

## **MUTU PELAYANAN PUSKESMAS RAMAH ANAK**

***Bambang Sarwono***

Poltekkes Kemenkes Semarang Prodi Keperawatan Magelang

*e-mail*: bambangsmgl@gmail.com

### **ABSTRAK**

Kota Magelang merupakan salah satu pelaksana program mutu pelayanan ramah anak. Anak memiliki hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang memuaskan, salah satunya dengan adanya pelayanan Puskesmas ramah anak. Anak yang datang ke Puskesmas diharapkan dapat memperoleh kenyamanan pada saat proses pemeriksaan. Penelitian yang dilakukan di Puskesmas Kota Magelang menunjukkan persepsi mutu pelayanan Puskesmas ramah anak yang diberikan petugas kesehatan sudah baik, tetapi penilaian terhadap kepuasan mutu pelayanan anak masih kurang terutama dalam hal sarana dan prasarana seperti belum adanya fasilitas makanan dan minuman bagi anak, ruang privasi bagi ibu dan anak saat menyusui seperti ruang pojok ASI, tempat bermain di ruang tunggu serta alat permainan bagi anak-anak saat pemeriksaan kesehatan. Fasilitas ini sangat bermanfaat untuk membuat anak tidak cemas ataupun takut saat diperiksa sehingga menghilangkan trauma anak saat pemeriksaan kesehatan. Dengan tidak adanya trauma diharapkan anak mudah diajak berobat ke Puskesmas saat sakit sehingga sakit si anak bisa cepat tertangani. Diperlukan kebijakan organisasi manajemen untuk pemenuhan sarana prasarana bagi anak. Semakin baik mutu pelayanan yang diberikan akan semakin meningkatkan kepuasan pelanggan.

***Kata Kunci : Persepsi Mutu, Puskesmas Ramah Anak***

### **ABSTRACT**

*The city of Magelang is one of the implementers of a child-friendly service quality program. Children have the right to obtain satisfactory health services, one of which is the service of child-friendly health centers. Children who come to the Puskesmas are expected to get comfort during the examination process. Research conducted at the Puskesmas of Magelang City showed that the perceived quality of child-friendly Puskesmas services provided by health workers was good, but the assessment to the satisfaction of the quality of children's services was still lacking especially in terms of infrastructure such as the absence of food and beverage facilities for children. mother and child while breastfeeding such as the ASI corner room, a playground in the waiting room and playground equipment for children during health checks. This facility is very useful for making children not anxious or afraid when examined so as to eliminate the trauma of children during health checks. In the absence of trauma, it is hoped that children will be easily invited to seek treatment at the Puskesmas when they are sick, so that they can be treated quickly. Management organization policy is needed to fulfill infrastructure facilities for children. The better quality of service provided will further increase customer satisfaction.*

***Keywords: Quality Perception, Child Friendly Community Health Center***

### **A. PENDAHULUAN**

Pelayanan kesehatan ramah anak, baik di puskesmas, rumah sakit, atau institusi pelayanan kesehatan lainnya, merupakan suatu sistem yang terdiri atas berbagai komponen yang saling terkait, saling bergantung, dan saling mempengaruhi antara satu dengan lainnya. Mutu pelayanan kesehatan di



puskesmas dan rumah sakit adalah produk akhir dari interaksi dan ketergantungan yang rumit antara berbagai komponen atau aspek pelayanan (Bustami, 2011).

Pelayanan kesehatan ramah anak yang bermutu adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk serta penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan yang telah ditetapkan (Azwar, 2006). Dua unsur penting dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan ramah anak adalah tingkat kepuasan pasien sebagai pengguna jasa dan pemenuhan standar pelayanan yang telah ditetapkan. Salah satu sasaran pelayanan kesehatan yang diprioritaskan di Indonesia adalah anak.

