

SKRIPSI



**GAMBARAN MUTU PELAYANAN ANTENATAL DI
PUSKESMAS KEBON JERUK TAHUN 2018**

**OLEH
FITHRIA AZZAHRA
1405015174**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
JAKARTA
2018**

SKRIPSI



**GAMBARAN MUTU PELAYANAN ANTENATAL DI
PUSKESMAS KEBON JERUK TAHUN 2018**

**Diajukan sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat**

**OLEH
FITHRIA AZZAHRA
1405015174**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
JAKARTA
2018**

PERNYATAAN

Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi dengan judul Gambaran Mutu Pelayanan Antenatal Di Puskesmas Kebon Jeruk Tahun 2018 merupakan hasil karya sendiri dan sepanjang pengetahuan dan keyakinan saya bukan plagiat dari karya ilmiah yang telah dipublikasikan sebelumnya atau ditulis orang lain. Semua sumber, baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya tulis dengan benar sesuai dengan pedoman dan tata cara pengutipan yang berlaku. Apabila ternyata di kemudian hari proposal ini baik sebagian maupun keseluruhan merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus menerima sanksi berdasarkan perundang-undangan dan aturan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA.

Jakarta, 24 September 2018



Fithria Azzahra

1405015174

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR

Saya, yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Fithria Azzahra
NIM : 1405015174
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Fakultas : Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan

demikian pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas skripsi saya yang berjudul Gambar Mutu Pelayanan Antenatal di Puskesmas Kebon Jeruk Tahun 2018 beserta perangkat yang ada. Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA berhak menyimpan, mengalihmedia / formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Jakarta, 24 September 2018

Yang menyatakan,



Fithria Azzahra

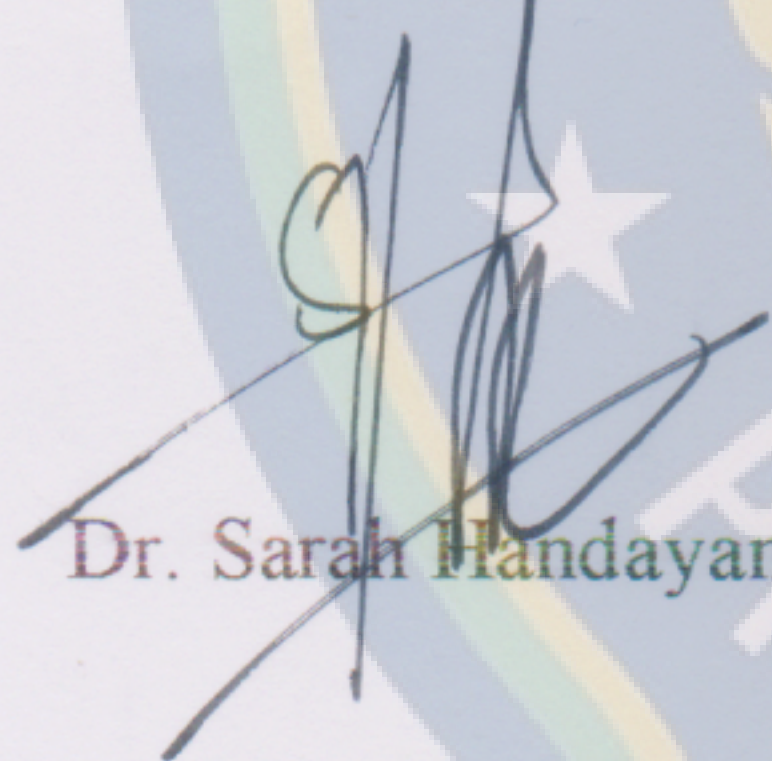
PERSETUJUAN SKRIPSI

Nama : Fithria Azzahra
NIM : 1405015174
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Judul Proposal : Gambaran Mutu Pelayanan Antenatal Di Puskesmas
Kebon Jeruk Tahun 2018

Skripsi dari mahasiswa tersebut di atas telah diperiksa dan telah disidangkan dihadapan Tim Penguji Sidang Skripsi Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA

Jakarta, November 2018

Pembimbing I



Dr. Sarah Handayani, SKM, M.Kes

Pembimbing II



Nur Asiah, SKM, M.Kes

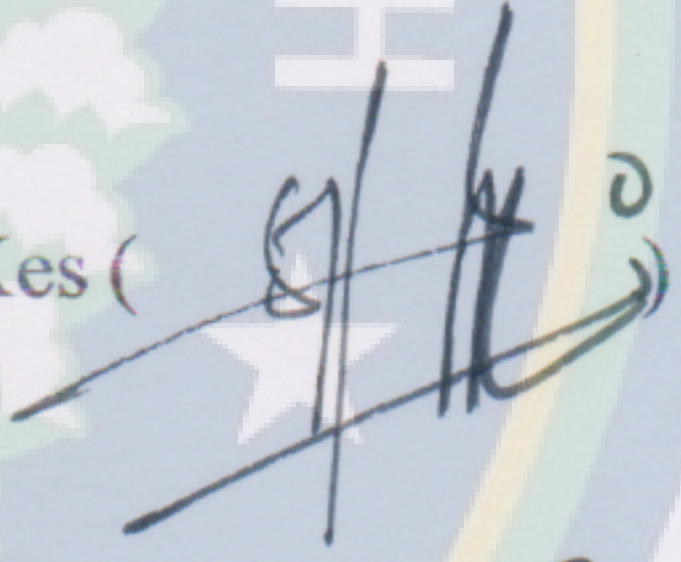
PENGESAHAN TIM PENGUJI


Nama : Fithria Azzahra
NIM : 1405015174
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Judul Proposal : Gambaran Mutu Pelayanan Antenatal di Puskesmas Kebon Jeruk Tahun 2018

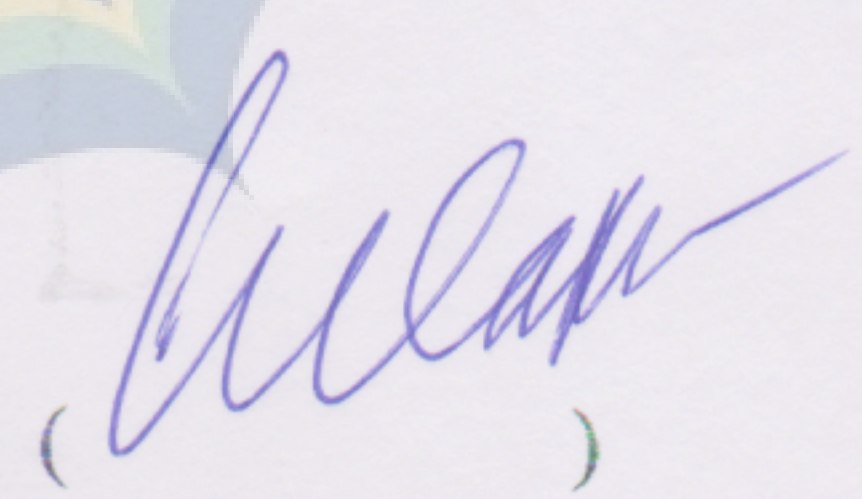
Skripsi dari mahasiswa tersebut di atas telah diujikan dan disetujui dihadapan Tim Penguji Skripsi dan diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA.

Jakarta, Oktober 2018

TIM PENGUJI

Pembimbing I : Dr. Sarah Handayani, SKM, M.Kes ()

Pennguji I : Arif Setyawan, SKM, M.Kes ()

Penguji II : dr. Zulazmi Mamdy, MPH ()

RIWAYAT HIDUP

Nama : Fithria Azzahra
Tempat Tanggal Lahir : Jakarta, 27 Mei 1996
No Telepon / HP : 0858 9270 3599
Email : fithriaazzahra@gmail.com
Agama : Islam
Riwayat Pendidikan :

1. TK Al-Mutaqqin 2001-2002
2. SDN Pesanggrahan 09 2002-2008
3. SMPN 161 Jakarta 2008-2011
4. SMAN 90 Jakarta 2011-2014
5. UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF.DR.HAMKA 2014-2018

Riwayat Organisasi :

1. Ketua Umum Pecinta Alam SMAN 90 Jakarta 2012-2013
2. Anggota PHEC HIMA KESMAS 2014-2015
3. Anggota Bidang Kader PK IMM FIKes 2015-2016
UHAMKA
4. 2016-2017
5. Ketua Bidang Kader PK IMM FIKes 2016-2017
UHAMKA
6. Anggota Bidang Seni Olahraga dan Kreativitas 2016-2017
BEM FIKes
7. Sekretaris Bidang Sosial Pemberdayaan 2017-2018
Masyarakat PC IMM Jakarta Selatan

