

**HUBUNGAN KEPUASAN IBU HAMIL PADA PELAYANAN
ANC DENGAN JUMLAH KUNJUNGAN IBU HAMIL
DI BPM BIDAN LIA ERMALIA AMD.KEB
TAHUN 2019**

KARYA TULIS ILMIAH



Oleh

Asma Hasanah

201614006

AKADEMI KEBIDANAN WIJAYA HUSADA BOGOR

TAHUN 2019

**HUBUNGAN KEPUASAN IBU HAMIL PADA PELAYANAN
ANC DENGAN JUMLAH KUNJUNGAN IBU HAMIL
DI BPM BIDAN LIA ERMALIA AMD.KEB
TAHUN 2019**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya
Kebidanan di Akademi Wijaya Husada



Oleh

Asma Hasanah

201614006

AKADEMI KEBIDANAN WIJAYA HUSADA BOGOR

TAHUN 2019

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN

“ Karya Tulis Ilmiah ini adalah hasil karya sendiri dan semua sumber pustaka yang menjadi rujukan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini telah saya nyatakan dengan benar. Apabila di kemudian hari terbukti bahwa Karya Tulis Ilmiah ini merupakan hasil plagiat/ pemalsuan/ penyuapan/ pertukangan maka saya siap terima sanksi yang berlaku di Akademi KebidananWijaya Husada Bogor dengan segala resiko yang harus saya tanggung “.

Nama : Asma Hasanah

NIM : 201614006

Tanggal :

TandaTangan :

MATERAI

HALAMAN PERNYATAAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN KEPUASAN IBU HAMIL PADA PELAYANAN
ANC DENGAN JUMLAH KUNJUNGAN IBU HAMIL
DI BPM BIDAN LIA ERMALIA AMD.KEB
TAHUN 2019**

PENYUSUN : ASMA HASANAH

NIM : 201614006

Karya tulis ilmiah ini telah disetujui untuk diajukan dihadapan tim penguji
karya Karya Tulis Ilmiah Akademi Kebidanan Wijaya Husada Bogor

Bogor, Agustus 2019

Dosen Pembimbing

Penguji

(Salsalina Yuniarty, G., SST.,M.K.M)

(Elpinaria Girsang,S.ST.,M.K.M)

Mengetahui

Akademi Wijaya Husada Bogor

Direktur

(dr. Pridady, Sp. PD-KGEH)

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



1. BIODATA

Nama : Asma Hasanah
Tempat/Tanggal/Lahir : Bogor, 23 September 1998
JenisKelamin : Perempuan
Nim : 201614006
Agama : Islam
Suku/Bangsa : Sunda, Indonesia
Status : Belum Kawin
Alamat : Kp. Cibuntu Sukamaju Rt 02/06
Kecamatan Ciampea. Kabupaten Bogor

2. RIWAYAT PENDIDIKAN

SDN CICADAS 03 : LULUS TAHUN 2010
MTS NURUL UMMAH : LULUS TAHUN 2013
SMA NEGERI 01 DRAMAGA : LULUS TAHUN 2016
Akademi Kebidanan Wijaya Husada Bogor : LULUS TAHUN 2019

**HUBUNGAN KEPUASAN PELAYANAN ANC PADA IBU HAMIL DENGAN JUMLAH
KUNJUNGAN PADA IBU HAMIL DI BPM BIDAN LIA ERMALIA AMD.KEB
TAHUN 2019¹**

**Asma Hasanah², Salsalina Yuniarty G³
Akademi Kebidanan Hujaya Husada**

ABSTRAK

Secara nasional, akses masyarakat kita terhadap pelayanan kesehatan ibu cenderung semakin membaik. Dimana Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia saat ini telah berhasil di turunkan dari 390/100.000 kelahiran hidup (data SDKI tahun 1990) menjadi 359 / 100.000 kelahiran hidup (data SDKI tahun 2012). Namun demikian, jika di dibandingkan dengan target Millenium *Development Goals* (MDG) 5 pada tahun 2015 sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup, sehingga Indonesia masih memerlukan upaya dan kerja keras untuk mencapainya (Permenkes No. 97, 2014)..

Jenis penelitian ini adalah yang bersifat analitik Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross – sectional*. Cara pengambilan sample dalam penelitian ini dengan teknik total sampling dengan jumlah 30 responden

Berdasarkan tingkat distribusi frekuensi kepuasan ibu hamil pada pelayanan ANC dengan jumlah kunjungan ibu hamil di BPM Bidan Lia Ermalia Amd. Keb menunjukkan bahwa dari 30 responden sebagian besar responden yaitu tidak teratur 24 (86,7 %). Distribusi frekuensi kunjungan Antenatal care pada ibu hamil di BPM Lia Ermalia Amd. Keb Tahun 2019 menunjukkan bahwa 30 responden melakukan tidak melakukan kunjungan 8 (26,7 %). Dari hasil uji statistik dengan menggunakan kendal tau nilai $p\text{-value} = 0,005$ yang artinya $p\text{-value} < 0,05$ sehingga keputusan H_a di terima dan H_0 ditolak yang berarti ada hubungan yang signifikan antara kepuasan ibu hamil pada pelayanam ANC dengan jumlah kunjungan ibu hamil di BPM lia ermalia Amd. Keb.

Di harapkan penelitian ini dapat membatu memberikan informasi kepada tenaga kesehatan sebagai salah satu bekal dalam upaya memperbaiki frekuensi kunjungan ANC dan kepuasan Ibu hamil.

Kata kunci : Kepuasan ANC, kunjungan ibu hamil
Daftar Pustaka : 17 Buku. (Tahun 2009 – 2014), 4 Browsing , 3 Skripsi
Jumlah Halaman : 82 Halaman, 12 Tabel, 2 Gambar. 8 Lampiran

¹**Judul Penelitian**

²**Mahasiswa AKBID Wijaya Husada**

³**Dosen Pembimbing**

**CORRELATION BETWEEN ANC SERVICE SATISFACTION IN PREGNANT MOTHERS
WITH THE NUMBER OF PREGNANT WOMEN OF PAD MOTHER IN BPM BIDAN LIA
ERMALIA AMD. KEB**

IN 2019¹

**Asma Hasanah², Salsalina Yuniarty G³
Akademi Kebidanan Hujaya Husada**

ABSTRACT

Nationally, our society's access to maternal health services tends to improve. Where the current maternal mortality rate (MMR) in Indonesia has been successfully reduced from 390 / 100,000 live births (IDHS 1990 data) to 359 / 100,000 live births (2012 IDHS data). However, when compared with the Millennium Development Goals (MDG) 5 target in 2015 of 102 per 100,000 live births, so that Indonesia still needs effort and hard work to achieve it (Permenkes No. 97, 2014).

This type of research is analytic. The approach used in this study is cross section. How to take samples in this study with a total sampling technique with a total of 30 respondents.

Based on the level of distribution of frequency of satisfaction of pregnant women in ANC services with the number of visits of pregnant women at BPM Midwife Lia Ermalia Amd. Keb shows that of the 30 respondents the majority of respondents were irregular 24 (86.7%). Frequency distribution of Antenatal care visits to pregnant women at BPM Lia Ermalia Amd. Keb 2019 shows that 30 respondents did not make 8 visits (26.7%). From the results of statistical tests using control or p-value = 0.005, which means p-value, <0.05 so that the decision H_a is accepted and H_0 is rejected, which means there is a significant correlation between satisfaction of pregnant women at ANC service with the number of visits by pregnant mothers at BPM lia ermalia Amd. Keb.

This researc is expected to be able to help provide information to health workers as one of the provisions in the example of ANC and the satiscfaction of pregnant women.

Keyword : ANC satiscfaction, visits of pregnant
Lirerature :17 book, 4 browsing, 3 thesis
Number of page :82 pages (in 2009 – 2014), 12 tables, 2 pictures, 8 attacgments

¹*The Title of Research*

²*diploma student Academy of Midwifery Wijaya Husada Bogor*

³*Lecturer*

HALAMAN PERSEMBAHAN

Bismillahirrohmanirohim, Alhamdulillahirobil'aalamin

Dengan kerendahan hati, saya persembahkan Karya Tulis Ilmiah ini dengan mengucapkan syukur atas segala rahmat dan karunia Allah SWT yang telah memberikan segala nikmat, kelancaran dan kemudahan sehingga karya tulis ilmiah yang sederhana ini dapat terselesaikan dengan baik. Serta saya persembahkan juga karya tulis ilmiah ini kepada :

1. Kedua orang tua saya, untuk ayahanda Sulaeman dan ibunda Irma Suryani yang telah memberi kandukungan dan senantiasa memberikan semangat sertado'a kepada putrinya.
2. Adik saya Muhammad Sania, dan Ahmad Rasyid yang telah memberikan semangat dan semoga kita menjadi anak yang membanggakan kedua orang tua.
3. Ibu Salsalina Yuniarty. G., SST.M.K.M selaku pembimbing, terimakasih atas waktu, ilmu dan kesabarannya dalam membimbing hingga peneliti dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Ibu Elpinaria Girsang,S.ST.,M.K.M selaku penguji terimakasih telah memberikan penilaian, bimbingan dan juga rahamat atas Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Terimakasih sahabat tercinta DeaAzra Natalia, , Bonny Priessandini, Martinah, Dan Melly Urita sahaya yang senantiasa member semangat dan bantuan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini. Semoga kita dapat sukses mencapai cita-cita, membahagiakan keluarga, dan terus menjaga tali silaturahmi serta persahabatan kita.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmat-Nyalah sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian yang berjudul **“HUBUNGAN KEPUASAN IBU HAMIL PADA PELAYANAN ANC DENGAN JUMLAH KUNJUNGAN IBU HAMIL”** tepat pada waktunya.

Adapun tujuan dari penulisan penelitian ini adalah untuk mempelajari cara pembuatan karya tulis ilmiah pada Akademi kebidanan Wijaya Husada Bogor dan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan .

Pada kesempatan ini, penulis hendak menyampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan moril maupun materil sehingga penelitian ini dapat selesai. Ucapan terima kasih ini penulis tujukan kepada :

1. dr. Pridady, Sp, PD, KGEH, selaku Direktur Akademi Kebidanan Wijaya Husada Bogor, Yang telah memberikan kesempatan penulis untuk menempuh pendidikan pada Akademi Kebidanan Wijaya Husada Bogor.
2. Ibu Salsalina Yuniarty. G., SST., M.K.M selaku Dosen yang telah mendidik dan memberikan bimbingan.
3. Kepada Orang Tua serta adik – adik ku yang telah memberikan doa, dorongan dan semangat selama penyusunan KTI ini.
4. Kepada bidan Lia Ermalia Amd.Keb yang telah membatu dan member tempat dalam melakukan penelitian
5. Kepada Sahabat Dea Azranatalia, Bonny priesandiny, Nur laili hasanah, melly dan Martinah yang telah member dukungan dalam melakukan penelitian

6. Seluruh teman-teman dan sahabat yang senantiasa mau mendengarkan keluh kesah saya dan selalu memberikan dukungan nyauntuksaya.

Meskipun telah berusaha menyelesaikan KTI penelitian ini sebaik mungkin, penulis menyadari bahwa KTI penelitian ini masih ada kekurangan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari para pembaca guna menyempurnakan segala kekurangan dalam penyusunan penelitian ini. Akhir kata, penulis berharap semoga KTI penelitian ini berguna bagi para pembaca dan pihak-pihak lain yang berkepentingan.

Bogor, Agustus 2019

Peneliti

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	iv
ABSTRAK	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xx
DAFTAR BAGAN.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN	
A. LatarBelakang	1

B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan penelitian.....	4
D. Manfaat penelitian.....	5
E. Ruang lingkup penelitian	5
F. Keaslian penelitian	6

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Kehamilan	8
1. Pengertian kehamilan	8
2. Proses kehamilan.....	9
3. Diagnosis tanda gejala kehamilan.....	14
4. Fisiologi kehamilan.....	18
B. Antenatal care (ANC)	22
1. Pengertian <i>Antenatal care/ ANC</i>	22
2. Lingkup <i>Antenatal care/ ANC</i>	24
3. Prinsip-prinsip pokok <i>Antenatal care/ANC</i>	24
4. Tujuan, Manfaat, Dan cara <i>Antenatal care/ANC</i>	26
5. Jadwal Kunjungan <i>Antenatal care/ANC</i>	37
6. Tujuan Kunjungan <i>Antenatal care/ANC</i>	37
7. Kunjungan awal dan kunjugan ulang kehamilan	38
C. Frekuensi kunjungan <i>antenatal care/ANC</i>	39
1. Pengertian Frekuensi Kunjungan <i>Antenatal care/ANC</i>	39
2. Ketentuan <i>Antenatal care/ANC</i>	40
D. Kepuasan Pelayanan <i>Atenatal care/ ANC</i>	41

1. Pengetian kepuasan	41
2. Dimensi kepuasan	42
3. Faktor yang mempengaruhi kepuasan pelanggan	43
4. Tingkat Kepuasan.....	44
E. Kerangka teori.....	44

BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian.....	46
B. Kerangka Konsep	47
C. Variabel Penelitian	47
D. Definisi Operasional.....	48
E. Hipotesis.....	49
F. Populasi dan Sampel	50
G. Tempat Penelitian.....	50
H. Waktu Penelitian	51
I. Etika Penelitian	51
J. Alat dan Metode pengumpulan data	52
K. Uji validitas Dan Uji reabilitas.....	56
L. Metode Pengolahan Data dan Analisis Data	59

BAB IV HASIL PENELITIAN

A. Hasil penelitian.....	66
B. Pembahasan.....	73
C. Keterbatasan Penelitian.....	82

D. Implikasi penelitian..... 82

BAB V PENUTUP

A. Simpulan 83

B. Saran..... 84

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Kepuasan penelitian	6
Tabel 3.1 Definisi operasional	48
Tabel 3.2 Kisi-kisi kuesioner	53
Tabel 3.3 Uji validitas	57
Tabel 3.4 Reliabilitas	59
Tabel 4.1 Uji normalitas Kepuasan ibu hamil.....	67
Tabel 4.2 <i>Hasil Shapro-wilk</i>	68
Tabel 4.3 Karakteristik responden berdasarkan usia kehamilan.....	69
Tabel 4.4 Distribusi frekuensi kepuasan ibu hamil.....	70
Tabel 4.5 Distribusi frekuensi kunjungan ibu hamil.....	70
Tabel 4.6 Distribusi kepuasan ibu hamil pada pelayanan ANC Dengan Jumlah Kunjungan Ibu Hamil	72
Tabel 4.7 <i>Symetric Measures</i>	72

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
1. Gambar 2.1 Proses implantasi	20
2. Gambar 2.2 Janin di dalam rahim ibu	22

DAFTAR BAGAN

	Halaman
1. Bagan 2.1 Kerang kateori.....	45
2. Bagan 3.1 Kerangka konsep.....	47

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Surat izin pendahuluan dari Akademi Kebidanan Wijaya Husada
Bogor

Lampiran 2 : Surat balasan permohonan satudi pendahuluan dari BPM Lia
Ermalia Amd. Keb

Lampiran 3 : Lembar permohonan menjadi responden

Lampiran 4 : Lembar persetujuan menjadi responden

Lampiran 5 : Master tabel uji validitas dan reabilitas

Lampiran 6 : Output SPSS uji validitas dan reabilitas

Lampiran 7 : Master tabel hasil peneltian

Lampiran 8 : Output hasil penelitian

Lampiran 9 : Dokumentasi

Lampiran 10 :Tabel perencanaan penelitian

Lanpiram 11: Lembar Konsultasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kualitas pelayanan dapat diukur dengan membandingkan persepsi antara pelayanan yang diharapkan dengan pelayanan yang diterima dan dirasakan oleh konsumen. Kepuasan konsumen adalah tingkat perasaan konsumen setelah membandingkan dengan harapannya. Seorang pelanggan jika merasa puas dengan nilai yang diberikan oleh produk atau jasa maka sangat besar kemungkinannya untuk menjadi pelanggan dalam waktu yang lama (Marmi, 2011).

Menurut data WHO 2016, terdapat sekitar 830 wanita meninggal karena komplikasi kehamilan atau persalinan di seluruh dunia setiap hari. Pada tahun 2015, diperkirakan sekitar 303.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Hampir semua kematian ini terjadi pada daerah dengan sumber daya rendah, dan sebagian besar bisa dicegah (WHO, 2016).

Secara nasional, akses masyarakat kita terhadap pelayanan kesehatan ibu cenderung semakin membaik. Dimana Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia saat ini telah berhasil diturunkan dari 390/100.000 kelahiran hidup (data SDKI tahun 1990) menjadi 359 / 100.000 kelahiran hidup (data SDKI tahun 2012). Namun demikian, jika dibandingkan dengan target Millenium *Development Goals*(MDG) 5 pada tahun 2015 sebesar

102 per 100.000 kelahiran hidup, sehingga Indonesia masih memerlukan upaya dan kerja keras untuk mencapainya (Permenkes No. 97, 2014)

Di Indonesia termasuk salah satu Negara berkembang sebagai penyumbang tertinggi angka kematian ibu di dunia. WHO memperkirakan di Indonesia terdapat 126 kematian ibu setiap 100.000 kelahiran hidup dengan jumlah total kematian ibu 6400 pada tahun 2015. Angka ini sudah terjadi penurunan dari angka kematian ibu menurut SDKI 2013 yaitu sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. (Permenkes No. 97, 2015).

Di Jawa barat Tahun 2015 angka kematian ibu mencapai 346 per 100.000 kelahiran Hidup, di Kabupaten Bogor Angka kematian ibu tahun 2015 terdapat 50 per 100.00 kelahiran hidup (Permenkes No. 97, 2015).

Jumlah total kematian ibu di perkirakan mencapai 303.000 kematian diseluruh dunia sedangkan di Negara berkembang mencapai 239 per100.000 kelahiranhidup. 20 kali lebih tinggi di bandingkan Negara maju. Negara berkembang menyumbang sekitar 90% atau 302.000 dari seluruh total kematian ibu yang di perkirakan terjadi pada tahun 2015 (Permenkes No. 97, 2015).

Faktor penyebab tidak langsung tingginya angka kematian ibu dan bayi antara lain rendahnya tingkat pengetahuan ibu dan frekuensi pemeriksaan *antenatal care* yang tidak teratur. *Antenatal care* merupakan pelayanan yang diberikan pada ibu hamil secara berkala untuk menjaga kesehatan ibu dan bayinya.(Depkes RI, 2010).

Pelayanan ANC yang berkualitas dapat meningkatkan kepercayaan dan kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan oleh bidan Standar pelayanan ANC. Terdiri dari timbang berat badan, tekanan darah, tinggi fundus uteri (TFU), imunisasi TT lengkap, tablet Fe minimal 90 tablet selama kehamilan, tes penyakit menular seksual, dan tanya (temu wicara) dalam rangka persiapan rujukan (Depkes RI, 2010).

Dilakukan studi pendahuluan yang di lakukan pada bulan maret tahun 2019 diketahui bahwa jumlah ibu hamil di BPM Bd. Lia Ermalia dengan Hasil wawancara 30 ibu hamil yang melakukan ANC tentang cara bidan melayani pemeriksaan ANC sebanyak 28 ibu (94%) menyatakan bidan melayani penuh perhatian, cepat tanggap dan ramah, sedangkan 2 ibu (6%) menyatakan bidan kurang perhatian dan kurang teliti, dan kurang ramah dalam melayani ANC.

Konsep mutu pelayanan sangat terkait dengan faktor kepuasan pasien, karena kepuasan pasien dapat di jadikan indikator terhadap kualitas pelayanan Bidan praktek mandiri atau tenaga kesehatan lain nya. Mutu pelayanan yang baik dapat memberikan kepuasan pasien yang pada akhirnya, berdampak pada kunjungan selanjutnya. Dengan demikian menarik untuk dilakukan penelitian tentang “ hubungan kepuasan ibu hamil pada pelayanan ANC dengan jumlah kunjungan ibu hamil di BPM Bd Ermalia “

B. Rumusan masalah

Dari latar belakang di atas maka penulis merumuskan masalah sebagai berikut“ Adakah Hubungan kepuasan Ibu hamil pada pelayanan ANC Dengan jumlah kunjungan ibu hamil BPM BD. Lia Ermalia Tahun 2019“.

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui Hubungan kepuasan Ibu hamil pada pelayanan ANC dengan jumlah kunjungan ibu hamil BPM BD. Lia Ermalia Tahun 2019.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi kepuasan ibu hamil pada pelayanan ANC Di BPM Bd. Lia Ermalia Tahun 2019
- b. Diketahui distribusi frekuensi jumlah kunjungan ibu hamil Di BPM Bd. Lia Ermalia Tahun 2019
- c. Diketahui hubungan kepuasan ibu pada pelayanan ANC dengan jumlah kunjungan ibu hamil Di BPM Bd. Lia Ermalia. 2019

D. Manfaat penelitian

1. Bagi ilmu pengetahuan (*scientific*)

Untuk menambah pengetahuan dan wawasan yang luas dalam melakukan pelayanan Bidan terhadap kepuasan Ibu hamil dalam kunjungan ANC.

2. Bagi pengguna (*consumes*)

Diharapkan penelitian ini di jadikan dapat digunakan sebagai bahan referensi, dan informasi untuk dipakai sebagai dasar penelitian selanjutnya.

3. Bagi tempat penelitian

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan untuk tenaga kesehatan, terutama bidan untuk lebih memperhatikan kunjungan antenatal care kepada ibu hamil dan mengadakan penting nya penyuluhan tentang penting nya melakukan antenatal care dengan teratur.

E. Ruang lingkup

- | | |
|----------------------------|--|
| 1. Ruang Lingkup Materi | : Kepuasan ANC terhadap jumlah
Kunjungan Ibu Hamil |
| 2. Ruang lingkup Responden | : Ibu Hamil |
| 3. Ruang Lingkup Waktu | : Mei – Agustus 2019 |
| 4. Ruang Lingkup Tempat | : BPM Bd Lia Ermalia Kp.pabuaran
Dukuh Rt 01/10 Desa kharekel |

F. Keaslian penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Nama peneliti	Judul	Desain Penelitian	Variable penelitian	Hasil penelitian
1.	Lina Dwi Puji Rahayu, Dyah Fajarsari, Sri Mastuti	Hubungan Kualitas Pelayanan <i>Antenatal Care</i> (Anc) Dengan Tingkat Kepuasan Ibu Hamil Di Puskesmas Karang anyar Kabupaten Purbalingga Tahun 2013	Penelitian ini merupakan penelitian survey analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Independen : Kualitas Pelayanan <i>Antenatal Care</i> (Anc) dependen : tingkat kepuasan ibu hamil	Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa kualitas pelayanan yang semakin baik akan diikuti dengan meningkatnya kepuasan ibu hamil. Hal ini didukung dengan uji statistic menggunakan uji ranks pearman di peroleh nilai $p = 0,000$, artinya terdapat hubungan kualitas pelayanan <i>Antenatal care</i> (ANC) dengan tingkat kepuasan ibu hamil di Puskesmas Karang anyar Kabupaten Purbalingga Tahun 2013.
2.	Lieska rifatrika	Gambaran kepuasan ibu hamil pada pelayanan	Penelitian ini merupakan jenis	Independen : kepuasan ibu hamil depedent :	Hasil analisis data yang dilakukan menunjukkan responden yang puas dengan pelayanannya adalah 45,2% atau sebanyak 19

		<p><i>antenatal care</i> di puskesmas depoks leman</p>	<p>penelitian deskriptif kualitatif dengan rancangan Atau pendekatan <i>cross</i> <i>sectional</i></p>	<p>pelayanan <i>antenatal</i> <i>care</i> di puskesmas</p>	<p>responden. Jumlah ini masih lebih rendah dari pada responden yang tidak puas dengan pelayanan yang di berikan di Puskesmas Depok III Sleman yaitu sebesar 54,8% atau sebanyak 23 responden dari keseluruhan 42 responden.</p>
--	--	--	--	--	--

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kehamilan

1. Pengertian Kehamilan

Kehamilan adalah pertumbuhan dan perkembangan janin intra uteri mulai sejak konsepsi dan berakhir sampai permulaan persalinan. Kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan pemilihan alat kontrasepsi merupakan proses fisiologis dan berkesinambungan. (Marmi, 2011:11). Dan tidak bisa di pungkiri bahwa masa kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir hingga penggunaan kontrasepsi, wanita akan mengalami berbagai masalah kesehatan. Agar kehamilan, persalinan serta masa nifas seorang ibu berjalan normal, ibu membutuhkan pelayanan kesehatan yang baik. Untuk peraturan pemerintahan Nomor 61 Tahun 2014 tentang kesehatan reproduksi menyatakan bahwa setiap perempuan berhak mendapatkan pelayanan kesehatan untuk mencapai hidup sehat dan mampu melahirkan generasi yang sehat dan berkualitas serta mengurangi Angka Kematian Ibu (Bandiyah, 2009).

Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan dibagi dalam 3 triwulan yaitu triwulan pertama dimulai dari konsepsi sampai 3

bulan, triwulan kedua dari bulan ke empat sampai 6 bulan, triwulan ketiga dari bulan ketujuh sampai 9 bulan (Saifuddin, 2009: 89).

Dari berbagai pengertian di atas, penulis menyimpulkan bahwa kehamilan merupakan proses yang terdiri dari ovulasi, konsepsi, pertumbuhan *zigot*, *nidasi* hasil konsepsi, pembentukan plasenta, dan tumbuh kembang hasil konsepsi hingga lahirnya janin. Kehamilan berlangsung sampai lahirnya janin pada usia kurang lebih 9 bulan lebih 7 hari atau 40 minggu. (Saifuddin, 2009: 89).

2. Proses Kehamilan

Proses kehamilan dimulai dengan terjadinya konsepsi. Konsepsi adalah bersatunya sel telur (*ovum*) dan sperma. Proses kehamilan (*gestasi*) berlangsung selama 40 minggu atau 280 hari di hitung dari hari pertama menstruasi terakhir. Usia kehamilan sendiri adalah 38 minggu, karena dihitung mulai dari tanggal konsepsi (tanggal bersatunya sel sperma dengan telur) yang terjadi dua minggu setelahnya (Sulistyawati, 2010:4).

Fertilisasi pada manusia ini diawali dengan terjadinya persetubuhan (koitus). *Fertilisasi* merupakan peleburan antara inti spermatozoa dengan inti sel telur. Proses *fertilisasi* ini dapat terjadi di bagian ampulla tuba falopi atau uterus yang berhasil menemukan ovum akan merusak korona radiata dan zona pelusida yang mengelilingi membran sel ovum, lalu *spermatozoa* akan melepaskan enzim. Enzim

dari banyak *spermatozoa* akan merusak korona radiata dan zona pelusida sehingga *spermatozoa* berhasil menembus membran sel ovum, konfigurasi membran *ovum* langsung berubah sehingga *spermatozoa* lain tidak. *Spermatozoa* menuju masa apa saja yang berbentuk telur yang ditemuinya, dan hanya sedikit yang mencapai ovum sebenarnya. *Spermatozoa* dapat masuk. Hanya kepala *spermatozoon* yang masuk ke dalam *ovum*, bagian ekor akan ditinggalkan. DNA dalam nukleus *spermatozoon* akan dilepaskan dari kepala, memicu pembelahan *miosis* akhir pada *kromosom* wanita. Bersatunya inti *spermatozoon* dan inti sel telur akan tumbuh menjadi *zigot*. *Zigot* mengalami pertumbuhan dan perkembangan melalui 3 tahap selama kurang lebih 280 hari (Sulistyawati, 2010:89).

Tahap-tahap ini meliputi periode *implamantasi* (7 hari pertama), periode *embrionik* (7minggu berikutnya), dan periode *fetus* (7 bulan berikutnya). Selama 2-4 hari pertama setelah *fertilisasi*, *zigot* berkembang dari satu sel menjadi kelompok 16 sel (*morula*). *Morula* kemudian tumbuh dan berdiferensiasi menjadi 100 sel. Selama periode ini *zigot* berjalan di sepanjang *tuba falopi*, setelah itu masuk ke uterus dan tertanam dalam *endomentrium* uterus. Perkembangan Janin di Dalam Uterus (Sulistyawati, 2010:89).

a. Trimester pertama (minggu 0-12)

Dalam fase ini ada tiga periode penting pertumbuhan mulai dari periode germinal sampai periode terbentuknya janin (Kusmiyati, 2009:67).

- 1) Periode *germinal* (minggu 0-3). Proses pembuahan telur oleh sperma yang terjadi pada minggu ke-2 di hari pertama menstruasi terakhir. Telur yang sudah di buahi sperma bergerak dari tuba falopi dan menempel di dinding uterus (*endometrium*).
- 2) Periode *embrionik* (minggu 3-8). Proses dimana sistem saraf pusat, organ organ utama dan struktur anatomi mulai terbentuk seperti mata, mulut dan lidah mulai terbentuk, sedangkan hati mulai memproduksi sel darah. Janin mulai berubah dari *blastosit* menjadi embrio berukuran 1,3cm dengan kepala yang besar.
- 3) Periode *fetus* (minggu 9-12). Periode dimana semua organ penting terus bertumbuh dengan cepat dan saling berkaitan dan aktivitas otak sangat tinggi.

b. Pada trimester kedua ini terjadi peningkatan perkembangan janin.

Pada minggu ke-18 kita bisa melakukan pemeriksaan dengan *ultrasonografi* (USG) untuk mengecek kesempurnaan janin, posisi plasenta dan kemungkinan bayi kembar. Jaringan kuku,

kulit serta rambut berkembang dan mengeras pada minggu ke-20 dan ke-21.

c. Trimester Ketiga (minggu 24-40)

Pada trimester ini semua organ tumbuh dengan sempurna. Janin menunjukkan aktivitas *motorik* yang terkoordinasi menendang atau menonjok serta dia sudah mempunyai periode tidur dan bangun. Masa tidurnya jauh lebih lama dibandingkan masa bangun. Paru-paru berkembang pesat menjadi sempurna. Pada bulan ke sembilan, janin mengambil posisi kepala di bawah dan siap untuk dilahirkan. Berat bayi lahir antara 3kg sampai 3,5kg dengan panjang 50cm (Kusmiyati, 2009:67). Indra penglihatan dan pendengaran janin mulai berfungsi. Kelopak mata sudah dapat membuka dan menutup. Janin (*fetus*) mulai tampak sosok manusia dengan panjang 30cm (Kusmiyati, 2009:68)

1) Periode *Germinal*

Ovum yang kini berkembang menjadi blastosit, mencapai uterus sekitar hari ke-5 setelah fertilisasi. Di uterus, blastosit terletak dekat dengan *endometrium* selama satu sampai dua hari untuk memungkinkan *trofoblas* menyekresi *enzim proteolitik* yang memecah permukaan endometrium. Dengan cara mencerna dan mencairkan sel-sel *endometrium* uterus. *Blastosit* tertanam ke dalam endometrium sehingga *blastosit* dapat dihidupi dan

melanjutkan perkembangannya. Penonjolan kecil seperti jari berkembang di sekitar keseluruhan *blastosit* dan *trofoblas*, membantu proses implantasi dan melekatkan blastosit dengan kuat ke dalam *endometrium*. Tonjolan tersebut disebut *vili korionik* primitif. Beberapa *vili korionik* ini akan berkembang menjadi plasenta matur dan sisanya akan atrofi dan menjadi *membran korionik* yang membatasi janin dengan uterus. *Implementasi* plasenta sempurna normalnya pada hari ke-11, setelah *fertilisasi*. Begitu tertanam, *endometrium* disebut desidua. Desidua menjadi beberapa kali lebih tebal dibandingkan dengan *endometrium* tidak hamil akibat peningkatan kadar hormon kehamilan dan desidua menghidupi *ovum* yang telah dibuahi selama kehamilan.

2) Periode *Embrionik*

Begitu *blastosit* tertanam dalam desidua, maka ini disebut sebagai *embrioni*. Tahapan *embrio* dimulai dari perkembangan masa sel sejak *implementasi* sampai minggu ke-8 kehamilan. *Embrio* berkembang dengan sangat cepat. Tahap pertama perkembangan *embrio* adalah pembentukan dua buah rongga tertutup yang saling berdekatan satu sama lain yaitu rongga *amnion* dan *yolksac*. Bagian *embrio* yang terbentuk di antara kedua

rongga ini disebut lempeng *embrionik*. Ada tiga lapisan sel yang berkembang pada lempeng *embrionik* :

- a) Lapisan yang terdekat dengan rongga amnion, disebut *ektoderm*, akan berkembang menjadi kulit dan sistem syaraf pusat embrio.
- b) Lapisan tengah disebut *mesoderm* akan berkembang menjadi tulang otot, jantung dan pembuluh darah serta beberapa organ dalam seperti ginjal dan organ reproduksi.
- c) Lapisan dalam yang terdekat dengan *yolk sac* adalah *endoderm*. *Endoderm* akan berkembang menjadi organ - organ pencernaan, kelenjar dan membran mukosa.

3. **Diagnosis Tanda gejala kehamilan**

Banyak *manifestasi* dari adaptasi fisiologis ibu terhadap kehamilan yang mudah dikenali dan dapat menjadi petunjuk bagi diagnosis dan evaluasi kemajuan kehamilan. Tetapi sayangnya proses farmakologis atau patofisiologis kadang memicu perubahan *endokrin* atau anatomis yang menyerupai kehamilan sehingga dapat membingungkan. Perubahan *endokrinologis*, fisiologis, dan anatomis yang menyertai kehamilan menimbulkan gejala dan tanda yang memberikan bukti adanya kehamilan. Untuk menegaskan

kehamilan ditetapkan dengan melakukan penilaian terhadap beberapa tanda dan gejala kehamilan (Marjati, 2011:34).

a. Tanda dugaan hamil

- 1) *Amenorea* (berhentinya menstruasi)
- 2) Mual (*nausea*) dan muntah (*emesis*)
- 3) Ngidam (menginginkan makan tertentu)
- 4) *Syncope* (pingsan)
- 5) Kelelahan
- 6) Payudara tegang
- 7) Sering miksi
- 8) *Kontipasi* atau *obstipasi*
- 9) Pigmentasi Kulit

b. Pigmentasi ini meliputi tempat-tempat berikut ini:

- a) Sekitar pipi: *cloasma gravidarum* (penghitaman pada daerah dahi, hidung, pipi, dan leher).
- b) Sekitar leher tampak lebih hitam.
- c) Dinding perut: *strie lividae/gravidarum* (terdapat pada seorang primigravida, warnanya membiru), *strie nigra*, *linea alba* menjadi lebih hitam (*linea grisae/nigra*).
- d) Sekitar payudara: *hiperpigmentasi aerola mammae* sehingga terbentuk *areola* sekunder. Pigmentasi areola ini berbeda pada tiap wanita, ada yang merah muda pada wanita kulit putih, coklat tua pada wanita kulit coklat, dan hitam pada

wanita kulit hitam. Selain itu, kelenjar *montgometri* menonjol dan pembuluh darah *menifes* sekitar payudara (Prawirohardjo, 2010:134).

e) Sekitar pantat dan paha atas: terdapat *strie* akibat pembesaran bagian tersebut (Walyani, 2015: 71)

c. Tanda kemungkinan hamil (*Problem sign*)

a) Perubahan *abdomen*, yaitu perubahan ukuran uterus menyebabkan penambahan lingkaran abdomen secara bertahap.

b) Perubahan uterus. Dimana dalam 12 minggu pertama uterus.

c) berbentuk menjadi bulat kuat, membesar, lunak dan berbentuk seperti rongga.

d) Tanda hegar menggambarkan perlunakan *ekstrem segmen* bawah uterus sampai kedaerah yang dapat dikompresi hampir setipis kertas (Reeder, dkk. 2011:417).

e) *Ballotement*. Ketukan mendadak pada uterus menyebabkan janin bergerak dalam cairan ketuban yang dapat dirasakan oleh tangan pemeriksa (Umami, dkk. 2011:72).

f) Perubahan serviks. Pada usia sekitar 8 minggu gestasi, serviks mulai melunak dan lubang eksternal serviks

memperlihatkan konsistensi atau derajat pelunakan, seperti lobus telinga atau bibir (dikenal dengan istilah tanda *Goodell*). Sebagai perbandingan konsistensi serviks pada wanita yang tidak hamil terasa sama dengan ujung hidung (Reeder, dkk. 2011:417).

g) Kontraksi *Braxton Hicks*. Apabila uterus di rangsang atau distimulasi dengan rabaan akan mudah berkontraksi (Sulistyawati, 2012:124). Peregangan sel-sel otot uterus, akibat meningkatnya *aktomiosin* di dalam otot uterus (Ummi, dkk. 2011:72)

d. Tanda pasti (*positive sign*)

Tanda pasti adalah tanda yang menunjukkan langsung keberadaan janin, yang dapat dilihat langsung oleh pemeriksa (Walyani, 2015:73).

1) Terdengarnya bunyi jantung janin , tanda ini baru timbul setelah kehamilan lanjut diatas empat bulan. Jika dengan ultrasound bunyi jantung janin dapat didengar pada kehamilan 12 minggu (Sunarti, 2013:59-60).

2) Melihat, meraba, atau mendengar pergerakan anak saat melakukan pemeriksaan (Sunarti, 2013:60)

3) Melihat rangka janin pada sinar Ro atau dengan menggunakan *ultrasonografi* (Sunarti, 2013:60).

4. Fisiologi kehamilan

Menurut Manuaba (2012:75) proses kehamilan merupakan mata rantai yang berkesinambungan yang terdiri atas:

a. *Ovulasi*

Ovulasi adalah proses pelepasan *ovum* yang dipengaruhi oleh sistem hormonal yang kompleks. Selama masa subur yang berlangsung 20-35 tahun, hanya 420 buah *ovum* yang dapat mengikuti proses kematangan dan terjadi *ovulasi*.

b. *Spermatozoa*

Pada setiap hubungan seksual dikeluarkan sekitar 3 cc sperma yang mengandung 40–60 juta *spermatozoa* setiap cc, dan hanya beberapa ratus yang dapat mencapai *tuba fallopi*. *Spermatozoa* yang masuk ke dalam alat genitalia wanita dapat hidup selama tiga hari, sehingga cukup waktu untuk mengadakan konsepsi.

c. Konsepsi

Pertemuan inti *ovum* dengan inti *spermatozoa* disebut konsepsi atau *fertilisasi* dan membentuk *zigot*. Proses konsepsi dapat berlangsung sebagai berikut:

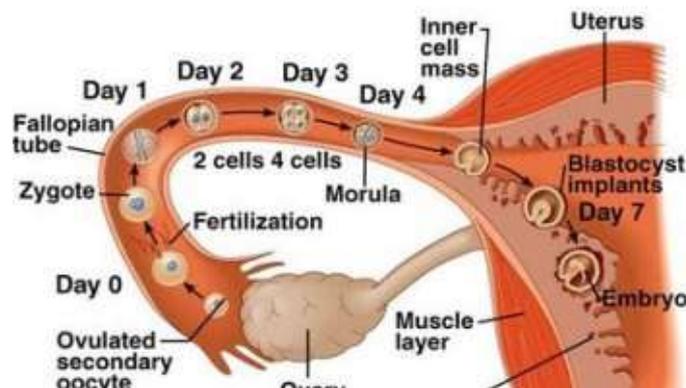
- 1) *Ovum* yang dilepaskan dalam proses ovulasi, diliputi *okorona radiata* yang mengandung persediaan nutrisi.
- 2) Pada *ovum* dijumpai inti dalam bentuk metafase di tengah sitoplasma yang disebut vitelus.

3) Dalam perjalanan, *korona radiata* makin berkurang pada zona pelusida. Nutrisi dialirkan kedalam vitelus, melalui saluran pada zona pelusida. Konsepsi terjadi pada pars ampularis tuba, tempat yang paling luas, dindingnya penuh jonjot sel yang mempunyai silia. Ovum mempunyai waktu hidup terlalu lama dalam ampula tuba.

a) *Ovum* siap dibuahi setelah 12 jam dan hidup selama 48 jam

Proses *nidasi* atau implantasi Setelah pertemuan kedua inti ovum dan spermatozoa, terbentuk *zigot* yang dalam beberapa jam telah mampu membelah dirinya menjadi dua dan seterusnya. Bersamaan dengan pembelahan inti, hasil konsepsi terus berjalan menuju uterus. Hasil pembelahan sel memenuhi seluruh ruangan dalam ovum dan disebut stadium morula. Pembelahan berjalan terus dan di dalam *morula* terbentuk ruangan yang mengandung cairan yang disebut blastula. Perkembangan dan pertumbuhan berlangsung, *blastula* dengan *vili* korealisnya yang dilapisi sel *trofoblas* telah siap untuk mengadakan nidasi. Sel *trofoblas* yang meliputi “*primer*

vilikorealis” melakukan destruksi enzimatis-proteolitik, sehingga dapat menanamkan diri dalam endometrium. Proses penanaman blastula yang disebut nidasi atau implantasi terjadi pada hari ke-6 sampai 7 setelah konsepsi. Pada saat tertanamnya blastula ke dalam *endometrium*, mungkin terjadi perdarahan yang disebut tanda Hartman. (Smith & Segal, 2010:79).



Gambar 2.1

Proses nidasi atau implantasi Sumber: Smith & Segal, 2010:79

b) Pembentukan Plasenta/*Plasentasi*

Nidasi atau *implantasi* terjadi pada bagian fundus uteri di dinding depan atau belakang. Pada *blastula*, penyebaran sel *trofoblas* yang tumbuh tidak rata, sehingga *blastula* dengan *innercell mass* akan tertanam dalam

endometrium. Sel *trofoblas* menghancurkan *endometrium* sampai terjadi pembentukan plasenta yang berasal dari primer *vili korealis*. Terjadinya *nidasi (implantasi)* mendorong sel *blastula* mengadakan diferensiasi. Sel yang dekat dengan ruangan eksoselom membentuk “entoderm” dan *yolk sac* (kantong kuning telur) sedangkan sel lain membentuk “ektoderm” dan ruangan *amnion*. *Plat embrio (embryonal plate)* terbentuk diantara dua ruang yaitu ruang *amnion* dan kantong *yolk sac*. Ruang *amnion* dengan cepat mendekati korion sehingga jaringan yang terdapat diantara *amnion* dan embrio padat dan berkembang menjadi tali pusat. Awalnya *yolk sac* berfungsi sebagai pembentuk darah bersama dengan hati, limpa, dan sumsum tulang. Pada minggu kedua sampai ketiga, terbentuk bakal jantung dengan pembuluh darahnya yang menuju *body stalk* (bakal tali pusat). Jantung bayi mulai dapat dideteksi pada minggu ke-6 sampai 8 dengan menggunakan ultrasonografi atau sistem *Doppler*.

Selama sisa kehamilan, fisiologi organ menjadi matur dan janin terus memproduksi lemak dan otot. Sistem saraf terus bermielinisasi hingga cukup bulan.



Gambar 2.2

Janin di Dalam Rahim Ibu Sumber: Gulardi, 2009:72

B. *Antenatal Care*/ANC

1. Pengertian *antenatal care*/ANC

Pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) adalah pemeriksaan kehamilan untuk mengoptimalkan kesehatan mental dan fisik ibu hamil. Sehingga mampu menghadapi persalinan, kala nifas, persiapan pemberian ASI dan kembalinya kesehatan reproduksi secara wajar. Kunjungan ANC adalah kunjungan ibu hamil ke bidan atau dokter sedini mungkin semenjak ia merasa dirinya hamil untuk mendapatkan pelayanan / asuhan *antenatal*. Pelayanan ANC adalah pelayanan yang

bersifat *preventif* untuk memantau kesehatan ibu dan mencegah komplikasi bagi ibu dan janin (Bartini, 2012).

Antenatal care (ANC) adalah upaya *preventiv* program pelayanan kesehatan obstetrik untuk optimalisasi iuran maternal dan neonatal melalui serangkaian kegiatan pemantauan rutin selama kehamilan (Sarwono. 2014) Asuhan *Antenatal care* adalah suatu program yang terencana berupa observasi, edukasi, dan penanganan medik pada ibu hamil untuk memperoleh suatu proses kehamilan dan persiapan persalinan yang aman dan memuaskan (Azwar 2009) *Antenatal care* (ANC) adalah pelayanan yang mendeteksi ibu apakah ibu hamil normal atau bermasalah (Rismalinda. 2015) berdasarkan beberapa pendapat diatas, *antenatal care* (ANC) adalah asuhan atau pelayanan untuk ibu hamil untuk memonitor kesehatan ibu dan janin selama kehamilan serta mendeteksi adanya ada atau tidak nya masalah pada kehamilannya.

Pelayanan *AnteNatal Care* (ANC) adalah pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan terlatih untuk ibu selama masa kehamilannya, dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan antenatal yang ditetapkan dalam standar pelayanan kebidanan (Kemenkes, 2010).

Menurut Kemenkes RI (2010) menyatakan bahwa standar pelayanan kebidanan meliputi 24 standar yaitu :

- a. Standar pelayanan umum (2 standar)
- b. Standar pelayanan *AnteNatal Care* (6 standar)
- c. Standar pelayanan persalinan (4 standar)
- d. Standar pelayanan nifas (3 standar)
- e. Penanganan kegawatdaruratan obstetric neonatal (9 standar)

2. Lingkup *Antenatal care* (ANC)

Ruang lingkup *antenal care* (ANC) meliputi asuhan kehamilan normal dan identifikasi kehamilan dalam rangka penapisan yang untuk menjarang resiko tinggi dan mencegah adanya komplikasi dalam masa kehamilan serta mendeteksi yang dijalankan oleh seorang wanita (Rismalinda. 2015).

3. Prinsip – prinsip pokok *Antenal care* (ANC)

- a. Kehamilan dan kelahiran adalah suatu proses yang normal alami dan sehat.

