

ANALISIS KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI PRAKTIK BIDAN MANDIRI

(Studi Kasus: Bidan Hj. Iim Maryati, Batujajar, Bandung Barat)

Auliya Fitriana Noorzaman⁽¹⁾, Ady Tia Ramadhan⁽²⁾

⁽¹⁾⁽²⁾Universitas Teknologi Digital auliya10121908@digitechuniversity.ac.id

Abstract

This study aims to understand how patients interpret their service experiences at the Independent Midwife Practice of Hj. Iim Maryati, located in Batujajar, West Bandung. The main focus of this research is to explore patients' perceptions of service quality based on the five SERVQUAL dimensions: tangibles, reliability, responsiveness, assurance, and empathy, as well as how these experiences influence their level of satisfaction or dissatisfaction. This research employs a qualitative approach using a case study method. Data were collected through in-depth interviews, direct observation, and documentation. The data were then analyzed using Miles and Huberman's interactive model, which includes data reduction, data display, and conclusion drawing. The results showed that each dimension of service quality was subjectively interpreted by patients based on their personal experiences. Factors such as interpersonal communication, emotional comfort, and empathy of health workers played a major role in shaping patient satisfaction. This study recommends a more humanistic and patient-centered service approach to improve the quality of independent midwifery practice services. Keywords: patient experience, service quality, satisfaction, independent midwife, case study, SERVQUAL.

PENDAHULUAN

Kualitas pelayanan merupakan aspek fundamental dalam sistem layanan kesehatan, termasuk dalam praktik kebidanan mandiri. Pasien saat ini tidak hanya mengevaluasi pelayanan berdasarkan keberhasilan tindakan medis, tetapi juga mempertimbangkan pengalaman emosional, kenyamanan interaksi, serta sikap empatik tenaga kesehatan (Tjiptono, 2023; Zeithaml et al., 2023). Kualitas pelayanan yang tinggi dapat membentuk rasa percaya, kenyamanan, dan loyalitas pasien, sedangkan pelayanan yang kurang responsif dan tidak komunikatif dapat menurunkan tingkat kepuasan, bahkan menimbulkan ketidakpercayaan terhadap penyedia layanan.

Model SERVQUAL yang dikembangkan oleh Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (2023) menetapkan bahwa kualitas pelayanan dipengaruhi oleh lima dimensi utama: tangibles (bukti fisik), reliability (keandalan), responsiveness (daya tanggap), assurance (jaminan), dan empathy (empati). Dimensi-dimensi ini telah terbukti relevan dalam berbagai sektor jasa, termasuk kesehatan. Di Indonesia, praktik bidan mandiri masih menjadi ujung tombak pelayanan kesehatan ibu dan anak, terutama di wilayah semi-perkotaan dan pedesaan. Namun demikian, penelitian mengenai kualitas pelayanan dalam praktik bidan mandiri secara spesifik dan mendalam masih sangat terbatas.

Berdasarkan hal tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengisi kekosongan dalam literatur dan praktik, dengan cara mengeksplorasi secara mendalam bagaimana pasien memaknai kualitas pelayanan yang mereka terima di praktik bidan Hj. Iim Maryati, dan bagaimana pengalaman tersebut berkontribusi terhadap pembentukan kepuasan atau

ketidakpuasan. Penelitian ini juga akan mengidentifikasi faktor-faktor pendukung dan penghambat pelayanan dari sudut pandang pasien itu sendiri. Dengan pendekatan kualitatif studi kasus, diharapkan hasil penelitian ini mampu memberikan kontribusi nyata dalam peningkatan mutu pelayanan kebidanan mandiri yang lebih humanis, kontekstual, dan berpusat pada pengalaman pasien.

Pelayanan kebidanan merupakan bentuk pelayanan kesehatan yang diberikan oleh bidan secara mandiri maupun kolaboratif, berorientasi pada kesehatan ibu dan anak, serta dilakukan secara profesional dan sesuai dengan kewenangan yang diatur dalam peraturan perundang-undangan. Menurut Hidayat dan Asri (2021), pelayanan kebidanan mencakup seluruh bentuk asuhan kepada perempuan selama masa kehamilan, persalinan, nifas, serta pelayanan kesehatan bayi dan balita yang diberikan secara sistematis, etis, dan berbasis bukti ilmiah. Dengan demikian, pelayanan kebidanan tidak hanya dilihat dari aspek teknis medis, tetapi juga mencakup relasi kemanusiaan, komunikasi efektif, kepercayaan, dan tanggung jawab profesional. Hal ini menjadi sangat penting untuk menciptakan pengalaman pelayanan yang berkualitas dan kepuasan pasien yang optimal, terutama dalam konteks praktik bidan mandiri yang dekat dengan masyarakat.

