

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### 1. Kualitas layanan persalinan

##### a. Pengertian

Kualitas pelayanan atau sinonim katanya adalah mutu pelayanan adalah kata dalam bidang bisnis dan pelayanan hubungannya dengan rekayasa atau manufaktur dalam tehnik dan konsep untuk memperbaiki nilai produk baik barang atau jasa. Gerakan pengembangan mutu dimulai sejak tahun 1930-an di Amerika. Mutu adalah ukuran, derajat atau taraf tentang baik buruknya suatu produk barang atau jasa. Dari sudut pandang lain dikemukakan pengertian kualitas adalah perpaduan sifat-sifat dan karakteristik produk atau jasa yang dapat memenuhi kebutuhan pemakai atau pelanggan. Kualitas menurut Deming (1980) adalah:

- 1) Dari aspek konteks, kualitas adalah suatu karakteristik atau atribut dari suatu produk atau jasa.
- 2) Dari aspek persepsi pelanggan, kualitas adalah penilaian subyektif pelanggan, persepsi dapat berubah karena pengaruh iklan dan reputasi produk atau jasa yang dihasilkan, pengalaman dan sebagainya.
- 3) Dari aspek kebutuhan, kualitas adalah apa yang dikehendaki atau dibutuhkan pelanggan<sup>(15)</sup>.

## b. Dimensi Kualitas/Mutu

Dimensi mutu dikenal dengan *Service Quality (ServQual)*. Penjelasan 5 dimensi pokok *ServQual* adalah sebagai berikut:

### 1) Bukti fisik (*Tangible*).

Bukti fisik merupakan kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal. Berbentuk penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik perusahaan dan keadaan lingkungan sekitarnya. Dapat berupa ketersediaan sarana dan prasarana termasuk alat yang siap pakai serta penampilan karyawan /staf yang menyenangkan. Contoh: fasilitas fisik (gedung), perlengkapan dan peralatan yang digunakan (teknologi), dan penampilan pegawai serta media komunikasi. Aspek *tangible* berupa kebersihan, kelengkapan, kelayakan peralatan dan sarana, penampilan petugas, ada sarana komunikasi.

### 2) Daya tanggap (*Reliability*).

Daya tanggap merupakan kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan sesuai yang dijanjikan secara, segera, tepat atau akurat dan terpercaya. Pada dimensi ini kinerja harus sesuai dengan harapan pelanggan yang berarti ketepatan waktu, pelayanan yang sama untuk semua pelanggan tanpa kesalahan, ketepatan yang tinggi, terampil, kemampuan dan penampilan dalam menyelesaikan pekerjaan yang diberikan sesuai dengan apa yang ditetapkan, kesanggupan member solusi terhadap permasalahan.

3) Kehandalan (*Responsiveness*).

Kehandalan merupakan keinginan dan kemampuan para karyawan atau staf membantu semua pelanggan serta berkeinginan dan melaksanakan pemberian pelayanan dengan tanggap. Contoh: menyampaikan informasi yang jelas, tidak membiarkan pasien menunggu tanpa adanya suatu alasan yang jelas, menyebabkan persepsi negatif dalam kualitas pelayanan serta menyelesaikan masalah konsumen dengan cepat dan tanggap akan kebutuhan konsumen dan pelayanan terbuka atas menerima kritik dan saran dari konsumen.

4) Jaminan (*Assurance*).

Asuransi diartikan sebagai salah satu kegiatan menjaga kepastian atau menjamin keadaan dari apa yang dijamin atau suatu indikasi menimbulkan rasa kepercayaan. Mencakup: pengetahuan, kesopanan, ketrampilan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki petugas kesehatan, bebas dari bahaya, resiko atau keragu-raguan. Petugas dipercaya menjaga kerahasiaan serta mampu menjawab setiap pertanyaan konsumen.

5) Empati (*Empathy*).

Dalam hal ini karyawan/staf mampu menempatkan dirinya pada pelanggan, dapat berupa kemudahan dalam menjalin hubungan dan komunikasi termasuk perhatiannya terhadap para pelanggannya, serta dapat memahami kebutuhan dari pelanggan. Empati diyakini berpengaruh terhadap hasil komunikasi dalam berbagai tipe dari hubungan-hubungan social kita sehari-hari. Mencakup: kepedulian pada

pasien, memberikan perhatian pribadi dengan pasien, merasakan dengan tepat perasaan orang lain (pasien), sikap sabar dan telaten dalam menghadapi pasien, rasa hormat, bersahabat dan ramah serta memahami keadaan yang dialami pasien.

