

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teoritis

1. ANC Terpadu

a. Pengertian ANC Terpadu

Pelayanan ANC terpadu adalah pelayanan antenatal komprehensif dan berkualitas yang diberikan kepada semua ibu hamil untuk memenuhi hak setiap ibu hamil memperoleh pelayanan antenatal yang berkualitas sehingga mampu menjalani kehamilan dengan sehat, bersalin dengan selamat, dan melahirkan bayi yang sehat.⁹

b. Tujuan ANC terpadu

1) Tujuan umum

untuk memenuhi hak setiap ibu hamil memperoleh pelayanan antenatal yang berkualitas sehingga mampu menjalani kehamilan dengan sehat, bersalin dengan selamat, dan melahirkan bayi yang sehat.

2) Tujuan khusus

a) Menyediakan pelayanan antenatal terpadu, komprehensif dan berkualitas, termasuk konseling kesehatan dan gizi ibu hamil, konseling KB dan pemberian ASI.

b) Menghilangkan “*missed opportunity*” pada ibu hamil dalam mendapatkan pelayanan antenatal terpadu, komprehensif, dan berkualitas

- c) Mendeteksi secara dini kelainan/penyakit/gangguan yang diderita ibu hamil.
 - d) Melakukan intervensi terhadap kelainan/penyakit/gangguan pada ibu hamil sedini mungkin.
 - e) Melakukan rujukan kasus ke fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan sistem rujukan yang ada.
- c. Sasaran ANC terpadu

Semua ibu hamil ditargetkan menjadi sasaran pelayanan antenatal terpadu.⁹

- d. Pelaksanaan ANC terpadu

Pelayanan ANC terpadu dapat dilaksanakan oleh Puskesmas. Berdasarkan panduan ANC terpadu.⁹

- e. Petunjuk Teknis Pelayanan ANC terpadu

Dalam melakukan pemeriksaan antenatal, tenaga kesehatan harus memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai standar terdiri dari:

- 1) Timbang berat badan

Penimbangan berat badan pada setiap kali kunjungan antenatal dilakukan untuk mendeteksi adanya gangguan pertumbuhan janin. Penambahan berat badan yang kurang dari 9 kilogram selama kehamilan atau kurang dari 1 kilogram setiap bulannya menunjukkan adanya gangguan pertumbuhan janin.

2) Ukur lingkaran lengan atas (LiLA).

Pengukuran LiLA hanya dilakukan pada kontak pertama untuk skrining ibu hamil berisiko kurang energi kronis (KEK). Kurang energi kronis disini maksudnya ibu hamil yang mengalami kekurangan gizi dan telah berlangsung lama (beberapa bulan/tahun) dimana LiLA kurang dari 23,5 cm. Ibu hamil dengan KEK akan dapat melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR).

3) Ukur tekanan darah.

Pengukuran tekanan darah pada setiap kali kunjungan antenatal dilakukan untuk mendeteksi adanya hipertensi (tekanan darah e” 140/90 mmHg) pada kehamilan dan preeklampsia (hipertensi disertai edema wajah dan atau tungkai bawah; dan atau proteinuria)

4) Ukur tinggi fundus uteri

Pengukuran tinggi fundus pada setiap kali kunjungan antenatal dilakukan untuk mendeteksi pertumbuhan janin sesuai atau tidak dengan umur kehamilan. Jika tinggi fundus tidak sesuai dengan umur kehamilan, kemungkinan ada gangguan pertumbuhan janin. Standar pengukuran menggunakan pita pengukur setelah kehamilan 24 minggu.

5) Hitung denyut jantung janin (DJJ)

Penilaian DJJ dilakukan pada akhir trimester I dan selanjutnya setiap kali kunjungan antenatal. DJJ lambat kurang dari 120/menit

atau DJJ cepat lebih dari 160/menit menunjukkan adanya gawat janin.

