa responden memberikan jawaban yang tidak tepat dan menunjukkan bahwa pelayanan kebidanan yang diberikan masih tidak memuaskan. Dari item

Tangible (bukti langsung), terdapat dua pernyataan yang menunjukkan bahwa responden tidak puas dengan kualitas pelayanan kebidanan. Dari pernyataan pertama dapat dilihat bahwa 25,3% responden menjawab puas dan 17,3% responden menjawab sangat puas dengan item pernyataan tersebut. Dari pernyataan kedua 37,3% responden menjawab puas dan 61,3% responden menjawab sangat puas. Pada item *Realibility* (kehandalan), terdapat satu item dimana terdapat 40% responden menjawab puas dengan pernyataan “tidak memberikan informasi terkait fasilitas dan cara pemakaiannya”. Pada item *assurance* (jaminan), terdapat satu item dimana responden memberikan tanggapan 32% puas dan 28% sangat puas dengan pernyataan “tidak memberikan perhatian kepada keluhan pasien”.

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Kualitas Pelayanan Kebidanan

Kepuasan pelayanan	Bermutu N (%)	Memuaskan N (%)	Tidak Bermutu N (%)
<i>Tangible</i>	41 (54,7%)	34 (45,3%)	-
<i>Realibility</i>	35 (46,7%)	20 (26,7%)	20 (26,7%)
<i>Assurance</i>	44 (58,7%)	26 (34,7%)	5 (6,7%)
<i>Emphaty</i>	38 (50,7%)	29 (38,7% %)	8 (10,7%)
<i>Responsiveness</i>	42 (56%)	28 (37,7% %)	5 (6,7%)

Sumber: Data Primer, 2019

Dari data diatas dapat dilihat untuk item kualitas pelayanan kebidanan pasien *tangible* mayoritas responden merasa bahwa pelayanan yang diterima bermutu sebanyak 41 (54,7%) responden. Untuk item kualitas pelayanan kebidanan *realibility* mayoritas responden merasa bahwa pelayanan yang diterima bermutu sebanyak 35 (46,7%) responden. Untuk item kualitas pelayanan kebidanan *assurance* mayoritas responden merasa pelayanan yang diterima bermutu sebanyak 44 (58,7%) responden. Untuk item kualitas pelayanan kebidanan *emphaty* sebanyak

38 (50,7%) responden merasa kualitas pelayanan yang diterima bermutu. Sedangkan untuk item kualitas pelayanan kebidanan *responsiveness* mayoritas responden merasa kualitas pelayanan yang diterima bermutu sebanyak 42 (56%) responden.

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Kualitas Pelayanan Kebidanan

Kepuasan pelayanan	Frekuensi	Presentase (%)
Bermutu	35	46,7%
Memuaskan	39	52%
Tidak Bermutu	1	1,3%
Total	75	100%

Sumber: Data Primer 2019

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden yang menjawab kuesioner kualitas pelayanan kebidanan menunjukkan bahwa sebagian besar responden menjawab kualitas pelayanan kebidanan yang diterima memuaskan sebanyak 39 orang (52%). Kualitas pelayanan kebidanan yang baik akan mempengaruhi kepuasan pelayanan dan hal ini akan meningkatkan loyalitas pasien untuk menggunakan kembali layanan yang diberikan oleh pelayanan kesehatan. Kepuasan pelayanan terjadi apabila apa yang menjadi kebutuhan, keinginan, atau harapan pasien dapat dipenuhi oleh penyedia pelayanan kesehatan. Selain itu kepuasan pelayanan merupakan salah satu indikator kualitas pelayanan yang kita berikan dan kepuasan pelayanan adalah suatu modal untuk mendapatkan pasien lebih banyak dan untuk mendapatkan pasien yang loyal (setia).

c. Tingkat Kepuasan pelayanan

Tabel dibawah ini merupakan tabel yang memperlihatkan hasil olah data berdasarkan kuesioner kepuasan pelayanan kebidanan komprehensif. Dalam tabel ini hanya diperlihatkan item yang menunjukkan bahwa

responden memberikan penilaian tidak memuaskan terhadap kualitas pelayanan kebidanan.

Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Kuesioner Kepuasan Pelayanan Kebidanan

No	Pernyataan	Ya	Tidak	Total
<i>Antenatal</i> (Kehamilan)				
1	Tidak begitu jelas dalam memberikan penjelasan terkait dengan kondisi ibu	6,7%	93,3%	100%
<i>Neonatal</i> (Bayi baru lahir)				
2	Tidak memberitahu ibu tentang cara perawatan bayi baru lahir	16%	84%	100%
<i>Postnatal</i> (Nifas)				
3	Tidak memberikan penjelasan terkait dengan perawatan masa nifas	14,7%	85,3%	100%

Sumber: Data Primer, 2019

Tabel diatas merupakan tabel yang menunjukkan beberapa item pernyataan yang terdapat dalam kuesioner kepuasan pasien. Pada item *antenatal* terdapat 6,7% responden yang menjawab tidak tepat pada pernyataan “tidak begitu jelas dalam memberikan penjelasan terkait dengan kondisi ibu”. Pada item *neonatal* terdapat 16% responden menjawab “ya” pada pernyataan tidak memberitahu ibu tentang cara perawatan bayi baru lahir. Pada item *postnatal* terdapat 14,7% responden menjawab “ya” pada pernyataan tidak memberikan penjelasan terkait perawatan masa nifas.

Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Tingkat Kepuasan pelayanan

Pelayanan Kebidanan	Puas N (%)	Cukup Puas N (%)	Tidak Puas N (%)
<i>Antenatal</i>	6 (8%)	-	69 (92%)
<i>Intranatal</i>	74 (98,7%)	-	1 (1,3%)
<i>Neonatal</i>	70 (93,3)	-	5 (6,7%)
<i>Postnatal</i>	14 (18,7%)	-	61 (81,3%)

Sumber: Data Primer, 2019

Dari tabel diatas didapatkan hasil untuk pernyataan tingkat kepuasan pelayanan item *antenatal* mayoritas pasien memberikan respon

tidak puas sebanyak 69 (92%) responden. Untuk pernyataan tingkat kepuasan pelayanan item *intranatal* mayoritas responden memberikan respon puas sebanyak 74 (98,7%) responden. Untuk pernyataan tingkat kepuasan pelayanan item *neonatal* mayoritas responden memberikan responden puas sebanyak 70 (93,3%) responden. Sedangkan untuk pernyataan tingkat kepuasan pelayanan item *postnatal* mayoritas responden memberikan respon tidak puas sebanyak 61 (81,3%) responden.

Tabel 4.10 Distribusi Frekuensi Tingkat Kepuasan pelayanan

Pelayanan Kebidanan	Frekuensi	Presentase (%)
Puas	5	6,7%
Cukup Puas	65	86,7%
Tidak Puas	5	6,7%
Total	75	100%

Sumber: Data Primer 2019

Berdasarkan data diatas menunjukkan bahwa mayoritas responden tingkat kepuasan pelayanan merasa cukup puas yaitu sebanyak 65 responden (86,7%). Kepuasan pelayanan terjadi apabila apa yang menjadi kebutuhan, keinginan, atau harapan pasien dapat dipenuhi oleh penyedia pelayanan kesehatan. Selain itu kepuasan pelayanan merupakan salah satu indikator kualitas pelayanan yang kita berikan dan kepuasan pelayanan adalah suatu modal untuk mendapatkan pasien lebih banyak dan untuk mendapatkan pasien yang loyal (setia).

d. Analisis Bivariat

Tabel 4.11 Hasil Analisis Bivariat

Tingkat Pelayanan Kebidanan	Kepuasan pelayanan						Total	P (%)	P-Value
	Puas	P (%)	Cukup Puas	P (%)	Tidak Puas	P (%)			
Bermutu	3	4%	32	42,7 %	0	0%	35	46,7 %	0,266
Memuaskan	2	2,7 %	32	42,7 %	5	6,7 %	39	52,0 %	
Tidak Bermutu	0	0%	1	1,3%	0	0%	1	1,3%	
Total	5	6,7 %	65	86,7 %	5	6,7 %	75	100 %	

Dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa responden yang

merasa puas dengan tingkat pelayanan kebidanan yang bermutu sebanyak 3 responden (4%). Responden yang merasa cukup puas dengan pelayanan kebidanan yang bermutu sebanyak 32 responden (42,7%). Responden yang merasa puas dengan pelayanan kebidanan yang memuaskan sebanyak 2 responden (2,7%). Responden yang merasa cukup puas dengan pelayanan kebidanan yang memuaskan sebanyak 32 responden (42,7%). Responden yang merasa tidak puas dengan pelayanan kebidanan yang memuaskan sebanyak 5 responden (6,7%). Responden yang merasa cukup puas dengan pelayanan kebidanan yang tidak bermutu sebanyak 1 responden (1,3%). Berdasarkan uji *Chi-Square* didapatkan nilai p sebesar 0,266 ($p > 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan kebidanan dan kepuasan pelayanan.

e. Analisis Multivariat

Analisis kualitas pelayanan kebidanan terhadap tingkat kepuasan pelayanan kebidanan komprehensif di Puskesmas Kabupaten Bantul, analisis yang digunakan adalah dengan uji *regresi linier* berganda.

