

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien merupakan indikator penting dalam menilai mutu pelayanan kesehatan. Kepuasan didefinisikan sebagai perasaan senang atau kecewa seseorang yang timbul setelah membandingkan antara harapan terhadap pelayanan dengan kenyataan pelayanan yang diterima. Apabila pelayanan yang diterima sesuai atau melebihi harapan, maka pasien akan merasa puas, sedangkan pelayanan yang tidak sesuai harapan akan menimbulkan ketidakpuasan.

Oliver (1980) menjelaskan bahwa kepuasan pasien merupakan hasil evaluasi terhadap kesesuaian antara harapan dan pelayanan yang diterima. Konsep tersebut masih relevan dan didukung oleh penelitian terbaru yang menunjukkan bahwa kepuasan pasien dipengaruhi oleh pengalaman pelayanan yang dirasakan secara langsung selama menerima pelayanan kesehatan (Ferreira et al., 2023).

Dalam pelayanan kebidanan kontemporer, kepuasan pasien didefinisikan melalui lensa Respectful Maternity Care (RMC). Menurut Bohren et al. (2020), pengalaman persalinan yang positif ditentukan oleh interaksi yang bermartabat antara bidan dan ibu. Hal ini didukung oleh framework QMNC (Renfrew et al.) yang menyatakan bahwa kualitas asuhan kebidanan yang memuaskan adalah asuhan yang menggabungkan kompetensi klinis dengan dukungan emosional yang berkelanjutan.

Dalam konteks pelayanan kebidanan, kepuasan ibu bersalin mencerminkan penilaian subjektif ibu terhadap kualitas asuhan yang diberikan selama proses persalinan. Kepuasan ibu bersalin tidak hanya berkaitan dengan hasil klinis, tetapi juga pengalaman emosional, rasa aman, kenyamanan, serta interaksi antara ibu dan bidan.

B. Pelayanan Persalinan

Pelayanan persalinan adalah pelayanan kebidanan yang diberikan kepada ibu selama proses persalinan mulai dari kala I sampai kala IV sesuai dengan standar pelayanan kebidanan. Pelayanan persalinan bertujuan untuk menjamin keselamatan ibu dan bayi, mencegah komplikasi, serta memberikan pengalaman persalinan yang aman dan nyaman.

Standar pelayanan persalinan menekankan pada pemberian asuhan yang berkesinambungan, berfokus pada kebutuhan ibu, serta menghormati hak dan martabat ibu bersalin. Pelayanan persalinan yang bermutu ditandai dengan kompetensi bidan, komunikasi yang efektif, ketepatan tindakan, serta ketersediaan sarana dan prasarana yang memadai.

C. Dimensi Kepuasan Pelayanan Kesehatan

Dalam konteks pelayanan kesehatan, dimensi kepuasan pasien dianalisis menggunakan teori SERVQUAL yang diadaptasi untuk mengukur kesenjangan (*gap*) antara harapan pasien dan persepsi nyata yang mereka terima. Berdasarkan model ini, mutu pelayanan kesehatan yang memengaruhi kepuasan pasien distrukturkan ke dalam lima dimensi utama. Pengukuran terhadap kelima dimensi tersebut berfungsi untuk menilai sejauh mana kualitas fungsional pelayanan yang diberikan oleh penyedia layanan kesehatan dapat memenuhi ekspektasi pasien.

Adapun lima dimensi mutu pelayanan kesehatan yang menjadi indikator utama kepuasan tersebut meliputi:

1. Bukti Fisik (*Tangibles*)

Kondisi fasilitas, kebersihan ruangan, kelengkapan alat, serta kenyamanan lingkungan pelayanan persalinan.

2. Keandalan (*Reliability*)

Kemampuan bidan dalam memberikan pelayanan persalinan secara tepat, akurat, dan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.

3. Daya Tanggap (*Responsiveness*)

Kesediaan dan kecepatan bidan dalam membantu ibu bersalin serta menanggapi keluhan dan kebutuhan ibu selama persalinan.

4. Jaminan (*Assurance*)

Pengetahuan, keterampilan, serta sikap profesional bidan yang menimbulkan rasa aman dan kepercayaan pada ibu bersalin.

5. Empati (*Empathy*)

Perhatian, kepedulian, serta kemampuan bidan dalam memahami kondisi dan perasaan ibu bersalin secara individual.

Secara keseluruhan, integrasi yang harmonis dari kelima dimensi mutu pelayanan ini menjadi determinan utama dalam menentukan tinggi rendahnya tingkat kepuasan yang dirasakan oleh pasien setelah menerima pelayanan kesehatan.