6) Tentukan presentasi janin;

Menentukan presentasi janin dilakukan pada akhir trimester II dan selanjutnya setiap kali kunjungan antenatal. Pemeriksaan ini dimaksudkan untuk mengetahui letak janin. Jika, pada trimester III bagian bawah janin bukan kepala, atau kepala janin belum masuk ke panggul berarti ada kelainan letak, panggul sempit atau ada masalah lain.

7) Beri imunisasi Tetanus Toksoid (TT)

Untuk mencegah terjadinya tetanus neonatorum, ibu hamil harus mendapat imunisasi TT. Pada saat kontak pertama, ibu hamil diskriminasi status imunisasi TT-nya. Pemberian imunisasi TT pada ibu hamil, disesuaikan dengan status imunisasi ibu saat ini.

8) Beri tablet tambah darah (tablet besi),

Untuk mencegah anemia gizi besi, setiap ibu hamil harus mendapat tablet zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan diberikan sejak kontak pertama.

9) Periksa laboratorium (rutin dan khusus)

Pemeriksaan laboratorium dilakukan pada saat antenatal meliputi:

a) Pemeriksaan golongan darah,

Pemeriksaan golongan darah pada ibu hamil tidak hanya untuk mengetahui jenis golongan darah ibu melainkan juga untuk

mempersiapkan calon pendonor darah yang sewaktu-waktu diperlukan apabila terjadi situasi kegawatdaruratan.

b) Pemeriksaan kadar hemoglobin darah (Hb)

Pemeriksaan kadar hemoglobin darah ibu hamil dilakukan minimal sekali pada trimester pertama dan sekali pada trimester ketiga. Pemeriksaan ini ditujukan untuk mengetahui ibu hamil tersebut menderita anemia atau tidak selama kehamilannya karena kondisi anemia dapat mempengaruhi proses tumbuh kembang janin dalam kandungan.

c) Pemeriksaan protein dalam urin

Pemeriksaan protein dalam urin pada ibu hamil dilakukan pada trimester kedua dan ketiga atas indikasi. Pemeriksaan ini ditujukan untuk mengetahui adanya proteinuria pada ibu hamil. Proteinuria merupakan salah satu indikator terjadinya pre-eklampsia pada ibu hamil.

d) Pemeriksaan kadar gula darah.

Ibu hamil yang dicurigai menderita Diabetes Melitus harus dilakukan pemeriksaan gula darah selama kehamilannya minimal sekali pada trimester pertama, sekali pada trimester kedua, dan sekali pada trimester ketiga (terutama pada akhir trimester ketiga).

e) Pemeriksaan darah Malaria

Semua ibu hamil di daerah endemis Malaria dilakukan pemeriksaan darah Malaria dalam rangka skrining pada kontak pertama. Ibu hamil di daerah non endemis Malaria dilakukan pemeriksaan darah Malaria apabila ada indikasi.

f) Pemeriksaan tes Sifilis

Pemeriksaan tes Sifilis dilakukan di daerah dengan risiko tinggi dan ibu hamil yang diduga Sifilis. Pemeriksaan Sifilis sebaiknya dilakukan sedini mungkin pada kehamilan.

g) Pemeriksaan HIV

Pemeriksaan HIV terutama untuk daerah dengan risiko tinggi kasus HIV dan ibu hamil yang dicurigai menderita HIV. Ibu hamil setelah menjalani konseling kemudian diberi kesempatan untuk menetapkan sendiri keputusannya untuk menjalani tes HIV.

h) Pemeriksaan BTA

Pemeriksaan BTA dilakukan pada ibu hamil yang dicurigai menderita Tuberkulosis sebagai pencegahan agar infeksi Tuberkulosis tidak mempengaruhi kesehatan janin.

Selain pemeriksaan tersebut diatas, apabila diperlukan dapat dilakukan pemeriksaan penunjang lainnya di fasilitas rujukan.

