

HUBUNGAN PARTUS LAMA DENGAN KEJADIAN ATONIA UTERI DI RSUD Dr.R. SOEDJONO SELONG

**Siti Naili Ilmiyani
Ni Made Chaca Dwi Handayani
Dahlianti Hepiyistuti**

ABSTRAK

AKI dan AKB DI NTB masih tinggi bahkan untuk AKI terjadi peningkatan pada tahun 2014 menjadi 121 orang, padahal tahun sebelumnya jumlah AKI 92 orang untuk menekan angka kematian ini, Pemerintah Provinsi mencanangkan program yang populer yaitu AKINO dan program itu telah berjalan. Salah satu program AKINO ini adalah pelayanan melahirkan gratis di seluruh fasilitas kesehatan. Penelitian ini dilakukan di RSUD Dr. R. Soedjono Selong dari bulan Agustus-September 2016 dengan tujuan untuk mengetahui hubungan partus lama dengan kejadian atonia uteri. Desain penelitian yang digunakan Cross Sectional dengan rancangan retrospektif. Populasinya adalah semua ibu bersalin di RSUD dr. R. Soedjono Selong. Sampel sebagian ibu bersalin di Ruang Bersalin RSUD Dr. R. Soedjono Selong periode Januari-Juli 2016. Hasil yang di dapat dari penelitian ini yaitu dari 100 responden yang mengalami partus lama dan non partus lama di Ruang Bersalin RSUD dr. R. Soedjono Selong tahun 2016, berdasarkan yang mengalami kejadian partus lama, yang mengalami partus lama 88 orang atau 88% sedangkan yang tidak mengalami partus lama 12 orang atau 12 %. Berdasarkan kejadian atonia, yang mengalami atonia setelah melahirkan yaitu sebanyak 62 orang atau 62 % sedangkan yang tidak mengalami atonia setelah melahirkan yaitu sebanyak 38 orang atau 38 %. Dari hasil penelitian uji statistic menggunakan chi square diperoleh hasil yaitu dapat diperoleh informasi $p=0,01 < \text{nilai } \alpha=0,05$, yang artinya terdapat hubungan persalinan premature dengan kejadian asfiksia di Ruang Bersalin RSUD Dr. R. Soedjono Selong dimana H_1 diterima. Dengan adanya penelitian dapat dijadikan sebagai bacaan yang dapat dijadikan sebagai bacaan yang dapat memperluas pengetahuan dan wawasan tentang Partus lama dan Atonia serta diharapkan bagi peneliti agar melakukan penelitian dengan responden yang lebih banyak dan metode yang berbeda sehingga hasil yang didapatkan lebih valid dan lebih dapat diterima.

Kata kunci : Partus Lama, Kejadian Atonia Uteri

PENDAHULUAN

Upaya mencapai target MDGs pada Tahun 2015 dimana diharapkan AKI sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup merupakan tantangannya cukup besar. Setiap tahun 20.000 wanita Indonesia meninggal karena komplikasi obstetri. Penyebabnya ialah karena perdarahan 33 kasus (36,14%), Pre eklamsia / eklamsia 17 kasus (18,40%), Infeksi 9 kasus (9,45%), Partus lama 6 kasus (6,35%), dan Lain – lain 10 kasus (10,25%). (Depkes RI, 2007).

Tingginya AKI yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas ini bukan saja dipengaruhi oleh faktor kesehatan tetapi juga oleh faktor-faktor diluar kesehatan. Penyebab kematian ibu digolongkan menjadi 2 yaitu penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Di NTB penyebab kematian langsung adalah perdarahan (33,8%), eklamsi (18,8%), infeksi (4,13%), partus lama (2,48%), abortus (0,83%), dan faktor lain (40,50%) salah satunya kehamilan kembar (Depkes NTB, 2009).

Salah satu penyebab kematian ibu diatas telah di uraikan bahwa disebabkan oleh partus lama dan perdarahan post partum yang di sebabkan oleh atonia uteri. Dari hasil penelitian di beberapa negara bahwa partus lama pada tahun 2007 rata-rata di dunia menyebabkan kematian pada ibu sebesar 8% dan di Indonesia sendiri sebesar 9% . Sedangkan penelitian di RSUD dr. M. Yunus Bengkulu tahun 2009 diperoleh data mengenai kejadian *atonia uteri* yang disebabkan oleh partus lama sebesar 13,6% dari 1.162 responden dan kematian ibu yang di sebabkan oleh partus lama dengan kejadian atonia uteri sebanyak 3 orang. (Depkes RI, 2008).

Dari perolehan data di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R. Soedjono Selong pada tahun 2015 di ketahui data kasus kebidanan sebagai berikut : pada tahun 2014 periode Januari – Desember di peroleh ibu yang bersalin

berjumlah 2850 orang dan yang mengalami pertus lama berjumlah 83 orang (2,91%). Tahun 2014 periode januari-desember diperoleh ibu yang bersalin berjumlah 3020 orang dan yang mengalami partus lama berjumlah 129 orang (4,27%). Untuk data mengenai kasus atonia uteri tahun 2014 periode januari-desember diperoleh sebanyak 52 (1,8 %) kasus atonia uteri dan tahun 2010 periode januari- desember diperoleh sebanyak 86 (2,8 %) kasus atonia uteri .(Medikal Record Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R. Soedjono Selong, 2015)

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Cross Sectional. *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang bersalin yakni sebanyak 3020 kasus di Ruang Bersalin Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R. Soedjono Selong Periode Januari- Desember 2015. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian dari ibu yang bersalin di Ruang Bersalin RSUD dr R Soedjono Selong. Besar sample dalam penelitian ini 100. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan *Sistematik Sampling* Metode pengumpulan data yang digunakan adalah metode dokumentary Historikal yaitu metode yang dilakukan jika peneliti tidak mungkin melakukan kontak langsung dengan obyek penelitian atau peristiwa (Suyanto, 2008). Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah chi square dengan menggunakan program SPSS for Windows versi 18.s.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kejadian Partus Lama

Berdasarkan data yang telah dikumpulkan dari register Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Raden Soedjono Selong bulan Januari – Juli tahun 2016 mengenai

jumlah partus lama dan tidak mengalami partus lama yang pernah dirawat di Ruang Bersalin diperoleh data sebagai berikut.

Distribusi Responden ibu bersalin berdasarkan kejadian partus lama

No	Parus Lama	Jumlah	
		n	%
1	Mengalami partus lama	88	88
2	Tidak mengalami parus lama	12	12
3	Total	100	100

Sumber : Catatan Rekam Medik RSUD Dr. Raden Soedjono Selong.

Berdasarkan tabel diatas dapat terlihat responden yang mengalami kejadianpartus lamasebanyak88 orang atau 88 % dan yang tidak mengalami partus lama 12 orang atau 12 %.

Kejadian Atonia uteri

Distribusi Responden berdasarkan kejadian atonia uteri

No	Atonia Uteri	Jumlah	
		N	%
1	Mengalami Atonia uteri	38	38
2	Tidak mengalami Atonia	62	62
	Total	100	100

Sumber : Catatan Rekam Medik RSUD Dr. Raden Soedjono Selong

Berdasarkan tabel tersebut diatas dapat terlihat responden lebih banyak yang tidak mengalami kejadian atonia uteri setelah melahirkan yaitu sebanyak62 orang atau 62 % dibandingkan dengan yang mengalami atonia uteri setelah melahirkan yaitu sebanyak 38 orang atau 38 %.

Hubungan Partus Lama Dengan Kejadian Atonia Uteri

Untuk melihat hubungan antara kejadian Partus Lama dengan kejadian atonia Uteri di Ruang bersalin RSUD Dr. Raden Soedjono

Selong dapat terlihat seperti pada cross tabulasi dibawah ini.

Tabulasi Silang Hubungan Partus Lama Dengan Kejadian Atonia uteri

Partus Lama	Atonia Uteri				Jumlah	
	Atonia		Tidak atonia		N	%
	N	%	N	%		
Mengalami Partus lama	71	29.3	50	20.7	121	50
Tidak Mengalami Partus lama	21	8.7	10	4.1	121	50
Total	92	38.0	15	6.2	242	100

Berdasarkan Tabel tersebut diatas dapat diperoleh informasi bahwa pasien yang mengalami kejadian persalinan premature lebih banyak mengalami kejadian asfiksia pada bayi baru lahir yaitu sebanyak 71 orang atau 29,3 % dibandingkan dengan yang tidak mengalami asfiksia pada bayi baru lahir yaitu sebanyak 50 orang atau 20,7 % sedangkan yang tidak mengalami persalinan premature lebih banyak tidak mengalami asfiksia bayi baru lahir yaitu sebanyak 100 orang atau 41,3 % dibandingkan dengan yang mengalami asfiksia pada bayi baru lahir 21 orang atau 8,7 %.

Berdasarkan hasil uji square dapat diperoleh informasi nilai $p=0,000 < \text{nilai alfa}=0,05$ yang artinya terdapat hubungan antara persalinan premature dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di Ruang Bersalin RSUD Dr. Raden Soedjono Selong.

PEMBAHASAN

Kejadian Partus Lama

Hasil penelitian di peroleh responden yang mengalami kejadian partus lama sebanyak 88 orang atau 88 % dan yang tidak mengalami kejadian

partus lama sebanyak 12 orang atau 88%. Partus lama adalah fase laten lebih dari 8 jam. Persalinan telah berlangsung 12 jam atau lebih bayi belum lahir. Dilatasi serviks dikecilkan garis waspada persalinan fase aktif.(Sarwono, 2010).

KESIMPULAN

1. Jumlah ibu bersalin di Ruang Bersalin Rumah Sakit Dr. Raden Soedjono Selong Tahun 2015 baik dengan Partus Lama maupun non Partus Lama adalah sebanyak 3020
2. Dari 3020 ibu yang melahirkan di Rumah Sakit Soedjono Selong, jumlah ibu yang mengalami partus lama adalah sebanyak 88 (88%) dan jumlah ibu yang non Persalinan prematur adalah 12 (12%).
3. Dari jumlah kelompok kasus yaitu dari sampel yang partus lama jumlah 88 sampel yang mengalami atonia adalah sebanyak 62 (88%), sedangkan pada kelompok kontrol yaitu sampel yang non Partus lama berjumlah 12 sampel yang tidak mengalami atonia adalah sebanyak 38 (38%).
4. Dari hasil analitik statistik menggunakan uji *Chi Square* program SPSS Versi 18 pada tingkat kesalahan 5% ($\alpha = 0,05$) menunjukkan bahwa nilai signifikan (p) = 0,00 dimana nilai ini lebih kecil dari nilai α ($p < \alpha = 0,05$) artinya H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada hubungan antara persalinan prematur dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir.

SARAN

Kehamilan dengan persalinan prematur merupakan hal yang berbahaya karena mempunyai dampak yang potensial meningkatkan kematian perinatal. Kematian perinatal umumnya berkaitan dengan asfiksia yang disebabkan oleh faktor janin. Adapun penyebab persalinan prematur sering kali

tidak diketahui. Ada beberapa kondisi medik yang mendorong untuk dilakukan tindakan sehingga terjadi persalinan prematur antara lain: hipertensi, gawat janin, solusio placenta, placenta previa, diabetes. Karakteristik ibu seperti : status sosial ekonomi rendah, umur ibu kurang dari 20 tahun, dan primigravida, riwayat pernah melahirkan prematur, pekerjaan dan aktivitas fisik yang berat, tekanan mental (stress), merokok lebih dari 10 batang sehari. Beberapa faktor yang dapat menyebabkan persalinan prematur antara lain: faktor obstetrik seperti grande multipara, Preeklamsi, plasenta previa, kehamilan ganda, polyhidramnion, KPD, faktor anatomi seperti : cervix inkompeten dan faktor sosial seperti : sosial ekonomi rendah, kurang gizi, pekerjaan berat. Cara utama untuk mengurangi risiko persalinan prematur dapat dilakukan sejak awal, sebelum tanda-tanda persalinan muncul. Dimulai dengan pengenalan pasien yang berisiko, untuk diberi penjelasan dan dilakukan penilaian klinik terhadap persalinan prematur serta pengenalan kontraksi sedini mungkin, sehingga tindakan pencegahan dapat segera dilakukan. Pemeriksaan serviks tidak lazim dilakukan pada kunjungan antenatal, sebenarnya pemeriksaan tersebut mempunyai manfaat cukup besar dalam meramalkan terjadinya persalinan prematur. Bila dijumpai serviks pendek (< 1) disertai dengan pembukaan yang merupakan tanda serviks matang / inkompetensi serviks, mempunyai risiko terjadinya persalinan prematur 3-4 kali. Beberapa langkah yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya persalinan prematur antar lain sebagai berikut :

- a. Hindari kehamilan pada ibu terlalu muda (kurang dari 17 tahun).
- b. Hindari jarak kehamilan terlalu dekat.
- c. Menggunakan kesempatan pemeriksaan hamil dan memperoleh pelayanan antenatal yang baik.

