

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Kesehatan adalah hak asasi manusia dan sekaligus investasi untuk penghasilan pembangunan bangsa. Pemerintah berupaya menyelenggarakan pembangunan kesehatan secara menyeluruh dan berkesinambungan dengan meningkatkan kesadaran kemauan dan kemampuan hidup setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya (Depkes, 2009).

Salah satu tujuan pembangunan kesehatan sebagaimana yang dicanangkan dalam *Millennium Development Goals* (MDG's) seperti untuk meningkatkan kualitas kesehatan ibu. MDG's mempunyai target menurunkan angka kematian ibu hingga tiga-perempat dalam kurun waktu 1990 – 2015 yaitu 102 per 100.000 kelahiran hidup.

*Mortalitas* dan *morbiditas* pada ibu hamil maupun ibu bersalin adalah masalah terbesar di negara berkembang termasuk Indonesia, berdasarkan hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2012 mengenai Angka Kematian Ibu (AKI) masih tergolong tinggi yaitu 359 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) 32 per 1000 kelahiran hidup (Dinkes, 2014).

Badan Pusat Statistik mencatat angka kematian ibu (AKI) tahun 2013 meningkat dari 40 kasus pada tahun 2012 menjadi 46 kasus sesuai

dengan laporan dari Dinas Kesehatan kab/kota, sehingga apabila dihitung menjadi Angka Kematian Ibu (AKI) dilaporkan sebesar 101/100.000 kelahiran hidup (Dinkes, 2014).

Angka kematian ibu dan bayi menjadi tolak ukur dalam menilai derajat kesehatan suatu bangsa, oleh karena itu pemerintah sangat menekankan untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi melalui program-program kesehatan. Dalam menjalankan suatu program diperlukan sumber daya manusia yang kompeten, sehingga apa yang menjadi tujuan tersebut tercapai. Bidan sebagai salah satu sumber daya manusia bidang kesehatan merupakan ujung tombak atau orang yang berada di garis terdepan yang berhubungan langsung dengan wanita sebagai sasaran program. Bidan mempunyai peran untuk senantiasa meningkatkan kompetensinya melalui pemahaman mengenai asuhan kebidanan mulai dari wanita hamil sampai nifas serta kesehatan bayi (Sulistyawati, 2011).

Berbagai upaya terus diusahakan dalam rangka menurunkan angka kematian ibu. Salah satunya adalah mengimplementasikan program Safe Motherhood. Safe Motherhood adalah usaha-usaha yang dilakukan agar seluruh perempuan menerima perawatan yang mereka butuhkan selama hamil dan bersalin. Program itu terdiri dari empat pilar yaitu keluarga berencana, pelayanan antenatal, persalinan yang aman, dan pelayanan obstetri esensial (Sulistyawati, 2011).

Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, dari 5 Kabupaten yang ada Kabupaten Sleman merupakan

daerah dengan jumlah ibu hamil terbanyak yaitu sebesar 15.441 ibu hamil, jumlah ibu hamil di Kabupaten Bantul sebesar 14.508 ibu hamil, Kabupaten Gunung Kidul sebesar 9.159 ibu hamil, Kabupaten Kulon Progo sebesar 5.775 ibu hamil dan Kota Yogyakarta dengan jumlah ibu hamil terendah yaitu sebesar 5.023 ibu hamil (Dinkes DIY, 2014).

Hasil survei dari 25 Puskesmas yang ada di Kabupaten Sleman menyatakan bahwa Puskesmas Ngaglik 2 merupakan puskesmas terakhir yang dibimbing untuk menjadi Puskesmas berstandar *International Organization for Standardization* (ISO) bersamaan dengan Puskesmas Cangkringan (Dinkes Kabupaten Sleman, 2014). Data yang diperoleh dari Puskesmas Ngaglik 2 pada tahun 2014 yaitu sebesar 456 ibu hamil. Ibu hamil yang melakukan kunjungan antenatal pertama kalinya (K1) sebesar 456 ibu hamil (100%), sedangkan yang melakukan kunjungan lengkap (K4) sebesar 432 ibu hamil (94,7%).