10) Tatalaksana/penanganan Kasus

Berdasarkan hasil pemeriksaan antenatal di atas dan hasil pemeriksaan laboratorium, setiap kelainan yang ditemukan pada ibu hamil harus ditangani sesuai dengan standar dan kewenangan tenaga kesehatan. Kasus-kasus yang tidak dapat ditangani dirujuk sesuai dengan sistem rujukan.

11) KIE Efektif

KIE efektif dilakukan pada setiap kunjungan antenatal yang meliputi:

a) Kesehatan ibu

Setiap ibu hamil dianjurkan untuk memeriksakan kehamilannya secara rutin ke tenaga kesehatan dan menganjurkan ibu hamil agar beristirahat yang cukup selama kehamilannya (sekitar 9- 10 jam per hari) dan tidak bekerja berat.

b) Perilaku hidup bersih dan sehat

Setiap ibu hamil dianjurkan untuk menjaga kebersihan badan selama kehamilan misalnya mencuci tangan sebelum makan, mandi 2 kali sehari dengan menggunakan sabun, menggosok gigi setelah sarapan dan sebelum tidur serta melakukan olah raga ringan.

c) Peran suami/keluarga dalam kehamilan dan perencanaan persalinan

Setiap ibu hamil perlu mendapatkan dukungan dari keluarga terutama suami dalam kehamilannya. Suami, keluarga atau masyarakat perlu menyiapkan biaya persalinan, kebutuhan bayi, transportasi rujukan dan calon donor darah. Hal ini penting apabila terjadi komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas agar segera dibawa ke fasilitas kesehatan.

d) Tanda bahaya pada kehamilan, persalinan dan nifas serta kesiapan menghadapi komplikasi

Setiap ibu hamil diperkenalkan mengenai tanda-tanda bahaya baik selama kehamilan, persalinan, dan nifas misalnya perdarahan pada hamil muda maupun hamil tua, keluar cairan berbau pada jalan lahir saat nifas, dsb. Mengenal tanda-tanda bahaya ini penting agar ibu hamil segera mencari pertolongan ke tenaga kesehatan.

e) Asupan gizi seimbang

Selama hamil, ibu dianjurkan untuk mendapatkan asupan makanan yang cukup dengan pola gizi yang seimbang karena hal ini penting untuk proses tumbuh kembang janin dan derajat kesehatan ibu. Misalnya ibu hamil disarankan minum tablet tambah darah secara rutin untuk mencegah anemia pada kehamilannya.

f) Gejala penyakit menular dan tidak menular.

Setiap ibu hamil harus tahu mengenai gejala-gejala penyakit menular (misalnya penyakit IMS, Tuberkulosis) dan penyakit tidak menular (misalnya hipertensi) karena dapat mempengaruhi pada kesehatan ibu dan janinnya.

g) Penawaran untuk melakukan konseling dan testing HIV di daerah tertentu (risiko tinggi).

Konseling HIV menjadi salah satu komponen standar dari pelayanan kesehatan ibu dan anak. Ibu hamil diberikan penjelasan tentang risiko penularan HIV dari ibu ke janinnya, dan kesempatan untuk menetapkan sendiri keputusannya untuk menjalani tes HIV atau tidak. Apabila ibu hamil tersebut HIV positif maka dicegah agar tidak terjadi penularan HIV dari ibu ke janin, namun sebaliknya apabila ibu hamil tersebut HIV negatif maka diberikan bimbingan untuk tetap HIV negatif selama kehamilannya, menyusui dan seterusnya.

h) Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan pemberian ASI eksklusif

Setiap ibu hamil dianjurkan untuk memberikan ASI kepada bayinya segera setelah bayi lahir karena ASI mengandung zat kekebalan tubuh yang penting untuk kesehatan bayi. Pemberian ASI dilanjutkan sampai bayi berusia 6 bulan.

i) KB paska persalinan

Ibu hamil diberikan pengarahannya tentang pentingnya ikut KB setelah persalinan untuk menjarangkan kehamilan dan agar ibu punya waktu merawat kesehatan diri sendiri, anak, dan keluarga.

j) Imunisasi

Setiap ibu hamil harus mendapatkan imunisasi Tetanus Toksoid (TT) untuk mencegah bayi mengalami tetanus neonatorum.

