

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Tingginya Angka kematian ibu (AKI) merupakan permasalahan kesehatan yang sampai saat ini belum selesai di Indonesia. Menurut *World Health Organization* (WHO) yang dimaksud dengan kematian ibu adalah kematian selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, akibat semua sebab yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya tetapi bukan oleh kecelakaan atau cedera. Sekitar 800 wanita meninggal setiap hari disebabkan oleh hal yang berkaitan dengan kehamilan dan persalinan.<sup>1</sup>

Sejak 2000, tren Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia menunjukkan tren menurun. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menyebutkan, angka kematian ibu di Indonesia sebesar 177 kematian per 100 ribu kelahiran pada 2017. Hal ini menurun bila dibandingkan hasil Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2015, angka kematian ibu (yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas) sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini masih cukup tinggi apalagi jika dibandingkan dengan negara-negara tetangga.<sup>2</sup>

Data kematian ibu di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta dalam lima tahun terakhir dari tahun 2014 sampai 2018 mengalami penurunan, namun kembali meningkat pada tahun 2019. Pada tahun 2015 penurunan jumlah kematian ibu sangat signifikan hingga menjadi sebesar 29 kasus. Namun pada

tahun 2016 kembali naik tajam menjadi 39 kasus dan kembali sedikit turun menjadi 34 pada tahun 2017, namun naik lagi di tahun 2018 menjadi 36 di tahun 2019 kasus kematian ibu hamil di angka yang sama dengan tahun sebelumnya. Kasus terbanyak terjadi di Kabupaten Bantul (14 kasus) dan terendah di Kota Yogyakarta (empat kasus).<sup>3</sup>

Angka kematian ibu di Kabupaten Bantul pada tahun 2018 naik dibandingkan pada tahun 2017. Angka kematian ibu tahun 2017 sebesar 72,85/100.000 kelahiran hidup, yaitu sejumlah sembilan kasus. Sedangkan pada tahun 2018 sebanyak 14 kasus, sebesar 108,36/100.000 kelahiran hidup. Kasus kematian ibu tersebut tersebar di beberapa wilayah kecamatan, dengan jumlah kasus terbanyak dilaporkan terjadi di Puskesmas Jetis I, yaitu sebanyak dua kasus.<sup>4</sup>

Faktor penyebab tidak langsung tingginya angka kematian ibu antara lain rendahnya tingkat pengetahuan ibu dan frekuensi pemeriksaan *antenatal care* yang tidak teratur. *Antenatal care* merupakan pelayanan yang diberikan pada ibu hamil secara berkala untuk menjaga kesehatan ibu dan bayinya.<sup>5</sup>

Pelayanan *antenatal care* dapat dikatakan berkualitas apabila sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Pelayanan ini sangat penting untuk dilakukan untuk memantau perkembangan kehamilan dan mendeteksi komplikasi yang terjadi pada kehamilan secara dini agar segera ditangani dengan cepat dan benar, dan diharapkan pelayanan ini dapat mengurangi permasalahan kehamilan hingga persalinan yang otomatis mengurangi angka kematian ibu di Indonesia.<sup>6</sup>

Keteraturan *antenatal care* dapat ditunjukkan melalui frekuensi kunjungan, ternyata hal ini menjadi masalah karena tidak semua ibu hamil memeriksakan kehamilannya secara rutin terutama ibu hamil normal sehingga komplikasi yang timbul dalam kehamilan tidak dapat terdeteksi sedini mungkin. Salah satu faktor yang menjadi penyebab mengapa ibu hamil kurang termotivasi dalam melakukan *antenatal care* secara teratur dan tepat waktu adalah kurangnya kemudahan untuk pelayanan maternal, asuhan medik yang kurang baik, kurangnya tenaga terlatih dan obat-obatan penyelamat jiwa.<sup>7</sup>

Pelayanan ANC yang berkualitas dapat meningkatkan kepercayaan dan kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan oleh bidan maupun Puskesmas. Pemerintah menetapkan bahwa pelayanan *antenatal care* memenuhi standar 14 T yaitu berat badan, ukur tekanan darah, ukur tinggi fundus uteri, pemberian imunisasi tetanus toksoid, pemberian tablet fetes terhadap penyakit menular dan temu wicara (konseling), status gizi, pemeriksaan Hb, pemeriksaan VDRL, pemeriksaan protein urine atas indikasi, pemberian terapi kapsul yodium untuk daerah endemis gondok dan pemberian anti malaria untuk daerah endemis malaria.<sup>6</sup>

