

**LEMBAR PENGESAHAN**

**ARTIKEL ILMIAH**

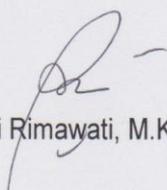
**MUTU PELAYANAN KESEHATAN DI POSYANDU BALITA  
KELURAHAN TAMBANGAN KECAMATAN MIJEN SEMARANG**

Disusun oleh :

Tsaniya Rakhmatika  
(D11.2008.00852)

Telah diperiksa dan disetujui untuk dipublikasikan di Sistem Informasi Tugas  
Akhir (SIADIN)

Pembimbing

  
( Eti Rimawati, M.Kes )

## MUTU PELAYANAN KESEHATAN DI POSYANDU BALITA KELURAHAN TAMBANGAN KECAMATAN MIJEN SEMARANG

**Tsaniya Rakhmatika \***,

**Eti Rimawati, M.Kes \*\***

\*Alumni Mahasiswa Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro Semarang

\*\*Staf Pengajar Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro Semarang

Jl. Nakula I No. 5-11 Semarang

Email : bee.rakhma@gmail.com

### ABSTRAK

Posyandu diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar, utamanya untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi. Kelurahan Tambangan memiliki 4 posyandu yang terdapat di setiap RW dengan kader berjumlah 22 orang, tahun 2011 telah meninggal satu balita akibat gizi kurang. Tujuan penelitian adalah mengetahui gambaran mutu pelayanan kesehatan dalam hal akses pelayanan, hubungan antar manusia dan kenyamanan di kegiatan posyandu balita di Kelurahan Tambangan Kecamatan Mijen Kota Semarang.

Penelitian ini adalah penelitian *Deskriptif Kuantitatif*. Sampel penelitian ibu bayi dan balita di Kelurahan Tambangan kecamatan Mijen yang sudah pernah datang ke Posyandu Balita Kelurahan Tambangan Kecamatan Mijen minimal tiga kali kehadiran (75 orang). Menggunakan pendekatan *Cross Sectional*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa letak posyandu strategis mudah diakses oleh masyarakat (85,5%), Kader Posyandu datang tepat waktu (84%), biaya yang dikeluarkan sesuai dengan pemberian makanan tambahan (PMT) (80%), Pembina Puskesmas yang datang tepat waktu (41,3%), alat-alat posyandu yang baik dan lengkap (53,3%). Kader Posyandu memberikan pelayanan dengan ramah (81,7%), Pembina Puskemas menanyakan kesehatan balita setelah melihat berat badan balita (77,3%), Kader Posyandu teliti saat pencatatan bayi dan balita (76%), Kader Posyandu mempunyai empati saat bayi menangis (57,3%) dan Pembina Puskesmas memberikan penyuluhan secara serentak (30,7%). Pembina Puskesmas selalu menerangkan kesehatan balita dengan sabar saat konsultasi (74,7%), Posyandu luas untuk bermain balita (61,3%), Posyandu dalam keadaan bersih dan rapi (42,7%), adanya tempat sampah (28%), terdapat poster, leaflet, pamflet untuk bacaan saat menunggu antrian (8%).

Peningkatan pelayanan kesehatan dalam hal penyuluhan sehingga ibu balita lebih mengerti mengenai balita serta ada rasa kepuasan saat berkunjung ke posyandu. Peningkatan dalam fasilitas posyandu seperti tempat duduk dan tempat bermain anak sehingga ibu balita dapat lebih nyaman.

**Kata Kunci** : Mutu Pelayanan Kesehatan, Akses terhadap Pelayanan, Hubungan antar Manusia, Kenyamanan

## ABSTRACT

*Posyandu* held from, by, for and with the community in the implementation of health development, in order to empower people and provide convenience to the public in obtaining basic health services, primarily to accelerate the reduction in maternal and infant mortality. Village Tambangan has 4 *posyandu* contained in each hamlet with cadre was 22 people, the year 2011 has been one toddler died as a result of malnutrition. The research objective was to known the quality of health care in terms of access to services, human relations and convenience in integrated service station activities under five in Tambangan village sub-district of Mijen Semarang.

This study was descriptive quantitative design and cross sectional approach. The sample was mothers of infants and toddlers in village Tambangan sub-district Mijen who had come to integrated service station toddler village tambangan Sub-district Mijen at least three times the attendance (75 people).