2. Kepuasan terhadap Layanan Kesehatan

a. Pengertian

Kepuasan menurut Tjiptono menyatakan kepuasan atau ketidakpuasan adalah respon konsumen terhadap evaluasi ketidaksesuaian yang dirasakan antara harapan yang setelah pemakaiannya.¹⁰ Harapan konsumen merupakan perkiraan atau keyakinan konsumen tentang apa yang akan diterima bila ia akan membeli atau mengkonsumsi suatu produk (barang dan jasa). Sedangkan kinerja yang dirasakan adalah persepsi konsumen terhadap apa yang ia terima setelah mengkonsumsi produk yang dibeli.

Kepuasan konsumen mengacu pada persepsi konsumen terhadap kinerja produk atau layanan dalam kaitannya dengan yang diharapkan.¹¹ Kepuasan konsumen sebagai tingkat di mana suatu produk atau jasa memberikan tingkat kepuasan pemenuhan konsumsi yang menyenangkan. Dengan kata lain, sejauh mana kinerja suatu produk melebihi harapan konsumen untuk itu.¹²

Kepuasan pelanggan dengan pembelian bergantung pada kinerja produk relatif terhadap harapan pembeli. Pelanggan mungkin mengalami berbagai tingkat kepuasan. Jika kinerja produk jauh dari harapan, pelanggan tidak puas. Jika kinerja sesuai dengan harapan, pelanggan puas. Jika kinerja melebihi harapan, pelanggan sangat puas atau senang.¹³

Kepuasan atau ketidakpuasan adalah respon konsumen terhadap evaluasi ketidaksesuaian yang dirasakan antara harapan yang setelah pemakaiannya. Harapan konsumen merupakan perkiraan atau keyakinan konsumen tentang apa yang akan diterimanya bila ia akan membeli atau mengkonsumsi suatu produk (barang atau jasa). Sedangkan kinerja yang dirasakan adalah persepsi konsumen terhadap apa yang ia terima setelah mengkonsumsi produk yang dibeli.¹⁰

b. Kepuasan terhadap Layanan Kesehatan

Kepuasan terhadap pelayanan kesehatan akan dinyatakan melalui hal hal sebagai berikut¹⁴:

1) Komunikasi dari Mulut ke Mulut

Informasi yang diperoleh dari pasien atau masyarakat yang memperoleh pelayanan yang memuaskan ataupun tidak, akan menjadi informasi yang dapat digunakan sebagai referensi untuk menggunakan atau memilih jasa pelayanan kesehatan tersebut.

2) Kebutuhan Pribadi

Pasien atau masyarakat selalu membutuhkan pelayanan kesehatan yang tersedia sebagai kebutuhan pribadi yang tersedia pada waktu dan tempat sesuai dengan kebutuhan. Pasien atau masyarakat mengharapkan adanya kemudahan dalam memperoleh pelayanan kesehatan baik dalam keadaan biasa ataupun gawat darurat.

3) Pengalaman Masa Lalu

Pasien atau masyarakat yang pernah mendapatkan pelayanan kesehatan yang memuaskan akan kembali ke pelayanan kesehatan yang terdahulu untuk memperoleh layanan yang memuaskan sesuai dengan kebutuhannya berdasarkan pengalaman masa lalu.

