

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut WHO (2019) Pelayanan 10T Antenatal merupakan pelayanan Antenatal komprehensif dan berkepuasan yang diberikan kepada semua ibu hamil. Tujuannya adalah untuk memantau kemajuan proses kehamilan, menghilangkan "missed opportunity" pada ibu hamil dalam mendapatkan pelayanan Antenatal terpadu, mendeteksi secara dini kelainan/penyakit/gangguan yang diderita ibu hamil, melakukan intervensi terhadap kelainan/penyakit/gangguan pada ibu hamil sedini mungkin, dan melakukan rujukan kasus ke fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan sistem rujukan yang ada (Nurwahdaniar Syahrul *et al.*, 2021)

Kepuasan pelayanan Antenatal di seluruh dunia bervariasi berdasarkan akses, sumber daya kesehatan, kebijakan pemerintah, dan faktor-faktor lainnya. Secara keseluruhan, beberapa negara telah membuat kemajuan yang signifikan dalam meningkatkan cakupan dan kepuasan pelayanan Antenatal, sementara di negara lain, tantangan dan disparitas dalam pelayanan kesehatan Antenatal masih ada. Beberapa daerah, terutama di negara berkembang, masih menghadapi tantangan besar dalam menyediakan akses yang merata dan kepuasan pelayanan Antenatal. Daerah pedesaan atau terpencil seringkali memiliki akses yang terbatas terhadap layanan kesehatan.

Meskipun cakupan kunjungan Antenatal meningkat, kepuasan pelayanan Antenatal masih menjadi perhatian. Hal ini mencakup pemantauan yang kurang intensif, kurangnya ketersediaan sumber daya medis, dan konsistensi dalam memberikan layanan yang komprehensif (Bellina, 2018).

Data dari laporan Kementerian Kesehatan Indonesia menunjukkan bahwa pada tahun 2017, sekitar 85,3% ibu hamil di Indonesia telah menerima setidaknya satu kali kunjungan Antenatal selama kehamilan mereka. Ini menandakan peningkatan dari tahun sebelumnya. Namun, masih ada perbedaan dalam cakupan Antenatal berdasarkan wilayah, dengan daerah pedesaan seringkali memiliki cakupan yang lebih rendah daripada perkotaan. Secara nasional, sekitar 35% dari semua ibu hamil di Indonesia menerima setidaknya empat kunjungan Antenatal yang direkomendasikan oleh WHO. Penting untuk terus memantau dan meningkatkan cakupan ini, karena layanan Antenatal

yang baik dapat membantu mengidentifikasi dan mengelola masalah kesehatan yang mungkin timbul selama kehamilan (Sa'diah, 2021).

Di Jawa Barat, provinsi yang memiliki populasi yang cukup besar di Indonesia, cakupan perawatan Antenatal juga menjadi fokus penting dalam upaya meningkatkan kesehatan ibu dan bayi. Data yang dihimpun dari berbagai sumber menunjukkan bahwa cakupan kunjungan Antenatal di Jawa Barat cukup beragam, tetapi secara keseluruhan mengalami peningkatan. Sebagian besar ibu hamil di Jawa Barat telah mendapatkan setidaknya satu kali kunjungan Antenatal, tetapi upaya terus dilakukan untuk memastikan bahwa ibu hamil mengikuti lebih banyak kunjungan selama kehamilan untuk memonitor dan memastikan kesehatan mereka dan bayi yang dikandung. Selain meningkatkan cakupan, kepuasan layanan Antenatal juga menjadi perhatian utama, termasuk pemeriksaan kesehatan yang komprehensif, edukasi, dan konseling kepada ibu hamil. (Muchlis *et al.*, 2021a).

Pemeriksaan kesehatan rutin bagi ibu hamil untuk mendiagnosis komplikasi obstetrik dan memberikan informasi tentang gaya hidup, kehamilan, dan persalinan. Sangat disarankan agar semua wanita hamil menjalani setidaknya empat tes Antenatal komprehensif berkepuasan tinggi: setidaknya satu kali pada trimester pertama (sebelum usia kehamilan 14 minggu) dan setidaknya satu kali pada trimester kedua (usia kehamilan 14 hingga 28 minggu). akan selesai.) dan setidaknya dua kali pada trimester pertama. Kali ketiga (usia kehamilan 28-36 minggu dan setelah usia kehamilan 36 minggu) mencakup setidaknya satu kali kunjungan dengan suami atau anggota keluarga. (Nurfitriyani & Puspitasari, 2022).