Results showed that the strategic location of the neighborhood health center was easily accessible by the public (85.5%), integrated service station Cadre arrived on time (84%), costs incurred in accordance with the provision of supplementary food (PMT) (80%), health centers Patrons who arrived on time (41.3%), tools integrated service station good and complete (53.3%). integrated service station Cadre provide service with a friendly (81.7%), Health Centers Patrons asks infant health after seeing weight infants (77.3%), integrated service station Cadre meticulous when recording infants and toddlers (76%), integrated service station Cadre have empathy when the baby is crying (57.3%) and Health Centers Patrons provide counseling simultaneously (30.7%). Health Centers Patrons was always patiently explain infant health when consultation (74.7%), integrated service station broad enough to play toddlers (61.3%), integrated service station was clean and tidy (42.7%), There was a bins (28%), there were posters, leaflets, pamphlets for reading while waiting in line (8%).

Improved health care in terms of counseling so that mothers understand more about children and there is a sense of satisfaction during a visit to integrated service station. Increases in integrated service station facilities such as seating and children's playground so that mothers can be more comfortable.

**Keywords** : Quality of Health Care , Access to Care, Relationships between Human, Convenience

## PENDAHULUAN

Kesehatan sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum perlu diwujudkan sesuai dengan cita – cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam UUD 1945 melalui Pembangunan Nasional yang berkesinambungan berdasarkan

Pancasila dan UUD 1945.<sup>(1)</sup> Kondisi pembangunan kesehatan diharapkan telah mampu mewujudkan kesejahteraan masyarakat yang ditunjukkan dengan membaiknya berbagai indikator pembangunan Sumber Daya Manusia, seperti: meningkatnya derajat kesejahteraan dari status gizi masyarakat, meningkatnya tumbuh kembang optimal, kesejahteraan dan perlindungan anak, dengan tetap lebih mengutamakan pada upaya preventif, promotif serta pemberdayaan keluarga dan masyarakat dalam bidang kesehatan. Salah satu bentuk upaya pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan adalah menumbuhkembangkan Posyandu.<sup>(2)</sup>

Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar, utamanya untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi. Karena posyandu diselenggarakan untuk kepentingan masyarakat, maka diharapkan masyarakat sendiri yang aktif membentuk, menyelenggarakan, memanfaatkan dan mengembangkan posyandu dengan sebaik – baiknya.<sup>(3)</sup> Dalam menjalankan fungsinya, posyandu diharapkan dapat melaksanakan 5 program prioritas yaitu kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, perbaikan gizi, imunisasi, dan penanggulangan diare.<sup>(2)</sup> Dalam rangka menilai kinerja dan perkembangannya, posyandu diklasifikasi menjadi 4 strata, yaitu posyandu pratama, posyandu madya, posyandu purnama dan posyandu mandiri.<sup>(4)</sup>

Puskesmas Mijen memiliki 79 Posyandu dari 10 Kelurahan. Seluruh Posyandu tersebut sudah aktif serta berjalan tiap bulan. Untuk kadernya terdapat 453 kader dengan kader aktif 440 orang. Namun persentase kedatangan balita ke Posyandu masih kurang. Target yang ditentukan dari Dinas Kesehatan Kota Semarang yaitu 90% sedangkan dalam pencapaiannya kurang dari 90%. Rata – rata jumlah kedatangan balita ke posyandu di Puskesmas Mijen yaitu 60%. Menurut data yang ada Kelurahan Tambangan ada di peringkat 6 yaitu rata – rata per tahunnya hanya 57%. Di Kelurahan Tambangan memiliki 4 posyandu yang terdapat di tiap RW dengan kader berjumlah 22. Dari laporan yang ada, di Puskesmas Mijen terdapat 6 balita bergizi kurang, dan salah satunya terdapat di

Kelurahan Tambangan dan tahun lalu telah meninggal satu akibat gizi kurang. Posyandu di Kelurahan Tambangan rata – rata sudah termasuk dalam posyandu mandiri. Masuk dalam posyandu mandiri karena posyandu ini melaksanakan kegiatan setiap bulannya, kader posyandu yang ada berjumlah 5, memiliki dana sehat dari swadaya masyarakat, serta memiliki kegiatan lain seperti penyediaan sarana air bersih.