4) Komunikasi Eksternal

Sosialisasi yang luas dari sistem pelayanan kesehatan mengenai fasilitas, sumber daya manusia, serta kelebihan-kelebihan yang dimiliki suatu institusi pelayanan kesehatan akan mempengaruhi pemakaian jasa pelayanan oleh masyarakat atau pasien.

c. Indikator Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien menurut Pohan dapat diukur dengan indikator berikut ini¹⁴:

1) Kepuasan terhadap akses layanan kesehatan

Dinyatakan oleh sikap dan pengetahuan tentang sejauh mana layanan kesehatan itu tersedia pada waktu dan tempat saat

dibutuhkan, kemudahan memperoleh layanan kesehatan, baik dalam keadaan biasa ataupun dalam keadaan gawat darurat dan sejauh mana pasien mengerti bagaimana sistem layanan kesehatan itu bekerja, keuntungan dan tersedianya layanan kesehatan.

2) Kepuasan terhadap mutu layanan kesehatan.

Dinyatakan oleh sikap terhadap kompetensi teknik dokter dan atau profesi layanan kesehatan lain yang berhubungan dengan pasien dan keluaran dari penyakit atau bagaimana perubahan yang dirasakan oleh pasien sebagai hasil dari layanan kesehatan.

3) Kepuasan terhadap proses layanan kesehatan

Termasuk hubungan antar manusia ditentukan dengan melakukan pengukuran sejauh mana ketersediaan layanan rumah sakit menurut penilaian pasien, persepsi tentang perhatian dan kepedulian dokter dan atau profesi layanan kesehatan lain. tingkat kepercayaan dan keyakinan terhadap dokter, tingkat pengertian tentang kondisi atau diagnose dan sejauh mana tingkat kesulitan untuk dapat mengerti nasehat dokter atau rencana pengobatan.

4) Kepuasan terhadap sistem layanan kesehatan.

Ditentukan oleh sikap terhadap fasilitas fisik dan lingkungan layanan kesehatan, sistem perjanjian, termasuk menunggu giliran, waktu tunggu, pemanfaatan waktu selama menunggu, sikap mau menolong atau kepedulian personel, mekanisme pemecahan

masalah dan keluhan yang timbul dan lingkup dan sifat keuntungan layanan kesehatan yang ditawarkan.

d. Faktor –faktor yang Mempengaruhi Kepuasan

Dalam menentukan tingkat kepuasan konsumen, terdapat lima faktor utama yang harus diperhatikan oleh perusahaan yaitu¹⁵:

1) Kualitas Produk

Konsumen akan merasa puas bila hasil evaluasi menunjukkan bahwa produk yang digunakan berkualitas. Dalam hal ini kualitas produk yang baik akan membarikan nilai tambah di benak konsumen.

2) Kualitas pelayanan

Kepuasan pelanggan terhadap layanan tercapai apabila layanan yang diberikan sesuai dengan yang diharapkan. Pelanggan yang puas terhadap layanan kemungkinan dapat menggunakan produk atau jasa yang sama

3) Emosional

Konsumen akan merasa puas atau bangga karena adanya emosional value yang diberikan oleh brand dari produk tersebut.

4) Harga

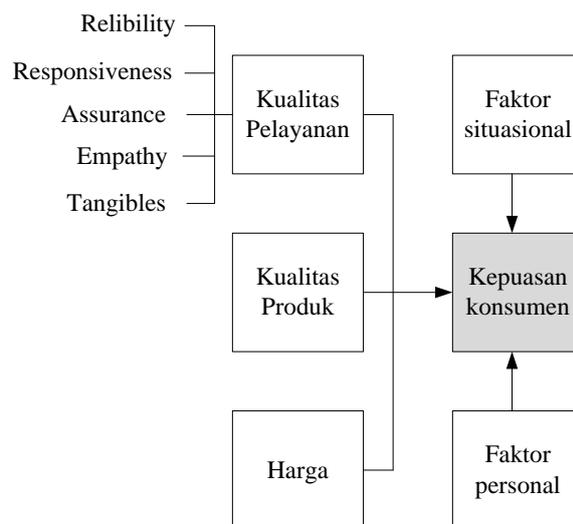
Konsumen akan puas apabila harga relatif murah dan mempunyai kualitas produk yang sama.