Anak adalah karunia dan amanah yang belum memiliki kematangan jasmani dan rohani (mental) sehingga memerlukan perlindungan dan perawatan khusus termasuk perlindungan hukum yang layak sebelum dan sesudah kelahiran (Deklarasi Hak Anak). Pernyataan ini kemudian menjadi salah satu pertimbangan dalam penetapan Konferensi Hak Anak (KHA) yang disetujui oleh PBB pada tahun 1989. Indonesia kemudian meratifikasi KHA tersebut dengan keputusan Presiden no. 36 tahun 1996. Dalam konferensi ditetapkan 5 kluster hak anak, yaitu hak sipil dan kebebasan; lingkungan keluarga dan pengasuhan alternatif; kesehatan dasar dan kesejahteraan; pendidikan, pemanfaatan waktu luang dan kegiatan budaya; perlindungan khusus.

Proporsi anak Indonesia kurang lebih sepertiga dari total penduduk Indonesia sehingga memerlukan perhatian, perlakuan dan tindakan khusus sesuai dengan harkat dan martabatnya sebagai anak. Anak memiliki hak-hak asasi yang tidak bisa diabaikan dalam proses pembangunan dan kehidupan berbangsa dan bernegara (Kemenkes RI, 2010).

Sesuai dengan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, tujuan perlindungan anak adalah untuk menjamin terpenuhinya hak-hak anak agar dapat hidup, tumbuh, berkembang, dan berpartisipasi secara optimal sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan, serta mendapat perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi, demi terwujudnya anak Indonesia yang berkualitas, berakhlak mulia, dan sejahtera

maka dikembangkan kota layak anak yang salah satu programnya adalah puskesmas ramah anak (Kemenkes RI, 2010).

Salah satu hak anak yang harus dipenuhi, dihargai dan dilindungi adalah hak kesehatan dasar dan kesejahteraan. Dalam Konferensi Hak Anak (KHA) pasal 24 ditetapkan bahwa negara mengakui hak anak untuk mendapatkan standar kesehatan tertinggi yang dapat dicapai dan perawatan serta pemulihan bila sakit. Negara harus berusaha keras untuk menjamin bahwa tidak seorang anakpun yang akan dirampas hak-haknya untuk mendapatkan pelayanan perawatan tersebut (Rosalina, 2015).

Suatu pelayanan ramah anak dinilai memuaskan bila ia dapat memenuhi kebutuhan dan harapan pelanggannya. Ada beberapa faktor yang dapat dipertimbangkan oleh pelanggan dalam menilai suatu pelayanan, yaitu ketepatan waktu, dapat dipercaya, kemampuan teknis, diharapkan, berkualitas dan harga yang sepadan (Triatmojo, 2004).

Pengukuran kepuasan ramah anak mutlak diperlukan, karena melalui pengukuran tersebut dapat diketahui sejauh mana dimensi-dimensi mutu pelayanan kesehatan yang diselenggarakan dapat memenuhi harapan pasien, kepuasan pasien merupakan salah satu tujuan dari peningkatan mutu pelayanan kesehatan ramah anak (Pohan, 2006).

Kebutuhan dan harapan terhadap pelayanan ramah anak yang cepat dan tepat, biaya pengobatan yang murah, tenaga medis yang terampil serta sikap yang ramah dan komunikatif adalah sebagian dari tuntutan pasien. Menurut Lee, *et al* (2000) ada 7 dimensi yang digunakan untuk mengukur mutu pelayanan yaitu jaminan (*assurance*), empati (*empathy*), kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), tampilan fisik (*tangible*), pelayanan medis (*core medical service*) dan profesionalisme (*professionalism*).

## **B. METODE**

Jenis penelitian ini adalah survey analitik dengan pendekatan *cross-sectional*, dimana data yang menyangkut variabel bebas dan terikat dikumpulkan dalam waktu bersama-sama. Tiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan.

Populasi pada penelitian ini adalah semua pasien yang melakukan kunjungan ke Puskesmas ramah anak di wilayah Puskesmas di Kota Magelang. Puskesmas di kota Magelang berjumlah 10 Puskesmas dengan jumlah pasien rata-rata pada bulan Oktober – Desember 2017 sebanyak 3.734 pasien, yang berarti rata-rata perbulan terdapat sebanyak 1.244 pasien.

