

Pelaksanaan Pelayanan Pada Praktik Mandiri Bidan (PMB) Bidan Happy Purnama, S.Keb Di Kabupaten Sukabumi

Reynold Gustaf¹, Ayunda Nurpasha²

Program Studi Administrasi Bisnis, Politeknik Sukabumi
Jl. Babakan Sirna No. 25 Kota Sukabumi Jawa Barat, Indonesia
reynoldgustav@polteksmi.ac.id, ayundanurpasha2@gmail.com

Abstrak

Praktik Mandiri Bidan (PMB) adalah tempat dimana bidan memberikan pelayanan kesehatan secara independen tanpa harus bekerjasama dengan dokter. Penelitian ini untuk memberikan evaluasi pelayanan yang diberikan bidan oleh bidan kepada masyarakat, sehingga dapat diketahui seberapa jauh kesesuaian antara ekspektasi dan persepsi pelayanan yang dirasakan oleh masyarakat (pasien PMB). Metode yang digunakan yaitu metode kuantitatif dan model evaluasi yang digunakan adalah model *SERVQUAL* (*Service Quality*) dimana terdapat 5 dimensi yaitu Berwujud (*Tangibel*), Keandalan (*Reliability*), Ketanggapan (*Responsiviness*), Jaminan (*Assurance*) dan Empati (*Empathy*). Hasil penelitian ini diketahui dari kelima dimensi terdapat dua dimensi yang mengalami kesenjangan atau gap yang harus diprioritaskan untuk diperbaiki yaitu dimensi berwujud (*tangible*) dan ketanggapan (*responsiviness*).

Kata kunci: Kualitas Pelayanan, Praktik Mandiri Bidan (PMB)

Abstract

Independent Midwife Practice (PMB) is a place where midwives provide health services independently without having to collaborate with doctor. This research is to provide an evaluation of the services provided by midwives by midwives to the community, so that it can be seen to what extent there is a match between expectations and perceptions of services felt by the community (PMB patients). The method used is a quantitative method and the evaluation model used is the SERVQUAL (Service Quality) model where there are 5 dimensions there are two dimensions that experience or gaps that must be priotized for improvement, namely the tangible dimension and responsiviness.

Keywords: *Service Quality, Midwife Independent Practice (PMB)*

I. PENDAHULUAN

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendefinisikan kesehatan adalah keadaan sejahtera secara fisik, mental, dan sosial yang memungkinkan seseorang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Kesehatan menekankan pentingnya produktifitas dalam masyarakat, sehingga seorang individu dinyatakan sehat jika ia memiliki kemampuan untuk melakukan aktivitas sosial maupun ekonomi tanpa terhalang oleh masalah kesehatannya.

Untuk mendukung kesehatan masyarakat maka diperlukan tenaga kesehatan yang memenuhi kualifikasi seperti memiliki pengetahuan dan keahlian medis, etika profesi, peduli terhadap pasien, dan selalu mengikuti pelatihan-pelatihan guna meningkatkan kemampuan profesi. Dengan tenaga kesehatan seperti di atas maka dipastikan bahwa upaya-upaya dalam mendukung kesehatan akan semakin optimal. Bidan adalah salah satu kategori tenaga kesehatan yang dapat berperan serta dalam upaya mewujudkan pencapaian derajat kesehatan masyarakat yang khususnya dalam bidang *obstetri* atau ilmu yang mempelajari tentang persalinan atau kehamilan baik dari proses konsultasi hingga proses melahirkan.

Masalah kesehatan saat ini yang sering muncul adalah kurangnya akses pelayanan kesehatan yang belum merata dan kurangnya kesadaran masyarakat akan pentingnya pemeriksaan kandungan meskipun sudah ada program jaminan kesehatan nasional. Ditandai dengan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) yang masih cukup tinggi. Menurut laporan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2021 berdasarkan laporan dari Kabupaten Sukabumi Angka Kematian Ibu (AKI) Tahun 2020 sebesar 40/100.000KH sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) Tahun 2020 angka tertinggi diduduki oleh Kabupaten Sukabumi sebesar 223/1000KH.

Salah satu bentuk pemberdayaan masyarakat adalah dengan memperhatikan kesehatan dalam pelayanan, maka akan ada peningkatan mutu layanan. Selain itu, dengan fokus pada upaya promotif (peningkatan kesehatan) dan preventif (upaya pencegahan) guna menjaga kesehatan masyarakat secara keseluruhan juga dapat membantu mengurangi beban penyakit di kemudian hari.

