

Kualitas Pelayanan dari Perspektif Pasien antara Persalinan Normal dan Sectio Cesarea

Service Quality from Patient's Perspective between Normal Delivery and Cesarean Section

Yassin Oki Purbayanto, Ari Probandari, Zulaika Nur Afifah
Fakultas Kedokteran, Universitas Sebelas Maret

ABSTRAK

Pendahuluan: Perbedaan indikasi, prosedur tata laksana, dan perawatan pascapersalinan antara persalinan normal dan sectio cesarea memunculkan perbedaan kualitas pelayanan dari perspektif pasien. Penelitian ini bertujuan untuk membandingkan kualitas pelayanan persalinan dari perspektif pasien pada persalinan normal dan sectio cesarea di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta.

Metode: Rancangan penelitian ini adalah penelitian analitik observasional dengan pendekatan cross sectional. Jumlah responden minimal ($n=100$) diperoleh berdasarkan tabel Cohen, Manion, Morrison. Responden diambil dengan quota sampling berdasarkan kriteria restriksi dari ibu yang menjalani perawatan pascapersalinan di Bangsal Annisa Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta dan hanya sebanyak 97 responden yang mau berpartisipasi dan sesuai dengan kriteria restriksi selama Desember 2015 – Januari 2016. Kualitas pelayanan dari perspektif pasien dinilai dengan menggunakan skoring Quality Impact (QI). Variabel dependen pada penelitian ini adalah kualitas pelayanan dari perspektif pasien, sedangkan variabel independennya adalah metode persalinan. Kemudian, kedua variabel tersebut dianalisis menggunakan uji Mann – Whitney.

Hasil: Uji Mann – Whitney menunjukkan tidak terdapat perbedaan yang signifikan pada kualitas pelayanan dari perspektif pasien antara persalinan normal dan sectio cesarea ($p=0.064$).

Kesimpulan: Tidak terdapat perbedaan yang signifikan pada kualitas pelayanan dari perspektif pasien antara persalinan normal dan sectio cesarea di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta.

Kata Kunci: kualitas pelayanan dari perspektif pasien, persalinan normal, sectio cesarea

ABSTRACT

Introduction: *The differences of indication, procedures, and post delivered care between normal delivery and cesarean section are estimated to make a difference in service quality from patients perspective. This study aimed to compare service quality from patient's perspective on normal delivery and cesarean section in PKU Muhammadiyah Surakarta Hospital.*

Method: *This research used an observational analytic study with cross sectional approach. Minimum respondents amount (n=100) were calculated based on Cohen, Manion, and Morrison table. Respondents were recruited from Annisa ward in PKU Muhammadiyah Surakarta Hospital and only 97 respondents were participated and appropriated with restriction criteria during Desember 2015 until January 2016. Service quality from patient's perspective measured by Quality Impact score (QI). Service quality from patient's perspective as dependent variable and delivery methods as independent variable were analyzed using Mann – Whitney.*

Result: *There was no significance difference of service quality between normal delivery and cesarean section (p=0.064) based on Mann – Whitney result.*

Conclusion: *There was no significance difference of service quality between normal delivery and cesarean section in PKU Muhammadiyah Surakarta Hospital.*

Keywords: *service quality from patients perspective, normal delivery, cesarean section*

PENDAHULUAN

Dewasa ini lebih banyak ibu hamil yang memilih untuk bersalin dengan *sectio cesarea* dibandingkan persalinan normal. Pada mulanya, *sectio cesarea* hanya dilakukan atas indikasi medis yang mendasari seperti plasenta previa, *fetal distress*, *abruptio plasenta*, disproporsi kepala panggul, dan preeklamsia. Namun, pertimbangan mengenai keamanan, rendahnya risiko perdarahan pascapersalinan, minimnya komplikasi tindakan, dan rendahnya angka terjadinya

inkontinensia urin menjadi alasan mengapa *sectio cesarea* dilakukan tanpa ada indikasi medis yang mendasari.(1-3)