#### 1) Cara Mengevaluasi Kualitas

- 1) Pengamatan: pengamatan biasa dilakukan di dalam organisasi itu sendiri. Pengamatan kualitas atau mutu dengan pengamatan bisa menggunakan alat bantu checklist atau tidak atau engan metode *mystery shopper*, yakni orang yang berpura pura menjadi pelanggan untuk menilai kualitas pelayanan.
- 2) Wawancara: adalah penilaian kualitas dengan cara mendapatkan keterangan secara lisan. Alat yang sering digunakan adalah kuesioner baik dengan pertanyaan terbuka maupun tertutup. Dalam penjaminan kualitas pelayanan kesehatan dasar yang dilakukan di Puskesmas adalah:
- 3) Wawancara perorangan: untuk mengetahui kualitas pelayanan berdasarkan persepsi tingkat kepuasan.
- 4) Diskusi kelompok terarah: dapat memberikan informasi pendapat pribadi tanggapan, informasi yang akan mungkin dipengaruhi oleh penerimaan masyarakat.
- 5) Angket: pertanyaan akan ditanyakan penanya dan isikan langsung, mempunyai keterbatasan tidak mungkin mengajukan pertanyaan yang mendalam<sup>(16)</sup>.

Pemberi pelayanan akan meningkatkan kualitas dengan berbagai cara meningkatkan strategi pelayanan dan memenuhi indikator pelayanan (berupa standar pelayanan) dari segi input, proses maupun output. Namun demikian terjadi kesenjangan penerimaan mutu dari sisi pemberi pelayanan dan penerima layanan. Penerima pelayanan belum tentu menerima pelayanan walaupun pelayanan tersebut sudah sesuai dengan standard terbaru. Hal tersebut dikarenakan adanya perbedaan persepsi terhadap kualitas pelayanan antara pemberi pelayanan dan penerima pelayanan.

Persepsi adalah diterimanya stimulus atau rangsangan oleh panca indra merupakan awal dari proses persepsi. Persepsi berasal dari kata *perception* (Bahasa Inggris), *perceptio* (Bahasa Latin) yang artinya menerima atau mengambil.

Berdasarkan dari Leavit (1978), De Vito (1997), Rakhmat, (1994), Brouser, (1983) dan Pareek, persepsi adalah pandangan sadar atau pengertian, yaitu bagaimana seseorang memandang atau mengartikan stimulus yang diterima indra melalui menyimpulkan dan menafsirkan pesan tentang obyek atau peristiwa dan memberikan reaksi kepada rangsangan pancaindra dan data berdasarkan pengalaman masa lalu serta pengalaman teman-teman yang telah mengkonsumsi barang atau jasa tersebut dan periklanan<sup>(17)</sup>.

#### a. Proses Pembentukan Persepsi

Teori Stimulus-Respon menerangkan bahwa persepsi adalah semua peristiwa dalam rangka mendapatkan tanggapan dari rangsang yang diterima oleh

manusia, Sebelum menghasilkan persepsi manusia akan melakukan pengenalan, perasaan dan penalaran. Persepsi, pengenalan dan penalaran adalah variabel yang muncul diantara rangsangan dan tanggapan. Tingkah laku seseorang adalah cerminan dari cara pandangannya akan sesuatu (dipandang secara psikologis). Untuk mengubah perilaku manusia maka harus diawali dengan mengubah persepsinya. Unsur-unsur dari persepsi adalah

1) *Sensori stimulation* (Terjadinya stimulus alat indra)

Proses ini adalah proses ketika stimulus diterima misalnya berupa suara, sentuhan, gambar. Tidak semua stimulus akan menimbulkan respon.

2) *Selection*

Seleksi adalah proses untuk menyaring seberapa intensitas, jenis, banyak dan sedikitnya stimulus dari luar yang akan diterima oleh indra.

3) *Interpretation*

Interpretasi adalah proses mengolah informasi agar mempunyai arti bagi seseorang. Interpretasi dipengaruhi oleh pengalaman masa lalu, sistem yang dianut, motivasi kepribadian dan kecerdasan. Kemampuan individu dalam menggolongkan informasi yang diterimanya, yaitu proses mereduksi informasi yang kompleks menjadi sederhana mempengaruhi interpretasi.