Menurut Kamus Bahasa Indonesia, pelayanan memiliki tiga makna yaitu; perihal cara melayani, usaha melayani kebutuhan orang lain dengan memperoleh imbalan (uang) dan kemudahan

memberikan sehubungan dengan jual beli barang atau jasa. Seperti yang tercantum dalam RPJMD Pemerintah Provinsi Jawa Barat dimana cakupan pelayanan kesehatan masih belum optimal seperti; rendahnya kualitas pemerataan, keterjangkauan kesehatan, terbatasnya tenaga kesehatan, tingkat kepatuhan warga terhadap perilaku hidup bersih dan sehat masih kurang dan distribusi yang tidak merata. Hal ini mengakibatkan lambannya proses pengajuan dalam mendapatkan pelayanan.

Tempat pelaksanaan rangkaian kegiatan pelayanan kebidanan yang dilakukan oleh bidan secara perorangan disebut Praktik Mandiri Bidan. Praktik Mandiri Bidan (PMB) adalah pelayanan kesehatan yang diberikan oleh bidan kepada masyarakat secara independen tanpa harus bekerja sama dengan dokter atau tenaga medis lainnya. Praktik Mandiri Bidan (PMB) memiliki persyaratan yang diatur dalam peraturan menteri kesehatan RI Nomor 28 Tahun 2017 tentang izin dan penyelenggaraan praktik bidan.

Berdasarkan dari data PMB Bidan Happy Purnama pada Tahun 2022 untuk ibu hamil yang melakukan layanan persalinan sebanyak 83 orang, pemeriksaan kehamilan dan USG sebanyak 3.741 orang, ibu akseptor KB sebanyak 2.806 orang, ibu dan balita yang melakukan pemeriksaan umum sebanyak 1.137 orang, bayi yang melakukan kontrol, tindik, sunat, baby spa sebanyak 696 orang dan imunisasi bayi sebanyak 494 orang.

Tujuan penelitian ini untuk memberikan evaluasi pelayanan kepada para bidan meliputi 5 dimensi yaitu Berwujud (*Tangible*), Keandalan (*Reliability*), Ketanggapan (*Responsiviness*), Jaminan (*Assurance*) dan Empati (*Empathy*). Penelitian ini akan meneliti dimensi mana yang paling mempengaruhi, dimensi apa saja yang harus diperbaiki, serta ditingkatkan untuk keberhasilan praktik mandiri bidan (PMB) dilihat dari faktor pelayanan bidan dan dimensi yang ada dalam pelayanan.

II. TINJAUAN PUSTAKA

A. Pelayanan

Menurut Moenir (2015) menurutnya pelayanan hakikatnya adalah serangkaian kegiatan, karena itu merupakan proses. Sebagai proses, pelayanan berlangsung secara rutin dan berkesinambungan, meliputi seluruh organisasi dalam masyarakat. Sedangkan menurut Hardiyansyah (2011) mendefinisikan bahwa pelayanan dapat diartikan sebagai aktivitas yang diberikan untuk membantu, menyiapkan, dan mengurus baik itu berupa barang atau jasa dari satu pihak ke pihak lain.

B. Pelayanan Publik

Dalam Hardiyansyah (2018:15) mendefinisikan pelayanan publik sebagai berikut:

1. Menurut Bab 1 Pasal 1 Ayat 1 Undang-Undang No. 25/2009, pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik.
2. LAN (2004) menyatakan pelayanan publik adalah pelayanan umum, dan definisi pelayanan umum adalah suatu proses bantuan kepada orang lain dengan cara-cara tertentu yang memerlukan kepekaan dan hubungan interpersonal tercipta kepuasan dan keberhasilan.

Menurut Mahmudi dalam Hardiyansyah (2018:26) pelayanan publik yang harus diberikan dapat diklasifikasikan ke dalam dua kategori utama, yaitu pelayanan kebutuhan dasar dan pelayanan umum, dijelaskan sebagai berikut:

1. Pelayanan Kebutuhan Dasar
Pelayanan kebutuhan dasar yang harus diberikan meliputi: kesehatan, pendidikan dasar, dan bahan kebutuhan pokok.
2. Pelayanan Umum
Pelayanan umum yang harus diberikan terbagi dalam tiga kelompok, yaitu:
 - a. Pelayanan administratif adalah pelayanan berupa penyediaan berbagai bentuk dokumen yang dibutuhkan oleh publik.
 - b. Pelayanan barang adalah pelayanan yang menghasilkan berbagai bentuk atau jenis barang yang menjadi kebutuhan publik.
 - c. Pelayanan Jasa adalah pelayanan yang menghasilkan berbagai bentuk jasa yang dibutuhkan publik.

