

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Telah terjadi penurunan signifikan dalam tingkat kematian bayi secara global namun tingkat kematian neonatal menurun pada kecepatan yang lebih lambat dibandingkan dengan bayi yang lebih tua dan anak-anak (World Health Organization, 2018). Data dari Kementerian Kesehatan menunjukkan pada tahun 2019 jumlah kematian ibu sebanyak 4.197 jiwa dan mengalami peningkatan sebesar 10,25% pada tahun 2020 (4.627 jiwa) (Kementerian Kesehatan, 2021). Angka Kematian Bayi (AKI) khususnya di Indonesia berada pada angka 305 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH). Angka tersebut masih belum dapat mencapai target di tahun 2023, yaitu sebesar 183 per 100.000 KH (Kementerian Kesehatan, 2023).

Menurut Kementerian Kesehatan sasaran program kesehatan masyarakat dalam RPJMN dan Rencana Strategis tahun 2020-2024 adalah mencapai cakupan kunjungan antenatal sebesar 80%. (Kemenkes RI, 2020). Pada tahun 2016, World Health Organization (WHO) merilis pedoman Antenatal Care (ANC) dengan tujuan meningkatkan kesehatan ibu selama kehamilan dan mengurangi risiko bayi lahir mati serta komplikasi kehamilan. Model pelayanan ANC yang baru difokuskan pada meningkatkan kualitas pelayanan dengan memperhatikan ketersediaan perawatan klinis dan pengalaman perawatan bagi ibu hamil (World Health Organization, 2016). Antenatal care merupakan perawatan atau bantuan

yang diberikan kepada ibu hamil sebelum persalinan, bertujuan untuk memfasilitasi hasil yang sehat dan positif bagi ibu hamil serta bayinya. Hal ini dilakukan dengan membangun hubungan kepercayaan dengan ibu, mendeteksi komplikasi potensial yang berbahaya, mempersiapkan proses kelahiran, dan memberikan edukasi kesehatan yang diperlukan (Zavira, 2020).

Menurut data Profil Kesehatan Jawa Barat Tahun 2022, terdapat 880.030 kunjungan pertama ke fasilitas kesehatan (K1) oleh ibu hamil (Bumil) dari total 902.935 Bumil yang menjadi sasaran (97,5%), dan terdapat 834.842 kunjungan keempat ke fasilitas kesehatan (K4) oleh Bumil (992,5%) (Dinas Kesehatan Jawa Barat, 2022). Berdasarkan data yang didapat dari Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, kunjungan ibu hamil K4 tahun 2023 menurun yaitu menjadi 96,35% dibandingkan dengan tahun 2022 yaitu 97,60%. Sedangkan untuk kunjungan K4 pada Tahun 2024 sampai dengan bulan April yaitu 31,63% (Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, 2024).

Berdasarkan data dari Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya pada tahun 2022 jumlah kunjungan K1 sebesar 114,73% dan kunjungan K4 sebesar 99,87%. Pada 2023 jumlah kunjungan K1 sebesar 112,48%, dan jumlah kunjungan K4 sebesar 86,08%. Pada tahun 2024 sampai bulan April jumlah kunjungan K1 sebesar 39,28%, dan jumlah kunjungan K4 sebesar 29,64%. Hal ini menunjukkan terjadinya penurunan pada tahun 2023. (Puskesmas Tamansari, 2024).

Berdasarkan survey awal yang penulis lakukan diketahui bahwa diantara 4 Kelurahan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Tamansari jumlah kunjungan K4 yang paling rendah berada di kelurahan Setiawargi yaitu sebesar 74,16%. Sedangkan untuk 3 kelurahan lainnya yaitu Mulyasari sebesar 86,99%, Sukahurip sebesar 93,52%, dan Setiamulya sebesar 96,03%. Cakupan K4 yang rendah tersebut dapat mempengaruhi deteksi risiko tinggi pada ibu hamil.

Mengatasi masalah risiko tersebut dapat dilakukan dengan meningkatkan mutu pelayanan antenatal di Puskesmas, yang merupakan garda terdepan dalam sistem kesehatan masyarakat. Pelayanan antenatal yang berkualitas dapat mengidentifikasi risiko-risiko yang mungkin dihadapi oleh ibu hamil secara dini dan akurat. Hal ini dapat dicapai dengan memastikan bahwa tenaga kesehatan, khususnya bidan, melaksanakan pelayanan antenatal yang bermutu dan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan (Pangalila, 2017).