Dari survey awal yang peneliti lakukan di Posyandu Kelurahan Tambangan, masih ada posyandu yang peralatannya masih kurang contohnya dengan menggunakan pengukur tinggi berupa ukuran kertas. Hampir sebagian ibu balita mengeluhkan tempat yang kurang memadai karena terlalu kecil dengan balita yang cukup banyak, serta kurangnya perhatian kader dan pembina Puskesmas. Dari kunjungan balita yang mendapatkan penyuluhan hanya beberapa orang dan terkadang Pembina puskesmas datang saat posyandu sudah akan usai sehingga banyak ibu balita yang tidak dapat berobat dengan pembina Puskesmas. Di setiap posyandu setidaknya ada 5 meja untuk pelayanan dengan runtutan yang sesuai, namun di posyandu Kelurahan Tambangan tidak menerapkan hal tersebut, mereka menggabungkan 2 fungsi meja menjadi satu meja, seperti meja bagian pendaftaran (meja 1) digabungkan dengan meja bagian penimbangan (meja 2) atau meja penimbangan (meja 2) digabungkan dengan meja pencatatan (meja 3) menjadi satu meja saja, kemudian ada juga posyandu yang menggabungkan meja penyuluhan (meja 4) dengan meja pelayanan kesehatan (meja 5) menjadi satu meja, jadi hanya menggunakan 3 atau 4 meja sehingga terlihat kurang dioperasionalkan dan tergesa - gesa.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran Mutu Pelayanan Kesehatan di Posyandu Balita di Kelurahan Tambangan, Kecamatan Mijen, Kota Semarang. Diharapkan dari hasil penelitian, dapat menjadi masukan bagi Posyandu Balita di Kelurahan Tambangan, Kecamatan Mijen dalam program perbaikan dan pengembangan kualitas pelayanan kesehatan.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian adalah penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Metode yang digunakan adalah survei, yaitu metode penelitian yang mengumpulkan data dengan menggunakan kuesioner. Ibu bayi dan balita

di Kelurahan Tambangan Kecamatan Mijen sebanyak 299 ibu bayi dan balita. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dapat dihitung dengan rumus :

$$n = \frac{N1}{N} \times ni$$

Sampel dalam penelitian ini adalah dari ibu bayi dan balita di Kelurahan Tambangan Kecamatan Mijen. Dengan kriteria inklusi yaitu pernah datang ke Posyandu Balita Kelurahan Tambangan Kecamatan Mijen minimal tiga kali kehadiran, dapat ditemui oleh peneliti dan berkenan untuk dijadikan sebagai responden. Dalam penelitian diperoleh 75 responden.

Pengumpulan data diambil secara langsung oleh peneliti terhadap responden. Pengambilan data dilakukan dengan pengisian kuesioner langsung oleh responden yang ditujukan untuk mengetahui gambaran Mutu Pelayanan Kesehatan di Posyandu Balita di Kelurahan Tambangan, Kecamatan Mijen, Kota Semarang. Analisis data dilakukan dengan pendekatan deskriptif kuantitatif. Yaitu menggambarkan kepuasan ibu bayi dan balita mengenai pelayanan posyandu dengan pengolahan data menggunakan SPSS kemudian disesuaikan dengan tujuan dan skala data dari setiap item.

## HASIL PENELITIAN

Kelurahan Tambangan adalah salah satu kelurahan dari 14 kelurahan yang ada di Kecamatan Mijen. Luas wilayah Kelurahan Tambangan yaitu 141,92 Ha/m<sup>2</sup>. Untuk luas pemukimannya yaitu 52,00 Ha/m<sup>2</sup>, sedangkan luas persawahan 11,24 Ha/m<sup>2</sup> luas perkebunan 0.20 Ha/m<sup>2</sup>.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Akses Terhadap Pelayanan

No	Pertanyaan	Setuju	Ragu - ragu	Tidak Setuju	Total
1	Letak Posyandu strategis sehingga mudah diakses oleh masyarakat	64 (85,5%)	10 (13,3%)	1 (1,3%)	75 (100%)
2	Jarak Posyandu dengan tempat tinggal mudah dijangkau oleh masyarakat	60 (80%)	13 (17,3%)	2 (2,7%)	75 (100%)
3	Biaya yang dikeluarkan sesuai dengan pemberian makanan tambahan ( PMT )	60 (80%)	12 (16%)	3 (4%)	75 (100%)
4	Kader Posyandu datang tepat waktu sehingga Posyandu dimulai sesuai jadwal	63 (84,0%)	12 (16%)	0 (0%)	75 (100%)

*Lanjutan* Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Akses Terhadap Pelayanan