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum warrohmatullahi wabarokatuh

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Gambaran Mutu Pelayanan Antenatal di Puskesmas Kebon Jeruk Tahun 2018“. Dalam pembuatan skripsi ini, penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini tidak dapat terwujud tanpa bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Ony Linda, SKM, M.Kes selaku Dekan Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA
2. Ibu Dr. Sarah Handayani, SKM, M.Kes selaku pembimbing I skripsi penulis yang telah memberikan bimbingan serta motivasi kepada penulis dalam penyelesaian skripsi ini sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir ini.
3. Ibu Nur Asiah, SKM, M.Kes selaku pembimbing II yang telah membimbing dan membantu kelancaran penulisan skripsi ini
4. Bapak Marzunanta selaku Kepala Satuan Pelaksana UKP dan Ibu Junaidah selaku Kepala Puskesmas Kebon Jeruk yang telah membantu dalam penelitian ini
5. Ayah dan Ibu penulis yang tidak henti-hentinya memberikan doa dan dukungan secara moril maupun materiil
6. Kak Ahma dan Bili selaku kakak dan adik penulis yang tiada henti mengingatkan untuk penulis menyelesaikan penelitian ini
7. Teman-teman seperjuangan, adik-adik dan kakak-kakak yang terus menyemangati dan mendoakan agar penelitian ini segera selesai
8. Seluruh teman-teman Program Studi Kesehatan Masyarakat 2014 yang telah memberikan dukungan dan bantuan selama proses penyelesaian skripsi ini.
9. Pihak sekretariat yang sudah membantu dalam hal administrasi
10. Kepada semua pihak yang telah membantu dan memberikan dorongan sehingga skripsi ini bisa terselesaikan namun tidak bisa disebutkan satu persatu.

Dalam penulisan skripsi ini penulis menyadari masih banyak kekurangan yang disebabkan keterbatasan kemampuan yang penulis miliki. Untuk itu dengan kerendahan hati penulis mengharapkan masukkan-masukkan dari semua pihak guna perbaikan skripsi ini, dan semoga skripsi ini berguna dan bermanfaat bagi kita semua.

Wassalammualaikum warohmatullahi wabarokatuh

Jakarta, 24 September 2018



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
PEMINATAN KESEHATAN REPRODUKSI**

Skripsi, Oktober 2018

Fithria Azzahra,

“Gambaran Mutu Pelayanan Antenatal di Puskesmas Kebon Jeruk Tahun 2018”

xvi + 63 halaman, 24 tabel, 3 gambar + 20 lampiran

ABSTRAK

Prioritas utama dalam pembangunan kesehatan di Indonesia salah satunya adalah kesehatan ibu dan anak dengan program pelayanan antenatal. Pelayanan antenatal merupakan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan yang profesional untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu hamil serta janin yang dikandungnya. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran mutu pelayanan antenatal di Puskesmas Kebon Jeruk..

Penelitian ini menggunakan pendekatan *mix methode*, yaitu data kualitatif yang didukung data kuantitatif . Informan pada penelitian ini berjumlah 4 orang terdiri dari 2 bidan, 1 Kepala Puskesmas, dan 1 Kepala Satuan Pelaksana UKP. Sampel penelitian ini adalah 51 orang ibu hamil yang mengakses pelayanan antenatal di Puskesmas Kebon Jeruk.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa bidan, sarana dan prasarana serta peralatan sudah memenuhi standar pelayanan antenatal. Proses pelayanan antenatal di Puskesmas Kebon Jeruk belum memenuhi standar karena bidan tidak melakukan pengukuran suhu tubuh pada ibu hamil trimester pertama, kedua, dan ketiga. Kelengkapan pemberian materi KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) tidak sepenuhnya diberikan. Kepuasan ibu hamil pada trimester pertama 6 responden (25%) merasa puas, trimester kedua 5 responden (25%) merasa puas, dan trimester ketiga 3 responden (43%) merasa puas. Kualitas pelayanan antenatal masih belum memenuhi standar. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi Puskesmas dalam meningkatkan kualitas pelayanan antenatal.