Menurut Muchlis 2021 mengemukakan pelayanan Antenatal berkepuasan mempunyai peranan yang penting dalam upaya menurunkan angka kematian ibu dan bayi, karena melalui pelayanan yang professional dan berkepuasan, ibu hamil memperoleh pendidikan tentang cara menjaga diri agar tetap sehat, serta meningkatkan kesadaran dan pengetahuan tentang kemungkinan adanya resiko atau terjadinya komplikasi dalam kehamilan, sehingga dapat dicapai kesehatan yang optimal dalam menghadapi persalinan dan nifasnya.

Pelayanan yang bermutu merupakan salah satu kebutuhan dasar yang diperlukan setiap orang. Pelayanan kesehatan yang bermutu adalah pelayanan yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan yang kompeten, memegang teguh falsafah, dilandasi oleh etika dan kode etik serta didukung sarana dan prasarana yang memadai. Pelayanan

Antenatal berkepuasan mempunyai peranan yang penting dalam upaya menurunkan angka kematian ibu dan bayi, karena melalui pelayanan yang professional dan berkepuasan, ibu hamil memperoleh pendidikan tentang cara menjaga diri agar tetap sehat, serta meningkatkan kesadaran dan pengetahuan tentang kemungkinan adanya resiko atau terjadinya komplikasi dalam kehamilan(Nurwahdaniar Syahrul *et al.*, 2021).

Pelayanan Antenatal yang baik menurut Depkes RI tahun 2010 harus memenuhi elemen standart pelayanan *Antenatal 10 T* yang meliputi yaitu : penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, pengukuran tekanan darah, pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA), pengukuran tinggi puncak rahim (*fundus uteri*), penentuan status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi tetanus toxoid (TT) sesuai status imunisasi, pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan, penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ), pelaksanaan temu wicara (pemberian komunikasi interpersonal dan konseling, termasuk keluarga berencana), pelayanan tes laboratorium sederhana dan tata laksana kasus. Indikator yang digunakan untuk menggambarkan akses ibu hamil terhadap pelayanan Antenatal adalah cakupan K1 (kunjungan pertama) dan K4 (kunjungan empat kali) dengan petugas kesehatan yang mempunyai kompetensi sesuai standar(Sa'diah, 2021).

Hasil penelitian yang dilakukan di UPT Puskesmas wilayah Banten menunjukkan bahwa pelaksanaan Antenatal yang diberikan oleh bidan masih perlu ditingkatkan, karena masih ada beberapa standar pelayanan yang dilakukan belum tepat, diantaranya adalah: ukur TD (40,85), ukur LILA (47,4%), ukur tinggi fundus (48,7%) tatalaksana kasus (30,3%), Temu Wicara (30,3%). Sebaiknya dilakukan pembinaan dan pengarahan kepada tenaga bidan secara berkala tentang permasalahan yang berhubungan dengan kinerja bidan melalui diskusi atau curah pendapat(Kundayanti, 2018).

Penelitian lain juga menjelaskan bahwa kepuasan pelayanan *Antenatal 10T* menjadi hal yang penting dilakukan dalam memberikan pelayanan secara komprehensif, supaya mendapatkan kepuasan bagi ibu hamil yang mendapatkan pelayanan dan mereka bisa mengetahui pertumbuhan dan perkembangan janinnya selama proses kehamilan. Hal ini dilihat dari hasil penelitian yang menunjukkan adanya hubungan antara pelayanan Antenatal 10T terhadap kepuasan pelayanan kesehatan(Rakhmah *et al.*, 2021)

Penelitian ini diadakan di UPT Puskesmas Sukakarya Garut. Dari hasil survei awal yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Januari sampai dengan Oktober 2023 yang melakukan kunjungan Antenatal sebanyak 3.834 orang, rata-rata jumlah kunjungan

perbulan sebanyak 380 orang, dari jumlah kunjungan ibu hamil tersebut yang termasuk ke dalam kunjungan K1 rata-rata sebanyak 226 orang dan kunjungan K4 sebanyak 104 orang dan selebihnya adalah kunjungan ibu hamil secara rutin setiap bulan.

Berdasarkan hasil wawancara pada 20 ibu hamil yang melakukan kunjungan Antenatal menceritakan pengalamannya, 30% ibu hamil merasa puas dengan kepuasan pelayanan yang diberikan pada saat kunjungan Antenatal utamanya dalam pelayanan 10T, ibu mengaku setiap tahap dalam pelayanan 10T diberikan sesuai dengan masalah yang dialami oleh ibu hamil yang berkunjung untuk pemeriksaan kehamilan. 70% ibu hamil mengaku tidak puas dengan kepuasan pelayanan yang diberikan, dikarenakan pasien tidak dapat melakukan konseling yang cukup lama sehingga konseling yang diberikan sedikit yang menyebabkan ibu kurang paham. Hal demikian terjadi dikarenakan banyaknya pasien yang berkunjung setiap harinya, selain itu waktu antrian terlalu lama dapat menimbulkan rasa jenuh dan tidak nyaman, sehingga dirasakan ketidakpuasan kepuasan pelayanan pada saat kunjungan (Antenatal). Masalah tersebut membuat beberapa ibu tidak mematuhi jadwal kunjungan Antenatal minimal 4 kali selama masa kehamilan. Sehingga menyebabkan pemberian pelayanan *Antenatal* 10T tidak didapatkan oleh semua ibu hamil.