No	Pertanyaan	Setuju	Ragu - ragu	Tidak Setuju	Total
5	Pembina Posyandu datang ke posyandu tepat waktu	31 (41,3%)	33 (44,0%)	11 (14,7%)	75 (100%)
6	Adanya dukungan dari masyarakat untuk kelangsungan Posyandu	63 (84,0%)	10 (13,3%)	2 (2,7%)	75 (100%)
7	Jadwal kegiatan Posyandu tidak mengganggu pekerjaan ibu bayi dan balita	46 (61,3%)	15 (20,0%)	14 (18,7%)	75 (100%)
8	Alat – alat posyandu selalu dalam keadaan baik dan lengkap	40 (53,3%)	29 (38,7%)	6 (8%)	75 (100%)

Sumber : Data Penelitian September 2014

Pada distribusi tiap item pernyataan responden berdasarkan akses terhadap pelayanan yang menyatakan bahwa lokasi pelaksanaan posyandu mudah di akses sebanyak 64 (85,5%) responden serta responden yang berpendapat bahwa kader posyandu datang tepat waktu dan adanya dukungan dari masyarakat sebanyak 63 (84,0%). Sedangkan responden yang menyatakan bahwa Pembina Posyandu datang tepat waktu saat posyandu sebanyak 31 (41,3%). Hal ini di karenakan Pembina Posyandu yang sering terlambat dan terkadang tidak hadir dalam pelaksanaan posyandu. Untuk kelengkapan alat – alat yang ada di posyandu, responden yang menyatakan setuju bahwa alat- alat di posyandu sudah baik dan lengkap sebanyak 40 (53,3%) responden.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Akses terhadap Pelayanan

No	Akses terhadap Pelayanan	Distribusi Frekuensi	
		Jumlah	(%)
1.	Kurang	35	46,7
2.	Cukup	34	45,3
3.	Baik	6	8,0
Jumlah		75	100,0

Sumber : Data Primer Diolah, 2014

Berdasarkan distribusi frekuensi pada variabel akses terhadap pelayanan, diketahui bahwa pada variabel akses terhadap pelayanan, jawaban responden sebagian besar terdapat pada kategori kurang, ditunjukkan dengan persentase sebesar 46,7%.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Hubungan antar Manusia

No	Pertanyaan	Setuju	Ragu – ragu	Tidak Setuju	Total
1	Kader posyandu selalu memanggil nama bayi dan balita saat pelayanan kesehatan berlangsung	44 (58,7%)	23 (30,7%)	8 (10,7%)	75 (100%)

Lanjutan Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Hubungan antar Manusia

No	Pertanyaan	Setuju	Ragu – ragu	Tidak Setuju	Total
2	Kader posyandu menanyakan kesehatan balita saat di posyandu	59 (78,7%)	12 (16,0%)	4 (5,3%)	75 (100%)
3	Pembina Posyandu menanyakan kesehatan balita setelah melihat berat badan kondisi balita anda	58 (77,3%)	14 (18,7%)	3 (4,0%)	75 (100%)
4	Kader Posyandu teliti saat pencatatan bayi dan balita	57 (76,0%)	13 (17,3%)	5 (6,7%)	75 (100%)
5	Kader posyandu mempunyai empati saat bayi dan balita susah di atur atau menangis	43 (57,3%)	22 (29,3%)	10 (13,3%)	75 (100%)
6	Pembina Posyandu tidak memberitahukan kondisi kesehatan balita Anda kepada ibu balita lain*	22 (29,3%)	20 (34,7%)	27 (36%)	75 (100%)
7	Kader Posyandu memberikan pelayanan dengan ramah	62 (81,7%)	10 (13,3%)	3 (4%)	75 (100%)
8	Pembina Posyandu memberikan vitamin bila berat badan balita di bawah garis merah	51 (68,0%)	16 (21,3%)	8 (10,7%)	75 (100%)
9	Pembina Posyandu memberikan penyuluhan secara serentak kepada ibu yang mempunyai bayi dan balita saat posyandu berlangsung	23 (30,7%)	39 (52,0%)	13 (17,3%)	75 (100%)

Sumber : Data Penelitian September 2014

Pada distribusi tiap item pernyataan responden berdasarkan hubungan antar manusia, responden yang menyatakan bahwa kader posyandu bersikap ramah berjumlah 62 (81,7%) dan responden yang setuju bahwa Kader Posyandu dan Pembina Posyandu menanyakan kesehatan balita sebanyak 59 (78,7%) dan 58 (77,3%). Sedangkan 23 (30,7%) responden menyatakan bahwa Pembina Posyandu memberikan penyuluhan secara serentak.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Hubungan antar Manusia