Penelitian Rahmadhani (2020) mengenai Analisis Pelaksanaan Pelayanan Antenatal Care (ANC) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Candipuro Kabupaten Lumajang, bahwa hasil penelitian ini adalah analisis pelayanan Antenatal Care (ANC) berdasarkan faktor input yaitu adanya kekurangan SDM, kurangnya penyerapan dana BOK, Ruang KIA yang tidak mendukung proses pemeriksaan dan tidak adanya SOP karena hilang, kemudian faktor proses yaitu pelaksanaan anamnesis yang kurang rinci, pemeriksaan 10 T yang tidak dilaksanakan setiap pemeriksaan yang

menyebabkan resiko tinggi yang dialami ibu hamil tidak dapat di deteksi secara dini, serta pencatatan hasil pemeriksaan ibu hamil kedalam berkas rekam medis tidak lengkap.

Penelitian Wulandari (2017) mengenai Analisis Pelayanan Antenatal dan Faktor – Faktor yang Berkaitan dengan Cakupan Pelayanan Antenatal oleh Bidan Desa Di Kabupaten Jember, bahwa cakupan pelayanan antenatal di Kabupaten Jember masih rendah karena beberapa faktor terkait. Jumlah sumber daya manusia yang masih kurang dan ketersediaan dana yang belum mencukupi untuk memenuhi kebutuhan menyebabkan bidan desa harus menggunakan uang pribadi mereka. Sarana dan prasarana juga perlu pengembangan lebih lanjut karena beberapa peralatan masih kurang memadai.

Hal ini menunjukkan betapa pentingnya peran para tenaga kesehatan terampil seperti bidan, dokter, dan perawat dalam memberikan layanan pada setiap kunjungan. Kualitas layanan yang diberikan umumnya mengacu pada kinerja sesuai standar tertentu. Jika kualitas dan kinerja layanan ini rendah maka dapat berdampak pada rendahnya kunjungan ibu hamil.

Berdasarkan fenomena diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Analisis Pelayanan Antenatal dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Cakupan Pelayanan Antenatal Care (ANC) Di Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang penelitian, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Analisis Pelayanan Antenatal dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Cakupan Pelayanan Antenatal Care (ANC) Di Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya?”

## **C. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana Analisis Pelayanan Antenatal dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Cakupan Pelayanan Antenatal Care (ANC) Di Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya

### 2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis input di pelayanan antenatal care (ANC) di Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya
- b. Menganalisis proses di pelayanan antenatal care (ANC) di Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya
- c. Menganalisis output di pelayanan antenatal care (ANC) di Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya

## **D. Ruang Lingkup Penelitian**

### 1. Lingkup Masalah

Lingkup masalah dalam penelitian ini adalah Analisis Pelayanan Antenatal dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Cakupan Pelayanan Antenatal Care (ANC) Di Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya

## 2. Lingkup Metode

Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu jenis penelitian *kualitatif* dengan pendekatan *deskriptif analitik*.

## 3. Lingkup Keilmuan

Penelitian ini berkaitan dengan Ilmu Kesehatan Masyarakat dalam bidang Administasi Kebijakan Kesehatan (AKK)

## 4. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya yang berlokasi di Jl. Tamansari, Mulyasari, Kec. Tamansari, Kota Tasikmalaya, Jawa Barat 46196.

## 5. Lingkup Sasaran

Sasaran dari penelitian ini merupakan kepala puskesmas, penanggung jawab program, dan bidan desa di Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya pada tahun 2023.

## 6. Lingkup Waktu

Waktu pelaksanaan penelitian ini dimulai pada bulan Juni sampai dengan bulan Agustus tahun 2024.

## **E. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah dan memperluas wawasan serta pengetahuan mengenai pelayanan Antenatal dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Cakupan Antenatal Care (ANC).

### 2. Bagi Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dan informasi kepada pihak Puskesmas dalam perbaikan mengenai pelayanan Antenatal Care (ANC) di Puskesmas.

### 3. Bagi Program Studi Kesehatan Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menambah kepustakaan di bidang ilmu kesehatan masyarakat khususnya administrasi kebijakan kesehatan.

### 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai salah satu sumber atau referensi mengenai analisis pelayanan antenatal dan faktor-faktor yang mempengaruhi cakupan pelayanan antenatal care (ANC).