- d. Anjuran tidak boleh merokok maupun mengonsumsi obat terlarang (Narkotik).
- e. Hindari kerja berat dan cukup istirahat
- f. Obati penyakit yang dapat menyebabkan persalinan premature
- g. Kenali dan obati infeksi genital / saluran kencing.
- h. Deteksi dan pengamanan factor risiko terhadap persalinan premature.
- i. Bagi Petugas Kesehatan
- j. Bagi petugas kesehatan diharapkan dapat memberikan penyuluhan-penyuluhan mengenai apa tanda dan gejala persalinan prematur. Dengan demikian diharapkan kualitas pelayanan kesehatan dapat ditingkatkan sehingga angka kejadian yang berhubungan dengan komplikasi yang ditimbulkan dari persalinan prematur menurun dan dapat mencari solusi atau alternative dalam mengantisipasi komplikasi persalinan prematur sehingga manajemen penatalaksanaan komplikasi dapat menjadi lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim, 2008, Asuhan Persalinan Normal .Depertemen Kesehatan RI. Jakarta.
- Anonim, 2003, Profil Kesehatan Indonesia. Dinas Kesehatan RI. Jakarta.
- Anonim, 2007, Profil Kesehatan Indonesia. Depertemen Kesehatan RI. Jakarta.
- Anonim, 2009, Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat.Dinas Kesehatan Provinsi NTB.
- Dian,I. 2008, Perdarahan Post Partum. <http://www.google.com>
- Erlin, 2008, Perdarahan Post Partum. <http://www.google.com>
- Hidayat, A Aziz Alimul. (2007).Metode Penelitian kebidanan dan Teknik Analisa Data. Salemba Medika. Jakarta
- Manuaba, 2009, Ilmu Kebidanan, dan Penyakit Kandungan, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Mochtar R, 2005,Sinopsis Obstetri, edisi tiga EGS, Jakarta
- Notoatmojo S, 2005,Metode Penelitian Kesehatan, penerbit PT Rineka Cipta, Jakarta.
- Notoatmojo S, 2010, Metode Penelitian Kesehatan, penerbit PT Rineka Cipta, Jakarta.
- Sarwono, 2002, Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal, JNPKKR-POGI, Jakarta.
- Sarwono,2005, Ilmu Kebidanan, Yayasan Bina Pustaka Jakarta.
- Saifudin A B, 2002 Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal, Yayasan Bina Pustaka Jakarta, hal 25 – 32.
- Winknjosastro H, 2010, Ilmu Kebidanan, Yayasan Bina Pustaka Jakarta

HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN ANC DENGAN KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN DI PUSKESMAS TERARA

Baiq Disnalia Siswari
Mutjayanah
Inene Gugu Q. Ria

ABSTRAK

Upaya untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak Indonesia telah lama dilakukan sejak berdirinya Balai Kesehatan Ibu dan Anak (BKIA) pada tahun 1950 yang memberi pelayanan berupa perawatan kehamilan, persalinan, perawatan bayi dan anak, pendidikan kesehatan dan pelayanan keluarga berencana. Namun sampai saat ini angka kematian ibu dan bayi masih tinggi (prasetyawati, 2012). Kualitas layanan yang didasarkan pada pemenuhan kebutuhan, keinginan serta ketepatan pelayanan *Antenatal Care* untuk mengimbangi harapan pasien. Pelayanan *Antenatal Care* merupakan pelayanan yang sangat penting yang diberikan kepada ibu hamil agar kehamilan sehat sampai melahirkan bayi yang sehat dan ibu juga sehat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kualitas pelayanan *Antenatal Care* dengan kepuasan pasien di Puskesmas Terara. Desain penelitian : deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dari penelitian ini adalah ibu hamil yang ada di Puskesmas Terara, sebanyak 83 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan insidental *sampling*. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner, analisis data dalam penelitian ini menggunakan uji *Spearman Rank*. Hasil penelitian kualitas pelayanan *Antenatal Care*, kurang baik sebanyak 23 orang (27,7%). tingkat kepuasan pasien yang tidak puas sebanyak 24 orang (28,9%). Ada hubungan antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien dengan nilai $Sig. = 0.000 < \alpha (0.05)$. disarankan kepada Puskesmas, dan para Peneliti agar lebih meningkatkan layanan *Antenatal Care* sesuai dengan standar 10 T agar kepuasan pasien dapat dicapai dengan baik, pasien akan puas, bahagia dengan layanan yang baik, kualitas tercapai. Bagi Bidan khususnya di Ruang KIA hendaknya selalu memberikan pelayanan ANC sesuai Standar 10 T yang sudah ada supaya dijalankan dengan benar guna meningkatkan kualitas pelayanan ANC yang profesional.

Kata Kunci : Kualitas, Pelayanan *Ante Natal Care*, Kepuasan Pasien.

PENDAHULUAN

Upaya untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak Indonesia telah lama dilakukan sejak berdirinya Balai Kesehatan Ibu dan Anak (BKIA) pada tahun 1950 yang memberi pelayanan berupa perawatan kehamilan, persalinan, perawatan bayi dan anak, pendidikan kesehatan dan pelayanan keluarga berencana. Namun sampai saat ini angka kematian ibu dan bayi masih tinggi (prasetyawati, 2012).

Menurut WHO (*world Health Organisation*) tahun 2010, 99 % kematian ibu terjadi di Negara-negara berkembang dan Indonesia merupakan salah satunya diperkirakan setiap tahunnya 536.000 ibu meninggal saat persalinan. Berdasarkan target SDGs (*Sustainable Development Goals*) tahun 2015-2030 berlangsung secara resmi menggantikan tujuan pembangunan *millennium Development Goals* (MDGs) tahun 2000-2015 pada sidang umum PBB tanggal 25 september 2015 di New York, secara resmi mengesahkan tujuan pembangunan berkelanjutan/ TPB (SDGs) sebagai kesepakatan pembangunan global. sesuai target SDGs, Angka Kematian Ibu (AKI) harus diturunkan hingga sampai 70 per 100.000 kelahiran hidup (KH) di dunia dan mengakhiri Kematian Bayi (AKB) dan balita yang dapat dicegah, dengan menurunkan angka kematian neonatal hingga menjadi 12 per 1.000 kelahiran hidup dan angka kematian balita 25 per 1.000 kelahiran hidup yang harus dicapai pada tahun 2030. Menurut Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) dalam Depkes, RI 2015. Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia saat ini telah berhasil diturunkan dari 102/100.000 Kelahiran Hidup (KH) pada tahun 2015. Namun demikian, masih diperlukan

upaya keras untuk mencapai target RPJMN 2010-2015 yaitu 118/100.000 Kelahiran Hidup (KH) pada tahun 2015 dan Tujuan Pembangunan berkelanjutan SDGs (*Sustainable Development Goals*), yaitu angka kematian ibu (AKI) hingga dibawah 70 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH) pada tahun 2030 (United Nations, 2015).