Adanya perbedaan indikasi, prosedur tata laksana, dan perawatan pascapersalinan antara persalinan normal dan *sectio cesarea* memunculkan perbedaan kualitas pelayanan yang diperoleh dari perspektif pasien. Penilaian kualitas pelayanan dari perspektif pasien menjadi suatu hal yang penting untuk dilakukan agar terjadi peningkatan kualitas layanan dan membuat penyedia

layanan kesehatan menjadi lebih peduli terhadap kebutuhan pasien.(4)

Kualitas pelayanan dari perspektif pasien ditentukan oleh *importance* dan *performance*. *Importance* adalah segala sesuatu yang penting untuk dipenuhi dan mencerminkan ekspektasi dari pasien terhadap suatu layanan kesehatan yang ditawarkan oleh penyedia layanan kesehatan. *Performance* didefinisikan sebagai hal yang diberikan oleh penyedia layanan kesehatan kepada pasien. *Performance* inilah yang akan menjawab ekspektasi dari pasien terhadap layanan tersebut.(5-7)

Pasien akan menilai bahwa kualitas suatu pelayanan yang diberikan adalah baik apabila mampu memenuhi bahkan melampaui ekspektasi. Ketika suatu layanan dapat memenuhi bahkan melampaui ekspektasi, maka layanan tersebut akan terus dipakai.(8)

Hal tersebut menjadi dasar dilakukan penelitian ini untuk melihat apakah terdapat perbedaan antara kualitas pelayanan persalinan dari perspektif pasien yang bersalin menggunakan metode persalinan normal dan *sectio cesarea* di Rumah Sakit PKU

Muhammadiyah Surakarta, serta diharapkan mampu memberikan manfaat berupa bukti – bukti mengenai kualitas pelayanan kesehatan khususnya pelayanan persalinan di rumah sakit swasta dan mampu meningkatkan tingkat kepuasan pasien baik yang bersalin menggunakan persalinan normal maupun *sectio cesarea*.

SUBJEK DAN METODE

Penelitian ini menggunakan metode analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Lokasi yang digunakan pada penelitian ini adalah di Bangsal Annisa Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu melahirkan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta. Populasi berjumlah 129 orang yang diambil dari rata – rata jumlah ibu melahirkan menggunakan metode persalinan normal dan *sectio cesarea* masing – masing dari kelas I, II, dan III. Besar sampel ditentukan menggunakan tabel Cohen, Mannion, dan Morrison dan didapatkan sebesar 100 orang yang terdiri atas 26 pasien persalinan normal dan 74 *pasien sectio cesarea*.

Tabel 1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kelas perawatan

Karakteristik	Persalinan Normal	<i>Sectio Cesarea</i>	Nilai p
	n (%)	n (%)	
- Kelas I	8 (34.8%)	20 (27 %)	0.714
- Kelas II	7 (30.4%)	22 (29.7%)	
- Kelas III	8 (34.8%)	32 (43.2%)	

Sampel diambil berdasarkan kriteria restriksi dari populasi selama bulan Desember 2015 – Januari 2016 menggunakan secara *consecutive* dengan teknik *quota sampling*.(9-11) Variabel dependen pada penelitian ini adalah kualitas pelayanan dari perspektif pasien, sedangkan variabel independennya adalah metode persalinan. Seluruh data diambil menggunakan kuesioner yang diadaptasi dari *Quality of Care Through the Patient's Eyes* (QUOTE) tentang *Inflammatory Bowel Disease* yang dikembangkan oleh The Netherlands Institute for Health Services Research (NIVEL) pada tahun 2001. Kuesioner ini menilai *importance*, *performance*, dan *quality impact* (QI). *Quality impact* (QI) yang mencerminkan kualitas pelayanan dari perspektif pasien, diperoleh menggunakan rumus $QI = 10 - (importance \times performance)$. Nilai QI dikatakan baik bila >9.00 . (12,13)

Antara variabel dependen dan independen dianalisis menggunakan uji Mann – Whitney. Selanjutnya, data yang diperoleh diolah menggunakan *software* analisis statistik.

