# BAB 1
# PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator utama kesehatan ibu dan bayi, juga merupakan salah satu parameter derajat kesehatan suatu negara.[1] Derajat kesehatan ibu dan bayi penting untuk menjadi prioritas karena ibu dan bayi merupakan kelompok rentan terhadap keadaan keluarga dan sekitarnya secara umum. Secara global, penurunan AKI dan AKB menjadi salah satu target dalam Sustainable Development Goals (SGDs). Secara nasional, AKI di Indonesia pada tahun 2020 telah menurun menjadi 189 kematian per 100.000 kelahiran hidup (Sensus Penduduk, 2020) dari 305 kematian per 100.000 kelahiran hidup pada 2015 (Survei Penduduk Antar Sensus, 2015).[2] Angka tersebut menunjukan penurunan yang cukup signifikan, namun masih jauh dibawah dari target SDGs, yaitu kurang dari 70 kematian per 100.000 kelahiran hidup.[2,3]

Berdasarkan hasil estimasi oleh World Health Organization (WHO), United Nations Children's Fund (UNICEF), United Nations Population Fund (UNFPA), World Bank Group, dan United Nations Department of Economic and Social Affairs (UNDESA), Indonesia menempati urutan ketiga dengan AKI tertinggi di Asia Tenggara dengan estimasi AKI sebesar 173 kematian per 100.000 kelahiran hidup.[2] Sedangkan menurut Target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN), berdasarkan tren penurunan AKI di Indonesia, diperkirakan pada 2024 AKI dapat mencapai 183 kematian per 100.000 kelahiran hidup.[2] Setiap provinsi di Indonesia harus melakukan upaya untuk ikut menurunkan AKI di Indonesia. Berdasarkan Hasil *Long Form* SP2020 menurut Provinsi, AKI pada Provinsi Sumatera Barat sudah mengalami penurunan dan berada di bawah angka Nasional, yaitu 178 kematian per 100.000 kelahiran hidup.[2]

*Antenatal care* (ANC) merupakan salah satu pelayanan yang diberikan kepada ibu hamil dalam upaya untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi dan mengurangi risiko komplikasi saat kehamilan dan persalinan dengan mendeteksi dini masalah-masalah dan risiko tinggi terhadap kehamilan dan persalinan.

Pada program ANC terpadu diperlukan empat kali kunjungan kepada tenaga kesehatan. Pedoman ANC tahun 2016 oleh WHO merekomendasikan dilakukannya delapan kali kunjungan meskipun ibu tidak mengalami komplikasi apapun. Sementara itu, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia merekomendasikan minimal enam kali kunjungan ANC melalui berbagai pelayanan terpadu dan komprehensif sesuai standar yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi klinis/kebidanan. Enam kali kunjungan dilakukan dengan distribusi waktu satu kali pada trimester pertama, dua kali pada trimester kedua, dan tiga kali pada trimester ketiga. Kunjungan ANC tersebut dilakukan dengan kontak dengan dokter minimal dua kali, yaitu pada trimester pertama dan trimester ketiga.[4]

Berdasarkan laporan dari Profil Kesehatan Kota Padang tahun 2022, cakupan K1 di Kota Padang sebesar 85,7%. Angka tersebut mengalami penurunan pada K4 menjadi 79,2% dan K6 menjadi 76,7%. Sementara itu, Puskesmas Ambacang Kecamatan Kuranji juga mengalami penurunan dari kunjungan pertama ke kunjungan berikutnya. Cakupan K1 di Puskesmas Ambacang sebesar 95,6%, namun mengalami penurunan pada K4 yaitu 89,8% dan K6 yaitu 88,5%.[5] Sementara itu, berdasarkan laporan pada tahun 2023, cakupan K1 di Puskesmas Ambacang sebesar 88,5%, namun mengalami penurunan pada K4 yaitu 79,3% dan K6 yaitu 75,7%.[6] Angka ini masih berada dibawah dari target nasional, yaitu prevalensi ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC sebesar 100% sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal. Puskesmas Ambacang menempati posisi yang cukup tinggi jika dibandingkan dengan puskesmas lain di Kota Padang. Meskipun angka cakupan kunjungan cukup tinggi, namun untuk angka kematian ibu, Puskesmas Ambacang menempati posisi puskesmas dengan angka kematian ibu tertinggi pada tahun 2022, yaitu terdapat tiga kematian, yaitu satu kematian disebabkan oleh hipertensi dan dua kematian lainnya disebabkan oleh hal lain.[5] Sementara itu, pada tahun 2023, terdapat satu kematian ibu di Puskesmas Ambacang yang disebabkan oleh perdarahan.[6]

Pelayanan ANC tersedia di setiap layanan kesehatan, juga di tingkat puskesmas sebagai layanan kesehatan yang dapat diakses oleh berbagai lapisan masyarakat.[4] Saat ini, masih terdapat tantangan dalam memastikan bahwa layanan yang diberikan memenuhi standar kualitas yang diharapkan. Efektivitas dan

kualitas ANC di puskesmas tidak hanya ditinjau dari banyaknya kunjungan yang dilakukan oleh ibu hamil, tetapi juga dari berbagai faktor, seperti kurangnya pengetahuan, sikap atau persepsi ibu, dukungan keluarga, dan dukungan petugas kesehatan.[7] Aksesibilitas, sumber daya, infrastruktur, penyediaan komoditas dan pasokan, dan kualifikasi tenaga kesehatan juga berpengaruh dalam kualitas dan efektivitas ANC. [8,9]