Dalam konteks penyedia jasa, kualitas bukan hanya sekadar konsep, melainkan sesuatu yang wajib diwujudkan melalui pelaksanaan pelayanan yang optimal dan profesional. Menurut Tjiptono (2023) Kualitas pelayanan merujuk pada sejauh mana suatu layanan mampu memenuhi standar keunggulan yang diharapkan serta pengelolaan atas kualitas tersebut guna memenuhi kebutuhan dan kepuasan pelanggan. Sementara itu, menurut Parasuraman et al. (2023), kualitas layanan merupakan persepsi pelanggan terhadap seberapa efektif suatu layanan mampu memenuhi atau bahkan melampaui ekspektasi mereka. Persepsi ini dipengaruhi oleh beberapa faktor utama, yaitu keandalan, responsivitas, jaminan, empati, dan aspek-aspek fisik yang dapat diamati.

METODE

Penelitian ini mengadopsi pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus, yang bertujuan untuk menggali lebih dalam pengalaman serta persepsi pasien terhadap kualitas layanan kesehatan yang mereka terima. Pengumpulan data dilakukan melalui metode kualitatif, yakni wawancara, observasi, dan dokumentasi. Pemilihan informan dilakukan menggunakan teknik purposive sampling.

Untuk memastikan validitas dan reliabilitas data, peneliti menerapkan teknik triangulasi, yaitu dengan menggabungkan berbagai sumber informasi, metode pengumpulan data, serta jenis data yang berbeda. Triangulasi yang digunakan meliputi triangulasi data, triangulasi sumber, dan triangulasi teknik, yang masing-masing disusun berdasarkan komponen teknik/sumber, deskripsi data, temuan hasil, serta kesimpulan mengenai validitas.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teknik triangulasi untuk meningkatkan validitas dan reliabilitas data. Triangulasi dilakukan dengan menggabungkan berbagai sumber informasi, teknik pengumpulan data, dan jenis data. Triangulasi data, triangulasi sumber, dan triangulasi teknik. Masing-masing disusun berdasarkan komponen: teknik/sumber, deskripsi data, hasil temuan, dan kesimpulan validitas, digunakan untuk memverifikasi keabsahan dan konsistensi data dalam penelitian tentang kualitas pelayanan di Praktik Bidan Mandiri Hj. Iim Maryati, Batujajar.

Tabel 1
Triangulasi Data

Jenis Data	Informasi dari Wawancara	Informasi dari Observasi	Informasi dari Dokumentasi	Kesimpulan
Bukti Langsung (Tangibles)	Pasien menyebut ruang praktik bersih, rapi, meskipun ruang tunggu terbatas (Sri). Penampilan bidan dinilai profesional.	Peneliti mengamati kebersihan dan keterbatasan ruang tunggu. Penampilan petugas bersih dan rapi.	Dokumentasi foto menunjukkan ruang bersih, alat tersusun rapi, namun tidak banyak tempat duduk di ruang tunggu.	Terdapat konsistensi antardata bahwa fasilitas bersih dan profesional, namun ruang tunggu masih terbatas.
Keandalan (Reliability)	Sebagian besar pasien merasa pelayanan konsisten, meskipun ada yang menyebut bidan pernah digantikan tanpa pemberitahuan.	Observasi menunjukkan keterlibatan langsung bidan dan alur pelayanan yang tertib.	Jadwal praktik tidak menunjukkan catatan khusus tentang pengganti saat bidan berhalangan.	Pelayanan umumnya konsisten, namun perlu perbaikan dari sisi pemberitahuan kepada pasien.
Daya Tanggap (Responsiveness)	Pasien merasa bidan tanggap saat darurat. Namun ada satu keluhan tentang keterlambatan tanpa pemberitahuan.	Peneliti melihat adanya kesiapsiagaan asisten saat pasien datang di luar jam.	Tidak ditemukan SOP tertulis tentang penanganan pasien di luar jam.	Responsivitas tinggi secara sikap, tetapi perlu perbaikan sistem komunikasi saat keterlambatan terjadi.
Jaminan (Assurance)	Sebagian pasien merasa penjelasan bidan jelas dan membuat nyaman, tapi ada juga yang merasa kurang detail.	Peneliti mencatat bahwa bahasa yang digunakan bidan sederhana dan ramah.	Tidak ditemukan materi edukasi tertulis atau leaflet penjelasan tindakan.	Komunikasi verbal berjalan baik, namun perlu pendukung tertulis agar pasien lebih yakin dan tidak perlu bertanya ulang.
Empati (Empathy)	Sebagian besar pasien merasa diperhatikan secara personal dan emosional.	Interaksi bidan hangat, sering menyapa pasien dengan nama dan menanyakan kabar.	Tidak ditemukan dokumentasi tertulis tentang pendekatan empatik, hanya berdasarkan interaksi.	Ada konsistensi empati dalam interaksi, meskipun tidak dibakukan dalam prosedur pelayanan.

Tabel 2
Triangulasi Sumber

Sumber Data	Pernyataan Utama	Kesesuaian dengan Sumber Lain	Kesimpulan Validitas
Pasien	Pelayanan dinilai baik dalam tangibles, responsif, dan empatik. Ada sedikit ketidakpuasan dalam keandalan & assurance.	Sejalan dengan hasil observasi dan wawancara petugas. Pasien jujur menyampaikan pengalaman pribadi.	Perspektif pasien memperkuat gambaran langsung kualitas layanan dari sudut penerima manfaat.
Bidan	Menyatakan fokus pada kenyamanan, keselamatan pasien, dan kesiapsiagaan terhadap kondisi mendesak.	Terlihat konsisten dengan observasi dan testimoni pasien terkait profesionalisme dan fleksibilitas.	Validasi dari penyedia layanan mendukung konsistensi data dari pasien.
Asisten Bidan	Menyampaikan pentingnya menjaga kebersihan, menenangkan pasien, dan membantu saat kondisi mendesak.	Konsisten dengan observasi dan pengakuan pasien tentang kehadiran asisten sebagai peran pendukung.	Memberi sudut pandang operasional teknis dan dukungan terhadap kerja tim pelayanan.
Observasi Peneliti	Mengamati interaksi interpersonal yang ramah, fasilitas yang bersih, serta alur pelayanan yang cukup tertib.	Mengonfirmasi pernyataan pasien dan petugas. Tidak ditemukan kontradiksi mencolok.	Observasi netral menguatkan bahwa data dari berbagai sumber relatif konsisten dan saling mendukung.

Tabel 3
Triangulasi Teknik

Teknik	Temuan Utama	Keterbatasan / Kekurangan	Kesimpulan Validitas
Wawancara	Menghasilkan data mendalam dari sisi emosional, personal, dan naratif pasien dan petugas.	Subjektif, tergantung persepsi masing-masing.	Memberikan insight konteks yang kaya terhadap kualitas layanan.
Observasi	Mendukung data dari wawancara dengan pengamatan langsung terhadap situasi pelayanan dan interaksi pasien.	Hanya mencakup momen tertentu, tidak bisa menggambarkan keseluruhan waktu praktik.	Valid sebagai penyeimbang antara subjektivitas narasi dan realitas di lapangan.
Dokumentasi	Mendukung aspek tangibles, seperti kebersihan dan alat. Namun dokumentasi pelayanan tertulis sangat terbatas.	Tidak ditemukan SOP atau leaflet edukasi untuk pasien. Dokumentasi arsip pelayanan tidak dapat diakses penuh.	Perlu penguatan dalam dokumentasi formal agar transparansi dan edukasi kepada pasien meningkat.

KESIMPULAN

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di Praktik Bidan Mandiri Hj. Iim Maryati, Batujajar, Bandung Barat. Berdasarkan hasil wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi, serta analisis menggunakan lima dimensi SERVQUAL (Tangibles, Reliability, Responsiveness, Assurance, dan Empathy), Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di Praktik Bidan Mandiri Hj. Iim Maryati di Batujajar, Bandung Barat, maka diperoleh beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Pemaknaan Pasien terhadap Pengalaman Pelayanan

Pasien memaknai pelayanan di praktik bidan ini tidak hanya sebagai proses medis, tetapi juga sebagai pengalaman emosional yang mencerminkan rasa dihargai, didengarkan, dan diperhatikan secara personal. Interaksi yang ramah, suasana praktik yang nyaman, serta pendekatan yang humanis dari bidan membuat pasien merasa dekat dan percaya. Sebaliknya, ketidakhadiran bidan tanpa pemberitahuan atau penjelasan yang terburu-buru dianggap sebagai pengalaman yang mengurangi kepuasan.

2. Persepsi Pasien terhadap Lima Dimensi Kualitas Pelayanan (SERVQUAL)

- Tangibles (Bukti Fisik): Pasien menilai fasilitas praktik cukup baik dan bersih, meskipun ruang tunggu terbatas. Penampilan bidan yang rapi dan profesional memperkuat citra mutu pelayanan.
- Reliability (Keandalan): Pelayanan dianggap cukup konsisten dan dapat diandalkan. Namun, beberapa pasien mencatat kurangnya konsistensi ketika bidan digantikan tanpa pemberitahuan.
- Responsiveness (Daya Tanggap): Respons cepat terhadap pertanyaan dan kondisi darurat menjadi nilai plus, walaupun ada keluhan terkait keterlambatan tanpa penjelasan.
- Assurance (Jaminan): Kemampuan bidan dalam menyampaikan informasi dengan bahasa yang mudah dipahami serta sikap yang sopan membangun rasa percaya, meskipun masih ada pasien yang merasa kurang mendapatkan penjelasan yang menyeluruh.
- Empathy (Empati): Dimensi ini paling kuat dirasakan pasien. Bidan menunjukkan kepedulian dan perhatian personal melalui komunikasi yang hangat dan sikap yang menenangkan.

3. Faktor Pendukung dan Penghambat Kualitas Pelayanan

Faktor pendukung meliputi komunikasi interpersonal yang baik, sikap empatik dari tenaga kesehatan, kebersihan fasilitas, dan kesiapsiagaan dalam situasi darurat. Faktor penghambat mencakup keterbatasan ruang tunggu, waktu tunggu yang panjang, informasi medis yang kadang terlalu singkat, dan kurangnya pemberitahuan saat bidan tidak hadir.

Secara umum, mutu pelayanan praktik bidan ini berada pada tingkat baik, dengan catatan perlunya peningkatan konsistensi pelayanan dan komunikasi yang lebih informatif untuk meningkatkan kepuasan pasien secara menyeluruh.

DAFTAR PUSTAKA

- Aspers, P., & Corte, U. (2019). What is qualitative in qualitative research. *Qualitative Sociology*, 42, 139–160. <https://doi.org/10.1007/s11133-019-9413-7>
- Bowen, G. A. (2021). Document analysis as a qualitative research method. *Qualitative Research Journal*, 21(2), 123–135. <https://doi.org/10.1108/QRJ-09-2020-011>
- Braun, V., & Clarke, V. (2022). *Thematic analysis: A practical guide*. SAGE Publications.
- Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2023). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches* (5th ed.). SAGE Publications.
- Fatimah, S., Wulandatika, D., Puteri, M. D., & Azidin, Y. (2023). The experience of pregnant women in accessing maternal care during pregnancy: A qualitative study. *International Journal of Health Science and Technology*.

- Hewitt, L., Dadich, A., Hartz, D. L., et al. (2022). Midwife-centred management: A qualitative study of midwifery group practice management and leadership in Australia. *BMC Health Services Research*, 22, 1203.
- Kotler, P., & Keller, K. L. (2022). *Marketing management* (16th ed.). Pearson Education.
- Merriam, S. B., & Tisdell, E. J. (2023). *Qualitative research: A guide to design and implementation* (5th ed.). Jossey-Bass.
- Nowell, L. S., Norris, J. M., White, D. E., & Moules, N. J. (2021). Thematic analysis: Striving to meet the trustworthiness criteria. *International Journal of Qualitative Methods*, 20, 1–13. <https://doi.org/10.1177/16094069211013569>
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (2024). SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing*, 100(2), 23–36.
- Qualtrics XM Institute. (2025). Empathy-based experience in healthcare: Building patient trust through human connection. Qualtrics White Paper. <https://www.qualtrics.com>
- Reiso, M., Langli, B., & Sommerseth, E. (2020). A qualitative study of the work experiences of midwives performing obstetric ultrasound in Norway. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 20, 641.
- Saldana, J. (2021). *The coding manual for qualitative researchers* (4th ed.). SAGE Publications.
- Sandall, J., Soltani, H., Gates, S., Shennan, A., & Devane, D. (2021). Midwife experiences of providing continuity of carer: A qualitative systematic review.
- Susanti, A. I., Ali, M., Hernawan, A. H., Rinawan, F. R., Purnama, W. G., & Puspitasari, I. W. (2022). Midwifery continuity of care in Indonesia: Initiation of mobile health development integrating midwives' competency and service needs. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(21), 13893.
- Yazan, B. (2022). Three approaches to case study methods in education: Yin, Merriam, and Stake revisited. *The Qualitative Report*, 27(3), 631–647.
- Yin, R. K. (2018). *Case study research and applications: Design and methods* (6th ed.). SAGE Publications.