

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kesehatan adalah hak asasi manusia dan sekaligus investasi untuk penghasilan pembangunan bangsa untuk itu diselenggarakan pembangunan kesehatan secara menyeluruh dan berkesinambungan dengan meningkatkan kesadaran kemauan dan kemampuan hidup setiap seorang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Salah satu tujuan pembangunan kesehatan sebagaimana yang direncanakan dalam Millenium Development Goals (MDG's) adalah meningkatkan kualitas kesehatan ibu (Depkes, 2009).

Negara indonesia angka kematian ibu masih menduduki urutan tertinggi di Negara ASEAN sebesar 307/100.000 KH pada tahun 2010, sedangkan angka kematian bayi di indonesia sebesar 35/100.000 KH dan yang terendah adalah Negara singapura yaitu sebesar 3/100.000KH, tingginya AKI di indonesia masih didominasi oleh kasus perdarahan sebesar 28%, disusul oleh eklamsia sebesar 24%, infeksi sebesar 11%, komplikasi puerperium sebesar 8%, trauma obstetrik abortus dan partus lama masing-masing 5%, kasus emboli sebesar 3% dan sisanya yaitu 11% adalah kasus lain (Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan, 2013).

Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2012 mengatakan bahwa kondisi saat ini menunjukkan bahwa AKI terus menurun, namun perlu upaya dan kerja keras untuk mencapai target MDG's sebesar 102/100.000 KH pada tahun 2015. Menurun dari 390 pada tahun 1991 menjadi 228/100.000, pada tahun 2007 menjadi sebesar 108/100.000 KH, menurut MDG's mengatakan bahwa AKI termasuk target Goal ke lima (5). Mortalitas dan

morbiditas pada ibu hamil maupun ibu bersalin adalah masalah terbesar di Negara berkembang termasuk Indonesia, meninjau hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2012 mengenai AKI masih tergolong tinggi yaitu 359/100.000 KH, sedangkan AKB 32/100.000 KH (Dinkes, 2013).

Kepuasan adalah suatu keadaan yang dirasakan konsumen setelah dia mengalami suatu kinerja atau hasil yang telah memenuhi berbagai harapannya. Oliver menuliskan kepuasan yaitu tingkat perasaan seseorang (pelanggan) setelah membandingkan antara kinerja atau hasil yang dirasakan (pelayanan yang diterima dan dirasakan) dengan yang diharapkannya (Irene, 2009). Faktor yang mempengaruhi kepuasan yaitu seperti pelayanan, empati, biaya, kenyamanan, jaminan keamanan, keandalan dan keterampilan dan kecepatan petugas dalam melayani (Erna, 2008).

Pelayanan *Antenatal Care* adalah pelayanan kesehatan oleh tenaga profesional (dokter spesialis kebidanan, dokter umum, bidan, pembantu bidan dan perawat) untuk selama masa kehamilannya sesuai dengan standar minimal pelayanan antenatal yang meliputi 14T yaitu timbang berat badan, tekanan darah, ukur tinggi badan, pemberian tablet Fe selama kehamilan, pemberian imunisasi TT, perawatan payudara, pemeriksaan protein urine, pemberian kapsul yodium, senam hamil dan temu wicara (Marmi, 2011). Kunjungan *Antenatal Care* yang teratur dan pengawasan yang rutin dari bidan maupun dokter selama kehamilan tersebut diharapkan komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil. Termasuk riwayat penyakit secara umum dapat dikenali secara lebih dini, hal ini dapat mengurangi resiko pada ibu hamil (Depkes, 2008).

Adapun dampak yang tidak melakukan *Antental Care* pada ibu hamil sebagai berikut yaitu jika tidak memeriksakan pelayanan *Antenatal Care* secara teratur dikhawatirkan akan terjadi komplikasi-komplikasi yang tidak terdeteksi. Komplikasi kehamilan adalah keadaan patologis yang erat kaitannya dengan kematian ibu dan bayinya yaitu komplikasi obstetrik langsung yang meliputi perdarahan, preeklamsi, kelainan letak, janin besar, hidramnion, kehamilan kembar. Komplikasi obstetrik tidak langsung yang meliputi penyakit jantung, hepatitis, TBC, Anemia, Malaria dan diabetes Melitus (Marmi, 2011).

Data dari Badan Pusat Statistik (BPS) Daerah Yogyakarta pada tahun 2012 menunjukkan dalam waktu 8 tahun terakhir AKI di DIY (Daerah Istimewa Yogyakarta) mengalami penurunan yang cukup baik. AKI di DIY pada tahun 2004 yaitu 114/100.000 KH. Angka tersebut menurun menjadi 104/100.000 KH pada tahun 2008. AKI yang dilaporkan pada tahun 2012 juga mengalami penurunan menjadi 87,3/100.000 KH (Dinkes D.I.Y, 2013). Berdasarkan Hasil pelaporan Dinas Kesehatan Kab/Kota AKI di daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) dilaporkan sebesar 87,3/100.000 KH, Hasil SDKI pada tahun 2012 menunjukkan bahwa AKI di DIY mempunyai angka yang relatif lebih tinggi yaitu 25/100.000 KH (Dinkes, 2013).

Berdasarkan Data Menurut Profil Dinas Kesehatan Gunungkidul menunjukkan bahwa AKI pada tahun 2011 sebanyak 14 kasus dan merupakan puncak selama sepuluh sepuluh tahun terakhir walaupun telah melebihi target nasional sebesar 102/100.000 KH maupun target provinsi sebesar 87,5/100.000 KH. Namun utama angka kematian ibu yang terbanyak adalah karena eklamsia

dan perdarahan, AKI pada tahun 2009 sebesar 66,93/100.000 KH, pada tahun 2010 mengalami kenaikan menjadi 100,04/100.000 KH dan pada tahun 2011 mengalami kenaikan menjadi 161/100.000 KH (Dinkes Gunungkidul, 2013).