Kata kunci : mutu, pelayanan antenatal, kepuasan ibu hamil

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
PEMINATAN KESEHATAN REPRODUKSI**

Skripsi, October 2018

Fithria Azzahra,

“Descriptive of Antenatal Care Quality at Puskesmas Kebon Jeruk 2018”

xvi + 63 pages, 24 tables, 3 pictures + 20 attachment

ABSTRACT

One of the main priorities in health development in Indonesia is health of mothers and children with antenatal care services. Antenatal services are health services provided by professional health workers to improve the health status of pregnant women and their fetuses. The purpose of this study is to find out the description of the quality of antenatal care at Puskesmas Kebon Jeruk.

This study uses a mix method approach, qualitative data supported by quantitative data. The informants in this study amounted to 4 people consisting of 2 midwives, 1 Head of Puskesmas, and 1 Head of UKP Implementation Unit. The sample of this study was 51 pregnant women accessing antenatal care at Puskesmas Kebon Jeruk.

The results of this study indicate that midwives, facilities and infrastructure and equipment have met antenatal care standards. The process of antenatal care at Puskesmas Kebon Jeruk did not meet the standards because midwives did not measure body temperature in the first, second, and third trimester. The complete provision of KIE material (Communication, Information and Education) is not fully provided. Satisfaction of pregnant women in the first trimester 6 respondents (25%) were satisfied, the second trimester 5 respondents (25%) were satisfied, and the third trimester 3 respondents (43%) were satisfied. The quality of antenatal care still does not meet the standards. The results of this study are expected to be an input for Puskesmas in improving the quality of antenatal care.

Keywords : quality, antenatal care, satisfaction of pregnant mother

DAFTAR ISI

PERNYATAAN	i
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	ii
PERSETUJUAN SKRIPSI	iii
RIWAYAT HIDUP	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR SINGKATAN	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Ruang Lingkup Penelitian	3
D. Tujuan Penelitian	4
1. Tujuan Umum	4
2. Tujuan Khusus	4
E. MANFAAT PENELITIAN	4
1. Manfaat Untuk Peneliti	4
2. Manfaat Untuk FIKes UHAMKA.....	4
3. Manfaat Untuk Puskesmas Kebon Jeruk	4
4. Manfaat Untuk Peneliti Lain.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI	5
A. Mutu Pelayanan Kesehatan	5
1. Pengertian Mutu	5
2. Dimensi Mutu Pelayanan	5
3. Cara Mengukur Mutu	6

B. Antenatal Care	9
1. Pengertian Pelayanan Antenatal	9
2. Tujuan Pelayanan Antenatal	9
3. Standar Pelayanan Antenatal	10
4. Kualitas Pelayanan Antenatal	15
5. Kualitas Pelayanan Antenatal Menurut WHO	16
6. Jenis Pelayanan Antenatal	17
C. Puskesmas	25
1. Pengertian Puskesmas	25
2. Fungsi Puskesmas	25
D. Kepuasan Pasien.....	26
1. Pengertian Kepuasan Pasien	26
2. Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien.....	26
3. Pengukuran Kepuasan Pasien	27
BAB III KERANGKA PIKIR DAN DEFINISI ISTILAH	29
A. Kerangka Pikir	29
B. Definisi Istilah	29
C. Definisi Operasional	30
BAB IV METODE PENELITIAN	32
A. Desain Penelitian	32
1. Kualitatif	32
2. Kuantitatif	32
B. Lokasi Dan Waktu Penelitian	32
C. Populasi, Sampel, Dan Informan	32
1. Kualitatif	32
2. Kuantitatif	33
D. Instrumen Penelitian	33
1. Kualitatif	33
2. Kuantitatif	33
E. Pengumpulan Data	34
1. Kualitatif	34
2. Kuantitatif	34

F. Triangulasi	34
1. Triangulasi sumber	34
2. Triangulasi metode	35
G. Pengolahan Data	35
1. Kualitatif	35
2. Kuantitatif	35
H. Analisis Data.....	36
1. Kualitatif	36
2. Kuantitatif	37
BAB V HASIL	
A. Gambaran Puskesmas Kebon Jeruk	38
1. Letak Puskesmas Kebon Jeruk	38
2. Visi dan Misi	38
3. Budaya Kerja dan Organisasi.....	38
4. Sumber Daya Manusia.....	39
B. Karakteristik Informan	39
C. Mutu <i>Input</i> dalam Pelayanan Antenatal di Puskesmas Kebon Jeruk.....	40
1. SDM.....	40
2. Fasilitas	41
D. Proses Pelayanan Antenatal	44
1. Pelayanan Trimester Pertama	47
2. Pelayanan Trimester Kedua	50
3. Pelayanan Trimester Ketiga	52
E. <i>Output</i> Kepuasan Ibu Hamil	55
BAB VI PEMBAHASAN.....	57
A. Mutu <i>Input</i> Pelayanan Antenatal	57
1. Sumber Daya Manusia (SDM)	57
2. Fasilitas	58
B. Proses Pelayanan Antenatal	59
1. Pelayanan Trimester Pertama	59
2. Pelayanan Trimester Kedua	60
3. Pelayanan Trimester Ketiga	60