5) Kemudahan

Pelanggan akan semakin puas apabila relatif mudah, nyaman, dan efisien dalam mendapatkan produk atau pelayanan

Sementara Zeithaml, dkk. (2013) juga berpendapat bahwa terdapat lima faktor yang mempengaruhi kepuasan pelanggan tetapi ada sedikit perbedaan dengan faktor-faktor yang sudah disebutkan Irawan.¹⁶

Faktor-faktor tersebut adalah kualitas pelayanan, kualitas produk, harga, faktor personal, dan faktor situasional sebagaimana ditunjukkan pada Gambar 1. berikut:



Gambar 1. Persepsi Konsumen dan Kepuasan Konsumen²⁶

- 1) *Reliability* didefinisikan sebagai kemampuan untuk melakukan layanan yang dijanjikan dengan andal dan akurat.
- 2) *Responsiveness* adalah keinginan untuk membantu pelanggan dan memberikan layanan yang cepat. Dimensi ini menekankan perhatian dan ketepatan waktu dalam menangani permintaan pelanggan, pertanyaan, keluhan, dan masalah.

- 3) *Assurance* didefinisikan sebagai pengetahuan dan kesopanan karyawan serta kemampuan perusahaan dan karyawannya untuk menginspirasi kepercayaan dan kepercayaan pelanggan
- 4) *Empathy* didefinisikan sebagai perhatian perusahaan atau karyawan kepada pelanggan sebagai individu
- 5) *Tangible* didefinisikan sebagai penampilan fasilitas fisik

e. Mengukur Tingkat Kepuasan

Beberapa macam metode untuk mengetahui kepuasan konsumen adalah sebagai berikut¹³:

1) Sistem Keluhan dan Saran

Organisasi yang berpusat pada konsumen memberikan kesempatan yang luas kepada para konsumennya untuk menyampaikan saran dan keluhan, misalnya dengan menyediakan kotak saran, kartu komentar, dan lain-lain Informasi - informasi ini dapat memberikan ide-ide cemerlang bagi perusahaan dan memungkinkannya untuk bereaksi secara tanggap dan cepat untuk mengatasi masalah-masalah yang timbul

2) *Ghost Shopping*

Salah satu cara untuk memperoleh gambaran mengenai kepuasan konsumen adalah dengan memperkerjakan beberapa orang untuk berperan atau bersikap sebagai pembeli potensial, kemudian melaporkan temuannya mengenai kekuatan dan kelemahan produk perusahaan dan pesaing berdasarkan pengalaman

mereka dalam pembelian produk-produk tersebut. Selain itu para *ghost shopper* juga dapat mengamati cara penanganan setiap keluhan.

3) Analisa Pelanggan yang Hilang (*Lost Customer Analysis*)

Perusahaan-perusahaan harus menghubungi para pelanggan yang telah berhenti membeli produk perusahaan ataupun telah berpindah pada pemasok lain untuk mempelajari sebabnya

