

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembangunan kesehatan menjadi salah satu indikator penting keberhasilan pembangunan di suatu negara atau daerah. Di Indonesia pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan untuk hidup sehat serta untuk menciptakan derajat kesehatan yang tinggi. Prioritas utama dalam pembangunan di Indonesia adalah program kesehatan ibu dan anak, sejalan dengan kesepakatan global MDG'S (*Millennium Development Goals*) 2000-2015 yang saat ini dilanjutkan dengan SDG'S (*Sustainable Development Goals*) 2015-2030 yaitu berkomitmen untuk menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB).

AKI merupakan salah satu indikator utama yang menggambarkan kesejahteraan suatu negara. AKI dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti terbatasnya pelayanan kesehatan ibu dan tenaga kesehatan. Terbatasnya kualitas tenaga kesehatan untuk pelaksanaan kegiatan responsif gender, *antenatal* yang terintegrasi pertolongan persalinan, penanganan komplikasi, serta keluarga berencana (Effendi & Makhfudli,2009). Menurut (WHO) tahun 2015 angka kematian ibu mengalami penurunan. Pada tahun 2014 angka kematian ibu mencapai 289.000 jiwa, namun pada tahun 2015 angka kematian ibu mencapai 100.000 jiwa. Menurut data profil kesehatan Indonesia tahun 2016 angka kematian ibu mencapai 305 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH). Di Provinsi Jawa Timur tahun 2015 mencapai 89,6 per

100.000 KH capaian angka diatas sudah memenuhi target renstra (Rencana Strategi) dan SDG's yaitu 102 per 100.000 KH, namun AKI harus tetap ditekan (Dinkes Provinsi Jawa Timur 2015:8). Berdasarkan profil kesehatan kota Malang, kasus kematian ibu yang berada di kota Malang tahun 2016 mencapai 75,29 per 100.000 KH. Angka ini meningkat jika dibandingkan dengan tahun 2015 yaitu 68,24 per 100.000 KH (Dinkes Kota Malang,2016:29).

Menurut Kemenkes 2011, penurunan AKI memerlukan berbagai upaya-upaya kesehatan yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas. Yaitu meningkatkan pelayanan KIA meliputi pelayanan *antenatal care*, persalinan, nifas, dan perawatan bayi baru lahir. Pemeriksaan kehamilan atau *Antenatal Care* (ANC) merupakan asuhan yang diberikan saat hamil sampai sebelum melahirkan. ANC penting dilakukan oleh ibu hamil untuk menjamin agar proses kehamilan tetap berjalan normal dan mendeteksi ibu hamil yang tidak normal sehingga komplikasi yang mungkin terjadi selama kehamilan dapat terdeteksi secara dini serta ditangani secara memadai. Kunjungan ANC sebaiknya dilakukan minimal 4x selama kehamilan. Kini pelayanan ANC tersebut diperbaharui menjadi pedoman pelayanan *antenatal care*. *Antenatal care* adalah pelayanan *antenatal* komprehensif dan berkualitas yang diberikan kepada semua ibu hamil, untuk meningkatkan status kesehatan ibu yang pada akhirnya akan memberikan kontribusi terhadap penurunan angka kematian ibu. Di kota Malang pelayanan ANC telah diterapkan di seluruh puskesmas, tingkat pemanfaatan pelayanan ANC dapat dilihat dari cakupan kunjungan pertama (K1) dan cakupan kunjungan keempat (K4). Kualitas pelayanan *antenatal* dapat juga dinilai melalui konten pelayanan yang diterima dan jenis

informasi yang diberikan kepada ibu selama pelayanan. Pelayanan ini menimbulkan kesadaran dari tanda-tanda bahaya selama kehamilan bersalin dan nifas. Kualitas pelayanan *antenatal* yang baik juga akan meningkatkan perilaku mencari pelayanan kesehatan, mengorientasikan konsumen untuk persiapan masalah kehamilan, menyediakan pencegahan dasar dan pelayanan terapeutik (Tetui & Kiracho 2012).

