

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan *antenatal care* merupakan suatu program yang terencana berupa observasi, edukasi, dan penanganan medik pada ibu hamil, untuk memperoleh suatu proses kehamilan dan persalinan yang aman dan memuaskan (Mufdlilah, 2009). Memberikan asuhan antenatal yang baik menjadi sangat penting didalam meningkatkan status kesehatan nasional di seluruh dunia dalam usaha menurunkan AKI dan AKB (Nurul Jannah, 2012).

Pelayanan *antenatal care* merupakan pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan terlatih untuk ibu selama masa kehamilannya, dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan antenatal yang ditetapkan dalam standar pelayanan kebidanan (Depkes RI, 2010). Kunjungan *antenatal care* yang teratur dan pengawasan yang rutin dari bidan maupun dokter selama kehamilan tersebut diharapkan dapat mencegah 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 RI, 2008).

Asuhan kehamilan kunjungan awal (K1) adalah cakupan ibu hamil yang pertama kali mendapat pelayanan antenatal oleh tenaga kesehatan disuatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. Sedangkan cakupan kunjungan ulang (K4) adalah cakupan ibu hamil yang telah memperoleh

pelayanan antenatal sesuai dengan standar paling sedikit 4 kali dengan distribusi waktu 1 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II, 2 kali pada trimester III (Depkes RI, 2009). Dampak yang tidak melakukan pemeriksaan *antenatal care* pada ibu hamil dikhawatirkan akan terjadi komplikasi-komplikasi yang tidak terdeteksi. Komplikasi kehamilan adalah keadaan patologis yang erat kaitannya dengan kematian ibu dan bayinya yaitu komplikasi obstetri langsung yang meliputi perdarahan, *preeklamsi*, kelainan letak, janin besar, *hidramnion*, kehamilan kembar. Komplikasi obstetri tidak langsung meliputi penyakit jantung, hepatitis, *tuberculosis*, anemia, malaria, dan *diabetes melitus* (Marmi, 2011).

Di Indonesia target cakupan K4 yaitu sebesar 95%, berdasarkan presentase cakupan kunjungan ibu hamil K1 data dari tahun 2005-2014 mengalami kenaikan. Kenaikan cakupan K1 relatif lebih stabil dibandingkan cakupan K4. Pada tahun 2014 cakupan K4 belum mencapai target yang diharapkan yaitu sebesar 86,70%, meski demikian terdapat dua provinsi yang telah mencapai target yaitu Sulawesi Utara dan DKI Jakarta. Sedangkan 3 provinsi yang memiliki cakupan K4 dibawah 50% terdapat di Papua Barat (39,74%), Maluku (47,87%), dan Papua (49,67%) (Profil Kesehatan Indonesia, 2014).

Menurut Profil Kesehatan DIY 2015 salah satu cakupan K4 terendah terdapat di Kabupaten Bantul yaitu sebesar 92.0%. Pencapaian K4 tertinggi di Kabupaten Bantul terdapat di Sewon I sebesar 99,63%. Sedangkan cakupan K4 terendah terdapat di Puskesmas Jetis II sebesar 81,93%,

Puskesmas Imogiri I sebesar 81,78% dan paling terendah di Puskesmas Banguntapan II sebesar 78,77 (Profil Kesehatan Kabupaten Bantul, 2015).

Rendahnya cakupan kunjungan ibu hamil K4 ini memperlihatkan kinerja pelayanan kesehatan bagi ibu hamil masih harus ditingkatkan lagi mulai dari promosi kesehatan dengan pemberian motivasi bagi ibu dan keluarga mengenai pentingnya pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*) sesuai dengan prosedur dan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan pada kehamilan (Profil Kesehatan Kab Bantul, 2015). Faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya cakupan K4 yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Adapun faktor internal meliputi usia dan paritas, sedangkan faktor eksternal meliputi pendidikan, pengetahuan, sikap, ekonomi, jarak rumah ke pelayanan kesehatan, kualitas ANC dan dukungan keluarga (Depkes RI, 2008).

Salah satu faktor yang menentukan kepuasan konsumen yaitu persepsi konsumen terhadap kualitas jasa. Kepuasan konsumen merupakan hal yang terpenting, jika konsumen tidak puas dengan pelayanan yang diberikan, konsumen tidak akan mencari layanan itu, walaupun layanan itu mudah didapat, tersedia dan mudah dijangkau. Oleh karena itu mutu pelayanan ditawarkan merupakan hal penting dalam pelayanan kesehatan (Al-Assaf, 2009). Kepuasan pasien sering dipandang sebagai suatu komponen yang penting dalam pelayanan kesehatan. Pasien yang mengalami kepuasan terhadap layanan kesehatan yang diselenggarakan

cenderung mematuhi nasehat, waktu, dapat dipercaya, kemampuan teknis, diharapkan, berkualitas, dan harga yang sepadan (Triatmodjo, 2011).

Berdasarkan Studi Pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Banguntapan II didapatkan data jumlah seluruh ibu hamil bulan Januari sampai Juni 2016 yaitu sebanyak 226 ibu hamil. Data cakupan K4 pada tahun 2015 yaitu 364 dengan target 483 dan presentase 75,36%. Sedangkan pada tahun 2014 data cakupan K4 yaitu 360 dengan target 440 dan presentase 78,77%. Dari data tersebut menunjukkan bahwa cakupan K4 mengalami penurunan dibandingkan tahun 2014. Sehingga didapatkan hasil bahwa cakupan K4 tersebut belum mencapai target yang diharapkan.

Untuk pencapaian target K4 diperlukan peningkatan pelayanan ANC, diharapkan dengan meningkatkan kepuasan pasien dalam pelayanan ANC dapat meningkatkan cakupan K4 sesuai dengan target. Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang tingkat kepuasan ibu hamil dalam pelayanan ANC karena sebagai pusat pelayanan kesehatan masyarakat puskesmas harus mampu memberikan pelayanan yang baik kepada pasien. Puskesmas harus memperhatikan mutu pelayanan kesehatan yang diberikannya, agar tercipta kepuasan pada pasien.

A. Rumusan Masalah

“Bagaimana gambaran tingkat kepuasan pada ibu hamil Trimester III dalam pelayanan *antenatal care* di Puskesmas Banguntapan II Bantul berdasarkan 5 dimensi kepuasan”.

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui “Gambaran Tingkat Kepuasan Ibu Hamil Dalam Pelayanan *Antenatal Care* di Puskesmas Banguntapan II Bantul”

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat persepsi berdasarkan dimensi *Tangibles* (wujud nyata) dalam pelayanan kebidanan.
- b. Untuk mengetahui tingkat persepsi berdasarkan dimensi *Responsiveness* (ketanggapan) dalam pelayanan kebidanan.
- c. Untuk mengetahui tingkat persepsi berdasarkan dimensi *Realibility* (kehandalan) dalam pelayanan kebidanan.
- d. Untuk mengetahui tingkat persepsi berdasarkan dimensi *Assurance* (jaminan) dalam pelayanan kebidanan.
- e. Untuk mengetahui tingkat persepsi berdasarkan dimensi *Emphaty* (empati) dalam pelayanan kebidanan.

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan dan pengalaman belajar khususnya tentang kepuasan ibu hamil terhadap pelayanan ANC, agar terwujudnya rasa puas pada pasien terhadap pelayanan yang telah diberikan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi ibu hamil

Hasil penelitian ini dapat memberikan gambaran kepuasan pasien terhadap pelayanan ANC di Puskesmas Banguntapan II Bantul.

b. Bagi Perpustakaan Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Hasil penelitian diharapkan dapat menambah kepustakaan dan referensi bagi mahasiswa mengenai tingkat kepuasan ibu hamil dalam pelayanan ANC.

c. Bagi Profesi bidan di Puskemas Banguntapan II Bantul

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi dalam standar *operating procedure* dalam meningkatkan pelayanan ANC pada ibu hamil khususnya di Puskesmas Banguntapan II Bantul.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sumber pustaka bagi penelitian selanjutnya, terutama penelitian yang berkaitan dengan kepuasan ibu hamil dalam pelayanan *antenatal care*.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama dan Judul	Metode	Hasil Penelitian	Perbedaan dan Persamaan
1	Yayu Puji Astuti (2013) “Gambaran Tingkat Kepuasan Ibu Hamil Tentang Mutu Pelayanan ANC di Puskesmas Jambu Burung Kabupaten Banjar”.	Penelitian ini. menggunakan metode deskriptif, metode pengambilan sampel dengan cara <i>accidental sampling</i> dengan jumlah sampel minimal 30 orang.	Tingkat pendidikan terbanyak adalah SMP/MTS sebanyak (50%) mempunyai pengetahuan yang baik, sebaliknya responden yang mempunyai pendidikan yang rendah kemungkinan mempunyai pengetahuan tentang kepuasan dengan cukup dan kurang. Pekerjaan dari responden terbanyak sebagai ibu rumah tangga sebanyak 18 orang (60%).	Perbedaan : metodologi penelitian, tempat ,waktu jumlah responden dan intrumen Persamaan : tidak ada ada persamaan
2	Sisca Solang, Anastance Lohoraung , dan Atik Purwadari (2012) “Hubungan Kepuasan Pelayanan <i>Antenatal Care</i> Dengan Frekuensi Kunjungan Ibu Hamil di Puskesmas Kombos Kecamatan Singkil Kota Manado”.	Penelitian ini menggunakan metode deskriptif, dengan pendekatan <i>Cross Sectional</i> , pengumpulan data menggunakan kuesioner.	Hasil penelitian sebagian besar ibu hamil merasa puas dengan pelayanan yang diberikan berjumlah 36 responden (59%) dan tidak puas berjumlah 25 responden (41%), ibu hamil yang datang memeriksakan kehamilannya dengan kunjungan > 4 berjumlah 22 (36,1%), dan kunjungan < 4 berjumlah 39 (63,9%).	Perbedaan : tempat, waktu, variabel, teknik pengambilan sampel, dan jumlah responden Persamaan : tidak ada persamaan

4	Firti Marwati dkk (2016) “Analisis Kualitas Pelayanan Puskesmas Terhadap Kepuasan Ibu Hamil di Kota Pangkalpinang Tahun 2015”	Penelitian ini menggunakan metode deskriptif, dengan pendekatan <i>Cross Sectional</i> , pengumpulan data menggunakan kuesioner.	Hasil penelitian berdasarkan 5 dimensi kepuasan yaitu <i>tangible</i> ($p=0,000$), <i>reliability</i> ($p=0,001$), <i>responsiveness</i> ($p=0,000$), <i>assurance</i> ($p=0,055$) <i>emphaty</i> ($p=0,578$). menunjukkan tidak ada perbedaan.	Perbedaan : tempat, waktu, variabel, teknik pengambilan sampel, dan jumlah responden Persamaan : tidak ada persamaan
5	Aghny dkk (2013) “Gambaran Kepuasan Ibu Hamil Terhadap Pelayanan <i>Antenatal Care</i> di Puskesmas Getasan Kabupaten Semarang”.	Penelitian ini menggunakan metode deskriptif, dengan pendekatan <i>Cross Sectional</i> , pengumpulan data menggunakan kuesioner.	Hasil penelitian ditinjau dari pelayanan <i>antenal care</i> bahwa sebagian responden merasa puas sebesar 16 responden (48,5%) , sedang 16 responden (48,5%), kepuasan tinggi 12 responden (36,3%), kepuasan rendah 5 responden (15,2%).	Perbedaan : tempat, waktu, teknik pengambilan sampling, jumlah responden Persamaan : tidak ada persamaan