Sebagai seorang bidan kita meyakini bahwa model dalam Asuhan kebidanan kehamilan yang membantu serta melindungi proses kehamilan dan kelahiran normal adalah yang paling sesuai bagi sebagian wanita di dunia. Tidak perlu melakukan intervensi yang didukung oleh bukti ilmiah (Rismalinda. 2015).

b. Pemberdayaan wanita

Wanita adalah pelaku utama dalam asuhan kebidanan kehamilan. Oleh karena itu, bidan harus memberdayakan wanita dan keluarga dengan meningkatkan pengetahuan dan pengalaman mereka melalui pendidikan kesehatan agar dapat merawat dan menolong diri sendiri pada kondisi tertentu. Hindari sikap Negatif dan banyak mengkritik dalam masa kehamilan yang dialami seorang wanita (Rismalinda. 2015)

c. Otonomi

Pengambilan keputusan adalah ibu, Suami dan keluarga, Untuk dapat mengambil suatu keputusan mereka memerlukan informasi. Bidan harus memberikan informasi yang akurat dan jelas tentang resiko dan manfaat dari semua prosedur yang akan dilakukan dalam setiap tindakan, dan dalam pemberian obat – obatan maupun test atau pemeriksaan sebelum mereka memutuskan untuk menyetujuinya dalam bentuk tertulis yang disebut *informconset* dan keluarga melakukan pilihan dengan apa yang sudah di putuskan. Bidan juga harus membantu ibu untuk membuat keputusan tentang apa yang terbaik bagi ibu dan bayinya berdasarkan nilai dan kepercayaan ibu atau keluarga dan secara keilmuan yang sesuai dengan teori yang ada agar tidak menimbulkan kerugian dalam menjalankan tindakan (Rismalinda. 2015)

d. Tidak membahayakan

Intervensi harus dilaksanakan atas dasar indikasi dan spesifik, dan jelas bukan sebagai rutinitas karena prosedur lain dalam kehamilan dapat membahayakan ibu dan janis. Bidan yang terampil harus tau kapan ia harus melakukan sesuatu intervensi yang dilakukannya haruslah aman berdasarkan bukti ilmiah sesuai dengan teori yang ada (Rismalinda. 2015)

e. Tanggung jawab

Asuhan kebidanan kehamilan yang dibekani harus selalu didasari ilmu, analisa, dan pertimbangan yang matang. Akibat timbul dari tindakan yang dilakukan menjadi tanggung jawab bidan. Pelayanan yang diberikan harus berdasarkan ibu dan janin bukan atas kebutuhan bidan. Asuhan yang berkualitas, berfokus pada klien, dan sayang ibu berdasarkan bukti ilmiah terkini (praktek terbaik) menjadi tanggung jawab profesional bidan untuk memegang teguh kode etik profesi seorang bidan (Rismalinda. 2015).

4. Tujuan, Manfaat dan Cara *Ante Natal Care* (ANC)

- a. Tujuan pengawasan wanita hamil adalah menyiapkan sebaik – baiknya fisik dan mental, serta menyelamatkan ibu dan anak dalam kehamilan, persalinan dan masa nifas sehingga keadaan mereka postpartum sehat dan normal, tidak hanya fisik akan

tetapi mental. Ini berarti dalam *antenatal care* harus diusahakan agar :

- 1) Wanita hamil sampai akhir persalinan sekurang – kurangnya harus sama sehatnya atau lebih sehat,
- 2) Kelainan fisik atau psikologi harus ditemukan sejak dini dan diobati,
- 3) Wanita melahirkan tanpa kesulitan dan bayi yang dilahirkan sehat fisik dan mentalnya.

b. Tujuan asuhan *AnteNatal Care* (ANC)

- 1) Memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang janin,
- 2) Meningkatkan dan mempertahankan fisik dan mental ibu.
- 3) Mengenali secara dini adanya ketidaknormalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama kehamilan (termasuk riwayat penyakit secara umum, kebidanan dan pembedahan),
- 4) Mempersiapkan ibu agar masa nifas berjalan normal dan pemberian ASI eksklusif,
- 5) Mempersiapkan peran ibu dan keluarga dalam menerima kelahiran janin agar dapat tumbuh dan berkembang secara normal, serta mempersiapkan kesehatan yang optimal bagi janin (Bartini, 2012).

Keuntungan *Antenatal Care* Dapat mengetahui berbagai resiko dan komplikasi hamil sehingga ibu hamil dapat di arahkan untuk melakukan rujukan ke rumah sakit.

Pada kunjungan pertama, yang harus dilakukan seorang bidan yaitu :

- 1) Melakukan anamneses riwayat dan mengisi KMS ibu hamil kartu ibu secara lengkap. Data yang dikaji dalam anamnes mencakup data : identitas ibu dan suami, keluhan yang dirasakan, riwayat haid, riwayat perkawinan, riwayat kehamilan ini (HTHP, siklus haid, masalah / kelainan pada kehamilan, riwayat imunisasi TT), riwayat obstetri lalu, riwayat KB, riwayat penyakit keluarga, riwayat sosial ekonomi, dan pola pemenuhan sehari – hari (Bartini, 2012).
- 2) Melakukan pemeriksaan fisik yang terdiri dari pemeriksaan luar dan pemeriksaan dalam. Pemeriksaan luar terdiri dari pemeriksaan umum (keadaan umu ibu, keadaan gizi, tinggi badan, berat badan, dan pemeriksaan laboratorium
- 3) sederhana (untuk kadar Hb, dan golongan darah). Serta pemeriksaan kebidanan yang terdiri dari inspeksi (melihat bagian kepala, dada, perut, dan vulva), palpasi leopold (besarnya rahim untuk menentukan tuanya kehamilan), auskultasi (mendengarkan bunyi jantung janin, bising tali

pusat, gerakan janin, bising rahim dan aorta dengan stetoskop / dopler).

4) Pemeriksaan dalam dilakukan pada kunjungan awal dan diulangi pada trimester III untuk menentukan keadaan panggul (Bartini,2012).

a. Asuhan Kehamilan Kunjungan Ulang

1) Timbang Berat Badan dan Ukur Tinggi badan. Timbang berat badan sangat lah penting untuk ibu dalam masa kehamilan karena berat badan ibu menandakan keadaan ibu dan janin yang di kandung. Kenaikan berat badan normal pada waktu hamil adalah 0,5 kg per minggu mulai trimester kedua. Kenaikan berat badan normal mencapai 12-15 kg.

2) Tensi atau Ukur Tekanan Darah. (T 2)

Mengukur tekanan darah termasuk hal yang penting dalam masa kehamilan Tekanan darah yang normal 110/80 – 140/90 mmHg, bila melebihi dari 140/90 mmHg perlu diwaspadai adanya preeklamsi.

3) Tinggi *Fundus Uteri* (T 3)

Pengukuran pada setiap kali kunjungan antenatal dilakukan untuk mendeteksi pertumbuhan janin sesuai atau tidak dengan umur kehamilan pengukuran dilakukan dengan menggunakan pita meteran dengan cara dilengkungkan atau

dipegang lurus di antara jari dengan tangan kanan ke ujung fundus uteri (teknik Mc Donald, Martin 2011).

4) Pemberian Tablet Besi 90 Tablet Selama Kehamilan (T 4)

Pemberian tablet besi Pemberian tablet besi adalah sebesar 60 mg dan asam folat 500mg adalah kebijakan program pelayanan antenatal dalam upaya untuk mencegah anemi dan untuk pertumbuhan otak bayi, sehingga mencegah kerusakan otak pada bayi. Setiap ibu hamil harus mendapat tablet tambah darah (tablet zat besi) dan asam folat minimal 90 tablet selama kehamilan yang diberikan sejak pemeriksaan pertama. Tablet sebaiknya tidak diminum bersama teh atau kopi karena akan mengganggu penyerapan. Jika ditemukan/diduga anemia berikan 2-3 tablet zat besi per hari. Selain itu untuk memastikannya dilakukan pemeriksaan darah hemoglobin untuk mengetahui kadar Hb yang dilakukan 2 kali selama masa kehamilan yaitu pada saat kunjungan awal dan pada usia kehamilan 28 minggu.

5) Pemberian Imunisasi *Tetanus Toxoid* TT (T 5)TT

diberikan bertujuan untuk mencegah tetanus pada ibu dan bayi akan yang dilahirkan. Tetanus khususnya berisiko pada bayi-bayi yang akan dilahirkan diwaspadai mungkin saja ada alat yang tidak steril dalam proses persalinan. Imunisasi TT

sebaiknya diberikan sebelum kehamilan 8 bulan untuk mendapatkan imunisasi lengkap. TT 1 diberikan sejak diketahui positif hamil dimana biasanya diberikan pada kunjungan awal ibu hamil ke sarana kesehatan (Depkes RI, 2000). Jarak pemberian (interval) TT1 dengan TT2 minimal 4 minggu (Saifuddin dkk 2001 : Depkes RI, 2000) Ibu hamil dengan status T5 (TT Long Life) tidak perlu diberikan imunisasi TT lagi. Jadwal pemberian imunisasi, yaitu : (Wahyuningsih, dkk, 2009).

6) Pemeriksaan HB (T 6)

Pemeriksaan HB dilakukan dengan maksud mengetahui ada anemia atau tidak pada kehamilan dan mengetahui bagus atau tidaknya jaringan pengikat oksigen pada ibu. Hb norma pada ibu hamil adalah 10,5 - 14.

7) Pemeriksaan VDRL (T 7)

Pemeriksaan VDRL (*Veneral Diseases Research Laboratory*) merupakan suatu pemeriksaan atau *screening* untuk mengetahui penyakit *sifilis* pada ibu hamil. Karena dikhawatirkan akan menyebar pada janin yang dikandungnya. Janin yang terinfeksi akibat penyakit ini biasanya akan mengalami gejala saat pertama dilahirkan ataupun beberapa bulan setelahnya.

8) Pemeriksaan *Protein Urine* (T 8)

Pemeriksaan protein urin dibutuhkan oleh ibu hamil bila dicurigai mengalami preeklampsia ringan atau berat, dari hasil pemeriksaan ini kita dapat memberikan asuhan kepada ibu hamil yang ditunjukkan untuk mencegah timbulnya masalah potensial yaitu terjadinya eklampsia.

9) Pemeriksaan *Urine Reduksi* (T 9)

Pemeriksaan urine reduksi bertujuan untuk melihat glukosa dalam urine. *Urine* normal biasanya tidak mengandung glukosa. Adanya *urine* dalam glukosa merupakan tanda komplikasi penyakit *diabetes mellitus*. Penyakit ini menimbulkan komplikasi tidak hanya pada ibu tetapi juga pada janin, di antaranya adalah :

- a) *Pre-ekampsia*
- b) *Polihidramnion*
- c) Infeksi saluran darah
- d) Persalinan dengan SC
- e) Menderita DM pasca persalinan pada janin
- f) *Hiperglikemia*
- g) *Makrosomi*
- h) *Hipoglikemia*
- i) Hambatan pertumbuhan janin
- j) Cacat bawaan

k) Hipoklasemia/hipomagnesia

l) Hiperbilirubinemia

m) Polisitemia hematologis

n) Asfiksia perinatal

o) Sindrom gagal nafas

10) Perawatan Payudara (T10)

Perawatan payudara selama hamil sangat penting untuk kelancaran air susu kelak setelah melahirkan. Sebagaimana diketahui, payudara selama kehamilan akan mengalami perubahan. Antara lain terasa lebih kencang, lebih besar, dan lebih penuh. Konon, menjelang kelahiran berat setiap payudara mencapai 1,5 kali lebih besar dibandingkan sebelum hamil. Semua perubahan yang terjadi menunjukkan ada perkembangan dan pertumbuhan jaringan kelenjar di payudara. Karena pada ibu hamil, terang Suharjanti, “pembuluh-pembuluh darah bekerja lebih aktif untuk menyiapkan kelenjar-kelenjar yang ada pada payudara, agar nantinya bisa memproduksi.”

11) Senam Ibu Hamil (T 11)

Senam hamil membuat ibu berpikir lebih positif karena merasa lebih siap menghadapi persalinan. Selain itu, setelah bayi lahir, senam hamil juga membantu ibu segera dapat kembali ke bentuk badan dan stamina semula. Pada dasarnya, manfaat

utama senam hamil adalah agar tubuh lebih sehat dan merasa lebih santai. Penting untuk menjaga perasaan tetap tenang saat melakukan olah tubuh ini.

12) Pemberian Obat Malaria (T 12)

Ibu hamil dengan malaria mempunyai risiko terkena anemia dan meninggal. Bayi berat badan lahir rendah (termasuk bayi prematur) merupakan faktor risiko utama kematian bayi di daerah endemis malaria. Badan Kesehatan Dunia (WHO) telah merekomendasikan tiga strategi penanggulangan malaria pada kehamilan yaitu: deteksi dini dan pengobatan malaria yang efektif, pencegahan malaria secara *intermiten* dengan menggunakan SP dan penggunaan kelambu berinsektisida. Pemberian obat pencegahan malaria dapat dilakukan secara mingguan ataupun intermitten.

13) Pemberian Kapsul Minyak Yodium (T 13)

Kapsul ini merupakan larutan yang mengandung 200 mg yodium dalam bentuk minyak yang dikemas berbentuk kapsul. Manfaat dari Kapsul Minyak Beryodium adalah untuk mencegah lahirnya bayi kretin, dan diberikan kepada seluruh wanita usia subur, ibu hamil dan ibu nifas.

14) Temu Wicara atau Konseling (T 14)

Temu wicara (konseling) Temu wicara (konseling) dilakukan pada setiap kunjungan antenatal yang meliputi :

- a) Kesehatan Ibu. Setiap ibu hamil dianjurkan untuk memeriksakan kehamilannya secara rutin ketenaga kesehatan dan menganjurkan ibu hamil agar beristirahat yang cukup selama kehamilannya (sekitar 9 -10 jam per hari) dan tidak bekerja keras.
- b) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Setiap ibu hamil dianjurkan untuk menjaga kebersihan badan selama kehamilan misalnya mencuci tangan sebelum makan, mandi dua kali sehari dengan menggunakan sabun, menggosok gigi setelah sarapan dan sebelum tidur serta melakukan olah raga ringan.
- c) Peran Suami/Keluarga Dalam Kehamilan. Setiap ibu hamil perlu mendapatkan dukungan dari keluarga terutama suami dalam kehamilannya. Suami, keluarga, atau masyarakat perlu menyiapkan biaya persalinan, kebutuhan bayi, transportasi rujukan, dan calon donor darah. Hal ini penting apabila terjadi komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas agar segera dibawa ke fasilitas kesehatan.
- d) Tanda Bahaya Pada Kehamilan, Persalinan dan Nifas Setiap ibu hamil diperkenalkan mengenal tanda – tanda bahaya baik selama kehamilan, persalinan, maupun nifas misalnya perdarahan pada hamil muda maupun hamil tua, keluar cairan berbau pada jalan lahir saat nifas. Mengenal tanda –

tanda bahaya ini penting agar ibu hamil segera mencari pertolongan ke tenaga kesehatan.

- e) Asupan Gizi Seimbang. Selama hamil ibu dianjurkan untuk mendapatkan asupan makanan yang cukup dengan pola gizi yang seimbang karena hal ini penting untuk proses tumbuh kembang janin dan derajat kesehatan ibu. Misalnya ibu hamil disarankan minum tablet tambah darah secara rutin untuk mencegah terjadinya anemia pada kehamilannya.
- f) Gejala Penyakit Menular dan Tidak Menular. Setiap ibu hamil harus tahu mengenai gejala – gejala penyakit menular dan penyakit tidak menular karena dapat mempengaruhi pada kesehatan ibu dan janinnya.
- g) Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan Pemberian ASI Eksklusif. Setiap ibu hamil dianjurkan untuk memberikan ASI kepada bayinya segera setelah bayi lahir karena ASI mengandung zat kekebalan tubuh yang penting untuk kesehatan bayi. Pemberian ASI dilanjutkan sampai bayi berusia 6 bulan.
- h) KB (Keluarga Berencana) Paska Persalinan. Ibu hamil diberikan pengarah tentang pentingnya ikut KB setelah persalinan untuk menjarangkan kehamilan agar ibu punya waktu merawat kesehatan diri sendiri, anak, dan keluarga.