4) *Evaluation* /Stimulasi alat indra ditafsirkan dan dievaluasi

Setelah pesan diorganisasikan maka selanjutnya akan dilakukan penafsiran yang proses ini sangat subyektif. Stimulus yang sama diterima oleh dua

orang belum tentu menimbulkan perseptual yang sama karena proses persepsi yang terjadi dalam diri dua orang tersebut masing masing berbeda.

- 5) Setelah memproses stimulus dengan seleksi dan interpretasi kemudian individu akan bertindak laku sebagai perwujudan persepsi<sup>(18)</sup>.

Informasi yang datang dan diterima indra menimbulkan persepsi. Informasi yang diterima panca indra akan dilakukan seleksi, interpretasi dan mengorganisasikan. Jadi tidak semua rangsangan dari indra kita jadikan pengalaman, karena pengalaman kita akan dunia merupakan proses seleksi dari stimulus yang kita terima. Manusia berfungsi sebagai *creation of our experience*, artinya manusia yang menentukan mana dari informasi yang diterima akan dijadikan pengalaman.

b. Faktor yang mempengaruhi persepsi

Sebuah stimulus yang sama diberikan pada waktu yang bersamaan pada kelompok atau individu akan menimbulkan persepsi yang berbeda antara satu dengan yang lainnya. Demikian pula stimulus yang sama diberikan pada satu orang yang sama dengan waktu yang berbeda terkadang menimbulkan persepsi yang berbeda pula. Perbedaan persepsi baik dalam individu maupun kelompok sosial itu terjadi dikarenakan:

1) Perhatian

Beragam situasi atau kondisi baik itu fisik maupun psikologis akan menimbulkan perbedaan fokus atau perhatian terhadap stimulus yang diterima, sebagai contoh ketika seseorang perhatiannya sedang mengarah

kepada pekerjaan maka nyeri kepala yang dirasakan lebih ringan sampai dengan dia selesai bekerja baru merasakan nyeri kepalanya.

## 2) Mental Set (Kesiapan mental)

Contoh yang paling mudah adalah ketika ada seseorang membunyikan petasan di belakang kita disaat mental kita tidak siap akan ada suara tersebut sehingga suara petasan itu terpersepsikan menjadi sangat keras. Beda ketika kita membunyikan petasan dan mental kita memang sudah siap akan mendengar suara keras sehingga suara petasan yang keras tidak dipersepsikan sekeras itu.

## 3) Kebutuhan

Kebutuhan akan mempengaruhi persepsi sering dicontohkan tentang persepsi mahal atau tidaknya suatu barang atau jasa, misalnya dulu saat handphone belum menjadi kebutuhan seperti di zaman era globalisasi ini nilai telepon genggam akan dianggap sangat mahal berbeda seperti saat ini ketika semua membutuhkannya menjadi bernilai murah. Dalam bidang kesehatan misalnya ketika orang sehat dan membeli vitamin seharga Rp. 10.000 akan dianggap mahal dibandingkan ketika sakit gigi dan harus beli analgesik seharga Rp.10.000, oleh sebab itu upaya *preventif* masih dianggap mahal dibanding *kuratif* walaupun punya nilai harga yang sama.

## d. Sistem nilai

Sistem nilai atau budaya akan mempengaruhi persepsi terhadap stimulus. Misalnya sistem nilai di Jawa Tengah yang mengedepankan kesopanan akan



mempersesikan orang bersuara keras menjadi suatu hal yang negatif dibandingkan jika kita berbicara keras dengan orang berbudaya Batak yang biasaberbicara keras akan mempersesikan berbicara keras tidak negatif.

#### 4) Tipe kepribadian

Persepsi juga sangat terpengaruh dari tipe kepribadian seseorang. Seorang atasan dipersesikan berbeda oleh bawahannya karena tipe kepribadian bawahannya berbeda. Bawahan yang bertipe tertutup (introvert) mungkin mempersesikan atasannya adalah atasan yang galak dan perlu dijauhi.

##### a. Gangguan Jiwa

Beberapa jenis gangguan jiwa akan mempengaruhi persepsi seseorang<sup>(17)</sup>.

## 2. Tempat persalinan

Tempat persalinan adalah tempat berupa fasilitas kesehatan yang mempunyai wewenang memberikan pelayanan persalinan. Tempat persalinan dalam hal ini adalah Puskesmas dan Praktek Mandiri Bidan.