C. Dimensi Pelayanan Publik

Menurut Zeithaml et al. dalam Hardiyansyah (2018:57,63) menyatakan bahwa dalam kualitas pelayanan dapat diukur dari 5 dimensi, yaitu berwujud (*tangible*), kehandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiviness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*empathy*). Masing-masing dimensi memiliki indikator-indikator sebagai berikut:

Untuk dimensi berwujud (*tangible*), terdiri atas indikator:

1. Penampilan petugas atau aparatur dalam melayani pelanggan
2. Kenyamanan tempat melakukan pelayanan
3. Kemudahan dalam proses pelayanan

4. Kedisiplinan petugas atau aparatur dalam melakukan pelayanan

5. Kemudahan akses pelanggan dalam permohonan pelayanan

6. Penggunaan alat bantu dalam pelayanan
Untuk dimensi kehandalan (*reliability*), terdiri atas indikator:

1. Kecermatan petugas dalam melayani pelanggan
2. Memiliki standar pelayanan yang jelas
3. Kemampuan petugas atau aparatur dalam menggunakan alat bantu dalam proses pelayanan
4. Keahlian petugas dalam menggunakan alat bantu dalam proses pelayanan

Untuk dimensi respon atau ketanggapan (*responsiviness*), terdiri atas indikator:

1. Merespon setiap pelanggan atau pemohon yang ingin mendapatkan pelayanan
2. Petugas atau aparatur melakukan pelayanan yang cepat
3. Petugas atau aparatur melakukan pelayanan yang tepat
4. Petugas atau aparatur melakukan pelayanan dengan cermat

5. Petugas atau aparatur melakukan pelayanan dengan waktu yang tepat

6. Semua keluhan pelanggan direspon oleh petugas
Untuk dimensi jaminan (*assurance*), terdiri atas indikator:

1. Petugas memberikan jaminan tepat waktu dalam pelayanan
2. Petugas memberikan jaminan biaya dalam pelayanan
3. Petugas memberikan jaminan legalitas dalam pelayanan
4. Petugas memberikan jaminan kepastian biaya dalam pelayanan

Untuk dimensi empati (*empathy*), terdiri atas indikator:

1. Mendahulukan kepentingan pemohon atau pelanggan
2. Petugas melayani dengan sikap ramah
3. Petugas melayani dengan sikap sopan santun
4. Petugas melayani dengan tidak diskriminatif (membeda-bedakan)
5. Petugas melayani dan menghargai setiap pelanggan

D. Model Service Quality

Dalam Fandy Tjiptono dan Gregorius Chandra (2019:185) model kualitas jasa yang paling populer dan hingga kini banyak dijadikan acuan dalam riset manajemen dan pemasaran jasa adalah model *SERVQUAL* (singkatan dari *service quality*) yang dikembangkan oleh Parasuraman, Zeithaml dan

Berry dalam serangkaian penelitian mereka terhadap enam sektor jasa: reparasi peralatan rumah, kartu kredit, asuransi, sambungan telepon interlokal, perbankan ritel, dan pialang sekuritas. Model yang dikenal pula dengan istilah *Gap Analysis Model* ini berkaitan erat dengan model kepuasan pelanggan yang didasarkan pada ancangan diskonfirmasi. Ancangan ini menegaskan bahwa bila kinerja pada suatu atribut (*attribute performance*) meningkat lebih besar dari pada harapan (*expectations*) atas atribut bersangkutan, maka persepsi terhadap kualitas jasa akan positif dan sebaliknya.

Adapun penjelasan lima gap utama yang terangkum dalam Gambar 2.1, Fandy Tjiptono dan Gregorius Chandra (2019:186):