4) Survei Kepuasan Konsumen

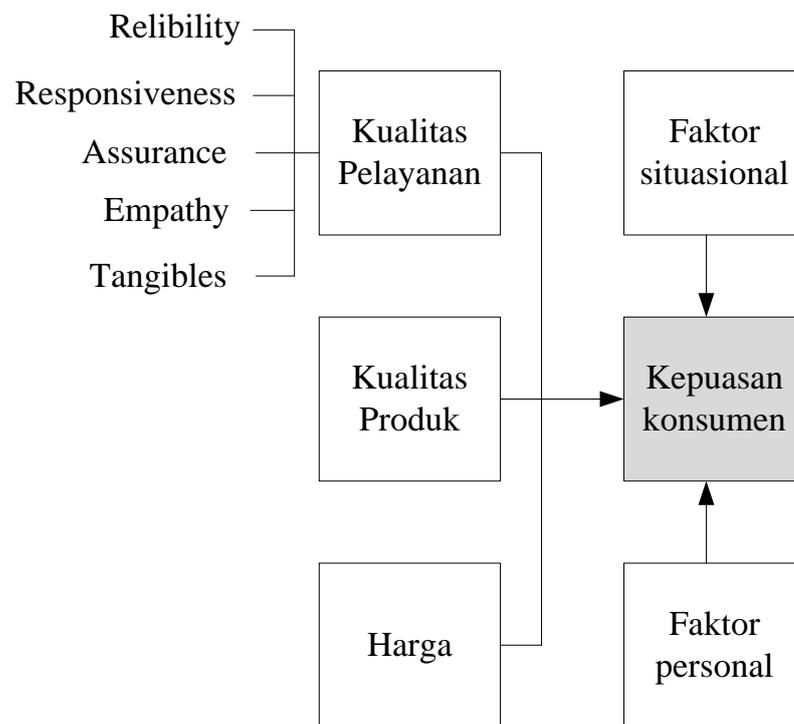
Umumnya penelitian mengenai kepuasan konsumen dilakukan dengan penelitian survey, baik melalui pos, telepon, maupun wawancara langsung. Hal ini karena melalui survey, perusahaan akan memperoleh tanggapan dan umpan balik secara langsung dari konsumen dan juga memberikan tanda positif bahwa perusahaan menaruh perhatian terhadap para konsumennya. Metode survey kepuasan konsumen dapat menggunakan pengukuran dengan berbagai cara, yaitu:

- a) *Directly reported satisfaction*. Pengukuran dapat dilakukan secara langsung dengan pertanyaa.
- b) *Derived satisfaction*. Responden juga dapat diberi pertanyaan mengenai seberapa besar mereka mengharapkan suatu atribut tertentu dan seberapa besar yang mereka rasakan.
- c) *Problem analysis*. Metode lain adalah dengan meminta responden untuk menuliskan masalah-masalah yang mereka

miliki dengan penawaran dari perusahaan untuk menuliskan perbaikan-perbaikan yang mereka sarankan.

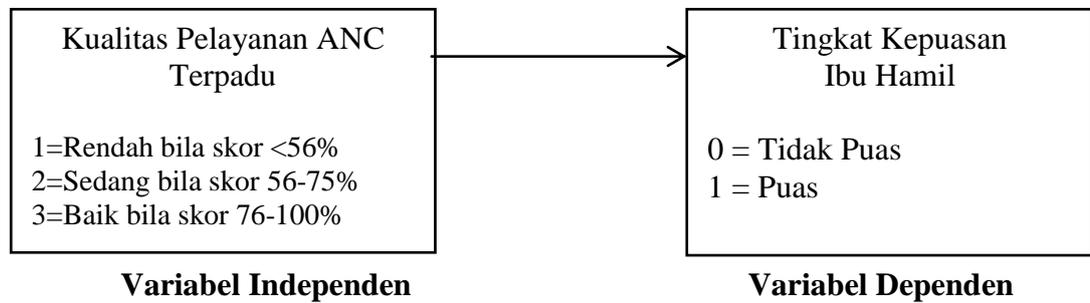
- d) *Importance Performance Analysis (IPA)*. Responden diminta untuk meranking berbagai elemen dari penawaran berdasarkan derajat pentingnya setiap elemen dan seberapa baik kinerja perusahaan dalam masing-masing elemen.

B. Kerangka Teori



Gambar 2. Kerangka teori RATER (*Responsibility, Assurance, Tangible, Empathy and Responsiveness*)¹⁷

C. Kerangka Konsep



Gambar 3. Kerangka Konsep

D. Hipotesis Penelitian

Ada hubungan kualitas pelayanan ANC terpadu dengan tingkat kepuasan ibu hamil di Puskesmas Sedayu II.