Metode untuk menentukan sampel adalah *proportional stratified random sampling* secara acak, yaitu merupakan modifikasi dari *random sampling*. Caranya adalah membagi jumlah atau anggota populasi dengan jumlah sampel sebanyak 98 sampel.

Alat ukur yang digunakan kuesioner berupa pertanyaan tertutup. Bagian pertama, yaitu kuesioner mutu pelayanan Puskesmas ramah anak yang berisi beberapa pernyataan yang digunakan untuk mengidentifikasi mutu pelayanan Puskesmas ramah anak. Kuisisioner ini terdiri atas 22 pernyataan. Bagian kedua, yaitu kuesioner kepuasan pasien yang berisi beberapa pernyataan yang digunakan untuk mengidentifikasi kepuasan pasien Puskesmas. Kuesioner ini terdiri atas 16 pernyataan.

### C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil data yang diperoleh dari pengisian kuesioner adalah 98% responden mempunyai persepsi mutu pelayanan Puskesmas ramah anak di Kota Magelang adalah baik, sedangkan sisanya 2% responden merupakan responden berpersepsi mutu layanan puskesmas cukup.

Tabel 1. Mutu Pelayanan Puskesmas Ramah Anak Kota Magelang

No	Kategori Mutu Pelayanan	Frekuensi	%
1	Baik	96	98
2	Cukup	2	2
<b>Jumlah</b>		<b>98</b>	<b>100</b>

Hasil tabulasi silang hubungan mutu pelayanan Puskesmas ramah anak terhadap kepuasan pasien di Kota Magelang diperoleh bahwa semua responden yang menyatakan mutu pelayanan baik merasa sangat puas.

Tabel 2. Mutu Pelayanan Puskesmas Ramah Anak terhadap Kepuasan Pasien di Kota Magelang

Kategori Mutu Pelayanan	Kategori Kepuasan				Jumlah		P Value
	Sangat Puas		Cukup Puas		f	%	
	F	%	f	%			
Baik	94	91,9	2	2,1	96	100	0,000
Cukup	0	0	2	100	2	100	

Hasil hitung hubungan mutu pelayanan Puskesmas ramah anak terhadap kepuasan pasien di Kota Magelang dengan menggunakan rumus *Rank Spearman* diperoleh nilai p value sebesar 0,001. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara mutu pelayanan Puskesmas ramah anak terhadap kepuasan pasien di Kota Magelang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa semakin baik persepsi mutu pelayanan Puskesmas ramah anak yang diberikan oleh petugas kesehatan maka responden merasa semakin puas. Responden dengan persepsi mutu pelayanan yang cukup menunjukkan rasa puas pada tingkat cukup. Triatmojo (2004) menyatakan bahwa suatu pelayanan ramah anak dinilai memuaskan bila ia dapat memenuhi kebutuhan dan harapan pelanggannya. Ada beberapa faktor yang dapat dipertimbangkan oleh pelanggan dalam menilai suatu pelayanan, yaitu: ketepatan waktu, dapat dipercaya, kemampuan teknis, diharapkan, berkualitas dan harga yang sepadan.

Sangat puas menurut Utama (2003) merupakan ukuran subjektif hasil-hasil penilaian perasaan pasien yang menggambarkan pelayanan kesehatan sepenuhnya atau sebagian besar sesuai kebutuhan atau keinginan pasien, seperti sangat bersih (untuk prasarana), sangat ramah (untuk hubungan dengan dokter atau perawat) atau sangat cepat (untuk proses administrasi) yang seluruhnya menggambarkan tingkat kualitas yang paling tinggi, sedangkan agak puas merupakan ukuran subjektif hasil penilaian perasaan pasien yang menggambarkan pelayanan kesehatan ramah anak tidak sepenuhnya atau sebagian sesuai kebutuhan atau keinginan seperti tidak terlalu bersih (sarana), agak kurang cepat (proses administrasi) atau agak kurang ramah yang seluruhnya dalam hal ini menggambarkan tingkat kualitas yang berkategori sedang.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa hasil persepsi mutu pelayanan Puskesmas ramah anak yang diberikan petugas kesehatan sudah baik, tetapi penilaian responden terhadap kepuasan pasien masih kurang. Hal ini dapat disebabkan karena beberapa faktor, seperti kurangnya ruang fasilitas untuk pasien, belum adanya pelayanan berupa makanan dan minuman, belum adanya tempat privasi berupa ruang pojok ASI bagi ibu menyusui dan tempat kunjungan yang memadai untuk anak, belum tersedianya alat permainan saat pemeriksaan bagi anak dan kurangnya fasilitas bermain sebagai sarana bagi orang-orang yang berkunjung di Puskesmas atau rumah sakit (Rosalin, 2015).