1. *Gap 1*, yaitu gap antara harapan pelanggan dan persepsi manajemen (*knowledge gap*).
Gap ini berarti bahwa pihak manajemen mempersepsikan ekspektasi pelanggan terhadap kualitas jasa secara tidak akurat.
2. *Gap 2*, yaitu gap antara persepsi manajemen terhadap harapan konsumen dan spesifikasi kualitas jasa (*standards gap*).
Gap ini berarti bahwa spesifikasi kualitas jasa tidak konsisten dengan persepsi manajemen terhadap ekspektasi kualitas.
3. *Gap 3*, yaitu gap antara spesifikasi kualitas jasa dan penyampaian jasa (*delivery gap*).
Gap ini berarti bahwa spesifikasi kualitas tidak terpenuhi oleh kinerja dalam proses produksi dan penyampaian jasa.
4. *Gap 4*, yaitu gap antara penyampaian jasa dan komunikasi eksternal (*communications gap*).
Gap ini berarti bahwa janji yang disampaikan melalui aktivitas komunikasi pemasaran tidak konsisten dengan jasa yang disampaikan kepada para pelanggan.
5. *Gap 5*, yaitu gap antara jasa yang dipersepsikan dan jasa yang diharapkan (*service gap*).
Gap ini berarti bahwa jasa yang dipersepsikan tidak konsisten dengan jasa yang diharapkan. *Gap* ini terjadi apabila pelanggan mengukur kinerja atau prestasi perusahaan berdasarkan kriteria yang berbeda, atau bisa juga mereka keliru menginterpretasikan kualitas jasa.

E. Pengukuran Service Quality

Pengukuran kualitas jasa dalam model *SERVQUAL* menurut Fandy Tjiptono dan Gregorius Chandra (2019:197) didasarkan pada skala multi-item yang dirancang untuk mengukur harapan dan persepsi pelanggan, serta gap diantara keduanya pada lima dimensi utama kualitas jasa (reliabilitas, daya tanggap, jaminan, empati dan bukti fisik).

Menurut Zeithaml, et.al dalam Fandy Tjiptono dan Gregorius Chandra (2019:198), skor *SERVQUAL* untuk setiap pasang pernyataan, bagi masing-masing pelanggan dapat dihitung berdasarkan rumus berikut:

$$\text{Skor } SERVQUAL = \text{Skor Persepsi} - \text{Skor Harapan}$$

Sumber: Zeithaml, et.al dalam Fandy Tjiptono dan Gregorius Chandra (2019:198)

Pada prinsipnya, data yang diperoleh melalui instrumen *SERVQUAL* dapat dipergunakan untuk menghitung skor gap kualitas jasa pada berbagai level secara rinci:

1. *Item-by-item analysis*.
Contohnya $P1 - H1, P2 - H2$, dan seterusnya.
2. *Dimension-by-dimension analysis*.
Contohnya $(P1+P2+P3+P4/4) - (H1+H2+H3+H4/4)$, dimana $P1$ sampai $P4$ dan $H1$ sampai $H4$ mencerminkan empat pernyataan persepsi dan harapan berkaitan dengan dimensi tertentu.
3. Perhitungan ukuran tanggal kualitas jasa atau gap *SERVQUAL*.
Contohnya $(P1+P2+P3+...+P22/22) - (H1+H2+H3+...+H22/22)$.

F. Praktik Mandiri Bidan (PMB)

Menurut Wayan Sugandini, dkk (2021:4) Praktik Mandiri Bidan adalah tempat pelaksanaan rangkaian kegiatan pelayanan kebidanan yang dilakukan oleh Bidan secara perorangan. Praktik Mandiri Bidan memiliki persyaratan yang diatur dalam peraturan menteri kesehatan RI Nomor 28 Tahun 2017 dengan persyaratan yang harus dipenuhi adalah sebagai berikut: a) bidan paling rendah memiliki kualifikasi jenjang pendidikan diploma tiga (D-III) kebidanan; b) memiliki STRB; c) memiliki SIPB; d) sarana prasarana dalam bangunan (ruang tunggu, ruang periksa, ruang bersalin, ruang nifas, kamar mandi, sistem air bersih, sistem kelistrikan atau pencahayaan yang cukup, ventilasi udara yang baik).

III. METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian kuantitatif, menurut Sugiyono (2019:16) metode penelitian kuantitatif dapat diartikan sebagai metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat positivisme, digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian, analisis data

bersifat kuantitatif/statistik, dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan.

Tahapan penelitian yang dilakukan mulai dari studi pustaka yaitu pengumpulan data melalui sumber-sumber baik dari buku maupun jurnal yang berhubungan dengan masalah yang diteliti, kemudian merumuskan masalah yang mengacu pada latar belakang sebagai penelitian awal dengan melakukan wawancara awal juga untuk menentukan permasalahan dalam penelitian. Tahap berikutnya penyusunan kuesioner dengan menggunakan 5 dimensi.

Teknik Sampling yang digunakan yaitu *Probability Sampling* jenis Teknik *Simple Random Sampling* serta menggunakan rumus Yamane dalam Sugiyono (2019) untuk menghitung ukuran sampel dari populasi yang diketahui jumlahnya adalah sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Keterangan :

n = Ukuran sampel

N = Ukuran Populasi

e = Tingkat kesalahan sampel (*sampling error*)

Ditanyakan : n.....?