C. Output Pelayanan Antenatal	61
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN	62
A. Kesimpulan	62
B. Saran	63
DAFTAR PUSTAKA	



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Riwayat Medis Untuk Dilengkapi Pada Kunjungan Pertama	18
Table 2.2 Jenis Pemeriksaan Pelayanan Antenatal Terpadu	20
Table 2.3 Penangan dan Tindak Lanjut Kasus	21
Table 2.4 Materi KIE Efektif dalam Pelayanan Antenatal Terpadu	23
Table 3.1 Definisi Istilah	29
Table 3.2 Definisi Operasional	30
Tabel 5.1 Karakteristik Informan Utama	38
Tabel 5.2 Karakteristik Informan Pendukung	38
Tabel 5.3 Surat Izin Kerja Bidan dan Surat Tanda Registrasi Bidan	40
Tabel 5.4 Hasil Pengamatan Fasilitas Pelayanan Antenatal Puskesmas Kebon Jeruk	41
Tabel 5.5 Hasil Pengamatan Peralatan Pelayanan Antenatal Puskesmas Kebon Jeruk	43
Tabel 5.6 Hasil Pengamatan Persiapan Penolong	46
Tabel 5.7 Hasil Pengamatan Anamnesa Trimester Pertama	46
Tabel 5.8 Hasil Pengamatan Pemeriksaan Umum dan Kehamilan Trimester Pertama.....	47
Tabel 5.9 Hasil Pengamatan Menetapkan Diagnosa Kebidanan Trimester Pertama	47
Tabel 5.10 Hasil Pengamatan Intervensi dan Implementasi Trimester Pertama	48
Tabel 5.11 Hasil Pengamatan Pemberian Informasi dan Konseling Trimester Pertama.....	48
Tabel 5.12 Hasil Pengamatan Anamnesa Trimester Kedua.....	49

Tabel 5.13 Hasil Pengamatan Pemeriksaan Umum dan Kehamilan Trimester Kedua	49
Tabel 5.14 Hasil Pengamatan Menetapkan Diagnosa Kebidanan Trimester Kedua	50
Tabel 5.15 Hasil Pengamatan Intervensi dan Implementasi Trimester Kedua	50
Tabel 5.16 Hasil Pengamatan Pemberian Informasi dan Konseling Trimester Kedua	51
Tabel 5.17 Hasil Pengamatan Anamnesa Trimester Ketiga.....	51
Tabel 5.18 Hasil Pengamatan Pemeriksaan Umum dan Kehamilan Trimester Ketiga	52
Tabel 5.19 Hasil Pengamatan Menetapkan Diagnosa Kebidanan Trimester Ketiga	52
Tabel 5.20 Hasil Pengamatan Intervensi dan Implementasi Trimester Ketiga	53
Tabel 5.21 Hasil Pengamatan Pemberian Informasi dan Konseling Trimester Ketiga	53
Tabel 5.22 Hasil Tingkat Kepuasan Ibu Hamil Pada Trimester Pertama	54
Tabel 5.23 Hasil Tingkat Kepuasan Ibu Hamil Pada Trimester Kedua.....	54
Tabel 5.24 Hasil Tingkat Kepuasan Ibu Hamil Pada Trimester Ketiga	54

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 *Framework* Kualitas Pelayanan Ibu dan Bayi Baru Lahir Oleh WHO . 17