Berbagai faktor berkontribusi terhadap kematian ibu, yang secara garis besar dapat di kelompokkan menjadi penyebab langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung kematian ibu adalah faktor yang berhubungan dengan komplikasi kehamilan persalinan dan nifas seperti perdarahan, preeklampsia/eklampsia, infeksi, persalinan macet dan abortus. Penyebab tidak langsung kematian ibu adalah faktor-faktor yang memperberat keadaan ibu hamil seperti empat terlalu (terlalu muda, terlalu tua, terlalu sering melahirkan dan terlalu dekat jarak kelahiran). Menurut SDKI (Survey Demografi Kesehatan Indonesia) 2015 sebanyak 20.5%, maupun yang mempersulit proses penanganan kedaruratan kehamilan, persalinan dan nifas seperti tiga terlambat (terlambat mengenali tanda bahaya dan mengambil keputusan, terlambat mencapai fasilitas kesehatan dan terlambat dalam penanganan kegawatdaruratan) (Depkes RI, 2015).

Indikator antara yang digunakan untuk menggambarkan keberhasilan program pelayanan kesehatan ibu adalah akses ibu hamil terhadap pelayanan kesehatan yang diukur dengan cakupan pelayanan *antenatal* (K1 dan K4). Secara nasional cakupan *Antenatal Care* (ANC) sudah cukup tinggi yaitu 83,5%. Cakupan K1 (kunjungan *antenatal* ke-1) sudah mencapai

81,6% dan K4 (kunjungan *antenatal* ke-4) sudah mencapai 70,4 % (RISKESDAS, 2015). Data pada tahun 2013 menunjukkan *prevalensi* cakupan K1 (kunjungan *antenatal* ke-1) 94% dan K4 (kunjungan *antenatal* ke-4) 77,76% (Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Timur, 2015). Pelayanan *antenatal care* terintegrasi adalah pelayanan *antenatal care* yang diintegrasikan dengan pelayanan program lain yaitu gizi, imunisasi, IMS, HIV, TB, Kusta, Malaria dengan pendekatan yang *responsive gender* dan untuk menghindari kemungkinan kehilangan kesempatan (*missed opportunity*) yang ada. Selanjutnya untuk itu perlu adanya perbaikan standar pelayanan *antenatal care* yang terpadu, yang mengakomodasi kebijakan, strategi, kegiatan dari program terkait. Dalam pelaksanaan perlu dibentuk tim pelayanan *antenatal care terintegrasi*, bidan dengan sistem rujukan yang jelas, dilengkapi fasilitas pendukung dari masing-masing program guna mewujudkan *making pregnancy safer* (MPS) atau membuat kehamilan lebih aman (Fitryana, 2013). Kebijakan program dalam pelayanan antenatal yaitu kunjungan *antenatal* sebaiknya 4 kali selama kehamilan, satu kali pada triwulan pertama, satu kali pada triwulan kedua dan dua kali pada triwulan ketiga. Data yang diperoleh dari dinas kesehatan kabupaten Lombok timur terdapat 32 puskesmas, semakin banyaknya jasa layanan kesehatan yang ada di daerah Lombok timur, mendorong Puskesmas Terara untuk lebih meningkatkan kualitas pelayanan pemeriksaan kehamilan yang diberikan kepada para pasien agar para pasien merasa puas dengan kualitas pelayanan yang diberikan. Pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Terara sudah berkualitas dibuktikan dengan hasil survey kepuasan yang dilakukan oleh tim manajemen program kesehatan masyarakat yang menyatakan bahwa

antenatal care (ANC) terintegrasi memberikan dampak positif terhadap cakupan kunjungan ibu hamil yang mengalami peningkatan dari tahun 2014-2015. Cakupan kunjungan ibu hamil di Puskesmas Terara mengalami kenaikan sebesar 6,06 % yaitu tahun 2014 sebanyak 93,38 % dan tahun 2015 sebanyak 99,44 % (Dinkes Kabupaten Lombok Timur, 2016).

Dari hasil *study* pendahuluan tentang kepuasan ibu hamil dalam pelayanan *antenatal care* terintegrasi di Puskesmas Terara pada bulan Agustus sampai dengan bulan Oktober Tahun 2016, Hasil wawancara dengan 10 orang ibu hamil yang sedang melakukan pemeriksaan kehamilan, Penulis mewawancarai ibu hamil tentang pelayanan yang diberikan sudah sesuai dengan standar 10 T dan sesuai dengan kebutuhan pasien atau tidak. Berdasarkan wawancara tersebut didapatkan hasil bahwa dari 10 orang yang diwawancara 6 diantaranya mengatakan bahwa pelayanan masih belum sesuai hasil yang diinginkan dan ada 4 pasien yang mengatakan sudah sesuai dengan hasil yang diinginkan di puskesmas tersebut. Dari uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melaksanakan penyempurnaan secara berkesinambungan tentang "Hubungan kualitas pelayanan ANC dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Terara. Karena sebagai bidan yang bekerja di puskesmas harus memperhatikan mutu pelayanan kesehatan yang diberikan sehingga terciptanya kepuasan pada pasien.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan metode penelitian *deskriptif* Metode yang digunakan adalah survey melalui wawancara menggunakan Kuesioner dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah semua ibu-ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Terara berjumlah 104 orang. Dalam penelitian ini Sampel yang diambil

adalah Kepuasan Pasien Rawat Jalan pada saat penelitian berlangsung pasien datang Untuk ANC di Puskesmas Terara pada bulan Agustus-Oktober tahun 2016. Teknik pengambilan Sampel menggunakan metode *Aksidental Sampling* yaitu 83 ibu hamil yang ANC menjadi populasi. Alat pengumpul data yang digunakannya yaitu berupa angket / *kuesioner* yang terdiri dari 10 item tentang kualitas pelayanan ANC yang ditujukan pada ibu hamil (pasien) dan 10 item tentang kepuasan pelayanan ANC diberikan pada ibu hamil (Pasien) dengan alternative jawaban : Sangat Puas (P) nilai skor 4, Puas nilai skor 3, kurang puas (KP) nilai 2, tidak puas (TP) nilai 1 dan pertanyaan tentang kualitas pelayanan dengan alternative jawaban : Baik (B) nilai skor: >75 %, cukup nilai skor: 50-75 % dan kurang baik nilai skor: < 50 % di susun dan diadopsi dari (Arikunto, 2013). Untuk mengetahui Hubungan Kualitas Pelayanan ANC dengan ibu hamil yang mengalami ketidakpuasan terhadap pelayanan yang diberikan, Maka dalam penelitian ini menggunakan Analisis Statistik : Analisis *Univariat* pada penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran *Deskriptif* tentang subyek penelitian dan gambaran semua variabel yang diteliti penyajiannya menggunakan tabel distribusi Frekuensi Responden berdasarkan umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan sebagainya sesuai tabel distribusi untuk kategori data. Pada penelitian ini menggunakan uji *Spearman Rank* sesuai dengan skalanya. menggunakan aplikasi *SPSS 16.00 for Windows*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Karakteristik Responden berdasarkan umur

Distribusi Responden Berdasarkan Umur di Puskesmas Terara Tahun 2016

Umur	Frekuensi	%
< 20 tahun	9	10,8
20-35 tahun	59	71,1
>35 tahun	15	18,1
Jumlah	83	100

Dapat diketahui bahwa sebagian besar umur responden 20-35 tahun sebanyak 59 orang (71,1%) dan usia responden yang paling sedikit yaitu < 20 tahun sebanyak 9 orang (10,8%).

Karakteristik Responden berdasarkan Pendidikan

Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan di Puskesmas Terara Tahun 2016

Pendidikan	Frekuensi	%
Tinggi (PT)	8	9,6
Menengah (SMP, SMA)	52	62,7
Dasar (SD)	23	27,7
Jumlah	83	100

Berdasarkan tabel 4.2 Diketahui bahwa dari 83 Responden sebagian besar berpendidikan menengah (SMP dan SMA) yaitu 52 orang (62,7%), yang berpendidikan dasar yaitu 23 orang (27,7%), sedangkan yang berpendidikan tinggi yaitu 8 orang (9,6%).

Karakteristik Responden berdasarkan Pekerjaan

Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Puskesmas Terara Tahun 2016

Pekerjaan	Frekuensi	%
IRT	66	79,5
Pedagang	12	14,5
PNS dan Non	5	6,0

PNS		
Jumlah	83	100

Berdasarkan data tersebut diketahui bahwa dari 83 Responden sebagian besar responden bekerja sebagai ibu rumah tangga yaitu 66 orang (79,5%), sedangkan responden yang bekerja sebagai pedagang yaitu 12 orang (14,5%) dan sebagian kecil responden bekerja sebagai PNS dan Non PNS yaitu 5 orang (6,0%).

Identifikasi Responden Berdasarkan Kualitas Pelayanan ANC Sesuai Standar 10 T.

Tabel Identifikasi Responden Berdasarkan Kualitas Pelayanan ANC Sesuai Standar 10 T Tahun 2016

Kualitas Pelayanan ANC	Frekuensi	%
Baik	15	18,1
Cukup	45	54,2
Kurang	23	27,7
Jumlah	83	100

Kualitas Pelayanan ANC Sesuai Standar 10 T diketahui bahwa dari 83 Responden sebagian besar mengatakan Cukup yaitu 45 orang (54,2%), sedangkan responden yang lain mengatakan Kurang yaitu 23 orang (27,7%) dan sebagian kecil responden mengatakan Baik dengan Pelayanan ANC Sesuai Standar 10 T yaitu 15 orang (18,1%).

Identifikasi Responden Berdasarkan Kepuasan Pasien dengan Pelayanan ANC Sesuai Standar 10 T.

Tabel Identifikasi Responden Berdasarkan Kepuasan Pasien dengan Pelayanan ANC Sesuai Standar 10 T. Tahun 2016

Kepuasan Pasien	Frekuensi	%
-----------------	-----------	---

Puas	15	18,1
Kurang Puas	44	53,0
Tidak Puas	24	28,9
Jumlah	83	100

Berdasarkan Tabel Diatas diketahui bahwa sebagian besar mengatakan Kurang Puas yaitu 44 orang (53,0%), sedangkan sebagian kecil responden mengatakan Puas dengan Pelayanan ANC Sesuai Standar 10 T yaitu 15 orang (18,1%).

Analisis Bivariat

Hubungan Kualitas Pelayanan ANC dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Terara Tahun 2016

Kualitas pelayanan ANC	Kepuasan Pasien						Jumlah	
	Puas		Kurang Puas		Tidak Puas			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Baik	15	18,1	0	0	0	0	15	18,1
Cukup	0	0	44	53,0	1	4,2	45	54,2
Kurang	0	0	0	0	2	27,3	23	27,7
Total	15	18,1	44	53,2	24	28,9	83	100

Spearman Rank Sig: $0,00 < \alpha (0,05)$

Berdasarkan diatas menunjukkan : Pada Responden berjumlah 15 orang (18,1%) yang minoritas mengatakan baik cenderung Puas dengan Kualitas Pelayanan ANC Sesuai Standar. Dan sebagian besar Responden berjumlah 44 orang (53,0%) yang mengatakan Kurang Baik cenderung tidak puas dengan Kualitas Pelayanan ANC Sesuai Standar. Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *Spearman Rank* dengan tingkat kepercayaan 95% didapatkan *Spearman Rank Sig.*: $0,00 < \alpha (0,05)$. Dengan

demikian maka Ha diterima artinya ada Hubungan antara Kualitas Pelayanan ANC Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Terara.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Umur Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 83 Responden sebagian besar berumur 20 tahun sampai 35 tahun yaitu 59 orang (71,1%), sedangkan sebagian kecil responden yang berumur Kurang dari 20 tahun sebanyak 9 orang (10,8%) dan berumur lebih dari 35 tahun sebanyak 15 orang (18,1%). Umur merupakan lama seseorang hidup didunia yang dari jumlah ulang tahunnya mulai dilahirkan sampai saat dilakukan penelitian. Umur dapat mempengaruhi pola pikir manusia, semakin cukup umur maka semakin tinggi tingkat kematangan dan pengalaman seseorang akan lebih matang dalam berfikir, dengan adanya kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi maka pola pikir manusia semakin maju dan semakin kritis (Adriaansz, Wiknjosastro 2013).

Umur dapat digolongkan berdasarkan masa reproduksinya yaitu umur kurang dari 20 tahun, 20 tahun sampai 35 tahun dan lebih dari 35 tahun. umur kurang dari 20 tahun juga disebut sebagai masa reproduksi muda karena umur tersebut jika terjadi kehamilan dan persalinan mempunyai resiko terjadinya penyakit pada alat reproduksinya. Umur 20 tahun sampai 35 tahun disebut masa reproduksi sehat yaitu umur terbaik seseorang wanita untuk hamil dan melahirkan sedangkan umur lebih dari 35 tahun disebut sebagai masa reproduksi tua dimana pada umur tersebut jika terjadi kehamilan dan persalinan mempunyai resiko tinggi terjadinya komplikasi kehamilan. Dari hasil penelitian yang telah dilakukan usia wanita hamil yang ada di wilayah Puskesmas Terara sebagian besar adalah umur reproduksi sehat yaitu 20 tahun sampai 35 tahun.

Pendidikan

Hasil penelitian pada Tabel menunjukkan bahwa 83 Responden sebagian besar berpendidikan menengah (SMP dan SMA) sebanyak 52 orang (62,7%) sedangkan yang berpendidikan dasar yaitu sebanyak 23 orang (27,7%) dan responden yang berpendidikan tinggi sebanyak 10 orang (12,0%).

Pendidikan merupakan landasan bagi upaya untuk meningkatkan Kesejahteraan, Kemajuan dan Kemakmuran. Karena dengan pendidikan seseorang dapat berkomunikasi secara efektif serta dapat menangkap dan menyampaikan informasi yang diperlukan.

Hasil penelitian ini didapatkan responden yang berpendidikan menengah keatas lebih mudah dalam menerima informasi dan lebih tanggap dalam memberikan pendapatnya tentang kepuasan yang didapatkan dari pelayanan yang sudah diberikan disbanding dengan yang berpendidikan menengah ke bawah. Mahalnya biaya pendidikan di tingkat menengah dan perguruan tinggi menjadi faktor penghambat pada masyarakat yang memiliki tingkat ekonomi kurang sehingga banyak yang tidak melanjutkan ke pendidikan menengah apalagi perguruan tinggi. Kemudian adanya budaya menganggap bahwa kaum perempuan tidak perlu berpendidikan tinggi karena mereka adalah calon ibu rumah tangga menyebabkan banyak orang tua yang tidak melanjutkan sekolah anak perempuannya.

Pekerjaan

Hasil penelitian Menunjukkan bahwa dari 83 Responden yang bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga sebanyak 66 orang (79,5%), yang bekerja sebagai Pedagang sebanyak 12 orang (14,5%) dan sebagian kecil responden yang bekerja sebagai PNS dan Non PNS sebanyak 5 orang (6,0%).

Pekerjaan adalah Profesi sehari – hari yang dilakukan oleh responden sampai pada saat dilakukan penelitian. Berdasarkan jenis pekerjaan maka dapat diketahui penghasilan yang didapatkan responden untuk memilih tempat pelayanan kesehatan yang berkualitas dan baik, sedangkan bagi yang berpenghasilan menengah ke bawah maka akan memilih tempat pelayanan kesehatan yang harganya atau biayanya lebih murah meskipun pelayanan yang diterimanya tidak sesuai dengan yang diharapkan (Sugiono, 2017).

Kualitas Pelayanan ANC

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 83 responden di Puskesmas Terara didapatkan sebagian besar responden yang mengatakan kualitas pelayanan ANC sesuai standar cukup baik sebanyak 44 orang (53,0%) yang dilakukan oleh petugas kesehatan.

Kualitas atau mutu adalah kepatuhan terhadap standar (*proper value*) atau ukuran seberapa baiknya seseorang dalam mengerjakan apa yang seharusnya ia kerjakan (Mangkuraneegara, 2013). Mutu yang baik adalah tersedia dan terjangkau, Tempat Pelayanan Kesehatan, Tepat Kebutuhan, Tepat Sumber Daya, Tepat Standar Profesi atau Etika Profesi yang ditetapkan sesuai Standar Pelayanan ANC, secara wajar dan aman, dan dapat memuaskan ibu hamil selama masa kehamilannya sehat sampai melahirkan bayi yang sehat pula (Wiyono, 2012).

Menurut data peneliti Kualitas merupakan suatu Standar yang harus dicapai Puskesmas melalui petugas kesehatan khususnya bidan yang memberikan pelayanan kepada pasien agar selalu menggunakan SOP atau Standar Operasional Pelayanan. Bidan sebagai Pelaksana Pelayanan di Puskesmas khususnya di Ruang pelayanan KIA, Polindes dan

Posyandu terutama pelayanan untuk ibu hamil harus menggunakan Standar 10 T. dimana setiap pelayanan yang diberikan oleh bidan masih belum memberikan kepuasan yang maksimal akibat pelayanan ANC belum sesuai standar yaitu bidan masih selalu mengabaikan tehnik yang seadanya tanpa menerapkan standar terpadu yang seharusnya ia lakukan sehingga hasilnya belum mendapatkan pelayanan yang memuaskan kepada pasien.

Dari hasil penelitian ini telah diketahui bahwa pelayanan ANC dilakukan hanya sebagian saja seperti mengukur tekanan darah, mengukur tinggi fundus uteri dan mendengarkan denyut jantung janin bila sudah masuk usia kehamilan di atas 20 minggu dengan menggunakan dopler atau funandoscope, pemeriksaan laboratorium, tata laksana kasus dan temu wicara bila ada tanda yang menunjukkan resiko kehamilan pada ibu. Untuk itu peneliti mengambil permasalahan ini agar bidan lebih memperhatikan kualitas pelayanannya terutama pelayanan ANC yang dilakukan benar – benar sesuai dengan SOP atau Standar Pelayanan Terpadu seperti yang tercantum dalam buku panduan Depkes, 2013.

Hal ini berkaitan dengan kemampuan pemberi layanan kesehatan yang akurat sejak pertama kali tanpa membuat kesalahan apapun dan menyampaikan keinginannya sesuai dengan waktu yang disepakati. Daya tanggap dimana berkenaan dengan ketersediaan dan kemampuan para petugas kesehatan untuk pasien dan merespon permintaan mereka serta menginformasikannya kapan saja akan diberikan dan kemudian memberikannya secara cepat dan tepat sesuai kebutuhannya. Petugas kesehatan juga harus memiliki rasa empati dimana harus memahami masalah pasien dan bertindak demi kepentingan pasien dan memiliki jam operasi yang nyaman. Oleh

karena petugas tidak boleh melalaikan tugas untuk melayani pasien, pasien akan merasa puas apabila pelayanan yang diberikan kepadanya sesuai dengan apa yang diharapkannya dan sebaliknya, jika pelayanan yang diterimanya tidak sesuai dengan harapannya, maka dari itu kualitas pelayanan harus selalu menjadi yang terbaik dan efektif guna menurunkan tingkat ketidakpuasan pasien yang terjadi selama ini.

Kepuasan Pasien

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 83 responden di Puskesmas Terara sebagian besar responden yang mengatakan Kurang Puas dengan Pelayanan ANC sebanyak 44 orang (53,0%), yang dilakukan oleh petugas khususnya bidan, sedangkan sebagian kecil responden yang mengatakan puas dengan pelayanan ANC sebanyak 15 orang (18,0%).

Kepuasan terjadipertama kali dirasakan oleh pasien adalah pelayanan bidan yang perlu ditingkatkan kualitas pelayanan ANC sebanding dengan hasil penelitian (Priyoto, 2014) seperti halnya kepuasan adalah Suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan yang diharapkan. Pengukuran tingkat kepuasan pasien tidak dapat dipisahkan dari kualitas pelayanan kesehatan (Pohan, I.S., 2014).

Menurut data peneliti, kepuasan merupakan tingkatan dari perasaan seseorang terhadap perbandingan pelayanan kesehatan dengan hasil suatu pemahaman yang ada hubungan dengan apa yang diharapkan. jika kualitas pelayanan ANC baik sesuai Standar belum tentu memuaskan pasien. Berdasarkan penelitian yang dilakukan pasien merasa Kualitas Pelayanan ANC di Puskesmas Teraramasih perlu di tingkatkan dan diperbaiki sehingga dapat Meningkatkan jumlah kunjungan dan kepuasan pasien khususnya pasien yang

tidak mampu, persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan adalah suatu subyektif dan dipengaruhi oleh banyak faktor interaksi yang mempengaruhi kepuasan pasien terhadap layanan yang diterima. Tidak puasnyapasienterhadap pelayanan ANC akan menurunkan daya tarik bagi pasien.

Apabila kinerja atau Ketrampilan tenaga kesehatan dibawah harapan maka pasien akan kecewa, apabila kinerja atau ketrampilan sesuai dengan harapan maka pasien akan puas. Dampak ketidakpuasan pasien akan memperlemah hubungan antara pasien dengan bidan, oleh karena itu diperlukan suatu solusi pemecahan masalah sehingga dalam memberikan pelayanan kebidanan semua pasien akan merasa puas seperti bagaimana caranya agar bidan melaksanakan pelayanan ANC sesuai standar terpadu tanpa memandang kasus dan usia kehamilan tetapi bidan sebagai pelaksana tetap memegang tugas dan tanggung jawabnya untuk selalu memenuhi kebutuhan pasien yang diinginkannya (Azwar, H. 2012). Hal ini yang mempengaruhi ketidakpuasan pasien. Dari Standar Pelayanan Kesehatan ANC Terpadu tidak semua dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam melakukan pemeriksaan tersebut dapat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien. karena Kepuasan Pasien adalah hal yang penting bagi petugas kesehatan, agar pasien tidak beralih ke tenaga kesehatan yang lain.

Hubungan Kualitas Pelayanan ANC denganKepuasan Pasien Rawat jalan di Puskesmas Terara

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa 83 responden di Puskesmas Terara didapatkan sebagian besar responden yaitu 44 orang (53,0%) mengatakan kualitas pelayanan ANC cukup. Sedangkan Responden sebanyak 23 orang (27,7%) yang merasa kurang baik dengan kualitas pelayanan ANC dan sebagian kecil responden sebanyak 15 orang (18,1%) yang

mengatakan baik dengan pelayanan ANC. Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *Spearman Rank* demikian maka hasil ini menunjukkan H_a diterima artinya ada hubungan antara kualitas pelayanan ANC dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Terara. Penelitian ini sejalan dengan pendapat Sabarguna (2013) yang menyatakan bahwa kualitas pelayanan yang baik merupakan salasatu faktor penting dalam usaha menciptakan kepuasan pasien.

Menurut Pohan, I.S.,Imbolo, 2014 menyatakan bahwa dalam memberikan pelayanan kesehatan supaya terjadi kepuasan pasien diperlukan pelayanan yang berkualitas.Layanan berkualitas adalah layanan kesehatan yang selalu berupaya memenuhi harapan pasien,sehingga pasien akan selalu merasa berhutang budi, dihormati atau dihargai,serta sangat berterima kasih kepada petugas layanan.

Menurut Ikatan Bidan Indonesia dalam standar pelayanan kebidanan mengatakan bahwa pelayanan kebidanan yang bermutu adalah pelayanan kebidanan yang dapat memuaskan setiap pemakai pelayanan kebidanan yang sesuai dengan kepuasan rata-rata penduduk, serta penyelenggaraannya sesuai Kepmenkes No.900 tahun 2002 pada ayat (1) yang berbunyi : Bidan dalam menjalankan tugas praktek harus sesuai dengan kewenangan yang diberikan, berdasarkan pendidikan dan pengalaman serta dalam memberikan pelayanan berdasarkan standar profesi meliputi : Aspek fisik, Aspek peralatan dan kerapian penampilan petugas. seringkali terjadi kurang atau tidak bermutu akibat adanya ketidakpuasan pasien dalam hal menerapkan Standar Pelayanan Terpadu secara Optimal dan Komprehensif, gagal berkomunikasi dengan baik, krisis waktu dan layanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan pasien itu sendiri.

Menurut data peneliti ada hubungan kualitas pelayanan ANC dengan kepuasan

pasien karena kualitas pelayanan merupakan sala satu tugas dan tanggung jawab bidan sebagai kompenen yang menjalankan pelayanan ANC Terpadu sehingga bidan harus selalu memperhatikan Ketentuan, Kebijakan Kode Etik Kebidanan, SOP dan Standar Pelayanan 10 T yang menjadi acuan permasalahan dalam penelitian ini. Oleh sebab itu bidan harus mampu memberikan pelayanan yang memuaskan setiap pasien yang berkunjung, setiap petugas kesehatan harus memiliki rasa empati dan rasa tanggung yang tepat dalam memberikan pelayanan ANC agar tercapai tingkat kepuasan yang tinggi terhadap pasien. Institusi Kesehatan sangat memperhatikan kualitas pelayanan di puskesmas sehingga terdapat ada hubungan kualitas pelayanan anc dengan kepuasan pasien.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tersebut didapatkan kesimpulan adalah sebagai berikut :

1. Sebagian besar responden yang menjawab kurang dalam pelayanan ANC sesuai standar yaitu 23 orang (27,7%) di Puskesmas Terara.
2. Sebagian besar responden yang tidak puas dengan pelayanan ANC sesuai standar yaitu 24 orang (28,9%) di Puskesmas Terara.
3. Hasil penelitian ini menggunakan uji statistik *Spearman Rank* dengan tingkat kepercayaan 95 % didapatkan hasil *Spearman Rank Sig.* :0,000<0,05. Berdasarkan hasil uji statistik penelitian menunjukkan H_a ditolak artinya ada hubungan antara kualitas pelayanan ANC dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Terara.

SARAN

Bagi semua Bidan di Puskesmas Terara khususnya di Ruang KIA hendaknya selalu memberikan Pelayanan ANC sesuai Standar

10 T yang sudah ada supaya dijalankan dengan benar guna meningkatkan Kualitas Pelayanan ANC yang Profesionalisme. Sehingga pasien dapat menerima Pelayanan yang baik sesuai dengan keinginan dan kebutuhannya. Bagi Puskesmas hendaklah tetap melakukan pengawasan dan pengendalian terhadap Prosedur tindakan khususnya Pelayanan ANC yang sesuai dengan standar 10 T, Sehingga dapat meningkatkan Kepuasan pasien, Kualitas pelayanan ANC menjadi lebih baik, dan mendapatkan kunjungan berikutnya. Bagi peneliti lainnya hendaknya dapat melakukan penelitian-penelitian yang serupa dengan menilai faktor lainnya yang mempengaruhi kepuasan pasien serta persaingan antar pelayanan kesehatan lainnya. Penelitian ini berfokus pada Kualitas Pelayanan ANC Sesuai Standar 10T sehingga bisa memberikan Kepuasan yang dirasakan sesuai kebutuhan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Adriaansz, Wiknjosastro dan Waspodo, 2013. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjdo.
- Abu bakar AN, Siregar. 2012. Kualitas Pelayanan penyuluhan dan Kepuasan Petani dalam penanganan dan pengolahan Hasil Bumi (Ipomoea batatas L.). *Jurnal Penyuluhan Pertanian* 5(1) Mei 2012.
- Abdul Kadir , 2005. *Dasar pemrograman Web dengan ASP*. Yogyakarta : Andi
- _____, 2013. *Pengenalan System Informasi*. Yogyakarta : Andi Offset
- Azwar, Azrul H., 2007. *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*, Jakarta: Pustaka Sinar Harapan
- _____, 2012. *Pengantar Administrasi Kesehatan*, Jakarta : Binarupa Aksara
- A.Azis Alimul Hidayat, 2014 *Pengantar Kebutuhan dasar manusia*, Edisi 2. Jakarta: Salemba medika
- AA. Anwar Prabu Mangkunegara, 2013, *Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan*, Bandung. Remaja Rosdakarya
- Anderson, R. Joanna K, dkk. 2009. *Equity in Health Service, Emperical Analysisin Social Policy*. Mass Ballinger Publishing Campany, Cambrige.
- Donabedian, A. 2009. *Exprolation in Quality Assesment and Monitoring*. ArborMichigan Health Administration Press.
- Depkes, 2010. *Mutu Pelayanan* Jakarta : Depkes
- _____, 2013 *Mutu Pelayanan* Jakarta : Depkes
- Gibson, Jl, et.al. 2013. *Organisasi dan Manajemen Perilaku, Struktur, Proses*, Jakarta: Erlangga.
- Gonzales, M. 2009. *Cultur ,Diseas and Healing Studies in Medical Anthropology*, New York: Millan Publishing, Co, INC.
- _____, 2013. *Differences in Muscle Activation Pattien during Sit to Stand Task Among Subjects with and without Intllectual Disability*, Departement of Physiotherapy, Faculty of Health Sciences, University of Malaga, Spain.
- Hartini, 2014. *Kepuasan Ibu Hamil Terhadap Pelayanan Antenatal Care (ANC) Oleh Bidan di Wilayah Puskesmas Ngoresan*
- Ikatan Bidan Indonesia, 2004. *Program Bidan Delima: Instrumen Validasi*, Jakarta.
- Jacobalis, S.2013. *Liberalisasi Bisnis Jasa Kesehatan dan Dampaknya Bagi Rumah Sakit Indonesia*, Jakarta : IRSJAM XXXVII

- Kotler, P. 2012. Pemasaran : *Analisis, Perencanaan, Implementasi dan Pengendalian*, diindonesiakan oleh Ancella Aniwati Hermawan, Salemba Empat : Prentice Hall Edisi Indonesia.
- _____, Philip, dan Gary Armstrong, 2014. *Principle OF Marketing*, 15th edition New Jersey: Pearson Prentice Hall.
- Nursalam, 2014. *Konse Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan. Profesional*. Jakarta : Salemba Medika.
- Notoatmodjo, 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta: Jakarta.
- _____, 2014, *Ilmu Perilaku Kesehatan Jakarta : Rineka Cipta*.
- Padila., 2014. *Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Pantiawati, dkk. 2012. *Asuhan Kebidanan 1*. Jakarta : Nuha Medika
- Pohan, I.S., 2014, *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan Dasar-Dasar Pengertian dan Penerapan*, Penerbit Buku Kedokteran ECG: Jakarta.
- Priyoto, 2014. *Teori Sikap dan Perilaku dalam Kesehatan*, Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sabarguna, Boy., 2013. *Qualiti Assurance Pelayanan Rumah Sakit*. Yogyakarta ; Konsorium Rumah Sakit Islam Jateng-DIY
- Sari, Vinta, 2015. *Study Deskriptif Kepuasan Ibu Hamil Terhadap Pelayanan ANC di Puskesmas Nalumsari Jepara*.
- Saifuddin AB, dkk. *Buku Acuan nasional pelayanan kesehatan maternal dan neonatal*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta. 2013.

