

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Program kesehatan ibu dan anak adalah prioritas Kementerian Kesehatan dan keberhasilan dari program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) merupakan indikator utama Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2005-2025. Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia yang tinggi membuat pemerintah melakukan upaya penurunan angka kematian ibu (AKI) sebagai program prioritas dalam pembangunan kesehatan. Secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991-2015 dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Walaupun terjadi penurunan angka kematian ibu (AKI) selama periode tersebut, namun tetap gagal mencapai target *Sustainable Development Goals* (SDGs) sebesar 70/100.000 kelahiran hidup dalam kurun waktu sampai tahun 2010. Hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menunjukkan angka kematian ibu di Indonesia yaitu sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. (Kemenkes RI, 2019)

Berdasarkan data profil kesehatan Indonesia, pada tahun 2020 terjadi peningkatan kasus angka kematian ibu (AKI) dibandingkan tahun 2019 yaitu dari 4.221 menjadi 4.627 per 100.000 kelahiran hidup (KH). Jumlah kematian ibu tertinggi di antara 34 provinsi lainnya, yaitu Provinsi Jawa Barat sebesar 745, Jawa Timur 565, dan Jawa Tengah 530. Sedangkan provinsi dengan jumlah kematian terendah yaitu Kalimantan Utara sebesar 18, Kepulauan Bangka Belitung sebesar 26, dan Bengkulu sebesar 32. Cakupan pelayanan *Antenatal Care* (ANC) sebanyak 84,6% cenderung menurun dibandingkan dengan tahun 2019 yaitu sebanyak 88,54%. Cakupan ibu hamil pertama (K1) di Indonesia pada tahun 2020 ialah sebesar 93,3%% dan cakupan K4 sebesar 84,6 (Kemenkes RI, 2020). (Kemenkes RI, 2020)

Pada 2020 Provinsi Jawa Barat, terdapat jumlah kematian ibu sebanyak 745 kasus atau 85,77 per 100.000 KH, meningkat 61 kasus dibandingkan dengan tahun 2019 yaitu sebanyak 684 kasus. Angka kematian ibu pada tahun 2020 yaitu sebanyak 745 ibu, dengan keadaan hamil sebanyak 22,14%, ibu bersalin sebanyak

19,73%, dan ibu nifas sebanyak 44,16 (Dinkes Jabar, 2020). Pada 2020 di provinsi Jawa Barat, tingkat cakupan K1 dan K4 di Jawa Barat mengalami fluktuasi. Di tahun 2018 cakupan K1 sebesar 94,64% dan K4 sebesar 6,1%. Di tahun 2019 cakupan K1 sebesar 98,7% dan K4 6,8%. Pada tahun 2020 cakupan K1 sebesar 96% dan K4 5,16%. Kunjungan Ibu Hamil Pertama pada umur kehamilan 0-3 bulan (K1) di Provinsi Jawa Barat tahun 2020, sebanyak 970.813 Bumil dari sasaran 955.411 Bumil (101,6 %), dan Kunjungan K4 sebanyak 917.417 Bumil (96,0 %), terdapat 37.994 Bumil yang mangkir (Drop out) pada pemeriksaan ke 4 (5,16 %). Jumlah cakupan K4 terendah di antara 27 kabupaten kota di Jawa Barat, yaitu Kota Bekasi sebesar 81,1%, Kota Bandung sebesar 84,7%, dan Kabupaten Bogor sebesar 86,2%. Dari uraian tersebut cakupan K1 dan K4 terdapat penurunan di tahun 2020 yaitu sebesar 5,16% yang mangkir pada pemeriksaan Bumil K4 (Dinkes Jabar, 2020).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Bandung, Di tahun 2019 Tingkat cakupan K1 sebesar 101% dan K4 sebesar 96,73%. Tingkat cakupan ini menurun bila dibandingkan dengan pada tahun 2020, yaitu cakupan K1 sebesar 91.82% dan K4 sebesar 84,73%.. Jumlah ibu hamil yang tidak melengkapi kunjungan pemeriksaan dari K1 ke K4 sejumlah 3.037 ibu hamil. Sedangkan pada tahun 2020 cakupan kunjungan ibu hamil K4 terkecil berada di kecamatan Bandung Kidul sebesar 60,75% (630 ibu hamil), Bandung Wetan 62,30% (314 ibu hamil) dan Cidadap 63,73% (585 ibu hamil). Kecamatan Bandung kidul mengalami peringkat ke-1 kunjungan ibu hamil K4 terkecil yaitu sebesar 60,75% (630 ibu hamil). Dimana wilayah kerja puskesmas di Kecamatan Bandung Kidul yang kunjungannya rendah terhadap cakupan ibu hamil yaitu UPT Puskesmas Kujang Sari cakupan K1 mencapai 76,01% dan K4 mencapai 47,19% (708 ibu hamil) sedangkan kunjungan tertinggi yaitu UPT Puskesmas Mengger cakupan K1 mencapai 94,44% dan K4 mencapai 90,20% (188 ibu hamil) Hal ini menunjukkan bahwa dari kunjungan K1-K4 di Puskesmas Kujang Sari mengalami penurunan kunjungan dimana masih banyak ibu hamil memeriksakan K1 di Puskesmas Kujang Sari tidak kembali melanjutkan hingga ke kunjungan K4 sehingga mengalami penurunan kunjungan *Antenatal care* (Dinkes Kota Bandung, 2020)