Hasil hitung hubungan persepsi mutu pelayanan Puskesmas ramah anak terhadap kepuasan pasien di Kota Magelang tahun 2017 dengan menggunakan rumus *Rank Spearman* diperoleh nilai p value sebesar 0,001. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara persepsi mutu pelayanan Puskesmas terhadap kepuasan pasien. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Hasanah (2011) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara mutu pelayanan Jampersal dengan kepuasan pasien Jampersal. Hasil penelitian Sudian (2011) juga menunjukkan hasil yang sama yaitu ada hubungan antara kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan kesehatan.

Mutu pelayanan kesehatan ramah anak sebenarnya menunjuk pada penampilan (*performance*) dari pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan ini dikenal dengan sebutan keluaran (*output*) yang artinya hasil akhir kegiatan dari tindakan dokter dan tenaga kesehatan lainnya terhadap pasien, dalam arti perubahan derajat kesehatan dan kepuasan baik positif maupun sebaliknya. Baik atau tidaknya keluaran tersebut sangat dipengaruhi oleh beberapa unsur, yaitu unsur proses (*process*), unsur masukan (*input*) dan unsur lingkungan (*environment*) (Anonim, 2011). Unsur masukan yaitu meliputi tenaga, sarana fisik seperti ruangan yang ramah anak dan adanya mainan untuk anak-anak secara menyeluruh sudah cukup memenuhi syarat. Unsur lingkungan yaitu kebijakan, organisasi, dan manajemen. Secara umum disebutkan apabila kebijakan, organisasi dan manajemen tersebut tidak sesuai dengan standar dan tidak bersifat mendukung, maka harapan mutu pelayanan yang baik akan sulit terwujud.

Pada pelaksanaannya, kebijakan pemerintah dalam program Puskesmas ramah anak sudah sesuai dengan kebutuhan baik tenaga kesehatan maupun pasien.

Persepsi mutu sendiri menurut Purnasari (2010) jika dilihat dari segi penyambung dana/ asuransi dapat menganggap bahwa layanan kesehatan yang bermutu sebagai suatu layanan kesehatan yang efisien dan efektif, sehingga diharapkan pasien mendapatkan pelayanan yang baik. Secara umum disebutkan apabila tindakan tersebut tidak sesuai dengan standar yang telah ditetapkan (*standard of conduct*), maka sulitlah diharapkan mutu pelayanan ramah anak menjadi baik.

Adanya hubungan antara persepsi mutu pelayanan dengan kepuasan pasien di Puskesmas ramah anak menurut Chairudin (2015) karena Puskesmas mengandung nilai tinggi untuk menjawab trauma publik bahwa rumah sakit atau puskesmas bukan hanya tempat bagi orang sakit atau anak-anak yang sakit. Artinya, Puskesmas ramah anak memiliki konsep untuk menyajikan taman bermain, pojok ASI dan tempat belajar sehingga berdampak positif bagi keluarga agar tidak segan datang ke puskesmas.