Sedangkan hasil studi pendahuluan pada tanggal 14 juni tahun 2015 di Wilayah Kerja Puskesmas Panggang II Gunungkidul rata-rata semua ibu hamil yang memeriksakan di Wilayah Kerja Puskesmas Panggang II Gunungkidul tiap bulannya mencapai 170 orang ibu hamil. Setelah penulis melakukan studi pendahuluan dengan menggunakan lembar kuesioner yang berisi tentang kepuasan pelayanan *Antenatal Care* terhadap 12 responden didapatkan hasil yaitu 60% (6 orang ) sangat puas, 40% (4orang) puas , 20% (2 orang) tidak puas .

Berdasarkan penjelasan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Gambaran Kepuasan Ibu Hamil Dalam Pelayanan *Antenatal Care* di Wilayah Kerja Puskesmas Panggang II Gunungkidul”.

### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah diatas penulis membuat rumusan masalah sebagai berikut”Gambaran Kepuasan Ibu Hamil Dalam Pelayanan *Antenatal Care* di Wilayah Kerja Puskesmas Panggang II Gunungkidul”.

### **C. Tujuan**

#### 1. Tujuan Umum

Mengetahui”Gambaran Kepuasan Ibu Hamil Dalam Pelayanan *Antenatal Care* di Wilayah Kerja Puskesmas Panggang II Gunungkidul”.

2. Tujuan Khusus
  - a. Untuk mengetahui kepuasan ibu hamil dalam pelayanan *Antenatal Care* di Wilayah Kerja Puskesmas Panggang II Gunungkidul.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Manfaat Teoritis

Sebagai bahan masukan dalam ilmu kesehatan terutama kesehatan maternal sehingga memperluas dan memperkaya ilmu pengetahuan pembaca serta dapat memberikan masukan atau informasi yang berkaitan dengan “Gambaran Kepuasan Pelayanan *Antenatal Care* Pada Ibu Hamil”.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi ibu hamil di Puskesmas

Di harapkan dapat menambah informasi atau masukan dan motivasi terhadap semua ibu hamil.

- b. Bagi tenaga kesehatan khususnya bidan di Puskesmas

Di harapkan dapat menambah informasi atau masukan untuk mendukung pelaksanaan kegiatan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan khususnya pelayanan *Antenatal Care*.

- c. Bagi Mahasiswa Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai informasi tentang gambaran kepuasan pelayanan *Antenatal Care* pada ibu hamil.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian diharapkan menjadi masukan dan tambahan bagi penelitian lain untuk melanjutkan penelitian yang berhubungan dengan gambaran kepuasan pelayanan *Antenatal Care* pada ibu hamil.

### **E. Keaslian Penelitian**

1. Melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan kepuasan pelayanan *Antenatal Care* dengan frekuensi kunjungan ibu hamil di puskesmas Kombos kecamatan Singkil Manado “. Penelitian ini adalah penelitian analitik dengan menggunakan metode cross sectional. Hasil penelitian sebagian besar responden merasa puas dengan pelayanan yang diberikan dengan kategori puas 36 responden 59,1%, dengan jumlah frekuensi kunjungan kurang sebanyak 39 responden 63,9%, dan kategori tidak puas sebanyak 25 responden 41% dengan jumlah frekuensi baik sebanyak 22 responden 36,1%, Sisca (2012).

Persamaan dengan penelitian ini terletak pada tema penelitian yang diambil yaitu tentang kepuasan pelayanan *Antenatal Care*. Perbedaan penelitian ini adalah terletak pada populasi, sampel, variabel penelitian, waktu dan tempat.

2. Melakukan penelitian yang berjudul “Gambaran kepuasan ibu hamil terhadap pelayanan *Antenatal Care* di puskesmas Getasan kabupaten Semarang”. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain deskriptif. Hasil penelitian yang didapatkan di puskesmas Getasan

kabupaten Semarang sebagian ibu hamil mengatakan sedang tingkat kepuasannya sejumlah 16 (48,5%), kemudian ibu hamil tinggi tingkat kepuasannya sejumlah 12 (36,3%), sedangkan ibu hamil mengatakan rendah tingkat kepuasannya sejumlah 5(15,2%), Surjani (2013).

Persamaan dengan penelitian ini terletak pada tema penelitian yang diambil yaitu kepuasan pelayanan *Antenatal Care*. Perbedaan dengan penelitian ini adalah terletak pada populasi, sampel, waktu dan tempat penelitian.

3. Melakukan penelitian yang berjudul “kepuasan ibu hamil dan persepsi kualitas pelayanan *Antenatal Care* di puskesmas Tanjung kabupaten Sampang Madura”. Penelitian ini menggunakan metode observasional dengan pendekatan waktu cross sectional. Hasil penelitian persepsi realibility baik 50 (56,2%), tidak baik 39 (43,8%), persepsi responsiveness baik 35 (39,3%), tidak baik 54 (60,7%), persepsi assurance baik 43 (48,3%), tidak baik 46 (51,7%), persepsi empathy baik 38 (42,7%), tidak baik 51 (57,3%), persepsi tangibles baik 50 (56,2%), tidak baik 39 (43,8%), kepuasan puas 45 (50,6%), tidak puas 44 (49,4%), Mawarni (2012).

Persamaan dalam penelitian ini terletak pada tema penelitian yang diambil yaitu kepuasan pelayanan *Antenatal Care*. Perbedaannya ini adalah populasi, teknik pengambilan sampel, waktu pelaksanaan dan tempat penelitian.