No	Hubungan antar Manusia	Distribusi Frekuensi	
		Jumlah	(%)
1.	Kurang	37	49,3
2.	Cukup	29	38,7
3.	Baik	9	12,0
Jumlah		75	100,0

Sumber : Data Primer Diolah, 2014

Berdasarkan distribusi frekuensi pada variabel hubungan antar manusia, , diketahui bahwa pada variabel hubungan antar manusia, jawaban responden

sebagian besar terdapat pada kategori kurang, ditunjukkan dengan persentase sebesar 49,3%.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kenyamanan Responden

No	Pertanyaan	Setuju	Ragu – ragu	Tidak Setuju	Total
1	Adanya tempat konsultasi dengan Pembina puskesmas	31 (41,3%)	34 (43,3%)	10 (13,3%)	75 (100%)
2	Pembina Posyandu selalu menerangkan kesehatan balita dengan sabar saat konsultasi	56 (74,7%)	15 (20,0%)	4 (5,3%)	75 (100%)
3	Posyandu luas untuk bermain balita	46 (61,3%)	20 (26,7%)	9 (12,0%)	75 (100%)
4	Adanya tempat menunggu yang nyaman	43 (57,3%)	23 (30,7%)	9 (12,0%)	75 (100%)
5	Posyandu dalam keadaan bersih dan rapi	32 (42,7%)	35 (46,7%)	8 (10,7%)	75 (100%)
6	Adanya tempat sampah	21 (28,0%)	25 (33,3%)	29 (38,7%)	75 (100%)
7	Terdapat poster, leaflet, pamflet bagi ibu yang punya balita	6 (8%)	28 (37,3%)	41 (54,7%)	75 (100%)
8	Punya tempat bermain yang aman	36 (48%)	30 (40,0%)	9 (12,0%)	75 (100%)

Sumber : Data Penelitian September 2014

Pada distribusi tiap item pernyataan responden berdasarkan kenyamanan responden, 56 (74,7%) responden menyatakan Pembina Posyandu menerangkan kesehatan balita dengan sabar saat pelaksanaan posyandu. Dan yang menyatakan posyandu cukup luas untuk bermain balita sebanyak 46 (61,3%) responden. Sedangkan responden yang menyatakan adanya poster atau leaflet di posyandu sebanyak 6 (8%) responden.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kenyamanan

No	Kenyamanan	Distribusi Frekuensi	
		Jumlah	(%)
1.	Kurang	28	37,3
2.	Cukup	34	45,3
3.	Baik	13	17,3
Jumlah		75	100,0

Sumber : Data Primer Diolah, 2014

Berdasarkan distribusi frekuensi pada variabel kenyamanan, diketahui bahwa pada variabel Kenyamanan, jawaban responden sebagian besar terdapat pada kategori cukup, ditunjukkan dengan persentase sebesar 45,3%.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan distribusi frekuensi akses terhadap pelayanan menunjukkan bahwa responden yang menyatakan bahwa letak posyandu strategis sehingga mudah diakses oleh masyarakat berjumlah 64 (85,5%) dan 60 (80%) letak posyandu dengan tempat tinggal mudah dijangkau oleh masyarakat. Akses geografis diukur dengan jarak, lama perjalanan, biaya perjalanan, biaya transportasi yang dapat menghalangi seseorang untuk mendapat layanan kesehatan. Pembina Posyandu sering datang terlambat dan terkadang tidak datang ke posyandu sehingga responden yang setuju bahwa Pembina Posyandu datang tepat waktu sebanyak 31 (41,3%) dan 63 (84%) adanya dukungan dari masyarakat untuk kelangsungan posyandu. Untuk biaya makanan tambahan di posyandu sebagian adalah bantuan dari kas RW sehingga peran masyarakat cukup penting untuk kelangsungan pelaksanaan posyandu. Akses sosial berkaitan dengan diterima atau tidaknya layanan kesehatan itu secara sosial atau nilai budaya, kepercayaan dan perilaku. Berdasarkan distribusi frekuensi akses terhadap pelayanan menunjukkan hasil baik 8%, cukup 45,3%, kurang 46,7%.<sup>(5)</sup>