##### a. Puskesmas

Puskesmas adalah institusi yang memberikan pelayanan kesehatan dalam rangka penyelenggaraan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan mengedepankan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal di wilayah kerjanya<sup>(19)</sup>.

Masyarakat yang memiliki perilaku sehat antara lain memiliki kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat, dalam rangka mewujudkan masyarakat yang hidup dalam lingkungan sehat dan untuk mewujudkan

masyarakat yang memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat adalah merupakan tujuan pembangunan kesehatan di Indonesia.

Puskesmas sebagai unit terkecil pelayanan kesehatan pemerintah harus mampu menjadi tombak terdepan dalam mewujudkan tujuan pembangunan kesehatan. Oleh karena itu melalui berbagai upaya dilakukan untuk menjaga kualitas pelayanan Puskesmas; salah satunya adalah akreditasi puskesmas. Proses pengakuan terhadap Puskesmas yang diberikan oleh lembaga independen penyelenggara akreditasi yang ditetapkan oleh Menteri setelah dinilai bahwa Puskesmas telah memenuhi standar pelayanan Puskesmas yang telah ditetapkan oleh menteri untuk meningkatkan mutu pelayanan Puskesmas secara berkesinambungan disebut akreditasi Puskesmas. Hasil akreditasi adalah strata kualitas yang dimiliki Puskesmas mulai dari yang terendah adalah pratama, madya, utama dan paripurna.

#### 1) Jenis Pelayanan Puskesmas

Bentuk pelayanan yang diberikan adalah bersifat *private goods* (pribadi/personal), dengan tujuan untuk mewujudkan kesehatan individu dengan kegiatan berupa pengobatan penyakit, pemulihan kesehatan serta mengedepankan pencegahan dan upaya peningkatan kesehatan individu, bentuk nyata pelayanan perseorangan adalah unit pelayanan rawat jalan dan rawat inap bagi puskesmas dengan rawat inap .Pelayanan kedua bersifat *public goods* atau pemberian pelayanan masyarakat umum atau publik dengan tujuan untuk meningkatkan dan pemeliharaan

kesehatan ,pencegahan penyakit dengan memperhatikan upaya pengobatan dan pemulihan penyakit atau masalah kesehatan<sup>(19)</sup>.

## 2) Pelayanan Persalinan

Seorang wanita usia reproduksi akan mengalami hamil, bersalin dan nifas, Usia reproduksi sehat wanita pada rentang 20-35 tahun. Pada usia ini wanita memiliki kesempatan 95% untuk hamil. Pada usia 30-an persentasenya menurun hingga 90%. Sedangkan memasuki usia 40, kesempatan hamil berkurang hingga menjadi 40%. Setelah usia 40 wanita hanya punya maksimal 10% kesempatan untuk hamil. Persalinan adalah merupakan serangkaian proses keluarnya produk pembuahan berupa janin dan placenta yang sudah mampu hidup diluar kandungan yang diawali dengan terjadinya kontraksi uterus, penipisan dan pembukaan serviks, kelahiran bayi dan placenta melalui jalan lahir atau melalui jalan lain dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan ibu sendiri)<sup>(2)</sup>.

Persalinan sebagian besar berakhir normal namun ada sejumlah 5-15 % adalah angka prediksi persalinan yang dilakukan dengan tindakan berdasarkan WHO. Jadi 85% persalinan diharapkan berakhir menjadi persalinan normal. Persalinan normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada usia kehamilan cukup bulan (37 minggu sampai dengan 42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung selama 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu dan bayi<sup>(20)</sup>.

3) Puskesmas Mampu Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Dasar (PONED).

Puskesmas PONED adalah Puskesmas rawat inap yang memiliki kapasitas dalam memberikan pelayanan obstetri dan neonatal emergensi/komplikasi tingkat dasar dalam 24 jam sehari dalam 7 hari seminggu untuk memberikan pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil, bersalin dan nifas serta bayi baru lahir. Pelayanan diberikan baik kepada yang datang sendiri atau atas rujukan kader/masyarakat, bidan di desa, puskesmas dan melakukan rujukan ke RS PONEK pada kasus yang tidak dapat mampu ditangani.