Salah satu kebijakan untuk menurunkan angka kematian ibu adalah pelayanan *Antenatal Care* (ANC). Pelayanan ANC yaitu pelayanan kesehatan

yang dilakukan oleh tenaga kesehatan pada ibu hamil, serta dilaksanakan dengan standar yang telah ditetapkan. Pemeriksaan kehamilan atau *antenatal care* adalah pemeriksaan yang sangat penting dilakukan kepada ibu hamil baik fisik dan mental untuk menyelamatkan ibu dan anak dalam kehamilan, persalinan dan masa nifas, sehingga keadaan mereka sehat dan normal, tidak hanya fisik tetapi juga mental (Wiknjosastro, 2010).

Mutu pelayanan kesehatan merupakan pelayanan yang dapat memberi kepuasan pada setiap pengguna jasa pelayanan kesehatan sesuai dengan tingkat kepuasan yang sudah ditetapkan berdasarkan kode etik (Rizalia Wardiah, 2021). Kepuasan pasien adalah salah satu indikator krusial dalam meningkatkan pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah melalui organisasi pada bidang kesehatan memiliki tujuan utama yaitu untuk menjaga dan memelihara kesehatan seluruh masyarakat secara fungsional, proporsional, dan professional (Afrioza & Baidillah, 2021).

Terdapat lima dimensi yang dapat digunakan dalam mengukur kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien menurut Parasuraman, Zeithaml, dan Berry 1985 dalam (Tjiptono, 2017) yaitu: *tangibles* (bukti langsung), yaitu meliputi fasilitas fisik, perlengkapan karyawan dan sarana komunikasi, *Empathy* (perhatian), yaitu rasa peduli untuk memberikan perhatian secara individual kepada pelanggan, memahami kebutuhan pelanggan serta kemudahan untuk dihubungi, *Reliability* (kemampuan), yaitu kemampuan untuk melakukan pelayanan sesuai yang dijanjikan, akurat dan memuaskan, *Responsiveness* (ketanggapan), yaitu kemampuan untuk menolong pelanggan untuk melayani dengan baik, dan *Assurance* (jaminan), yaitu pengetahuan kesopanan petugas serta sifatnya yang dapat dipercaya. Upaya yang dilakukan pemerintah untuk meningkatkan kepuasan pelayanan ANC di Indonesia telah ditetapkan dalam peraturan perundang-undangan tentang pelayanan kesehatan. UU No.36 Tahun 2009 Pasal 5 menyatakan bahwa setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau (Depkes RI, 2010).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 7 April 2022 kepada ibu hamil yang melakukan pemeriksaan *antenatal care* di Puskesmas Kujang Sari. Hasil wawancara dengan 5 orang ibu hamil didapatkan ibu hamil mengatakan petugas KIA (bidan) kurang ramah, waktu tunggu dari loket

pendaftaran dan pelayanan membutuhkan waktu yang lama, saat pelayanan ANC petugas KIA (bidan) lambat melayani dan cuek terhadap ibu hamil.

Kepuasan pelanggan tercipta karena adanya kualitas pelayanan yang baik. Kualitas pelayanan dapat diukur dengan menggunakan dimensi mengenai kualitas pelayanan. Dimensi *Service Quality (SERVQUAL)* merupakan dimensi yang dapat digunakan dalam mengukur kualitas pelayanan, dengan menggunakan dimensi *Service Quality (SERVQUAL)* dapat mengetahui jarak antara ekspektasi pelanggan dengan harapan pelanggan terhadap layanan yang diterima oleh mereka. Terdapat lima dimensi yang dapat digunakan dalam mengukur kualitas pelayanan menurut yaitu; berwujud (*tangibles*), empati (*empathy*), keadaan (*reliability*), cepat tanggap (*responsiveness*), kepastian (*assurance*) (Fandy, 2017).

Berdasarkan hasil analisis penelitian yang dilakukan oleh (Iklima dkk., 2021) menyatakan bahwa hasil Analisa presentasi terendah adalah kepuasan *tangible*, kemudian diikuti oleh kepuasan *emphaty*, selanjutnya kepuasan berdasarkan *reliability*, kepuasan *assurance* dan persentase terbesar diperoleh oleh kepuasan berdasarkan *responsiveness*. Kepuasan dipengaruhi karena *Responsiveness*, kurangnya cepat tanggap yang terjadi pada petugas dapat menurunkan kualitas pelayanan kesehatan, sehingga bisa menurunkan tingkat kunjungan/jumlah pasien. sedangkan faktor hubungan mutu berdasarkan penelitian (Faradisy dkk., 2018) yang berhubungan dengan kepuasan ibu hamil yaitu *emphaty*, *reliability* dan *responsiveness*. kepuasan pasien tergantung dengan bukti layanan langsung yang didapatkan selama melakukan pelayanan seperti kelengkapan alat yang digunakan memadai, kebersihan alat yang digunakan, dan suasana perawatan yang nyaman, sehingga dapat mempengaruhi pasien untuk datang kembali ke tempat yang sama untuk memperoleh pelayanan berikutnya (Khoeriah dkk., 2021)

Berdasarkan Uraian diatas, maka saya sebagai peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Kepuasan Pelayanan *Antenatal Care* di Wilayah Kerja Puskesmas Kujang Sari Kota Bandung Tahun 2022”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka yang menjadi permasalahan dalam penelitian ini yaitu “Analisis Kepuasan Pelayanan *Antenatal Care* di Wilayah Kerja Puskesmas Kujang Sari Kota Bandung Tahun 2022”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui distribusi frekuensi kepuasan pelayanan *antenatal care* di Puskesmas Kujang Sari tahun 2022.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui gambaran karakteristik ibu hamil (umur dan pendidikan) di wilayah kerja Puskesmas Kujang Sari Kota Bandung tahun 2022
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kepuasan ibu hamil pada bukti fisik (*tangible*) pelayanan *antenatal care* di Puskesmas Kujang Sari.
3. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kepuasan ibu hamil pada empati (*empathy*) pelayanan *antenatal care* di Puskesmas Kujang Sari.
4. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kepuasan ibu hamil pada kehandalan (*reliability*) pelayanan *antenatal care* di Puskesmas Kujang Sari.
5. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kepuasan ibu hamil pada daya tanggap (*responsiveness*) pelayanan *antenatal care* di Puskesmas Kujang Sari.
6. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kepuasan ibu hamil pada jaminan (*assurance*) pelayanan *antenatal care* di Puskesmas Kujang Sari.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pemahaman dan referensi untuk mengembangkan ilmu kesehatan dan ilmu pengetahuan sebagai sumber belajar dan informasi yang terkait mengenai kepuasan pasien dalam pelayanan yang ada di puskesmas dan rekomendasi untuk puskesmas dalam meningkatkan mutu pelayanan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Masyarakat

Memberikan informasi maupun wawasan pengetahuan mengenai Implementasi Program KIA yang diberikan oleh pemerintah melalui pelayanan *Antenatal Care* (ANC) sehingga dapat meningkatkan ketertarikan ibu hamil terhadap Program KIA.

2. Bagi Puskesmas Kujang Sari

Diharapkan dapat memberikan informasi dalam meningkatkan Pelayanan *antenatal care* (ANC) untuk seluruh ibu hamil.

3. Bagi Prodi S1 Kesehatan Masyarakat

Dengan didapatnya hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman, menambah ilmu pengetahuan serta bisa menjadi sumber pustaka mengenai kesehatan masyarakat terutama terkait dengan “Analisis Kepuasan Pelayanan *Antenatal Care* di Wilayah Kerja Puskesmas Kujang Sari Kota Bandung Tahun 2022”

4. Bagi Peneliti

Dengan didapatnya hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan, pengetahuan serta pengalaman terutama yang berkaitan dengan Analisis Kepuasan Pelayanan *Antenatal Care* di Wilayah Kerja Puskesmas Kujang Sari Kota Bandung Tahun 2022.