

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Derajat kesehatan ibu dan bayi merupakan perhatian utama pemerintah pada setiap program kerjanya. Derajat kesehatan ibu dan anak ini merupakan salah satu indikator keberhasilan pembangunan bangsa Indonesia. Tingkat derajat kesehatan ibu dan bayi saat ini masih rendah, hal ini ditandai dengan masih tingginya angka kematian ibu dan bayi. Penyebab kematian bayi terbesar di Indonesia adalah Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), asfiksia, infeksi, masalah pemberian minum dan diare.

Menurut data SDKI (Survei Demografi Kesehatan Indonesia) pada periode 2004 sampai dengan 2007 di Indonesia terjadi penurunan Angka Kematian Bayi (AKB) dari 35 per 1000 kelahiran hidup menjadi 34 per 1000 kelahiran hidup, untuk Jakarta AKB sekitar 39 per 1000 kelahiran hidup, sedangkan Angka Kematian Neonatus (AKN) 19 per 1000 kelahiran hidup. Hal tersebut diakibatkan, sebagian masyarakat masih mempunyai kesulitan dalam memperoleh derajat pelayanan kesehatan yang optimal (Depkes RI,2009).

Harapan masa depan yang ingin dicapai melalui pembangunan kesehatan adalah masyarakat yang hidup dalam lingkungan sehat, berperilaku sehat, memiliki kemampuan untuk hidup sehat dan menjangkau pelayanan kesehatan bermutu secara adil dan merata serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Kinerja pelayanan kesehatan yang baik pada

akhirnya dapat menjadi faktor pendorong dan pendukung terhadap pembangunan kesehatan menuju Indonesia sehat 2015.

Upaya menurunkan angka kematian dan kesakitan ibu mempunyai hubungan yang erat dalam berbagai tingkat sistem pelayanan kesehatan. Upaya tersebut diantaranya dengan pemeriksaan kehamilan (pelayanan *ante natal*) yaitu perawatan fisik, mental sebelum persalinan atau pada masa kehamilan, yang bertujuan untuk mempertahankan kesehatan jasmani dan rohani ibu, mengurangi penyulit masa *ante partum*, agar persalinan aman dan agar ibu mampu memenuhi kebutuhan janin (Purwaningsih, 2010). Hal tersebut mencakup berbagai pencegahan, deteksi dini komplikasi kehamilan, persalinan yang aman dan bersih, serta rujukan ke fasilitas rujukan yang memadai.

Indikator yang dapat diperoleh dari Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) adalah akses kunjungan pertama (K1) yang di analisis berdasarkan akses ibu hamil ke tenaga kesehatan dari semua riwayat kehamilan anak terakhir dari dari wanita usia 15-49 tahun. Selanjutnya adalah kunjungan ke-4/ menjelang persalinan (K4) yang dianalisis berdasarkan jumlah pemeriksaan *ante natal* minimal 1 kali pada trimester 1, 1 kali pada trimester 2, dan 2 kali pada trimester 3 dari jumlah kehamilan wanita usia 15-49 tahun.

Berdasarkan sampel Riskesdas 2011, diperoleh 38,6% wanita pernah menikah usia 15-49 tahun mempunyai riwayat kehamilan anak terakhir pada periode lima tahun terakhir. Menurut riwayat kehamilannya anak terakhir tersebut, sudah sebagian besar memeriksakan kandungannya (pelayanan *ante*

natal) ke tenaga kesehatan (84,0%), masih terdapat ibu memeriksakan kehamilannya ke dukun (3,2%), dan tidak melakukan pemeriksaan (2,8%).

Dari analisa diketahui akses (K1) secara keseluruhan adalah 92,8% ibu hamil mengikuti pelayanan *ante natal*. Lebih lanjut hanya 61,3% yang melakukan pelayanan *ante natal* minimal 1 kali pada trimester 1, 1 kali pada trimester 2 dan, 2 kali pada pada trimester 3. Akses ibu hamil ke tenaga kesehatan (K1) pada penduduk perkotaan jauh lebih baik dibanding dengan pedesaan, demikian juga untuk K4. Proporsi meningkat berdasarkan tingkat pendidikan, semakin membaik pendidikan penduduk, semakin banyak yang melakukan kunjungan *ante natal* ketenaga kesehatan.