Pelayanan yang berikan Puskesmas mampu PONED adalah pelayanan dalam menangani dan merujuk:

1. hipertensi dalam kehamilan (preeklampsia dan eklampsia)
2. Tindakan pertolongan distosia bahu dan ekstraksi vakum pada pertolongan persalinan.
3. Perdarahan post partum.
4. Infeksi nifas.
5. BBLR dan hipotermi, hipoglekimia, ikterus, hiperbilirubinemia, masalah pemberian minum pada bayi.
6. Asfiksia pada bayi.
7. Gangguan nafas pada bayi.
8. Kejang pada bayi baru lahir.
9. Infeksi neonatal.

10. Persiapan umum sebelum tindakan kedaruratan obstetri neonatal, yaitu kewaspadaan universal standar.

11. Pemantauan selama kehamilan dan hal-hal yang perlu dilakukan demi menjaga kesehatan ibu dan bayi<sup>(21)</sup>.

#### b. Praktek Mandiri Bidan

Wanita mempunyai dasar pendidikan dan telah menyelesaikan pendidikan bidan serta mempunyai registrasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan adalah definisi dari seorang bidan. Seorang bidan yang memiliki registrasi untuk praktik kebidanan berupa Surat Ijin Praktik Bidan (SIPB) bisa melaksanakan praktik kebidanan yaitu berupa kegiatan pemberian pelayanan yang dilakukan oleh Bidan dalam bentuk asuhan kebidanan baik secara mandiri maupun di dalam suatu institusi.

Praktik Mandiri Bidan adalah adalah tempat pelaksanaan berbagai macam rangkaian kegiatan pelayanan kebidanan yang dilakukan dan diselenggarakan oleh Bidan secara perorangan<sup>(22)</sup>.

Persyaratan yang harus dimiliki seorang bidan untuk dapat melakukan praktik mandiri antara lain:

- 1) Mempunyai perijinan yang masih berlaku
- 2) Memiliki tempat praktik tersendiri dan tidak bergabung dengan polindes atau tempat praktik bidan desa.
- 3) Mempunyai kewenangan untuk memberikan pelayanan kebidanan sesuai kewenangan profesi.

- 4) lokasi, bangunan, prasarana, peralatan, serta obat dan bahan habis pakai yang dievaluasi bersama pemberian SIPB.
- 5) Memasang papan nama dengan ketentuan tertentu sehingga mudah diakses masyarakat.
- 6) Pembinaan pelayanan dilakukan oleh Dinas Kesehatan secara langsung dengan mengikutsertakan organisasi profesi.
- 7) Dalam pelaksanaan pelayanannya diperkenankan dibantu oleh pemberi pelayanan kesehatan lain yang terkait yang mempunyai ijin pelayanan<sup>(22)</sup>.

### 3. Pemanfaatan Pelayanan Persalinan

Pemilihan tempat bersalin adalah termasuk perilaku dalam pemanfaatan pelayanan persalinan. Mengkaji fenomena memilih pelayanan kesehatan yang ditunjukkan akan dimunculkan berbagai macam alasan seperti fasilitas kesehatan jauh letaknya, para petugas yang melayani tidak simpatik, judes dan pelayanannya lama dan sebagainya. Persepsi masyarakat tentang pelayanan kesehatan terkadang melenceng dengan penilaian standart pelayanan kesehatan. Artinya suatu pelayanan kesehatan jika dinilai dengan instrumen penilaian pelayanan baik belum tentu baik dalam persepsi pengguna layanan.

Dalam rangka mendalami pemanfaatan pelayanan kesehatan para ahli mengemukakan beberapa teori, antara lain:

- a. Teori *Zschock* (1979) dalam suyoto menguraikan berbagai faktor yang melandasi seseorang dalam menggunakan pelayanan kesehatan, antara lain:

1) Strata pendidikan dan status kesehatan.

Makin rendah status kesehatan seseorang akan makin banyak seseorang itu mendatangi pelayanan kesehatan.

2) Faktor konsumen dan pemberi pelayanan kesehatan

Provider selaku pemberi pelayanan dalam hal jenis dan bentuk pelayanan yang diberikan adalah yang paling mendominasi.