Gambar 2.2 Kerangka Teori Pengukuran Mutu Menurut Donabedian Tahun

1980 28

Gambar 3.2 Kerangka Pikir Gambaran Mutu Pelayanan Antenatal di Puskesmas

Kebon Jeruk Tahun 2018..... 29



DAFTAR SINGKATAN

ANC	: <i>antenatal care</i>
APS	: Asuhan Persalinan normal
PONED	: PELAYANAN OBSTETRI NEONATAL EMERGENSI DASAR
TOT	: <i>training of trainer</i>
BLUD	: Badan Layananan Umum Daerah
BPJS	: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
RB	: Ruang Bersalin
CTU	: <i>Contraceptive Technology Update</i>
PRN	: Pelatihan Resusitasi Neonatus
KBPP	: KB Pasca Persalinan
HSBAG	: <i>Hepatitis B Surface Anti Gen</i>

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan di Indonesia bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan hidup sehat bagi setiap orang agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Prioritas utama dalam pembangunan kesehatan di Indonesia adalah program kesehatan ibu dan anak. Program ini bertanggungjawab terhadap pelayanan kesehatan bagi ibu hamil, ibu melahirkan dan bayi. (Depkes RI, 2014)

Pelayanan *antenatal* merupakan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan yang profesional untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu hamil beserta janin yang dikandungnya. Pelayanan *antenatal* yang dilakukan secara teratur dan komprehensif dapat mendeteksi sejak dini kelainan dan resiko yang mungkin timbul selama kehamilan sehingga kelainan dan resiko yang mungkin timbul selama kehamilan dapat diatasi dengan cepat dan tepat (Hardianti, 2013)

Model kunjungan pelayanan antenatal berdasarkan WHO yaitu empat kali kunjungan, satu kali pada trimester I, satu kali pada trimester II, dan dua kali pada trimester III. Fokus tujuannya telah berganti dari kuantitas pelayanan menjadi kualitas pelayanan dengan menyediakan pelayanan konseling, penilaian, dan intervensi berdasarkan bukti yang ada dalam pelayanan antenatal (Kearns dan Caglia, 2015)

Berdasarkan studi yang dilakukan WHO tahun 2007 di Tanzania menunjukkan bahwa penggunaan pelayanan antenatal adalah sebesar 87.8% namun sulit untuk memberikan pelayanan antenatal yang komperhensif. Hanya sebesar 22.5% ibu menerima konseling persiapan kelahiran dan 39.5% tidak diberikan informasi akan tanda-tanda bahaya kehamilan (Kearns dalam Desty, 2017). Data tersebut menunjukkan bahwa kuantitas penggunaan pelayanan antenatal sudah cukup tinggi, namun kualitas pelayanan yang diberikan masih rendah.

Mengenai analisis kualitas mutu pelayanan antenatal di Puskesmas Ciputat Timur menunjukkan bahwa bidan, sarana dan prasarana sudah memenuhi standar

pelayanan antenatal. Suplemen zat besi dan asam folat belum memenuhi standar pelayanan antenatal karena kosongnya persediaan dalam beberapa hari. Proses pelayanan antenatal belum memenuhi standar karena bidan tidak mencuci tangan, mengukur suhu tubuh, skrining status imunisasi TT, pemberian tablet Fe, pemeriksaan laboratorium, dan konseling ibu hamil sehingga menyebabkan rendahnya kepatuhan bidan dalam proses pelayanan antenatal care. (Desty, 2017)

Indikator yang digunakan untuk menggambarkan akses ibu hamil terhadap pelayanan antenatal yaitu cakupan K1 (Kunjungan pertama) adalah kontak pertama ibu hamil dengan tenaga kesehatan dan K4 adalah kontak empat kali atau lebih dengan tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi sesuai standar. Pelayanan antenatal dinilai berkualitas apabila pelayanan antenatal telah memenuhi standar yang telah ditetapkan pemerintah, yaitu dengan 10 T (timbang BB dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, nilai status gizi, ukur tinggi fundus uteri, tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin, skrining status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi tetanus bila diperlukan, pemberian tablet tambah darah, pemeriksaan laboratorium sederhana, temu wicara/konseling) (Kementerian Kesehatan RI, 2012)

Penyebab rendahnya kelengkapan kunjungan antenatal pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pegambiran yaitu sebanyak 63% ibu hamil memiliki tingkat pengetahuan rendah, 67,4% memiliki sikap negatif, 43,5% responden mengatakan peran bidan kurang baik saat kunjungan, 58,7% menyatakan keluarga tidak mendukung. (Fitrayeni, Suryati, & Faranti, 2015)