Demikian halnya dengan tingkat pengeluaran,yang pada umumnya kelompok penduduk dengan tingkat pengeluaran terendah,persentase kunjungan *ante natalnya* lebih kecil dibanding dengan kelompok penduduk dengan tingkat pengeluaran tertinggi.Berdasarkan pekerjaan,pada umumnya kelompok petani/ nelayan yang cakupan pelayanan *ante natalnya* lebih kecil dibanding kelompok penduduk bukan petani/ nelayan.

Pelayanan publik oleh aparatur pemerintah dewasa ini banyak dijumpai kelemahan sehingga belum dapat memenuhi kualitas yang diharapkan oleh masyarakat.Hal ini ditandai dengan masih adanya berbagai keluhan masyarakat yang disampaikan baik melalui media masa maupun langsung pada instansi kesehatan yang bersangkutan, sehingga dapat menimbulkan citra yang kurang baik terhadap aparatur pemerintah. Mengingat fungsi utama pemerintah adalah melayani masyarakat, maka pemerintah harus terus berupaya meningkatkan kualitas pelayanan. Apabila

pelanggan merasa tidak puas terhadap suatu pelayanan yang disediakan, maka pelayanan tersebut dapat dipastikan tidak efektif dan efisien. Padahal hal tersebut sangat penting bagi pelayanan publik (Depkes RI, 2009).

Kepuasan pasien merupakan hal yang sangat penting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan, karena pasien mempunyai hak untuk memilih dalam menggunakan pelayanan kesehatan yang dianggapnya bermutu, sehingga dapat memuaskan keinginannya. Selain itu kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan mempunyai pengaruh yang cukup berarti, salah satunya adalah pencapaian besarnya kunjungan ibu hamil pada sasaran pelayanan.

Nursalam (2011) menyebutkan kepuasan adalah perasaan senang seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesenangan terhadap aktivitas dan suatu produk dengan harapannya. Kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi atau kesannya terhadap kinerja atau hasil suatu produk dan harapan-harapannya menurut Kotler (dalam Nursalam 2011).

Dimensi kepuasan menurut Leonard L. Barry yang dikutip Kotler (dalam Parasuraman, 2006) adalah *tangible* /bukti langsung, *empathy*/ empati, *responsiveness*/ daya tanggap, *reliability*/ keandalan dan *assurance*/ jaminan.

Lima dimensi kepuasan tersebut digunakan dalam mengevaluasi kualitas jasa layanan, sehingga tercipta kepuasan pasien. Indikator pasien puas terhadap pelayanan yang diberikan adalah bila fasilitas rumah sakit lengkap (*tangible*), kemampuan petugas memberikan layanan akurat dan

terpercaya (*reliability*), petugas mampu memberikan jaminan rasa aman nyaman dan bebas dari keragu-raguan sehingga pasien yakin dapat sembuh (*assurance*), petugas memberikan perhatian yang tulus kepada pasien (*empathy*) dan petugas cepat, tanggap, dan bertanggungjawab dalam memberikan pelayanan (*responsiveness*).

Dimensi kepuasan pasien diatas juga sangat berkaitan dengan karakteristik pasiennya sendiri, dimana usia, pendidikan, pekerjaan dan sumber informasi yang didapat pasien menentukan dalam penilaian kualitas pelayanan sehingga pada akhirnya pasien puas terhadap pelayanan yang diberikan.

Usia berkaitan dengan tingkat kematangan seseorang baik secara psikis maupun biologis. Dimana persepsi seseorang terhadap kepuasan sangat dipengaruhi oleh tingkat kematangan berpikirnya dan juga adanya resiko atau ancaman yang mungkin muncul yang berkaitan dengan tingkat kematangan biologisnya juga turut mempengaruhi kepuasan pasien.

Pendidikan juga berkaitan dengan tingkat persepsi pasien dalam menilai kualitas pelayanan kesehatan, dimana pasien dengan tingkat pendidikan tinggi memiliki standar yang tinggi pula dalam menilai kualitas pelayanan kesehatan.