Hasil studi pendahuluan di Puskesmas Ngaglik 2, peneliti mendapati banyak ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya menggunakan Jaminan Kesehatan dari Pemerintah seperti BPJS Jamkesmas dan Jamkesda. Hasil wawancara kepada 10 ibu hamil yang datang berkunjung ke Puskesmas Ngaglik 2 diperoleh 7 orang ibu hamil rutin memeriksakan kehamilan. Ibu hamil tersebut mengatakan bahwa pelayanan yang diberikan oleh puskesmas sangat bagus dan memuaskan, tenaga kesehatan (bidan) bersikap ramah, waktu tunggu tidak terlalu lama, bidan memeriksa dengan seksama dan bidan menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang.

Hasil wawancara dalam studi pendahuluan tersebut peneliti melakukan wawancara dengan ibu hamil yang kebetulan datang periksa, tanpa melihat latar belakang ibu hamil periksa menggunakan Jaminan Kesehatan atau ibu membayar sendiri biaya pemeriksaannya. Berdasarkan uraian di atas menimbulkan minat peneliti untuk mengkaji masalah ini melalui suatu penelitian tentang “Gambaran Tingkat Kepuasan ibu hamil yang menggunakan BPJS di Puskesmas Ngaglik 2 Sleman”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut maka dirumuskan masalah penelitian adalah sebagai berikut: “Bagaimanakah Gambaran Tingkat Kepuasan ibu hamil yang menggunakan BPJS di Puskesmas Ngaglik 2 Sleman?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum.**

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Tingkat Kepuasan ibu hamil yang menggunakan BPJS di Puskesmas Ngaglik 2 Sleman”.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir, umur, pekerjaan dan status kunjungan.
- b. Mengetahui rata-rata persepsi ibu hamil terhadap mutu pelayanan ANC berdasar 5 dimensi kepuasan (*Reliability, Responsiveness, Assurance, Emphaty, dan Tangibles*).
- c. Mengetahui rata-rata harapan ibu hamil terhadap mutu pelayanan ANC berdasar 5 dimensi kepuasan (*Reliability, Responsiveness, Assurance, Emphaty, dan Tangibles*).

### D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dalam penelitian ini adalah:

1. Hasil penelitian ini secara teoritis diharapkan dapat memperkuat/memperkaya/melengkapi teori mengenai gambaran kualitas pelayanan ANC pada ibu hamil dan penelitian ini sangat baik untuk menerapkan teori kedalam praktik yang sebenarnya.
2. Secara praktis hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk :
  - a) Ibu Hamil  
Ibu hamil dapat mengetahui pelayanan yang diberikan sudah sesuai dengan harapan atau belum.

b) Tenaga Kesehatan (Bidan)

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk masukan para Bidan dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan ANC pada ibu hamil khususnya di Puskesmas Ngaglik 2

c) Institusi Penelitian

Bagi institusi pendidikan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan sebagai bahan bacaan di perpustakaan dan masukan bagi mahasiswa tentang gambaran kepuasan pelayanan ANC pada ibu hamil.

d) Peneliti Lain

Sebagai tambahan wawasan dan sebagai bahan acuan untuk penelitian lanjutan bila dirasa penelitian ini kurang efektif.

## E. Keaslian Penelitian

Sejauh yang penulis ketahui berdasarkan telaah pustaka, belum pernah dilakukan penelitian mengenai gambaran kualitas pelayanan ANC pada ibu hamil di Puskesmas Ngaglik 2 Sleman. Penelitian yang relevan dengan penelitian gambaran kualitas pelayanan ANC pada ibu hamil di Puskesmas Ngaglik 2 diantaranya adalah:

Nama Pengarang	Judul Penelitian	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
Evi Nurhidayati (2009)	Hubungan Kualitas Pelayanan ANC oleh Bidan dengan Kepuasan Pasien pada Puskesmas Standar ISO dan Non ISO	Ada perbedaan kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan ANC oleh bidan pada dimensi identifikasi ibu hamil, pemeriksaan dan pemantauan ANC serta pengelolaan dini hipertensi.	Persamaan dengan penelitian yang dilakukan adalah menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i> . Perbedaannya adalah penelitian jenis observasional.
Anjar Rahmulyono (2011)	Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Puskesmas Depok 1 Sleman	Secara keseluruhan, kesesuaian antar pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Depok 1 Sleman Yogyakarta dengan harapan pasien terhadap <i>gap</i> / tingkat kepuasan sebesar (-0.56), skor ini dikategorikan dalam kelompok sedang, meskipun belum sepenuhnya memenuhi harapan pasien tetapi pelayanan yang diberikan sudah cukup baik	Persamaan dengan penelitian yang dilakukan adalah menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i> . Perbedaannya adalah penelitian jenis Analisis