HASIL

Menurut tabel 1, distribusi jumlah pasien persalinan normal (n=23) untuk masing - masing kelas I, II, dan III cenderung seimbang, sedangkan untuk pasien *sectio cesarean* (n=74), sehingga total sampel yang diperoleh pada penelitian ini sebanyak 97 responden. Jumlah pasien kelas III diketahui lebih banyak dibandingkan jumlah pasien kelas I maupun kelas II serta tidak terdapat perbedaan yang signifikan ($p=0.714$) antara jumlah pasien persalinan normal dengan *sectio cesarea*.

Hasil uji Mann – Whitney pada tabel 2 diketahui bahwa walaupun rerata peringkat *sectio cesarea* lebih tinggi dibandingkan persalinan normal, tetapi tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara keduanya ($p=0.064$).

Tabel 2. Hasil uji Mann Whitney pada perbedaan nilai QI menurut metode persalinan

Jenis metode persalinan	n	Rerata peringkat	Nilai p
Persalinan normal	23	40.00	
<i>Sectio cesarea</i>	74	51.80	0.064

PEMBAHASAN

Selama kurun waktu penelitian, sampel yang sesuai dengan kriteria restriksi didapatkan hanya sebanyak 97 orang yang terdiri dari 23 pasien persalinan normal dan 74 pasien *sectio cesarea*, sehingga jumlah sampel yang diperoleh lebih sedikit tiga responden bila dibandingkan dengan perhitungan tabel Cohen, Manion, Morrison. Selain adanya kriteria restriksi, berkurangnya jumlah sampel yang diperoleh juga terkait dengan kesediaan pasien untuk mengikuti penelitian ini karena tidak semua pasien bersedia untuk berpartisipasi menjadi responden.

Pasien yang bersalin menggunakan metode *sectio cesarea* menilai lebih baik kualitas pelayanan yang diberikan rumah sakit dibandingkan persalinan normal. Meskipun demikian tidak terdapat perbedaan yang signifikan pada kualitas pelayanan dari perspektif pasien antara persalinan normal dengan *sectio cesarea*.

Hasil pada penelitian ini berbeda dengan penelitian serupa yang dilakukan

oleh Tabrizi *et al.* (4) di Al Zahra Teaching Hospital, Iran. Hasil penelitian tersebut menyatakan bahwa antara persalinan normal dan *sectio cesarea* terdapat perbedaan kualitas pelayanan dari perspektif pasien. Munculnya perbedaan ini dapat dikarenakan perbedaan suku bangsa, kondisi sosial ekonomi, gaya hidup, dan layanan pada masing – masing rumah sakit tempat penelitian.

Seharusnya memang terdapat perbedaan yang signifikan antara persalinan normal dengan *sectio cesarea* karena lebih kompleksnya prosedur dan tata laksana pada *sectio cesarea* yang dikarenakan adanya indikasi medis khusus seperti 1) Plasenta previa; 2) *Abruptio plasenta*; 3) *Fetal distress*; 4) Disproporsi kepala – panggul; 5) Ruptur uteri; 6) Preeklamsia; 7) Kelainan letak; 8) Kelahiran ganda; 9) Partus spontan terhenti; 10) Infeksi aktif herpes genital. (2) Hal tersebut menjadikan dokter spesialis obstetri ginekologi dan perawat, memberikan perhatian yang lebih pada

pasien *sectio cesarea* dibandingkan persalinan normal.

Pemilihan *sectio cesarea* atas permintaan pasien sendiri, juga sering didasari atas adanya rasa takut saat melahirkan seperti ketakutan merasakan nyeri saat bersalin, banyaknya perdarahan, sampai rasa takut kehilangan bayi yang dilahirkannya.(14) Alasan lain yang mendasari harusnya terdapat perbedaan kualitas pelayanan antara kedua metode persalinan tersebut adalah ekspektasi yang tinggi dari para ibu hamil untuk kelahiran bayinya. Tingginya ekspektasi tersebut dapat dikarenakan oleh adanya perubahan status sosial ekonomi, perubahan pola penyakit, serta semakin majunya prosedur dan tindakan medis.(15)

SIMPULAN

Tidak terdapat perbedaan kualitas pelayanan dari perspektif pasien antara persalinan normal dan *sectio cesarea* di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta.

SARAN

Untuk penelitian selanjutnya, jumlah sampel perlu untuk diperhatikan dengan seksama, minimal sesuai jumlahnya dengan perhitungan besar sampel yang telah ditentukan dan dilakukan pada lebih dari satu penyedia layanan persalinan agar kualitas analisis

yang dihasilkan semakin baik.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih khususnya kepada dr. Balgis, M.Sc, CM - FM, Sp.Ak dan dr. Lukman Aryoseto atas kritik, saran, dan semangat serta kesabarannya dalam membantu penulis menyusun publikasi ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. American College of Obstetricians and Gynecologists (2013). Cesarean delivery on maternal request. *Obstet Gynecol.* 121: 904-907.
2. American Pregnancy Association (2014). Cesarean procedure. [cited 2015 June 25]. Diunduh dari; American Pregnancy Association. <http://americanpregnancy.org/labor-and-birth/cesarean-procedure/>.
3. Souza JP, Gulmezoglu AM, Lumbiganon P, Laopaiboon M, Carroli G, Fawole B, Ruyan P (2010). Caesarean section without medical indication is associated with an increased risk of adverse short – term maternal outcomes : the 2004 – 2008 WHO global survey on maternal and perinatal health. *BMC medicine*, 8 (71).
4. Tabrizi JS, Askari S, Fardiazar Z, Koshavar H, Gholipour K. (2014). Service quality of delivered care from the perception of women with caesarean section and normal delivery. *Health Promot Perspect.* 4(2): 137-143.
5. Groenewegen P, Kerssens JJ, Sixma HJ, van der Eijk I, Boerma

- WGW (2005). What is important in evaluating health care quality? An international comparison of user views. *BMC Health Service Research*. 5 (16).
6. Jacobi CE, Boshuizen HC, Rupp I, Dinant HJ, Van den Bos GAM (2004). Quality of rheumatoid arthritis care: the patient's perspective. *International Journal of Quality in Health Care*. 16 (1): 73 – 81.
 7. Schoenfelder T (2012). Patient satisfaction: A valid indicator for the quality of primary care?. *Primary Health Care*. 2 (4).
 8. Rangkuti F (2006) *Measuring customer satisfaction*. Jakarta: Gramedia.
 9. Elsevier (2006). Glossary of methodologic terms. [cited 2015 July 22]. Diunduh dari; Elsevier. http://www.elsevier.com/_data/promis_misc/apmrglossary.pdf.
 10. Murti B (2003). *Prinsip dan metode riset epidemiologi*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
 11. UBOS (2012). Non random sampling design. [cited 2015 July 22]. Diunduh dari; UBOS. <http://ubos.org/Compendium2012/NonRandomSamplingDesign.html>.
 12. NIVEL (2015). *Wat is quote*. [cited 2015 July 29]. Diunduh dari; NIVEL. <http://nivel.nl/wat-quote>.
 13. Van der Eijk I, Sixma H, Smeets T, Veloso FT, Odes S, Montague S, Fornaciari G, *et al.* (2001). Quality of health care in inflammatory bowel disease: development of a reliable questionnaire (QUOTE-IBD) and first results. *Am J Gastroenterol*. 12: 3329-3336.
 14. Wiklund I, Edman G, Ryding E-L, Andolf E (2007). Expectation and experience of childbirth in primiparae with cesarean section. *BJOG*. 115: 324 – 331.
 15. Blomquist JL, Quiroz LH, MacMillan D, McCullough A, Handa VL (2011). Mothers satisfaction with planned vaginal and cesarean birth. *Am J Perinatol*. 28(5): 383 – 388.