

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah salah satu indikator yang digunakan untuk mengukur kesehatan perempuan dan merupakan bagian dari indeks pembangunan serta indeks kualitas hidup suatu negara. Indonesia, sebagai negara berkembang, masih berhadapan dengan masalah tingginya angka kematian ibu jika dibandingkan dengan negara-negara berkembang lainnya (Wulansari *dkk.*, 2023).

Sekitar 260.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan pada tahun 2023. Wanita meninggal akibat komplikasi selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Sebagian besar komplikasi ini berkembang selama kehamilan dan sebagian besar dapat dicegah atau diobati. Komplikasi lain mungkin ada sebelum kehamilan tetapi memburuk selama kehamilan, terutama jika tidak ditangani sebagai bagian dari perawatan wanita. Komplikasi utama yang menyebabkan sekitar 75% dari semua kematian ibu diantaranya adalah perdarahan hebat setelah melahirkan, infeksi setelah melahirkan, tekanan darah tinggi selama kehamilan (preeklamsia dan eklamsia) serta komplikasi dari persalinan (WHO, 2025a).

Secara nasional Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia tahun 2023 adalah 183 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Hasil tersebut menunjukkan sebuah penurunan yang signifikan, bahkan jauh lebih rendah dari target di tahun 2023 yaitu 194 kematian per 100.000 kelahiran hidup.

Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2024 adalah sebanyak 427 kasus. Penyebab kematian ibu di Provinsi Jawa Tengah yang dapat diidentifikasi, paling banyak adalah hipertensi (36,45%), perdarahan (19,91%), gangguan peredaran darah (8,10%), Covid (4,40%) dan gangguan system metabolisme (1,62%). Sebanyak 24,07% penyebab lain-lain seperti TBC, emboli air ketuban, cancer, jantung, asma, dan lain-lain (JatengProv, 2025). Sedangkan jumlah kasus kematian ibu di Kabupaten Pekalongan mengalami penurunan dimana tahun 2023 sebanyak 34 kasus dan tahun 2024 sebanyak 11 kasus dimana dari 11 kasus kematian ibu tersebut sebanyak 4 kematian ibu terjadi di fase proses persalinan dan 7 orang meninggal saat fase pasca persalinan / masa nifas (Purnomo, 2024).

Asuhan pada masa nifas sangat diperlukan dalam periode ini karena masa nifas merupakan masa kritis untuk ibu dan bayinya, Untuk melaksanakan skreening yang komprehensif mendeteksi masalah, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu dan bayi, memberikan pendidikan tentang kesehatan, perawatan kesehatan diri, nutrisi, dan keluarga berencana, sehingga ibu nifas dapat mencegah komplikasi yang terjadi pada masa nifas). Kejadian komplikasi pada masa nifas di Indonesia memberikan kontribusi 10% penyebab langsung obstetric dan 8% dari semua kematian ibu (Zurizah, 2020).

Menurut ACOG (*American College of Obstetricians and Gynecologists*), setidaknya 40% wanita tidak mencari perawatan pasca persalinan. Beberapa faktor berkontribusi terhadap tren ini, seperti perbedaan budaya, kurangnya asuransi, kurangnya dukungan keluarga yang memadai,

status sosial ekonomi yang rendah, kurangnya manajemen perawatan transisi yang baik, dan akses yang buruk ke kunjungan rumah. Selama minggu pertama periode pascanatal, hipertensi berat, perdarahan berat, dan infeksi merupakan kontributor paling umum terhadap kematian ibu. Kunjungan pasca persalinan lebih awal wajib dilakukan untuk mengevaluasi penyelesaian permasalahan pasca persalinan dan kondisi medis kronis lainnya seperti hipertensi dan diabetes serta untuk memperbaiki angka kematian dan kesakitan ibu dan bayi baru lahir (Lopez-Gonzalez dan Kopparapu, 2025).

