

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas. Oleh karena itu, upaya peningkatan kesehatan ibu dan anak mendapat perhatian khusus. Penilaian terhadap status kesehatan dan kinerja upaya kesehatan ibu penting untuk dilakukan pemantauan. Hal tersebut dikarenakan Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator yang peka dalam menggambarkan kesejahteraan masyarakat di suatu Negara (Depkes RI, 2012).

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, angka kematian ibu di Indonesia masih tinggi sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Target global *SDGs (Sustainable Development Goals)* ke-3 adalah menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Buku Panduan *SDGs*, 2015).

Faktor yang berkontribusi terhadap kematian ibu, secara garis besar dapat dikelompokkan menjadi penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Penyebab langsung kematian ibu adalah faktor yang berhubungan dengan komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas seperti perdarahan, pre eklampsia/eklampsia, infeksi, persalinan macet dan abortus. Penyebab tidak langsung kematian ibu adalah faktor-faktor yang memberatkan keadaan ibu hamil seperti Empat Terlalu (terlalu muda, terlalu tua, terlalu sering melahirkan dan terlalu dekat jarak kelahiran). Menurut SDKI 2002 sebanyak 22,5%, maupun yang mempersulit proses penanganan kedaruratan kehamilan, persalinan dan

nifas seperti Tiga Terlambat (terlambat mengenali tanda bahaya dan mengambil keputusan, terlambat mencapai fasilitas kesehatan dan terlambat dalam penanganan kegawatdaruratan). Faktor berpengaruh lainnya adalah ibu hamil yang menderita penyakit menular seperti malaria.HIV/AIDS, tuberkulosis, sifilis; penyakit yang tidak menular seperti hipertensi, diabetes mellitus, gangguan jiwa; maupun yang mengalami kekurangan gizi (Pedoman ANC Terpadu, 2010).

Dalam pelayanan standar minimal *Antenatal Care 7 T* meliputi timbang badan, tekanan darah, pengukuran tinggi fundus uteri, tetanus toxoid, tablet fe, tes PMS dan temu wicara. Sedangkan dalam pelayanan *Antenatal Care 10 T* meliputi pengukuran tinggi badan & berat badan, tekanan darah, pengukuran lingkaran lengan atas (LiLA), tinggi fundus uteri, presentasi janin dan denyut jantung janin, tetanus toxoid, pemeriksaan laboratorium, penanganan kasus, dan temu wicara (Marmi, 2014 dan Depkes RI 2014).

Untuk mengatasi permasalahan tersebut di atas, maka pelayanan antenatal di fasilitas kesehatan di pemerintah maupun swasta dan praktik perorangan/kelompok perlu dilaksanakan secara komprehensif dan terpadu, mencakup upaya promotif, preventif, sekaligus kuratif dan rehabilitatif, yang meliputi pelayanan KIA, gizi, pengendalian penyakit menular (imunisasi, HIV/AIDS, TB, Malaria, penyakit menular seksual), penanganan penyakit kronis serta beberapa program lokal dan spesifik lainnya sesuai dengan kebutuhan program. (Panduan Pelayanan ANC Terpadu; 2010).

*Antenatal Care* (ANC) pada kehamilan berperan penting dalam perawatan kesehatan ibu dan bayi. Komponen – komponen kunci dari ANC meliputi komunikasi kesehatan terkait dalam formasi, skrining faktor risiko, pencegahan dan manajemen komplikasi, dan persiapan untuk persalinan di

tempat yang aman oleh petugas yang terampil. Spesifik komponen yang secara signifikan dapat mengurangi kematian ibu dan bayi termasuk imunisasi TT, suplemen zat besi, deteksi dini dan pengobatan pre-eklampsia, persiapan untuk transportasi persalinan ke pelayanan kesehatan dan pendidikan persalinan yang aman. Tujuan utama dari ANC adalah untuk menghasilkan bayi yang sehat dan ibu sehat pada akhir kehamilan (Jesmin, Allisyn dkk, 2012).

Cakupan pelayanan kunjungan antenatal pertama (K1) di Provinsi Jawa Tengah tahun 2016 yaitu mencapai 98,58%. Dan cakupan pelayanan kunjungan *antenatal* dengan kontak 4 kali atau lebih dengan tenaga kesehatan (K4) di provinsi Jawa Tengah yaitu mencapai 93,05% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2016). Cakupan pelayanan *antenatal* (K1) di Kabupaten Klaten tahun 2016 yaitu mencapai 100%. Dan cakupan pelayanan *antenatal* K4 di Kabupaten Klaten yaitu mencapai 90% (Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten, 2016).