Tiap saat masalah layanan didiskusikan, tiga konsep selalu muncul. Konsep tersebut adalah : akses, biaya, mutu. Tentu saja, akses mencakup akses fisik, keuangan, dan mental atau intelektual terhadap perawatan dan layanan kesehatan yang tersedia. Masalah keterjangkauan dan efisiensi juga merupakan hal yang penting. Akses berarti bahwa pelayanan kesehatan tidak terhalang oleh keadaan geografis, sosial, ekonomi, budaya, organisasi atau hambatan bahaya.<sup>(6)</sup> Mutu dapat berarti suatu cara sederhana untuk meraih tujuan yang diinginkan dengan cara yang paling efisien dan efektif, dengan penekanan untuk memuaskan pembeli atau konsumen. Mutu merupakan sebuah produk atau layanan yang memadai, mudah dijangkau, efisien, efektif, dan aman sehingga harus terus menerus dievaluasi dan ditingkatkan.<sup>(7)</sup>

Berdasarkan distribusi frekuensi hubungan antar masyarakat menunjukkan bahwa responden setuju bahwa kader posyandu ramah saat pelaksanaan posyandu sebanyak 62 (81,7%). Keramahan merupakan hal yang penting dalam upaya membangun kedekatan dengan pasien. Pelayanan kesehatan dipandang baik karena petugas ramah, bersahabat, sabar dan komunikatif, sehingga

pelayanan kesehatan dianggap buruk atau tidak baik karena petugasnya kasar, berbicara dengan ketus sehingga mereka takut mengemukakan masalahnya.<sup>(8)</sup>

Responden setuju bahwa kader posyandu menanyakan kesehatan balita sebanyak 59 (78,7%) responden. Dan hanya 23 (30,7%) responden yang menyatakan bahwa adanya penyuluhan secara serentak saat pelaksanaan posyandu. Penelitian yang dikutip oleh Robert dan Prevost yang dikutip oleh Azwar, telah berhasil membuktikan bahwa bagi pemakai jasa pelayanan kesehatan lebih terkait dengan ketanggapan pasien, kelancaran komunikasi petugas dengan pasien, keprihatinan serta keramahtamahan petugas dalam melayani pasien.<sup>(5)</sup> Hubungan antar manusia yang baik akan menimbulkan kepercayaan atau kredibilitas dengan cara saling menghargai, menjaga rahasia, saling menghormati, responsif, memberi perhatian dan lain-lain. Mendengarkan keluhan dan berkomunikasi dengan efektif juga penting.<sup>(9)</sup>

Sedang responden yang tidak setuju bila Pembina Posyandu memberitahukan kesehatan balita ke ibu balita lain sebanyak 27 (36%) responden. Dalam pasal 57 Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan setiap orang berhak atas rahasia kondisi kesehatan pribadinya yang telah dikemukakan kepada penyelenggara pelayanan kesehatan. Saat ibu balita datang ke posyandu akan diberikan kartu posyandu dan saat penimbangan serta pengukuran ibu balita selalu memantau serta menceritakan keluhan kesehatan balitanya. Pemberian vitamin oleh pembina puskesmas diberikan apabila balita mengalami penurunan berat badan selama 3 bulan berturut. Berdasarkan distribusi frekuensi hubungan antar manusia menunjukkan hasil baik 12%, cukup 38,7%, kurang 49,3%.<sup>(10)</sup>

Dimensi hubungan antara manusia berkaitan dengan interaksi antara petugas kesehatan dan pasien, manager, dan petugas yang baik menanamkan kepercayaan dan kredibilitas dengan cara : menghargai, menjaga rahasia, menghormati, responsive.<sup>(6)</sup> Perilaku dasar yang harus selalu ditingkatkan dalam memberikan pelayanan untuk meningkatkan kepuasan pelanggan diantaranya : tersenyum, ramah, sopan; perhatian / atensi terhadap pelanggan, 70% dari pelanggan yang pindah / tidak setia bukan karena masalah harga atau mutu dari produk, tetapi karena tidak menyukai cara pelayanan dari karyawan, pelanggan sangat peka apakah kita peduli dengan mereka ; responsif; komitmen yang

tinggi; ucapan salam; memanggil dengan nama; antusias dalam bekerja dan menghadapi berbagai masalah; proaktif dan tidak reaktif; tindak lanjut.<sup>(11)</sup> Mutu pelayanan kesehatan adalah menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien. Makin sempurna kepuasan tersebut, makin baik pula mutu pelayanan kesehatan.<sup>(12)</sup>