Pelayanan pasca persalinan adalah pelayanan yang diberikan pada ibu nifas dan bayi baru lahir dalam kurun waktu 6 jam sampai 42 hari setelah melahirkan. Pelayanan pascar persalinan dilakukan minimal 4 kali dengan waktu kunjungan ibu dan bayi baru lahir bersamaan. Kunjungan nifas merupakan perilaku ibu nifas mengunjungi pelayanan nifas. Standar pelayanan asuhan masa nifas antara lain meliputi pemeriksaan fisik, senam nifas, pemberian vitamin A, penanganan masalah umum dan khusus, perencanaan dan pelayanan KB (Puspasari dan Istiyati, 2024).

Kepuasan pasien terhadap layanan nifas yang diberikan oleh bidan adalah salah satu tolok ukur untuk menilai kualitas pelayanan kesehatan. Pasien cenderung mencari layanan kesehatan di tempat yang mampu memenuhi harapan mereka dalam hal kualitas pelayanan. Sebuah layanan dianggap memuaskan jika layanan tersebut mampu memenuhi keinginan dan ekspektasi pasien (Hatijar, Utama dan Toyo, 2021).

Kepuasan masa nifas adalah perasaan konsumen dalam hal ini ibu nifas setelah membandingkan hasil yang diperoleh dengan harapan yang

dimiliki, dimana hasil yang diharapkan sesuai maka ibu nifas akan puas.. Pelayanan yang diberikan selama periode nifas yang tidak memenuhi ekspektasi klien dapat menimbulkan isu-isu psikologis. Masalah psikologis setelah melahirkan bukanlah suatu komplikasi yang jarang terjadi. Permasalahan ini bisa dicegah dengan adanya dukungan dari lingkungan sosial serta bantuan dari tenaga kesehatan sepanjang masa kehamilan, saat melahirkan, dan setelah melahirkan (Susilawati dan Nilakesuma, 2021).

Penelitian yang dilakukan di RS Sebening Kasih Pati mengenai hubungan mutu pelayanan nifas terhadap tingkat kepuasan ibu post partum menghasilkan nilai $p = 0,022$ yang lebih kecil dari 0,05 berdasarkan uji Chi Square. Hal ini mengindikasikan kepuasan ibu post partum di RS Sebening Kasih berhubungan dengan mutu pelayanan nifas. Berdasarkan temuan penelitian yang telah dilakukan, kualitas pelayanan di Rumah Sakit Sebening Kasih sebagian besar cukup sebanyak 30 orang (60,0%), tingkat kepuasan ibu post partum di Rumah Sakit Sebening Kasih sebagian besar mengatakan cukup puas sebanyak 24 orang (48,0%) (Sa'adah, Suparjo dan Rachmawati, 2023).

Kepuasan ibu nifas terhadap pelayanan asuhan nifas meliputi pelayanan berkualitas tinggi yang memberikan rasa nyaman, pelatihan berkala bagi tenaga kesehatan, penyediaan fasilitas yang memadai, serta penerapan protokol kesehatan yang ketat. Selain itu, tenaga kesehatan juga mengimplementasikan sistem pemantauan kesehatan ibu dan bayi secara rutin, penanganan cepat terhadap komplikasi, serta memberikan dukungan emosional dan edukasi kepada ibu nifas sepanjang masa pemulihan. Selain

itu, juga memperhatikan umpan balik dari pasien secara berkala (Ulfa dan Githa, 2024).

Budaya serta dedikasi sebagai penyedia layanan yang bertanggung jawab sangat krusial dalam menjamin kepuasan pasien. Apabila tingkat kepuasan pelanggan berkurang, hal ini menunjukkan bahwa kualitas layanan tidak memuaskan, dan dapat berakibat pada pengurangan jumlah pengguna layanan kesehatan. Dengan pelayanan kebidanan yang baik, hal ini akan menciptakan kesan yang positif bagi para ibu. Memberikan layanan kebidanan kepada ibu setelah melahirkan merupakan salah satu tanggung jawab dan kewajiban bidan, yang juga harus memperhatikan harapan serta kebutuhan dari para klien yang dilayaninya (Indayani dan Komalasari, 2023).

