

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari pembangunan nasional yang diupayakan oleh pemerintah. Berdasarkan peraturan presiden No. 7 tahun 2005 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2004—2009, telah ditetapkan bahwa sasaran pembangunan kesehatan pada akhir 2009 adalah meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui peningkatan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas (Depkes RI, 2006)

Hingga saat ini akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan masih rendah. Rendahnya aksesibilitas ini salah satu sebabnya adalah ketidakpuasan pelayanan jasa ke pelanggan. Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), AKI pada tahun 2002—2003 mencapai 307 per 100.000 kelahiran hidup dan pada tahun 2007 mencapai 228 per 100.000 kelahiran hidup (Depkes, 2006).

Hasil susenas tahun 2005 menunjukkan angka kematian ibu di propinsi DIY (Daerah Istimewa Yogyakarta) sebesar 105 per 100.000 kelahiran hidup, angka ini mengalami penurunan dibandingkan hasil susenas sebelumnya yaitu sebesar 110 per 100.000 kelahiran hidup (Depkes, 2008)

Sebagian besar penyebab kematian ibu secara langsung sebesar 90% adalah komplikasi yang terjadi pada saat persalinan dan segera setelah bersalin. Penyebab tersebut dikenal dengan Trias Klasik yaitu perdarahan (28%), eklamsi (24%) dan infeksi (11%). Penyebab tidak langsungnya antara lain adalah ibu hamil yang menderita kurang energi kronis (37%) dan anemia (40%). Anemia pada ibu hamil akan meningkatkan risiko terjadinya kematian ibu dibandingkan dengan ibu yang tidak anemia. Upaya untuk mempercepat penurunan AKI telah dimulai sejak akhir tahun 1980 melalui program *Safe Motherhood Initiative* yang mendapat perhatian besar dan dukungan dari berbagai pihak baik di dalam maupun luar negeri. Pada akhir tahun 1990 secara konseptual telah diperkenalkan lagi upaya untuk mempertajam dalam menurunkan AKI yaitu *Making Pregnancy Safer* (MPS) yang dirancang oleh pemerintah tahun 2004 (Depkes, 2004).

Menjalin hubungan dengan pasien dan melakukan penelitian terhadap mereka perlu dilakukan agar pelayanan yang diberikan sesuai dengan apa yang diharapkan. Hal ini yang disebut orientasi pada pasien. Kualitas layanan akan menciptakan pengguna layanan. Kualitas layanan ini pada akhirnya dapat memberikan beberapa manfaat, diantaranya terjadinyahubungan yang harmonis antaran penyedia barang dan jasa dengan pelanggan yang memberikan dasar yang baik bagi terciptanya loyalitas pelanggan dan membentuk suatu rekomendasi dari mulut kemulut

(*word of maunth*) yang menguntungkan bagi penyedia jasa tersebut (Supranto, 2006).

Dengan telah dilaksanakannya intervensi yang *cost-effektive* berdasarkan buku ilmiah, MPS mempunyai tiga pesan kunci yaitu(a) setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih, (b) setiap komplikasi ditangani secara adekuat (c) setiap wanita usia subur mempunyai askes terhadap pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan dan penanganan komplikasi keguguran. Sesuai dengan kunci pertama MPS, untuk dapat mendapatkan pelayanan kesehatan maternal dan neonatal yang berkualitas dibutuhkan tenaga kesehatan yang terampil yang didukung ketersediannya sarana dan prasarana yang memadai (Depkes, 2004)

Program standarisasi pelayanan kesehatan meliputi kegiatan penetapan SOP, evaluasi dan pengembangan standart pelayanan dan penilaian kinerja tenaga kesehatan. Program ini dilaksanakan dalam rangka menjamin mutu pelayanan kesehatan. Selama tahun 2007 telah ditetapkan 2 jenis standar pelayanan kesehatan, yaitu standart pelayanan untuk internal dan eksternal yang memuat dengan jelas alur, unsur yang terlibat, tugas dan tanggung jawab yang akan dipakai untuk pelaksanaan kegiatan. Sementara pemutakhiran data dilakukan dalam rangka menjamin informasi yang sah dan dapat digunakan untuk pengambilan keputusan bagi manajemen. Penilaian kinerja dokter dan paramedis sebagai tolak ukur tingkat profesionalisme pegawai dimana standarisasi kualifikasi tenaga dapat menjadi contoh untuk tenaga lainnya (Depkes, 2007).

Berdasarkan profil kesehatan propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) tahun 2008, diperoleh informasi bahwa cakupan K4 (kunjungan keempat) dari kota Yogyakarta tahun 2008 melebihi target . Namun tingginya kecakupan tersebut belum membuktikan bahwa pelayanan antenatal yang diperbaiki memberikan kepuasan pada pelanggan. Semakin ketatnya persaingan serta pelanggan yang semakin selektif dan berpengetahuan mengharuskan penyedia jasa pelayanan kesehatan dituntut untuk selalu meningkatkan kualitas pelayanan . Hal ini penting sebagai acuan dalam pembenahan pelayanan agar dapat memberikan kepuasan optimal. Masalah utama sebagai suatu lembaga jasa pelayanan kesehatan yang banyak pesaingnya adalah pelayanan yang diberikan apakah sudah sesuaiharapan pasien atau belum (Depkes, 2008).