Konsep kualitas pelayanan yang populer adalah konsep SERVQUAL (*service quality*) oleh Parasuraman, Berry, dan Zeithaml. Meskipun konsep tersebut sudah berusia lebih dari dua puluh tahun, konsep ini tetap merupakan konsep yang paling banyak digunakan diseluruh dunia dalam hal pelayanan (Irawan, 2009). Konsep tersebut berisi lima dimensi kualitas pelayanan, yaitu bukti fisik, reliabilitas, daya tanggap, jaminan dan empati (Parasuraman *et al* 1988). Gupta *et al* 2012 melakukan penelitian tentang kualitas pelayanan sebanyak dua kali, mereka juga menemukan bahwa kualitas pelayanan yang diterima oleh pasien kanker pankreas pada *Cancer Treatment Centers Of America* (CTCA) berpengaruh terhadap kelangsungan hidup pasien. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Miranda *et al* 2013 menemukan bahwa kualitas pelayanan kesehatan yang baik dapat mengurangi angka kematian pada pasien kecelakaan di Peru.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Malang, jumlah cakupan K1 dan K4 dalam 3 tahun terakhir adalah tahun 2014 cakupan K1 mencapai 92,03% dan cakupan K4 mencapai 88,52%, pada tahun 2015 cakupan K1 mencapai 92,24% dan cakupan K4 87,67%, dan pada tahun 2016 yaitu cakupan untuk K1 mencapai 95,11% dan cakupan K4 mencapai 88,59%. Berdasarkan data tersebut dapat dilihat

bahwa jumlah cakupan K1 dan K4 dalam 3 tahun terakhir tidak menentu (fluktuatif) Puskesmas Bareng merupakan salah satu puskesmas di Kota Malang dengan akreditasi Madya dan telah menerapkan program ANC, tetapi pada cakupan K4 di Puskesmas Bareng mengalami penurunan dari yang semula pada tahun 2016 sebesar 92,02% ke tahun 2017 sebesar 89,00%. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan, terhadap 8 ibu hamil yang akan melakukan pemeriksaan didapatkan 5 ibu hamil yang memilih memeriksakan kehamilan ke dokter spesialis dengan alasan pelayanannya cepat, peralatannya lebih lengkap, dan dapat melihat langsung pertumbuhan janinnya, 2 ibu hamil memilih untuk memeriksakan ke puskesmas dan 1 ibu hamil memilih memeriksakan kehamilannya ke bidan dengan alasan yang sama yaitu lebih dekat dari rumah.

Melihat fenomena yang telah diuraikan diatas, maka penulis akan melakukan penelitian dengan judul “Persepsi Ibu Hamil Tentang Mutu Pelayanan *Antenatal Care* di Puskesmas Bareng Kota Malang”. Diharapkan dengan adanya penelitian ini maka hasilnya dapat dijadikan masukan bagi Puskesmas dalam meningkatkan pelayanan kesehatan.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah mutu pelayanan *Antenatal Care* di Puskesmas bareng berdasarkan persepsi pasien?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui mutu pelayanan *Antenatal Care* yang ada di puskesmas Bareng kota Malang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengidentifikasi mutu pelayanan *Antenatal Care* di Puskesmas Bareng berdasarkan harapan ibu hamil.
2. Untuk mengidentifikasi persepsi ibu hamil terhadap pelayanan yang diterima di poli KIA puskesmas Bareng.
3. Untuk menganalisis nilai kesesuaian antara harapan pasien dengan tingkat kinerja poliklinik KIA puskesmas Bareng sebagai upaya untuk menentukan prioritas perbaikan kinerja poliklinik KIA puskesmas Bareng.

1.4 Manfaat penelitian

1. Secara Teoritis

Penelitian ini dapat menjadi tambahan wawasan dan ilmu pengetahuan tentang kualitas pelayanan kesehatan yang dapat digunakan sebagai dasar untuk kontribusi dalam pengelolaan pelayanan kesehatan saat ini ataupun dimasa yang akan datang.

2. Secara Praktisi

Penelitian ini dapat memperkuat teori tentang manajemen kesehatan mengenai kualitas pelayanan yang tentu tidak dapat lepas dari pengaruh profesionalisme para bidan. Hasil penelitian ini dapat dijadikan landasan untuk turut serta dalam

pengelolaan peningkatan pelayanan kesehatan. Disamping itu, penelitian ini juga dapat dimanfaatkan sebagai referensi untuk acuan penelitian selanjutnya.