Pekerjaan pasien juga mempengaruhi tingkat kepuasan pasien, dimana pasien yang bekerja memiliki ekspektasi yang tinggi dalam menerima pelayanan kesehatan, sehingga bila tidak sesuai ekspektasi maka pasien akan mudah sekali untuk tidak puas.

Sumber informasi yang didapat pasien juga turut berperan dalam memberikan pengetahuan kepada pasien, dengan adanya informasi yang didapat pasien akan memberikan tingkat kepuasan yang berbeda apabila pasien sudah memiliki pengetahuan didalamnya.

Kepuasan pasien berhubungan dengan mutu pelayanan Rumah Sakit. Dengan mengetahui tingkat kepuasan pasien, manajemen Rumah Sakit dapat melakukan peningkatan mutu pelayanan. Persentase pasien yang menyatakan puas terhadap pelayanan berdasarkan hasil survei dengan instrumen yang baku indikator kinerja Rumah Sakit. Berdasarkan SK Menteri Kesehatan No 983/Menkes/SK/XI/1992: menyebutkan bahwa Rumah Sakit Umum adalah yang memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat dasar, spesialisik, dan subspecialistik.

Permasalahan di Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita ini terutama di Poliklinik Kebidanan Anyelir seperti, kedatangan dokter lama karena ada operasi di RS lain yang mendadak/cito, tidak ada pemberitahuan kepada dokter yang bersangkutan kalau sudah ada pasien yang menunggu, dokter tidak bisa hadir, tetapi tidak ada pemberitahuan sebelumnya, dan lahan parkir yang tidak cukup, sehingga kesulitan mendapatkan parkir. Kemudian berdasarkan data dari Instalasi Humas dan Pelayanan Pelanggan tentang Kepuasan Pasien Rawat jalan di Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita Tahun 2014, didapatkan data bahwa kepuasan pasien di Klinik Kebidanan Anyelir hanya 20%. Sebagian besar ketidakpuasan ini dikarenakan pasien menunggu dokter terlalu lama, petugas tidak berempati dan pelayanan obat di apotik yang lama. Seharusnya untuk meminimalisir waktu tunggu pasien yang

terlalu lama dokter harus memulai jam prakteknya tepat waktu dan penjadwalan operasi elektif yang matang sehingga tidak mengganggu jam pelayanan dokter di rawat jalan. Begitu pula dengan pelayanan apotik yang lama maka perlu petugas yang cukup dalam meracik obat, karena obat racik adalah jenis obat yang memerlukan waktu tunggu yang lama. Maka berdasarkan hal tersebut diatas, peneliti tertarik untuk meneliti faktor – faktor yang berhubungan dengan kepuasan ibu hamil terhadap pelayanan *ante natal care* di Poliklinik Kebidanan Anyelir Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita.

B. Identifikasi Masalah

Terdapat beberapa faktor yang berhubungan dengan kepuasan ibu hamil terhadap pelayanan *ante natal care*, yaitu :

1. Umur

Umur merupakan salah satu indikator yang berhubungan dengan kepuasan ibu hamil terhadap pelayanan *ante natal care*. Karena umur yang beresiko terhadap kematian ibu adalah umur yang terlalu muda (<20 tahun) dan terlalu tua (>35 tahun)(Sarwono, 2008). Dimana pada usia ini ibu hamil sangat diharapkan untuk memeriksakan kesehatannya pada pelayanan *ante natal care* di fasilitas kesehatan. Sehingga kemungkinan pada usia-usia ini ibu hamil sebagian besar tidak puas terhadap pelayanan yang diberikan di Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita, karena faktor resiko yang dapat mengganggu kesehatan dirinya maupun bayi yang dikandungnya.