D. Konsep Pemilihan Tempat Persalinan

Definisi Persalinan

World Health Organization (2018) mendefinisikan persalinan sebagai suatu pengalaman holistik yang mencakup keamanan klinis sekaligus pemenuhan aspek psikologis ibu. Lebih lanjut, dalam kerangka *Quality Maternal and Newborn Care* (QMNC), persalinan tidak lagi dipandang sebagai prosedur medis semata, melainkan sebuah proses fisiologis normal yang memerlukan dukungan berkelanjutan, penghormatan terhadap hak reproduksi, dan minimalisasi intervensi jika tidak diperlukan (Renfrew et al., 2020). Dengan demikian, definisi persalinan saat ini mencakup dimensi fisik, emosional, dan pemenuhan hak asasi manusia dalam pelayanan kesehatan reproduksi. Persalinan secara tradisional dipahami sebagai proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup dari dalam uterus ke dunia luar melalui jalan lahir (Cunningham et al., 2022).

Defenisi Tempat Persalinan

Tempat persalinan adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki sarana, prasarana, dan tenaga medis yang kompeten untuk memberikan pertolongan persalinan yang aman, baik secara normal maupun dengan penyulit (Kemenkes RI, 2017). Pemilihan tempat persalinan merupakan faktor penting dalam upaya menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).

Jenis-jenis Tempat Persalinan

Tempat persalinan terbagi menjadi Rumah Sakit (fasilitas terlengkap untuk segala risiko), Puskesmas (untuk persalinan risiko rendah hingga stabilisasi kegawatdaruratan), dan Bidan Praktik Mandiri (khusus untuk persalinan risiko rendah/normal). Keberhasilan persalinan yang aman sangat bergantung pada

kesesuaian antara risiko kehamilan ibu dengan ketersediaan fasilitas dan kompetensi tenaga kesehatan di tempat persalinan yang dipilih.

a. Rumah Sakit

Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, menyebutkan bahwa Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

b. Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat menentukan bahwa Puskesmas merupakan Unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah.

c. Bidan Praktik Mandiri (BPM)

Sesuai amanat Undang-undang Nomor 4 Tahun 2029 tentang Kebidanan, menentukan bahwa Tempat Praktik Mandiri Bidan adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang diselenggarakan oleh Bidan lulusan pendidikan profesi untuk memberikan pelayanan langsung kepada klien.

E. Kriteria Persalinan Aman Menurut Standar WHO dan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

1. Kriteria Persalinan Aman Menurut Standar WHO

WHO berfokus pada pendekatan yang menghormati ibu dan bayi, serta memastikan akses ke intervensi yang tepat hanya jika diperlukan. Prinsip utamanya adalah perawatan yang berpusat pada wanita (*women-centred care*).

a. Penyedia Layanan Terlatih (*Skilled Attendant*)

Persalinan harus ditolong oleh tenaga kesehatan profesional yang terlatih (dokter, bidan, atau perawat) yang memiliki keterampilan untuk mengelola persalinan normal dan mengenali serta merujuk komplikasi.

b. Lingkungan yang Bersih dan Aman

Menggunakan teknik yang bersih (*clean delivery practices*) untuk mencegah infeksi (mencuci tangan, menggunakan sarung tangan steril, menggunakan permukaan persalinan yang bersih, pemotongan tali pusat yang bersih).

c. Pencegahan dan Penanganan Komplikasi

Tersedia akses segera ke layanan darurat kebidanan dan neonatal, termasuk transfusi darah, operasi caesar, dan resusitasi neonatal.

d. Perawatan yang Menghormati dan Mendukung

Menghormati pilihan ibu, memastikan persetujuan yang diinformasikan (*informed consent*), memberikan dukungan emosional, dan menjamin martabat serta kerahasiaan ibu.

e. Penggunaan Intervensi yang Tepat

Menghindari intervensi medis rutin yang tidak perlu (seperti episiotomi rutin, induksi persalinan tanpa indikasi, atau pemberian cairan infus rutin). Persalinan harus dibiarkan berjalan secara fisiologis selama tidak ada risiko.

f. Kontak Kulit-ke-Kulit (*Kangaroo Mother Care*)

Memfasilitasi kontak kulit-ke-kulit segera setelah lahir untuk semua bayi, mempromosikan inisiasi menyusui dini (IMD), dan menjaga suhu tubuh bayi.

g. Manajemen Aktif Kala Tiga (*Active Management of the*

Third Stage of Labour/AMTSL)

Untuk mencegah perdarahan pascapersalinan, termasuk pemberian Oksitosin, penarikan tali pusat terkendali, dan pemijatan rahim.

h. Kriteria Persalinan Aman menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Kemenkes RI, melalui program kesehatan ibu dan anak, mengadopsi standar global dan menyesuaikannya dengan kondisi Indonesia. Salah satu fokus utamanya adalah Persalinan Bersalin Aman (PBA) yang harus dilakukan di fasilitas kesehatan.