3) Kemampuan dan penerimaan

Kemampuan berkaitan dengan kemampuan pembayaran sedangkan penerimaan berkaitan dengan bagaimana penerimaan atau penilaian terhadap pelayanan yang diberikan

4) Resiko sakit dan lingkungan

Risiko penyakit dan akibat suatu penyakit terhadap individu berbeda beda serta waktu munculnya atau datangnya penyakit tidak sama<sup>(23)</sup>.

b. Model Sistem Kesehatan (*Health System Model*)

Salah satu teori yang sering digunakan untuk memahami pemanfaatan pelayanan kesehatan adalah teori dari Anderson dan Daykin. Teori asli Model Perilaku Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan dikembangkan oleh Anderson di tahun 1960an. Anderson dan Daykin mengurai faktor-faktor pemanfaatan pelayanan kecenderungan individu dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan dilihat dari faktor predisposisi, faktor pemungkin dan faktor kebutuhan<sup>(23)</sup>. Berikut adalah uraian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi utilisasi pelayanan kesehatan:

### 1) Faktor Predisposisi

Predisposisi adalah hal-hal yang mempermudah seseorang untuk melakukan perilaku merupakan karakter dari individu itu sendiri. Faktor predisposisi pemanfaatan pelayanan kesehatan menurut Andersen antara lain:

- a) karakter demografi: umur, jenis kelamin, status perkawinan, pengalaman masa lalu
- b) struktur sosial: tingkat pendidikan, pekerjaan suku/ras, agama, domisili
- c) kepercayaan: (kepercayaan kemandirian pelayanan yang diberikan, kepercayaan akan memperoleh manfaat) dampak akhir yang mungkin terjadi pada kecenderungan individu untuk memanfaatkan pelayanan, pandangan akan kemampuan atau kualitas pemberi pelayanan.

### 2) Faktor Pemungkin

Meskipun seseorang mempunyai kecenderungan untuk menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan (predisposisi) namun dia akan benar-benar berperilaku jika ada suatu kondisi yang tersedia agar dia mampu untuk bertindak. Suatu kondisi yang memungkinkan seseorang untuk bertindak berdasarkan suatu nilai atau memuaskan kebutuhan mengenai penggunaan layanan kesehatan didefinisikan sebagai faktor pemungkin (enabling faktor). Yang termasuk dalam enabling faktor adalah:

- a) Faktor keluarga: pendapatan, jaminan kesehatan, akses.
- b) Faktor sosial: Harga pelayanan, karakter masyarakat.