2. Pendidikan

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pendidikan sangat mempengaruhi ANC, dimana semakin tinggi pendidikan semakin sering melakukan pemeriksaan kehamilan karena pendidikan mempengaruhi keluarga dalam menjaga kesehatan ibu hamil (Saifuddin, 2003; Sarminah, 2010; Puspita, 2004). Sedangkan berdasarkan pengamatan penulis pendidikan ibu hamil di Poliklinik Kebidanan Anyelir Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita tergolong cukup tinggi, karena yang berobat ke Poli ini berasal dari keluarga mampu dan memiliki pendidikan yang memadai. Dan tingginya tingkat pendidikan mempengaruhi kepuasan pelayanan *ante natal care* di fasilitas pelayanan kesehatan.

3. Pekerjaan

Salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan pelayanan *ante natal care* adalah status pekerjaan ibu. Di Indonesia prevalensi kejadian ANC pada ibu yang hamil dikalangan pekerja masih tinggi, hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang bekerja kemungkinan melakukan ANC lebih kecil dari pada ibu yang tidak bekerja dikarenakan kesibukannya (SKIA, 2001). Dan jenis pekerjaan ternyata dapat mempengaruhi kepuasan pasien atas pelayanan yang diselenggarakan oleh rumah sakit (Endang Ekowarni dalam Wike D. Anjaryani, 2009). Berdasarkan pengamatan ternyata ibu yang berkunjung ke Poliklinik Kebidanan Anyelir Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita sebagian besar adalah ibu yang bekerja.

4. Sumber Informasi

Pengetahuan sangat berkaitan dengan kepuasan pelayanan *ante natal care* (Lia Dwi Prafitri, 2012). Pengetahuan ini didapat dari berbagai sumber informasi yang berkaitan dengan kesehatan ibu hamil. Sumber informasi ini bisa didapat dari non-media (sumber yang terpercaya, dalam hal ini adalah tenaga kesehatan seperti dokter, bidan, perawat) ataupun dari media (cetak dan elektronik). Sedangkan dari pengamatan di Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita terlihat bahwa ibu hamil mendapatkan informasi dari berbagai sumber, tidak hanya dari tenaga kesehatan saja tetapi juga dari media cetak dan elektronik.

5. Biaya RS

Menurut Kotler (2000) Biaya rumah sakit yang berbeda dapat menyebabkan tingkat kepuasan pasien. Dimana rumah sakit yang memberikan tarif biaya yang tinggi/ mahal dapat menyebabkan pasien menjadi tidak puas terhadap kualitas pelayanan rumah sakit tersebut. Sedangkan tarif biaya RS di Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita masih tergolong tidak tinggi, karena merupakan rumah sakit pemerintah yang memiliki pola tarif/ biaya yang berkaitan erat dengan peraturan perundang-undangan yang ada.

6. Citra RS

Citra adalah seperangkat kepercayaan, daya ingat dan kesan - kesan yang dimiliki seseorang terhadap suatu objek. Sikap dan tindakan orang terhadap suatu objek sangat ditentukan oleh citra objek tersebut (Kotler, 2000). Citra rumah sakit yang baik terjadi karena adanya sekumpulan

orang yang secara kolektif mengakui bahwa kepuasan mereka terhadap pelayanan yang diberikan sangat memuaskan. Sehingga citra rumah sakit yang baik menentukan pertimbangan seseorang dalam memilih rumah sakit. Sedangkan Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita yang sudah berdiri sejak 1979 memiliki citra yang baik dan lekat di benak masyarakat. Karena merupakan rumah sakit yang membantu persalinan dan kelahiran banyak masyarakat sekitar Jakarta. Namun dalam perkembangannya saat ini mengalami penurunan karena daya saingnya dengan rumah sakit swasta yang banyak bermunculan di daerah Jakarta.

7. Ekonomi keluarga

Menurut Kotler (2000) ekonomi keluarga turut mempengaruhi kepuasan pasien. Ekonomi keluarga yang tinggi biasanya meningkatkan level kepuasan dia terhadap sesuatu hal. Dan ekonomi keluarga yang rendah biasanya memiliki tingkat kepuasan yang standar, dalam arti bahwa dia cukup puas bila kebutuhan primernya sudah terpenuhi. Sedangkan Poliklinik Kebidanan Anyelir Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita yang merupakan Poliklinik mandiri/ eksekutif di Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita menjadikan pelanggan di poliklinik ini menjadi homogen, dikarenakan tarifnya yang agak tinggi sehingga pasien yang berkunjung ke klinik ini berasal dari ekonomi keluarga yang mampu.