Dari data Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten pada tahun 2016 jumlah ibu hamil terdapat 18.568 ibu hamil. Jumlah keseluruhan ibu hamil yang berada di wilayah kerja Puskesmas Karanganom terdapat 645 ibu hamil. Cakupan kunjungan ibu hamil K1 di Puskesmas Karanganom dari tahun ke tahun mengalami peningkatan. Pada tahun 2012 cakupan K1 mencapai 96,29%, tahun 2013 96,68%, tahun 2014 meningkat menjadi 98,2%, tahun 2015 dan tahun 2016 mencapai 100% (Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten 2012 – 2016).

Salah satu indikator keberhasilan pelayanan kesehatan perorangan di puskesmas adalah kepuasan pasien (Supardi, 2008). Dengan adanya kemauan bidan untuk selalu berusaha meningkatkan serta mempertahankan kemampuan kualitas pelayanannya, maka dengan itu pulalah kepuasan pasien baik individu, keluarga dan masyarakat dapat tercapai. Bidan pelaksana di Puskesmas

hendaknya dapat mempromosikan pelayanan kebidanan yang ada di Puskesmas merupakan pelayanan yang baik dan nyaman. Hal ini diperlukan karena Puskesmas merupakan pelayanan kesehatan tingkat pertama sehingga pelayanan ini merupakan pelayanan yang bersifat pokok yang sangat dibutuhkan oleh sebagian besar masyarakat. Pelayanan yang baik dan nyaman dapat mempengaruhi persepsi masyarakat sehingga masyarakat merasa tertarik dan bersedia untuk memanfaatkan fasilitas yang ada di pelayanan kesehatan tersebut.

Pelayanan antenatal yang baik akan menyebabkan ibu hamil yang berkunjung merasa puas. Kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakan dengan harapannya. Apabila kinerja atau keterampilan sesuai dengan harapan, maka pasien akan puas. Dampak ketidakpuasan pasien akan memperlemah hubungan antara pasien dengan bidan, oleh karena itu diperlukan suatu solusi pemecahan masalah sehingga dalam memberikan pelayanan kebidanan, semua pasien akan merasa puas (Azwar, 2007).

Hasil wawancara terhadap bidan desa Sentono di wilayah kerja Puskesmas Karangdowotentang bagaimana pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Karangdowo bahwa pelayanan yang diberikan kurang. Pelayanan yang diberikan dalam ANC Terpadu di Puskesmas Karangdowo dalam pemeriksaan gigi tidak dilakukan. Pada tanggal 15 November 2016, peneliti melakukan wawancara dengan Bidan Koordinator di Puskesmas Karangnom Klaten. Pelayanan ANC Terpadu dilaksanakan setiap pada hari Selasa yang pesertanya sebanyak 10 orang yang sebelumnya harus mendaftar dahulu kepada Bidan Koordinator Puskesmas melalui SMS. Pasien diberikan

pertanyaan apakah pasien puas dengan pelayanan yang diberikan? Pelayanan kebidanan antenatal terpadu apa saja yang diberikan? Bagaimana pelayanan di puskesmas tersebut? Di dapatkan 10 responden, 6 responden mampu menjawab tentang pelayanan kebidanan *antenatal care* terpadu, 4 responden tidak tahu tentang pelayanan kesehatan *antenatal care* terpadu dan 7 orang responden mengatakan puas dengan pelayanan kebidanan *antenatal care* terpadu sedangkan 3 orang responden tidak puas dengan pelayanan kebidanan antenatal care terpadu.

Dari uraian di atas terlihat bahwa pelayanan kesehatan *Antenatal Care* yang berkualitas sangat diperlukan untuk menentukan tingkat kepuasan pasien ANC, oleh karena itu penulis tertarik untuk meneliti hubungan antara pelayanan kesehatan *antenatal care* terpadu dengan tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Karangnom Klaten.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas di dapatkan rumusan permasalahannya adalah: “Apakah ada hubungan Pelaksanaan *Antenatal Care* (ANC) Terpadu dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Puskesmas Karangnom Klaten?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan pelaksanaan *antenatal care* terpadu dengan tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Karangnom Klaten.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui pelaksanaan *antenatal care (ANC)* terpadu di Puskesmas Karanganom Klaten.
- b. Untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien *antenatal care (ANC)* terpadu di Puskesmas Karanganom Klaten.
- c. Untuk mengetahui karakteristik ibu hamil yang melaksanakan pemeriksaan *antenatal care (ANC)* terpadu di Puskesmas Karanganom Klaten.

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Bagi Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini dapat menjadi salah satu referensi dalam meningkatkan pelayanan kebidanan yang mengacu pada kepuasan *antenatal care (ANC)* terpadu.

### 2. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini sebagai sumber informasi dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan khususnya pelayanan kebidanan *antenatal care (ANC)* terpadu yang sesuai standar pelayanan kebidanan.

### 3. Bagi Ibu Hamil

Hasil penelitian ini, pasien *antenatal care (ANC)* terpadu menjadi lebih puas dan dapat kembali memeriksakan diri ke Puskesmas setelah mendapatkan pelayanan kebidanan dengan mutu yang lebih baik di Puskesmas Karanganom Klaten.