Berdasarkan studi pendahuluan yang sudah dilakukan sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai masalah “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepuasan Pelayanan *Antenatal* 10T di UPT Puskesmas Sukakarya Garut”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan studi pendahuluan bahwa ibu hamil merasa puas dengan kepuasan pelayanan yang diberikan pada saat kunjungan Antenatal utamanya dalam pelayanan 10T, ibu mengaku setiap tahap dalam pelayanan 10T diberikan sesuai dengan masalah yang dialami oleh ibu hamil yang berkunjung untuk pemeriksaan kehamilan. Selebihnya ibu hamil mengaku tidak puas dengan kepuasan pelayanan yang diberikan, dikarenakan pasien tidak dapat melakukan konseling yang cukup lama sehingga konseling yang diberikan sedikit yang menyebabkan ibu kurang paham. Hal demikian terjadi dikarenakan banyaknya pasien yang berkunjung setiap harinya, selain itu waktu antrian terlalu lama dapat menimbulkan rasa jenuh dan tidak nyaman, sehingga dirasakan ketidakpuasan kepuasan pelayanan pada saat kunjungan (Antenatal). Masalah tersebut membuat beberapa ibu tidak mematuhi jadwal kunjungan Antenatal minimal 4 kali

selama masa kehamilan. Sehingga menyebabkan pemberian pelayanan *Antenatal* 10T tidak didapatkan oleh semua ibu hamil. oleh karena itu peneliti merumuskan masalah penelitian sebagai berikut: “faktor apa saja yang berhubungan dengan kepuasan pelayanan *Antenatal* 10T di UPT Puskesmas Sukakarya Garut?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan Kepuasan ibu hamil terhadap pelayanan *Antenatal* 10T di UPT Puskesmas Sukakarya Garut

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui Distribusi Umur, Usia Kehamilan dan Kunjungan Kehamilan terhadap Pelayanan *Antenatal* 10T di UPT Puskesmas Sukakarya Garut
- b. Mengetahui Distribusi Frekwensi Kepuasan ibu hamil terhadap pelayanan *Antenatal* 10T di UPT Puskesmas Sukakarya Garut tahun 2023
- c. Mengetahui Distribusi Frekwensi *tangible* , *realibility*, *assurance*, *responsiveness* dan *emphaty* di UPT Puskesmas Sukakarya Garut
- d. Mengetahui hubungan *tangible* dengan kepuasan Pelayanan *Antenatal* 10T di UPT Puskesmas Sukakarya Garut
- e. Mengetahui hubungan *realibility* dengan kepuasan Pelayanan *Antenatal* 10T di UPT Puskesmas Sukakarya Garut
- f. Mengetahui hubungan *assurance* dengan kepuasan Pelayanan *Antenatal* 10T di UPT Puskesmas Sukakarya Garut
- g. Mengetahui hubungan *responsiveness* dengan kepuasan Pelayanan *Antenatal* 10T di UPT Puskesmas Sukakarya Garut
- h. Mengetahui hubungan *emphaty* dengan kepuasan Pelayanan *Antenatal* 10T di UPT Puskesmas Sukakarya Garut

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Institusi Pendidikan Universitas Nasional

Diharapkan Hasil penelitian ini dapat menambah informasi bagi mahasiswa. penelitian ini diharapkan juga dapat menambah referensi tentang pengetahuan

tentang kelas ibu hamil khususnya tentang pentingnya pemeriksaan ibu hamil secara berkesinambungan

1.4.2 UPT Puskesmas Sukakarya

Diharapkan Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan pengambilan kebijakan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan ibu hamil secara berkesinambungan.

1.4.3 Ibu Hamil dan, Keluarga dan Masyarakat

Diharapkan Hasil penelitian ini dapat memberikan wawasan bagi ibu hamil, keluarga dan masyarakat dalam melakukan pemeriksaan secara rutin

1.4.4 Sarjana Kebidanan

Diharapkan Hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi profesi kebidanan dalam mengaplikasikan ilmu di masyarakat untuk meningkatkan kepuasan pelayanan yang lebih baik lagi.