Penyelesaian :

$$n = \frac{8957}{1+8957(10)^2}$$

$$n = \frac{8957}{1+8957 (0,01)}$$

$$n = \frac{8957}{1+89,57}$$

$$n = \frac{8957}{90,57}$$

$$n = 98,89 \text{ (dibulatkan jadi 99)}$$

Berdasarkan hasil perhitungan kunjungan pasien pada tahun 2022 sejumlah 8.957, maka diperoleh jumlah sampel 99 pasien yang diberikan kuesioner.

Pengujian kuesioner menggunakan *Statistical Product and Service* (SPSS) untuk menguji alat penelitian yaitu berupa kuesioner sebagai metode penelitian kuantitatif yaitu terlebih dahulu melakukan uji validitas dan uji reliabilitas.

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Uji Validitas dan Reliabilitas

Menurut Singgih Santoso (2020:11) *Statistical Product and Service Solutions* (SPSS) adalah salah satu program komputer yang khusus dibuat untuk mengolah data dengan metode statistik tertentu.

Teknik Pengumpulan data yang peneliti lakukan yaitu dengan cara penyebaran kuesioner, teknik ini merupakan cara pengumpulan data dalam metode

kuantitatif. Sebelum penyebaran kuesioner untuk sampel yang digunakan, peneliti melakukan pengujian terhadap kuesioner sebagai alat ukur penelitian.

Data yang diukur dalam penelitian ini mengenai kualitas pelayanan bidang terhadap para pasien yang diukur pada 5 (lima) dimensi yaitu berwujud (*tangible*), kehandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiviness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*empathy*). Kuesioner dituliskan dalam 30 pernyataan dari dimensi-dimensi tersebut sebagai indikatornya, yang dimana responden sebagai sampe dapat memberikan jawaban pernyataan yang sudah disediakan pilihannya dengan memakai skala likert dengan rentang jawaban antara 1 (satu) sampai 5 (lima).

Teknik korelasi yang dilakukan pada pengujian uji validitas dan reliabilitas semua kuesioner (persepsi dan ekspektasi pasien) diolah menggunakan *software SPSS (Statistical Product and Service Solutions)* versi 26. Pengujian ini dilakukan untuk menguji keakuratan setiap item pernyataan dalam mengukur variabelnya. Pengujian validitas ini dilakukan dengan cara mengkorelasi skor masing-masing pernyataan dengan total skor seluruh item pernyataan. Berikut adalah hasil uji validitas kuesioner persepsi dan ekspektasi pasien PMB terhadap pelayanan yang diberikan bidan:

Tabel 1 Hasil Uji Validitas Kuesioner Persepsi dan Ekspektasi Pasien PMB

No	Item	R table	R hitung Persepsi	R hitung Ekspektasi	Keterangan
1	X1	0,361	0,532	0,429	Valid
2	X2	0,361	0,683	0,533	Valid
3	X3	0,361	0,731	0,665	Valid
4	X4	0,361	0,518	0,725	Valid
5	X5	0,361	0,553	0,769	Valid
6	X6	0,361	0,702	0,726	Valid
7	X7	0,361	0,682	0,729	Valid
8	X8	0,361	0,622	0,790	Valid
9	X9	0,361	0,518	0,775	Valid
10	X10	0,361	0,788	0,742	Valid
11	X11	0,361	0,560	0,657	Valid
12	X12	0,361	0,694	0,736	Valid
13	X13	0,361	0,432	0,707	Valid
14	X14	0,361	0,547	0,732	Valid
15	X15	0,361	0,680	0,751	Valid
16	X16	0,361	0,639	0,841	Valid
17	X17	0,361	0,703	0,745	Valid
18	X18	0,361	0,731	0,751	Valid
19	X19	0,361	0,591	0,783	Valid
20	X20	0,361	0,705	0,644	Valid
21	X21	0,361	0,643	0,693	Valid
22	X22	0,361	0,413	0,550	Valid
23	X23	0,361	0,613	0,420	Valid
24	X24	0,361	0,719	0,617	Valid
25	X25	0,361	0,682	0,666	Valid
26	X26	0,361	0,808	0,666	Valid
27	X27	0,361	0,728	0,527	Valid
28	X28	0,361	0,775	0,491	Valid
29	X29	0,361	0,643	0,678	Valid
30	X30	0,361	0,647	0,743	Valid