Berdasarkan distribusi frekuensi kenyamanan menyatakan bahwa Pembina Posyandu menerangkan kesehatan balita dengan sabar sebanyak 56 (74,7%) responden sedangkan yang menyatakan bahwa adanya tempat konsultasi dengan Pembina Posyandu hanya 31 (41,4%) responden. Dan yang menyatakan bahwa adanya poster dan leaflet untuk pengetahuan ibu balita sebanyak 6 (8%). Responden yang setuju bahwa adanya tempat sampah di posyandu sebanyak 21 (28%) responden. Kenyamanan juga terkait dengan penampilan fisik layanan kesehatan, pemberi pelayanan, peralatan medis dan non-medis. Misalnya tersedianya AC / televisi / majalah / musik / kebersihan dalam suatu ruang tunggu dapat menimbulkan perasaan kenikmatan tersendiri sehingga waktu tunggu tidak menjadi hal yang membosankan. Fasilitas – fasilitas yang ada kurang memenuhi dikarenakan keterbatasan sumber daya masyarakat dan biaya. Sehingga perlu banyak perbaikan atau perawatan fasilitas-fasilitas yang ada di posyandu. Berdasarkan distribusi frekuensi kenyamanan menunjukkan hasil baik 17,3%, cukup 45,3%, kurang 37,3%.

Menurut Azrul Azwar apabila tindakan medis dan non medis tidak dilakukan sesuai standar yang telah ditetapkan, maka sulitlah diharapkan mutu pelayanan yang baik. Azwar juga mengemukakan kualitas pelayanan sangat tergantung dari penampilan (*performant*) baik yang berupa sarana / fasilitas maupun SDM yang dimiliki semakin baik tampilannya maka semakin tinggi kualitas pelayanan.<sup>(5)</sup> Mutu adalah totalitas dari wujud serta ciri dari suatu barang atau jasa yang dihasilkan, yang di dalamnya terkandung sekaligus pengertian akan adanya rasa aman dan atau terpenuhinya kebutuhan para pengguna barang atau jasa yang dihasilkan tersebut.<sup>(8)</sup> Mutu adalah suatu tahap saat layanan kesehatan mempengaruhi peluang *outcome* pasien yang optimal. Mutu adalah menyediakan konsumen kita dengan produk yang inovatif dan layanan yang sepenuhnya memuaskan permintaan mereka.<sup>(13)</sup>

## **SIMPULAN**

### **1. Akses Terhadap Pelayanan**

- a. Letak Posyandu strategis mudah diakses oleh masyarakat 85,5%.
- b. Kader Posyandu datang tepat waktu 84%
- c. Adanya dukungan dari masyarakat untuk kelangsungan Posyandu 84%
- d. Biaya yang dikeluarkan sesuai dengan pemberian makanan tambahan (PMT) 80%

Dari beberapa pelayanan di atas sudah sesuai dengan pelayanan kesehatan yang seharusnya. Namun ada beberapa pelayanan kesehatan yang masih kurang yaitu pembina puskesmas yang datang tepat waktu 41,3% dan alat – alat posyandu yang baik dan lengkap 53,3%. Berdasarkan distribusi frekuensi akses terhadap pelayanan menunjukkan hasil baik 8%, cukup 45,3%, kurang 46,7%.

### **2. Hubungan Antar Manusia**

- a. Kader Posyandu memberikan pelayanan dengan ramah 81,7%
- b. Kaderposyandu menanyakan kesehatan balita saat di posyandu 78,7%
- c. Pembina Puskesmas menanyakan kesehatan balita setelah melihat berat badan balita 77,3%
- d. Kader Posyandu teliti saat pencatatan bayi dan balita 76%

Dari item diatas ada beberapa item hubungan antar manusia yang masih kurang sesuai yaitu kader posyandu mempunyai empati saat bayi menangis 57,3% dan pembina puskesmas memberikan penyuluhan secara serentak 30,7%. Berdasarkan distribusi frekuensi hubungan antar manusia menunjukkan hasil baik 12%, cukup 38,7%, kurang 49,3%.

### **3. Kenyamanan**

- a. Pembina puskesmas selalu menerangkan kesehatan balita dengan sabar saat konsultasi 74,7%
- b. Posyandu luas untuk bermain balita 61,3%
- c. Adanya tempat menunggu yang nyaman 57,3%

Kenyamanan di lokasi posyandu sangat penting agar ibu posyandu tidak terburu – buru pulang setelah penimbangan usai. Beberapa hal yang masih kurang dalam kenyamanan posyandu yaitu posyandu dalam keadaan bersih dan rapi 42, 7%, adanya tempat sampah 28%, terdapat poster, leaflet, pamflet untuk bacaan saat menunggu antrian 8%. Berdasarkan

distribusi frekuensi kenyamanan menunjukkan hasil baik 17,3%, cukup 45,3%, kurang 37,3%.

