

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Peningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui peningkatan akses terhadap pelayanan kesehatan yang mencakup peningkatan umur harapan hidup kepada intervensi strategi dalam *Safe Motherhood* yang dinyatakan sebagai empat pilar yaitu Keluarga Berencana, Pelayanan Antenatal, Persalinan Bersih dan Aman dan Pelayanan *Obstetri Essensial*. Upaya menerapkan *Safe Motherhood* memerlukan Pelayanan *Antenatal Care* yang berkualitas dan sesuai dengan kuantitasnya. Penilaian pasien terhadap kualitas ditentukan oleh dua hal yaitu harapan pasien terhadap kualitas (*expected quality*) dan persepsi pasien atas kualitas (*perceived quality*)(Rikhly, 2012)

Kebijakan Departemen Kesehatan dalam upaya mempercepat penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) adalah dengan pendekatan pelayanan ibu dan anak di tingkat dasar dan rujukan yang dasarnya mengacu kepada intervensi strategis “empat pilar *safe motherhood*”, pilar kedua adalah asuhan antenatal yang bertujuan untuk memantau perkembangan kehamilan dan mendeteksi kelainan atau komplikasi yang menyertai kehamilan secara dini dan ditangani secara benar (Saifuddin, 2007)

Kematian ibu dapat dicegah dengan memberikan pelayanan *Antenatal Care* yang bertujuan untuk mendeteksi komplikasi yang mungkin terjadi, menjaga agar ibu hamil dapat melalui masa kehamilan, persalinan dan nifas dengan baik

dan selamat serta melahirkan bayi yang sehat, dan pada akhirnya dapat menurunkan angka kematian ibu dan bayi.

Kematian ibu telah menunjukkan penurunan signifikan dalam kurun waktu 30 tahun terakhir. AKI di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) masih relatif tinggi jika dibandingkan dengan berbagai wilayah di Asia Tenggara. Data AKI di DIY pada tahun 2010 sebesar 43/100.000 kelahiran hidup, tahun 2011 mengalami kenaikan sebesar 56/100.000 kelahiran hidup, tahun 2012 turun kembali menjadi 40/100.000 kelahiran hidup, namun tahun 2013 mengalami kenaikan sebesar 46/100.000 kelahiran hidup (DinKes DIY, 2013)

Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta, dari 5 Kabupaten yang ada Sleman merupakan daerah dengan jumlah ibu hamil terbanyak yaitu sebesar 15.441 ibu hamil, jumlah ibu hamil di daerah Bantul sebesar 14.508 ibu hamil, daerah Gunung Kidul sebesar 9.159 ibu hamil, daerah Kulon Progo sebesar 5.775 ibu hamil dan Kota Yogyakarta dengan jumlah ibu hamil terendah yaitu sebesar 5.023 ibu hamil (Dinkes DIY, 2014).

Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman terdapat 25 Puskesmas di Daerah Sleman. Semakin banyaknya jasa layanan kesehatan yang ada di Daerah Sleman, mendorong Puskesmas Depok III untuk lebih meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan kepada para pelanggannya, agar para pelanggan puas dengan kualitas pelayanan yang diberikan. Hasil survei dari 25 Puskesmas yang menyatakan bahwa Puskesmas Depok III merupakan puskesmas yang sudah berstandar ISO sejak tahun 2010 dan dari wawancara

kepada ibu hamil masih ada ibu hamil yang belum puas dengan pelayanan yang diberikan jadi pelayanan disana belum berkualitas (Dinkes, 2014).

ISO 9001:2008 merupakan salah satu standar sistem manajemen mutu yang diakui dunia internasional dan bersifat global untuk berbagai bidang usaha. Selain dapat meningkatkan kemampuan bersaing, masih banyak manfaat dari perolehan sertifikasi ISO 9001:2008 yang telah diteliti dan dipublikasikan. Keuntungan mendapatkan ISO antara lain memperoleh reputasi yang lebih baik, tingkat kesadaran akan perlunya menjaga kualitas, prosedur dan tanggung jawab menjadi lebih jelas dan terdokumentasi dengan lebih baik, menghilangkan pekerjaan yang tidak perlu, lebih mudah untuk ditelusuri dan dilakukan audit, pelayanan kepada pelanggan lebih baik, meningkatkan kepuasan pelanggan serta karyawan, melakukan peningkatan yang berkesinambungan, meningkatkan keuntungan. Implementasi sistem manajemen mutu (ISO.9001:2008) menjadikan pelayanan menjadi lebih baik, semua kegiatan dilakukan sesuai prosedur, terdokumentasi dan secara rutin dapat dilakukan analisis terhadap kegiatan yang telah dilakukan.