Sumber: Hasil Olah Data SPSS versi 26 (2023)

Berdasarkan tabel 1, hasil uji validitas kuesioner persepsi dan ekspektasi menunjukkan bahwa keseluruhan item pernyataan yang disebar kepada 30 responden pasien PMB. Pada pengujian kali ini digunakan dengan nilai signifikan 0,05 (5%) dengan derajat kebebasan (*degree of freedom*) $df = N-2 = 30-2 = 28$ sehingga didapat *R*tabel sebesar 0,361. Sebagaimana hasil uji validitas data diatas bahwa *R*tabel > *R*hitung, sehingga dapat disimpulkan setiap butir pernyataan tersebut dikatakan valid dan dapat digunakan sebagai alat untuk mengukur pelayanan dalam penelitian.

Uji Reliabilitas Kuesioner Persepsi Pasien PMB, perhitungan nilai reliabilitas dilakukan dengan menggunakan metode *cronbach's alpha* yaitu sebesar 0,60. Berikut adalah hasil dari uji reliabilitas kuesioner persepsi:

Tabel 2 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Persepsi Pasien PMB

Cronbach,s	N of Items
Alpha	
.951	30

Sumber: Hasil Olah Data SPSS versi 26 (2023)

Berdasarkan tabel 2, menunjukkan bahwa nilai *cronbach's alpha* yang didapat yaitu sebesar 0,951 untuk kuesioner persepsi. Hal ini menunjukkan bahwa nilai *alpha* yang didapat nilai nya lebih besar dibandingkan dengan nilai *alpha cronbach* yang telah ditetapkan 0,60. Sehingga alat ukur yang digunakan dalam penelitian sudah *reliable*.

Uji Reliabilitas Kuesioner Ekspektasi Pasien PMB, berikut dapat dilihat hasil uji reliabilitas ekspektasi pada tabel 3 dibawah ini:

Tabel 3 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Ekspektasi Pasien PMB

Cronbach,s	N of Items
Alpha	
.959	30

Sumber: Hasil Olah Data SPSS versi 26 (2023)

Berdasarkan tabel 3, menunjukkan bahwa nilai *cronbach alpha* yang didapat yaitu sebesar 0,959 untuk kuesioner ekspektasi. Hal ini menunjukkan bahwa nilai *alpha* yang didapat nilai nya lebih besar dibandingkan dengan nilai *alpha cronbach* yang telah ditetapkan 0,60. Sehingga alat ukur yang digunakan dalam penelitian sudah *reliable*.

B. Hasil

Penerapan metode *servqual* pada penelitian ini akan menghitung rata-rata jawaban persepsi (apa yang dirasakan) dan ekspektasi (apa yang diharapkan) dari pasien PMB dalam 5 dimensi yang ada.

Tabel 4 Nilai *Servqual* Keseluruhan antara Persepsi dan Ekspektasi

No	Dimensi	Rata-rata Persepsi	Rata-rata Ekspektasi
1	Berwujud (<i>Tangible</i>)	3,99	4,75
2	Kehandalan (<i>Reliability</i>)	4,12	4,75
3	Ketanggapan (<i>Responsiviness</i>)	4,08	4,74
4	Jaminan (<i>Assurance</i>)	4,11	4,81
5	Empati (<i>Empathy</i>)	4,19	4,77
Total Rata-rata Dimensi		4,09	4,76

Sumber: Hasil Olah Data (2023)

Penentuan standar pelayanan berdasarkan rekapitulasi perhitungan rata-rata ekspektasi dibandingkan dengan rata-rata persepsi:

$$\text{Persentase rata-rata persepsi} = \frac{4,08}{5} \times 100\% = 81,6\%$$

$$\text{Persentase rata-rata ekspektasi} = \frac{4,76}{5} \times 100\% = 95,2\%$$

$$\text{Persentase standar pelayanan}(x) = \frac{x}{\text{persentase epektasi}} = \frac{100\%}{\text{persentase persepsi}}$$

$$\text{Persentase standar pelayanan}(x) = \frac{95,2}{x} = \frac{100\%}{81,6} = 77,7\%$$

Berdasarkan hasil penentuan standar pelayanan rekapitulasi perhitungan rata-rata ekpektasi dibandingkan dengan rata-rata persepsi, apabila jumlah persentase nilai pelayanan yang diberikan di atas 77,7% dinyatakan sudah baik. Namun apabila jumlah persentase nilai pelayanan yang diberikan dibawah 77,7% maka pelayanan tersebut dinyatakan kurang baik dan perlu ditinjau kembali untuk diperbaiki.