Tabel 4.12 Hasil Analisis Multivariat

Variabel	Unstandardized		Standardized	t	sig	Collinearity	
	Coefficients		Coefficients			Statistic	
	B	S.E	Beta			Tolerance	VIF
<i>Tangibel</i>	0,248	0,275	0,212	0,883	0,380	0,245	4,079
<i>Realibility</i>	-0,013	0,162	-0,017	-	0,937	0,345	2,902
				0,082			
<i>Assurance</i>	0,084	0,215	-0,105	0,391	0,697	0,197	5,070
<i>Emphaty</i>	-0,010	0,158	-0,011	-	0,950	0,503	1,990
				0,063			
<i>Responsiveness</i>	-0,119	0,228	-0,142	-	0,603	0,191	5,226
				0,523			

Sumber: Data Primer, 2019

Diketahui nilai *sig* untuk pengaruh *tangible* terhadap kepuasan pelayanan kebidanan adalah sebesar $0,380 > 0,05$ dan nilai *t* hitung $0,883 < t$ tabel 1,994, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat pengaruh antara *tangible* terhadap kepuasan pelayanan kebidanan. Dari nilai *sig* untuk pengaruh *realibility* terhadap kepuasan pelayanan kebidanan adalah sebesar $0,935 > 0,05$ dan nilai *t* hitung $-0,082 < t$ tabel 1,994, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat pengaruh antara *realibility* terhadap kepuasan pelayanan kebidanan. Diketahui nilai *sig* untuk pengaruh *assurance* terhadap kepuasan pelayanan kebidanan adalah sebesar $0,697 > 0,05$ dan nilai *t* hitung $0,391 < t$ tabel 1,994, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat pengaruh antara *assurance* terhadap kepuasan pelayanan kebidanan.

Diketahui nilai *sig* untuk pengaruh *emphaty* terhadap kepuasan pelayanan kebidanan adalah sebesar $0,950 > 0,05$ dan nilai *t* hitung $-0,063 < t$

tabel 1,994, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat pengaruh antara *assurance* terhadap kepuasan pelayanan kebidanan. Diketahui nilai *sig* untuk pengaruh *responsiveness* terhadap kepuasan pelayanan kebidanan adalah sebesar 0,603 > 0,05 dan nilai *t* hitung -0,523 < *t* tabel 1,994, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat pengaruh antara *responsiveness* terhadap kepuasan pelayanan kebidanan.

Tabel 4.13 Koefisien Determinasi

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the estimate
1	0,167	0,028	-0,042	9,35580

Sumber: Data Primer, 2019

Berdasarkan hasil diatas diketahui nilai *R Square* sebesar 0,028, hal ini mengandung arti bahwa penggaruh variabel kualitas pelayanan kebidanan (*tangible, realibility, assurance, emphaty, responsiveness*) secara simultan terhadap variabel kepuasan pelayanan kebidanan adalah sebesar 28%.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia responden paling tinggi berada dikisaran usia 26-35 tahun (Tabel 4.4). Hal ini menunjukkan bahwa banyak responden yang berada di usia produktif. Usia sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang, semakin tua usia seseorang maka pengalaman yang diterima akan semakin banyak. Dalam usia produktif seorang wanita akan lebih aktif dalam menggali informasi untuk meningkatkan pengetahuannya. Pada usia produktif bisaanya seorang wanita akan semakin aktif dalam mengikuti berbagai kegiatan misalnya organisasi, kelompok kerja

atau sebagainya sehingga seorang wanita tersebut akan lebih mudah dalam menerima informasi (Baas *et al.*, 2015).

Pekerjaan responden berdasarkan hasil penelitian bahwa mayoritas responden adalah ibu rumah tangga (Tabel 4.4). Pekerjaan sebagai ibu rumah tangga dapat diasumsikan umumnya memiliki keterbatasan dalam penghasilan. Pekerjaan juga dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Seseorang yang mempunyai tingkat ekonomi yang tinggi juga mempunyai tingkat pendidikan yang tinggi sehingga dapat mempengaruhi tingkat kepuasan responden. Hal ini sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa pada umumnya pekerjaan akan berimplikasi terhadap tingginya tuntutan pelayanan kesehatan. Semakin tinggi tuntutan pelayanan kesehatan maka akan semakin sulit untuk mencapai titik kepuasan (Baas *et al.*, 2015). Jadi dapat disimpulkan karena mayoritas responden adalah ibu rumah tangga sehingga mereka tidak terlalu menuntut banyak tentang kualitas pelayanan kebidanan dan mereka berasumsi bahwa pelayanan yang bidan berikan bagi mereka sudah memenuhi harapan mereka, sehingga mereka merasa bahwa pelayanan yang diberikan oleh bidan sudah memuaskan. Namun hal ini tidak berlaku bagi responden yang terlalu sibuk dengan pekerjaannya, sehingga tidak memiliki waktu luang untuk menggali informasi seputar kesehatan guna meningkatkan pengatahuannya terkait dengan kesehatan. Selain itu keadaan ekonomi juga berhubungan dengan kemampuan seseorang dalam memenuhi kebutuhan atau fasilitas yang dapat meningkatkan kepuasannya terhadap pelayanan kesehatan (Shaban *et al.*, 2016).

Pendidikan juga sangat berpengaruh pada tingkat pengetahuan seseorang. Pada penelitian ini, sebagian besar reponden berpendidikan SMA

(Tabel 4.4). Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pasien dengan pendidikan mayoritas SMA cenderung merasa cukup puas dengan pelayanan yang diberikan oleh bidan hal ini sesuai dengan penelitian yang menyebutkan bahwa tingkat kepuasan pelayanan sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan pasien (Sawyer *et al.*, 2013). Pendidikan seseorang yang berbeda-beda akan mempengaruhi seseorang dalam mengambil keputusan, pada pasien yang berpendidikan tinggi lebih mudah menerima suatu ide baru dibandingkan dengan pasien yang berpendidikan rendah sehingga informasi lebih mudah diterima. Responden yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi cenderung lebih mudah menerima informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan, sebaliknya responden yang memiliki tingkat pendidikan yang rendah akan sulit dalam menerima informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan.

Biaya Pemeriksaan yang paling banyak digunakan oleh responden adalah menggunakan JKN (Tabel 4.4). Di Indonesia pemerintah mewajibkan untuk seluruh masyarakat mempunyai kartu JKN yang digunakan untuk pembiayaan kesehatan. Banyak responden yang memakai JKN sebagai jaminan untuk melakukan pemeriksaan kesehatan khususnya untuk pemeriksaan antenatal, intranatal dan postnatal.

2. Analisis Kualitas Pelayanan Kebidanan

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh di mulai dari *antenatal care*, *intranatal care*, *neonatal care*, *postnatal care* dan pelayanan keluarga berencana (Prawirohardjo, 2010). Dari hasil penelitian yang dilakukan berdasarkan empat item kualitas pelayanan kebidanan yang meliputi *tangible*, *realibility*, *assurance*, *emphaty*, *responsiveness* didapatkan bahwa rata-rata pasien merasa

bahwa kualitas pelayanan kebidanan yang diberikan sudah memuaskan. Namun pada item *reability* masih terdapat 20 responden yang menyatakan pelayanan kebidanan yang diterima oleh responden tidak bermutu. *Realibility* adalah kemampuan untuk memberikan pelayanan sesuai yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya.

Pelayanan kebidanan yang berkualitas juga akan memberikan kepuasan kepada pasien tersebut. Kualitas pelayanan kebidanan yang rendah akan menyebabkan adanya keluhan dari pasien yang menerima pelayanan, jika hal tersebut terjadi dan tidak diatasi dengan baik maka fasilitas kesehatan akan kehilangan pasiennya. Kualitas pelayanan kebidanan juga berhubungan dengan prioritas meningkatkan mutu dan dana yang terbatas, pelayanan harus selektif dan sesuai dengan kebutuhan pasien (Imbalo, 2015).

Walaupun mayoritas hasil penelitian menunjukkan banyak responden menyatakan bahwa kualitas pelayanan kebidanan sudah memuaskan tetapi ada beberapa item yang menunjukkan bahwa masih ada responden yang merasa bahwa kualitas pelayanan kebidanan yang diberikan tidak bermutu. Hal ini dapat dilihat dari item *reability* masih terdapat beberapa responden yang menyatakan bahwa tingkat pelayanan kebidanan yang mereka terima tidak bermutu. Hal ini tentu saja dapat dipengaruhi oleh beberapa hal diantaranya bidan tidak memberitahu dengan jelas hal-hal yang harus dipatuhi dalam perawatan ibu. Hal ini tentu saja dapat mempengaruhi tingkat kepuasan pelayanan. Sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa kualitas pelayanan memiliki tiga komponen utama yaitu kualitas layanan, kualitas teknis dan kualitas pelanggan. Kualitas teknis menggambarkan apa yang pelanggan terima relatif terhadap apa yang mereka ketahui dan sebagian besar

mencerminkan isu-isu yang berkaitan dengan pengetahuan dan pengalaman penyedia layanan kesehatan. Kualitas pelanggan sendiri mengacu pada karakteristik yang pelanggan butuhkan untuk terlibat secara efektif dalam proses perawatan kesehatan, pengambilan keputusan dan tindakan untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang disampaikan. Kualitas layanan mengacu pada aspek non kesehatan dan mencerminkan pengalaman pelanggan terhadap perawatan kesehatan dengan sistem kesehatan (Tabrizi *et al.*, 2014).

Kualitas pelayanan kebidanan menunjukkan segala bentuk aktualisasi kegiatan pelayanan yang memuaskan orang-orang yang menerima pelayanan sesuai dengan daya tanggap, menumbuhkan adanya jaminan, menunjukkan bukti fisik yang dapat dilihatnya, menurut empati dari orang-orang yang memberikan pelayanan sesuai dengan keandalannya menjalankan tugas pelayanan yang diberikan secara konsekuen untuk memuaskan yang menerima pelayanan. Kualitas pelayanan kebidanan terdiri dari tiga tingkatan yaitu *Quality Surprise* (bermutu), jika kenyataan yang dipeoleh oleh konsumen melampaui pelayanan yang diinginkan. Kedua, *Satisfaction Quality* (memuaskan), jika kenyataan yang diterima oleh konsumen sama dengan pelayanan yang diinginkan dan ketiga, *Unacceptable Quality* , apabila pelayanan yang diterima oleh konsumen lebih rendah dari apa yang diharapkan (Nursalam, 2017).

3. Analisis Tingkat Kepuasan pelayanan

Dari segi kepuasan pelayanan menunjukkan bahwa pasien merasa cukup puas dengan pelayanan kebidanan yang diberikan. Kepuasan pelayanan adalah persepsi subjektif dan dinamis dari sejauh mana kebutuhan perawatan kesehatan yang dibutuhkan oleh pasien terpenuhi (Galle *et al.*, 2015).

Walaupun hampir seluruh responden menyatakan tingkat kepuasan pelayanan yang mereka rasakan cukup puas, dalam item *antenatal care* dan *postnatal care* masih ditemukan ada responden yang tidak puas. Pada item antenatal care terdapat 69 responden menyatakan tidak puas dan pada item postnatal care terdapat 61 responden menyatakan tidak puas. *Antenatal care* merupakan proses yang sangat penting bagi seorang ibu dalam menjalankan kehamilannya. *Antenatal care* sangat penting bagi seorang ibu, karena *antenatal care* bertujuan untuk memantau kemajuan kehamilan, memastikan kesejahteraan ibu dan tumbuh kembang janin, meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental serta social ibu dan bayi, dan memantau secara dini adanya masalah dalam kehamilan (Sulistyawati, 2009). Selama pemeriksaan *antenatal care* bidan semestinya selalu memantau kondisi ibu dengan baik dan selalu memberikan informasi yang dibutuhkan oleh ibu selama masa kehamilannya.

Faktor yang menyebabkan banyaknya responden yang menyatakan tidak puas adalah karena faktor komunikasi. Dalam memberikan pelayanan antenatal care, bidan dituntut untuk selalu memberika konseling sesuai dengan keluhan dan kondisi ibu. Selama penelitian, peneliti mengamati masih banyaknya bidan yang tidak memberikan konseling sesuai dengan keluhan ibu. Sehingga masalah yang dihadapi oleh pasien tidak teratasi dengan baik. Hal ini jelas akan memberikan dampak kepada tingkat kepuasan pelayanan.

Postnatal juga merupakan tahapan penting yang dilalui oleh seorang ibu setelah ibu melahirkan bayinya. Masa *postnatal* merupakan masa yang paling rentan, dimana angka kematian ibu (AKI) terjadi paling banyak pada masa *postnatal*. Banyak kasus seperti perdarahan, atonia uteri, dan retensio placenta yang terjadi pada masa *postnatal* dan menjadi penyebab utama

kematian ibu. Oleh karenanya penting bagi bidan untuk memberikan pelayanan yang terbaik pada masa *antenatal* dan *postnatal*.

Faktor yang menyebabkan banyaknya responden yang tidak puas adalah faktor pelayanan bidan. Dalam memberikan postnatal care bidan tidak memberikan pelayanan sesuai dengan SOP, misalnya dalam hal pemeriksaan pasca persalinan yang semestinya bidan memantau setiap 15 menit sekali pada 2 jam pertama pasca persalinan, bidan hanya meriksa setiap 30 menit sekali atau 1 jam sekali. Hal ini jelas tidak sesuai dengan SOP dan sangat berbahaya bagi ibu. Karena pada dua jam pasca persalinan merupakan masa rentan dimana terjadi banyak kasus kematian ibu. Selain itu faktor komunikasi antara bidan dan pasien, dimana bidan tidak memberikan penjelasan yang akurat terkait dengan masa nifas. Hal ini yang menyebabkan responden merasa tidak puas dengan pelayanan bidan.

Dalam mengukur kepuasan pelayanan terdapat dua aspek yang bisa mempengaruhi kepuasan pelayanan yaitu komponen harapan pasien dan komponen kinerja layanan kesehatan. Kepuasan pelayanan merupakan refleksi dari pasien dan memiliki domain yang berbeda dari perawatan kesehatan, termasuk teknis, interpersonal, dan aspek organisasi. Kepuasan dengan aspek yang berbeda dari perawatan kesehatan yang diterima meningkatkan hasil kesehatan, kelangsungan perawatan, kepatuhan, dan hubungan dengan penyedia (Matejić *et al.*, 2014).

Aspek-aspek yang mempengaruhi kepuasan pelayanan diantaranya adalah karakteristik sosio demografi (pendidikan, usia, status perkawinan, dan status ekonomi), jumlah faktor pribadi (nilai-nilai, sikap, ambang rasa sakit, dan dukungan pribadi). Kepuasan ibu dengan perawatan yang ia terima

sebelumnya dapat dikatakan menjadi pengalaman yang dihasilkan dari penilaian subjektif dari apa yang para ibu harapkan sebelumnya. Didalam penilaian *antenatal, intranatal, neonatal dan postnatal care*, penilaian kepuasan ibu difokuskan pada ketersediaan layanan, lingkungan fisik, kondisi kebersihan, organisasi kerja, hubungan interpersonal dengan professional kesehatan, dan keahlian serta kompetensi professional kesehatan (Matejić *et al.*, 2014).

4. Analisis Hubungan Kualitas Pelayanan Kebidanan Komprehensif Terhadap Tingkat Kepuasan pelayanan

Dari hasil pengujian menggunakan rumus *chi square* didapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan signifikan antara kualitas pelayanan kebidanan terhadap tingkat kepuasan pelayanan. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa kualitas semakin tinggi mutu pelayanan kebidanan akan semakin tinggi tingkat kepuasan yang dirasakan oleh pasien (Forster *et al.*, 2016). Walaupun demikian faktor-faktor lain dapat mempengaruhi hasil penelitian yang menyatakan bahwasanya tidak ada hubungan signifikan antara kualitas pelayanan kebidanan terhadap tingkat kepuasan pelayanan. Hal ini di pengaruhi oleh beberapa hal. Pertama karena faktor kebutuhan pribadi, dalam hal ini ketersediaan alat USG sebagai penunjang pemeriksaan antenatal. Di Puskesmas tidak tersedia alat USG sehingga banyak pasien yang melakukan pemeriksaan USG di klinik maupun di rumah sakit. Kedua, faktor komunikasi internal, dalam melakukan pemeriksaan kebidanan komprehensif, bidan dituntut untuk memberikan pelayanan sesuai standar yang berlaku dan memberikan KIE sesuai dengan kebutuhan pasien, namun dikarenakan keterbatasan waktu dan ketersediaan tenaga bidan dalam memberikan asuhan

kebidanan hal ini berakibat kurang maksimalnya bidan dalam memberikan pelayanan dan juga KIE sehingga hal ini juga mempengaruhi tingkat kepuasan pelayanan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang menyatakan bahwa kepuasan pelayanan di beberapa negara tentang pelayanan kebidanan di rasa masih kurang, para wanita menunjukkan bahwa bidan kurang komunikatif dalam memberikan pelayanan. Mereka menyarankan agar bidan bisa lebih komunikatif dan lebih memperhatikan kebutuhan wanita (Baas *et al.*, 2015).

Bila ditinjau dari item pernyataan yang terdapat dalam kuesioner kepuasan pelayanan ada beberapa responden yang merasa bahwa bidan tidak memberikan informasi yang jelas terkait dengan administrasi yang berlaku bagi pasien di puskesmas, bidan tidak memberi tahu kepada pasien tentang fasilitas yang tersedia di puskesmas serta cara pemakaiannya, bidan juga tidak memberikan perhatian terhadap keluhan yang dirasakan oleh pasien. Pada kuesioner pelayanan kebidanan responden juga merasa bahwa bidan tidak memberitahu ibu tentang cara perawatan bayi baru lahir dan bidan juga tidak memberikan penjelasan terkait dengan perawatan masa nifas. Hal ini tentu saja akan mempengaruhi kepuasan pelayanan, sehingga walaupun banyak responden yang menyatakan bahwa kualitas pelayanan kebidanan yang dirasakan responden memuaskan dan tingkat kepuasan pelayanan dinyatakan cukup memuaskan tetapi dari beberapa faktor diatas dapat mempengaruhi hasil penelitian dan menyebabkan tidak ada hubungan signifikan antara kualitas pelayanan kebidanan dengan tingkat kepuasan pelayanan.

Hal lain yang dapat mempengaruhi kepuasan pelayanan dan tingkat pelayanan kebidanan adalah dari segi akreditasi puskesmas. Dari enam puskesmas yang dijadikan tempat penelitian dua puskesmas yang sudah

terakreditasi utama yaitu puskesmas Piyungan dan puskesmas Dlingo I, dua puskesmas terakreditasi madya yaitu puskesmas Imogiri I dan puskesmas Sewon I, dan dua puskesmas terakreditasi dasar yaitu puskesmas Kasihan I dan puskesmas Jetis I. Kualitas puskesmas juga dapat mempengaruhi kepuasan pelayanan hal ini dapat terlihat dari bagaimana puskesmas tersebut menerapkan standar pelayanan kepada pasien. Ketika standar pelayanan itu dilaksanakan sesuai dengan sop yang berlaku hal ini akan mempengaruhi kepuasan pelayanan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang menyatakan kepuasan pelayanan merupakan refleksi dari pasien dan memiliki domain yang berbeda dari perawatan kesehatan, termasuk teknis, interpersonal, dan aspek organisasi. Kepuasan dengan aspek yang berbeda dari perawatan kesehatan yang diterima meningkatkan hasil kesehatan, kelangsungan perawatan, kepatuhan, dan hubungan dengan penyedia (Matejić *et al.*, 2014).

Kepuasan pelayanan merupakan salah satu indikator kualitas pelayanan yang kita berikan dan kepuasan pelayanan adalah suatu modal untuk mendapatkan pasien lebih banyak dan untuk mendapatkan pasien yang loyal. Pasien yang loyal akan menggunakan kembali pelayanan kesehatan yang sama bila mereka membutuhkan kembali. Bahkan pasien loyal akan mengajak orang lain untuk menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan yang sama. Selain itu pasien loyal adalah sarana promosi yang cukup efisien. Memiliki pasien yang loyal akan meningkatkan daya jual. Dengan demikian, subsidi silang untuk meningkatkan kualitas pelayanan maupun imbalan yang diberikan kepada seluruh SDM di institusi pelayanan kesehatan akan meningkat.

5. Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Kebidanan (*Tangible, Realibility, Assurance, Emphaty, Responsiveness*) Terhadap Tingkat Kepuasan Pelayanan Kebidanan Komprehensif

Berdasarkan uji *regresi linier* berganda dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh antara kualitas pelayanan kebidanan terhadap tingkat kepuasan pelayanan kebidanan. Dari uji tersebut menunjukkan bahwa pada setiap item kualitas pelayanan kebidanan (*Tangible, Realibility, Assurance, Emphaty, Responsiveness*) tidak ada satupun item yang berpengaruh terhadap tingkat kepuasan pelayanan kebidanan komprehensif. Jika dilihat dari multikolonieritas yang menguji apakah model regresi ditemukan adanya korelasi antar variabel bebas (independen). Model regresi yang baik seharusnya tidak terjadi korelasi diantara variabel independen. Dari nilai *tolerance dan Variance Inflation Factor (VIF)* (tabel 4.) dapat kita lihat bahwa tidak ada variabel independen (*Tangible, Realibility, Assurance, Emphaty, Responsiveness*) yang memiliki nilai *tolerance* kurang dari 0,10 yang berarti tidak ada korelasi antar variabel independen yang nilainya lebih dari 95%. Hasil perhitungan *Variance Inflation Factor (VIF)* juga menunjukkan hal yang sama bahwa tidak ada satu variabel independen (*Tangible, Realibility, Assurance, Emphaty, Responsiveness*) yang memiliki nilai lebih dari 10. Jadi dapat disimpulkan bahwa tidak ada multikolonieritas antar variabel independen dalam model regresi.

Terdapat faktor yang dapat mempengaruhi tidak adanya pengaruh kualitas pelayanan (*Tangible, Realibility, Assurance, Emphaty, Responsiveness*) terhadap tingkat kepuasan pelayanan kebidanan komprehensif, faktor tersebut adalah komunikasi internal. Komunikasi internal

ialah komunikasi yang dipakai sebuah asosiasi/pemberi jasa untuk memberikan pelayanan melalui berbagai usaha promosi dan memegang peranan dalam membentuk keinginan konsumen. Dalam pelayanan kebidanan komunikasi merupakan aspek yang sangat penting. Berdasarkan tabel distribusi frekuensi kuesioner kualitas pelayanan kebidanan (tabel 4.5) dan tabel distribusi frekuensi kepuasan pelayanan kebidanan (tabel 4.8) dapat dilihat bahwa responden memberikan penilaian tidak bermutu pada aspek komunikasi. Oleh karena itu, penting bagi bidan untuk memperbaiki komunikasi antara bidan dan pasien guna meningkatkan kepuasan pelayanan kebidanan. Dari hasil penglihatan peneliti di lapangan, buruknya komunikasi bidan kepada pasien dikarenakan jumlah bidan yang bertugas tidak sesuai dengan jumlah pasien di puskesmas. Minimnya waktu pelayanan di puskesmas khususnya di poli kesehatan ibu dan anak (KIA) menjadi salah satu faktor yang menyebabkan buruknya komunikasi antara bidan dan pasien. Hal ini sesuai dengan penelitian yang menyatakan bahwa bidan perlu meningkatkan interaksi dengan pasien. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa bidan dapat meningkatkan komunikasi dengan pasien dan bidan dapat mendengarkan setiap keluhan pasien. Selain itu pasien juga menyatakan keinginan agar bidan dapat menunjukkan bahwa mereka menanggapi keluhan pasien secara serius serta dengan lebih hati-hati (Baas *et al.*, 2015).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Shabila *et al.*, 2014) yang menyatakan bahwa banyak wanita yang lebih memilih untuk melakukan pemeriksaan di klinik atau di praktek dokter kandungan dikarenakan kurangnya komunikasi yang dilakukan oleh bidan di pusat layanan primer, sehingga wanita tersebut merasa keluhan yang dirasakan kurang mendapatkan

penanganan yang baik. Wanita tersebut merasa bahwa komunikasi bidan dalam layanan primer sangat buruk sehingga informasi penting terkait kehamilan tidak tersampaikan kepada pasien. Oleh karenanya banyak pasien yang kurang memahami tentang perawatan selama masa kehamilan. Berdasarkan hal tersebut dapat kita lihat bahwa komunikasi antara bidan dan pasien sangat penting, tidak hanya pada masa kehamilan tetapi dalam segala keluhan yang dirasakan oleh pasien bidan perlu memberika penjelasan dengan jelas agar pasien dapat mengetahui kondisi kesehatannya dan daoat mengetahui penangangan yang tepat bagi kondisinya.

Berdasarkan (tabel 4.12) dapat dilihat bahwa variabel *emphaty* memiliki nilai signifikan yang paling yaitu 0,950. *Emphaty* merupakan kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik, perhatian pribadi dan memahami kebutuhan para pasien. Komunikasi yang baik terbukti akan meningkatkan kepuasan pelayanan yang dirasakan oleh pasien. Hal ini akan memberikan efek yang baik selama masa perawatan. Dalam komunikasi yang baik, bidan dapat memberikan edukasi kepada pasien terkait masa kehamilan, persalinan, nifas maupun perawatan bayi (Sawyer *et al.*, 2013).

Dalam penelitian (Galle *et al.*, 2015) dalam memberikan pelayanan khususnya *antenatal care* bidan tidak memberikan informasi terkait dnegan perawatan selama masa kehamilan kehamilan sehingga pasien kurang memahami perawatan selama masa antenatal. Masa *antenatal* merupakan masa yang penting bagi ibu dan janin. Dalam masa ini penting bagi seorang wanita untuk memahami informasi seputar kehamilan khususnya informasi seputar perkembangan janin. Oleh karena itu, penting bagi bidan untuk meningkatkan

komunikasi kepada pasien agar pasien mendapatkan informasi sesuai dengan kebutuhannya.