C. Pembatasan Masalah

Dari beberapa faktor yang berhubungan dengan Kepuasan ibu hamil terhadap Pelayanan *ante natal care*, peneliti hanya melakukan penelitian pada

karakteristik respondennya saja, yaitu “umur, pendidikan, pekerjaan, dan sumber informasi. Hal ini dikarenakan kemudahan dalam pengambilan data dari pasien sehingga data yang diambil valid dan dapat dipertanggungjawabkan. Dan juga beberapa variabel lain memiliki tingkat homogenitas data yang tinggi di Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita, yakni pada variabel biaya rumah sakit dan ekonomi keluarga. Dimana biaya rumah sakit di Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita tergolong tidak tinggi dan ekonomi keluarga pasien di Poliklinik Kebidanan Anyelir berasal dari ekonomi keluarga yang mampu.

D. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti merumuskan masalah sebagai berikut : “Faktor -faktor apa saja yang berhubungan dengan kepuasan ibu hamil terhadap pelayanan *ante natal care* di Poliklinik Kebidanan Anyelir Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita?”

E. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor - faktor yang berhubungan dengan kepuasan ibu hamil terhadap pelayanan *antenatal care* di Poliklinik Kebidanan Anyelir Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita.

2. Tujuan Khusus:

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden (Umur, Pendidikan, Pekerjaan dan Sumber Informasi) di Poliklinik Kebidanan Anyelir Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita.
- b. Mengidentifikasi tingkat kepuasan pelayanan *Ante Natal Care* di Poliklinik Kebidanan Anyelir Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita.
- c. Menganalisis hubungan umur dengan kepuasan ibu hamil terhadap pelayanan *Ante Natal Care* di Poliklinik Kebidanan Anyelir Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita.
- d. Menganalisis hubungan pendidikan dengan kepuasan ibu hamil terhadap pelayanan *Ante Natal Care* di Poliklinik Kebidanan Anyelir Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita.
- e. Menganalisis hubungan pekerjaan dengan kepuasan ibu hamil terhadap pelayanan *Ante Natal Care* di Poliklinik Kebidanan Anyelir Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita.
- f. Menganalisis hubungan sumber informasi dengan kepuasan ibu hamil terhadap pelayanan *Ante Natal Care* di Poliklinik Kebidanan Anyelir Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita.

F. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan memperluas ilmu pengetahuan yang diperoleh, agar lebih peka dalam melihat dan menjawab permasalahan kesehatan

yang sedang terjadi dalam masyarakat, terutama dalam Kepuasan ibu Hamil terhadap Pelayanan *ante natal care* di Poliklinik Kebidanan Anyelir Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita.

2. Bagi Rumah Sakit

- a. Dapat dijadikan dasar pertimbangan dalam pengambilan keputusan atau sebagai masukan dalam membuat suatu kebijakan khususnya dalam upaya peningkatan Kepuasan Ibu Hamil terhadap Pelayanan *ante natal care* di Poliklinik Kebidanan Kebidanan Anyelir Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita.
- b. Mengembangkan kemitraan dengan Fakultas Ilmu – Ilmu Kesehatan dan institusi lain yang terlibat dalam kegiatan penelitian, terutama pada Kepuasan Ibu Hamil terhadap Pelayanan *ante natal care*.
- c. Terbinanya suatu jaringan dengan institusi lahan penelitian dalam upaya meningkatkan keterkaitan antara substansi akademik dengan pengetahuan dan keterampilan SDM dalam pembangunan kesehatan.

3. Bagi FIKES Esa Unggul

- a. Menambah bahan referensi kepustakaan Universitas Esa Unggul, sehingga bermanfaat bagi penulis dan pembaca.

- b. Realisasi tridarma perguruan tinggi dalam melaksanakan fungsi atau tugas perguruan tinggi sebagai lembaga pendidikan, penelitian dan pengabdian bagi masyarakat.