Perubahan dari sistem layanan kesehatan ramah anak yang ingin dilakukan tidak akan berhasil bila tidak melakukan pengukuran kepuasan pasien. Hal ini dikarenakan hasil pengukuran pasien akan digunakan sebagai dasar untuk mendukung sistem layanan kesehatan yang lebih handal dan dapat dipercaya. Tingkat kepuasan yang akurat sangat dibutuhkan dalam upaya peningkatan persepsi mutu layanan kesehatan. Oleh sebab itu, pengukuran tingkat kepuasan perlu dilakukan secara berkala, teratur, akurat dan berkesinambungan. Salah satu cara untuk mengukur kepuasan adalah dengan menggunakan kuesioner yang diisi langsung oleh pelanggan. Pengukuran kepuasan mutlak diperlukan karena melalui pengukuran tersebut dapat diketahui sejauh mana dimensi-dimensi mutu pelayanan kesehatan yang diselenggarakan dapat memenuhi harapan pasien, kepuasan pasien merupakan salah satu tujuan dari peningkatan mutu pelayanan kesehatan ramah anak. (Pohan, 2006).

Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa ada hubungan antara persepsi mutu pelayanan Puskesmas ramah anak terhadap kepuasan pasien. Hal ini terjadi karena pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan sudah baik, sehingga dapat memberikan rasa puas pada pasien yang membawa anaknya berobat ke Puskesmas.

#### **D. SIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan persepsi mutu pelayanan Puskesmas ramah anak terhadap kepuasan pasien di Kota Magelang tahun 2017, maka peneliti menyimpulkan bahwa persepsi mutu pelayanan Puskesmas menurut responden sebagian besar berada pada kategori baik. Presentasinya sebesar 98% atau sebanyak 96 responden yang berpendapat baik. Kepuasan pasien yang berkunjung ke Puskesmas ramah anak sebagian besar ada pada kategori sangat puas yaitu sebanyak 94 responden (95,9%). Dapat disimpulkan pula bahwa terdapat hubungan antara mutu pelayanan Puskesmas ramah anak terhadap kepuasan pasien di Kota Magelang dengan p value 0,001.

Saran bagi layanan kesehatan puskesmas ramah anak diharapkan bisa selalu mempertahankan dan menjaga mutu pelayanan publik, sedangkan bagi masyarakat diharapkan dapat selalu memberikan masukan untuk perbaikan dan mempertahankan mutu layanan Puskesmas ramah anak.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azwar. 2006. *Administrasi Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC.
- Budiarto, E. 2002. *Biostatistika untuk kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC.
- Bustami. 2011. *Penjaminan Mutu Pelayanan Kesehatan dan Akseptabilitasnya*. Jakarta: Erlangga.
- Chairudin. 2015. *BPMPPKB Lakukan Pembinaan Puskesmas Ramah Anak*. <http://www.tangerangselatankota.go.id>. diakses tanggal 15 Januari 2016.
- Handayani. 2013. *Pengaruh Kepuasan Pasien terhadap Loyalitas pada Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Selomerto I Kabupaten Wonosobo*. Kemenkes Poltekkes Semarang.
- Hidayat. 2010. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayat. 2011. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.





- Kemenkes RI. 2010. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kotler & Amstrong. 2008. *Perawatan Kesehatan Keluarga: Suatu Proses*. Jakarta: UP, College Of Nursing, Quezon City: EGC.
- Lee H, Delene LM, Bunda MA. 2000. *Methods of Measuring Health-care Service Quality*. J Busn Res.
- Naomi. 2013. *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan Terhadap Jasa Pelayanan Kesehatan*. Sumedang: Universitas Winaya Mukti.
- Norma Hasanah. 2015. *Hubungan antara Mutu Pelayanan Jampersal dengan Kepuasan Pasien Jampersal di Puskesmas Magelang Utara Kabupaten Magelang*.
- Notoatmodjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurmawati. 2010. *Mutu Pelayanan Kebidanan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Pohan. 2006. *Jaminan mutu layanan kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Rosalin. 2015. *Pedoman Penyelenggaraan Puskesmas Ramah Anak*. Deputi Bidang Tumbuh Kembang Anak.
- Saryono. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Offset.
- Simbolon. 2011. *Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut di RSUD Dr. Djasamen Saragih Pematangsiantar*. Medan: USU Library.
- Sudian. 2011. *Hubungan Kepuasan Pasien terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan di RS Cut Mutia Aceh Utara*.
- Sugiyono. 2007. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Utama. 2003. *Memahami Fenomena Kepuasan Pasien Rumah Sakit*. Medan: USU Digital Library.