



## Hubungan Pelayanan Antenatal Care 10 T dengan Kepuasan Ibu Hamil di Puskesmas Biru-Biru Tahun 2025

Betty Mangkuji<sup>1</sup>, Jujuren Sitepu<sup>2\*</sup>, Chandra Juita Pasaribu<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Institut Kesehatan Sumatera Utara, Indonesia

\* [sitepujujuren@gmail.com](mailto:sitepujujuren@gmail.com)

Alamat: Jl. Jamin Ginting, Lau Cih, Kec. Medan Tuntungan, Kota Medan, Sumatera Utara

\*Korespondensi penulis

**Abstract.** *Antenatal Care (ANC) is a health service provided to pregnant women during pregnancy by healthcare professionals in accordance with established standards, one of which is the implementation of the 10T ANC service components. The quality of ANC services plays an important role in determining pregnant women's satisfaction, which in turn affects their compliance with antenatal visits and the effectiveness of pregnancy monitoring. Maternal satisfaction is an essential indicator for assessing the quality of healthcare services at primary healthcare facilities. This study aimed to examine the relationship between 10T Antenatal Care services and pregnant women's satisfaction at Biru-Biru Public Health Center in 2025. This research employed a quantitative method with an analytical design using a cross-sectional approach. The sample was selected through purposive sampling, involving 48 third-trimester pregnant women. Data were collected using questionnaires that assessed the implementation of 10T ANC services and the level of maternal satisfaction. The collected data were analyzed statistically to determine the relationship between the variables. The findings of this study are expected to provide insights into the importance of optimal implementation of 10T ANC standards. Therefore, healthcare providers, particularly midwives, are encouraged to continuously improve the quality of ANC services to enhance pregnant women's satisfaction and support efforts to improve maternal and child health outcomes.*

**Keywords:** *Antenatal Care, 10T ANC Services, Pregnant Women's Satisfaction, Healthcare Services, Public Health Center*

**Abstrak.** *Antenatal Care (ANC) merupakan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu selama masa kehamilan oleh tenaga kesehatan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan, salah satunya melalui penerapan ANC 10 T. Kualitas pelayanan ANC sangat berpengaruh terhadap tingkat kepuasan ibu hamil, yang pada akhirnya berdampak pada kepatuhan kunjungan dan keberhasilan pemantauan kehamilan. Kepuasan ibu hamil menjadi indikator penting dalam menilai mutu pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan primer. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pelayanan Antenatal Care 10 T dengan kepuasan ibu hamil di Puskesmas Biru-Biru tahun 2025. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain analitik dan pendekatan cross sectional. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik purposive sampling dengan jumlah responden sebanyak 48 ibu hamil trimester III. Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner yang menilai pelaksanaan pelayanan ANC 10 T dan tingkat kepuasan ibu hamil. Data yang diperoleh dianalisis secara statistik untuk mengetahui hubungan antara kedua variabel. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai pentingnya penerapan standar pelayanan ANC 10 T secara optimal. Oleh karena itu, tenaga kesehatan, khususnya bidan, diharapkan dapat terus meningkatkan kualitas pelayanan ANC guna meningkatkan kepuasan ibu hamil dan mendukung upaya peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak.*

**Kata kunci:** *Antenatal Care, ANC 10 T, Kepuasan Ibu Hamil, Pelayanan Kesehatan, Puskesmas*

### 1. LATAR BELAKANG

Kehamilan ialah suatu proses yang dimulai dari pembuahan dan berkembang hingga janin cukup bulan 280 hari atau 38-40 minggu akan terjadi persalinan (Riyanti Nyusila, Laily Himawati 2023). *Antenatal care (ANC)* mengacu pada layanan yang ditawarkan oleh tenaga kesehatan kepada ibu hamil sesuai pedoman yang telah ditetapkan (Oktaviyana and Nazari 2021).

Pemerintah menetapkan bahwa pelayanan ANC yang diberikan harus bermutu dan sesuai dengan standar ANC terpadu (10 T) yaitu: Penimbangan Berat Badan (BB) dan Tinggi Badan (TB), pengukuran Tekanan Darah (TD), pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA), pengukuran Tinggi Puncak Rahim (TFU), menentukan bagian terendah atau presentasi dari janin dan menghitung Denyut Jantung Janin (DJJ), penentuan status imunisasi toxoid ibu, memberikan tablet tambah darah (minimal 90 tablet) selama kehamilan, pelayanan tes laboratorium, melakukan tatalaksana penanganan masalah atau komplikasi, dan melakukan temu wicara atau konseling (Devi, Wardani, and Fatmawati 2023).

Pelayanan kesehatan ibu hamil harus memenuhi frekuensi minimal 6 kali ANC dan 2 kali ke dokter. ANC dilakukan minimal 1 kali pada Trimester Pertama (TM I) (0-12 minggu), 1 kali pada Trimester Kedua (TM II) (12-24 minggu), dan 3 kali pada Trimester Ketiga (TM III) (24 minggu sampai menjelang persalinan), 2 kali diperiksa dokter saat Kunjungan Pertama (K1) di TM I dan Kunjungan Kelima (K5) di TM III (Kemenkes RI 2021).

ANC bertujuan untuk mendeteksi dan menangani komplikasi selama kehamilan serta memantau kesejahteraan ibu dan janinya (Atkinson *et al.* 2023). Menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI), mencegah perdarahan pasca melahirkan, persalinan premature, dan anemia merupakan manfaat dari ANC (Mussa *et al.* 2023).

Secara global, 87% ibu hamil menerima layanan ANC sebanyak 1 kali, dan 65% melakukan empat kali kunjungan (Tsfay, Hailu, and Woldeyohannes 2023). Dibeberapa negara pemeriksaan kehamilan atau ANC mengalami penurunan seperti Burundi, Chad, Ethiopia, Mali dan Rwanda memiliki kurang dari 50% perempuan yang melakukan 6 kali kunjungan ANC (Ataguba, Nwosu, and Obse 2023). Cakupan pelayanan ANC 10 T di negara *Association of Southeast Asian Nations* (ASEAN) seperti kamboja sekitar (28.2%), Filipina (44,2%) dan Myanmar (45,5%) (Arsyi *et al.* 2022).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menyatakan pelayanan antenatal 10 T meningkat dari 70% tahun 2013 menjadi 74,1% tahun 2018 (Departemen Kesehatan 2022). Berhasil atau tidak pelayanan kesehatan ibu hamil bisa dilihat dari K1, Kunjungan ke-empat (K4), dan Kunjungan ke-enam (K6). Cakupan K1 di Indonesia pada tahun 2021 sebesar 98%, dan K4 sebesar 88,8% meningkat dibandingkan tahun sebelumnya. Target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2021 telah tercapai 88,8% dari target 85%. Provinsi dengan hasil tertinggi adalah DKI Jakarta sebesar 114,5%, Jawa Barat (98,8%) dan Banten (95,7%). Provinsi hasil terendah adalah Papua dan Papua Barat hasilnya di bawah 50%. Pelayanan kesehatan ibu hamil K6 di Indonesia mencapai 63%, Sumatera Utara menjadi

provinsi tertinggi dengan hasil 84,6%, Kepulauan Banten (84,2%) dan Bangka Belitung (82,8%) (Kemenkes RI 2021).

Cakupan pelayanan ANC 10 T di Sumatera Utara tahun 2021-2022 mengalami penurunan, tahun 2021 K1 sebanyak 92,0%, K4 84,2% dan K6 84,6%. Begitu juga pada tahun 2022 K4 mencapai 83,1% dan K6 81,1%. Adaptasi pandemi COVID-19 pada tahun 2022 berdampak pada penurunan K4, karena hampir semua layanan rutin, termasuk layanan kesehatan bersalin, masih tunduk pada berbagai pembatasan pada tahun sebelumnya (Kemenkes RI 2022).

Pelayanan ANC 10 T pada tahun 2019-2021 di Kabupaten Deli Serdang cenderung fluktuatif (naik turun). Tahun 2019 K1 dan K4 mengalami penurunan dibanding tahun sebelumnya yaitu K1 98,58%, K4 sebanyak 93,04% dan tahun 2020 juga terjadi penurunan menjadi 97,78% dan 90,92%. Begitu juga pada tahun 2021 K1 sebanyak 97,40%, K4 meningkat menjadi 94,26%. Tahun 2022 K1 sebanyak 98,24%, K4 94,89%, dan K6 sama dengan K4 yaitu 94,89%. (Dinkes Kab.Deli Serdang 2023).

Salah satu penyebab penurunan cakupan kunjungan ANC adalah pelayanan yang belum memenuhi persyaratan yang harus diberikan saat kunjungan, sehingga mempengaruhi tingkat kepuasan ibu hamil. Jumlah kunjungan ANC akan menurun jika pasien merasa tidak puas dengan pelayanan yang diterima. Kepuasan pasien merupakan faktor yang sangat penting (Iklima, Hayati, and Komalasari 2021). Pelayanan kesehatan akan efektif apabila ibu hamil puas dengan pelayanan yang di terima bidan (Dwiyani and Rahayuni 2021).

Tingkat Kepuasan ibu hamil dapat di lihat dengan 5 indikator yaitu *Reliability* (keandalan), misalnya pelayanan pemeriksaan, pengobatan dan perawatan yang tepat, jadwal melaksanakan prosedur pelayanan yang benar dan prosedur pelayanan yang tidak rumit. *Responsives* (Ketanggapan), misalnya kemampuan bidan dalam menanggapi keluhan pasien, dengan staf yang memberikan informasi yang jelas dan mudah dipahami serta bertindak cepat bila pasien membutuhkannya. *Assurance* (kepastian/Jaminan) misalnya pengetahuan dan kemampuan menentukan diagnosa, pelayanan yang sopan dan ramah, jaminan keselamatan yang lengkap dan percaya diri terhadap status sosial. *Empathy* (empati) misalnya: memberikan perhatian khusus kepada setiap pasien, peduli terhadap keluhan pasien, melayani semua pasien tanpa memandang statusnya. *Tangibles* (Keberwujudan/fasilitas yang ada) misalnya kebersihan dan kenyamanan ruangan, tata letak internal dan eksternal, kelengkapan, kebersihan penampilan tenaga kesehatan (Azizah and Vitiasaridessy 2022).

Penelitian (Septiani and Mulyana 2023) dengan judul Hubungan Pelayanan Kebidanan *Antenatal Care* Terhadap Kepuasan Pasien Di Klinik Pratama Az-Zahra menunjukkan bahwa

tingkat kepuasan ibu hamil terkait *tangibles* sebanyak 40 responden (43,0%) mengatakan sangat setuju, terkait *realibility* terdapat 42 responden (45,0%) sangat setuju, *responsiveness* 45 responden (46,7%) menyatakan sangat setuju, *assurance* 40 responden (43,0%) sangat setuju, *empaty* sebanyak 39 responden (37,0%) sangat setuju. Analisis chi-square menunjukkan nilai p-value sebesar 0,000 ( $<0,05$ ) artinya ada hubungan antara pelayanan kebidanan antenatal care terhadap kepuasan pasien.

Berdasarkan uraian diatas bahwa kepuasan merupakan komponen terpenting pada pelayanan ANC. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Pelayanan ANC 10 T dengan Kepuasan Ibu Hamil di Puskesmas Biru – Biru.

## 2. KAJIAN TEORITIS

### **Pengertian Pelayanan Antenatal Care**

Layanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga profesional kepada ibu hamil sesuai dengan pedoman layanan antenatal yang telah ditetapkan dikenal dengan *Antenatal Care* (ANC) (Lorensa, Nurjaya, and Ningsi 2021). Ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya akan dapat mengidentifikasi kelainan pada janin sejak dini dan mengambil tindakan yang tepat untuk mengatasinya (Zahrotunnisa and Ratnaningsih 2023), Selain itu, ibu hamil juga akan mendapatkan pendidikan kesehatan (Etty, Damanik, and Rajagukguk 2023).

Pelayanan antenatal yang lengkap dan berkualitas tinggi yang diberikan kepada semua ibu hamil bersamaan dengan program-program lain yang memerlukan intervensi kehamilan dikenal sebagai pelayanan antenatal terpadu. Oleh karena itu, untuk memberikan pelayanan antenatal yang berkualitas tinggi, pelayanan antenatal harus dilakukan secara teratur, sesuai dengan standar, dan terintegrasi (Sakinah 2022).

### **Tujuan Pelayanan Antenatal Care**

Menurut *World Health Organization* (WHO), ANC terkait kehamilan dapat menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan bayi dengan mengidentifikasi kehamilan dan persalinan yang berisiko tinggi sejak dini. Dengan melakukan pemeriksaan ANC, setiap ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya berupaya untuk mengidentifikasi setiap kelainan yang mungkin terjadi atau akan terjadi sesegera mungkin dan dapat segera diatasi sebelum berdampak negatif pada kehamilan (Khoeroh 2021).

Tujuan *Antenatal Care* (Kementerian Kesehatan RI 2019)

- a. Mengamati perkembangan kehamilan untuk menjamin kesehatan ibu dan pertumbuhan serta perkembangan janin.
- b. Mengetahui adanya komplikasi kehamilan yang dapat timbul selama kehamilan seperti riwayat kesehatan, yang dapat terjadi sejak usia muda
- c. Menjaga dan meningkatkan kesehatan ibu hamil dan bayinya.
- d. Mempersiapkan persalinan untuk memastikan kelahiran bayi yang aman dan mengurangi risiko trauma selama persalinan.
- e. Menurunkan angka kematian dan kesakitan ibu.
- f. Mempersiapkan peran keluarga dan ibu dalam menyambut kelahiran bayi sehingga bayi dapat tumbuh dan berkembang secara normal.
- g. Membantu para ibu untuk mempersiapkan diri agar dapat menyusui bayinya secara eksklusif dengan ASI dan menangani fase nifas dengan baik.

### **Manfaat Antenatal Care**

Manfaat dari kunjungan ANC cukup signifikan seperti kemampuan untuk mengidentifikasi berbagai risiko dan komplikasi kehamilan sejak dini sehingga dapat dicegah atau ditangani lebih cepat. Manfaat ANC bagi ibu dan janin antara lain (Rahmah, Anna, and Dewi 2022) :

#### **a) Untuk Ibu**

- 1) Mampu mendeteksi dini komplikasi pada kehamilan serta penanganan lebih cepat terhadap komplikasi yang mempengaruhi kehamilan.
- 2) Meningkatkan Kesehatan baik fisik, psikologis ibu hamil selama hamil dan saat menghadapi persalinan.
- 3) Meningkatkan kesejahteraan ibu pada masa nifas sehingga mampu mencukupi kebutuhan ASI kepada bayinya.

#### **b) Untuk Janin**

Kesehatan dan kesejahteraan ibu hamil yang terjaga dengan baik diharapkan akan mengurangi kejadian *premature*, BBLR (Bayi Berat Lahir Rendah), IUFD (*Intrauterine Fetal Death*), IUGR (*Intra Uterine Growth*), serta menciptakan generasi masa depan yang sehat dan berkualitas (Rahmah *et al.* 2022)

### **Indikator Kunjungan Pelayanan Antenatal Care**

Indikator yang digunakan untuk menggambarkan akses ibu hamil terhadap pelayanan adalah cakupan K1 (Kunjungan Pertama). Sementara itu, indikator untuk menggambarkan

kualitas pelayanan adalah cakupan K4 dan K6 dan kunjungan ulang jika diperlukan (Kementerian Kesehatan RI 2020).

a. Kunjungan pertama (K1)

K1 adalah saat ibu hamil melakukan kontak pertama dengan tenaga kesehatan yang kompeten, menerima layanan yang terintegrasi dan komprehensif sesuai standar, ini dilakukan sedini mungkin pada TM I dan sebaiknya sebelum minggu ke 8.

b. Kunjungan ke-empat (K4)

K4 adalah kunjungan ibu hamil ke tenaga kesehatan yang berkualifikasi untuk mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar yang komprehensif dan terpadu selama masa kehamilannya, paling sedikit empat kali dengan pembagian waktu secara kronologis, yaitu 1 kali pada trimester pertama (0-12 minggu), 1 kali pada trimester kedua (>12 minggu - 24 minggu), dan 2 kali pada trimester ketiga (>24 minggu sampai kelahiran).

c. Kunjungan ke-enam (K6)

K6 adalah di mana ibu hamil bertemu dengan tenaga kesehatan yang kompeten, mendapatkan pelayanan antenatal yang terintegrasi dan komprehensif sesuai standar, selama masa kehamilan minimal 6 kali dengan distribusi sesuai : 1 kali pada TM I (0-12 minggu), 1 kali pada TM II (>12 minggu sampai 24 minggu) dan 3 kali pada TM III (>24 minggu sampai kelahiran) Pemeriksaan kehamilan dapat dilakukan lebih dari 6 (enam) kali tergantung kebutuhan dan kasus keluhan, penyakit atau gangguan kehamilan. Wanita hamil harus berkonsultasi dengan dokter minimal 2 kali, 1 kali di trimester 1 dan 1 kali di trimester 3.

### **Standar Pelayanan Antenatal Care**

Pada saat pemeriksaan kehamilan, tenaga medis harus memberikan pelayanan sesuai standar pelayanan profesi dan kode etik yang telah ditetapkan, sesuai dengan standar pelayanan 10T (Kusyanti 2022). Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Permenkes No 21 2021) Pelayanan Kesehatan Masa Hamil tentang Standar pelayanan kehamilan meliputi 10T, yaitu:

1) Timbang Berat Badan dan ukur Tinggi Badan

Pengukuran berat badan pada setiap ANC dilakukan untuk mendeteksi gangguan pertumbuhan janin. Pertambahan berat badan kurang dari 9 kg saat hamil atau kurang dari 1 kg per bulan menandakan adanya gangguan pertumbuhan janin. Tinggi badan ibu hamil < 145 cm dapat meningkatkan risiko terjadinya *Cephallo Pelvic Disproportion* (CPD).

2) Ukur Tekanan Darah

Ukur tekanan darah pada setiap kunjungan untuk mendeteksi hipertensi (diastolik  $\geq$  140/90 mmHg) selama kehamilan dan preeklamsia (hipertensi dengan pembengkakan pada wajah dan/atau ekstremitas bawah serta proteinuria).

3) Nilai status gizi (ukur Lingkar Lengan Atas/LILA)

Ukur LILA dilakukan untuk mengetahui status gizi ibu hamil. LILA  $<$  23,5 cm menandakan ibu hamil mengalami KEK dan akan menyebabkan melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah.

4) Ukur Tinggi Fundus Uteri (TFU)

Ukur TFU dilakukan pada setiap kali ANC untuk mendeteksi pertumbuhan janin sesuai atau tidak dengan usia kehamilan.

5) Tentukan presentasi janin dan Denyut Jantung Janin (DJJ)

Penentuan presentasi janin dilakukan pada akhir TM II dan sejak saat itu pada setiap kunjungan antenatal. Pemeriksaan ini bertujuan untuk mengetahui letak janin. Jika pada TM II bagian bawah embrio belum menjadi kepala, atau kepala janin belum masuk ke panggul, berarti ada kelainan letak, panggul sempit. Penilaian DJJ dilakukan pada akhir TM I dan selanjutnya pada setiap kunjungan antenatal. DJJ lambat  $<$ 120 kali/menit atau DJJ cepat  $>$  160 kali/menit menunjukkan mendekati gawat janin.

6) Skrining status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi tetanus difteri (Td) bila diperlukan.

Untuk mengantisipasi terjadinya tetanus neonatorum, ibu hamil harus mendapatkan imunisasi TT. Pada saat kontak pertama, ibu hamil dilakukan screening status imunisasi. Pemberian imunisasi TT pada ibu hamil diimbangi dengan status imunisasi ibu saat ini. Wanita hamil harus memiliki setidaknya status imunisasi T2 untuk mendapatkan jaminan terhadap infeksi tetanus. Ibu hamil dengan status imunisasi T5 (TT umur panjang) tidak perlu diberikan imunisasi TT lagi.

7) Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama masa kehamilan

Untuk mencegah anemia, setiap ibu hamil harus mendapat tablet tambah darah (tablet zat besi dan asam folat) minimal 90 tablet selama masa kehamilan yang diberikan saat KI.

8) Tes laboratorium: tes kehamilan, kadar HB, golongan darah, tes triple eliminasi (HIV, Sifilis dan Hepatitis B) malaria pada daerah endemis. Tes lain dapat dilakukan bersamaan dengan tanda-tanda seperti glukosa-protein urin, gula darah sewaktu, sputum Basil Tahan Asam (BTA), penyakit malaria di daerah non-endemik, pemeriksaan tinja untuk cacing, tes darah total untuk penemuan dini thalassemia dan pemeriksaan lainnya.

9) Tata laksana/penanganan kasus sesuai kewenangan.

Berdasarkan hasil pemeriksaan antenatal dan hasil laboratorium, setiap kelainan yang ditemukan pada ibu hamil harus ditangani secara berkompeten dengan tenaga kesehatan. Kasus-kasus yang tidak dapat ditangani dirujuk sesuai dengan system rujukan.

#### 10) Temu wicara (konseling) dan penilaian kesehatan jiwa

Informasi yang disampaikan dalam konseling ini yaitu pemeriksaan kehamilan, perawatan yang disesuaikan dengan usia kehamilan dan usia ibu, makanan ibu hamil, persiapan mental, mengenali tanda-tanda bahaya kehamilan, persalinan dan nifas, persiapan persalinan, kontrasepsi pascapersalinan, perawatan bayi, pemberian ASI eksklusif.

### **Pengertian Kepuasan**

Menurut Kotler dan Keller kepuasan ialah kesenangan atau kekecewaan seseorang yang muncul setelah membandingkan pengakuan atau kesan mereka terhadap pelaksanaan (hasil) suatu produk dan keinginannya (Caniago 2022). Kepuasan dapat berupa tingkat perasaan tenang yang muncul sebagai hasil dari pelaksanaan yang diperoleh setelah membandingkan dengan apa yang diharapkan (Theresia, Desi, and Ibna 2020).

Tingkat kepuasan pasien merupakan salah satu penunjuk kualitas manfaat (Irawati *et al.* 2022). Karena tingkat pemenuhan seseorang merupakan salah satu variabel penentu apakah kualitas pelayanan yang mereka dapatkan dipandang bagus atau buruk. Kualitas layanan kesehatan yang baik dapat memberikan kesan kepuasan pada responden yang mendapat pelayanan kesehatan. Sebaliknya bila kualitas layanan kesehatan itu kurang baik (buruk) akan memberikan kesan ketidakpuasan terkait layanan kesehatan. Sehingga penyedia fasilitas pelayanan kesehatan yang bermutu dapat menjaga kualitasnya dan dapat memuaskan penggunaannya dan meningkatkan mutu pelayanannya (Isarotun, Suparjo, and Rachmawati 2022).

### **Aspek - aspek Kepuasan Pasien**

Pengalaman pasien menjadi dasar evaluasi pasien terhadap pelayanan keperawatan. Intervensi atau pengobatan perawat yang sedang atau telah diterima pasien mungkin dianggap sebagai bagian dari pengalaman pasien (Puspitasari, Marsepa, and Haeriyah 2022). Amin menyatakan dalam (Puspitasari *et al.* 2022) bahwa ada cara lain untuk mengukur kepuasan pasien, antara lain:

- a. Keistimewaan, ditentukan oleh seberapa baik pasien memandang interaksi mereka dengan perawat selama mereka tinggal di fasilitas medis

- b. Kesesuaian, diukur dari seberapa dekat tindakan perawat mengikuti preferensi pasien tentang waktu dan biaya layanan yang diberikan.
- c. Konsisten, ditentukan oleh tingkat pelayanan yang diberikan, yang bersifat konstan sepanjang waktu.
- d. Estetika, pertimbangan utama adalah keindahan ruangan, kesesuaian dalam hal pengaturan produk, dan estetika

### **Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien**

Pasien hanya akan merasa puas jika kualitas layanan yang mereka terima memenuhi atau melampaui harapan mereka; sebaliknya, jika kualitas layanan yang mereka terima tidak sesuai dengan harapan mereka, mereka akan merasa tidak puas atau kecewa (Puspitasari *et al.* 2022).

Ada empat pendekatan yang dapat digunakan untuk menangani kepuasan pasien penerima layanan kesehatan:

- a. Kenyamanan

Kenyamanan ditinjau dari lokasi puskesmas, kebersihan, serta kenyamanan perabotan dan ruangnya.

- b. Hubungan Pasien dengan Petugas Puskesmas

Interaksi antara Pasien dan Petugas Puskesmas Interaksi yang ramah, mencerahkan, komunikatif, tanggap, suka menolong, terampil, dan sopan antara pasien dan petugas.

- c. Kompetensi Teknis Petugas

Kualitas seorang petugas adalah ketenaran, pengalaman, gelar, dan keberanian untuk bertindak.

- d. Biaya

Harga layanan dalam kaitannya dengan hasil, keterjangkauan, dan apakah layanan tersebut diinginkan atau tidak, semuanya termasuk dalam biaya.

### **1. Indikator Pengukuran Kepuasan Pasien**

Indicator pengukuran tingkat kepuasan pasien (Makmun 2022).

- a. Kepuasan terhadap akses layanan Kesehatan

Kepuasan terhadap akses layanan kesehatan tercermin dari sikap dan pengetahuan mengenai:

- a) Tingkat aksesibilitas layanan kesehatan pada waktu dan lokasi yang dibutuhkan.
- b) Kemudahan dalam mengakses layanan kesehatan, baik dalam situasi rutin maupun darurat

- c) Seberapa baik informasi yang dimiliki pasien mengenai keuntungan, aksesibilitas, dan pengoperasian sistem layanan kesehatan
- b. Kepuasan terhadap mutu layanan kesehatan
  - a) Kemahiran dalam teknik layanan medis yang berhubungan dengan pasien;
  - b) Perjalanan penyakit atau perubahan yang dirasakan pasien sebagai akibat dari menerima perawatan medis.
- c. Kepuasan terhadap standar perawatan medis, yang mencakup interaksi interpersonal.
  - a) Sejauh mana pasien percaya bahwa layanan rumah sakit dan puskesmas tersedia.
  - b) Kesan akan kepedulian dan perhatian profesi layanan kesehatan.
  - c) Tingkat keyakinan dan jaminan dalam pelayanan medis.
  - d) Tingkat pemahaman mengenai penyakit atau diagnosis.
  - e) Tingkat kesulitan dalam memahami nasihat medis dan/atau rejimen pengobatan
- d. Kepuasan terhadap sistem layanan Kesehatan
  - a) Fasilitas dan infrastruktur fisik
  - b) Sistem perjanjian yang mencakup hal-hal seperti menunggu giliran, waktu tunggu, cara menghabiskan waktu saat menunggu, sikap, kesiapan untuk membantu atau menunjukkan kepedulian pribadi, metode untuk menyelesaikan masalah, dan keluhan yang mungkin muncul.

Tryhaji menyatakan dalam buku (Vanchapo and Magfiroh 2022) bahwa berikut ini adalah tanda-tanda kepuasan pasien.

- a. Pelayanan yang diterima sesuai dengan yang diharapkan
- b. Pasien berkeinginan untuk mereferensikan kepada orang lain
- c. Puas dengan kualitas pelayanan yang diterima
- d. Berkeinginan untuk menggunakan pelayanan tersebut kembali.

### 3. METODE PENELITIAN

Bagian Jenis penelitian yang digunakan kuantitatif dengan desain analitik dengan pendekatan *cross sectional* artinya variable dependen dan independen diamati secara bersamaan (Masturoh and T 2018). Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Biru - Biru, Kecamatan Biru - Biru, Kabupaten Deli Serdang Provinsi Sumatera Utara alasan pemilihan lokasi tersebut karena belum pernah dilakukan penelitian mengenai hubungan pelayanan ANC 10 T dengan kepuasan ibu hamil.

### 4. HASIL DAN PEMBAHASAN (Sub judul level 1)

#### **Pelayanan Antenatal Care 10 T**

Berdasarkan analisa data dapat diketahui bahwa pelayanan ANC 10 T di puskesmas Biru - Biru mayoritas lengkap yaitu 34 ibu hamil dan tidak lengkap 14 ibu hamil. Semua ibu hamil yang membutuhkan bantuan selama kehamilannya dapat mengakses layanan ANC terintegrasi yang komprehensif dan berkualitas tinggi, yang ditawarkan bersamaan dengan program lainnya. Oleh karena itu, untuk memberikan pelayanan antenatal yang berkualitas tinggi, pelayanan antenatal harus dilakukan secara teratur, sesuai dengan standar, dan terintegrasi (Sakinah 2022).

Hal ini sejalan dengan penelitian (Bundarini and Fitriahadi 2019) tentang “Gambaran Kelengkapan *Antenatal Care* Terpadu Di Puskesmas Tepus II Gunungkidul” yang menunjukkan bahwa 144 ibu hamil (72%) melakukan ANC dengan lengkap 10 T, sedangkan ibu hamil yang melakukan ANC dengan kurang lengkap sebanyak 57 orang (28%).

Penelitian ini juga sejalan dengan (Meiyana 2019) mengenai “Hubungan Pelayanan Dan Sikap Bidan dengan Pelaksanaan Program 10 T Dalam Pelayanan *Antenatal Care* (ANC) di Puskesmas Hamparan Perak”, yang menunjukkan bahwa dari 36 responden yang diteliti, sebanyak 28 (77,78%) responden mendapatkan ANC lengkap dan 8 (22,22%) responden mendapatkan ANC yang kurang lengkap. Dengan demikian, pelaksanaan ANC sudah cukup baik.

Penelitian Mumu dalam (Rakhmah,Kharisma,Hanifatur Rosyidah 2021) menunjukkan bahwa untuk meningkatkan kompetensi bidan dalam memberikan pelayanan antenatal, bidan harus memonitor diri sendiri saat memberikan pelayanan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP). Hal ini akan meningkatkan kepatuhan bidan dalam memberikan layanan antenatal. Prosedur operasi standar untuk memastikan kepuasan pasien berbentuk jaminan, yaitu menawarkan jaminan perawatan kesehatan dalam bentuk sikap persuasif, bukti motivasi, dan kesesuaian dalam berbagai layanan kesehatan, yang semuanya tentu saja menciptakan nilai

unik yang benar-benar dapat dipercaya oleh setiap pasien. Pencapaian pelayanan ANC yang berkualitas akan dibantu oleh penerapan SOP oleh bidan dalam pelayanan ANC. Agar ibu hamil dapat menjalani kehamilan yang sehat, melahirkan dengan selamat, dan memiliki bayi yang berkualitas tinggi, kualitas pelayanan antenatal (ANC) mengacu pada ketelitian dan kualitas pemeriksaan yang dilakukan selama kehamilan sesuai dengan standar pelayanan antenatal yang telah ditetapkan (Suadnyani *et al.* 2021).

### **5. Kepuasan Ibu Hamil**

Menurut (Theresia *et al.* 2020) kepuasan adalah tingkat perasaan yang dimiliki pasien tentang kinerja perawatan kesehatan yang mereka terima setelah membandingkannya dengan apa yang diharapkan.

Salah satu ukuran kualitas layanan adalah tingkat kepuasan pasien (Irawati *et al.* 2022). Karena tingkat kepuasan seseorang mempengaruhi apakah dia berpikir bahwa layanan yang diterimanya berkualitas atau tidak. Responden yang menerima layanan kesehatan mungkin akan merasa lebih puas jika layanan tersebut berkualitas. Di sisi lain, layanan kesehatan yang berkualitas buruk akan menimbulkan kesan bahwa Anda tidak puas dengan layanan kesehatan Anda. agar operator fasilitas kesehatan berkualitas tinggi dapat terus beroperasi dengan standar yang tinggi, untuk menyenangkan klien mereka, dan untuk meningkatkan kualitas penawaran mereka (Isarotun *et al.* 2022).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 48 responden, sebanyak 32 ibu hamil (66,7%) merasa puas dengan pelayanan ANC yang mereka terima, sedangkan 16 (33,3%) merasa tidak puas. Hal ini juga sejalan dengan penelitian (Khoeriah, Dinengsih, and Choerunnisa 2021) tentang “Analisis Kualitas Pelayanan *Antenatal Care* (ANC) Terhadap Tingkat Kepuasan Ibu Hamil Di Poli Kebidanan” yang meneliti tentang dimensi kepuasan pelayanan ANC. Dari 83 responden, ibu hamil yang menyatakan puas sebanyak 68 orang (81,9%) dan tidak puas sebanyak 15 orang (18,1%).

Temuan dari penelitian (Siregar and Harianja 2019) tentang “Gambaran Kepuasan Ibu Hamil Terhadap Pelayanan ANC Di Klinik Pratama Niar Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018” sejalan dengan penelitian ini, dari 39 responden, 33 (84,6%) menyatakan puas dan 6 (15,4%) menyatakan tidak puas. Hasil dari penelitian Hubungan kepuasan ibu hamil pada pelayanan ANC dengan minat ANC (The Relationship Between Pregnant Satisfaction ANC Services with ANC Interest)” (Sendra, Indriani, and Rahayu 2023) juga mendukung penelitian ini. Dari 41 responden, 38 (92,68%) ibu hamil merasa puas dengan pelayanan ANC, sedangkan 3 (07,32%) tidak puas.

Kepuasan ibu hamil dapat diukur dengan menggunakan 5 indikator: yang pertama adalah keandalan, yang mencakup hal-hal seperti layanan pemeriksaan, perawatan, dan penjadwalan prosedur layanan yang tepat dan sederhana. Responden, seperti kemampuan bidan dalam menangani keluhan pasien, karyawan yang memberikan informasi yang mudah dimengerti oleh pasien dan mengambil tindakan yang cepat bila diperlukan. *Assurance* (kepastian/jaminan) mencakup hal-hal seperti keahlian dan keterampilan diagnostik, layanan yang sopan dan baik, jaminan keamanan total, dan kepercayaan status sosial. *Empathy* (empati) dapat ditunjukkan dengan memperlakukan setiap pasien dengan perhatian yang luar biasa, mendengarkan keluhan mereka, dan memberikan perawatan kepada semua pasien, terlepas dari keadaan mereka.

*Tangibles* (fasilitas saat ini) mencakup hal-hal seperti kenyamanan dan kebersihan ruangan, desain interior dan eksternalnya, kelengkapannya, dan penampilan staf medis (Azizah and Vitiasaridessy 2022).

### **Hubungan pelayanan ANC 10 T dengan Kepuasan Ibu Hamil**

Dari hasil analisis statistik menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai p-value sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ) dan  $H_a$  diterima. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kepuasan ibu hamil di Puskesmas Biru - Biru, Kabupaten Deli Serdang dengan pelayanan Antenatal Care 10 T.

Penelitian ini mendukung temuan “Hubungan Pelayanan *Antenatal Care* (ANC) dengan Kepuasan Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjungkerta” (Faozi, Rohmatullah, and Sunarya 2022). Penelitian tersebut menemukan P-Value sebesar 0,000 untuk hubungan Pelayanan ANC dengan Kepuasan Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjungkerta tahun 2022. Penelitian yang dilakukan pada tahun 2019 oleh (Rahayu, Citrawati, and Juliawan 2019) tentang “Hubungan Kualitas Pelayanan *Antenatal* dengan Tingkat Kepuasan Ibu Hamil” juga sejalan dengan penelitian ini. Temuan penelitian tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kualitas pelayanan ANC dengan tingkat kepuasan ibu hamil dengan nilai p-value=0,000 yang menunjukkan bahwa hubungan tersebut ada.

Penelitian “Hubungan Pelaksanaan Standar *Antenatal Care* (ANC) dengan Tingkat Kepuasan Ibu Hamil di Pukesmas Ciamis” (Purnawati 2020) menunjukkan bagaimana sebaran pelaksanaan ANC yang tidak dilakukan dari sudut pandang ibu hamil, tidak adanya pemeriksaan laboratorium, skrining imunisasi TT, dan penilaian status gizi dengan mengukur LILA. Ibu hamil melaporkan tingkat kepuasan sebesar 87,5%, dengan jumlah ibu yang merasa puas sebanyak 63 orang, kurang puas sebanyak 5,9%, dan tidak puas sebanyak 4,6%.

Sementara itu, berdasarkan uji statistik dengan menggunakan uji Rank Spearman dan didapatkan hasil nilai  $p = 0,000$ , Spearman's Rho 0,482. Analisis bivariat bahwa terdapat hubungan antara penerapan standar pelayanan antenatal care (ANC) dengan tingkat kepuasan ibu hamil.

## 6. KESIMPULAN DAN SARAN

kesimpulan yang dapat diambil dari penelitian mengenai hubungan antara kepuasan ibu hamil dengan pelayanan Antenatal Care 10 T di Puskesmas Biru - Biru:

1. Pelayanan ANC 10 T di Puskesmas Biru - Biru Lengkap sebanyak 34 ibu hamil (70,8 %), sedangkan yang Tidak Lengkap 14 ibu hamil (29,2 %).
2. Kepuasan ibu hamil terhadap pelayanan ANC 10 T di Puskesmas Biru - Biru terdapat 32 (66,7 %) ibu hamil menyatakan puas, sementara 16 (33,3 %) menyatakan tidak puas dengan layanan yang diberikan.
3. Di Puskesmas Biru - Biru, terdapat hubungan antara kepuasan ibu hamil dengan pelayanan Antenatal Care 10 T ( $p = 0,000 < 0,05$ ).

## DAFTAR REFERENSI

- Arsyi, Miftahul, Besral Besral, Milla Herdayati, and Revati Phalkey. 2022. "Antenatal Care Services and Incidence of Low Birth Weight: A Comparison of Demographic and Health Surveys in 4 ASEAN Countries." *Journal of Preventive Medicine and Public Health* 55(6):559–67. doi: 10.3961/jpmph.22.316.
- Ataguba, John E., Chijioke O. Nwosu, and Amarech G. Obse. 2023. "Is Socioeconomic Inequality in Antenatal Care Coverage Widening or Reducing Between- and within-Socioeconomic Groups? A Case of 19 Countries in Sub-Saharan Africa." *SSM - Population Health* 23(November 2022):101402. doi: 10.1016/j.ssmph.2023.101402.
- Atkinson, Jessica, Roxanne Hastie, Susan Walker, Anthea Lindquist, and Stephen Tong. 2023. "Telehealth in Antenatal Care: Recent Insights and Advances." *BMC Medicine* 21(1):1–17. doi: 10.1186/s12916-023-03042-y.
- Azizah, Ninik, and Feny Vitiasaridessy. 2022. "Kepuasan Ibu Hamil Terhadap Peran Bidan Dalam Pelayanan Antenatal Care Di Masa Pandemi." 5(1):76–81.
- Bundarini, Bundarini, and Enny Fitriahadi. 2019. "Gambaran Kelengkapan Antenatal Care Terpadu Di Puskesmas Tepus II Gunungkidul." *Jurnal SMART Kebidanan* 6(2):70. doi: 10.34310/sjkb.v6i2.272.
- Caniago, Aspizain. 2022. "Analisis Kepercayaan Dan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan." *Jurnal Lentera Bisnis* 11(3):219. doi: 10.34127/jrlab.v11i3.652.
- Departemen Kesehatan. 2022. "Laporan Kinerja Direktorat Kesehatan Keluarga Tahun 2021." *Kementerian Kesehatan RI* 5201590(021):4.
- Devi, Nabila Sinta, Diadjeng Setya Wardani, and Fatmawati Fatmawati. 2023. "Hubungan

- Kualitas Pelayanan Anc Selama Pandemi Covid-19 Dengan Tingkat Kepuasan Ibu Hamil Di Puskesmas Urangagung, Sidoarjo.” *Journal of Issues in Midwifery* 7(1):13–22. doi: 10.21776/ub.joim.2023.007.01.2.
- Dinkes Kab.Deli Serdang. 2023. *Profil Kesehatan Kabupaten Deli Serdang*.
- Dwiyani, Ni Kadek Neza, and Ni wayan Sri Rahayuni. 2021. “Hubungan Pemberian Layanan ANC Dan KIE Oleh Bidan Dengan Tingkat Kepuasan Ibu Hamil.” *Jurnal Menara Medika* 3(2):66–73.
- Etty, Christina Roos, Elsarika Damanik, and Tiara Rajagukguk. 2023. “Antenatal Care Dalam Mempersiapkan Ibu Bersalin Normal.” *Journal Abdimas Mutiara* 5(1):60–63.
- Faozi, B. F., M. R. Rohmatullah, and Uu Sunarya. 2022. “Hubungan Pelayanan Antenatal Care (Anc) Dengan Kepuasan Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjungkerta.” *JIKSA-Jurnal Ilmu Keperawatan Sebelas April* 4(2):42–47.
- Iklima, Nurul, Sri Hayati, and Ayu Komalasari. 2021. “Kepuasan Ibu Hamil Terhadap Pelayanan Antenatal Care Pada Masa Pandemi Di Puskesmas Ibrahim Adjie.” *Jurnal Keperawatan BSI* 9(2):192–99.
- Irawati, Anisa dyah, Puteri Fannya, Laela Indawati, and Nanda Aulia Rumana. 2022. “Tinjauan Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Petugas Pendaftaran Rawat Jalan Di Rumah Sakit Bhakti Kartini Tahun 2021.” *Jurnal Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan* 1(1):36–41. doi: 10.55606/klinik.v1i1.163.
- Isarotun, Suparjo, and Ferry Rachmawati. 2022. “Hubungan Kinerja Bidan Dengan Tingkat Kepuasan Pelayanan Antenatal Care Di Puskesmas Palembang Tahun 2021.” *Ilmiah Ilmu Kebidanan Dan Kesehatan* 13(2):1–06.
- Kemenkes RI. 2021. *Profil Kesehatan Indonesia*.
- Kemenkes RI. 2022. *Profil Kesehatan Indonesia*.
- Kementerian Kesehatan RI. 2019. “Pentingnya Pemeriksaan Kehamilan (ANC) Di Fasilitas Kesehatan.” Retrieved (<https://ayosehat.kemkes.go.id/pentingnya-pemeriksaan-kehamilan-anc-di-fasilitas-kesehatan>).
- Kementerian Kesehatan RI. 2020. *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu Edisi Ketiga*.
- Khasanah, Umi, Sulistyaningsih, and Suryo Ediyono. 2022. “Hubungan Dimensi Reliability Pada Persepsi Pasien ANC Di Puskesmas Surakarta.” *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada* 13(1):65–70.
- Khoeroh, Himatul. 2021. “Pelaksanaan Antenatal Care (ANC) Terpadu Pada Ibu Hamil Di Dukuh Igir Pandan Desa Pandansari Kecamatan Paguyangan Kabupaten Brebes.” *Jurnal Pengabdian Masyarakat Aufa (JPMA)* 3(3):1. doi: 10.51933/jpma.v3i3.478.
- Kusyanti, Florentina. 2022. “Peran Bidan Dalam Pemberian Konseling Pada Pelaksanaan Antenatal Care (Anc) Di Puskesmas.” *VISI KES: Jurnal Kesehatan Masyarakat* 21(1). doi: 10.33633/visikes.v21i1supp.5473.
- Lorensa, Hilda, Andi Nurjaya, and Agustina Ningsi. 2021. “Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Sikap Ibu Hamil Dengan Kunjungan Antenatal Care Di Puskesmas Balla, Kecamatan Balla, Kabupaten Mamasa.” *Jurnal Inovasi Penelitian* 2(5):1491–97.
- Makmun, Armanto. 2022. *Peningkatan Kualitas Rumah Sakit Dikota Makassar*. Nas Media Pustaka.
- Masturoh, Imas, and Nauri Anggita T. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*.

- Meiyana, Sinaga. 2019. "Hubungan Pelayanan Dan Sikap Bidan Dengan Pelaksanaan Program 10 T Dalam Pelayanan Antenatal Care (ANC) Di Puskesmas Hamparan Perak." *Mutiara Ners* 2(2):244–53.
- Mussa, Ibsa, On Makhubela-nkondo, Melat B. Maruta, and Adera Debella. 2023. "Missed Opportunity of Antenatal Care Services Utilization and Associated Factors among Reproductive Age Women in Eastern Hararghe Zone , Eastern Ethiopia : Mixed Methods Study." 2023:13.
- Oktaviyana, Cut, and Nuri Nazari. 2021. "The Relationship between the Quality of Antenatal Care Services and the Satisfaction Level of Pregnant Women at the Kuta Alam Health Center , Banda Aceh City."
- Pangestuti, Rosinta, Normajatun, and Sugiannor. 2021. "Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil Di Puskesmas Kecamatan Batu Ampar Kabupaten Tanah Laut."
- Permenkes No 21. 2021. *Permenkes No 21*. Vol. 5.
- Puspitasari, Devy, Eva Marsepa, and Siti Haeriyah. 2022. *Mutu Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas*. NEM.
- Rahayu, Ni Putu Mita, Ni Ketut Citrawati, and Dewa Gede Juliawan. 2019. "Hubungan Kualitas Pelayanan Antenatal Dengan Tingkat Kepuasan Ibu Hamil." *CARING* 3(1):21–27.
- Rahmah, Siti, Malia Anna, and Maritalia Dewi. 2022. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. edited by Paridah. Syiah Kuala University Press.
- Rakhmah, Kharisma, Hanifatur Rosyidah, Rr. Catu. Leny Wulandari. 2021. "Hubungan Standar Pelayanan Antenatal Care(ANC) 10 T Dengan Kepuasan Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Tlogosari Kulon Kota Semarang." 17(1):43–50.
- Riyanti Nyusila, Laily Himawati, Nurul Kodiyah. 2023. "Asuhan Kebidanan Kehamilan Dengan Fokus Intervensi Pemberian Kompres Air Jahe Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Puskesmas Purwodadi 1." 9:38–43.
- Sakinah, innama. 2022. "Anc Terpadu Untuk Kesejahteraan Ibu Dan Janin." *Jurnal Pengabdian Masyarakat* 1(8.5.2017):2003–5.
- Septiani, Atikah, and Dede Sri Mulyana. 2023. "Hubungan Pelayanan Kebidanan Antenatal Care Terhadap Kepuasan Pasien Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Klinik Pratama Az-Zahra Tahun 2022." 7(1):473–76.
- Suadnyani, Putu Ayu, Nengah Runiari, I. Dewa Made Ruspawan, and Ni Nyoman Hartati. 2021. "Hubungan Kualitas Pelayanan Antenatal Care (ANC) Dengan Kesiapan Ibu Hamil Trimster III Dalam Menghadapi Persalinan Pada Era Adaptasi Baru." *Gema Keperawatan* 4(2):134–47.
- Tesfay, Neamin, Girmay Hailu, and Fitsum Woldeyohannes. 2023. "Effect of Optimal Antenatal Care on Maternal and Perinatal Health in Ethiopia." (February):1–12. doi: 10.3389/fped.2023.1120979.
- Theresia, Ivana, Taraneti Desi, and Permana Luckyta Ibna. 2020. "Analisa Kepuasan Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Pembantu Pararapak Kabupaten Barito Selatan Tahun 2019." *Jurnal Keperawatan Suaka Insan* 5(1).
- Vanchapo, Antonius Rino, and Magfiroh. 2022. *Mutu Pelayanan Kesehatan Dan Kepuasan Pasien*. Tata Mutiara Hidup Indonesia.

Zahrotunnisa, Desti Alifa, and Sri Ratnaningsih. 2023. "Kepuasan Ibu Hamil Terhadap Pelayanan Antenatal Care Di Puskesmas." *Buletin Ilmu Kebidanan Dan Keperawatan* 2(02):77–83. doi: 10.56741/bikk.v2i02.293