Cakupan pelayanan *antenatal* yang tidak tercapai sesuai dengan target yang sudah ditetapkan dapat dikarenakan oleh beberapa hal, diantaranya yaitu sebagian petugas yang tidak ramah kepada pasien, belum bagusnya fasilitas yang dimiliki Puskesmas, lama dalam proses pendaftaran, serta kurang efektifnya program yang telah diberikan. (Wanda, 2015)

Berdasarkan data profil kesehatan DKI Jakarta Tahun 2016, kota Jakarta Barat memiliki jumlah kematian bayi tertinggi kedua yaitu sejumlah 214 dan 276 angka kematian balita. Dari data sekunder jumlah kematian neonatal Puskesmas Kebon Jeruk Tahun 2017 didapatkan hasil bahwa Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk memiliki angka kematian bayi tertinggi di Jakarta Barat yaitu 7 kematian

neonatal. Hal tersebut dapat menjadi salah satu indikator bahwa pelayanan antenatal pada ibu hamil belum maksimal, terlihat masih cukup tingginya angka kematian bayi di Puskesmas Kebon Jeruk. Dari kondisi tersebut, peneliti ingin mengetahui mutu pelayanan yang diberikan Puskesmas Kebon Jeruk Jakarta Barat melihat Puskesmas tersebut merupakan salah satu Puskesmas percontohan di DKI Jakarta.

B. Rumusan Masalah

Salah satu dampak yang muncul ketika tidak mengakses pelayanan antenatal adalah tingginya Angka Kematian Bayi (AKB). Berdasarkan data sekunder profil Puskesmas Kebon Jeruk tahun 2017, AKB di Puskesmas Kebon Jeruk adalah yang paling tinggi di Jakarta Barat dengan angka kejadian 7 kematian bayi. Hal ini menimbulkan keingintahuan sejauh mana kualitas dari pelayanan antenatal yang telah berlangsung sehingga masih memiliki angka kejadian AKB tertinggi. Dikarenakan belum adanya penelitian untuk menunjang hal tersebut, peneliti berkeinginan untuk melakukan penelitian mengenai pelayanan antenatal di Puskesmas Kebon Jeruk Jakarta Barat untuk memperoleh gambaran mutu pelayanan antenatal di Puskesmas Kebon Jeruk.

C. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini adalah mengenai gambaran mutu pelayanan antenatal di Puskesmas Kebon Jeruk, Jakarta Barat. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dan didukung data kuantitatif dengan pengambilan data primer. Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Juli sampai Agustus 2018. Informan dalam penelitian ini adalah tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan antenatal di Puskesmas Kebon Jeruk. Sampel yang diambil adalah ibu hamil yang mendapat pelayanan. Pengambilan data primer kualitatif dilakukan dengan cara wawancara mendalam kepada tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan antenatal dan didukung dengan kuesioner yang diberikan pada ibu hamil sebagai data kuantitatif.

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran mutu pelayanan antenatal di Puskesmas Kebon Jeruk Jakarta Barat tahun 2018

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran mutu input seperti SDM dan fasilitas dalam pelayanan antenatal di Puskesmas Kebon Jeruk Jakarta Barat
- b. Mengetahui gambaran proses pelayanan antenatal yang diberikan tenaga kesehatan pada ibu hamil di Puskesmas Kebon Jeruk Jakarta Barat
- c. Mengetahui gambaran output tingkat kepuasan ibu hamil dalam mendapatkan pelayanan di Puskesmas Kebon Jeruk Jakarta Barat

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Untuk Peneliti

Diharapkan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan mengenai mutu pelayanan antenatal dan bermanfaat terhadap pengembangan ilmu pengetahuan.

2. Manfaat Untuk FIKes UHAMKA

Sebagai bahan masukan dalam kegiatan proses belajar mengajar dan menambah literatur bahan kajian keilmuan

3. Manfaat Untuk Puskesmas Kebon Jeruk

Sebagai informasi mengenai mutu pelayanan antenatal oleh tenaga kesehatan dan dapat menjadi bahan masukan dalam perumusan kebijakan Puskesmas.