C. Pembahasan

Hasil perhitungan nilai *servqual* secara keseluruhan dari selisih tingkat persepsi dan ekspektasi menunjukkan sampai sejauh mana pihak Pendamping telah memberikan pelayanan sesuai dengan keinginan pelanggannya (pasien PMB). Berikut adalah hasil dari perhitungan nilai *servqual* secara keseluruhan:

Tabel 5 Nilai *Servqual* Keseluruhan antara Persepsi dan Ekspektasi

No	Dimensi	Rata-rata Persepsi	Rata-rata Ekspektasi	Gap 5	% Ketercapaian Persepsi	Rank
1	Empati (<i>Empathy</i>)	4,19	4,77	-0,58	87,1	1
2	Kehandalan (<i>Reliability</i>)	4,12	4,75	-0,63	86,9	2
3	Ketanggapan (<i>Responsiviness</i>)	4,08	4,74	-0,66	86,2	3
4	Jaminan (<i>Assurance</i>)	4,11	4,81	-0,70	85,4	4
5	Berwujud (<i>Tangible</i>)	3,99	4,75	-0,76	83,9	5
Total Rata-Rata Dimensi		4,10	4,76	-0,66	85,9	

Sumber: Hasil Olah Data (2023)

Berdasarkan tabel 5 dapat dilihat bahwa hasil perhitungan *servqual* (*gap*) secara keseluruhan menunjukkan nilai *gap* negatif sebesar -0,66 dengan persentase 85,9%. Hal ini dapat diartikan bahwa kualitas pelayanan yang diberikan Praktik Mandiri Bidan (PMB) belum sesuai dengan apa yang diharapkan oleh pelanggan (pasien PMB). Oleh karena itu diperlukan perbaikan untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan agar yang dirasakan pelanggan (pasien PMB) sesuai dengan apa yang diharapkan. Jika harapan pelanggan dapat terpenuhi maka kualitas pelayanan dapat dikatakan baik, begitupun sebaliknya.

D. Kendala-Kendala yang ada dalam Proses Pelayanan Praktik Mandiri Bidan (PMB) Bidan Happy Purnama, S.Keb

Berdasarkan hasil perhitungan *gap* 5 dari keseluruhan pernyataan penelitian yang berjumlah 30 pernyataan yang digolongkan ke dalam lima dimensi, terdapat dua dimensi yang mengalami kendala yaitu dimensi Berwujud (*Tangible*) dan dimensi Ketanggapan (*Responsiviness*). Berikut adalah beberapa kendala yang dihadapi dalam pelayanan Praktik Mandiri Bidan (PMB):

1. Ruang tunggu di Praktik Mandiri Bidan (PMB) memiliki tempat duduk yang kurang nyaman dan dalam kondisi yang tidak baik.
2. Area parkir yang disediakan kurang cukup luas dan kurang terjaga keamanannya.
3. Bidan tidak mudah ditemui dan susah dihubungi saat dibutuhkan pasien.
4. Praktik Mandiri Bidan (PMB) belum melakukan kesesuaian jadwal pelayanan yang ditentukan (terkait jadwal pemeriksaan dan jadwal USG).

E. Solusi untuk Mengatasi Kendala-Kendala yang Dihadapi dalam Proses Pelayanan Praktik Mandiri Bidan (PMB) Bidan Happy Purnama, S.Keb

Agar pelayanan berjalan dengan baik, maka diberikan penyelesaian untuk mengatasi kendala-kendala yang muncul dalam proses pelayanan yaitu:

1. Pemilik Praktik Mandiri Bidan (PMB) sudah berusaha perbaikan pemeliharaan dengan melakukan perawatan rutin seperti membersihkan dan memperbaiki tempat duduk yang rusak dengan tambahan bantal atau alas duduk yang empuk sebagai solusi sementara hingga anggaran untuk mengganti seluruh kursi mencukupi.
2. Pemilik Praktik Mandiri Bidan (PMB) mencoba kolaborasi dengan tempat lain jika ada fasilitas

lahan kosong di sekitar area tempat praktik, untuk peningkatan pengawasan di area parkir pemilik PMB mencoba dengan memasang kamera CCTV.