i. Tempat Persalinan di Fasilitas Kesehatan

Persalinan dianjurkan dilakukan di Fasilitas Kesehatan (Puskesmas, Klinik, atau Rumah Sakit) agar dapat segera ditangani bila terjadi komplikasi.

j. Ditangani oleh Tenaga Kesehatan Kompeten

Persalinan harus ditolong oleh Bidan atau Dokter yang kompeten. Ini sejalan dengan konsep Penolong Persalinan Terlatih WHO.

k. Pelayanan Persalinan Normal yang Sesuai Standar

Pelaksanaan Asuhan Persalinan Normal (APN) memiliki 60 langkah secara mendetail sesuai standar Kemenkes RI. Namun, terdapat 6 langkah utama yang menjadi prinsip dasar atau urutan besar dalam manajemen persalinan, yakni :

- 1) Mengenali Gejala dan Tanda Kala Dua.
- 2) Menyiapkan Pertolongan Persalinan.
- 3) Memastikan Pembukaan Lengkap dan Keadaan Janin Baik.
- 4) Menyiapkan Ibu dan Keluarga untuk Membantu Proses Pimpinan Meneran.
- 5) Persiapan Pertolongan Kelahiran Bayi.
- 6) Penatalaksanaan Aktif Kala Tiga.

l. Pelayanan Terintegrasi

- 1) Pemeriksaan Kehamilan (ANC) minimal 6 kali selama kehamilan, termasuk satu kali dengan dokter. Ini untuk mendeteksi risiko tinggi sejak dini.
- 2) Pelayanan Nifas (PNC) minimal 4 kali pascapersalinan, untuk memantau pemulihan ibu dan kesehatan bayi.

m. Pencatatan dan Pelaporan

Setiap persalinan harus dicatat dalam kohort ibu dan bayi untuk memastikan pemantauan kesehatan dan cakupan imunisasi.

n. Ketersediaan Sarana Prasarana

Fasilitas kesehatan harus memiliki peralatan yang memadai untuk penanganan persalinan normal dan stabilisasi kondisi darurat sebelum dirujuk.

F. Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)

1. Pengertian Puskesmas

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang memiliki peran penting dalam penyelenggaraan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan. Puskesmas menjadi ujung tombak pelayanan kesehatan dasar yang berfungsi memberikan pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif kepada masyarakat.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.

Puskesmas memiliki wilayah kerja tertentu dan berada di bawah tanggung jawab pemerintah daerah kabupaten atau kota melalui dinas kesehatan. Dalam pelaksanaannya, Puskesmas berperan sebagai pusat pembangunan kesehatan masyarakat, pusat pembinaan peran serta masyarakat, serta pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama.

Selain itu, Puskesmas juga memiliki peran strategis dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak, termasuk pelayanan kehamilan, persalinan, nifas, serta pelayanan kesehatan bayi dan balita. Pelayanan persalinan di Puskesmas dilakukan oleh tenaga kesehatan yang kompeten seperti dokter dan bidan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan yang berlaku.

2. Dasar Hukum dan Penyelenggaraan Puskesmas di Indonesia

Penyelenggaraan Puskesmas di Indonesia diatur dalam beberapa peraturan perundang-undangan yang menjadi dasar hukum dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan di tingkat pertama. Dasar hukum utama yang mengatur tentang Puskesmas adalah:

1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, yang mengatur sistem pelayanan kesehatan nasional termasuk pelayanan kesehatan dasar.
2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, yang mengatur penyelenggaraan, fungsi, dan tugas Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama.

3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Hamil, Persalinan, dan Sesudah Melahirkan, yang mengatur standar pelayanan kesehatan ibu termasuk pelayanan persalinan di fasilitas kesehatan.

Berdasarkan regulasi tersebut, Puskesmas memiliki beberapa fungsi utama, yaitu:

1. Pusat pembangunan kesehatan masyarakat, yaitu berperan dalam meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan masyarakat untuk hidup sehat.
2. Pusat pemberdayaan masyarakat, yaitu mendorong masyarakat agar berperan aktif dalam upaya peningkatan kesehatan.
3. Pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama, yaitu memberikan pelayanan kesehatan dasar kepada individu maupun masyarakat di wilayah kerjanya.

Dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan ibu dan anak, Puskesmas juga memiliki kewenangan untuk memberikan pelayanan persalinan normal yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang kompeten sesuai standar pelayanan kebidanan.

3. Standar pelayanan minimal asuhan persalinan di Puskesmas

Pelayanan persalinan di Puskesmas merupakan bagian dari pelayanan kesehatan ibu dan anak yang bertujuan untuk menjamin keselamatan ibu dan bayi selama proses persalinan. Pelayanan ini harus dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21

Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, pelayanan persalinan di fasilitas kesehatan tingkat pertama seperti Puskesmas harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang kompeten dan mengikuti standar Asuhan Persalinan Normal (APN).