#### 4. Bagi STIKES

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan dalam memperkaya perpustakaan dan berguna bagi pembaca secara keseluruhan serta penelitian selanjutnya.

#### 5. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menjadi tambahan ilmu pengetahuan tentang pelaksanaan *antenatal care* terpadu dan kepuasan pasien *antenatal care* (ANC) terpadu.

### E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Penelitian Sejenis yang Relevan

No.	Judul	Penelitian & tahun	Metode	Hasil	Perbedaan
1.	Hubungan Mutu Pelayanan Kebidanan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien <i>Antenatal Care</i> (ANC) Di Bidan Praktek Mandiri (BPM) Cahyu Harpeni Kepoh Delanggu Klaten	Heni Kusumawati (2012) Stikes Muhammadiyah Klaten	<i>Observasional deskriptif dan analitik</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i> , sampelnya adalah semua ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya, pengambilan sampel dengan <i>teknik total sampling</i> .	Ada hubungan mutu pelayanan kebidanan dengan tingkat kepuasan pasien <i>antenatal care</i> yakni ditunjukkan dengan hasil bahwa sebanyak 37 responden mengatakan sangat puas 31 responden (83,3%) dan mengatakan puas 6 responden (16,2%).	Metode, sampel dan teknik sampling. Penelitian akan dilakukan menggunakan metode deskriptif koralional dengan pendekatan <i>cross sectional</i> dengan teknik total sampling.
2.	Kepuasan Ibu Hamil Dan Persepsi Kualitas Pelayanan <i>Antenatal Care</i> Di	Rikhly Faradisy Mursyida (2012) Universitas Diponegoro	<i>Observasional</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i> , sampelnya adalah semua	Ada hubungan antara persepsi <i>reliability</i> , <i>responsiveness</i> , <i>assurance</i> , <i>empathy</i> , dan <i>tangibles</i> dengan	Metode, sampel dan teknik sampling. Penelitian akan dilakukan

No.	Judul	Penelitian & tahun	Metode	Hasil	Perbedaan
	Puskesmas Tanjung Kabupaten Sampang Madura		ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya, pengambilan sampel dengan <i>teknik consecutive sampling</i> .	kepuasan ibu hamil yakni ditunjukkan dengan	menggunakan metode deskriptif korasional dengan pendekatan cross sectional dengan teknik total sampling.
3.	Hubungan Mutu Pelayanan <i>Antenatal Care</i> Terpadu Dengan Kepuasan Prosedur Pelayanan Ibu Hamil Di Puskesmas Secang I Kabupaten Magelang	Dianita Wisnu Putri (2016) Stikes Ngudi Waluyo	Deskriptif korelasional dengan pendekatan cross sectional, sampelnya adalah semua ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya, pengambilan teknik total sampling.	Ada hubungan antara mutu pelayanan antenatal care terpadu dengan kepuasan prosedur pelayanan ibu hamil yakni ditunjukkan dengan sejumlah 50 orang (59,5%) merasa puas dan 44 orang (52,4%) merasa kurang puas.	Metode, sampel dan teknik sampling. Penelitian akan dilakukan menggunakan metode deskriptif korasional dengan pendekatan cross sectional dengan teknik total sampling.
4.	Hubungan Antara Pelayanan <i>Antenatal Care</i> Bidan Dengan Tingkat Kepuasan Ibu Hamil Di Puskesmas Sangkrah Tahun 2013	Ratih Puspitasari (2013) Universitas Sebelas Maret	Observasional analitik dengan pendekatan cross sectional, sampelnya adalah ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya, pengambilan teknik accidental sampling.	Ada hubungan antara pelayanan antenatal care bidan dengan tingkat kepuasan ibu hamil yakni ditunjukkan dengan sejumlah 64,3% merasa puas dan 35,7% cukup puas.	Metode, sampel dan teknik sampling. Penelitian akan dilakukan menggunakan metode deskriptif korasional dengan pendekatan cross sectional dengan teknik total sampling.



No.	Judul	Penelitian & tahun	Metode	Hasil	Perbedaan
5.	Hubungan Pelaksanaan <i>Antenatal Care</i> (ANC) Terpadu Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Puskesmas Karanganom Klaten	Tri Puspasari (2017) Stikes Muhammadiyah Klaten	Observasional analitik dengan pendekatan cross sectional, sampelnya semua ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya, pengambilannya teknik accidental sampling.	Ada hubungan pelaksanaan antenatal care terpadu dengan tingkat kepuasan pasien yakni dengan p value 0,001.	Metode, sampel dan teknik sampling. Penelitian akan dilakukan menggunakan metode deskriptif koralional dengan pendekatan cross sectional dengan teknik total sampling.