3. Pemilik Praktik Mandiri Bidan (PMB) untuk menerapkan sistem penjadwalan janji temu, peningkatan komunikasi online dengan membuat grup whatsapp untuk memfasilitasi pasien dalam mencari informasi, dan sediakan nomor kontak darurat yang bisa dihubungi jika keadaan darurat atau butuh bantuan segera.
4. peningkatan komunikasi antara bidan dan dokter guna memastikan bahwa jadwal telah disinkronkan dengan baik sebelumnya.

V. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian penulis pada Praktik Mandiri Bidan (PMB) Bidan Happy Purnama, S.Keb di Kabupaten Sukabumi mengenai pelaksanaan pelayanan, maka penulis dapat menguraikan kesimpulan berdasarkan hasil pembahasan sebagai berikut:

1. Penelitian ini memiliki 30 pernyataan yang terdiri dari lima dimensi yaitu berwujud (*tangible*),kehandalan (*reliability*),ketanggapan (*responsiviness*), jaminan (*assurance*) dan empati (*empathy*). Dari 30 pernyataan ini digunakan untuk kuesioner tingkat persepsi (yang dirasakan) dan kuesioner tingkat ekspektasi (yang diharapkan) untuk mengetahui kualitas pelayanan yang diberikan oleh Praktik Mandiri Bidan (PMB) serta perhitungan nilai *servqual* yang akan digunakan dalam mencari kendala yang mempengaruhi kualitas pelayanan. Dari kelima dimensi terdapat dua dimensi yang harus diprioritaskan diperbaiki yaitu dimensi berwujud (*tangible*) dan ketanggapan (*resvonsiviness*). Kendala yang paling sulit terrealisasikan yaitu dimensi *tangible* karena untuk mewujudkan dimensi tersebut membutuhkan dana yang cukup besar tidak seperti dimensi lainnya yang nyaris tanpa biaya untuk memperbaikinya.
2. Kendala-kendala yang ditemukan pada pelayanan yang diberikan oleh bidan adalah ruang tunggu di Praktik Mandiri Bidan (PMB) memiliki tempat duduk yang kurang nyaman dan dalam kondisi yang tidak baik, area parkir yang disediakan kurang cukup luas dan kurang terjaga keamanannya, bidan tidak mudah ditemui dan sulit dihubungi saat dibutuhkan pasien, dan Praktik Mandiri Bidan (PMB) belum melakukan kesesuaian jadwal pelayanan yang ditentukan (terkait jadwal pemeriksaan dan jadwal USG).

3. Agar pelayanan dapat bekerja dengan baik dalam memenuhi harapan pasien maka diberikan solusi atau penyelesaian dari kendala-kendala tersebut diantaranya perbaikan pemeliharaan dengan melakukan perawatan rutin seperti membersihkan dan memperbaiki tempat duduk yang rusak dengan tambahan bantal atau alas duduk yang empuk sebagai solusi sementara hingga anggaran untuk mengganti seluruh kursi mencukupi, mencoba kolaborasi dengan tempat lain jika ada fasilitas lahan kosong di sekitar area tempat praktik serta peningkatan pengawasan di area parkir dengan memasang kamera CCTV, membuat grup whatsapp untuk memfasilitasi pasien dalam mencari informasi, dan peningkatan komunikasi antara bidan dan dokter guna memastikan bahwa jadwal telah disinkronkan dengan baik.

REFERENSI

- [1] Haryanto, dan Helena Ras, "Membangun Pribadi Prima dalam Pelayanan Publik", Malang: Media Nusa Creative, 2021.
- [2] Hardiyansyah, "Kualitas Pelayanan Publik Konsep, Dimensi, Indikator dan Implementasinya", Yogyakarta: Gava Media, 2018.
- [3] Lia Liliawati, Evaluasi Pelaksanaan Pelayanan Program One Pesantren One Product (OPOP) dalam Pemberdayaan Masyarakat melalui model Service Quality, Jurnal Riset Bisnis dan Investasi, Jilid. 8, terbitan.3, 2022.
- [3] Santoso, Singgih, "Panduan Lengkap SPSS 26", Jakarta: PT Elex Media Komputindo, 2020.
- [4] Sugiyono, "Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D", Bandung: Alfabeta, 2019".
- [5] Sugandini, Wayan, dkk, "Pendampingan Praktik Mandiri Bidan (PMB) Bidan Delima Melaksanakan Pendokumentasian Pelayanan Asuhan Kebidanan", "Proceeding Senadimas Undiksha", ISBN 978-623-7482-72-7 (2021) 209.
- [6] Tjiptono, Fandy dan Gregorius Chandara, "Service Quality dan Customer Satisfaction Edisi 5", Yogyakarta: Andi, 2019.