



**ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI  
TINGKAT KEPUASAN IBU HAMIL  
DALAM MELAKUKAN *ANTENATAL CARE*  
DI PUSKESMAS PURWODADI GROBOGAN**

**TESIS**

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh  
Gelar Magister Kesehatan Masyarakat**

**Oleh**

**Dewi Sapta Wati**

**0613516025**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT  
PASCASARJANA  
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG**

**2019**

## PENGESAHAN UJIAN TESIS

Tesis dengan judul “Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kepuasan Ibu Hamil Dalam Melakukan *Antenatal Care* Di Puskesmas Grobogan ” karya,

nama : Dewi Sapta Wati

NIM : 0613516025

Program Studi : Magister Kesehatan Masyarakat

Telah dipertahankan dalam siding panitia ujian tesis Pascasarjana, Universitas Negeri Semarang pada hari Kamis ,tanggal 10 Oktober 2019.

Semarang. 30 Oktober 2019

### Panitia Ujian



Ketua

Prof. Dr. Ida Zulaeha, M.Hum  
NIP 197001091994032001

Penguji I,

Dr. Bambang Budi Raharjo, M.Si  
NIP 196012171986011001

Sekretaris

dr. Rr. Sri Ratna Rahayu, M.Kes., Ph.D  
NIP 197205182008012011

Penguji II,

Dr. Ir. I Made Sudana, M.Pd., IPM  
NIP 195605081984031004

Penguji III,

Prof. Dr. dr. Oktia Woro Kasmini Handayani, M.Kes  
NIP 195910011987032001

## **MOTTO DAN PERSEMBAHAN**

### **Motto**

Karena DOA tanpa USAHA adalah BOHONG dan USAHA tanpa DOA adalah SOMBONG

### **Persembahan**

Tesis ini penulis persembahkan secara khusus untuk Suami, Ibu, Kakak serta MY TWINS ku yang selalu ikut berjuang sejak pertama hadir di rahim bunda untuk menyelesaikan tesis ini. Serta doa yang tiada terputus bagi penulis, sekiranya ALLAH memberikan kesehatan, keselamatan, dan keberkahan untuk kita semua. Terima Kasih.

## ABSTRAK

Dewi Sapta Wati. 2019. “Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kepuasan Ibu Hamil Dalam Pelayanan Antenatal Care di Puskesmas Purwodadi I dan Puskesmas Grobogan”. Tesis. Program Studi Kesehatan Masyarakat. Program Pasca Sarjana Universitas Negeri Semarang. Pembimbing I Prof.Dr.dr.Oktia Woro Kasmini H., M.Kes., Pembimbing II Dr. Ir. I Made Sudana, M.Pd.IPM

**Kata Kunci: Fasilitas, Waktu Tunggu, Kualitas Pelayanan, Standar Pelayanan Minimal 10T, Kepuasan ibu hamil.**

Upaya menurunkan angka kematian dan kesakitan pada ibu hamil dengan cara meningkatkan pelayanan ANC terpadu yang merupakan pelayanan antenatal komprehensif dan terpadu, mencakup upaya promotif, preventif sekaligus kuratif dan rehabilitative. Puskesmas merupakan salah satu fasilitas kesehatan di tingkat dasar yang digunakan untuk melakukan ANC terpadu, setiap ibu hamil wajib melakukan ANC terpadu di puskesmas pada trimester I. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui sejauh mana pengaruh fasilitas, waktu tunggu, kualitas pelayanan, standar pelayanan minimal 10T terhadap tingkat kepuasan ibu hamil dalam pelayanan ANC, serta sumbangan efektif dan sumbangan relatif.

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian ini berjumlah 109 sampel dengan teknik *purposive sample*. Instrumen menggunakan kuesioner. Analisis data dilakukan dengan menggunakan regresi empat prediktor.

Hasil F hitung diperoleh bahwa F tabel dengan didasarkan pada dk pembilang = 4 dan dk penyebut  $(109-4-1)=104$  untuk taraf kesalahan 5% = 2,46 karena F hitung lebih besar dari F tabel maka koefisien korelasi yang diuji adalah signifikan. Didapatkan faktor yang paling dominan adalah fasilitas. Sumbangan relatif sebesar 39,9% dan sumbangan efektif 11,3%, waktu tunggu memiliki sumbangan relatif 30% dan sumbangan efektif 8,5%, kualitas pelayanan memiliki sumbangan relatif 3,2% dan sumbangan efektif 0,9% dan standar pelayanan minimal 10T memiliki sumbangan relatif 26,8% dan sumbangan efektif 7,6%

Kesimpulan adanya pengaruh antara fasilitas, waktu tunggu, kualitas pelayanan dan standar pelayanan minimal 10T terhadap tingkat kepuasan ibu hamil dalam pelayanan *antenatal care*.

## ABSTRACT

Dewi Sapta Wati. 2019. Analysis of Factors Affecting the toward the satisfaction level of pregnant women in antenatal care services in purwodadi health centre i and grobogan district health center. Thesis Public Health Study Program. Universitas Negeri Semarang, Post Graduate Program. 1<sup>st</sup> Advisor Prof.Dr.dr.Oktia Woro Kasmini H., M.Kes., 2<sup>nd</sup> Advisor Dr. I Made Sudana, M.Pd.IPM

**Keywords : facilities, waiting Time, service quality, minimum service standards 10T, satisfaction pregnant woman.**

*Efforts to reduce mortality and morbidity in pregnant women by improving integrated ANC services which are comprehensive and integrated antenatal services, including promotive, preventive and curative and rehabilitative efforts. Community Health Centre is one of the basic health facilities that are used to carry out integrated ANC. Every pregnant woman is required to carry out an integrated ANC at the Community Health Centre in the first trimester. The purpose of this study was to analyze facilities, waiting times service quality, and minimum service standards 10T for the satisfaction level of pregnant women in ANC services and also the most dominant relative and effective contribution.*

*This research was a quantitative research, with a cross sectional approach. The sample of this study amounted to 109 samples with purposive sample technique. The instrument used a questionnaire. Data analysis was carried out by using four predictors regression.*

*The results of F count are obtained that the F table is based on dk numerator = 4 and the denominator (109-4-1) = 104 for the error rate of 5% = 2.46 because F count is greater than F table, the correlation coefficient tested is significant. The most dominant factor obtained is the facility. The real contribution is 39.9% and the effective contribution is 11.3%, the waiting time has a relative contribution of 30% and the effective contribution is 8.5%, the service quality has a relative contribution of 3.2% and the effective contribution is 0.9%, the minimum service standards 10T has a relative contribution of 26.8% and the effective contribution is 7.6%.*

*The conclusion is the influence between facilities, waiting time, service quality, and minimum service standards 10T on the level of satisfaction of pregnant women in antenatal care services.*

## **PRAKATA**

Segala puji dan syukur kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat-Nya. Berkat karunia-Nya, peneliti dapat menyelesaikan tesis dengan judul “Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kepuasan Ibu Hamil Dalam Pelayanan Antenatal Care Di Puskesmas Purwodadi I dan Puskesmas Grobogan”. Tesis ini disusun sebagai salah satu persyaratan meraih gelar Magister Kesehatan pada Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Pascasarjana Universitas Negeri Semarang.

Penelitian ini dapat diselesaikan berkat bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, peneliti menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan setinggi – tingginya kepada pihak – pihak yang telah membantu penyelesaian penelitian ini. Ucapan terimakasih peneliti sampaikan pertama kali kepada para pembimbing : Prof.Dr.dr.Oktia Woro Kasmini H., M.Kes(Pembimbing I ), dan Dr. Ir. I Made Sudana, M.Pd, IPM (Pembimbing II) yang telah memberikan arahan, bimbingan serta motivasi dalam penelitian serta penyusunan tesis.

Ucapan terimakasih peneliti sampaikan juga kepada semua pihak yang telah membantu selama proses penyelesaian studi diantaranya :

1. Direksi Program Pascasarjana Unnes, yang telah memberikan kesempatan serta arahan selama pendidikan, penelitian, dan penulisan tesis ini.

2. Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Pascasarjana Unnes yang telah memberikan kesempatan dan arahan dalam penulisan tesis ini.
3. Bapak dan ibu dosen Program Pascasarjana Unnes, yang telah banyak memberikan bimbingan dan ilmu kepada peneliti selama menempuh pendidikan.
4. Puskesmas Purwodadi I dan Puskesmas Grobogan yang telah memberikan tempat dan kesempatan kepada peneliti untuk melakukan penelitian.
5. Seluruh responden yang telah bersedia dan memberikan waktunya kepada peneliti dalam penelitian.

Peneliti sadar bahwa dalam tesis ini mungkin masih terdapat kekurangan baik isi maupun tulisan. Oleh karena itu, kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak sangat peneliti harapkan. Semoga hasil penelitian ini bermanfaat dan merupakan kontribusi bagi pengembangan ilmu pengetahuan.

Semarang,

Dewi Sapta Wati

## DAFTAR ISI

PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	i
PENGESAHAN UJIAN TESIS.....	ii
PERNYATAAN KEASLIAN .....	iii
MOTTO DAN PERSEMBAHAN .....	iv
ABSTRAK.....	v
<i>ABSTRAC</i> .....	vi
PRAKATA.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR .....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Identifikasi Masalah.....	5
1.3 Cakupan Masalah.....	6
1.4 Rumusan Masalah.....	7
1.5 Tujuan Penelitian.....	7
1.6 Manfaat Penelitian.....	8



BAB II KAJIAN PUSTAKA, KERANGKA TEORI, KERANGKA BERPIKIR  
DAN HIPOTESIS PENELITIAN

2.1 Kajian Pustaka.....	10
2.1.1 Kepuasan.....	10
2.1.1.1 Pengertian Kepuasan.....	11
2.1.1.2 Aspek-aspek kepuasan.....	13
2.1.1.3 Dimensi kepuasan .....	13
2.1.1.4 Tingkat Kepuasan Pasien .....	14
2.1.1.5 Pengukuran Tingkat Kepuasan Pasien.....	15
2.1.1.6 Manfaat Mengukur Kepuasan Pasien .....	17
2.1.1.7 Faktor-faktor yang mempengaruhi Kepuasan Pasien .....	17
2.1.2 Konsep Pemeriksaan Kehamilan /Antenatal Care (ANC).....	20
2.1.2.1 Pengertian .....	20
2.1.2.2 Tujuan .....	21
2.1.2.3 Kunjungan Pelayanan <i>Antenatal Care</i> .....	22
2.1.2.4 Cakupan Pelayanan <i>Antenatal Care</i> .....	22
2.1.3 Fasilitas.....	23
2.1.4 Waktu Tunggu.....	25
2.1.5 Kualitas Pelayanan.....	29
2.1.6 Standar Pelayanan Minimal <i>Antenatal Care</i> .....	34
2.2 Kerangka Teori.....	38
2.3 Kerangka Berpikir.....	39
2.4 Hipotesis Penelitian.....	42

### BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian .....	43
3.2 Waktu dan Tempat penelitian .....	43
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian .....	43
3.4 Variabel Penelitian .....	45
3.5 Definisi Operasional.....	45
3.6 Prosedur Penelitian .....	47
3.7 Instrumen Penelitian .....	48
3.8 Uji validitas dan reabilitas.....	50
3.9 Teknik Analisis Data.....	53

### BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian .....	58
4.2 Pembahasan .....	73

### BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan .....	99
5.2 Saran .....	99

DAFTAR PUSTAKA .....	100
----------------------	-----

## DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 4.1 Distribusi Responden berdasarkan Umur.....	59
Tabel 4.2 Distribusi Responden berdasarkan tingkat pendidikan.....	59
Tabel 4.3 Distribusi Responden berdasarkan pekerjaan.....	59
Tabel 4.4 Distribusi Responden berdasarkan Jarak.....	59
Tabel 4.5 Distribusi Responden berdasarkan jumlah kehamilan.....	60
Tabel 4.6 Distribusi Responden berdasarkan Fasilitas kesehatan .....	60
Tabel 4.7 Distribusi Responden berdasarkan waktu tunggu .....	61
Tabel 4.8 Distribusi Responden berdasarkan Kualitas Pelayanan . .....	61
Tabel 4.9 Distribusi Responden berdasarkan Standar Pelayanan Minimal 10T...62	
Tabel 4.10 Distribusi Responden berdasarkan Kepuasan Ibu Hamil dalam Pelayanan ANC.....	63
Tabel 4.11 Hubungan antara fasilitas, waktu tunggu, kualitas pelayanan dan standar pelayanan minimal 10T dengan kepuasan ibu hamil .....	63
Tabel 4.12 Uji Linieritas Puskesmas Purwodadi I.....	66
Tabel 4.13 Uji Linieritas Puskesmas Grobogan .....	66
Tabel 4.14 Uji Linieritas Puskesmas Purwodadi 1 dan Puskesmas Grobogan.....	67
Tabel 4.15 Hasil analisis multivariat Puskesmas Purwodadi I.....	67
Tabel 4.16 Hasil analisis multivariat Puskesmas Grobogan.....	69

Tabel 4.17 Hasil analisis multivariat Puskesmas Purwodadi 1 dan Puskesmas Grobogan .....	70
Tabel 4.18 Sumbangan Relatif dan Sumbangan Efektif.....	71
Tabel 4.19 Tabel nilai F berdasarkan hasil SPSS.....	72

## DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 2.2 Kerangka Teoretis ..... 38

Gambar 2.3 Kerangka Berfikir..... 39

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Permohonan Penelitian.....
Lampiran 2 Hasil Out put Analisis SPSS.....
Lampiran 3 Gambar Penelitian .....
Lampiran 4 Ethical Clearance.....

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

*Antenatal Care* (ANC) merupakan suatu program yang terencana berupa observasi, edukasi dan penanganan medik pada ibu hamil, untuk menciptakan suatu proses kehamilan dan persalinan yang aman dan memuaskan (Mufdlilah, 2009).

Penurunan angka kematian ibu masih merupakan tantangan di Indonesia dan dunia. Angka kematian ibu di dunia pada tahun 2013 adalah 210/100.000 kelahiran hidup (WHO, 2014). Penurunan angka kematian ibu di dunia tidak diikuti dengan penurunan kematian ibu di Indonesia. Angka kematian ibu di Indonesia meningkat dari 220/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2010 menjadi 359/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2013, sementara cakupan pemeriksaan kehamilan K4 meningkat dari 82% pada tahun 2005- 2012 menjadi 95,2% pada tahun 2013 (Kemenkes, 2014).

Upaya menurunkan angka kematian dan kesakitan pada ibu hamil yaitu dengan cara meningkatkan pelayanan ANC terpadu yang merupakan pelayanan antenatal komprehensif dan terpadu, mencakup upaya promotif, preventif sekaligus kuratif dan rehabilitative yang meliputi pelayanan KIA, gizi, pengendalian penyakit menular (imunisasi, HIV/AIDS, malaria, PMS), penanganan penyakit tidak menular serta beberapa program local dan spesifik lainnya sesuai dengan kebutuhan program (Kemenkes, 2014). Ibu hamil yang melakukan empat kali atau lebih pemeriksaan antenatal terbukti secara signifikan menurunkan resiko kematian neonatal (Forsteret *al.*, 2016).

Puskesmas merupakan salah satu fasilitas kesehatan di tingkat dasar yang digunakan untuk melakukan ANC terpadu, setiap ibu hamil wajib melakukan ANC terpadu di puskesmas pada trimester I.

Kunjungan ibu hamil di fasilitas kesehatan sangat perlu untuk dilakukan, karena dapat mencegah terjadinya faktor resiko kehamilan. Selama masa kehamilan 9 bulan, ibu hamil disarankan melakukan pemeriksaan yang disebut *antenatal care* minimal 4 kali. Hasil pelayanan antenatal dapat dilihat dari cakupan pelayanan K1 dan K4.

K1 adalah kontak ibu hamil yang pertama kali dengan petugas kesehatan untuk mendapatkan pemeriksaan kehamilan dan pelayanan kesehatan pada trimester I, dimana usia kehamilan 1 sampai 12 minggu. K4 adalah kontak ibu hamil yang keempat atau lebih dengan petugas kesehatan untuk mendapatkan pemeriksaan kehamilan dan pelayanan kesehatan pada trimester III, usia kehamilan > 24 minggu.

Kabupaten Grobogan memiliki luas 1.975,86 km<sup>2</sup>, kabupaten terluas ke dua di Jawa Tengah setelah Kabupaten Cilacap. Terdapat 19 kecamatan terdapat 7 RS, 30 Puskesmas, 69 Puskesmas pembantu, 22 klinik. Antara lain Puskesmas Purwodadi Grobogan.

Cakupan K1 di Kabupaten Grobogan tahun 2016 mencapai 22.314 ibu hamil atau 96,77% dari 23.059 jumlah ibu hamil. Sedangkan Cakupan K4 di Kabupaten Grobogan tahun 2016 mencapai 21.098 ibu hamil atau 91,50% dari 23.059 jumlah ibu hamil (Profil dinkes Kab.Grobogan, 2016).

Cakupan K1 dan K4 belum memenuhi target nasional, dikarenakan masih banyak ibu hamil yang telah melakukan kunjungan pertama pelayanan



antenatal tidak melanjutkan hingga kunjungan ke-4 pada triwulan ke 3 sehingga kehamilannya lepas dari pemantauan petugas kesehatan. Hal inilah yang merupakan salah satu penyebab kematian ibu dan bayi di Kabupaten Grobogan masih cukup tinggi di Provinsi Jawa Tengah yaitu 18 kematian ibu hamil (Dinkes Kab.Grobogan, 2017).

Kondisi seperti ini harus segera diantisipasi dengan meningkatkan kualitas pelayanan supaya ibu hamil merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan sehingga ibu hamil rutin untuk memeriksakan kehamilannya sesuai dengan standar yang ditetapkan.

Kepuasan merupakan penggambaran hasil dari interaksi antara tenaga kesehatan dengan pasien dalam upaya pelayanan kesehatan. Sebagaimana diketahui, klien atau pasien sering kali menuntut pelayanan yang paripurna. Keterampilan teknis medis semata tidak cukup untuk memberikan pelayanan yang memuaskan klien. Pelayanan yang memuaskan dapat didasari oleh komunikasi yang baik antara tenaga kesehatan dengan pasien, fasilitas yang lengkap dan memadai, waktu tunggu yang tidak terlalu lama untuk mendapatkan pelayanan, dan kualitas pelayanan yang diberikan harus maksimal.

Tingkat kepuasan pelanggan dapat mempengaruhi keteraturan pemeriksaan. Kepuasan penerima pelayanan dicapai apabila penerima pelayanan memperoleh pelayanan sesuai dengan yang dibutuhkan dan diharapkan. Hal ini membuat pemerintah melalui MENPAN NO 63 tahun 2004 mengamanatkan agar setiap penyelenggaraan pelayanan secara berkala melakukan survei indeks kepuasan masyarakat (Ratminto, 2005).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan dengan mewawancarai ibu hamil yang melakukan pemeriksaan *antenatal care* di Puskesmas Purwodadi Grobogan. Hasil wawancara dengan orang 20 ibu hamil tentang kepuasan didapatkan hasil 13 ibu hamil merasa kurang puas terhadap pelayanan *antenatal care*, fasilitas sudah cukup memadai tetapi ruang tunggu terlalu kecil dan kursi tidak mencukupi pasien yang datang, kualitas pelayanan petugas kurang ramah dan dalam penyampaian informasi kurang jelas sehingga pasien lebih nyaman periksa di bidan praktek mandiri atau di dokter spesialis kandungan, waktu tunggu yang digunakan dari loket pendaftaran, pemeriksaan sampai dengan pengambilan obat membutuhkan waktu yang lama lebih dari 60 menit dan Standar Pelayanan Minimal (SPM) 10T belum semua semua dilakukan oleh tenaga kesehatan.

Penelitian Anggraeni (2017) tentang kelengkapan fasilitas di pusat pelayanan kesehatan dapat mempengaruhi kepuasan pasien. Penelitian Novaryatiin (2018) tentang kelengkapan fasilitas tempat pelayanan kesehatan turut menentukan penilaian kepuasan pasien. Penelitian Aasheim et al (2014) untuk dapat meningkatkan kepuasan pasien dalam hal pelayanan *antenatal care* perlu dilakukan perbaikan pelayanan oleh petugas secara bersama sama yang terkait dengan *Empathy, Reliability, Assurance, Tangibles dan Responsiveness*. Penelitian Yustian (2015) Standar pelayanan minimal *antenatal care* merupakan salah satu indikator tingkat kepuasan ibu hamil terhadap *antenatal care*.

Memperhatikan kondisi angka cakupan K1&K4 yang belum tercapai, ibu hamil merasa lebih nyaman melakukan *antenatal care* di klinik atau dokter

spesialis kandungan karena pelayanan yang lebih ramah, waktu tunggu yang terlalu lama untuk mendapatkan pelayanan, pelayanan yang kurang berkualitas sehingga perlu dilakukan penelitian yang lebih mendalam untuk mengetahui faktor apa saja yang berpengaruh dalam kepuasan ibu hamil dalam pelayanan *antenatal care*.

## 1.2 Identifikasi Masalah

Dari uraian latar belakang di atas, maka dalam penelitian ini terdapat beberapa permasalahan yang dapat diidentifikasi antara lain sebagai berikut:

- 1) Cakupan K1 di Kabupaten Grobogan tahun 2016 mencapai 22.314 ibu hamil atau 96,77% dari 23.059 jumlah ibu hamil. Sedangkan Cakupan K4 di Kabupaten Grobogan tahun 2016 mencapai 21.098 ibu hamil atau 91,50% dari 23.059 jumlah ibu hamil.
- 2) Banyaknya ibu hamil yang mengatakan tempat parkir yang tidak terlalu luas, dan ruang tunggu yang belum mencukupi pasien yang datang ke puskesmas.
- 3) Banyaknya ibu hamil yang mengatakan bidan ketika memberikan pelayanan kurang ramah.
- 4) Waktu tunggu yang terlalu lama dalam mendapatkan pelayanan dari loket pendaftaran, menunggu diperiksa, loket pengambilan obat kurang lebih membutuhkan waktu 90 menit sedangkan normalnya waktu tunggu adalah 30-60 menit
- 5) Standar Pelayanan Minimal *antenatal care* 10T belum semua dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam pelayanan terhadap ibu hamil.

### 1.3 Cakupan Masalah

Penelitian ini menyoroti tentang fasilitas kesehatan yang ada, waktu tunggu yang diperlukan dari mulai mendaftar sampai periksa dan pengambilan obat, kualitas pelayanan, dan standar pelayanan minimal dengan kepuasan ibu hamil dalam pelayanan *antenatal care*. Variabel yang diteliti fasilitas yang ada, waktu tunggu yang diperlukan, kualitas pelayanan, standar pelayanan minimal karena sangat mempengaruhi tingkat kepuasan ibu hamil .

- 1) Fasilitas atau sarana prasarana dari bangunan, tempat parkir, ruang tunggu, kebersihan ruangan, kebersihan alat pemeriksaan kurang menunjang sehingga ibu hamil lebih memilih untuk periksa ke fasilitas kesehatan lainnya.
- 2) Kualitas pelayanan dari prosedur pelayanan, petugas pelayanan, ruang pemeriksaan, ruang tunggu, fasilitas pendukung pelayanan yang kurang baik.
- 3) Standar Pelayanan Minimal (SPM) 10T Timbang berat badan dan ukur tinggi badan, Ukur Tekanan Darah, nilai status gizi (Lila), ukur TFU, tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ), skrining status imunisasi TT dan berikan imunisasi TT bila diperlukan, pemberian Tablet FE, periksa laboratorium (rutin dan khusus), tatalaksana/penanganan kasus, temu wicara (konseling) yang belum semua dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam pelayanan *antenatal care*.
- 4) Waktu tunggu yang diperlukan yaitu dihitung dari pendaftaran sampai pelayanan selesai terlalu lama apabila lebih dari 60 menit untuk mendapatkan pelayanan.

## **1.4 Rumusan Masalah**

### **1.4.1 Rumusan masalah umum**

Berdasarkan uraian dari latar belakang , maka rumusan masalah dalam penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut ; Bagaimanakah pengaruh fasilitas, kualitas pelayanan, standar pelayanan anc dan waktu tunggu yang diperlukan yaitu dihitung dari pendaftaran sampai pelayanan selesai terlalu lama apabila lebih dari 60 menit untuk mendapatkan pelayanan. terhadap kepuasan ibu hamil dalam pelayanan antenatal care di Puskesmas Purwodadi Grobogan?

### **1.4.2 Rumusan masalah khusus**

- 1) Bagaimana pengaruh fasilitas terhadap tingkat kepuasan ibu hamil dalam pelayanan antenatal care di Puskesmas Purwodadi Grobogan?
- 2) Bagaimana pengaruh waktu tunggu terhadap tingkat kepuasan ibu hamil dalam pelayanan antenatal care di Puskesmas Purwodadi Grobogan?
- 3) Bagaimana pengaruh Standar Pelayanan Minimal (SPM) terhadap tingkat kepuasan ibu hamil dalam melakukan *antenatal care* di Puskesmas Purwodadi Grobogan?
- 4) Bagaimana pengaruh kualitas pelayanan terhadap tingkat kepuasan ibu hamil dalam pelayanan antenatal care di Puskesmas Purwodadi Grobogan?

## **1.5 Tujuan Penelitian**

- 1) Menganalisis pengaruh fasilitas terhadap tingkat kepuasan ibu hamil dalam pelayanan *antenatal care* di Puskesmas Purwodadi Grobogan.

- 2) Menganalisis pengaruh waktu tunggu terhadap tingkat kepuasan ibu hamil dalam pelayanan *antenatal care* di Puskesmas Purwodadi Grobogan.
- 3) Menganalisis pengaruh kualitas pelayanan terhadap tingkat kepuasan ibu hamil dalam pelayanan *antenatal care* di Puskesmas Purwodadi Grobogan.
- 4) Menganalisis pengaruh standar pelayanan minimal terhadap tingkat kepuasan ibu hamil dalam pelayanan *antenatal care* di Puskesmas Purwodadi Grobogan.
- 5) Menganalisis faktor yang paling dominan untuk sumbangan efektif dan sumbangan relatif dari fasilitas, waktu tunggu, kualitas pelayanan dan standar pelayanan minimal 10T terhadap tingkat kepuasan ibu hamil dalam pelayanan *antenatal care* di Puskesmas Purwodadi Grobogan.

## **1.6 Manfaat Penelitian**

### **1.6.1 Manfaat Teoritis**

Secara teoritis, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi atau masukan bagi ilmu kesehatan masyarakat terkait dengan fasilitas, waktu tunggu, kualitas pelayanan, standar pelayanan minimal terhadap kepuasan ibu hamil dalam pelayanan *antenatal care* dan dapat dijadikan sebagai salah satu bahan pertimbangan dan bahan evaluasi pelayanan sehingga pihak yang terkait dapat termotivasi untuk meningkatkan kualitas pelayanan.

### **1.6.2 Manfaat Praktis**

- 1) Bagi Masyarakat, diharapkan hasil penelitian ini sebagai sumber pengetahuan dan informasi yang dapat digunakan dalam memperoleh pelayanan yang maksimal dan berkualitas.
- 2) Bagi Tempat penelitian, diharapkan hasil penelitian digunakan untuk sebagai rekomendasi di Puskesmas Purwodadi Grobogan untuk memberikan pelayanan yang lebih baik lagi dan memberikan motivasi yang dapat digunakan sebagai dasar masukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang lebih koepertif tentang pelayanan kesehatan.
- 3) Bagi Peneliti, diharapkan dengan hasil penelitian ini dapat menambah wawasan pengetahuan terutama dibidang penelitian kesehatan masyarakat.

## BAB II

### KAJIAN PUSTAKA, KERANGKA TEORITIS, KERANGKA BERPIKIR DAN HIPOTESIS PENELITIAN DAN HIPOTESIS PENELITIAN

#### 2.1 Kepuasan

##### 2.1.1 Pengertian Kepuasan

Kepuasan (*Satisfaction*) adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan kinerja (capaian) terhadap hasil kinerja yang diharapkan. Jika kinerja berada di bawah harapan maka pelanggan akan merasa tidak puas. Jika kinerja memenuhi harapan maka pelanggan akan merasa puas. Jika kinerja melebihi harapan maka pelanggan akan sangat puas (Kotler, 2006).

Penelitian di Rumah Sakit University Belgia wanita memiliki harapan yang tinggi berkaitan dengan perkembangan kehamilannya serta perawatan wanita berpusat pada kehamilan, sementara pelayanan yang diberikan masih rendah (Edieat.al, 2015)

Kepuasan pelanggan merupakan respon pelanggan terhadap hasil persepsi atas perbedaan antara harapan awal (atau standar kinerja lainnya) dan kinerja aktual produk sebagaimana dipersepsikan setelah memakai atau mengkonsumsi produk tersebut. Kepuasan pelanggan bukanlah konsep absolut, melainkan relatif atau tergantung pada apa yang diharapkan pelanggan. Operasionalisasi pengukuran kepuasan pelanggan bisa menggunakan sejumlah faktor, seperti ekspektasi, tingkat kepentingan (*importance*), kinerja, dan faktor ideal (Tjiptono, 2007).



Kepuasan konsumen adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan kinerja (hasil) produk yang dipikirkan terhadap kinerja yang diharapkan (Kotler, 2007).

Kepuasan konsumen merupakan situasi yang ditunjukkan oleh konsumen ketika mereka menyadari bahwa kebutuhan dan keinginannya sesuai dengan yang diharapkan serta terpenuhi secara baik (Tjiptono, 2012).

Kepuasan tercapai ketika kualitas memenuhi dan melebihi harapan, keinginan dan kebutuhan konsumen. Sebaliknya, bila kualitas tidak memenuhi dan melebihi harapan, keinginan dan kebutuhan konsumen maka kepuasan tidak tercapai. Konsumen yang tidak puas terhadap barang atau jasa yang dikonsumsinya akan mencari perusahaan lain yang mampu menyediakan kebutuhannya ( Torry at.al, 2016).

Kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja (hasil) yang dirasakan dengan harapannya. Jadi, tingkat kepuasan merupakan fungsi dari perbedaan antara kinerja yang dirasakan dengan harapan. Apabila kinerja dibawah harapan, maka pasien akan kecewa. Bila kinerja sesuai dengan harapan, pasien akan puas. Harapan pasien dapat dibentuk dari pengalaman masa lalu, komentar dari kerabatnya serta janji dan informasi dari pemasar dan saingannya (Aulia, 2017).

Kepuasan pasien adalah persepsi subjektif dan dinamis dari sejauh mana kebutuhan perawatan kesehatan diharapkan pasien terpenuhi (Gaghana *at al*, 2014).

Kepuasan pasien adalah keluaran (*Outcome*) layanan kesehatan. Dengan demikian, kepuasan pasien merupakan salah satu tujuan dari peningkatan mutu pelayanan kesehatan (Pohan, 2007).

Kepuasan pasien adalah merupakan nilai subyektif terhadap kualitas pelayanan yang diberikan. Tapi walaupun subyektif tetap ada dasar obyektifnya, artinya walaupun penilaian itu dilandasi berdasarkan pengalaman masa lalu, pendidikan, situasi psikis waktu dan pengaruh lingkungan waktu itu, tetapi tetap akan didasari oleh kebenaran dan kenyataan obyektif yang ada (Duwila *at.al*, 2019).

Dalam penelitian Indrawati (2013) Kepuasan pasien adalah hasil dari penilaian dari pasien bahwa produk atau pelayanan telah memberikan tingkat kenikmatan dimana tingkat pemenuhan ini bisa lebih atau kurang. Pasien akan merasa puas jika persepsinya sama atau lebih dari yang diharapkan. Kepuasan pasien ditentukan oleh persepsi pasien atas *performance* jasa dalam memenuhi harapan pasien.

Dari berbagai pendapat di atas dapat disimpulkan definisi kepuasan merupakan perasaan seseorang yang telah mendapatkan pelayanan kemudian membandingkan antara pelayanan yang diperoleh dengan pelayanan yang diharapkan. Jika pelayanan yang diberikan tidak sesuai dengan apa yang diharapkan maka pelanggan akan merasa tidak puas tetapi apabila pelayanan yang diberikan lebih baik dari apa yang diharapkan maka pelanggan akan merasa sangat puas.

Kepuasan pelanggan sangat bergantung pada harapan pelanggan. Oleh karena itu, strategi kepuasan pelanggan haruslah didahului dengan

pengetahuan yang detail dan akurat terhadap harapan pelanggan. Yang perlu diketahui, kepuasan pelanggan merupakan hasil pengumpulan dari konsumen atau pelanggan dalam menggunakan produk dan jasa.

### **2.1.2 Aspek-aspek kepuasan**

1). Aspek kognitif Ibu hamil merasa puas dengan informasi yang diberikan oleh bidan. 2). Aspek afektif Ibu hamil diperhatikan oleh bidan dengan penuh perhatian, mendengarkan keluhan dan mempunyai empati yang tinggi. 3).Aspek perilaku Ibu hamil dalam melakukan evaluasi dan kemampuan komunikasi bidan dalam memberikan anjuran yang diberikan.

### **2.1.3 Dimensi kepuasan**

Menurut Tjiptono (2006) mengemukakan ada 10 dimensi kualitas pelayanan yang selanjutnya disederhanakan menjadi 5 dimensi kualitas pelayanan, yaitu: 1)*Tangible*(berwujud); yaitu kemampuan suatu pemberi pelayanan dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal. Penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik perusahaan yang dapat diandalkan keadaan lingkungan sekitarnya merupakan bukti nyata dari pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa. 2)*Realibility*(keandalan); yakni kemampuan untuk memberikan jasa yang telah dijanjikan secara konsisten dan dapat diandalkan (akurat). 3)*Responsiveness* (cepat tanggap); yaitu suatu kebijakan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat (*responsif*) dan tepat kepada pelanggan, dengan penyampaian informasi yang jelas. 4)*Assurance*(jaminan); mencakup pengetahuan dan keramahan para karyawan dan kemampuan mereka untuk menimbulkan kepercayaan dan keyakinan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang

dimiliki para staf/karyawan, bebas dari bahaya, risiko atau keragu-raguan. 5) *Empaty*(empati); meliputi pemahaman pemberian perhatian secara individual kepada pelanggan, kemudahan dalam melakukan komunikasi yang baik, dan dapat memahami kebutuhan pelanggan.

Penelitian Nwaeze *at . al*, 2013 Ada tingkat kepuasan yang tinggi dengan layanan antenatal pada wanita hamil di UCH. Namun Pembuat kebijakan dan penyedia layanan kesehatan harus menangani perbaikan fasilitas, pengurangan waktu menunggu dan memastikan bahwa intervensi kesehatan yang tersedia untuk semua klien.

#### **2.1.4 Tingkat Kepuasan Pasien**

Tingkat kepuasan pasien dapat diukur secara kuantitatif maupun secara kualitatif dan banyak cara mengukur tingkat kepuasan pasien. Berbagai pengalaman pengukuran tingkat kepuasan pasien menunjukkan bahwa upaya untuk mengukur tingkat kepuasan pasien tidak mudah. Karena upaya untuk memperoleh informasi yang diperlukan untuk mengukur tingkat kepuasan pasien akan berhadapan dengan suatu kendala kultural, yaitu terdapatnya suatu kecenderungan masyarakat yang tidak mau mengemukakan kritik, apalagi terhadap fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah. Seperti yang kita ketahui saat ini, sebagian besar fasilitas layanan kesehatan yang digunakan masyarakat dari golongan strata bawah adalah fasilitas layanan kesehatan milik pemerintah (Pangerapan, 2018).

Tingkat kepuasan adalah perbedaan antara kinerja yang dirasakan dengan kinerja yang diharapkan. Dengan demikian apabila dikaitkan dengan pelanggan, maka pelanggan dapat merasakan hal-hal (a) Kalau kinerjanya

dibawah harapan, pelanggan akan merasa kecewa; (b) Kalau kinerjanya sesuai harapan, pelanggan akan merasa puas; (c) Kalau kinerjanya melebihi harapan, pelanggan akan sangat puas.

Tingkat kepuasan pasien yang akurat sangat dibutuhkan dalam upaya peningkatan mutu layanan kesehatan. Oleh karena itu, pengukuran tingkat kepuasan pasien perlu dilakukan secara berkala, teratur, akurat, dan berkesinambungan. Penilaian kepuasan pasien penting diketahui karena sebagai berikut ini: a) Bagian dari mutu pelayanan b) Berhubungan dengan pemasaran rumah sakit yaitu: 1) Pasien yang puas akan memberi tahu pada teman, keluarga dan tetangga. 2) Pasien yang puas akan datang lagi kontrol atau membutuhkan pelayanan yang lain. 3) Iklan dari mulut ke mulut akan menarik dan lebih dipercayai pelanggan yang baru. c) Berhubungan dengan prioritas peningkatan pelayanan dalam dana yang terbatas, peningkatan pelayanan harus selektif, dan sesuai dengan kebutuhan pasien. d) Analisis kuantitatif dengan bukti hasil survey berarti tanggapan tersebut dapat diperhitungkan dengan angka kuantitatif tidak perkiraan atau perasaan belaka, yang dapat memberikan kesempatan pada berbagai pihak untuk diskusi (Musyida, 2012).

### **2.1.5 Pengukuran Tingkat Kepuasan Pasien**

Pengukuran harapan pasien dapat dilakukan dengan membuat koesioner yang berisi aspek-aspek layanan kesehatan yang dianggap penting oleh pasien. Kemudian pasien diminta menilai setiap aspek yang ada, sesuai dengan tingkat kepentingan aspek tersebut bagi pasien yang bersangkutan.

Tingkat kepuasan pasien dapat dilakukan penilaian pasien terhadap kinerja layanan kesehatan yang diberikan dengan menggunakan *Skala Likert* dengan menggunakan graduasi tingkat penilaian misalnya, sangat puas, puas, cukup puas, kurang puas, dan tidak puas. Sangat puas=5, Puas=4, cukup puas=3, tidak puas=2, sangat tidak puas=1

Menurut Kotler (2007), ada beberapa macam metode dalam pengukuran kepuasan pelanggan : a) Sistem keluhan dan saran organisasi yang berorientasi pada pelanggan (*Customer Oriented*) memberikan kesempatan yang luas kepada para pelanggannya untuk menyampaikan keluhan dan saran. Misalnya dengan menyediakan kotak saran, kartu komentar, dan hubungan telepon langsung dengan pelanggan. b) *Ghost shopping* Mempekerjakan beberapa orang untuk berperan atau bersikap sebagai pembeli potensial, kemudian melaporkan temuannya mengenai kekuatan dan kelemahan produk perusahaan dan pesaing berdasarkan pengalaman mereka. c) *Lost customer analysis* Perusahaan menghubungi para pelanggan yang telah berhenti membeli untuk mendapatkan informasi mengapa hal itu terjadi. d) Survei kepuasan pelanggan penelitian survey dapat melalui pos/web, telepon dan wawancara langsung sejalan dengan penelitian Utamaet.al (2013) menunjukkan bahwa perangkat pengukur tingkat kepuasan mahasiswa terhadap proses pembelajaran yang berbasis web layak digunakan.

Tingkat kepuasan dapat diukur dengan beberapa metode diatas. Data yang diperoleh dari hasil pengukuran tiap-tiap metode mempunyai hasil yang berbeda. Pada penelitian yang menggunakan metode survei kepuasan

pelanggan, data/ informasi yang diperoleh menggunakan metode ini lebih fokus pada apa yang ingin diteliti sehingga hasilnya pun akan lebih valid.

#### **2.1.6 Manfaat Mengukur Kepuasan Pasien**

Menurut Gerson (2004), manfaat utama dari program pengukuran kepuasan pasien adalah tersedianya umpan balik yang segera, berarti dan obyektif sebagai masukan untuk perbaikan. Dengan hasil pengukuran orang biasa melihat bagaimana mereka melakukan pekerjaannya, membandingkannya dengan standar kerja dan memutuskan apa yang harus dilakukan untuk melakukan perbaikan berdasarkan pengukuran tersebut.

Ada beberapa manfaat dari pengukuran kepuasan antara lain sebagai berikut : a) Pengukuran menyebabkan seseorang memiliki rasa berhasil dan berprestasi, yang kemudian diterjemahkan menjadi pelayanan yang prima kepada pelanggan. b) Pengukuran biasa dijadikan dasar menentukan standar kinerja dan standar prestasi yang harus dicapai, yang mengarahkan mereka menuju mutu yang lebih baik dan kepuasan pelanggan yang semakin meningkat. c) Pengukuran pemberian umpan balik segera kepada pelaksana, terutama bila pelanggan sendiri yang mengukur kinerja pelaksana atau yang memberi pelayanan. d) Pengukuran memberitahu apa yang harus dilakukan untuk perbaikan mutu dan kepuasan pelanggan, informasi ini juga biasa datang dari pelanggan. e) Pengukuran memotivasi orang untuk melakukan dan mencapai tingkat produktivitas yang lebih tinggi.

#### **2.1.7 Faktor-faktor yang mempengaruhi Kepuasan Pasien**

Notoatmodjo (2007), berpendapat bahwa faktor-faktor dasar yang mempengaruhi kepuasan yaitu : a) Pengetahuan, Tingkat pengetahuan

seseorang itu dapat mempengaruhi perilaku individu, yang mana semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang tentang kesehatan, maka semakin tinggi untuk berperan serta. b) Kesadaran, Bila pengetahuan tidak dapat dipahami, maka dengan sendirinya timbul suatu kesadaran untuk berperilaku berpartisipasi. c) Sikap positif, Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Sedangkan salah satu kompensasi dari sikap yang positif adalah menerima (*receiving*), diartikan bahwa orang mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan. d) Sosial ekonomi, Pelayanan yang diberikan oleh perawat sesuai dengan biaya yang telah dikeluarkan oleh pasien. Semakin tinggi biaya yang dikeluarkan oleh pasien maka semakin baik pelayanan yang diberikan. e) Sistem nilai, Sistem nilai seseorang pasien sangat mempengaruhi seseorang pasien untuk mempersepsikan pelayanan kesehatan yang diberikan. f) Pemahaman pasien tentang jenis pelayanan yang akan diterimanya, Tingkat pemahaman pasien terhadap tindakan yang diberikan akan mempengaruhi tingkat kepuasan seseorang terhadap tindakan. g) Empati yang ditujukan oleh pemberi pelayanan kesehatan, sikap ini akan menyentuh emosi pasien. Faktor ini akan berpengaruh terhadap tingkat kepatuhan pasien (*compliance*). Selain faktor kepuasan diatas dalam penelitian Widyastuti (2018) faktor yang mempengaruhi kepuasan adalah jenis puskesmas dan riwayat penyakit.

Penelitian Ghobashi *at al*, (2008) Delapan puluh tiga wanita terdaftar yang mengunjungi klinik antenatal di enam lembaga kesehatan diwawancarai. Kepuasan keseluruhan untuk perawatan antenatal sangat baik



49 (59% - 95% confidence interval 48,5-69,6) peserta. Enam puluh tujuh wanita senang dengan layanan di klinik antenatal terutama karena sikap dokter dan perawat staf.

Penelitian Sari (2017) Ibu hamil di Puskesmas Temon II sebagian besar merasa puas pada dimensi bukti fisik (*tangibles*) sebanyak (98,1%), dimensi ketanggapan (*responsiveness*) sebanyak (86,5%), dimensi kehandalan (*reliability*) sebanyak (92,8%), dimensi empati (*emphaty*) sebanyak (92,3%), dimensi jaminan kesehatan (*assurance*) sebanyak (96,2%). Sejalan dengan penelitian Suryati (2017) ada hubungan yang bermakna antara persepsi responden terhadap daya tanggap pelayanan dengan minat untuk memanfaatkan ulang pelayanan rawat jalan.

Penelitian Reinissa (2017) menunjukkan bahwa ada hubungan antara persepsi kehandalan ( $p=0,031$ ), persepsi daya tanggap ( $p=0,031$ ), persepsi jaminan ( $p=0,046$ ), persepsi empati ( $p=0,023$ ) dan persepsi bukti langsung ( $p=0,002$ ) dengan minat kunjungan ulang layanan *postnatal care* sejalan dengan penelitian Rahman, *et al* (2016) menunjukkan bahwa keandalan, daya tanggap, empati, dan jaminan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan mahasiswa dengan nilai signifikansi  $< 0,05$ . Namun bukti fisik berpengaruh positif tetapi tidak signifikan terhadap kepuasan dengan nilai signifikansi  $> 0,05$ , sejalan dengan penelitian Sampouw (2018) Ada hubungan antara persepsi bukti langsung, persepsi kehandalan dengan tingkat kepuasan pasien sejalan dengan penelitian Mernawati, *et al* (2016) menunjukkan ada hubungan antara factor *reliability* ( $0,017 < 0,05$ ),

*assurance* ( $0,001 < 0,05$ ), *tangible* ( $0,006 < 0,05$ ), *empathy* ( $0,003 < 0,05$ ) dan *responsiveness* ( $0,021 < 0,05$ ) dengan kepuasan pasien.

Penelitian Fankaet al (2015) hasil penelitian menunjukkan dari lima dimensi kualitas pelayanan, dimensi daya tanggap, kehandalan, empati dan jaminan menunjukkan bahwa pelanggan merasa sangat puas, dan untuk dimensi bukti fisik menunjukkan bahwa pelanggan tidak puas sejalan dengan penelitian Sondari et al (2017) menunjukkan bahwa nilai rata-rata tingkat kepuasan yaitu 91,3 % dimana tingkat kesesuaian dimensi reliability 88,8%, responsiveness 92,2%, assurance 92,7%, empathy 93% dan tangible 90,1% sejalan juga dengan penelitian Widyastuti (2018) ada hubungan antara dimensi daya tanggap, kehandalan, empati dan jaminan terhadap kepuasan pasien.

## **2.2 Konsep Pemeriksaan Kehamilan /Antenatal Care (ANC)**

### **2.2.1 Pengertian**

Pelayanan *Antenatal care* adalah pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan untuk ibu selama masa kehamilannya, yang dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan antenatal yang telah ditetapkan (Depkes, 2010). *Antenatal care* adalah suatu program yang terencana berupa observasi, edukasi dan penanganan medik pada ibu hamil, untuk memperoleh suatu proses kehamilan dan persalinan yang aman dan memuaskan selama masa kehamilannya. Pelayanan antenatal adalah pelayanan kesehatan oleh tenaga profesional (dokter spesialis kebidanan, dokter umum, bidan, perawat) untuk ibu selama

masa kehamilannya, sesuai dengan standard minimal pelayanan antenatal yang ditetapkan (Mufdlilah, 2009).

Pelayanan antenatal merupakan pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan terlatih yang diberikan kepada ibu selama masa kehamilannya, dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan antenatal yang ditetapkan dalam Standar Pelayanan Kebidanan (SPK) (Depkes, 2010). Pengawasan sebelum lahir (*antenatal*) terbukti mempunyai kedudukan yang sangat penting dalam upaya meningkatkan kesehatan mental dan fisik kehamilan, untuk menghadapi persalinan. Dengan pengawasan hamil dapat diketahui berbagai komplikasi ibu yang dapat memengaruhi kehamilan atau komplikasi hamil sehingga segera dapat diatasi (Manuaba,2009).

Berdasarkan pendapat diatas dapat disimpulkan pelayanan *antenatal care* adalah pelayananyang diberikan kepada ibu hamil dari masa kehamilan sampai persalinan sesuai dengan standar pelayanan yang diberikan untuk mencegah terjadinya resiko pada kehamilan yang serta upaya untuk menurunkan angka kematian ibu hamil.

### **2.2.2 Tujuan**

Menurut Sunarsih (2011) dengan melakukan *antenatal care*, kehamilan dan persalinan akan berakhir dengan hal-hal sebagai berikut : a)Ibu dalam kondisi selamat selama kehamilan, persalinan, dan nifas tanpa trauma fisik maupun mental yang merugikan. b)Bayi yang dilahirkan sehat, baik fisik maupun mental. c)Ibu dapat merawat dan memeberikan ASI kepada bayinya secara mandiri. d)Suami istri telah ada kesiapan dan kesanggupan untuk berperan serta dalam keluarga berencana setelah kelahiran bayinya.

### **2.2.3 Kunjungan Pelayanan *Antenatal Care***

Menurut Manuaba (2009), kehamilan berlangsung dalam waktu 280 hari (40 minggu). Kehamilan wanita dibagi menjadi 3 yaitu : a)Trimester pertama yaitu pada usia kehamilan ( 0-12 minggu), b)Trimester kedua yaitu pada usia kehamilan (13-28 minggu), c)Trimester ketiga yaitu pada usia kehamilan (29-40 minggu).

### **2.2.4 Cakupan Pelayanan *Antenatal Care***

Cakupan Pelayanan *antenatal care* adalah persentase ibu hamil yang telah mendapat pemeriksaan kehamilan oleh tenaga kesehatan di suatu wilayah kerja. Hasil pencapaian program pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dinilai dengan menggunakan indikator cakupan K1 dan K4 yang dihitung dengan membagi jumlah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan antenatal pertama kali oleh tenaga kesehatan (untuk perhitungan indikator K1) atau jumlah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan minimal 4 kali sesuai standar oleh tenaga kesehatan di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu (untuk perhitungan indikator K4) dengan jumlah sasaran ibu hamil yang ada di wilayah kerja dalam 1 tahun (Depkes RI, 2010).

Berdasarkan penelitian Nurasih (2014) menunjukkan bahwa faktor predisposing yang berpengaruh positif terhadap pemanfaatan pelayanan antenatal adalah usia, paritas ,sikap terhadap pelayanan, dan sikap terhadap kehamilan.

### **2.3 Fasilitas**

Sarana adalah segala sesuatu benda fisik yang dapat tervisualisasi oleh mata maupun teraba oleh panca indera dan dengan mudah dapat dikenali oleh pasien dan (umumnya) yang dapat menunjang berjalannya kegiatan merupakan bagian dari suatu bangunan gedung ataupun bangunan gedung itu sendiri. (Permenkes RI, 2010)

Fasilitas merupakan segala sesuatu yang memudahkan konsumen dalam usaha bergerak di bidang jasa, oleh karena itu segala fasilitas yang ada yaitu kondisi fasilitas, kelengkapan, desain interior, dan eksterior serta kebersihan fasilitas harus diperhatikan terutama yang berkaitan erat dengan apa yang dapat dirasakan oleh konsumen secara langsung. Lingkungan dan penataantempat penyampaian jasa/pelayanan merupakan aspek yang tidak kalah pentingnya dan tidak boleh diabaikan dalam pelayanan jasa. Persepsi pelanggan terhadap suatu jasa dapat dipengaruhi oleh suasana yang dibentuk oleh eksterior maupun interior fasilitas jasa yang bersangkutan (Tjiptono, 2006)

Fasilitas menjadi salah satu pertimbangan konsumen dalam menentukan pilihan. Pada tingkat harga yang hampir sama, semakin lengkap fasilitas yang disediakan pihak rumah sakit, maka akan semakin puas pelanggan dan ia akan terus memilih perusahaan tersebut sebagai pilihan prioritas berdasarkan persepsi yang di peroleh terhadap fasilitas yang ada. Persepsi yang diperoleh dari interaksi pelanggan dengan fasilitas sangat berpengaruh terhadap kualitas jasa tersebut dimata pelanggan (Tjiptono, 2006).

Fasilitas merupakan sarana atau prasarana penunjang yang digunakan perusahaan dalam usaha untuk meningkatkan kepuasan pelanggan. Semakin baik fasilitas yang diberikan kepada konsumen, maka akan semakin meningkatkan kepuasan konsumen. Kotler (2008) menyatakan bahwa salah satu upaya yang dilakukan manajemen perusahaan terutama yang berhubungan langsung dengan kepuasan konsumen yaitu dengan memberikan fasilitas sebaik-baiknya demi menarik dan mempertahankan pelanggan.

Fasilitas merupakan sarana maupun prasarana yang penting dalam usaha meningkatkan kepuasan seperti memberi kemudahan, memenuhi kebutuhan dan kenyamanan bagi pengguna jasa. Apabila fasilitas yang disediakan sesuai dengan kebutuhan, maka konsumen akan merasa puas.

Berdasarkan pendapat diatas dapat disimpulkan fasilitas adalah sarana dan prasarana yang menunjang pelayanan kesehatan yang semaksimal mungkin dalam upaya meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan.

Hubungan antara fasilitas terhadap kepuasan telah dibuktikan oleh penelitian yang dilakukan Wigunatiningsih (2015), Djohan (2015), Astuti (2017), dimana hasil penelitian tersebut adalah fasilitas mempunyai pengaruh yang positif terhadap kepuasan.

Berdasarkan penelitian Mongkaren *at al*, (2013), ketersediaan fasilitas sarana dan prasarana sangat mempengaruhi tingkat kepuasan pada pelayanan. Sejalan dengan Penelitian Hufron (2009) menunjukkan bahwa ada hubungan antara sarana dan fasilitas penunjang dengan tingkat kepuasan pasien.

Penelitian Oladapo *at al*, (2008) Secara keseluruhan, responden menyatakan tingkat kepuasan sangat puas secara keseluruhan (81,4%) dengan perawatan yang diterima. Survei menunjukkan bahwa wanita antenatal umumnya dapat mengungkapkan kepuasan dengan kualitas pelayanan meskipun beberapa inkonsistensi antara perawatan yang diterima dan harapan yang diinginkan mereka dari fasilitas.

Penelitian Mardiyani (2015) menunjukan bahwa fasilitas dan promosi berpengaruh secara langsung terhadap kepuasan pengunjung objek wisata Kota Semarang.

#### **2.4 Waktu Tunggu**

Menurut Camacho *at al*, (2009) waktu tunggu diartikan sebagai orang-orang atau barang dalam barisan yang sedang menunggu untuk dilayani, sebagai contoh pasien yang sedang menunggu diruang praktek dokter, tujuan teori waktu tunggu adalah meneliti kegiatan antrian dan fasilitas pelayanan dalam kondisi random dari suatu sistem antrian yang terjadi.

Untuk itu pengukuran yang logis akan ditinjau dari 2 bagian, yaitu berapa lama pelanggan harus menunggu, didalam hal ini dapat diuraikan melalui waktu rata-rata yang dibutuhkan oleh pelanggan untuk menunggu sampai mendapatkan pelayanan. Berapa persenkah dari waktu yang disediakan untuk memberikan pelayanan. Dengan melihat tulisan diatas maka konsumen (pasien) dalam menunggu pemeriksaan oleh dokter menghendaki sesuatupelayanan yang tidak lama.

Lama menunggu pasien untuk pendaftaran pasien baru  $\leq 10$  menit, pendaftaran pasien lama  $\leq 5$  menit, pemeriksaan dokter  $\leq 15$  menit yang

terdiri TTV dan kajian awal  $\leq$ , pelayanan pasien  $\leq$  10 menit (Permenkes , 2016)

Menurut penelitian Laeliah (2017) Waktu tunggu pasien dalam pelayanan di TPPRJ merupakan salah satu hal penting yang akan menentukan citra awal rumah sakit. Waktu tunggu pasien merupakan salah satu komponen yang potensial menyebabkan ketidakpuasan. Pasien akan menganggap pelayanan kesehatan tidak baik apabila sakitnya tidak sembuh-sembuh, antri lama, dan petugas kesehatan tidak ramah meskipun profesional. Bila waktu tunggu di rekam medis rawat jalan lama maka hal tersebut akan mengurangi kenyamanan pasien dan berpengaruh pada citra rumah sakit yang dapat mempengaruhi jumlah kunjungan pasien di masa mendatang .

Menurut Bustani (2015) Kategori jarak antara waktu tunggu dan waktu periksa yang diperkirakan bisa memuaskan atau kurang memuaskan pasien antara lain yaitu saat pasien datang mulai dari mendaftar ke loket, antri dan menunggu panggilan ke poli umum untuk dianamnesis dan diperiksa oleh dokter, perawat atau bidan lebih dari 90 menit (kategori lama), 30 – 60 menit (kategori sedang) dan  $\leq$  30 menit (kategori cepat).

Waktu tunggu di Indonesia ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan (Kemenkes) melalui standar pelayanan minimal. Setiap Pelayanan kesehatan harus mengikuti standar pelayanan minimal tentang waktu tunggu ini.



Standar pelayanan minimal di rawat jalan berdasar Kemenkes Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 ialah kurang atau sama dengan 60 menit dengan rincian sebagai berikut;

Tabel 2.1 Standar Waktu Pelayanan Pendaftaran

No	Tindakan	Lama Waktu
1.	Lama waktu pendaftaran pasien	5 menit
2.	Waktu pembuatan dan penemuan catatan medik	10 menit
3.	Lama waktu distribusi catatan medik ke poli pelayanan	5 menit
4.	Waktu tunggu pasien rawat jalan	15 menit

Tabel 2.2 Standar Waktu Pelayanan Bp. Umum

No	Tindakan	Lama Waktu
1.	Anamnesa	5 menit
2.	Pemeriksaan fisik	10-15 menit

Tabel 2.3 Standar Waktu Pelayanan Kia

No	Tindakan	Lama Waktu
1.	KB Suntik	10 menit
2.	KB IUD	20 menit
3.	KB Implan	30 menit
4.	Imunisasi	10 menit
5.	ANC	15 menit
6.	PNC	15 menit
7.	BBL	15 menit
8.	Konsultasi	30 menit

Tabel 2.4 Standar Waktu Pelayanan Bp.Gigi

No	Tindakan	Lama Waktu
1.	Premedikasi	15 menit
2.	Pencabutan	30-60 menit
3.	Pencabutan gigi sulung	10-20 menit
4.	Pencabutan gigi M3	60 menit
5.	Scaling	60 menit
6.	Penambalan sementara (perawatan syaraf)	30 menit
7.	Penambalan permanen	60 menit
8.	Konsultasi	10-15 menit

Tabel 2.5 Standar Waktu Pelayanan Apotek

No	Tindakan	Lama Waktu
1.	Waktu tunggu pelayanan obat jadi	5 menit
2.	Waktu tunggu pelayanan obat racikan	10 menit

Tabel 2.6 Standar Waktu Pelayanan Laboratorium

No	Tindakan	Lama Waktu
1.	Hb sahli	5 menit
2.	Gula darah kapiler	5 menit
3.	Spesimen urine	15 menit
4.	Cholesterol darah kapiler	5 menit
5.	Uric acid darah kapiler (Asam Urat)	5 menit
6.	Golongan darah	5 menit

Pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa waktu tunggu adalah waktu yang digunakan pasien mulai pendaftaran sampai dengan dilayani dokter/Bidan dengan waktu kurang dari satu jam. Walaupun walaupun waktu tunggu disetiap puskesmas adalah berbeda.

Penelitian Montasser *at al*, (2012) Tingkat kepuasan yang tinggi mengenai waktu tunggu sebelum pemeriksaan (88,6%) terdeteksi. Juga

kepuasan tentang waktu menunggu hasil laboratorium menunjukkan bahwa mayoritas (98,1%) merasa puas dengan menunggu kurang dari 30 menit.

## **2.5 Kualitas Pelayanan**

Kualitas pelayanan berpusat pada upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan konsumen serta ketepatan penyampaiannya untuk mengimbangi harapan pelanggan (Nasution, 2008).

Kualitas merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan konsumen". Sehingga definisi kualitas pelayanan dapat diartikan sebagai upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan konsumen serta ketepatan penyampaiannya dalam mengimbangi harapan konsumen(Tjiptono, 2009).

Kualitas jasa merupakan suatu pembahasan yang sangat kompleks karena penilaian kualitas jasa berbeda dengan penilaian terhadap kualitas produk. Sehingga yang dimaksud dengan kualitas jasa adalah bagaimana tanggapan konsumen terhadap jasa yang di konsumsi atau dirasakan (Dirgantara, 2013).

Berdasarkan dari beberapa pendapat diatas dapat disimpulkan kualitas adalah penilaian terhadap pelayanan yang diberikan kepada pasien berdasarkan penilaian subyektif bukan obyektif.

Kualitas pelayanan kesehatan berhubungan erat dengan kepuasan pengguna pelayanan atau pasien. Penelitian Adeyinka, *et al* (2017) menunjukkan bahwa kualitas jasa pelayanan sangat mempengaruhi kepuasan pasien.Suatu pelayanan dikatakan baik atau buruk tergantung pada tingkat

kepuasan pengguna layanan yang didasarkan pada kualitas pelayanan itu sendiri.

Penelitian Oladapo *at al*, (2008) dan Abosse *at al*, (2010) menunjukkan bahwa ibu hamil umumnya dapat mengungkapkan kepuasan dengan kualitas pelayanan meskipun beberapa pelayanan tidak sesuai antara perawatan yang diterima dan harapan mereka dari fasilitas yang diberikan.

Dalam pelayanan kesehatan ini lebih fokus pada tenaga medis, dokter, perawat, dan petugas tata usaha atau administrasi, fasilitas, standar pelayanan yang diberikan Puskesmas. Puskesmas tidak akan beroperasi dengan baik dan profesional bila tidak ditunjang dengan unsur tersebut, terutama yang berhubungan dengan masalah pelayanan. Saat ini, dengan berkembangnya pelayanan Puskesmas dimana-mana, ada kecenderungan bahwa mereka saling berlomba untuk meraih pasien sebanyak-banyaknya sehingga terdengar hal yang menyatakan bahwa Puskesmas atau Rumah Sakit pada masa sekarang semata-mata bersifat komersial (Arifin, 2013).

Dari beberapa perspektif diatas pengertian yang lebih tepat untuk layanan kesehatan yang bermutu adalah suatu layanan kesehatan yang dibutuhkan, dalam hal ini akan ditentukan oleh profesi layanan kesehatan, dan sekaligus diinginkan baik oleh pasien atau konsumen ataupun masyarakat serta terjangkau oleh daya beli masyarakat (Torry, 2016).

Kegiatan menjaga mutu dapat menyangkut satu atau beberapa dimensi. Menurut Pohan (2006) Adapun dimensi mutu layanan kesehatan ini antara lain :Kompetensi Teknik, Dimensi Kompetensi teknis menyangkut ketrampilan, kemampuan, dan penampilan atau kinerja pemberi layanan

kesehatan. Dimensi ini berhubungan dengan bagaimana pemberi layanan kesehatan mengikuti standar layanan kesehatan yang telah disepakati, yang meliputi kepatuhan, ketepatan, kebenaran dan konsistensi ; Keterjangkauan atau Akses, dimensi keterjangkauan atau akses, artinya layanan kesehatan harus dapat dicapai oleh masyarakat, tidak terhalang oleh keadaan geografis, social, ekonomi, organisasi dan bahasa; Efektifitas, layanan kesehatan harus efektif, artinya harus mampu mengobati atau mengurangi keluhan yang ada, mencegah terjadinya penyakit serta berkembangnya atau meluasnya penyakit yang ada; Efisiensi, sumber daya kesehatan sangat terbatas. Oleh karena itu dimensi efisiensi sangat penting dalam layanan kesehatan. Layanan kesehatan yang efisien dapat melayani lebih banyak pasien atau masyarakat; Kesenambungan, dimensi Kesenambungan layanan kesehatan artinya pasien harus dapat dilayani sesuai kebutuhannya, termasuk rujukan jika diperlukan tanpa mengulangi prosedur diagnosis dan terapi yang tidak perlu. Pasien harus selalu mempunyai akses ke layanan kesehatan yang dibutuhkan; Keamanan, dimensi keamanan maksudnya layanan kesehatan itu harus aman, baik bagi pasien, bagi pemberi layanan, maupun bagi masyarakat sekitarnya. Layanan kesehatan yang bermutu harus aman dari resiko cedera, infeksi, efek samping, atau bahaya lain yang ditimbulkan oleh layanan kesehatan itu sendiri; Kenyamanan, dimensi kenyamanan tidak berhubungan langsung dengan efektifitas layanan kesehatan, tetapi mempengaruhi kepuasan pasien/ konsumen sehingga mendorong pasien untuk datang berobat kembali ke tempat tersebut; Informasi, layanan kesehatan yang bermutu harus mampu memberikan informasi yang jelas

tentang apa, siapa, kapan, dimana, dan bagaimana layanan kesehatan itu akan dan atau telah dilaksanakan; ketepatan waktu, Agar berhasil, layanan kesehatan itu harus dilaksanakan dalam waktu dan cara yang tepat, oleh pemberi layanan yang tepat, dan menggunakan peralatan dan obat yang tepat, serta dengan biaya yang efisien (tepat); Hubungan Antarmanusia, merupakan interaksi antara pemberi layanan kesehatan (*provider*) dengan pasien atau konsumen, antar sesama pemberi layanan kesehatan, hubungan antara atasan-bawahan, dinas kesehatan, rumah sakit, puskesmas, pemerintah daerah, LSM, masyarakat dan lain-lain. Penelitian (Yohannes *at al*, 2013) Sebagian besar wanita puas dengan kualitas perawatan ANC.

Penelitian Lakew *at al*, (2017) Penentu yang lebih penting dari kualitas dan kepuasan perempuan adalah perawatan menekankan keramahan dan dukungan, konsistensi perawatan, komunikasi yang baik, dan partisipasi dalam keputusan.

Peranan kualitas layanan sangat penting bagi perusahaan untuk menciptakan kepuasan konsumen. Suatu layanan dapat dikatakan berkualitas apabila layanan tersebut mampu memenuhi kebutuhan dan keinginan pelanggannya. Kotler (2005) mengatakan bahwa kualitas jasa harus dimulai dari kebutuhan pelanggan dan berakhir dengan kepuasan pelanggan serta persepsi positif terhadap kualitas jasa.

Kualitas layanan harus diawali dengan mengidentifikasi kebutuhan dan keinginan konsumen yang dituangkan ke dalam harapan konsumen dan penilaian akhir yang diberikan oleh konsumen melalui informasi umpan balik yang diterima perusahaan. Mengingat peran konsumen sangat

strategis, maka upaya peningkatan kualitas layanan harus dilakukan dengan melakukan komunikasi yang efektif dengan konsumen (Megawati, 2016)

Penelitian (Chemirat *al*, 2014) Lebih dari separuh responden (60,4%) merasa puas dengan layanan yang mereka terima. Untuk komponen tertentu, sebagian besar responden (80,7%) merasa puas dengan aspek interpersonal, dan 62,2% merasa puas dengan organisasi aspek perawatan kesehatan. Sementara itu, 49,9% responden tidak puas dengan aspek kualitas teknis dan 67,1% tidak puas dengan aspek lingkungan fisik.

Penelitian Khikmah (2017) menunjukkan bahwa kualitas pelayanan yang dirasakan konsumen mempunyai pengaruh langsung terhadap kepuasan atau ketidakpuasan konsumen. Hal ini dikarenakan kualitas pelayanan merupakan kesenjangan antara kenyataan yang diterima konsumen dan persepsi konsumen.

Berdasarkan penelitian Deharja (2017) Faktor yang mempengaruhi meningkatnya kualitas pelayanan adalah *ambience*, sistem, hubungan antarmanusia, waktu pelayanan, dan kenyamanan dan juga pihak puskesmas diharapkan untuk melakukan survei kepuasan pasien secara berkala dan akurat demi upaya peningkatan mutu layanan kesehatan.

Penelitian Prasetia (2012) menunjukkan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pelanggan. Sejalan dengan penelitian Permana (2013) kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan konsumen sejalan juga dengan penelitian Muslichati (2015) terbukti bahwa kualitas layanan dan inovasi layanan berpengaruh secara parsial dan simultan terhadap kepuasan konsumen,

sehingga dapat dijelaskan bahwa semakin tinggi kualitas layanan dan inovasi layanan ditingkatkan, maka kepuasan konsumen semakin meningkat.

## **2.6 Standar Pelayanan Minimal *Antenatal Care***

Pelayanan antenatal merupakan salah satu kegiatan dari program kesehatan ibu dan anak, pelayanan ini bisa dilaksanakan oleh bidan di Poliklinik, BPS (Bidan Praktik Swasta), dan Rumah Sakit. Selain itu, pelayanan antenatal juga bisa diberikan pada waktu pelaksanaan Posyandu, di tempat praktik dokter, di rumah bersalin atau di Puskesmas (Mufdlilah, 2009).

Standar pelayanan ANC Sesuai kebijakan program pelayanan asuhan antenatal harus sesuai standar yaitu “10 T” meliputi : 1)Timbang berat badan dan Tinggi badan (T1) Ukur berat badan dalam kilo gram tiap kali kunjungan. Kenaikan berat badan normal pada waktu hamil 0,5 kg per minggu mulai trimester kedua. 2)Ukur tekanan darah (T2) Tekanan darah yang normal 110/80 – 140/90 mmHg, bila melebihi dari 140/90 mmHg perlu diwaspadai adanya preeklamsi. 3) Nilai status gizi dengan cara mengukur LILA (T3), 4) Ukur tinggi fundus uteri (T4) dilakukan secara rutin untuk mendeteksi secara dini terhadap berat badan janin. 5) Periksa Presentasi janin serta DJJ(T5), 6)Pemberian tablet Fe sebanyak 90 tablet selama kehamilan (T6). 7) Pemberian imunisasi TT (T7) sebanyak 2 kali untuk mencegah terjadinya tetanus neonatorum dan tetanus pada ibu bersalin dan nifas. 8) Pemeriksaan Laboratorium (T8),9) Tatalaksana kasus (T9). 10) Temu wicara (konseling & P4K)(T10).



Standar pelayanan antenatal yang berkualitas ditetapkan oleh Departemen Kesehatan RI dalam Mufdlilah (2009), meliputi : 1) Memberikan pelayanan kepada ibu hamil minimal empat kali, satu kali pada trimester I, satu kali pada trimester II, dan dua kali pada trimester III untuk memantau keadaan ibu dan janin dengan seksama sehingga dapat mendeteksi secara dini dan dapat memberikan intervensi secara cepat dan tepat. 2) Melakukan penimbangan berat badan ibu hamil dan pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) secara teratur mempunyai arti klinis penting, karena ada hubungan yang erat antara penambahan berat badan selama kehamilan dengan berat badan lahir bayi. Pertambahan berat badan hanya sedikit menghasilkan rata-rata berat badan lahir bayi yang lebih rendah dan risiko yang lebih tinggi untuk terjadinya bayi BBLR (Bayi Berat Lahir Rendah) dan kematian bayi, pertambahan berat badan ibu selama kehamilan dapat digunakan sebagai indikator pertumbuhan janin dalam rahim. Menurut Mufdlilah (2009) pertambahan yang optimal adalah kira-kira 20% dari berat badan ibu sebelum hamil,, jika berat badan tidak bertambah, lingkaran lengan atas <23,5cm menunjukkan ibu mengalami kurang gizi. 3) Penimbangan berat badan dan pengukuran tekanan darah harus dilakukan secara rutin dengan tujuan untuk melakukan deteksi dini terhadap terjadinya tiga gejala preeklamsi. Tekanan darah tinggi, protein urine positif, pandangan kabur atau oedema pada ekstremitas atas. 4) Pengukuran tinggi fundus uteri (TFU) dilakukan secara rutin dengan tujuan mendeteksi secara dini terhadap berat badan janin. Indikator pertumbuhan berat janin *intrauterine*, tinggi fundus uteri dapat juga mendeteksi secara dini terhadap terjadinya molahidatidosa,

janin ganda atau hidramnion yang ketiganya dapat mempengaruhi terjadinya kematian maternal. 5) Melaksanakan palpasi abdominal setiap kunjungan untuk mengetahui usia kehamilan, letak, bagian rendah, letak punggung, menentukan denyut jantung janin untuk menentukan asuhan selanjutnya. 6) Pemberian imunisasi tetanus toxoid (TT) kepada ibu hamil sebanyak 2 kali dengan jarak minimal 4 minggu, diharapkan dapat menghindari terjadinya tetanus neonatorum dan tetanus pada ibu bersalin dan nifas. 7). Pemeriksaan hemoglobin (Hb) pada kunjungan pertama dan pada kehamilan 30 minggu. 8). Memberikan tablet zat besi, 90 tablet selama 3 bulan, diminum setiap hari, ingatkan ibu hamil tidak minum dengan teh dan kopi, suami/keluarga hendaknya selalu dilibatkan selama ibu mengkonsumsi zat besi untuk meyakinkan bahwa tablet zat besi betul-betul diminum. 9). Pemeriksaan urin jika ada indikasi (tes protein dan glukosa), pemeriksaan penyakit-penyakit infeksi (HIV/AIDS dan PMS). 10). Memberikan penyuluhan tentang perawatan diri selama hamil, perawatan payudara, gizi ibu selama hamil, tanda bahaya pada kehamilan dan pada janin sehingga ibu dan keluarga dapat segera mengambil keputusan dalam perawatan selanjutnya dan mendengarkan keluhan yang disampaikan oleh ibu dengan penuh minat, beri nasehat dan rujuk bila diperlukan. 11). Bicarakan tentang persalinan kepada ibu hamil, suami/ keluarga pada trimester III, memastikan bahwa persiapan persalinan bersih, aman dan suasana yang menyenangkan, persiapan transportasi dan biaya untuk merujuk. 12). Tersedianya alat-alatpelayanan kehamilan dalam keadaan baik dan dapat digunakan, obat-obatan yang diperlukan, waktu pencatatan kehamilan dan mencatat semua

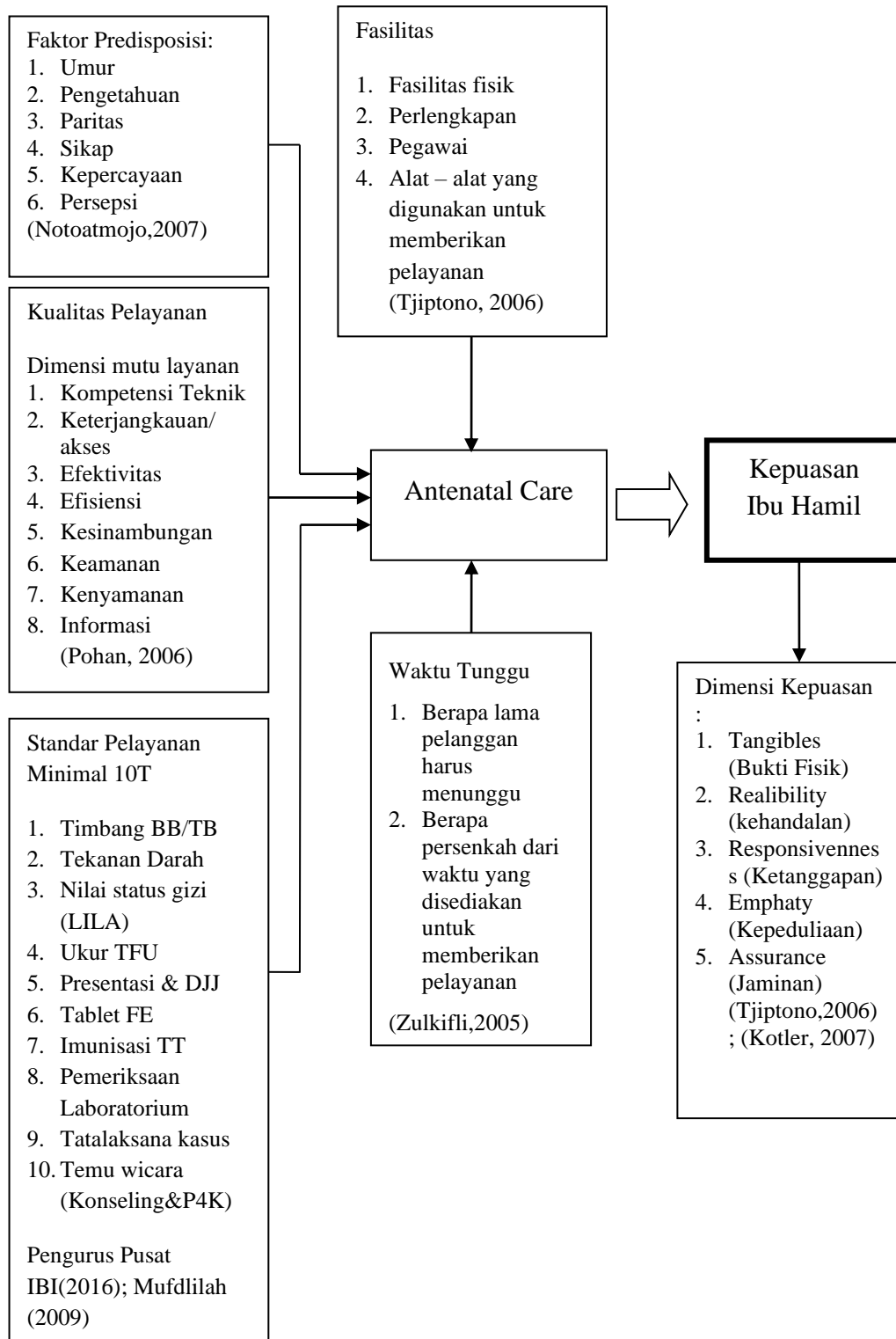
temuan pada kartu menuju sehat (KMS) ibu hamil untuk menentukan tindakan selanjutnya.

Pengawasan antenatal memberi manfaat dengan ditemukannya berbagai kelainan yang menyertai kehamilan secara dini sehingga dapat diperhitungkan dan dipersiapkan langkah-langkah pertolongan persalinannya. (Ummah, 2018).

Menurut Marzaweny (2012) Peningkatan kepuasan pasien dipengaruhi oleh adanya salah satu mutu pelayanan *antenatal* yang sesuai standar pelayanan minimal.

Hasil penelitian Yulianti (2015) dari kedelapan puskesmas yang dilakukan penelitian dalam memberikan pelayanan antenatal enam diantaranya belum menggunakan standar pelayanan antenatal, dan dua puskesmas sudah menggunakan standar pelayanan antenatal tapi belum dimanfaatkan dengan maksimal sehingga mempengaruhi kualitas pelayanan.

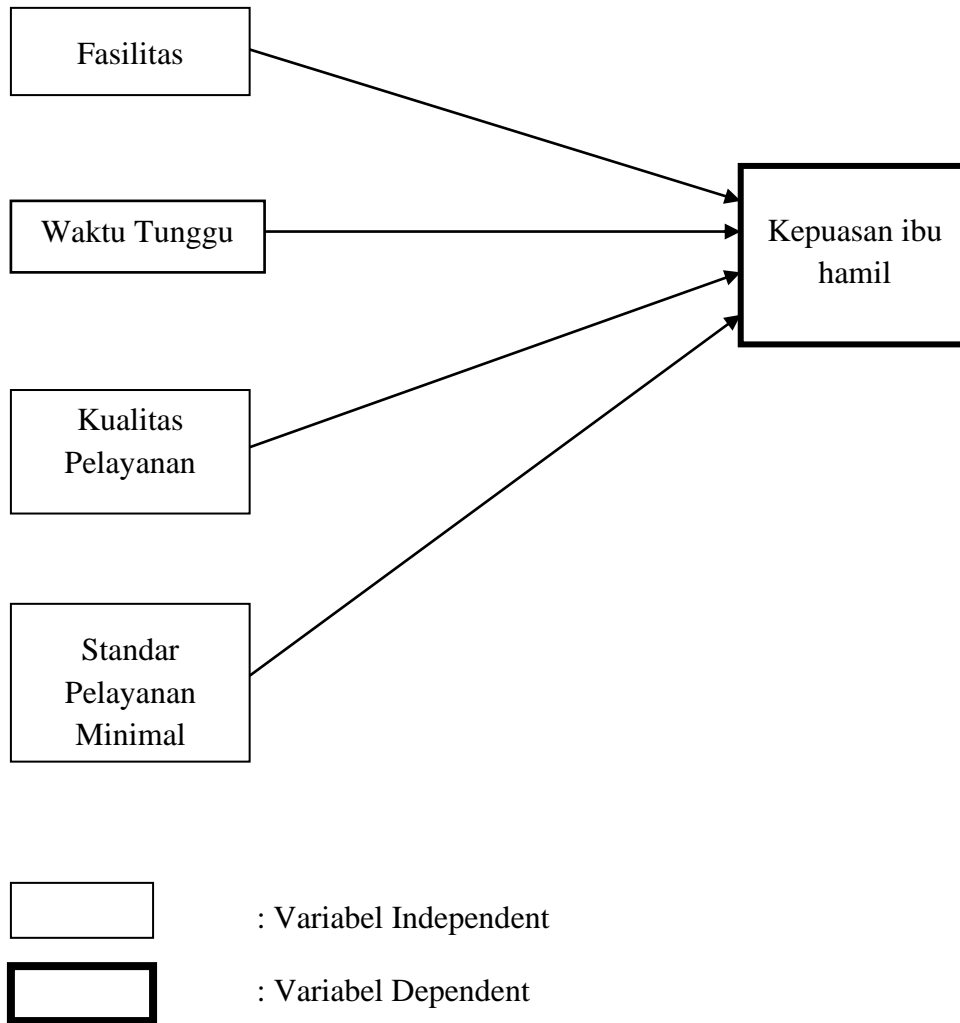
## 2.7 Kerangka Teori



Gambar 1.1 Kerangka Teori

## 2.8 Kerangka Berpikir

Adapun skema kerangka berpikir dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 1.2 Kerangka Berpikir

Beberapa masalah atau kondisi riil yang terjadi di masyarakat terkait dengan kepuasan ibu hamil dalam pelayanan antenatal care yaitu: Fasilitas yang mendukung tercapainya pelayanan meliputi, tempat parkir, ruang tunggu, ruang pemeriksaan, tempat pengambilan obat, kamar mandi/wc penelitian Menurut Nwaeze *at al*, (2013), ketersediaan fasilitas sarana dan prasarana sangat mempengaruhi tingkat kepuasan pada pelayanan. Pemberian fasilitas yang memadai akan membantu meningkatkan kepuasan konsumen terhadap setiap kondisi yang tercipta pada saat konsumen melakukan kunjungan. Sehingga secara psikologis mereka akan memberikan suatu pernyataan bahwa mereka puas dalam melakukan kunjungan.

Pada variabel yang kedua tentang kualitas pelayanan dapat mempengaruhi kepuasan pasien Penelitian Atikah (2017) menunjukkan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pelanggan. Sejalan dengan penelitian Duwila (2019) kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan konsumen .

Pada variabel yang ke tiga standar pelayanan minimal berkaitan dengan pelayanan yang harus diberikan kepada ibu hamil setiap kunjungan seperti timbang berat badan , ukur tekanan darah, Nilai status gizi (LILA), Ukur TFU, periksa presentasi & DJJ, pemberian tablet FE, pemberian imunisasi TT, Pemeriksaan Laboratorium(meliputi : Golongan darah, Hb, Protein urin, urin reduksi), Tatalaksana Kasus, Temu wicara (konseling &P4K). Penelitian Yulianti (2015) dari kedelapan puskesmas yang dilakukan penelitian dalam memberikan pelayanan antenatal enam diantaranya belum menggunakan standar pelayanan antenatal, dan dua puskesmas sudah menggunakan standar

pelayanan antenatal tapi belum dimanfaatkan dengan maksimal sehingga mempengaruhi kualitas pelayanan dan kepuasan.

Variabel keempat waktu tunggu diartikan waktu yang digunakan pasien mulai dari mendaftar sampai mendapatkan pengobatan selesai. Penelitian Bustani (2015) Kategori jarak antara waktu tunggu dan waktu periksa yang diperkirakan bisa memuaskan atau kurang memuaskan pasien antara lain yaitu saat pasien datang mulai dari mendaftar ke loket, antri dan menunggu panggilan ke poli umum untuk dianamnesis dan diperiksa oleh dokter, perawat atau bidan lebih dari 90 menit (kategori lama), 30 – 60 menit (kategori sedang) dan  $\leq 30$  menit (kategori cepat). Waktu tunggu di Indonesia ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan (Kemenkes) melalui standar pelayanan minimal. Setiap RS harus mengikuti standar pelayanan minimal tentang waktu tunggu ini. Standar pelayanan minimal di rawat jalan berdasar Kemenkes Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 ialah kurang atau sama dengan 60 menit. Sehingga dalam penelitian ini faktor waktu tunggu menjadi salah satu faktor yang diteliti karenadiduga mempunyai pengaruh yang kuat terhadap kepuasan ibu hamil, yaitu bagaimana pelayanan *antenatal care* serta berapa lama waktu yang dibutuhkan untuk mendapatkan pelayanan.

Empat masalah ini yang merupakan faktor yang mempengaruhi kepuasan ibu hamil sehingga perlu dianalisis. Dari hasil kajian dapat ditemukan penyebab utama terhadap kepuasan ibu hamil. Tujuannya adalah untuk merekomendasikan kepada dinas terkait dalam penentuan suatu kebijakan dalam pemberian pelayanan yang berkualitas dan masyarakat bisa puas terhadap pelayanan yang sudah didapatkan.

## 2.9 Hipotesis Penelitian

Berdasarkan kerangka konsep, hipotesis penelitian ditetapkan sebagai berikut:

- 1) Fasilitas berpengaruh terhadap tingkat kepuasan ibu hamil dalam pelayanan antenatal care di Puskesmas Purwodadi Grobogan
- 2) Waktu tunggu berpengaruh terhadap tingkat kepuasan ibu hamil dalam pelayanan antenatal care di Puskesmas Purwodadi Grobogan
- 3) Kualitas pelayanan berpengaruh terhadap tingkat kepuasan ibu hamil dalam pelayanan antenatal care di Puskesmas Purwodadi Grobogan
- 4) Standar Pelayanan Minimal (SPM) berpengaruh terhadap tingkat kepuasan ibu hamil dalam melakukan *antenatal care* di Puskesmas Purwodadi Grobogan



## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang dilakukan di Puskesmas Purwodadi 1 dan Puskesmas Purwodadi Grobogan dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Ada pengaruh positif antara Fasilitas terhadap kepuasan ibu hamil di Puskesmas Purwodadi 1 dan Puskesmas Purwodadi Grobogan dengan sumbangan relatif 39,9 % dan sumbangan efektif 11,3%
2. Ada pengaruh positif antara waktu tunggu terhadap tingkat kepuasan ibu hamil di Puskesmas Purwodadi 1 dan Puskesmas Purwodadi Grobogan dengan sumbangan relatif 30% dan sumbangan efektif 8,5%
3. Ada pengaruh positif antara kualitas pelayanan terhadap tingkat kepuasan ibu hamil di Puskesmas Purwodadi 1 dan Puskesmas Purwodadi Grobogan dengan sumbangan relatif 3,2% dan sumbangan efektif 0,9%
4. Ada pengaruh positif antara Standar Pelayanan Minimal 10T terhadap tingkat kepuasan ibu hamil di Puskesmas Purwodadi 1 dan Puskesmas Purwodadi Grobogan dengan sumbangan relatif 26,8% dan sumbangan efektif 7,6%.

## **5.2 Saran**

Berdasarkan temuan dilapangan dalam penelitian ini dapat disarankan beberapa hal sebagai berikut :

### **1. Bagi Dinas Kesehatan**

Dinas kesehatan diharapkan menetapkan kebijakan untuk menentukan standar kinerja dan standar prestasi yang harus dicapai oleh fasilitas kesehatan untuk menunjang kepuasan pasien.

### **2. Bagi Puskesmas Purwodadi Grobogan**

Puskesmas diharapkan melakukan evaluasi secara berkelanjutan dan melakukan survei kepuasan pasien secara berkala untuk sebagai masukan bagi fasilitas kesehatan supaya lebih baik.

### **3. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Peneliti selanjutnya perlu pengembangan yang memberikan informasi lebih rinci terutama pada fariabel penelitian fakto-faktor yang mempengaruhi kepuasan ibu hamil .

## **5.3 Keterbatasan Penelitian**

Hasil ini belum sepenuhnya dapat menjawab semua permasalahan, Hal ini akibat beberapa keterbatasan yang terdapat pada penelitian ini yaitu:

1. Penelitian ini fokus pada variabel penelitian yaitu variabel fasilitas, kualitas pelayanan, standar pelayanan minimal 10T, dan waktu tunggu sehingga peneliti selanjutnya supaya meneliti variabel penelitian yang lebih luas lagi.

2. Subjek penelitian ini dilakukan pada ibu hamil untuk peneliti selanjutnya bisa meneliti dari pihak pemberi jasa sehingga hasilnya lebih luas dari pihak pemberi jasa dan dari sisi pengguna jasa .

## DAFTAR PUSTAKA

- Aasheim, V., Waldenström, U., Rasmussen, S., Espehaug, B., & Schytt, E. (2014). "Satisfaction with life during pregnancy and early motherhood in first-time mothers of advanced age: a population-based longitudinal study". *BMC pregnancy and childbirth*, 14(1), 86.
- Abebe, S., Alemayehu, A., Gebremariam, A., & Dirar, A. (2017). "Quality of Antenatal Care Service in Public Health Facilities of Chenchu District, Gamo Gofa Zone, Southern Ethiopia." *MOJ Womens Health*, 4(3).
- Abosse, Z., Woldie, M., & Ololo, S. (2010). "Factors influencing antenatal care service utilization in hadiya zone." *Ethiopian Journal of Health Sciences*, 20(2).
- Abuka, T., Alemu, A., & Birhanu, B. (2016). "Assessment of timing of first antenatal care booking and associated factors among pregnant women who attend antenatal Care at Health Facilities in Dilla town, Gedeo zone, southern nations, nationalities and peoples region, Ethiopia, 2014." *J Preg Child Health*, 3(258), 2.
- Adeyinka, O., Jukic, A. M., McGarvey, S. T., Muasau-Howard, B. T., & Hawley, N. L. (2017). "Predictors of prenatal care satisfaction among pregnant women in American Samoa." *BMC pregnancy and childbirth*, 17(1), 381.
- Adil, A., Syamsun, M., & Najib, M. (2016). "Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Biaya terhadap Kepuasan dan Loyalitas Pasien RSUD Kota Bogor." *Jurnal Aplikasi Manajemen*, 14(3), 432-441.
- Ahmed, S., Tarique, K. M., & Arif, I. (2017). "Service quality, patient satisfaction and loyalty in the Bangladesh healthcare sector". *International Journal of health care quality assurance*, 30(5), 477-488.
- Alamri, A. M. (2015). "Hubungan Antara Mutu Pelayanan Perawat Dan Tingkat Pendidikan Dengan Kepuasan Pasien Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam (RSI) Sitti Maryam Kota Manado." *Pharmacon*, 4(4)
- Aliman, N. K., & Mohamad, W. N. (2016). "Linking service quality, patients' satisfaction and behavioral intentions: an investigation on private healthcare in Malaysia". *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 224, 141-148.
- Aljoudimi, Y. I., Rejab, I. B., & Mohamed, Z. B. (2015). "Service quality toward patient satisfaction the moderating role of time and efforts in public hospitals in Tripoli, Libya." *International Journal of Managerial Studies and Research*, 3(6), 97-116.
- Aman, B., & Abbas, F. (2016). "Patient's perceptions about the service quality of public hospitals located at District Kohat." *J Pak Med Assoc*, 66(1), 72-5.

- Anggraeni, V. F., Suparwati, A., & Sriatmi, A. (2017). "Hubungan Persepsi Ibu Tentang Mutu Pelayanan Dengan Minat Pemanfaatan Antenatal Care Di Puskesmas Padangsari." *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 5(1), 126-132.
- Arifin, M., Sumitri, S., & Lestari, Y. (2013). "Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Pelayanan Keperawatan." *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 5(2).
- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Aryani, F., Husnawati, H., Muharni, S., & Afrianti, R. (2015). "Analisa Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Kualitas Pelayanan Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru." *Pharmacy: Jurnal Farmasi Indonesia*, 12(01).
- Asifere, W. N., Tessema, M., & Tebeje, B. (2018). "Clients' satisfaction with health care providers' communication and associated factors among pregnant women attending antenatal care in Jimma town public health facilities, Jimma zone, Southwest Ethiopia". *Int J Pregn & Chi Birth*, 4(5), 223-230.
- Asmoro, D. R., & Maftukhah, I. (2017). "Pengaruh Kualitas Layanan, Citra Merk dan Inovasi Layanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap pada RS Keluarga Sehat di Kab Pati." *Management Analysis Journal*, 6(1), 76-82.
- Astuti, D. (2017). "Persepsi Pasien tentang Mutu Pelayanan dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Puskesmas." *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 1(3), 65-72.
- Astuti, W. W. (2012). "Analisis Kepuasan Pelanggan Mengenai Kualitas Pelayanan Service Excellent Komputer Semarang." *Management Analysis Journal*, 1(1).
- Atikah, L., & Wahyono, W. 2017. Analisis Dimensi Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Melalui Total Quality Education Sebagai Mediator. *Economic Education Analysis Journal*, 6(3), 877-891.
- Ayu, M., & Slamet, A. 2015. Analisis Kepuasan Pelanggan Mengenai Kualitas Pelayanan Astra Motor Slawi Di Kabupaten Tegal. *Management Analysis Journal*, 4(4).
- Bergstrom, M., Kieler, H., & Waldenström, U. (2011). "A randomised controlled multicentre trial of women's and men's satisfaction with two models of antenatal education". *Midwifery*, 27(6), e195-e200.
- Bielen, F., & Demoulin, N. (2007). "Waiting time influence on the satisfaction-loyalty relationship in services." *Managing Service Quality: An International Journal*, 17(2), 174-193
- Budiarta, P. R. G. (2016). "Hubungan Perilaku Tenaga Kesehatan Dengan

Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Mopuya Kecamatan Dumoga Utara Kabupaten Bolaang Mongondow.” *Pharmacon*, 5(1).

Bustan, J. (2012). “Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pada Rumah Sakit Pemerintah Dan Swasta Di Kota Palembang.” *Orasi Bisnis*, 7(1).

Chemir, F., Alemseged, F., & Workneh, D. (2014). “Satisfaction with focused antenatal care service and associated factors among pregnant women attending focused antenatal care at health centers in Jimma town, Jimma zone, South West Ethiopia; a facility based cross-sectional study triangulated with qualitative study”. *BMC research notes*, 7(1), 164.

Camacho, F., Anderson, R., Safrit, A., Jones, A. S., & Hoffmann, P. (2006). “The relationship between patient’s perceived waiting time and office-based practice satisfaction.” *NC Med J*, 67(6), 409-413.

Dewanto, A. (2014). “Pengaruh waktu tunggu terhadap wait satisfaction pasien di instalasi rawat jalan rsal dr. Ramelan.” *Jurnal aplikasi manajemen*, 12(2), 248-257.

Dirgantara, W. 2013. Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Nilai Pelanggan Terhadap Kepuasan Pengunjung Museum Kartini Jepara. *Management Analysis Journal*, 2(1).

Djohan, A. J. (2015). “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan dan Kepercayaan untuk Mencapai Loyalitas Pasien Rawat Inap pada Rumah Sakit Swasta di Kota Banjarmasin.” *Jurnal Aplikasi Manajemen*, 13(2), 257-271.

Duwila, A., Korompis, G. E., & Maramis, F. R. (2019). “Hubungan Karakteristik Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat (Jkn-Kis) Dengan Kepuasan Pasien Di Poliklinik Penyakit Dalamrsu Pancaran Kasih Gmim Manado.” *Kesmas*, 8(1).

Edie, G. E. H. E., Obinchemti, T. E., Tamufor, E. N., Njie, M. M., Njamen, T. N., & Achidi, E. A. (2015). “Perceptions of antenatal care services by pregnant women attending government health centres in the Buea Health District, Cameroon: a cross sectional study.” *Pan African Medical Journal*, 21(1).

Einurkhayatun, B., Suryoputro, A., & Fatmasari, E. Y. (2017). “Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Rawat Jalan di Puskesmas Duren dan Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang Tahun 2017.” *Jurnal Kesehatan Masyarakat (E-Journal)*, 5(4), 33-42.

Erlina, R., Larasati, T. A., & Kurniawan, B. (2013). “Faktor-faktor yang mempengaruhi ibu hamil terhadap kunjungan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas rawat inap Panjang Bandar Lampung.” *Jurnal Majority*, 2(4).

Ernawati, E. 2009. Evaluasi Kinerja Pelayanan Antenatal antara Puskesmas

Cakupan Tinggi dengan Puskesmas Cakupan Rendah Menggunakan Pendekatan Balanced Scorecard. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 12(03)

Fai, I. F., Pandie, D. B., & Ludji, I. D. R. (2017). "Manajemen Sumber Daya Terhadap Mutu Pelayanan Neonatus Di Puskesmas Poned Oesao Kupang." *Unnes Journal of Public Health*, 6(2), 84-91.

Fanka, F. (2018). "Pengalaman Ibu Hamil Dalam Mendapatkan Pelayananantenatal Care (Anc) Di Rb Teta Tahun 2017." *Al-Insyirah Midwifery: Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal of Midwifery Sciences)*, 7(2), 58-64.

Fatima, T., Malik, S. A., & Shabbir, A. (2018). "Hospital healthcare service quality, patient satisfaction and loyalty: An investigation in context of private healthcare systems." *International Journal of Quality & Reliability Management*, 35(6), 1195-1214.

Forster, D. A., McLachlan, H. L., Davey, M. A., Biro, M. A., Farrell, T., Gold, L., & Waldenstrom, U. (2016). "Continuity of care by a primary midwife (caseload midwifery) increases women's satisfaction with antenatal, intrapartum and postpartum care: results from the COSMOS randomised controlled trial." *BMC pregnancy and childbirth*, 16(1), 28.

Gaghana, V. F., Siagian, I. E., Palandeng, H. M., & Monintja, T. (2014). "Tingkat Kepuasan Pasien Universal Coverage Terhadap Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Tuminting Manado." *Jurnal kedokteran Komunitas dan Tropik*, 2(1).

Galle, A., Parys, A. Van, Roelens, K., & Keygnaert, I. 2015. Expectations and satisfaction with antenatal care among pregnant women with a focus on vulnerable groups : a descriptive study in Ghent. *BMC Women's Health*, 1–12.

Ghobashi, M., & Khandekar, R. (2008). "Satisfaction among expectant mothers with antenatal care services in the Musandam Region of Oman". *Sultan Qaboos University Medical Journal*, 8(3), 325.

Ghojali, *Aplikasi Analisis Multivariat dengan Program SPSS*, ed. 3. 2005, Semarang: Badan Penerbit UNDIP

Harto, B. (2015). "Analisis tingkat kepuasan pelanggan dengan pendekatan fuzzy servqual dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan (studi kasus di bengkel resmi bajaj padang)." *Jurnal Teknolf*, 3(1).

Haryanto, E. (2013). "Kualitas layanan, fasilitas dan harga pengaruhnya terhadap kepuasan pengguna jasa layanan pada kantor samsat Manado." *Jurnal EMBA: Jurnal Riset Ekonomi, Manajemen, Bisnis dan Akuntansi*, 1(3).

Hidayat, Aziz Alimul. 2008. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa*

Data. Jakarta: Salemba Medika

- Hidayati, A. N., Suryawati, C., & Sriatmi, A. (2014). "Analisis Hubungan Karakteristik Pasien dengan Kepuasan Pelayanan Rawat Jalan Semarang Eye Center (SEC) Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang." *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 2(1), 9-14.
- Hufron A. 2008. Analisis Hubungan Persepsi Pasien Tentang Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Puskesmas Penumping Kota Surakarta *Berita Ilmu Keperawatan* Vol.1 N0.3 September 2008 ISSN: 1979-2697.
- Ikediashi, D. I., Ogunlana, S. O., & Odesola, I. A. (2015). "Service quality and user satisfaction of outsourced facilities management (FM) services in Nigeria's public hospitals." *Built Environment Project and Asset Management*, 5(4), 363-379.
- Indrawati, A. D. (2013). "Pengaruh kepuasan kerja terhadap kinerja karyawan dan kepuasan pelanggan pada rumah sakit swasta di kota denpasar." *Matrik: Jurnal Manajemen, Strategi Bisnis Dan Kewirausahaan*.
- Inguniadi, M. H., Handayani, O. W. K., & Raharjo, B. B. (2018). "Evaluation of Policy Implementation of Regional Public Service Agencies (BLUD) Toward Patient Satisfaction Perspective at RSUD Landak." *Public Health Perspective Journal*, 3(3).
- Irbantoro, D., & Dewanto, A. (2015). "Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Kota Batu." *Jurnal Aplikasi Manajemen*, 13(1), 158-165.
- Ishijima, H., Eliakimu, E., & Mshana, J. M. (2016). "The "5S" approach to improve a working environment can reduce waiting time: Findings from hospitals in Northern Tanzania." *The TQM Journal*, 28(4), 664-680.
- Jacobis, R. (2013). "Faktor-Faktor Kualitas Pelayanan Pengaruhnya Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Peserta Jamkesmas di Blu Rsup Prof. Dr. RD Kandou Manado." *Jurnal EMBA: Jurnal Riset Ekonomi, Manajemen, Bisnis dan Akuntansi*, 1(4).
- Janah, F. M., & Budi, S. C. (2014). "Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Rawat Jalan Non-Jiwa (Umum) Di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2013." *Rekam Medis*, 7(2).
- Johnson, D. M., & Russell, R. S. (2015). "SEM of service quality to predict overall patient satisfaction in medical clinics: A case study." *Quality Management Journal*, 22(4), 18-36.
- Kartikasari, D., Dewanto, A., & Rochman, F. (2014). "Pengaruh kualitas layanan terhadap kepuasan dan kepercayaan di rumah sakit bunda Kandangan Surabaya." *Jurnal Aplikasi Manajemen*, 12(3), 454-463.



- Kemenkes RI. 2015. *Data dan Informasi Angka Kematian Ibu*. Jakarta
- Khikmah, N., & Prihandono, D. (2017). "Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Citra Perusahaan terhadap Loyalitas Pelanggan melalui Kepuasan Pelanggan." *Management Analysis Journal*, 6(4), 435-447.
- Khojar, A., Uliya, B. F., Lestari, K. I., Lestari, I. P., & Afandi, A. (2019). "Kepuasan Peserta Jaminan Kesehatan Penerima Bantuan Iur terhadap Mutu Pelayanan Klinik." *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 3(1), 49-57.
- Kotler, Philip. 2002. *Manajemen Pemasaran di Indonesia : Analisis, Perencanaan, Implementasi dan Pengendalian*. Salemba Empat. Jakarta.
- Kotler, Philip and Keller, Kevin Lane. 2004. *Marketing Management. 12ed., Person Education, Inc.* New Jersey
- Kotler, P. 2005. *Manajemen Pemasaran: Analisis, Perencanaan, Implementasi dan Pengendalian*. Jakarta: Erlangga.
- Kotler, and Lee N., 2007. *Pemasaran di Sektor Publik*. Edisi Bahasa Indonesia. PT. Macanan Jaya Cemerlang. Indonesia.
- Kotler, P., 2008. *Marketing management: Analysis, planning, implementation and control*, (8th edn), New Jersey: Prentice Hall International. Inc.
- Kristiani, Y., Sutriningsih, A., & Ardhiyani, V. M. (2015). "Hubungan Waiting Time Dengan Kepuasan Pasien Prioritas 3 Di Instalasi Gawat Darurat Rs Waluya Sawahan Malang." *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 3(1), 33-38.
- Kruk, M. E., Vail, D., Austin-Evelyn, K., Atuyambe, L., Greeson, D., Grépin, K. A., & Sacks, E. (2016). "Evaluation of a maternal health program in Uganda and Zambia finds mixed results on quality of care and satisfaction." *Health affairs*, 35(3), 510-519.
- Laelihah, N., & Subekti, H. (2017). "Waktu Tunggu Pelayanan Rawat Jalan dengan Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan di Rawat Jalan RSUD Kabupaten Indramayu." *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 1(2), 102-112.
- Lakew, S., Ankala, A., & Jemal, F. (2018). "Determinants of client satisfaction to skilled antenatal care services at Southwest of Ethiopia: a cross-sectional facility based survey." *BMC pregnancy and childbirth*, 18(1), 479.
- Listiyana, I., & Rustiana, E. R. (2017). "Analisis Kepuasan Jaminan Kesehatan Nasional pada Pengguna BPJS Kesehatan di Kota Semarang." *Unnes Journal of Public Health*, 6(1), 53-58.
- Lupiyoadi, Rambat & Hamdani. 2009. *Manajemen Pemasaran Jasa*. Jakarta: Salemba Empat

- Mamik. 2010. *Organisasi Dan Manajemen Pelayanan Kesehatan Dan Kebidanan*. Edisi 1. Surabaya: Prins Media Publishing
- Mandriwati. 2008. *Asuhan Kebidanan Ibu Hamil*. Jakarta: EGC.
- Manuaba, IGB. 2012. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC
- Manuaba, IBG. 2009. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana*. Jakarta: EGC
- Mardiyani, Y., & Murwatiningsih, M. 2015. Pengaruh Fasilitas Dan Promosi Terhadap Kepuasan Pengunjung Melalui Keputusan Berkunjung Sebagai Variabel Intervening Pada Objek Wisata Kota Semarang. *Management Analysis Journal*, 4(1).
- Marniyati, L., Saleh, I., & Soebyakto, B. B. (2016). "Pelayanan Antenatal Berkualitas dalam Meningkatkan Deteksi Risiko Tinggi pada Ibu Hamil oleh Tenaga Kesehatan di Puskesmas Sako, Sosial, Sei Baung dan Sei Selincah di Kota Palembang." *Jurnal Kedokteran Kesehatan: Publikasi Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya*, 3(1), 355-362.
- Marzaweny, D., & Hadiwidjojo, D. (2012). "Analisis Kepuasan Pasien sebagai Mediasi Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan terhadap Citra Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Arifin Achmad Pekanbaru." *Jurnal Aplikasi Manajemen*, 10(3), 564-573.
- Mawarti, F., K, F. N., Thamrin, M. H., & Ibu, K. 2016. Analisis Kualitas Pelayanan Puskesmas Terhadap Kepuasan Ibu Hamil Di Kota Pangkalpinang Tahun 2015 berbagai daerah khususnya melalui Program ekspektasi dan persepsi terhadap nilai gap puskesmas khususnya terhadap kepuasan ibu Pangkalpinang sedangkan keputusan, 3(1), 363–371.
- Megawati, M., Hariyanto, T., & Rachmi, A. T. (2016). "Hubungan Dimensi Mutu Pelayanan Farmasi Rawat Jalan dengan Kepuasan Pasien di RS Baptis Batu: Peran Kepesertaan Asuransi." *Jurnal Aplikasi Manajemen*, 14(1), 147-160.
- Mernawati, D., & Zainafree, I. 2016. Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Lamper Tengah Kecamatan Semarang Selatan Kota Semarang. *Public Health Perspective Journal*, 1(1).
- Mongkaren, S. (2013). "Fasilitas dan Kualitas Pelayanan Pengaruhnya Terhadap Kepuasan Pengguna Jasa Rumah Sakit Advent Manado." *Jurnal EMBA: Jurnal Riset Ekonomi, Manajemen, Bisnis dan Akuntansi*, 1(4).
- Montasser, N. A. E., Helal, R. M., Megahed, W. M., Amin, S. K., Saad, A. M., Ibrahim, T. R., ... Elmoneem, A. 2012. Egyptian Women ' s Satisfaction and Perception of Antenatal Care, 2(2), 145–156.

- Morgan, M., Fenwick, N., Mckenzie, C., & Wolfe, C. D. A. 1998. Quality of midwifery led care : assessing the effects of different models of continuity for women ' s satisfaction, 77–82.
- Mote, F. (2008). *Analisis Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Terhadap Pelayanan Publik Di Puskesmas Ngesrep Semarang* (Doctoral dissertation, Universitas Diponegoro).
- Mufdlilah. 2009. *Panduan Asuhan Kebidanan Ibu Hamil*. Yogyakarta: Nuha Medika Press
- Muhondwa, Leshabari, Mwangu, Mbembati, Ezekiel. 2008. *Patient Satisfaction At The Muhimbili National Hospital In Dar Es Salaam, Tanzania*. East African Journal of Public Health Volume 5 Number 2 August 2008.
- Muninjaya, A.A Gde. 2004. *Manajemen Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Mursyida, R. F., Mawarni, A., & Agushybana, F. (2012). “Kepuasan Ibu Hamil Dan Persepsi Kualitas Pelayanan Antenatal Care Di Puskesmas Tanjung Kabupaten Sampang Madura.” *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 11(2), 174-181.
- Muslichati, E. Z., & Wartini, S. 2015. Pengaruh Kualitas Layanan Dan Inovasi Layanan Terhadap Kepuasan Konsumen Pada Rumah Sakit Buah Hati Kudus. *Management Analysis Journal*, 4(4).
- Mustofa A. 2008. Hubungan Hubungan Antara Persepsi Pasien Terhadap Dimensi Mutu Pelayanan Keperawatan dengan Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Temanggung *Jurnal Penelitian* Vol. 1 No.2 Maret 2008
- Mutiara, V. S. (2017). “Hubungan Sikap Petugas Dan Fasilitas Kesehatan Dengan Kepuasan Ibu Hamil Pada Pelayanan Anc.” *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad*, 39-45.
- Ni'amah, S. (2016). “Perbedaan Tingkat Kecemasan Dan Kepuasan Klien Terhadap Mutu Pelayanan Anc Yang Diberikan Oleh Mahasiswa Praktikan Dan Praktisi Bidan Di Bps Permata Hati Kabupaten Rembang.” *Jurnal Ilmu Kebidanan dan Kesehatan*, 7(1).
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Novaryatiin, S., Ard hany, S. D., & Aliyah, S. (2018). “Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Kefarmasian di RSUD Dr. Murjani Sampit.” *Borneo Journal of Pharmacy*, 1(1), 22-26.
- Nudesti, N. P., & Raharjo, B. B. (2018). “Analysis of Obstetrics & Gynecology Clinic Service Quality with BPJS Patient Satisfaction Level in RAA

- Soewondo Hospital Pati.” *Public Health Perspective Journal*, 3(2).
- Nugraheni, R. (2018). “Gambaran Waktu Tunggu Pasien dan Mutu Pelayanan Rawat Jalan di Poli Umum UPTD Puskesmas Pesantren 1 Kota Kediri Tahun 2017.” *Jurnal Wiyata Penelitian Sains dan Kesehatan*, 4(2), 165-172.
- Nurjanah, I. (2016). “Hubungan Antara Waktu Tunggu Pelayanan Resep dengan Kepuasan Pasien di Apotek Pelengkap Kimia Farma Blu PROF. DR. RD Kandou Manado.” *Pharmacon*, 5(1).
- Nurmawati, N., & Indrawati, F. (2018). “Cakupan Kunjungan Antenatal Care pada Ibu Hamil.” *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 2(1), 113-124.
- Nurasih, N., Nurrochmi, E., & Ukayah, A. (2014). “Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kepuasan Ibu Bersalin Terhadap Pertolongan Persalinan oleh Bidan di Puskesmas Poned Ujungjaya Tahun 2013.” *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 2(3), 25-30.
- Nursalam. *Konsep penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan pedoman skripsi, tesis dan instrumen penelitian keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika; 2008.
- Nwaeze, I. L., Enabor, O. O., Oluwasola, T. A. O., & Aimakhu, C. O. 2013. *Perception And Satisfaction With Quality Of Antenatal Care Services Among Pregnant Women At The University College Hospital , Ibadan , Nigeria*, 11(1), 22–28.
- Oladapo, O. T., Iyaniwura, C. A., & Sule-odu, A. O. 2001. *Quality of Antenatal Services at the Primary Care Level in Southwest Nigeria*.
- Oladapo, O. T., Iyaniwura, C. A., & Sule-Odu, A. O. (2008). Quality of antenatal services at the primary care level in southwest Nigeria. *African Journal of Reproductive Health*, 12(3), 71-92.
- Pangerapan, D. T., Palandeng, O. E. L. I., & Rattu, A. J. M. (2018). “Hubungan Antara Mutu Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Gmim Pancaran Kasih Manado.” *Jurnal Kedokteran Klinik*, 2(1), 9-18.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V.A, and Berry, L.L. (1994) “SERVQUAL: A multiple item scale for measuring customer perceptions of service quality”. *Journal of Retailing*, vo. 64, pp.12-40.
- Permana, M. V. 2013. Peningkatan Kepuasan Pelanggan melalui Kualitas Produk dan Kualitas Layanan. *Jurnal Dinamika Manajemen*, 4(2).
- Pitt, M., Chotipanich, S., Issarasak, S., Mulholland, K., & Panupattanapong, P. (2016). “An examination of facility management, customer satisfaction and service relationship in the Bangkok healthcare system.” *Indoor and Built*

*Environment*, 25(3), 442-458.

Pohan. 2007. *Jaminan Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: EGC

Prasetio, A. (2012). "Pengaruh kualitas pelayanan dan harga terhadap kepuasan pelanggan." *Management Analysis Journal*, 1(1).

Pratiwi, A., & Wahyono, B. (2017). "Pemanfaatan Pusat Layanan Kesehatan (Puslakes) Universitas Negeri Semarang." *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 1(4), 49-60.

Prawirohardjo, S. 2005. *Managemen Laktasi Rawat Gabung. Buku Catatan Kuliah Obstetri*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia

Puspitasari, M. G., & Edris, M. (2011). "Pengaruh Kualitas Layanan terhadap Loyalitas dengan Mediasi Kepuasan Pasien Rawat Inap pada Keluarga Sehat Hospital Pati." *Jurnal Analisis Manajemen*, 5(2), 49-62.

Raafiah, A. (2018). "Faktor Individual dan Struktural pada Kepuasan Kerja Bidan Era Jaminan Kesehatan Nasional." *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 2(4), 520-530.

Rahman, M. M., Ngadan, D. P., & Arif, M. T. (2016). "Factors affecting satisfaction on antenatal care services in Sarawak, Malaysia: evidence from a cross sectional study." *SpringerPlus*, 5(1), 725.

Reinissa, A., & Indrawati, F. (2017). Persepsi Ibu Nifas Tentang Mutu Pelayanan Postnatal Care Dengan Kunjungan Ulang. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 1(3), 33-42.

Rina, N. A., Wahyudi, F., & Margawati, A. (2017). "Perbedaan Tingkat Kepuasan Pasien BPJS terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan di Praktek Dokter Mandiri dan Klinik Swasta (Studi Kasus Kecamatan Tembalang Semarang)." *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 6(2), 930-939.

Rosalia, K. J., & Purnawati, N. K. (2018). "Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien RSUD Surya Husadha di Denpasar." *E-Jurnal Manaj. Unud*, 7(5), 2442-2469.

Sa'adah, E., Hariyanto, T., & Rohman, F. (2015). "Pengaruh Mutu Pelayanan Farmasi terhadap Kepuasan dan Loyalitas Pasien Rawat Jalan dengan Cara Bayar Tunai." *Jurnal Aplikasi Manajemen*, 13(1), 65-76.

Saifuddin, dkk. 2011. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan Untuk Bidan*. Jakarta : TIM

Sampouw, N. L. (2018). Hubungan Kualitas Pelayanan Antenatal Care Dengan Kepuasan Ibu Hamil." *Jurnal Skolastik Keperawatan*, 4(2), 32-48.

Santos Prudêncio, P., Hilfinger Messias, D. K., Villela Mamede, F., Spadoti

- Dantas, R. A., de Souza, L., & Villela Mamede, M. (2016). "The cultural and linguistic adaptation to Brazilian Portuguese and content validity of the patient expectations and satisfaction with prenatal care instrument." *Journal of Transcultural Nursing*, 27(5), 509-517.
- Sari, R. P., Arso, S. P., & Wigati, P. A. (2017). "Hubungan Persepsi Ibu Hamil Tentang Mutu Pelayanan Antenatal dengan Minat Kunjungan Ulang di Puskesmas Tlogosari Kulon Kota Semarang." *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 5(4), 119-126.
- Singh, A., & Singh, A. 2013. *The Consequences of Unintended Pregnancy for Maternal and Child Health in Rural India : Evidence from Prospective Data*, 493–500. <https://doi.org/10.1007/s10995-012-1023-x>
- Siwi, A. R., Supandi, A. S., & Loindong, S. S. (2017). "Pengaruh Servicescape dan Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Instalasi Rawat Jalan pada Rumah Sakit Prof. Dr. RD Kandou Manado." *Jurnal EMBA: Jurnal Riset Ekonomi, Manajemen, Bisnis dan Akuntansi*, 5(2).
- Setiawan, A. E., & Budiyono, A. 2013. Perangkat Pengukur Tingkat Kepuasan Mahasiswa Terhadap Proses Pembelajaran Di Jurusan Teknik Mesin Universitas Negeri Semarang. *Journal of Mechanical Engineering Learning*, 2(2).
- Solang, S., Lohoraung, A., & Purwandari, A. (2012). "Hubungan Kepuasan Pelayanan Antenatal Care Dengan Frekuensi Kunjungan Ibu Hamil Di Puskesmas Kombos Kecamatan Singkil Kota Manado." *Gizido*, 4(1), 349-357.
- Sondari, A., & Raharjo, B. B. 2017. Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 1(1), 15-21.
- Sriatmi, A., & Fatmasari, Y. (2019). "The Community Satisfaction and Participation of the Health Planning Process in Primary Health Care." *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 14(2), 279-288.
- Sulistiyawati, A., Made, N., & Seminari, N. K. (2015). "Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan Restoran Indus Ubud Gianyar." *E-Jurnal Manajemen Universitas Udayana*, 4(8).
- Suryati, S., Widjanarko, B., & Istiarti, V. T. (2017). "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepuasan Pasien BPJS terhadap Pelayanan Rawat Jalan di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang." *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 5(5), 1102-1112.
- Supranto, J., *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan Untuk Menaikan Pangsa Pasar*. 2006, Jakarta: Rineka Cipta.
- Thamrin, M. H. (2016). "Analisis Kualitas Pelayanan Puskesmas Terhadap

Kepuasan Ibu Hamil Di Kota Pangkalpinang Tahun 2015.” *Jurnal Kedokteran Kesehatan: Publikasi Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya*, 3(1), 363-371.

Tjiptono, Fandy., Chandra, Gregorious. 2011. *Service, Quality & Satisfaction*. Ed.3. Andi Yogyakarta: hal 319.

Torry, T., Koeswo, M., & Sujianto, S. (2016). “Faktor yang Mempengaruhi Waktu Tunggu Pelayanan Kesehatan kaitannya dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Klinik penyakit dalam RSUD Dr. Iskak Tulungagung.” *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 29(3), 252-257.

Triyanto, D. A., & Indrawati, F. (2017). “Analisis Kinerja Petugas Pelayanan Rawat Jalan Puskesmas Ngesrep dengan Metode Balanced Scorecard.” *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 1(2), 1-10.

Ummah, K. (2018). “Utility Ibu Hamil Terhadap Pelayanan Anc di Bpm Ny. Hj. Warti’ah, Sst Paciran Lamongan.” *J-HESTECH (Journal Of Health Educational Science And Technology)*, 1(1), 19-30.

Utama, P. Y., Prihartini, A. E., & Listyorini, S. (2013). “Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Dilihat Dari Dimensi Kualitas Pelayanan.” *Jurnal Ilmu Administrasi Bisnis*.

Utama, A. 2003. Analisis Pengaruh Persepsi Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan Rumah Sakit Umum Cakra Husada Klaten, 1(2), 96–110.

Vigaretha, G., & Handayani, O. W. K. (2018). “Peran Kepuasan Pasien sebagai Variabel Mediasi Pengaruh Mutu Pelayanan terhadap Loyalitas Pasien.” *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 2(4), 543-552.

Vo, B. N., Cohen, C. R., Smith, R. M., Bukusi, E. A., Onono, M. A., Schwartz, K., ... & Turan, J. M. (2012). “Patient satisfaction with integrated HIV and antenatal care services in rural Kenya.” *AIDS care*, 24(11), 1442-1447.

Wardani, M. P. K., Sriatmi, A., & Wigati, P. A. (2016). “Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepuasan Bidan Praktek Mandiri Era Jaminan Kesehatan Nasional di Kota Semarang.” *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 4(4), 70-78.

Waskito, H. H., & Agustina, L. (2015). “Penerapan Balance Scorecard Sebagai Tolok Ukur Kinerja Pada Rsud Kota Semarang.” *Accounting Analysis Journal*, 4(1).

Widiastuti, N. M., Nopiyani, N. S., & Karmaya, M. (2015). “Difference in Satisfaction Levels of National Health Insurance Patients at Four Types of First Level Health Facilities.” *Public Health and Preventive Medicine Archive*, 3(2).

- Widyastuti, Y., Prabamukti, P. N., & Shaluhiyah, Z. (2018). "Faktor Karakteristik Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Pasien Pada Layanan Persalinan Di Puskesmas Kabupaten Grobogan." *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 6(5), 830-836.
- Wigunantiningsih, A., Putri, N. K. S. E., & Fakhidah, L. N. (2015). "Indeks Kepuasan Ibu Hamil Berdasarkan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pelayanan Kelas Prenatal." *Profesi (Profesional Islam): Media Publikasi Penelitian*, 13(1).
- Wusko, A. U. (2014). "Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pengguna Jasa pada Rumah Sakit Umum Daerah Bangil Kabupaten Pasuruan." *Sketsa Bisnis*, 1(1).
- Xie, Z., & Or, C. (2017). "Associations between waiting times, service times, and patient satisfaction in an endocrinology outpatient department: A time study and questionnaire survey." *INQUIRY: The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing*, 54, 0046958017739527.
- Yohannes, B., Tarekegn, M., & Paulos, W. (2013). "Mothers' utilization of antenatal care and their satisfaction with delivery services in selected public health facilities of wolaita zone, Southern Ethiopia." *International journal of scientific & technology research*, 2(2), 74-85.
- Yuniar, Y., & Handayani, R. S. (2016). "Kepuasan Pasien Peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek." *Indonesian Pharmaceutical Journal*, 6(1), 39-48.
- Yuriansyah, A. L. (2013). "Persepsi Tentang Kualitas Pelayanan, Nilai Produk Dan Fasilitas Terhadap Kepuasan Pelanggan." *Management Analysis Journal*, 2(1).
- Yustiari, Y., Sudiro, S., & Suryawati, C. (2014). "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Komitmen Bidan Desa dalam Penerapan Standar Asuhan Minimal 7T pada Pelayanan Antenatal Care di Kabupaten Konawe".
- Za, Z., Am, I., & Nm, B. 2011. Satisfaction among pregnant women towards antenatal care in public and private care clinics in Khartoum, 4(2), 590–595.
- Zogara, A. U., Handayani, O. W. K., & Sunawan, S. (2018). "Development of Community Satisfaction Instrument Measurement in Public Health Center Based on Android." *Journal of Educational Research and Evaluation*, 7(1), 101-108.