Kepuasan adalah tingkat keadaan yang dirasakan seseorang yang merupakan hasil dari membandingkan penampilan atau *outcome* produk yang dirasakan dalam hubungannya dengan harapan seseorang.<sup>8</sup> Menurut Tjiptono menyatakan bahwa “Kualitas pelayanan adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan”.<sup>9</sup>

Penilaian terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dilakukan dengan melihat cakupan K1 dan K4. Cakupan K1 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal pertama kali oleh tenaga kesehatan, dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun. Sedangkan cakupan K4 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar paling sedikit empat kali sesuai jadwal yang dianjurkan di tiap trimester, dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun. Indikator tersebut memperlihatkan akses pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil dan tingkat kepatuhan ibu hamil dalam memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan.<sup>19</sup>

Selama tahun 2006 sampai tahun 2019 cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K4 cenderung meningkat. Jika dibandingkan dengan target Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan tahun 2019 yang sebesar 80%, capaian tahun 2019 telah mencapai target yaitu sebesar 88,54%. Namun, untuk Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta cakupan pelayanan Kesehatan ibu hamil K4 belum memenuhi target nasional, yaitu hanya sebesar 74,26%.<sup>19</sup>

Selama tahun 2019 cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K1 sudah 100% untuk seluruh kabupaten. Namun, tidak untuk cakupan pelayanan kesehatan Ibu hamil K4. Menurut profil Kesehatan Propinsi daerah Istimewa Yogyakarta, cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K4 untuk Kota Yogyakarta sebesar 88,4%, Kabupaten Bantul sebesar 89,3%, Kabupaten Sleman sebesar 92,6%, Kabupaten Kulonprogo 84,5%, dan Kabupaten Gunungkidul 81,2%.<sup>23</sup>

Cakupan Pemeriksaan Ibu Hamil K1 di Kabupaten Bantul Yogyakarta pada tahun 2019 dilaporkan mencapai 100% sehingga telah mencapai target K1 95%. Cakupan pemeriksaan ibu hamil K4 tahun 2019 dilaporkan 89,30%, sehingga kurang dari target K4 sebesar 95%. Cakupan kunjungan K4 ibu hamil Tahun 2019 tertinggi terdapat di wilayah kerja Puskesmas Kasihan I sebesar 98,97%. Cakupan kunjungan terendah yaitu sebesar kurang dari 86% terdapat di wilayah, seperti wilayah kerja Puskesmas Jetis, Puskesmas Bantul, Puskesmas Pleret, Puskesmas Piyungan, Puskesmas Sedayu dan Puskesmas Banguntapan.<sup>25</sup>

Berdasarkan pengambilan data di Puskesmas Jetis I, diperoleh data cakupan kunjungan ibu hamil K1 telah mencapai 100%, sedangkan K4 sebesar 82,97%. Berdasarkan tanya jawab secara langsung terhadap lima orang ibu hamil yang berkunjung di Puskesmas Jetis I, tiga diantaranya mengatakan puas dengan pelayanan yang diberikan oleh bidan yang bertugas.

Berdasarkan pada latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk meneliti “Hubungan Kualitas Pelayanan ANC dengan Tingkat Kepuasan Ibu Hamil di Puskesmas Jetis I tahun 2021.”

## **B. Perumusan Masalah**

Angka kematian ibu di Kabupaten Bantul pada tahun 2018 naik dibandingkan pada tahun 2017. Angka kematian ibu tahun 2017 sebesar 72,85/100.000 kelahiran hidup, yaitu sejumlah sembilan kasus. Sedangkan pada tahun 2018 sebanyak 14 kasus, sebesar 108,36/100.000 kelahiran hidup. Kasus kematian ibu tersebut tersebar di beberapa wilayah kecamatan, dengan jumlah

kasus terbanyak dilaporkan terjadi di Puskesmas Jetis I, yaitu sebanyak dua kasus.

Faktor penyebab tidak langsung tingginya angka kematian ibu antara lain rendahnya tingkat pengetahuan ibu dan frekuensi pemeriksaan antenatal care yang tidak teratur. Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Jetis I, diperoleh data cakupan kunjungan ibu hamil K1 telah mencapai 100%, sedangkan K4 sebesar kurang dari 86%.

Berdasarkan latar belakang, identifikasi masalah dan batasan masalah, maka dapat peneliti kemukakan rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut; “Apakah ada hubungan antara kualitas pelayanan ANC dengan kepuasan ibu hamil di Puskesmas Jetis I Bantul Tahun 2021?”

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kualitas pelayanan ANC dengan kepuasan ibu hamil di Puskesmas Jetis I Bantul Tahun 2021.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui kualitas pelayanan ANC di Puskesmas Jetis I Bantul Tahun 2021.
- b. Diketahui tingkat kepuasan ibu hamil terhadap pelayanan ANC di Puskesmas Jetis I Bantul Tahun 2021.
- c. Diketahui hubungan kualitas pelayanan ANC dengan kepuasan kunjungan ibu hamil di Puskesmas Jetis I Bantul Tahun 2021.

- d. Diketuainya keeratan hubungan kualitas pelayanan ANC dengan kepuasan ibu hamil di Puskesmas Jetis I Bantul tahun 2021.

#### **D. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup dalam penelitian ini adalah pelaksanaan pelayanan *antenatal care* ibu hamil.

#### **E. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberi tambahan informasi untuk pembelajaran yang berhubungan dengan *antenatal care* yang dibutuhkan oleh ibu hamil.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Bagi Bidan Puskesmas Jetis I Bantul

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan untuk bidan di Puskesmas Jetis I Bantul terutama dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan ANC untuk ibu hamil.

###### b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat memicu peneliti lain untuk melakukan penelitian lain yang berhubungan dengan kesehatan terutama di bidang manajemen pelayanan jasa kesehatan.

## F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

| No | Judul Penelitian dan Nama Peneliti                                                                                                                                                    | Metode Penelitian                                                                                                                                                                                                                       | Hasil Penelitian                                                                                                                                                                                                           | Persamaan dan Perbedaan                                                                                                                                                                              |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Hubungan Kualitas Pelayanan Antenatal Care dengan Kepuasan Kunjungan Ibu Hamil terhadap pelayanan ANC di BPRB Fitri Griya Husada Sewon Bantul Tahun 2012. (Wulansari)                 | a. Desain <i>cross sectional</i><br>b. Teknik <i>purposive sampling</i><br>c. Jumlah sampel 155 orang<br>d. Subjek penelitian seluruh ibu hamil yang diperiksa<br>e. Analisa data: Kendall-Tau.                                         | Ada hubungan antara kualitas pelayanan terhadap kepuasan kunjungan ibu hamil dengan $p = 0,000$ ( $p < 0.05$ )                                                                                                             | a. Perbedaan:<br>- Jumlah sampel<br>- Variabel<br>- Waktu dan tempat penelitian<br>- Jenis sampling<br>- Teknik analisis<br>b. Persamaan<br>- Teknik sampling non random<br>- Subjek penelitian      |
| 2  | Pengaruh Motivasi Dan Kompetensi Bidan Terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil Pada Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) Puskesmas Di Kabupaten Aceh Barat 2013. (M.Idrus)      | a. Desain explanatory<br>b. Teknik random sampling<br>c. Jumlah sampel 82 orang<br>d. Subjek penelitian seluruh bidan yang bertugas<br>e. Analisa data : uji regresi logistic berganda                                                  | Motovasi dan keterampilan berpengaruh terhadap kualitas pelayanan antenatal care dengan nilai alfa = 0,05                                                                                                                  | a. Perbedaan:<br>- Teknik sampling<br>- Jumlah sampel<br>- Waktu dan tempat penelitian<br>- Subjek penelitian<br>- Desain penelitian<br>- Analisa data<br>b. Persamaan:<br>-                         |
| 3  | Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepuasan Ibu Hamil Terhadap Kualitas Pelayanan <i>Antenatal care</i> di Puskesmas Kelurahan Cibubur Kecamatan Ciraras Ilma Nurpahmi, dkk (2016) | a. <i>Desain cross sectional</i><br>b. Teknik sampling : <i>cluster sampling</i><br>c. Jumlah sampel 60 orang<br>d. Subjek penelitian seluruh ibu hamil yang diperiksa<br>e. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan rumus slovin | Ada hubungan yang bermakna antara bukti fisik ( $p = 0,043$ ), ketanggapan ( $p = 0,021$ ), jaminan ( $p = 0,001$ ) perhatian ( $p = 0,011$ ), sedangkan satu hubungan yang tidak bermakna yaitu keandalan ( $p = 0,169$ ) | a. Perbedaan :<br>- Teknik sampling : <i>Accidental sampling</i><br>- Variabel dependen<br>- Analisa data<br>- Waktu dan tempat penelitian<br>b. Persamaan<br>- Subjek penelitian<br>- Jumlah sampel |