Cakupan pelayanan *antenatal* dapat dipantau melalui cakupan pelayanan K1 dan K4. Cakupan K1 ibu hamil adalah cakupan ibu hamil yang pertama kali mendapat pelayanan antenatal oleh tenaga kesehatan di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu. Cakupan K4 adalah cakupan ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar, setidaknya 4 kali dengan distribusi waktu 1 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II, dan 2 kali pada trimester III

di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. Indikator akses ini dapat digunakan untuk mengetahui jangkauan pelayanan antenatal (Dinkes, 2013).

Data cakupan (K1) dan (K4) yang diperoleh dari Puskesmas Depok III yang telah berstandar ISO untuk sasaran ibu hamil pada tahun 2014 sebanyak 645 jiwa per tahun, untuk target cakupan (K1) mencapai 645 jiwa (100%), sedangkan untuk target cakupan (K4) nya mencapai 597 jiwa (92,5%). Hal ini mengindikasikan bawa tingkat kesadaran ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Depok III, Sleman, sudah baik (PWS-KIA, 2014).

Sepuluh dimensi mutu pelayanan kebidanan yang digunakan yaitu hubungan antar manusia, kompetensi teknis, kenyamanan, keterjangkauan, efektivitas layanan, efisiensi layanan, kesinambungan layanan, keamanan, ketepatan waktu dan informasi (Pohan, 2007). Ketika kualitas mutu pelayanan kebidanan telah dicapai, kepuasan pasien akan terwujud. Kepuasan pasien sering dipandang sebagai suatu komponen yang penting dalam pelayanan kesehatan. Keramahan dan kenikmatan berkaitan dengan pelayanan kesehatan yang tidak berhubungan langsung dengan klinis dapat mempengaruhi kepuasan pasien dan kesediaannya untuk kembali ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan pelayanan berikutnya (Mufdilah, 2010).

Pelayanan pemeriksaan dan pengawasan terhadap ibu hamil sangat perlu dilakukan secara teratur. Hal ini bertujuan untuk menyiapkan seoptimal mungkin fisik dan mental ibu hamil dan janin selama dalam kehamilan, persalinan dan nifas sehingga didapatkan ibu dan anak yang sehat. Pelayanan ANC untuk mendeteksi dini adanya kelainan, komplikasi dan penyakit yang biasanya dialami oleh ibu

hamil sehingga hal tersebut dapat dicegah ataupun diobati. Angka morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi dapat berkurang (Depkes RI, 2013).

Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Depok III Sleman yang sudah memiliki standar mutu pelayanan ISO 9001:2008 pada 7 Februari 2015, apakah kebutuhan pasien akan pelayanan yang diberikan Puskesmas Depok III di Kabupaten Sleman sudah sesuai harapan atau keinginan pasien dan apakah kepuasan pasien sudah terpenuhi? Berdasarkan sampel penelitian dari hasil wawancara terhadap 10 ibu hamil, sejumlah 3 ibu hamil mengatakan puas dengan pelayanan yang diberikan bidan, dan 7 ibu hamil lainnya merasa belum puas, jadi pelayanan yang diberikan belum memuaskan. Berdasar latar belakang diatas maka peneliti tertarik ingin mengetahui gambaran kualitas pelayanan ANC pada ibu hamil di Puskesmas Depok III, Sleman, Yogyakarta.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah gambaran kualitas pelayanan ANC pada ibu hamil di Puskesmas Depok III, Sleman, Yogyakarta?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui gambaran kualitas pelayanan ANC pada ibu hamil di Puskesmas Depok III, Sleman, Yogyakarta.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran kualitas pelayanan ANC pada ibu hamil berdasarkan karakteristik responden
- b. Mengetahui gambaran persepsi ibu hamil berdasarkan 5 dimensi mutu yaitu *Tangibles* (bukti fisik), *Reliability* (keandalan), *Responsiveness* (daya tanggap), *Assurance* (jaminan), dan *Emphaty* (empati)
- c. Mengetahui gambaran harapan ibu hamil berdasarkan 5 dimensi mutu yaitu *Tangibles* (bukti fisik), *Reliability* (keandalan), *Responsiveness* (daya tanggap), *Assurance* (jaminan), dan *Emphaty* (empati)

### **D. Manfaat Penelitian**

Manfaat yang diharapkan dalam penelitian ini adalah :

#### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini sebagai bahan informasi tambahan bagi pembaca terkait kualitas pelayanan ANC pada ibu hamil.

#### 2. Manfaat Praktis

##### a. Bagi Puskesmas Depok III

Penelitian ini diharapkan bermanfaat sebagai salah satu bahan masukan untuk perbaikan kualitas pelayanan guna memenuhi kepuasan pasien, sehingga dapat menentukan langkah selanjutnya yang perlu di ambil untuk meningkatkan kualitas pelayanan.

b. Bagi Bidan di Puskesmas Depok III

Penelitian ini diharapkan bermanfaat sebagai salah satu informasi mengenai gambaran kualitas pelayanan ANC pada ibu hamil

c. Bagi Mahasiswa Stikes Jenderal Achmad Yani

Penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi mahasiswa Stikes Jenderal Achmad Yani sebagai informasi tambahan tentang gambaran kualitas pelayanan ANC pada ibu hamil.

d. Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan dan melatih peneliti dalam mengembangkan pengetahuan berfikir secara obyektif menjadi bahan penelitian lebih lanjut serta dapat mengaplikasikan ilmu kesehatan yang telah didapatkan selama mengikuti perkuliahan di Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta Program Studi Kebidanan (D-3).

e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat sebagai salah satu informasi awal bagi peneliti lain.

## E. Keaslian Penelitian

**Tabel 1.1. Keaslian Penelitian**

Penulis (Tahun)	Judul	Metode dan Teknik Sampling	Hasil	Perbedaan dan Persamaan
Aghny (2010)	Gambaran Kepuasan Ibu Hamil Tentang Pelayanan <i>Antenatal Care</i> di Puskesmas Getasan Kabupaten Semarang	Penelitian ini merupakan penelitian <i>deskriptif kuantitatif</i> . Subjek penelitian yang akan diteliti adalah ibu hamil yang periksa ANC di Puskesmas Getasan Kabupaten Madura. Sampel penelitian ini 33 sampel. Puskesmas Getasan Kabupaten Semarang	Responden (48,5%) mengatakan puas dengan pelayanan <i>Antenatal Care</i> , sedangkan (36,3%) responden mengatakan sangat puas dan sedikitnya (15,2%) responden mengatakan tidak puas dengan pelayanan <i>Antenatal Care</i> .	Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada tempat, waktu, populasi dan sampel penelitian. Persamaan dengan penelitian ini adalah metode penelitian dan teknik sampling.
Rikhly, (2011)	Gambaran kepuasan ibu hamil dan persepsi kualitas pelayanan <i>Antenatal Care</i> di Puskesmas Tanjung Kabuten Sampang Madura	Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Sampel dalam penelitian ini adalah 89 ibu hamil.	<i>Reliability</i> 43,8%, <i>Responsiveness</i> 60,7%, <i>Anssurance</i> 51,7%, <i>Empathy</i> 57,3%, dan <i>Tangibles</i> 43,8% , dan persepsi ibu hamil yang tidak puas sebesar 49,4%. Hasil analisis menunjukkan ada hubungan antara persepsi <i>reliability</i> , <i>responsiveness</i> <i>assurance</i> , <i>empathy</i> dan <i>tangibles</i> dengan kepuasan ibu hamil	Perbedaan dengan penelitian ini adalah metode penelitian, tempat, waktu, sampel dan populasi. Persamaan dengan penelitian ini adalah pendekatan dengan <i>cross sectional</i> .

Caecillia, (2006)	Analisis Harapan dan Kepuasan Pasien Tentang Mutu Pelayanan Persalinan Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang.	Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu bersalin. Sampelnya sejumlah 80 ibu bersalin.	Tingkat kesesuaian Terbesar (74,52%) yaitu antara harapan dan kepuasan pasien terhadap kecepatan pelayanan persalinan	Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada variabel penelitian, tempat dan waktu penelitian. Persamaan dengan penelitian ini terletak pada metode penelitian.
Anjar Rahmulyo, (2008)	Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Puskesmas Depok I Sleman	Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross sectional.	Dimensi pelayanan secara keseluruhan, kesesuaian antar pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Depok 1 Sleman Yogyakarta dengan harapan pasien terhadap gap/ 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 ini adalah metode penelitian dan pendekatannya. Perbedaan terletak pada tempat dan waktu penelitian.