5. Jadwal kunjungan *Antenatal Care* (ANC)

Jadwal kunjungan *Antenatal care* menurut mufdilah adalah sebagai berikut :

a. Pemeriksaan pertama

Pemeriksaan pertama dilakukan setelah diketahui terlambat haid.

b. Pemeriksaan ulang

1) Setiap bulan sampai umur kehamilan 6 sampai 7 bulan

2) Setiap 2 minggu sampai kehamilan berumur 8 bulan

c. Pelayanan antenatal

1) 1 kali trimester pertama (K1)

2) 1 kali trimester dua dan dua kali trimester tiga (K4)

6. Tujuan Kunjungan kehamilan

a. Memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi

b. Meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental dan sosial ibu dan juga bayi.

c. Mengenali secara dini adanya ketidaknormalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil, termasuk

riwayat penyakit secara umum, kebidanan, dan perdarahan.

d. Mempersiapkan persalinan cukup bulan, melahirkan dengan selamat, ibu maupun bayi nya dengan trauma seminimal mungkin.

e. Mempersiapkan peran ibu agar masa normal dan pemberian Asi eksklusif.

f. Mempersiapkan peran ibu dan keluarga dalam menerima kelahiran bayi agar dapat tumbuh kembang secara normal (Walyani, dkk. 2015).

7. Kunjungan Awal dan kunjungan Ulang Kehamilan

a. Kunjungan Awal

Kunjungan awal adalah kunjungan pertama kali yang dilakukan ibu hamil ke petugas kesehatan untuk memeriksa kehamilannya.

Menurut Walyanitan asuhan kehamilan pada kunjungan awal adalah :

- 1) Mengumpulkan informasi mengenai ibu hamil yang dapat membantu bidan dalam membina hubungan yang baik dan rasa saling percaya antara ibu dan bidan.
- 2) Mendeteksi yang mungkin terjadi selama kehamilan
- 3) Menggunakan data untuk menghitung usia kehamilan dan taksiran tanggal persalinan.

- 4) Merencanakan asuhan yang di butuhkan ibu. Tujuannya adalah memfastilisasi hasil yang sehat dan positif bagi ibu dan bayi, menegakan hubungan saling percaya mendeteksi komplikasi – komplikasi kehamilan, mempersiapkan kehiran dan memberikan pendidikan.

b. Kunjungan Ulang

Asuhan kehamilan kunjungan ulang adalah setiap kali kunjungan *Antenatal* yang dilakukan setelah kunjungan antenatal pertama sampai memasuki persalinan (Kusmiyati. 2009)

Menurut kusmiyati tujuan dari kunjungan ulang kehamilan yaitu :

- 1) Pendektesian komplikasi – komplikasi
- 2) Memepersiapkan kelahiran dan kegawat daruratan
- 3) Pemeriksaan fisik yang terfokus.

C. Frekuensi Kunjungan ANC

1. Pengertian Frekuensi Kunjungan ANC

Frekuensi ANC (*Antenal Care*) adalah perawatan yang diberikan kepada ibu hamil secara bebrbeda–beda dan sekurang kurang nya 4 kali selama kehamilan agar dapat diketahui kelainan atau gangguan kesehatan secara dini (Depkes RI. 2009).

Frekuensi *Antenatal care* (ANC) adalah kontak antara ibu hamil terhadap petugas kesehatan yang memberi pelayanan *antenal* untuk mendapatkan pemeriksaan kehamilan (Depkes RI. 2009)

- a. Minimum satu kali pada trimester I (0-13 minggu)
- b. Minimum satu kali pada trimester II (14 – 28 minggu)
- c. Minimum dua kali dalam trimester III (29-36 Minggu)

Frekuensi *Antenatal care* adalah kontak antara ibu hamil dan petugas kesehatan yang memberi pelayanan antenatal untuk mendapatkan pemeriksaan kehamilan. Istilah kunjungan tidak mengandung arti bahwa ibu hamil sayang datang kefasilitas pelayanan tetapi dapat juga sebaliknya yaitu ibu hamil yang dikunjungi petugas keshtan di rumah nya (Manuaba. 2010)

Dapat ditarik kesimpulan pengertian diatas bahwa frekuensi diatas kunjungan kontak antara ibu hamil dan petugas kesehatan untuk dilakukan pemeriksaan kehamilan dan minimal melakukan kunjungan sebanyak empat kali selama kehamilan.

2. Ketentuan *Antenatal care* (ANC)

Bila kehamilan termasuk resiko tinggi perhatikan dan jadwal kunjungan harus lebih ketat. Namun bila kehamilan normal jadwal asuhan cukup empat kali. Bila kehamilan normal jadwal asuhan cukup empat kali. Dalam bahasa program

kesehatan ibu dan anak, kunjungan *antenatal* ini di beri kode K yaitu singkata dari Kunjungan. Kunjungan yang lengkap adalah K1, K2, K3, dan K4 (Sarwono. 2008)

D. Kepuasan Pelayanan *Antenatal care/ ANC*

1. Pengertian Kepuasan

Kepuasan Adalah tingkat keadaan yang dirasakan seseorang yang merupakan hasil dari membandingkan produk yang dirasakan dalam hubungannya dengan harapan seseorang (Arifin dan Rahayu, 2011).

Kepuasan menurut kamus bahasa Indonesia adalah puas; merasa senang; perihal (hal yang bersifat kesenangan, kelegaan dan sebagainya). Kepuasan dapat diartikan sebagai rasa senang dan kelegaan seseorang dikarenakan mengkonsumsi suatu produk atau jasa untuk mendapatkan pelayanan suatu jasa. Kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi/kesannya terhadap kinerja (atau hasil) suatu produk dan harapan-harapannya (Asmuji, 2012).

Kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja/ hasil yang dirasakannya dengan harapannya. Jadi, tingkat kepuasan merupakan fungsi dari perbedaan antara kinerja yang dirasakan dengan harapan (Supranto, 2011).

Kepuasan pengguna jasa pelayanan kesehatan dapat disimpulkan sebagai selisih kinerja institusi pelayanan kesehatan dengan harapan

pelanggan (pasien atau kelompok masyarakat). Dari penjelasan ini, kepuasan pelanggan (*customer satisfaction*). Tingkat kepuasan pelanggan institusi pelayanan kesehatan adalah dokter, paramedis, perusahaan farmasi, pemasok alat-alat kedokteran, termasuk pimpinan institusi penyedia jasa pelayanan kesehatan. Pelanggan yang puas akan berbagi rasa dan pengalaman mereka kepada teman, keluarga, dan tetangga. Ini akan menjadi referensi yang baik kepada institusi penyedia pelayanan kesehatan.

Diduga, masih banyak petugas kesehatan yang kurang atau belum memahami prinsip-prinsip kepuasan pelanggan (Muninjaya, 2012).

Setiap pelayanan jasa akan berdampak pada kemauan dari pelanggan untuk mendatangi tempat dimana pelayanan dilaksanakan. Apabila pelanggan merasa puas dari pelayanan yang dia terima maka pasti mereka akan kembali untuk membeli produk yang ditawarkan (Tando, 2013).

2. Dimensi kepuasan

Dimensi kepuasan dapat dibedakan menjadi dua macam:

- a. Kepuasan mengacu pada penerapan kode etik standar pelayanan profesi
 - 1) Hubungan dokter- pasien.
 - 2) Kenyamanan pelayanan.
 - 3) Kebebasan melakukan pilihan.

- 4) Pengetahuan dan kompetensi teknis.
 - 5) Efektivitas pelayanan.
 - 6) Keamanan tindakan.
- b. Kepuasan mengacu pada persyaratan pelayanan kesehatan :
- 1) Ketersediaan pelayanan kesehatan.
 - 2) Kewajaran pelayanan kesehatan.
 - 3) Kestinambungan pelayanan kesehatan.
 - 4) Penerimaan pelayanan kesehatan.
 - 5) Ketercapaian pelayanan kesehatan.
 - 6) Keterjangkauan pelayanan kesehatan.
 - 7) Efisiensi pelayanan kesehatan.
 - 8) Mutu pelayanan kesehatan (Sondakh dkk, 2013).

3. Faktor yang mempengaruhi kepuasan pelanggan

- a. Pemahaman pengguna jasa tentang jenis pelayanan yang akan diterima, dalam hal ini aspek komunikasi memegang peranan penting.
- b. Empati (sikap peduli) yang ditunjukkan oleh petugas kesehatan. Sikap ini akan menyentuh emosi pasien. Faktor ini akan berpengaruh pada tingkat kepatuhan pasien (*compliance*).
- c. Biaya (*cost*), tingginya pelayanan dapat dianggap sebagai sumber moral pasien dan keluarganya, “yang penting sembuh” sehingga menyebabkan mereka menerima saja jenis perawatan dan teknologi

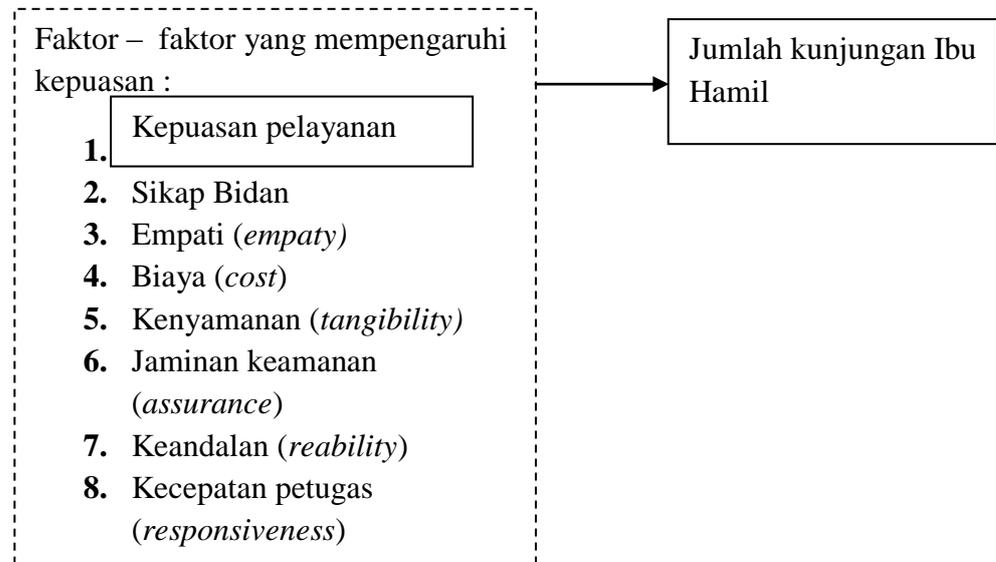
yang ditawarkan petugas kesehatan. Akibatnya, biaya perawatan menjadi mahal. Informasi terbatas yang dimiliki pihak pasien dan keluarganya tentang perawatan yang diterima dapat menjadi sumber keluhan pasien. Sistem asuransi kesehatan dapat mengatasi masalah biaya kesehatannya.

- d. Penampilan fisik (kerapian) petugas, kondisi kebersihan dan kenyamanan ruangan (*tangibility*).
- e. Jaminan keamanan yang ditunjukkan oleh petugas kesehatan (*assurance*), ketepatan jadwal pemeriksaan, dan kunjungan dokter juga termasuk faktor ini.
- f. Keandalan dan keterampilan (*reliability*) petugas kesehatan dalam memberi perawatan.
- g. Kecepatan petugas dalam memberi tanggapan terhadap keluhan pasien.

4. Tingkat kepuasan antara lain:

- a. Bila penampilan kurang dari harapan pelanggan tidak dipuaskan.
Bila penampilan sebanding dengan harapan kepuasan pelanggan.
- b. Apabila penampilan melebihi harapan, pelanggan amat puas atau senang (Tando, 2013).

E. Kerangka teori



Bagan 2.1 kerangka Teori

Sumber: Notoatmojo.2010

Keterangan :

	Teliti
	Tidak di teliti

BAB III

METODE PENELITIAN

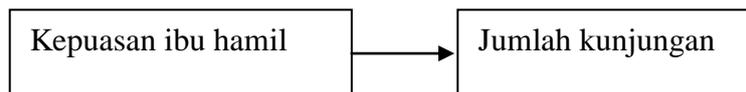
A. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah yang bersifat analitik. Penelitian survey adalah penelitian yang tidak melakukan intervensi atau manipulasi terhadap variabel yang di teliti, tetapi hanya melakukan pengamatan terhadap variabel seperti apa adanya. Penelitian analitik adalah penelitian yang menggali bagaimana dan mengapa sesuatu dapat terjadi, kemudian melakukan analisis hubungan antara faktor efek yaitu kualitas pelayanan *antenatal* dan resiko yaitu kepuasan kunjungan *antenatal*.

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross – sectional*, yaitu suatu penelitian dimana observasi atau pengukuran variabel *independent* dan *dependent* dilakukan sekaligus pada suatu saat, artinya tiap subyek penelitian hanya di observasi satu kali saja pengukuran dilakukan terhadap variabel subyek. Dalam hal ini adalah mencari hubungan kepuasan ibu hamil pada pelayanan ANC dengan jumlah kunjungan ibu hamil.

B. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan antara konsep satu terhadap konsep yang lain atau variabel yang satu dengan variabel yang lain. dari masalah yang ingin di teliti variabel bebas (*independent*) dan variabel terikat (*dependent*).



Bagan. 3.1 Kerangka konsep

C. Variabel Penelitian

a) Variabel *Independent*

Adalah variabel yang diduga sebagai faktor yang mempengaruhi variabel dependen. Variabel *independent* pada penelitian ini adalah Kepuasan ibu hamil

b) Variabel *Dependent*

Adalah variabel respon yang artinya variabel ini akan muncul sebagai akibat dari manipulasi suatu variabel-variabel independen. Variabel terikat merupakan faktor yang diamati dan diukur untuk menentukan ada tidaknya variabel bebas¹⁾ Variabel dependen pada penelitian ini adalah *jumlah kunjungan*.

D. Definisi Operasional

Untuk membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel yang diamati/ diteliti, perlu sekali variabel-variabel tersebut diberi batasan atau definisi operasional. Definisi operasional ini juga bermanfaat untuk mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan terhadap variabel-variabel yang bersangkutan serta pengembangan instrumen (alat ukur).

Tabel. 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala ukur
Variabel Independen						
1.	Kepuasan ibu hamil	Kepuasan adalah suatu keadaan yang dirasakan konsumen setelah dia mengalami suatu kinerja (atau hasil) yang telah memenuhi berbagai harapannya.	Angket	Mengisi Angket	1. = Tidak puas dengan pelayanan ANC jika $< \text{Mean (65)}$ 2. = Puas Dengan pelayanan ANC $\geq \text{Mean (65)}$	Ordinal

VariabelDependen						
2.	Jumlah kunjungan ibu hamil	.	Lembar observasi	Mengisi lembar Lembar observasi	1. = Tidak teratur, jika kunjungan ANC sesuai dengan usia kehamilan 2. = Teratur jika kunjungan ibu ANC sesuai usia kehamilan.	Ordinal

E. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara dari suatu penelitian. Hipotesis dalam suatu penelitian merupakan jawaban sementara penelitian, patokan, duga, atau dalil sementara, yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut.

Ha : ada Hubungan kepuasan Ibu hamil pada pelayanan ANC dengan jumlah kunjungan ibu hamil BPM BD. Lia Ermalia Tahun 2019. $P\text{-value} (0,005) < 0,05$.

F. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah seluruh subjek penelitian. Populasi yang diteliti adalah semua Jumlah kunjungan Ibu hamil Berdasarkan dari data BPM Bd. Lia Ermalia Amd., Keb di Kp. Pabuaran Dukuh Rt 01/10 Desa Kharekel Dengan jumlah kunjugan ibu Hamil 30 orang.

2. Sampel

Sampel merupakan terdiri atas bagianpopulasiterjangkau yang dapat di pergunakan sebagai subjek penelitian melalui *sampling*. Sedangkan *sampling* dalah proses menyeleksi porsi dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada (Nursalam, 2013). Teknik *sampling* atau cara pengambilan yang digunakan dalam penelitian yaitu dengan total *sampling*. Total *sampling* teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan teknik populasi (sugiyono, 2011). Alasan mengambil total *sampling* karena jumlah populasi kurang dari 100,seluruh populasi dijadikan sampel penelitian semuanya. (Sugiono, 2011).

G. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di BPM Bd Lia Ermalia Amd.Keb Di Kp pabuaran Dukuh Rt 01/10 Desa Kharekel.

H. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei - Agustus 2019.

I. Etika Penelitian

1. *Right to self determination*

Menguraikan tentang bagaimana penggunaan *informed consent* atau lembar persetujuan responden dalam pelaksanaan penelitian terutama penelitian tindakan (eksperimen).

2. *Righ to privacy and dignity*

Dalam etika penelitian ini, peneliti menyajikan responden bahwa apa yang akan disampaikan responden tidak akan diberitahukan kepada berbagai pihak halnya antara responden dan peneliti. Sebagai contoh dalam penulisan nama responden hanya menggunakan inisial daja. Agar responden lebih terbuka lagi dalam menjawab setiap pertanyaan yang diberikan. Sehingga hal yang diperlukan dalam penelitian lebih lengkap.

3. *Rigth to anonymity and dignity*

Untuk *confidentiality* atau kerahasiaan merupakan etika dalam penelitian ini. Kerahasiaan yang telah dikumpulkan akan dijamin oleh peneliti dan hanya kelompok data tertentu saja yang akan dilaporkan dalam hasil penelitian.

4. *Right to fair treatment*

Membahas bagaimana setiap individu mempunyai hak yang sama dalam penelitian dengan tetap menghormati persetujuan yang telah disepakati.

J. Alat dan Metode pengumpulan data

1. Jenis data

a. *Data Primer*

Data primer adalah yang langsung memberikan data kepada pengumpul data. Dalam hal ini data diperoleh dari pengisian kuesioner yang di berikan langsung kepada responden, dengan hasil data yang didapat seperti identitas lengkap responden serta jawaban atas pertanyaan yang dapat menunjukkan kepuasan antenatal pada ibu hamil dan kunjungan ibu hamil di BPM Bidan Lia Ermalia Amd.keb dari reponden

b. *Data Sekunder*

Digunakan untuk melengkapi dan mendukung data primer. Jumlah yang di peroleh dari pada kunjungan di BPM Bidan lia Ermalia Amd. Keb.

2. Alat Pengumpulan Data

Alat penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data. Dalam penelitian ini alat yang digunakan adalah kuesioner, yaitu sejumlah pertanyaan atau persyaratan tertulis yang dibaca

dan dijawab oleh responden penelitian. Penelitian ini menggunakan kuesioner, ditinjau dari segi siapa yang menjawab kuesioner ini menggunakan kuesioner langsung, kuesioner dikatakan langsung jika kuesioner tersebut dikirimkan dan diisi langsung oleh orang yang akan dimintai jawaban tentang dirinya. Sedangkan jika ditinjau dari segi cara menjawab maka kuesioner ini menggunakan kuesioner tertutup yaitu sejumlah pertanyaan atas pernyataan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dengan menyediakan jawaban sehingga responden tinggal memilih. Kuesioner yang digunakan untuk mengetahui hubungan kepuasan ibu hamil pada pelayanan ANC dengan jumlah kunjungan Ibu Hamil digunakan dengan kuesioner menjawab pertanyaan yang sudah diberikan peneliti.

Tabel 3.2 Kisi-Kisi Kuesioner

NO	PERNYATAAN	NOMOR	JUMLAH
1.	Hubungan bidan dengan pasien	1	5
2.	Kenamanan pelayanan	2, 3	2
3.	Kebebasan melakukan pilihan	4	1
4.	Pengetahuan dan kompetensi teknis	5, 6, 8	3
5.	Efektivitas pelayanan	9, 10	2

	Jumlah		10
--	--------	--	----

3. Prosedur Penelitian

a. Tahap Persiapan

1) Persiapan Administrasi

Langkah pertama persiapan administrasi yang dilakukan untuk memperlancar pelaksanaan penelitian adalah mengajukan surat permohonan ijin penelitian kepada Bd Lia Ermalia Amd.keb selaku ketua BPM.

2) Persiapan instrumen

Dalam penelitian ini, *instrument* penelitian yang digunakan untuk mengumpulkan data adalah kuesioner.

4. Tahap Pelaksanaan

a. *Informed Consent*

Pemberian *informed consent* bertujuan agar responden mengerti maksud dan tujuan penelitian. Jika responden bersedia, maka harus menandatangani lembar persetujuan dan jika responden tidak bersedia, maka harus menghormati keputusan tersebut. Jika responden bersedia dan telah

menandatangani lembar persetujuan maka, responden mengisi lembar kuesioner yang telah disediakan oleh peneliti.

b. Identifikasi Sempel

Identifikasi sampel merupakan langkah awal sebelum melakukan penelitian untuk menetapkan jenis atau karakter sampel yang akan diteliti, sekaligus pula dapat menetapkan metode atau prosedur kerja penelitian. Identifikasi meliputi pengamatan jenis sampel, seperti kriteria-kriteria yang diperlukan sesuai dengan penelitian.

c. Melakukan penelitian kepuasan ibu hamil pada pelayanan ANC dan pada jumlah kunjungan Ibu Hamil

Pada tahap ini peneliti memberikan kuesioner untuk diisi oleh responden tentang kepuasan ibu hamil pada pelayanan ANC dan pada jumlah kunjungan Ibu Hamil.

d. Analisa Data

Pada tahap ini data yang telah terkumpul kemudian di tabulasi untuk kemudian dilakukan pengolahan dan analisa data.

K. Uji Validitas dan Reabilitas

1. Uji Validitas

Validitas menunjukkan sejauh mana relevansi pertanyaan terhadap apa yang ditanyakan atau apa yang diukur dalam penelitian. Untuk mengetahui validitas suatu instrument (dalam hal ini kuesioner) yaitu dengan cara membandingkan antara r_{hitung} dengan r_{tabel} yaitu: (Sugiyono, 2013)

Valid : $r_{hitung} \geq r_{tabel}$

Tidak Valid : $r_{hitung} < r_{tabel}$

Menurut Riyanto (2009) rumus *Pearson Product Moment* adalah :

$$r_{hitung} = \frac{n(\sum XY) - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[n.\sum X^2 - (\sum X)^2][n.\sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

Keterangan :

r_{hitung} : Koefisien korelasi

$\sum X^2$: Jumlah skor item

$\sum Y^2$: Jumlah skor total

n : Jumlah responden

Tabel 3.3
Hasil uji validitaas

No	Indikator	r Hitung	Simpulan	Keterangan
1.	P1	0,379	Valid	Karena r hitung > 0,361
2.	P2	0,675	Valid	Karena r hitung > 0,361
3.	P3	0,636	Valid	Karena r hitung > 0,361
4.	P4	0,815	Valid	Karena r hitung > 0,361
5.	P5	0,657	Valid	Karena r hitung > 0,361
6.	P6	0,630	Valid	Karena r hitung > 0,361
7.	P7	0,501	Valid	Karena r hitung > 0,361
8.	P8	0,625	Valid	Karena r hitung > 0,361
9.	P9	0,441	Valid	Karena r hitung > 0,361
10.	P10	0,598	Valid	Karena r hitung > 0,361

Sumber : Hasil olahan SPSS 17

r tabel =0,361 jadi dapat disimpulkan, bahwa ke sembilan indikator kepuasan tersebut valid dengan signifikan 1% melebihi standar yang biasa digunakan penelitian 5% sehingga kuesioner tersebut

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukuran dapat dipercaya dan diandalkan. Dan untuk menguji reabilitas menggunakan metode *Alpha-Cronbach*. Standar yang digunakan dalam menentukan *reliabel* atau tidaknya suatu

instrument penelitian dengan Pertanyaan dikatakan *reliable* jika jawaban seseorang terhadap r tabel pada taraf kepercayaan 95% atau tingkat l`signifikan 5%. Tingkat reabilitas *Alpha Cronbach* diukur berdasarkan skala alpha 0 sampai dengan 1. Apabila skala alpha tersebut dikelompokkan kedalam 5 kelas dengan range yang sama, maka ukuran kemantapan *alpha* dapat dipersentasikan seperti berikut:

Reliabilitas berdasarkan nilai.

Jika butiran soal *Dis-kontinum* (misalnya soal berbentuk obyektif dengan skor 0 dan 1). Seperti pengetahuan, maka uji reabilitasnya “*koefien reabilitas*” dengan menggunakan rumus KR-20, sebagai berikut:

$$r_{ii} = \frac{k}{k-1} = \frac{[1 - \sum p_i q_i]}{S_{\alpha}}$$

Keterangan :

r_{ii} = koefisien reabilitas test

k = cacah butir

$p_i q_i$ = variasi skor butir

p_i = proporsi jawaban benar untuk butiran nomor i

q_i = proporsi jawaban salah untuk butiran nomor i

S_i^2 = varians skor total

Keputusan Uji :Bila nilai *Cronbah's Alpha* lebih \geq konstanta (0,6), maka pertanyaan *reliable*.

Tabel 3.4

Hasil Reliabilitas

Variabel	Chronbach' alpha	Keterangan
Kepuasan pelayanan ANC pada ibu hamil	0,736	Reliabel

Sumber : Hasil olahan SPSS 17

Dari hasil uji realibitas kuesioner tentang hubungan kepuasan pelayanan ANC paa ibu hamil di dapatkan realibitas jika nilai *Chronbach' alpha* \geq 0,70 yaitu sebesar 0,736 untuk variabel kepuasan pelayanan ANC.

L. Metode Pengolahan Data dan Analisis Data

1. Metode pengolahan

Metode pengolahan data dilakukan dengan bantuan program komputer SPSS(*statistika program for socialscient*). Data disusun terlebih dahulu supaya dihasilkan data yang mudah diolah dengan langkah-langkah penyusunan data dan mengklasifikasikan data. Langkah-langkah pengolahan data yang dilakukan adalah sebagai berikut :

a) Penyuntingan (*editing*)

Kegiatan dalam penyuntingan adalah memeriksa kembali seluruh kelengkapan hasil pengisian kuesioner atau data hasil wawancara (*interview*) yang telah terkumpul supaya tidak terjadi kesalahan.

b) Pengkodean (*coding*)

Pemberian kode dilakukan setelah kegiatan penyuntingan berupa pemberian nilai atau angka untuk mempermudah pengolahan data.

Variabel kepuasan pelayanan ANC yaitu:

Koding 1 = Tidak puas dengan pelayanan ANC jika < mean (65)

Koding 2 = Puas dengan pelayanan ANC Jika > mean (65)

Variabel Kunjungan Ibu Hamil yaitu:

Koding 1 = Tidak teratur, Jika kunjungan ANC sesuai dengan Usia kehamilan

Koding 2 = Teratur Jika kunjungan ANC sesuai dengan usia kehamilan

c) Tabulasi (*tabulating*)

Yaitu menyusun data dalam bentuk tabel kemudian dianalisis. Analisis data merupakan proses penyederhanaan data ke dalam bentuk yang lebih mudah

dibaca dan diinterpretasikan. Dari data yang telah ditabulasi dapat diketahui angka kumulatif masing-masing variabel.

d) Penyajian data (*data output*)

Pada hasil pengolahan data yang telah diolah disajikan dalam bentuk tabel yang meliputi :

- 1) Distribusi frekuensi *kepuasan pelayanan ANC*
- 2) Distribusi frekuensi *kunjungan ibu hamil*
- 3) Hubungan kepuasan ibu hamil pada pelayanan ANC dengan jumlah kunjungan ibu hamil .

2. Analisis data

a. Uji normalitas data

Uji normalitas data bertujuan untuk mengetahui apakah sample yang digunakan dalam penelitian ini berdistribusi normal atau tidak. Untuk mendeteksi normalitas data dalam penelitian ini di lakukan dengan uji *saphiro-wilk test*. Jika analisa menggunakan metode parametrik maka persyaratan normalitas harus terpenuhi, yaitu data berasal dari distribusi normalitas, jika data tidak berdistribusi normal, maka metode yang di gunakan adalah *statastiknon parametric*. Dasar pengambilan keputusan untuk menentukan normalitas data adalah sebagai berikut:

- a) Jika nilai signifikan $<0,05$ maka distribusi normal

- b) Jika nilai signifikan $\geq 0,05$ maka distribusi data tidak normal.

Rumus uji *saphiro-wilk test*

$$r = \frac{1}{D} [\sum_{(n)}^i a, (Xn - i + 1 - Xi)]^2$$

Keterangan

D = berdasarkan rumus diatas = *coffisent tes suphiro wilk*

X n-i+ = angka ke n - i+1 pada data

Xi = angka ke i pada data

$$D = \sum_{i=1}^n (Xi - x^2)$$

Keterangan

Xi = angka ke i pada data yang

X = rata-rata data

Analisis data merupakan proses penelitian secara sistematis atas transkrip wawancara dan hasil observasi, data dari daftar isi dan materi lain untuk selanjutnya diberi makna, baik secara tunggal maupun simulatan dan disajikan sebagai temuan penelitian.

Analisis data yang dilakukan, biasanya melalui prosedur bertahap antaralain:

a. Analisis *Univariat*

Merupakan analisa yang dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi tiap variabel penelitian. bentuk analisis *univariat* tergantung dari jenis datanya.

Rumus :

$$P = \frac{f}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P = *Presentase*

f = Frekuensi

N = Jumlah seluruh populasi

Setelah mendapatkan perhitungan data sebelumnya, Jumlah jawaban yang diperoleh responden dibagi menjadi 3 kategori yaitu :

1) *Independent (kepuasan pada pelayanan ANC)*

- a) Puas dengan pelayanan ANC jika \geq Mean
- b) Tidak puas dengan pelayanan ANC jika $<$ Mean

2) *Dependent (kunjungan ibu hamil)*

- a) Teratur jika kunjungan ANC sesuai dengan usia kehamilan
- b) Tidak teratur jika sesuai dengan usia kehamilan

b. Analisis Bivariat

Analisis data menggunakan analisis bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Dalam analisis ini dilakukan beberapa tahap antara lain :

- 1) Analisis proporsi atau *presentase* dengan membandingkan distribusi silang dan variabel yang bersangkutan.
- 2) Analisis hasil uji statistik menggunakan *Kendall Tau* dan hasil uji dapat disimpulkan adanya hubungan dua variabel tersebut bermakna atau tidak bermakna. Pada tahap ini diteliti hubungan antara dua variabel yang meliputi variabel bebas dan terikat untuk membuktikan adanya hubungan *kepuasan pelayanan ANC* dengan kejadian *Kunjungan Ibu Hamil* dengan menggunakan uji korelasi *Kendall Tau* menurut, korelasi *Kendall Tau* (τ) digunakan untuk mencari hubungan dan menguji hipotesis antara dua variabel atau lebih, bila datanya berbentuk ordinal atau rangking.

Adapun prosedurnya adalah sebagai berikut:

$$\tau = \frac{\sum A - \sum B}{\frac{N(N-1)}{2}}$$

dimana,

τ : Korelasi Kendall Tau

A : Jumlah rangking atas

B : Jumlah rangking bawah

N : Jumlah sampel

Nilai τ merupakan nilai korelasi hubungan antara variabel yang diuji. Berdasarkan perhitungan menggunakan program SPSS uji statistiknya bisa dilihat dari *p-value* nya yaitu jika *p-value* $< \alpha = 0,05$ maka hipotesis diterima dan jika sebaliknya *p-value* $> \alpha = 0,05$ hipotesis ditolak.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. HASIL PENELITIAN

1. Gambaran penelitian

Penelitian dilaksanakan pada tanggal 20 Agustus 2019 dan dilakukan pengambilan data pada responden. Dalam pelaksanaan pengumpulan data peneliti di bantu oleh bidan yang diberi penjelasan terlebih dahulu tentang cara-cara pengisian lembar kuesioner. Sebelum mengisi lembar kuesioner masing-masing responden diberi lembar *informed consent* untuk ditanda tangani oleh responden dalam pengisian kuesioner bersifat bebas tanpa ada paksaan, responden dapat menerima atau menolak menjadi responden. Jumlah responden sebanyak 30 ibu hamil. Hasil penelitian ini dianalisis secara univariat dan bivariat. Analisis univariat disajikan dalam bentuk jumlah yang meliputi kepuasan pelayanan ANC pada ibu hamil di BPM Bidan Lia Ermalia tahun 2019 dan jumlah kunjungan *antenatal care*(ANC) pada ibu hamil di BPM Lia Ermalia Tahun 2019. Selanjutnya akan di analisis bivariat guna mengetahui adanya Hubungan kepuasan pelayanan ANC pada ibu hamil di BPM lia Ermalia Amd. Keb.