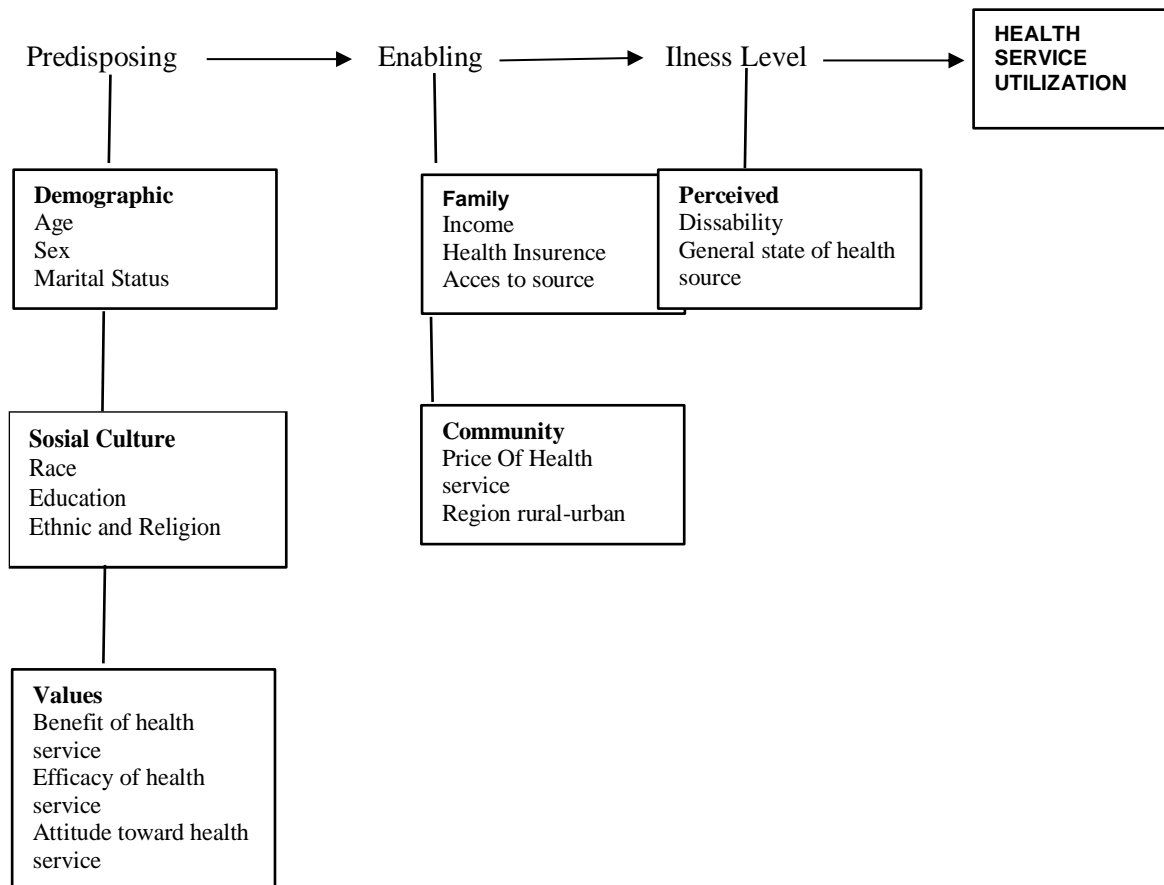


### 3) Faktor Kebutuhan

Ada dua unsur dalam faktor kebutuhan yaitu evaluasi dan persepsi. Obyek yang dievaluasi oleh individu sebelum melakukan pelayanan kesehatan adalah evaluasi dan persepsi akan penyakit atau berat ringannya gejala dan dampak yang dirasakan (persepsi sakit). Persepsi bentuk pelayanan kesehatan juga akan dilakukan sebelum memanfaatkan pelayanan kesehatan.

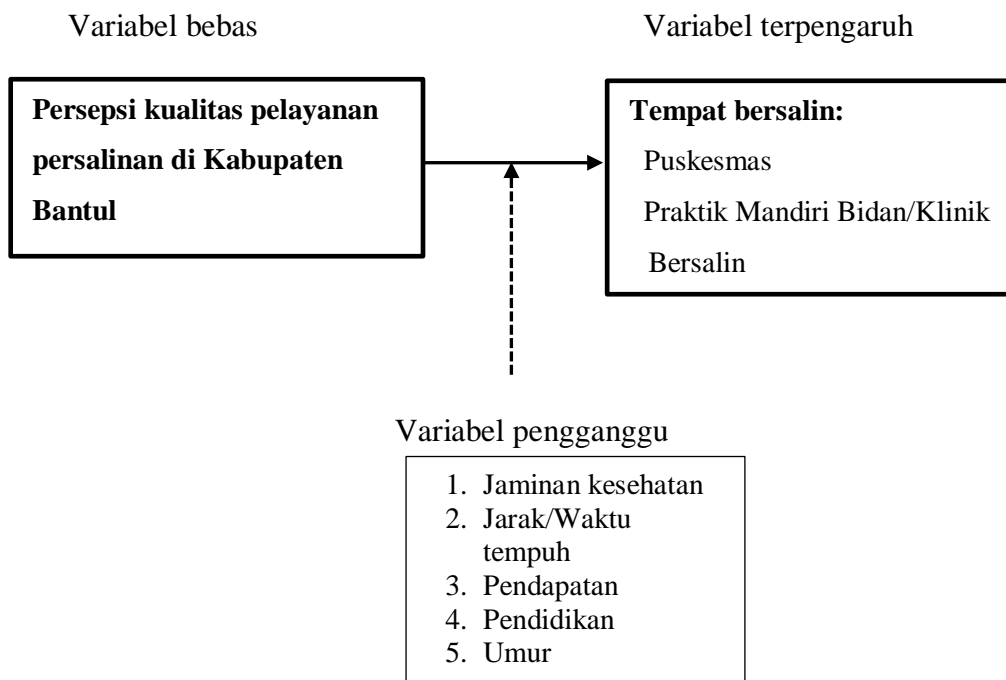
Selain faktor predisposisi, pemungkin dan kebutuhan yang disebut sebagai faktor karakter populasi ada faktor lain yang dikemukakan oleh Andersen yaitu faktor lingkungan dan faktor perilaku<sup>(24)</sup>. Berikut adalah bagan proses pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh Andersen dan Newman:

## B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori Determinan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Menurut Andersen dan Newman.

### C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

### D. Hipotesis

Ada hubungan persepsi kualitas pelayanan persalinan dengan pemilihan tempat bersalin di Kabupaten Bantul tahun 2022.