4. Manfaat Untuk Peneliti Lain

Diharapkan penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan dan dapat dijadikan sebagai bahan acuan untuk mengembangkan penelitian berikutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, A. (2010). *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta: Bina Putera Aksara.
- Budiastuti. (2002). *Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Rumah Sakit*. Jakarta: Trans Info Media.
- Kemendes RI. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan No 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta.
- Kemendes, R. (2016). *Permenkes No 43*. Jakarta.
- Marniyati, L., Saleh, I., & Soebyakto, B. B. (Januari 2016). Pelayanan Antenatal Berkualitas dalam Meningkatkan Deteksi Resiko Tinggi pada Ibu Hamil oleh Tenaga Kesehatan di Puskesmas Sako, Sosial, Sei Baung dan Sei Selincah di Kota Palembang. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 355-362.
- Maternal Health and Safe Motherhood Programmes WHO. (n.d.). *Mother-Baby Package: Implementing safe motherhood in countries*, World Health Organization.
- Mikrajab, M. A., & Rachmawati, T. (2016). *Analisis Kebijakan Implementasi Antenatal Care Terpadu Puskesmas Di Kota Blitar*. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan - Vol. 19 No. 1.
- Organization, W. H. (2016). *Standards for Improving Quality of Maternal And Newborn Care In Health Facilities*. 16.
- Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu*. (2010). Jakarta.
- Puas, R. D. (2012). *Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Keperawatan di Instalasi Rawat Inap RSUD Daya Makassar. Volume 1 nomo 1. ISSN: 2302-2531*.
- Sugiyono. (2014). *metode penelitian kombinasi (mixed methode)*. bandung: alfabeta.
- Supriyanto. (2011). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan* . Surabaya: Health Advocacy.
- Tulangow , J. T., Rattu, A., & Mandey, S. L. (April 2015). Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Inap F RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *JIKMU, Vol.5, No. 2a*.

UNDIP, F. (2014). Analisis Hubungan Persepsi Mutu Pelayanan Antenatal Terhadap Kepuasan Ibu Hamil Di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 277.

WHO. (2016). *WHO Recommendations on Antenatal Care for Positive Pregnancy Experience*. Antenatal Care.

WHO, M. H. (1996). *Mother-Baby Package. Impementing Safe Motherhood In Countries*, World Health Organization.

Bibliography

Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu. (2010). Jakarta.

Azwar, A. (2010). *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta: Bina Putera Aksara.

Budiastuti. (2002). *Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Rumah Sakit*. Jakarta: Trans Info Media.

Kemendes RI. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan No 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta.

Kemendes, R. (2016). *Permenkes No 43*. Jakarta.

Marniyati, L., Saleh, I., & Soebyakto, B. B. (Januari 2016). Pelayanan Antenatal Berkualitas dalam Meningkatkan Deteksi Resiko Tinggi pada Ibu Hamil oleh Tenaga Kesehatan di Puskesmas Sako, Sosial, Sei Baung dan Sei Selincah di Kota Palembang. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 355-362.

Maternal Health and Safe Motherhood Programmes WHO. (n.d.). *Mother-Baby Package: Implementing safe motherhood in countries*, World Health Organization.

Mikrajab, M. A., & Rachmawati, T. (2016). *Analisis Kebijakan Implementasi Antenatal Care Terpadu Puskesmas Di Kota Blitar*. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan - Vol. 19 No. 1.

Organization, W. H. (2016). *Standards for Improving Quality of Maternal And Newborn Care In Health Facilities*. 16.

Puas, R. D. (2012). *Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Keperawatan di Instalasi Rawat Inap RSUD Daya Makasar. Volume 1 nomo 1. ISSN: 2302-2531*.

Sugiyono. (2014). *metode penelitian kombinasi (mixed methode)*. bandung: alfabeta.

- Supriyanto. (2011). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan* . Surabaya: Health Advocacy.
- Tulangow , J. T., Rattu, A., & Mandey, S. L. (April 2015). Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Inap F RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *JIKMU, Vol.5, No. 2a*.
- UNDIP, F. (2014). Analisis Hubungan Persepsi Mutu Pelayanan Antenatal Terhadap Kepuasan Ibu Hamil Di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat, 277*.
- WHO. (2016). *WHO Recommendations on Antenatal Care for Positive Pregnancy Experience*. Antenatal Care.
- WHO, M. H. (1996). Mother-Baby Package. *Impementing Safe Motherhood In Countries, World Health Organization*.
- Winarni. (2014). Kepuasan Ibu Hamil terhadap Pelayanan Antenatal Care (ANC) Oleh Bidan Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngoresan. *Gaster*.