2. Uji Normalitas

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di BPM Lia Ermalia Amd. Keb dengan jumlah responden 30 orang. Berikut gambaran responden yang mengenai kepuasan Ibu hamil dengan jumlah kunjungan ANC.

Tabel 4.1

Uji normalitas Distribusi kepuasan Ibu hamil pada pelayanan ANC

Variabel	Means	N	ρ value
Puas	1,33	18	,000
Tidak Puas	1,25	12	

Sumber : Hasil olahan SPSS 17

Berdasarkan tabel 4.1 kepuasan pelayanan ANC pada ibu hamil terdapat bahwa rata rata (mean) ibu hamil yang puas 1,33 dan pada ibu hamil yang tidak puas dengan rata rata 1,25.

Tabel 4.2
Hasil *Shapiro-wilk test* kepuasan ibu hamil pada
pelayanan ANC dengan kunjungan
ibu hamil Test normality

Kunjungan	<i>Kolmogorov</i>		<i>Shapiro-wilk</i>			
	<i>Statistic</i>	<i>Df</i>	<i>Sig</i>	<i>Statistic</i>	<i>Df</i>	<i>sig</i>
Tidakpuas	421		,000	601	18	,000
Kepuasan		18				
Puas	460	12	,000	522	12	,000

Sumber : Hasil olahan SPSS 17

Dari tabel 4.2 hasil dari *Shapiro-wilk test* kepuasan pelayanan ANC yang Puas dan tidak Puasa dari 30 responden menyatakan bahwa distribusi tidak normal yaitu sebesar 0,000 (< 0,05) yang artinya jika nilai signifikan $\geq 0,05$ maka berdistribusi tidak normal, dan jika nilai signifikan < 0,05 maka distribusi tidak normal

3. Karakteristik berdasarkan Usia Kehamilan

Tabel 4. 3

Karakteristik responden berdasarkan usia kehamilan

No	Usia kehamilan	Jumlah	Presentase
1.	Trimester I	10	33,3 %
2.	Trimester II	11	36,7 %
3.	Trimester III	9	30 %
	Total	30	100 %

Sumber : Hasil olahan SPSS 17

Dari tabel 4.3 distribusi frekuensi karakteristik responden usia kehamamilan di BPM Lia Ermalia Amd. Keb tahun 2019 dari 30 responden terdapat 11 (36,7 %) yang trimester II.

4. Hasil Analisis Univariat

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada ibu hamil di BPM Bidan Lia Ermalia Amd.Keb dengan jumlah responden 30 responden berikut ini gambaran responden berdasarkan kuesioeaner dan observasi yang berhubungan dengan kepuasan ibu hamil pada pelayanan ANC dengan jumlah kunjungan ibu hamil Tahun 2019 hasil penelitian ini akan di jelaskan sebagai berikut:

Tabel 4.4

**Distribusi frekuensi kepuasan ibu hamil pada pelayanan
ANC di BPM Bidan Lia Ermalia Amd. Keb**

No	Kepuasan Pelayanan	Frekuensi	Persentase
	ANC		%
1.	Tidak puas	15	50 %
2.	Puas	15	50%
	Jumlah	30	100%

Sumber : Hasil olahan SPSS 17

Berdasarkan pada tabel 4.4 distribusi frekuensi kepuasan ibu hamil pada pelayanan ANC di BPM Bidan Lia Ermalia Amd. Keb Tahun 2019 dengan jumlah responden 30 yaitu Puas 15 (50 %) dan tidak puas 15 (50 %).

Tabel 4.5

**Distribusi frekuensi Kunjungan ibu hamil pada pelayanan
ANC di BPM Bidan Lia Ermalia Amd. Keb**

NO	Kunjungan Ibu hamil	Frekuensi	Presentase %
1	Teratur	8	26,7 %
2	Tidak Teratur	22	73,3%
	Jumlah	30	100 %

Sumber : Hasil olahan SPSS 17

Berdasarkan pada tabel 4.5 distribusi frekuensi Kunjungan ibu hamil pada pelayanan ANC di BPM Bidan Lia Ermalia Amd. Keb Tahun 2019 dengan jumlah responden 30 yaitu Tidak teratur 22 (73,3 %).

5. Hasil Analisis Bivariat

Hubungan kepuasan Ibu Hamil pada pelayanan ANC dengan jumlah kunjungan ibu hamil Di BPM Bidan Lia Ermalia Amd.Keb tahun 2019. Analisis bivariat yang dilakukan bertujuan untuk mengetahui ada atau tidak adanya hubungan antara variabel independen yaitu kepuasan ibu hamil pada pelayanan ANC di BPM Bidan Lia Ermalia Amd.Keb dengan variabel dependen yaitu jumlah kunjungan Ibu hamil di BPM Bidan Lia Ermalia Amd.Keb 2019. Hasil analisis Bivariat akan disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut :

Tabel 4.6
Hubungan kepuasan ibu hamil pada pelayanan ANC
dengan jumlah kunjungan ibu hamil Di BPM
Bidan Lia Ermalia Amd.Keb tahun 2019

Kepuasan	Kunjungan ibu hamil				Total		<i>p-value</i>
	Teratur		Tidak teratur		N	%	
	N	%	N	%	N	%	
Puas	14	46,7 %	8	26,7 %	22	50 %	0,005
Tidak Puas	1	3,3 %	7	23,3 %	8	50 %	
Jumlah	15	50 %	15	50 %	30	100 %	

sumber : Hasil olahan SPSS 17

Berdasarkan tabel 4.6 hubungan kepuasan pelayanan ANC ada ibu hamil dengan jumlah kunjungan ibu hamil di BPM Lia Ermalia Amd. Keb bahwa kunjungan ibu hamil teratur 14 responden (46,7 %).

Dati hasil uji statistik dengan menggunakan kendal tau nilai *p-value* = 0,005 sehingga keputusan yang di ambil adalah H_a diterima dan H_o di tolak yang berarti ada hubungan kepuasan ibu hamil pada pelayanan ANC dengan jumlah kunjungan ibu hamil di BPM Lia Ermalia Amd. Keb.

B. Pembahasan

Pembahasan adalah kesenjangan yang muncul serta peneliti melakukan penelitian kemudian mebandingkan teori dengan hasil penelitian. Penelitian ini merupakan penelitian tentang Hubungan

kepuasan ibu hamil pada pelayanan ANC dengan jumlah kunjungan ibu hamil di BPM Lia Ermalia Amd.Keb Tahun 2019.

1. Interpretasi Hasil penelitian

Penelitian ini dilakukan di BPM Bidan Lia Ermalia Amd. Keb dengan jumlah ibu hamil 30 responden. Pembahasan hasil ini diuraikan satu persatu dimulai dari variabel independen yaitu Kepuasan ibu hamil pada pelayanan ANC kemudian variabel dependen yaitu jumlah kunjungan ibu hamil melakukan ANC pembahasail hasil penelitian ini dapat diuraikan sebagai berikut :

a. Kepuasan ibu hamil pada pelayan ANC

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa kepuasan ibu hamil pada pelayana ANC di BPM Lia Ermalia Amd. Keb tahun 2019, dari 30 responden sebagian besar responden yang Puas dalam pelayanan Anc aday 15 Responden (50 %).

Kepuasan Adalah tingkat keadaan yang dirasakan seseorang yang merupakan hasil dari membandingkan produk yang dirasakan dalam hubungannya dengan harapan seseorang (Arifin dan Rahayu, 2011).

Kepuasan menurut kamus bahasa Indonesia adalah puas; merasa senang; perihal (hal yang bersifat kesenangan,

kelegaan dan sebagainya). Kepuasan dapat diartikan sebagai rasa senang dan kelegaan seseorang dikarenakan mengkonsumsi suatu produk atau jasa untuk mendapatkan pelayanan suatu jasa. Kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi/kesannya terhadap kinerja (atau hasil) suatu produk dan harapan-harapannya (Asmuji, 2012).

Kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja/ hasil yang dirasakannya dengan harapannya. Jadi, tingkat kepuasan merupakan fungsi dari perbedaan antara kinerja yang dirasakan dengan harapan (Supranto, 2011).

Kepuasan pengguna jasa pelayanan kesehatan dapat disimpulkan sebagai selisih kinerja institusi pelayanan kesehatan dengan harapan pelanggan (pasien atau kelompok masyarakat). Dari penjelasan ini, kepuasan pelanggan (*customer satisfaction*). Tingkat kepuasan pelanggan institusi pelayanan kesehatan adalah dokter, paramedis, perusahaan farmasi, pemasok alat-alat kedokteran, termasuk pimpinan institusi penyedia jasa pelayanan kesehatan. Pelanggan yang puas akan berbagi rasa dan pengalaman mereka kepada teman, keluarga, dan

tetangga. Ini akan menjadi referensi yang baik kepada institusi penyedia pelayanan kesehatan.

Di duga, masih banyak petugas kesehatan yang kurang atau belum memahami prinsip-prinsip kepuasan pelanggan (Muninjaya, 2012).

Setiap pelayanan jasa akan berdampak pada kemauan dari pelanggan untuk mendatangi tempat dimana pelayanan dilaksanakan. Apabila pelanggan merasa puas dari pelayanan yang dia terima maka pasti mereka akan kembali untuk membeli produk yang ditawarkan (Tando, 2013).

Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian Lieska rifatrika (2016) Hasil analisis data yang dilakukan menunjukkan responden yang puas dengan pelayanannya adalah 45,2% atau sebanyak 19 responden. Jumlah ini masih lebih rendah daripada responden yang tidak puas dengan pelayanan yang diberikan di Puskesmas Depok III Sleman yaitu sebesar 54,8% atau sebanyak 23 responden dari keseluruhan 42 responden.

Keseluruhan perbandingan antara harapan pasien dengan persepsi pasien terhadap pelayanan yang diberikan masih kurang dari 1 yang artinya responden tidak puas dengan pelayanan yang diberikan dan perbandingan antara

harapan pasien dengan persepsi pasien terhadap pelayanannya adalah sama dengan atau lebih dari satu maka responden puas dengan pelayanan yang diberikan.

b. Kunjungan ANC pada Ibu hamil

Berdasarkan hasil penelitian ,menunjukkan bahwa jumlah kunjungan ibu hamil di BPM lia Ermalia Amd.Keb Tahun 2019 dengan jumlah responden 30 yaitu Tidak teratur 22 (73,3 %) dan Teratur 8 (26,7 %). Yang melakukan Kujungan ANC pada ibu hamil.

Frekuensi ANC (*Antenal Care*) adalah perawatan yang diberikan kepada ibu hamil secara berbeda-beda dan sekurang kurangnya 4 kali selama kehamilan agar dapat diketahui kelainan atau gangguan kesehatan secara dini (Depkes RI. 2009). Frekuensi Antenatal care (ANC) adalah kontak antara ibu hamil terhadap petugas kesehatan yang memberi pelayanan *antenal* untuk mendapatkan pemeriksaan kehamilan (Depkes RI. 2009. Minimum satu kali pada trimester I (0-13 minggu), Minimum satu kali pada trimester II (14 – 28 minggu), Minimum dua kali dalam trimester III (29-36 Minggu)

Frekuensi *Antenatal care* adalah kontak antara ibu hamil dan petugas kesehatan yang memberi pelayanan antenatal untuk mendapatkan pemeriksaan kehamilan.

Istilah kunjungan tidak mengandung arti bahwa ibu hamil yang datang kefasilitas pelayanan tetapi dapat juga sebaliknya yaitu ibu hamil yang dikunjungi petugas kesehatan di rumah nya (Manuaba, 2010)

Dapat ditarik kesimpulan pengertian diatas bahwa frekuensi diatas kunjungan kontak antara ibu hamil dan petugas kesehatan untuk dilakukan pemeriksaan kehamilan dan minimal melakukan kunjungan sebanyak empat kali selama kehamilan.

Hasil penelitian ni selaras dengan Riski dewi aisyah (2014) menunjukkan lebih dari separo (53 %) kunjungan ANC ibu hamil di wilayah kerja puskesmas peninggaran kabupaten perkalongan 2014 adalah kurang.

Dari teori dan penelitian ini menunjukkan bahwa ibu hamil lebih cenderung untuk tidak melakukan kunjungan ANC karena mereka berpendapat bahwa pemeriksaan ibu hamil tidak terlalu penting adanya halangan seperti merawat anak dan atau transportasi, terlebih lagi bila ibu tidak mengalami komplikasi dalam kehamilan sebelumnya.

c. Hubungan kepuasan ibu hamil pada pelayanan ANC dengan jumlah kunjungan ibu hamil

Hasil Analisis Hubungan Kepuasan ibu hamil pada pelayanan ANC Dengan Jumlah kunjungan Ibu hamil diketahui ibu yang mengatakan Puas dan Teratur sebanyak 22 responden (73, 3 %).

Dari hasil uji statistik dengan menggunakan *kendal tau* menunjukkan nilai *p-Value* $\leq 0,005$ yang artinya *p-Value* < 0.05 , sehingga keputusan yang diambil adalah H_a diterima dan H_0 Ditolak yang berarti ada Hubungan yang signifikan antara kepuasan ibu hamil pada pelayanan ANC terhadap jumlah kunjungan ibu hamil di BPM Bidan Lia Ermalia Amd.Keb Tahun 2019.

Kehamilan adalah pertumbuhan dan perkembangan janin intra uteri mulai sejak konsepsi dan berakhir sampai permulaan persalinan. Kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan pemilihan alat kontrasepsi merupakan proses fisiologis dan berkesinambungan. (Marmi, 2011:11). Dan tidak bisa di pungkiri bahwa masa kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir hingga penggunaan kontrasepsi, wanita akan mengalami berbagai masalah kesehatan. Agar kehamilan, persalinan serta masa nifas seorang ibu berjalan normal, ibu membutuhkan pelayanan kesehatan yang baik.

Untuk peraturan pemerintahan Nomor 61 Tahun 2014 tentang kesehatan reproduksi menyatakan bahwa setiap perempuan berhak mendapatkan pelayanan kesehatan untuk mencapai hidup sehat dan mampu melahirkan generasi yang sehat dan berkualitas serta mengurangi Angka Kematian Ibu (Bandiyah, 2009).

Pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) adalah pemeriksaan kehamilan untuk mengoptimalkan kesehatan mental dan fisik ibu hamil. Sehingga mampu menghadapi persalinan, kala nifas, persiapan pemberian ASI dan kembalinya kesehatan reproduksi secara wajar. Kunjungan ANC adalah kunjungan ibu hamil ke bidan atau dokter sedini mungkin semenjak ia merasa dirinya hamil untuk mendapatkan pelayanan / asuhan *antenatal*. Pelayanan ANC adalah pelayanan yang bersifat preventif untuk memantau kesehatan ibu dan mencegah komplikasi bagi ibu dan janin (Bartini, 2012).