Pelayanan ANC dinilai berkualitas apabila pelayanan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan oleh dokter dan bidan yang mampu melakukan deteksi dini, menegakkan diagnosis, dan melakukan tatalaksana dan rujukan.[4] Kualitas ANC juga dipengaruhi oleh tenaga kesehatan yang terampil dan memadai, juga kepatuhan terhadap standar pedoman yang ada.[9] Pelayanan ANC berkualitas adalah pelayanan yang memenuhi standar ANC terpadu yang memenuhi kriteria 10T, seperti penimbangan berat badan dan ukur tinggi badan, pengukuran tekanan darah, penilaian status gizi dengan mengukur lingkar lengan atas/LILA, pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama masa kehamilan, dan berbagai pelayanan lain yang wajib diberikan kepada ibu hamil.[4]

Kualitas ANC tidak hanya dinilai dari aspek kepatuhan pelaksanaan standar pelayanan, tetapi juga dinilai dari kepuasan ibu hamil. Ibu hamil yang tidak puas dengan pelayanan di puskesmas dapat menyebabkan turunnya angka cakupan pada kunjungan ANC selanjutnya. Faktor yang menyebabkan ketidakpuasan ibu hamil dalam pelayanan ANC meliputi layanan yang diberikan, waktu menunggu, dan sarana dan prasarana di fasilitas kesehatan. Aksesibilitas klinik seperti jarak dari tempat tinggal ke fasilitas kesehatan juga dapat berpengaruh terhadap ketidakpuasan ibu hamil. Selain itu, interaksi interpersonal, seperti sikap dan komunikasi dari tenaga kesehatan dinilai menjadi salah satu faktor ketidakpuasan ibu hamil dalam pelayanan ANC di fasilitas kesehatan.[10]

Sejauh penelusuran peneliti, belum ada penelitian yang mengkaji kualitas pelayanan ANC dan kepuasan ibu hamil yang mendapatkan pelayanan di Puskesmas Ambacang. Berdasarkan uraian diatas, penulis ingin melakukan penelitian yang berjudul "Analisis Kualitas Pelayanan *Antenatal Care* Terpadu pada Ibu Hamil di Puskesmas Ambacang Kecamatan Kuranji Kota Padang Tahun 2024".

## 1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana kualitas *input* pada pelayanan *antenatal care* terpadu di Puskesmas Ambacang Kecamatan Kuranji Kota Padang?

2. Bagaimana kualitas proses pada pelayanan *antenatal care* terpadu di Puskesmas Ambacang Kecamatan Kuranji Kota Padang?

3. Bagaimana kualitas *output* pada pelayanan *antenatal care* terpadu di Puskesmas Ambacang Kecamatan Kuranji Kota Padang?

4. Bagaimana tingkat kepuasan ibu hamil pada pelayanan *antenatal care* terpadu di Puskesmas Ambacang Kecamatan Kuranji Kota Padang?

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian berikut untuk menganalisis kualitas pelayanan *antenatal care* pada ibu hamil dengan menguraikan aspek kualitas antenatal care dari *input*, proses, dan *output*, serta mengetahui tingkat kepuasan ibu hamil pada pelayaman *antenatal care* yang dilakukan di Puskesmas Ambacang Kecamatan Kuranji Kota Padang.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis kualitas *input* pada pelayanan *antenatal care* terpadu di Puskesmas Ambacang Kecamatan Kuranji Kota Padang.

2. Menganalisis kualitas proses pada pelayanan *antenatal care* terpadu di Puskesmas Ambacang Kecamatan Kuranji Kota Padang.

3. Menganalisis kualitas *output* pada pelayanan *antenatal care* terpadu di Puskesmas Ambacang Kecamatan Kuranji Kota Padang.

4. Mengetahui tingkat kepuasan ibu hamil pada pelayanan *antenatal care* terpadu di Puskesmas Ambacang Kecamatan Kuranji Kota Padang.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Manfaat bagi Peneliti

1. Mendapatkan pengetahuan, wawasan, dan meningkatkan pemahaman tentang standar pelaksanaan pelayanan *antenatal care* pada ibu hamil.

2. Mendapatkan pengalaman belajar dalam membuat suatu penelitian.

### 1.4.2 Manfaat bagi Puskesmas

Puskesmas mendapat data dan masukan tentang evaluasi pelayanan *antenatal care* pada ibu hamil. Data dan evaluasi juga dapat menjadi bahan pertimbangan untuk meningkatkan standar pelayanan *antenatal care* pada ibu hamil.

### 1.4.3 Manfaat bagi Masyarakat

Masyarakat dapat mendapat tambahan ilmu pengetahuan tentang adanya pelayanan kesehatan untuk ibu hamil yaitu *antenatal care*. Masyarakat juga dapat mengetahui berbagai jenis pelayanan kesehatan yang bisa didapat selama kehamilan.

### 1.4.4 Manfaat bagi Institusi Pendidikan dan Kesehatan

Sebagai referensi mengenai sistem pelaksanaan program *antenatal care* di puskesmas dan dapat dijadikan bahan bacaan dan rujukan untuk peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian serupa tentang pelaksanaan program *antenatal care*.

UNIVERSITAS ANDALAS
UNTUK KEDJAJAAN BANGSA