## **SARAN**

1. Bagi Posyandu Balita di kelurahan Tambangan :
  - a. Peningkatan pelayanan kesehatan dalam hal penyuluhan oleh Pembina Posyandu sehingga ibu balita lebih mengerti mengenai balita serta ada rasa kepuasan saat berkunjung ke posyandu.
  - b. Adanya partisipasi warga dalam mengisi kas Posyandu untuk pemberian makanan tambahan (PMT) dan untuk meningkatkan atau menambah fasilitas posyandu seperti tempat duduk dan tempat bermain anak sehingga ibu balita dapat lebih nyaman.
2. Bagi Puskesmas Mijen :
  - a. Peneliti berharap adanya penyuluhan secara serentak saat posyandu sehingga ibu balita tidak terburu – buru pulang dan ibu balita mendapatkan pengetahuan baru setiap datang ke posyandu.
  - b. Peneliti berharap pembina puskesmas dapat menyesuaikan jadwal posyandu agar ibu balita tidak terlalu lama menunggu kehadiran pembina puskesmas dalam memberikan penyuluhan.
3. Bagi Peneliti Lain :
  - a. Peneliti berharap pada penelitian selanjutnya dapat lebih mendalam dalam penggalian faktor – faktor mutu pelayanan di posyandu balita seperti kompetensi teknis pelayanan kesehatan, kualitas pelayanan kesehatan dan efisiensi pelayanan kesehatan.
  - b. Peneliti berharap dalam penelitian selanjutnya dapat mengambil metode penelitian kualitatif sehingga faktor – faktor yang belum tergali dalam lebih tergali lagi dan dapat menemukan permasalahan yang lebih terfokus.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Ucapan terima kasih peneliti sampaikan kepada Ibu Eti Rimawati, M.Kes selaku pembimbing yang telah banyak meluangkan waktu guna memberikan arahan, saran dan kritik kepada peneliti dalam proses penulisan Skripsi.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1611/MENKES/SK/XI/2005 tentang Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi. Jakarta. 2005
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI. 2011
3. Budioro. *Pengantar Ilmu Kesehatan Masyarakat Cetakan II*. Semarang : Universitas Diponegoro. 2000
4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Profil Kesehatan Indonesia 2010*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2011
5. Pohan, Imbalo S. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*. Jakarta : Penerbit buku kedokteran EGC. 2007
6. Wijono, D. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Surabaya : Airlangga University Press. 1999
7. Al Assaf. *Mutu Pelayanan Kesehatan : Perspektif Internasional*. Jakarta : EGC. 2009
8. Supranto Y. *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan untuk Meningkatkan Pangsa Pasar*. Jakarta : Rineka Cipta. 1997
9. Pohan, Imbalo S. *Jaminan Mutu Pelayanan Kesehatan Dasar-dasar dan Pengertian*. Bekasi : Kesaint Blank. 2003
10. Republik Indonesia. *Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan*. Jakarta : Sekretariat Negara. 2009
11. Kusuma Pradja. *Menjaga Kepuasan Pelanggan*. *Jurnal Managemen Dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia*. MMIK Universitas Didonegoro, Semarang : 2002
12. Effendy, Nazrul. *Dasar – Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : EGC. 2004
13. Mukti, Ali Ghufron. *Strategi Terkini Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan Konsep dan Implementasi*. Jogjakarta : Penerbit Pusat Pengembangan Sistem Pembiayaan dan Manajemen Asuransi / Jaminan Kesehatan Fakultas kedokteran UGM. 2007

## **BIODATA PENELITI**

- Nama : Tsaniya Rakhmatika
- Tempat, Tanggal Lahir : Semarang, 23 Desember 1989
- Jenis Kelamin : Perempuan
- Agama : Islam
- Alamat : Jalan Satria Selatan I/H-362 Semarang 50171
- Riwayat Pendidikan :
1. SD Nasima Semarang, Tahun 1996 – 2002
  2. SLTP Negeri 7 Semarang, Tahun 2002 – 2005
  3. SMA Negeri 14 Semarang, Tahun 2005 – 2008
  4. Diterima Di Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Dian Nuswantoro Semarang Tahun 2008