Penelitian mengenai kunjungan ibu nifas sangat penting karena kunjungan ini merupakan bagian penting dari pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk memantau kondisi ibu dan bayi pasca persalinan, mencegah dan mendeteksi dini komplikasi, serta memberikan edukasi kesehatan. Kunjungan nifas menjadi kesempatan bagi tenaga kesehatan untuk memberikan edukasi tentang pentingnya menjaga kebersihan diri, pemberian ASI, keluarga berencana, dan tanda-tanda bahaya masa nifas serta membantu memastikan ibu dan bayi pulih dengan baik dan mencegah masalah kesehatan yang dapat terjadi di masa nifas (Suryati dan Islamyati, 2023).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Kesesi I, didapatkan data pada tahun 2024 yaitu sebesar 100% ibu nifas yang melakukan KF1, sebesar 92% ibu nifas yang melakukan KF2, sedangkan pada KF3 terdapat 85% ibu nifas yang melakukan KF3 dimana capaian KF3

belum sesuai target yaitu sebesar 95%. Meskipun program KF3 bertujuan untuk memastikan setiap ibu nifas mendapatkan pelayanan kesehatan yang memadai selama masa nifas, namun dalam praktiknya, tidak semua ibu nifas dapat mencapai kunjungan tersebut.

Penyebab adanya kesenjangan antara capaian dan target KF3 tersebut, berdasarkan wawancara dengan 15 ibu nifas menunjukkan sebanyak 13 orang merasa tidak puas dengan pelayanan asuhan nifas dimana mayoritas ibu yang merasa tidak puas mengatakan bahwa penyebab utama ketidakpuasan saat kunjungan nifas di puskesmas adalah kualitas pelayanan yang kurang memadai, yaitu sikap dan perilaku petugas yang kurang ramah serta tidak responsif terhadap kebutuhan pasien. Berdasarkan uraian latar belakang di atas dan berdasarkan penelitian-penelitian terdahulu serta studi pendahuluan maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Hubungan pelayanan asuhan nifas dengan kepuasan ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Kesesi I Kabupaten Pekalongan”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan latar belakang, maka penulis membuat rumusan masalah pada penelitian ini sebagai berikut “Adakah hubungan mutu pelayanan asuhan nifas dengan kepuasan ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Kesesi I Kabupaten Pekalongan ?“.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan hubungan mutu pelayanan asuhan nifas dengan kepuasan ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Kesesi I Kabupaten Pekalongan

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pelayanan asuhan nifas di wilayah kerja Puskesmas Kesesi I Kabupaten Pekalongan
- b. Mengidentifikasi tingkat kepuasan ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Kesesi I Kabupaten Pekalongan
- c. Menganalisis hubungan mutu pelayanan asuhan nifas dengan tingkat kepuasan ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Kesesi I Kabupaten Pekalongan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ibu Nifas

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan wawasan tentang mutu pelayanan asuhan nifas sehingga bisa mengantisipasi apabila terjadi kegawatdaruratan untuk menurunkan angka kematian (mortalitas) ibu dan bayi

2. Bagi Bidan

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan masukan dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)

khususnya dalam memberikan pelayanan masa nifas secara berkesinambungan dan komprehensif.

3. Bagi Puskesmas Kesesi I

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan informasi dan masukan dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya pelayanan asuhan nifas secara maksimal di Puskesmas Kesesi I Kabupaten Pekalongan.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi dan bahan pembelajaran untuk peningkatan kualitas pendidikan, pengembangan kurikulum, dan penelitian selanjutnya sehingga institusi pendidikan dapat menggunakannya sebagai indikator untuk mengevaluasi dan meningkatkan kualitas pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan.