

# KEPUASAN IBU HAMIL TERHADAP PELAYANAN ANTENATAL CARE PADA MASA PANDEMI DI PUSKESMAS IBRAHIM ADJIE

Nurul Iklima<sup>1</sup>, Sri Hayati<sup>2</sup>, Ayu Komalasari<sup>3</sup>

<sup>1</sup>ARS University Bandung, nurul@ars.ac.id

<sup>2</sup>ARS University Bandung, Sri@ars.ac.id

<sup>3</sup>ARS University Bandung, ayukomalasari@gmail.com

## ABSTRAK

Pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) merupakan pemeriksaan kehamilan yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan fisik dan mental ibu hamil secara optimal, hingga mampu menghadapi masa persalinan, nifas, menghadapi persiapan pemberian ASI secara eksklusif, serta kembalinya kesehatan reproduksi. Pemeriksaan kehamilan dilakukan minimal 4 kali selama masa kehamilan, yaitu 1 kali pemeriksaan pada trimester pertama, 1 kali pemeriksaan pada trimester kedua, dan 2 kali pemeriksaan pada trimester ketiga. Melakukan pemeriksaan ANC rutin dapat mencegah dan mengenali adanya tanda bahaya kehamilan sejak awal. Namun, dikarenakan adanya pandemi covid-19 semua aktivitas harus dibatasi termasuk kunjungan antenatal care. Hal ini juga berpengaruh terhadap kepuasan ibu hamil terhadap pelayanan antenatal care. Faktor yang mempengaruhi kepuasan pengguna jasa pelayanan kesehatan yaitu *Tangibles*, *Reliability*, *Responsiveness*, *Assurance* dan *Empathy*. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran kepuasan ibu hamil terhadap pelayanan antenatal care pada masa pandemi covid-19 di Puskesmas IbrahimAdjie. Metode penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* yaitu sebanyak 57 responden. Alat ukur yang digunakan yaitu kuesioner dan analisis data menggunakan analisis Univariate. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rata rata kepuasan ibu terhadap pelayanan *antenatal care* berada pada kategori puas diurutkan dari nilai tertinggi ke nilai terendah yaitu *responsive* dengan presentasi 94%, *assurance* dengan presentasi 86%, *reliability* dengan presentasi 72%, *emphaty* dengan presentasi 65%, dan *tangible* 48%. Kesimpulan menunjukkan bahwa rata rata kepuasan responden dalam kategori puas.

**Kata kunci : Kepuasan pelayanan, Ibu hamil, Antenatal Care, Covid-19**

## ABSTRACT

Antenatal Care (ANC) examination is a pregnancy examination that aims to optimally improve the physical and mental health of pregnant women, so that they are able to face childbirth, postpartum, prepare for exclusive breastfeeding, and return to reproductive health. Pregnancy checks are carried out at least 4 times during pregnancy, namely 1 examination in the first trimester, 1 examination in the second trimester, and 2 examinations in the third trimester. Performing routine ANC checks can prevent and recognize danger signs of pregnancy from the start. However, due to the COVID-19 pandemic, all activities must be limited, including antenatal care visits. This also affects the satisfaction of pregnant women with antenatal care services. Factors that affect service

user satisfaction health, namely Tangibles, Reliability, Responsiveness, Assurance and Empathy. The purpose of this study was to describe the satisfaction of pregnant women with antenatal care services during the COVID-19 pandemic at the Ibrahim Adjie Health Center. This research method uses descriptive research with a cross sectional approach. The sampling technique used purposive sampling as many as 57 respondents. Measuring tools that used is a questionnaire and data analysis using Univariate analysis. The results of this study indicate that the average maternal satisfaction with antenatal care services is in the satisfied category sorted from the highest value to the lowest value, namely responsiveness with a presentation of 94%, assurance with a presentation of 86%, reliability with a presentation of 72%, empathy with a presentation of 65%, and tangibles 48%. The conclusion shows that the average respondent's satisfaction is in the satisfied category.

**Keywords: Service satisfaction, Pregnant women, Antenatal Care, Covid-19**

## PENDAHULUAN

*Antenatal care* adalah pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada ibu selama masa kehamilan. Pelayanan yang di berikan sesuai dengan standar pelayanan *antenatal* yang telah ditetapkan. Setiap ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya maka akan terdeteksi jika ada kelainan pada janin sejak dini dan segera dapat diatasi (Kemenkes RI,2014).

Pelayanan *antenatal care* dikatakan cukup apabila ibu hamil telah melakukan kunjungan pemeriksaan KI (Kunjungan ke-1) sampai K4 (Kunjungan ke-4). K1 merupakan kunjungan pertama kali ibu hamil memperoleh pelayanan *antenatal care* dimana pelayanan itu diberikan oleh tenaga kesehatan baik di Rumah Sakit maupun di Puskesmas (Kemenkes RI, 2013).

Kunjungan *Antenata Care* (ANC) minimal empat kali selama kehamilan yakni K1 (kunjungan ke-1) usia kehamilan sebelum 16 minggu, K2 (kunjungan ke-2) usia kehamilan 24-28 minggu, K3 (kunjungan ke-3) usia kehamilan 32 minggu, dan K4 (kunjungan ke-4) usia kehamilan 36 minggu dengan pelayanan yang diberikan 10T. Pada masa pandemi kunjungan *antenatal care* mengalami perubahan yaitu ibu hamil wajib melakukan K1 (kunjungan ke-1) pada trimester 1 dan K2 (kunjungan ke-1) dilakukan pada trimester 3 atau satu bulan sebelum taksiran persalinan. Kunjungan selebihnya dapat dilakukan

dengan membuat janji terlebih dahulu dengan petugas kesehatan. Ibu hamil diminta untuk mempelajari buku KIA (Kemenkes RI, 2020).

Tujuan diberikannya pelayanan *antenatal care* yaitu untuk memantau kesehatan ibu selama masa kehamilannya dan memantau kemajuan tumbuh kembang janin, serta dapat meningkatkan kesehatan fisik ibu hamil, memantau kesehatan mental ibu hamil, mendeteksi secara dini jika terjadi kelainan atau ketidaknormalan pada janin, mempersiapkan persalinan dengan cukup bulan, melahirkan dengan normal serta selamat ibu maupun bayinya dengan trauma seminimal mungkin, mempersiapkan masa nifas dan pemberian ASI eksklusif, mempersiapkan peran keluarga dalam menerima kelahiran bayi supaya tidak ada kelainan pada tumbuh kembangnya (Wagiyo dan Putrono, 2016).

Pelayanan *antenatal* yang tepat dan maksimal akan membuat ibu hamil yang berkunjung merasa puas. Jika pelayanan dan keterampilan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan tidak maksimal maka akan mengurangi kepuasan ibu hamil yang berkunjung. Tetapi jika pelayanan yang diberikan sesuai dengan harapan klien maka pasien akan merasa puas (Rahayu, 2019). Kepuasan pasien merupakan hal yang penting untuk diperhatikan karena apabila pasien merasa tidak puas terhadap pelayanan maka akan mempengaruhi jumlah kunjungan *antenatal care* (Dwijayanti & Wulandari,

2019). Terdapat 5 komponen pada kepuasan pelayanan yang meliputi kehandalan (*reliability*), empati (*empathy*), bukti fisik (*tangible*), jaminan (*assurance*), dan daya tanggap (*responsive*) (Harun & Wijayantono, 2019).

Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2018-2019 presentasi ibu hamil yang melakukan K4 (kunjungan ke-4) di Indonesia sebesar 88,54%, kemudian pada tahun 2020 K4 (kunjungan ke-4) *antenatal care* di Indonesia mengalami penurunan sebesar 9,18% menjadi 79,36%. Cakupan kunjungan ibu hamil K4 di Jawa Barat Pada tahun 2019 sebanyak 948.852 ibu hamil (98,7%), ibu yang tidak memeriksakan kehamilannya pada K4 sebanyak (6,8%) (Dinkes Provinsi Jawa Barat, 2019). Berdasarkan data dari Dinkes Kota Bandung (2021) cakupan K4 pada Puskesmas dengan ponok 24 jam yang mengalami penurunan secara signifikan pada tiga bulan terakhir (Maret, April, Mei) yaitu Puskesmas Ibrahim Adjie.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 27 Juli 2021, dari hasil wawancara langsung yang dilakukan kepada 10 ibu hamil dengan 5 dimensi kepuasan yang meliputi kehandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsive*), jaminan (*assurance*), empati (*empathy*), bukti fisik (*tangible*) didapatkan 7 ibu hamil (70%) mengatakan dokter tidak menjelaskan mengenai kunjungan ulang, 5 ibu hamil (50%) mengalami kesulitan pada saat melakukan pendaftaran online, 8 ibu hamil (80%) mengatakan petugas registrasi tidak selalu ada, 8 ibu hamil (80%) mengatakan ruang tunggu terlihat bersih namun terasa kurang nyaman.

Berdasarkan data diatas tentang pentingnya pelayanan ANC terhadap kepuasan, dan penelitian-penelitian sebelumnya. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul gambaran kepuasan ibu hamil terhadap pelayanan ANC pada masa pandemi di puskesmas ibrahim adjie.

## KAJIAN LITERATUR

Kehamilan didefinisikan sebagai fertilitas atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi. Kehamilan normal berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan. Kehamilan terbagi menjadi 3 trimester, dimana trimester satu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke 40) (Walyani, 2015).

Pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) merupakan pemeriksaan kehamilan yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan fisik dan mental ibu hamil secara optimal, hingga mampu menghadapi masa persalinan, nifas, menghadapi persiapan pemberian ASI secara eksklusif, serta kembalinya kesehatan reproduksi. Pemeriksaan kehamilan dilakukan minimal 4 kali selama masa kehamilan, yaitu 1 kali pemeriksaan pada trimester pertama, 1 kali pemeriksaan pada trimester kedua, dan 2 kali pemeriksaan pada trimester ketiga. (Kemenkes RI, 2018).

## Pelayanan ANC Pada Masa Pandemi

Pengetahuan tentang infeksi Covid-19 dalam hubungannya dengan kehamilan dan janin masih terbatas dan belum ada rekomendasi spesifik untuk penangan ibu hamil dengan Covid-19. Berdasarkan data yang terbatas tersebut dan beberapa contoh kasus pada penangan *Coronavirus* sebelumnya (SARS-CoV dan MERS-Cov) dan beberapa kasus Covid-19, dipercaya bahwa ibu hamil memiliki risiko lebih tinggi untuk terjadinya penyakit berat, morbiditas dan mortalitas di dibandingkan dengan populasi umum (POGI, 2020).

## Pedoman Pelayanan ANC Selama Masa Pandemi (Direktorat Kesehatan Keluarga, 2020)

1. Pemeriksaan kehamilan pertama kali dibutuhkan untuk skrining faktor risiko (termasuk Program Pencegahan Penularan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B dari ibu ke anak/PPIA).

2. Pemeriksaan rutin (USG) untuk sementara dapat ditunda pada ibu dengan PDP atau terkonfirmasi Covid-19 sampai isolasinya berakhir. Pemantauan selanjutnya dianggap sebagai kasus risiko tinggi.
3. Pengisian stiker P4K dipandu bidan/perawat/dokter melalui media komunikasi.
4. Kelas ibu hamil ditunda pelaksanaannya pada masa pandemi Covid-19 atau dapat mengikuti kelas ibu hamil secara online.
5. Tunda pemeriksaan pada kehamilan trimester II. Pemeriksaan antenatal dapat dilakukan melalui tele-konsultasi klinis, kecuali terdapat keluhan atau tanda bahaya maka bisa dilakukan pemeriksaan didahului dengan membuat janji untuk bertemu.
6. Ibu hamil yang pada kunjungan pertama terdeteksi memiliki faktor risiko atau penyulit lainnya maka harus memeriksakan kehamilannya pada trimester dua. Jika ibu tidak datang ke fasyankes, maka tenaga keehatan melakukan kunjungan rumah untuk melakukan pemeriksaan ANC, pemantauan dan tata laksana faktor penyulit. Jika diperlukan lakukan rujukan ibu hamil ke fasyankes untuk mendapatkan pemeriksaan dan tatalaksana yang lebih lanjut, termasuk pada ibu hamil dengan HIV, Sifilis dan Hepatitis B.
7. Pemeriksaan kehamilan trimester ketiga harus dilakukan dengan tujuan utama untuk menyiapkan proses persalinan. Dilaksanakan 1 bulan sebelum taksiran persalinan.
8. Ibu hamil diharapkan senantiasa menjaga kesehatan dengan mengonsumsi makanan bergizi seimbang, menjaga kebersihan diri dan tetap mempraktikkan aktivitas fisik berupa senam hamil/yoga/pilates/peregangan secara mandiri di rumah agar ibu tetap bugar dan sehat.
9. Ibu hamil tetap minum tablet tambah darah sesuai dosis yang diberikan oleh tenaga kesehatan
10. Ibu hamil dengan status PDP atau terkonfirmasi positif Covid-19 tidak diberikan tablet tambah darah karena akan memperburuk komplikasi yang diakibatkan kondisi Covid-19.
11. *Antenatal care* untuk ibu hamil yang terkonfirmasi Covid-19 pasca perawatan, kunjungan antenatal selanjutnya dilakukan setelah isolasi berakhir dan dinyatakan negative Covid-19.
12. Jika ibu hamil datang ke RS dengan gejala Covid-19, maka berlaku beberapa rekomendasi berikut : pembentukan tim multi-disiplin idealnya melibatkan konsultan dokter spesialis penyakit infeksi jika ada, dokter kandungan, bidan yang bertugas dan dokter anestesi yang bertanggung jawab untuk perawatan pasien segera mungkin setelah masuk. Diskusi dan kesimpulannya harus didiskusikan dengan ibu dan keluarga tersebut.
13. Konseling perjalanan untuk ibu hamil. Ibu hamil sebaiknya tidak melakukan perjalanan ke luar negeri/daerah. Dokter harus menanyakan riwayat perjalanan terutama dalam 14 hari terakhir dari daerah dengan penyebaran luas Covid-19.

### **Kepuasan Pelayanan**

Kepuasan adalah sikap umum individu terhadap suatu harapan seorang pasien dengan tingkat kepuasan yang tinggi terhadap pelayanan keperawatan. Pasien akan menunjukkan sikap positif terhadap pekerjaan perawat jika pelayanan yang diberikan sesuai dengan yang diharapkan pasien. Sebaliknya pasien akan menunjukkan sikap negatif terhadap profesi perawat jika pelayanan yang diberikan tidak sesuai harapan pasien. Dijelaskan pula, kepuasan setiap orang dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain : penghargaan, kondisi lingkungan, dan hubungan interpersonal. (Robbins & Timothy 2018).

Kepuasan pasien merupakan hal yang perlu diperhatikan oleh pemberi pelayanan kesehatan. Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja

layanan kesehatan yang diperoleh setelah pasien membandingkan dengan apa yang dirasakan. Pasien akan merasa puas apabila kinerja layanan kesehatan yang diperoleh sama atau melebihi harapan (Harun & Wijayantono, 2019).

Ada 5 (lima) dimensi yang mewakili persepsi terhadap suatu kualitas pelayanan, yaitu: keandalan, ketanggapan, jaminan, empati dan bukti fisik (bukti secara langsung).

- a. Keandalan (*reliability*) adalah dimensi yang mengukur keandalan suatu pelayanan kesehatan kepada pasien atau keandalan dalam melakukan pelayanan *antenatal care* yang diberikan oleh petugas kesehatan Keandalan didefinisikan sebagai kemampuan tenaga kesehatan untuk memberikan pelayanan yang sesuai dengan prosedur.
- b. Ketanggapan (*responsiveness*) adalah kemampuan untuk memberikan pelayanan dengan cepat dan tepat kepada pasien. Dimensi ketanggapan merupakan dimensi yang bersifat paling dinamis. Hal ini dipengaruhi oleh faktor perkembangan teknologi. Salah satu contoh aspek ketanggapan dalam pelayanan adalah kecepatan.
- c. Jaminan (*assurance*) adalah dimensi kualitas pelayanan yang berhubungan dengan kemampuan dalam menanamkan kepercayaan dan keyakinan kepada pasien. Dimensi jaminan meliputi kemampuan tenaga kesehatan atas pengetahuan terhadap pelayanan yang akan diberikan meliputi kemampuan tenaga kesehatan, kesopanan dan keramahan dalam memberikan pelayanan *antenatal care*, dan memiliki keterampilan dalam menanamkan rasa kepercayaan pasien terhadap pelayanan yang akan diberikan.
- d. Empati (*emphaty*) yaitu memberikan perhatian secara pribadi terhadap ibu hamil. misalnya, kepedulian terhadap keluhan yang di rasakan oleh pasien atau ibu hamil.
- e. Bukti fisik (*tangible*) didefinisikan sebagai penampilan fasilitas peralatan

ditempat pelayanan kesehehatan agar sesuai dengan yang doharapkan pasien dan juga untuk mempertahankan kualitas pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan (Harun & Wijayantono, 2019).

## METODE PENELITIAN

Metode penelitian pada dasarnya merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu (Sugiyono, 2017). Jenis penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif. Pada penelitian deskriptif peneliti hanya melakukan deskripsi mengenai fenomena yang ditemukan. Hasil pengukuran disajikan apa adanya, tidak dilakukan analisis mengapa fenomena terjadi. Pada studi deskriptif tidak diperlukan hipotesis sehingga tidak dilakukan uji hipotesis (uji statistika) (Sastroasmoro, 2012).

Rancangan atau desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional*. Penelitian *cross sectional* ini peneliti melakukan observasi atau pengukuran variabel pada satu saat tertentu (Sastroasmoro, 2012). Desain penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan tingkat kepuasan ibu hamil terhadap pelayanan ANC pada masa pandemi.

## PEMBAHASAN

### Hasil Penelitian

#### Tabel karakteristik responden

NO	Karakteristik	Jumlah	Persentase
1.	Usia 20-35	57	100
2.	Paritas 1 2 >2	21 25 11	36,8 43,8 19,2
3.	Trimester 1 2 3	5 22 30	8,7 38,5 52,6
4.	Pendidikan SD SMP SMA Perguruan Tinggi	7 10 28 12	12,2 17,5 49,1 21
5.	Pekerjaan Bekerja Tidak Bekerja	15 42	26,3 73,6

Berdasarkan hasil analisis, responden berusia 20-35 tahun. Hal ini karena usia 20-35 tahun adalah usia matang reproduksi dan merupakan usia dewasa baik secara fisik maupun psikologis. Karena untuk usia <21 tahun Rahim dan panggul pada masa remaja belum cukup kuat untuk menahan janin dan dapat menyebabkan gangguan kehamilan dan kesulitan saat melahirkan (Dwijayanti & Wulandari, 2019).

Pada penelitian ini sebagian besar ibu hamil dengan paritas 2. Responden dengan primigravida dan multigravida akan memiliki pengalaman kehamilan atas pelayanan *antenatal care* sebelumnya, sehingga pada paritas 2 responden memiliki penilaian berbeda terhadap pelayanan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Hamidiyah & Hidayati, 2018).

Analisa pada trimester terbanyak adalah trimester 3. Hal ini dikarenakan pada trimester 3 pemeriksaan ANC sangat penting dilakukan untuk mempersiapkan persalinan. Pemeriksaan ANC pada trimester 3 pada masa pandemi hanya dilakukan 1 kali. Hal ini serupa dengan penelitian (Hamidiyah & Hidayati, 2018).

Pendidikan merupakan jalur yang sangat terstruktur yang terdiri dari pendidikan sekolah dasar (SD), pendidikan sekolah menengah pertama dan akhir (SMP, SMA). Responden pada penelitian ini mayoritas berpendidikan menengah atas sebanyak 28 orang (49,1%). Tentunya tingkat kepuasan responden juga akan berbeda, responden yang memiliki pendidikan menengah keatas akan lebih mudah menerima setiap informasi yang diberikan oleh pelayan kesehatan dibandingkan dengan responden dengan yang berpendidikan menengah kebawah. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi uga ekspektasi mereka terhadap pelayanan yang diberikan (Winarmi, 2014).

Berdasarkan pekerjaan pekerjaan responden pada penelitian ini di dominasi oleh ibu hamil yang tidak bekerja. Sebagian besar ibu memilih untuk tidak bekerja dikarenakan pada awal

kehamilan ibu mengalami mual dan muntah sehingga mengganggu dalam aktivitas dalam bekerja dan sebagian ibu lagi memilih mempersiapkan fisik dan mental untuk persalinan yang akan datang (Pratiwi & Rahayuningsih, 2018)

**Tabel kepuasan pelayanan ANC**

NO	Variabel Kepuasan	Presentase
1	Reliability	72%
2	Responsive	94%
3	Assurance	86%
4	Emphaty	65%
5	Tangible	48%

Hasil analisa presentasi terendah adalah kepuasan tangible (48%), Kemudian diikuti oleh kepuasan emphaty (65%), kepuasan berdasarkan reliability (72%), kepuasan assurance (86%), dan presentasi terbesar diperoleh oleh kepuasan berdasarkan responsive (94%).

Presentasi kepuasan *responsive* mendapatkan nilai tertinggi dengan kategori sangat puas, responsive berupa merespon petugas kesehatan yang selalu siap membantu pasien merespon dengacepat dan tanggap. *Responsiveness* termasuk kemampuan petugas kesehatan untuk membantu pasien, serta kesediaannya untuk memberikan pelayanan yang sesuai dengan harapan pasien. Daya tanggap adalah komponen yang paling dinamis (Harun & Wijayantono, 2019).

Presentasi kepuasan *assurance* mendapatkan nilai kedua tertinggi Assurance merupakan kemampuan petugas kesehatan untuk meyakinkan pasien bahwa mereka akan mendapatkan pelayanan ANC sesuai dengan prosedur dimasa pandemi . Pelayanan ANC dan kelancaran persalinan dipengaruhi oleh petugas yang terampil (Cahyaningrum & Damayanti, 2012).

Presentasi kepuasan *reliability* menunjukkan dalam kategori puas. Reliabilitas sangat erat kaitannya dengan kemampuan Puskesmas dalam menunjukkan kinerja secara tepat waktu dan akurat secara profesional serta

melaksanakan pelayanan sesuai prosedur. Petugas memiliki kemampuan untuk menilai dan mengambil tindakan dengan cepat dan akurat (Harun & Wijayantono, 2019).

Presentasi kepuasan *emphaty* menunjukkan dalam kategori puas. Perhatian petugas kesehatan merupakan perhatian pribadi terhadap ibu hamil. Hal ini sesuai dengan penelitian Hasai et al., (2020) bahwa dalam kepuasan dalam komunikasi sangat berperan penting dalam kondisi saat ini, fakta yang ada yaitu ibu hamil menerima perawat selama sesi pendidikan kesehatan dimana perawat dapat mengurangi kecemasan yang dialami ibu hamil.

Presentasi kepuasan *tangible* mendapatkan skor terendah. *Tangible* adalah dimensi kualitas layanan, yang dapat dialami pengguna secara langsung melalui peralatan yang sesuai. Kondisi pandemi covid-19 membuat perubahan tatanan puskesmas baik dari penerapan sosial distancing, penyediaan tempat duduk, penyediaan handsanitizer maupun pemakaian APD yang tepat oleh petugas. Upaya peningkatan pelayanan salah satunya dengan peningkatan dari aspek *tangible* yang perlu harus di tingkatkan dalam fasilitas dalam pelayanan (Hayuningsih & Mutika, 2018).

## PENUTUP

Ibu hamil di Puskesmas Ibrahim Adjie memiliki karakteristik usia pada rentang 20- 35 tahun. Paritas didominasi dengan kehamilan multigravida atau kehamilan lebih dari 1. Berdasarkan kehamilan paling banyak adalah kehamilan trimester 3.

Ibu hamil di Puskesmas Ibrahim Adjie sebagian besar memiliki kepuasan dalam kategori puas. Tingkat kepuasan yang berada pada kategori puas diurutkan dari nilai tertinggi ke nilai terendah yaitu responsive, assurance, reliability, *emphaty* dan *tangible*. Ibu hamil di Puskesmas Ibrahim Adjie memiliki kategori kepuasan sangat puas berdasarkan tingkat pendidikan.

## REFERENSI

- Cahyaningrum, E. D., & Damayanti, S. (2012). Hubungan Kualitas Layanan ANC dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas II Purwokerto Utara. *Viva Medika* VOLUME 05/NOMOR 08/FEBRUARI/2012.
- Dinas Kesehatan Kota Bandung. (2021). *Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kota Bandung 2021*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2019. *Profi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat*. Bandung.
- Direktorat Kesehatan Keluarga (2020). *Laporan Kinerja Direktorat Kesehatan Keluarga Tahun 2020*
- Dwijayanti, D. A., & Wulandari, F.C. (2019). "Gambaran tingkat kepuasan ibu hamil terhadap pelayanan *antenatal care* di wilayah kerja Puskesmas Panjatan II Kabupaten Kulon Pogo". *Journal Komunikasi Kesehatan Vol.X No.2 Tahun 2019*
- Hamidiyah, A., & Hidayati, N. (2018). Kualitas Antenatal Care dengan kepuasan. *Oksitosin, Kebidanan*, Vol. V, No. 2, Agustus 2018 : 119-125.
- Harun, H., & Wijayantono. (2019). " Analisis Faktor yang mempengaruhi mutu pelayanan". *e-ISSN:2528-66510;Volume 4;No.3 (October, 2019): 138-148*.
- Hasai, N. M., Matsu, M., Khaing, C. T., Imoto, A., & Huy, N. T. (2020). "Care Services at Women and Children Hospital in South Okkalapa, Myanmar: A Facility-Based Cross-Sectional Study Triangulated with Qualitative study". *Patient Preference and Adherence* 2020:14 2489–2499.
- Hayuningsih, S., & Mutika, W. T. (2018). Hubungan antara

karakteristik pasien dengan kepuasan pasien. Public Health Symposium .

- Kemenkes RI. 2013. Profil Kesehatan Indonesia 2013, Jakarta : Kementerian Kesehatan RI
- Kemenkes RI. 2014. *Profil Kesehatan Indonesia* 2014, Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Kemenkes RI. 2018. Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS-KIA). Jakarta : Departemen Kesehatan
- Kemenkes RI. 2020. *Profil Kesehatan Indonesia* 2020, Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- POGI. 2020. *Rekomendasi Penanganan Infeksi Virus Corona (COVID19)*. Jakarta : POGI
- Pratiwi, D. E., & Rahayuningsih, F. B. (2018). Efektifitas metode word square dalam pendidikan kesehatan tentang kebersihan diri masa nifas pada ibu hamil trimester III. Prosiding Seminar Nasionkmal seri 8 e-ISBN: 978-602-450-321-5.
- Putrono, Wagiyo, Ns. 2016 *Asuhan Keperawatan Antenatal, Intranatal, & bayi*
- Robbins, Stephen P dan Timothy A. Judge. 2016."Perilaku Organisasi. *Organization Behavior*" (Buku I, Edisi Ke-12). Jakarta : Salemba Empat.
- Sastroasmoro, Sudigdo. (2012). *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta : Sagung Seto.
- Sugiyono. (2017). Metode Penelitian Administrasi, Kualitatif dan R&D. Bandung : Alfabeta.
- Walyani, E. 2015. *Asuhan Kebidanan pada kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru
- Winarmi. 2014. Kepuasan Ibu Hamil Terhadap Pelayanan Antenatal Care (ANC) Oleh Bidan di wilayah Kerja Puskesmas Ngoresan: <http://ejournal.almaata.ac.id>

## BIODATA PENULIS

**Nurul Iklima**, lahir di Bandung, Jawa Barat pada tanggal 06 Januari 1994. Tempat tinggal: Komplek Panghegar Permai Bandung. Riwayat Pendidikan SDN Panghegar Bandung tahun 1999-2005, SMPN 31 Bandung pada tahun 2005-2008, SMAN 21 Bandung tahun 2008-2011, Program Sarjana di Perguruan Tinggi Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran Bandung tahun 2011-2015, Program Profesi Ners di Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran pada tahun 2015-2016, serta Program Magister Keperawatan konsentrasi Keperawatan Kritis di Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran tahun 2017-2019.

**Sri Hayati**, Riwayat Pendidikan Program Sarjana di Perguruan Tinggi Program studi ilmu keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran Bandung tahun 1994-1998, serta Program Magister Keperawatan konsentrasi Keperawatan Maternitas di Fakultas Keperawatan Universitas Indonesia.

**Ayu Komalasari**, lahir di Subang, Jawa Barat pada tanggal 06 April 1999. Tempat tinggal Kp.Siluman 1 RT.014 RW.005 Ds.Siluman Kec.Pabuaran Kab.Subang. Riwayat Pendidikan TK Miftahussalam tahun 2004-2005, SDN Margasari 1 tahun 2005-2011, SMPN 3 Pabuaran 2011-2014, SMK YPIB Subang tahun 2014-2017, Program Sarjana di Fakultas Keperawatan ARS University Bandung tahun 2017-2021.