Jumlah penduduk Kabupaten Kulonprogo tahun 2007-2008 yang telah memperoleh jaminan pemeliharaan kesehatan sebesar 53,2 % sehingga masih diperlukan upaya untuk memotivasi dan mengelola penjaminan pembiayaan kesehatan bagi sekitar 47% penduduk. Dalam memenuhi upaya ini perlu dipikirkan adanya unit pengelola asuransi kesehatan secara tersendiri berupa Badan ataupun Unit Pelaksana Teknis (Depkes, 2007).

Studi pendahuluan yang dilakukan melalui wawancara terhadap 10 responden menyatakan bahwa pelayanan antenatal di BPS Y Sri Suyantiningsih telah sesuai dengan yang diharapkan. Dari hasil wawancara tersebut, Dibandingkan dengan dua BPS lain yang jaraknya tidak terlalu

jauh dengan BPS Y Sri Suyantiningsih. Para responden menyatakan bahwa mereka lebih senang memeriksakan kehamilannya di BPS Y Sri Suyantiningsih meskipun terdapat BPS lain yang jaraknya lebih dekat dari rumah mereka.

Dari uraian latar belakang diatas, guna dapat meneliti lebih dalam berdasarkan sudut pandang kepuasan pasien dapat dilihat dari pelayanan yang diberikan melalui dimensi kualitas, maka penulis merasa tertarik untuk mengajukan judul "Gambaran Tingkat Kepuasan Ibu Hamil Terhadap Mutu Pelayanan Antenatal di BPS Y Sri Suyantiningsih".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latarbelakang masalah dapat diambil rumusan masalah penelitian "Bagaimanakah tingkat kepuasan ibu hamil terhadap pelayanan antenatal di BPS Y Sri Suyantingsih kota Kulon Progo tahun 2011"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui tingkat kepuasan ibu hamilterhadap pelayanan antenatal di BPS Y Sri Suyantingsih Kulon Progo

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat kepuasan ibu hamil terhadap pelayanan antenatal di BPS Y Sri Suyantingsih Kulon Progo pada dimensi *tangibles*

- b. Untuk mengetahui tingkat kepuasan ibu hamil terhadap pelayanan antenatal di BPS Y Sri Suyantingsih Kulon Progo pada dimensi *reabilty*.
- c. Untuk mengetahui tingkat kepuasan ibu hamil terhadap pelayanan antenatal di BPS Y Sri Suyantingsih Kulon Progo Yogyakarta pada dimensi *responsivess*.
- d. Untuk mengetahui tingkat kepuasan ibu hamil terhadap pelayanan antenatal di BPS Y Sri Suyantingsih Kulon Progo Yogyakarta pada dimensi *assurance*.
- e. Untuk mengetahui tingkat kepuasan Ibu hamil terhadap pelayanan antenatal di BPS Y Sri Suyantingsih Kulon Progo Yogyakarta pada dimensi *emphaty*.
- f. Untuk mengetahui tingkat kepuasan ibu hamil terhadap pelayanan antenatal di BPS Y Sri Suyantiningsih Kulon Progo Yogyakarta

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Dapat menambah ilmu pengetahuan di bidang kebidanan tentang tingkat kepuasan ibu hamil terhadap pelayanan antenatal.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Instansi BPS

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai pertimbangan dalam rangka perencanaan peningkatan kualitas pelayanan antenatal

b. Bagi tenaga kesehatan dan Bidan

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan untuk bidan dalam meningkatkan pelayanan antenatal karena bidan sebagai pemberi pelayan langsung antenatal di BPS

c. Bagi Penelitian

Peneliti ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi penelitian selanjutnya

E. Keaslian penelitian

Tabel 1. 1
Keaslian Penelitian

No	Judul penelitian	Metode penelitian.	Teknik/ sampling	Analisis data	Hasil.
1.	Widodo (2008) Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Panggang 1 Kabupaten Gunungkidul	Analitik Deskriptif dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	<i>simple random</i>	Analisis data dengan rumus presentasi.	Dari 40 responden yang diteliti, 85% menyatakan penting 31,5% menyatakan puas, dan nilai korelasinya sebesar 0,613
2.	Marwati (2008) Gambaran Tingkat Kepuasan Ibu Hamil terhadap pelayanan ANC di Puskesmas Ngablak Kabupaten Magelang	Deskriptif dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Sampling aksidenta	Analisis data dengan rumus presentasi.	Dari 50 responden yang diteliti, 92% menyatakan Sangat puas dan 84,5% menyatakan puas

3.	Anjar (2008) Analisis Pengaruh Kuantitatif terhadap Kepuasan Pasien Puskesmas Depok 1 sleman	Analitik deskriptif dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	<i>Record crosss,ek</i> raksi dan tabulasi.	Analisis data dengan rumus presentasi	dari 100 responden 89,4% menyatakan sangat penting,78% menyatakan penting
4.	Hufron (2008) Analisis Hubungan Persepsi Pasien Tentang Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Puskesmas Penumping Kota Surakarta	Deskriptif korelasi	<i>Random sampling</i>	Analisis data dengan rumus <i>Chi square</i>	Dari 111 responden mutu pelayanan rendah dengan kepuasan rendah sebanyak 22 pasien (52,4%) mutu pelayanan rendah dengan kepuasan tinggi sebanyak 20 pasien (47,6%). Mutu pelayanan tinggi dengan kepuasan rendah sebanyak 27 pasien (39,1%) mutu pelayanan tinggi dengankepuasan tinggi sebanyak 42 pasien (60,9%).

Pada penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*, teknik pengambilan sampelnya *total sampling* dengan rumus presentasi