Standar pelayanan persalinan di Puskesmas meliputi beberapa aspek utama yaitu:

1. Pelayanan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan Terlatih

Persalinan harus ditolong oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dalam pelayanan kebidanan, seperti dokter atau bidan yang telah mendapatkan pelatihan Asuhan Persalinan Normal. Tenaga kesehatan harus mampu menangani persalinan normal serta mengenali tanda-tanda komplikasi secara dini.

2. Pelaksanaan Asuhan Persalinan Normal (APN)

Pelayanan persalinan di Puskesmas harus mengikuti standar Asuhan Persalinan Normal yang mencakup pemantauan kemajuan persalinan menggunakan partograf, dukungan emosional kepada ibu, pencegahan infeksi, serta tindakan yang aman dan sesuai prosedur.

3. Pencegahan dan Penanganan Komplikasi

Puskesmas harus memiliki kemampuan untuk melakukan penanganan awal terhadap komplikasi persalinan serta melakukan stabilisasi kondisi ibu sebelum dirujuk ke fasilitas kesehatan yang lebih tinggi.

4. Pelayanan Bayi Baru Lahir

Pelayanan persalinan juga mencakup asuhan terhadap bayi baru lahir seperti Inisiasi Menyusu Dini (IMD), pencegahan hipotermia, pemberian vitamin K, serta pemantauan kondisi bayi setelah lahir.

5. Pencatatan dan Pelaporan

Setiap pelayanan persalinan harus dicatat secara lengkap dalam rekam medis dan buku kohort ibu dan bayi sebagai bagian dari sistem pencatatan dan pelaporan pelayanan kesehatan ibu dan anak.

Pelaksanaan standar pelayanan persalinan tersebut bertujuan untuk meningkatkan keselamatan ibu dan bayi serta memastikan bahwa setiap ibu mendapatkan pelayanan persalinan yang aman, bermutu, dan menghormati hak-hak pasien.

G. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Kesehatan

Faktor-faktor yang memengaruhi perilaku kesehatan dapat dijelaskan dengan menggunakan kerangka teori Model *Green (Precede-Proceed)*. Model Lawrence Green mengelompokkan faktor-faktor penentu perilaku kesehatan menjadi tiga kategori utama, yang memengaruhi apakah seseorang akan melakukan suatu perilaku kesehatan atau tidak.

1. Faktor Predisposisi (*Predisposing Factors*)

Pengetahuan ibu tentang persalinan aman, pengalaman melahirkan sebelumnya, keyakinan budaya tentang proses persalinan, dan sikap terhadap bidan.

2. Faktor Pendukung (*Enabling Factors*)

Jarak rumah ke BPM, biaya persalinan, ketersediaan fasilitas dan peralatan di BPM, dan kemudahan mendapatkan pelayanan.

3. Faktor Penguat (*Reinforcing Factors*)

Dukungan suami/keluarga, rekomendasi dari tetangga atau teman, dan *image* bidan yang bersangkutan di masyarakat.

H. Penelitian Terdahulu

Beberapa penelitian terdahulu menunjukkan bahwa kepuasan ibu bersalin dipengaruhi oleh kualitas pelayanan persalinan yang diterima. Bohren et al. (2020) Menemukan bahwa penghormatan terhadap hak dan martabat ibu selama persalinan berpengaruh terhadap tingkat kepuasan ibu bersalin. Studi ini memberikan fondasi bahwa indikator utama kepuasan pasien kebidanan modern adalah penerapan *Respectful Maternity Care* (RMC), di mana komunikasi yang efektif dan penghormatan terhadap martabat ibu menjadi faktor penentu utama. Hossain et al. (2021) menunjukkan bahwa komunikasi tenaga kesehatan dan kualitas informasi selama persalinan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Kualitas informasi yang diberikan selama proses pembukaan (kala I) menjadi variabel yang paling kuat korelasinya dengan kepuasan total. menekankan pentingnya mengelola ekspektasi pasien sejak masa antenatal agar tercipta kepuasan saat persalinan.

Penelitian Sari et al. (2022) menunjukkan bahwa dimensi Empati dan Jaminan (Assurance) memiliki pengaruh paling signifikan dibandingkan dimensi fisik (tangibles). Ibu bersalin merasa lebih puas ketika bidan memberikan sentuhan terapeutik dan pendampingan terus-menerus selama proses persalinan. Sedangkan Ferreira (2023) menegaskan bahwa kepuasan pasien dipengaruhi oleh faktor struktural dan proses pelayanan. Meskipun demikian, hasil penelitian menunjukkan adanya variasi tingkat kepuasan ibu bersalin di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa evaluasi kepuasan ibu bersalin perlu dilakukan secara spesifik sesuai dengan karakteristik tempat pelayanan, termasuk di Puskesmas.