Antenatal care (ANC) adalah upaya preventif program pelayanan kesehatan obstetrik untuk optimalisasi iuran maternal dan neonatal melalui serangkaian kegiatan pemantauan rutin selama kehamilan (Sarwono, 2014) Asuhan *Antenatal care* adalah suatu program yang terencana berupa observasi, edukasi, dan penanganan medik

pada ibu hamil untuk memperoleh suatu proses kehamilan dan persiapan persalinan yang aman dan memuaskan (Azwar, 2009).

Kepuasan pasien adalah hasil dari penilaian dari pasien bahwa produk atau pelayanan telah memberikan tingkat kenikmatan dimana tingkat pemenuhan ini bisa lebih atau kurang. Pasien akan merasa puas jika persepsinya sama atau lebih dari yang diharapkan. Kepuasan pasien ditentukan oleh persepsi pasien atas performance jasa dalam memenuhi harapan pasien. Pasien merasa puas apabila harapannya terpenuhi atau akan sangat puas jika harapan pasien terlampaui (Irawan, 2002).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Pusparini (2009), yang menyatakan ada hubungan antara kunjungan pelayanan ANC pada ibu hamil dengan tingkat kepuasan pelayanan ANC di Puskesmas Tabanan II Kabupaten Tabanan Bali ($p < 0,05$).

Hasil penelitian ini selaras dengan Lina Dwi Puji Rahayudiketahui bahwa ibu hamil yang menganggap kualitas pelayanan ANC pada kategori cukup baik, sebagian besar merasa cukup puas yaitu 17 orang (58,6%). Ibu hamil yang menganggap kualitas pelayanan ANC pada kategori baik, sebagian besar merasa puas yaitu 40 orang

(88,9%). Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa kualitas pelayanan yang semakin baik akan diikuti dengan meningkatnya kepuasan ibu hamil. Hal ini didukung dengan uji statistik menggunakan uji rank spearman diperoleh nilai $p = 0,000$, artinya terdapat hubungan kualitas pelayanan Antenatal care (ANC) dengan tingkat kepuasan ibu hamil di Puskesmas Karanganyar Kabupaten Purbalingga Tahun 2013.

Dari teori diatas menunjukan bahwa semakin baik kepuasan pelayanan ANC pada ibu hamil akan meningkatnya kunjungan pelayanan ANC pada ibu hamil.

C. Keterbatasan penelitian

Peneliti menyadari bahwa dalam penelitian ini memiliki keterbatasan yang dapat mempengaruhi hasil penelitian. Penelitian yang digunakan analitik menggunakan *cross sectional* yang hanya menganalisa variabel yang diteliti. faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan dan faktor – faktor yang mempengaruhi lainnya tidak diteliti.

D. Implikasi kebidanan

Untuk membantu pencapaian target kunjungan pemeriksaan *Antenatal care* yang memuaskan maka menganjurkan BPM atau tempat pelayanan kesehatan lainnya untuk memberikan penyuluhan tentang pentingnya imunisasi TT menggunakan lembar balik atau poster.

DAFTAR PUSTAKA

- Arsinah,dkk. 2010. *Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan*. Yogyakarta:Graha Ilmu
- Bustami. 2011. *Penjaminan Mutu Pelayanan Kesehatan dan Akseptibilitasnya*. Jakarta: Erlangga
- Dagun. Save, M. 2009. *Psikologi Keluarga*. Jakarta : Rineka Cipta
- Depkes RI. 2009. *Panduang pelayanan antenatal care*. Tersedia dalam <http://depkes.go.i.id> (diakses dalam 10 juli 2019) Pukul 21. 00
- Depkes RI. 2009. *Panduan pelayanan Antenatal care*. Tersedia dalam <http://depkes.go.id> (diakses tanggal 10 juli 2019) Pukul 21. 00
- Dewi, Vivian nanny lia dan Tri sunarsih. 2010. *Asuhan Kehamilan untuk kebidanan*. Jakarta: Salemba medika
- Diana, Irine.2009. *Manajemen Pemasaran Usaha Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Hidayat Aziz Alimul A. 2015. *Metode penelitian kebidanan. Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kasdu, Dini. 2010. 2010. *Operasi caesar masalah dan solusinya*. Jakarta: puspa swara
- Jensen, Lowdemik, Bobak 2011. *Buku ajar keperawatan maternitas*. Jakarta : EGC
- Kemenkes RI. 2014. Profil Data Kesehatan Indonesia Tahun 2014 Tersedia dalam <http://depkes`go.id> (diakses tanggal 10 Juli 2019) Pukul 21. 00
- Manuaba. Ida Ayu Candra dkk. 2010. *Ilmu kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB untuk pendidikan bidan, Ed .* Jakarta: EGC
- Mufdilah, Y. Wahyuningsih. HP. Sujianti. 2009. *Perawatan ibu hamil*. Yogyakarta : Fitramaya
- Nurhamida, Fitri. 2010. *Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Antenatal Care di RSUD. Pirngadi Medan Tahun 2009*. Dalam <http://repository.usu.ac.id>. Diakses pada tanggal 8 Agustus 2013.
- Prawihardjo, S. 2009. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo

- Rismalinda. 2015. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta: CV. Trans Info Media
- Saifuddin, Abdul B. 2010, *Buku Acuan Pelayanan kesehatan Maternal dan neonatal*. Jakarta: yayasan bina pustaka Sarwono Prawihardjo
- Sulistyawati, Aris, S.Sit. 2009. *Asuhan Kebidanan pada masa Kehamilan*. Jakarta: Salemba medika
- Tjiptono, Pandy. 2014. *Startegi Pemasaran*. Yogyakarta: Andi
- Zaidin Ali, Haji. 2010. *Pengantar keperawatan keluarga*. Jakarts: EGC
- Yeyeh, ai, dk. 2009. *Asuhan kebidanan I (kehamilan)*. Jakarta: CV. Trans Info Media.

Lampiran 2



BIDAN LIA ERMALIA, A.Md.Keb

Kp. Pabuaran Dukuh No.73 Rt 001/010 Desa Karehkel Kecamatan Leuwiliang
Kabupaten Bogor 16640 No.Hp 0857-8124-8800

Nomor : 01-VIII/2019 Bogor, 25 Agustus 2019
Lampiran :-
Perihal : **Balasan Permohonan Ijin Penelitian**

Kepada :
Yth. Direktur Akademi Wijaya Husada Bogor
di
Tempat

Menanggapi surat Saudara No. 047/AKBID/YWH/VIII/2019 tanggal 14 Agustus 2019 perihal "Permohonan Ijin Penelitian, pada mahasiswa".

No	Nama	Judul KTI
1	Asma Hasanah	Hubungan kepuasan ibu hamil pada pelayanan ANC dengan jumlah kunjungan ibu hamil di BPM Lia Ermalia, Amd. Keb Tahun 2019

Dengan ini diberitahukan bahwa kami tidak keberatan dengan permohonan yang dimaksud. Untuk pelaksanaan selanjutnya supaya mahasiswi yang bersangkutan berkoordinasi dalam pelaksanaan penelitian sesuai ketentuan yang ada.

Demikian surat balasan dari kami agar dapat dipergunakan seperlunya.

Bilan,

Lia Ermalia, Amd. Keb
NIP. 197209302006042013

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
AKBID WIJAYA HUSADA BOGOR**

PENJELASAN TENTANG PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Asma Hasanah

NIM : 201614006

Saya adalah mahasiswa program studi DIII Kebidanan AKBID Wijaya Husada Bogor, bermaksud akan melakukan penelitian tentang **“Hubungan Kepuasan Ibu Hamil pada pelayanan ANC Dengan jumlah kunjungan ibu hamil Di BPM Bidan Lia Ermalia Amd. Keb 2019”**.

Penelitian bertujuan untuk mengidentifikasi Hubungan kepuasan ibu hamil pada pelayanan ANC sengan jumlah kunjungan ibu hamil Tahun 2019. Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk meningkatkan pelayanan kesehatan pada pelayanan pada ibu Hamil dalam melakukan kunjungan ANC .

Peneliti menjamin sepenuhnya bahwa penelitian ini tidak akan berdampak negatif terhadap karyawan lainnya. Peneliti juga menjamin kerahasiaan identitas dan informasi yang Bapak/Ibu/Saudara/i berikan hanya untuk kepentingan penelitian.

Bapak/Ibu/Saudara/i dimohon untuk mengisi kuesioner yang peneliti berikan terkait dengan Hubungan kepuasan ibu hamil pada pelayanan ANC dengan jumlah kunjungan ibu hamil dalam Melakukan kunjungan ANC sesuai dengan apa yang Bapak/Ibu/Saudara/i yakini dan ketahui.

Demikian penjelasan tentang penelitian ini, atas ketersediaan dan partisipasi Bapak/Ibu/Saudara/i saya mengucapkan banyak terima kasih.

Bogor, Agustus 2018

Peneliti

Asma Hasanah

Lampiran 4

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
AKBID WIJAYA HUSADA BOGOR**

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah mendapat informasi dan penjelasan serta memahami maksud dan manfaat penelitian yang berjudul “**Hubungan Kepuasan ibu hamil pada pelayanan ANC dengan jumlah kunjungan ibu hamil di BPM Lia Ermalia Amd. KebTahun 2019**”.

Dengan ini secara sukarela dan tanpa terpaksa saya menyetujui/bersedia untuk berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian ini.

Demikian pernyataan penelitian ini saya buat dengan sebenarnya dan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Peneliti

Yang Menyetujui,
Responden

Asma Hasanah

(_____)
Nama dan tanda tangan

Lampiran 5

Kuesioner kepuasan pelayanan *Antenatal care/ ANC***PETUNJUK PENGISIAN**

- a. Mohon dengan hormat bantuan dan kesediaan ibu untuk menjawab seluruh pertanyaan yang ada
- b. Berilah tanda (✓) pilih pada kolom ibu sesuai dengan keadaan yang sebenarnya.

No	Pertanyaan	jawaban	
		Puas	Tidak Puas
1.	Perhatian Bidan dalam pelayanan pemeriksaan kehamilan		
2.	Kelengkapan fasilitas di ruangan pemeriksaan kehamilan		
3.	Kenyamanan dalam pemeriksaan kehamilan		
4.	Bidan bersedia menerima keputusan pasien		
5.	Bidan mampu memberikan informasi tentang tindakan atau pelayanan seputar pemeriksaan kehamilan		
6.	Petugas mampu mengatasi masalah dengan profesional		
7.	Petugas mampu memberikan keluhan dengan tenang		
8.	Petugas tanggap dalam menangani kondisi pasien yang		
9.	Bidan perhatian kepada anda selama melakukan		

	pemeriksaan kehamilan		
10.	Bidan perhatian ketika anda mengutarakan keluhan tentang prosedur pelayanan		

Lampiran 6

OBSERVASI KUNJUNGAN IBU HAMIL

NO	NAMA IBU	TANGGAL KUNJUNGAN	USIA KEHAMILAN	TRIMESTER	KETERANGAN
1	NY ANIS	<ul style="list-style-type: none"> • 12 April 2019 • 15 Mei 2019 • 18 Agustus 2019 	<ul style="list-style-type: none"> • 6 Minggu • 11 Minggu • 24 minggu 	<ul style="list-style-type: none"> • Trimester 1 • Trimester 2 • Trimester 2 	Teratur
2	NY ANI	<ul style="list-style-type: none"> • 15 Januari 2019 • 15 Februari 2019 • 16 Maret 2019 • 23 April 2019 • 24 Mei 2019 • 24 Juni 2019 • 25 Juli 2019 • 20 Agustus 	<ul style="list-style-type: none"> • 6 minggu • 10 minggu • 20 minggu • 24 minggu • 28 minggu • 32 minggu • 36 minggu • 37 minggu 	<ul style="list-style-type: none"> • Trimester 1 • Trimester 1 • Trimester 1 • Trimester 2 • Trimester 2 • Trimester 3 • Trimester 3 • Trimester 3 	Teratur
3	NY NUR	<ul style="list-style-type: none"> • 15 Februari 2019 • 16 Maret 2019 • 16 April 2019 • 17 Mei 2019 • 18 Juni 2019 • 19 Juli 2019 	<ul style="list-style-type: none"> • 20 minggu • 24 minggu • 28 minggu • 32 Minggu • 36 minggu • 40 minggu 	<ul style="list-style-type: none"> • Trimester 2 • Trimester 2 • Trimester 2 • Trimester 3 • Trimester 3 • Trimester 3 	Tidak Teratur
4	NY TIKA	<ul style="list-style-type: none"> • 16 Mei 2019 • 15 Juni 2019 • 14 Juli 2019 • 14 Agustus 2019 	<ul style="list-style-type: none"> • 24 Minggu • 28 Minggu • 32 Minggu • 36 Minggu 	<ul style="list-style-type: none"> • Trimester 2 • Trimester 2 • Trimester 3 • Trimester 3 	Tidak Teratur

5	NY AYU	<ul style="list-style-type: none"> • 20 Januari • 22 Februari • 22 Maret • 20 April • 10 Mei • 15 Juni • 15 Juli • 20 Agustus 	<ul style="list-style-type: none"> • 5 Minggu • 9 Minggu • 14 Minggu • 18 Minggu • 21 Minggu • 26 Minggu • 30 Minggu • 35 Minggu 	<ul style="list-style-type: none"> • Trimester 1 • Trimester 1 • Trimester 1 • Trimester 1 • Trimester 2 • Trimester 2 • Trimester 3 • Trimester 3 	Teratur
6	NY FITRI	<ul style="list-style-type: none"> • 17 Maret • 18 April • 19 Mei • 17 Juni • 16 Juli • 16 Agustus 	<ul style="list-style-type: none"> • 10 Minggu • 14 Minggu • 18 Minggu • 22 Minggu • 26 Minggu • 30 Minggu 	<ul style="list-style-type: none"> • Trimester 1 • Trimester 1 • Trimester 1 • Trimester 2 • Trimester 2 • Trimester 3 	Teratur
7	NY LIA	<ul style="list-style-type: none"> • 10 Januari • 12 Februari • 12 Maret • 20 April • 10 Mei • 25 Juni • 15 Juli • 20 Agustus 	<ul style="list-style-type: none"> • 7 Minggu • 12 Minggu • 16 Minggu • 22 Minggu • 24 Minggu • 31 Minggu • 34 Minggu • 39 Minggu 	<ul style="list-style-type: none"> • Trimester 1 • Trimester 1 • Trimester 1 • Trimester 2 • Trimester 2 • Trimester 2 • Trimester 3 • Trimester 3 	Teratur
8	NY MAEMUNAH	<ul style="list-style-type: none"> • 17 Mei 2019 • 18 Juni 2019 • 19 Juli 2019 • 20 Agustus 2019 	<ul style="list-style-type: none"> • 24 Minggu • 28 Minggu • 32 Minggu • 36 Minggu 	<ul style="list-style-type: none"> • Trimester 2 • Trimester 2 • Trimester 3 • Trimester 3 	Tidak Teratur
9	NY UCU	<ul style="list-style-type: none"> • 18 Juni 2019 	<ul style="list-style-type: none"> • 22 Minggu 	<ul style="list-style-type: none"> • Trimester 2 	Tidak Teratur

		<ul style="list-style-type: none"> • 19 Juli 2019 • 20 Agustus 2019 	<ul style="list-style-type: none"> • 26 Minggu • 30 Minggu 	<ul style="list-style-type: none"> • Trimester 2 • Trimester 3 	
	NY RINA	<ul style="list-style-type: none"> • 13 Januari • 14 Mei • 15 Juni • 20 Juli • 20 Agustus 	<ul style="list-style-type: none"> • 10 minggu • 27 minggu • 31 minggu • 35 minggu • 39 minggu 	<ul style="list-style-type: none"> • Trimester 1 • Trimester 2 • Trimester 3 • Trimester 3 • Trimester 3 	Teratur
	NY SITI	<ul style="list-style-type: none"> • 1 Januari • 2 Februari • 4 Maret • 4 April • 5 Mei • 6 Juni • 7 Juli • 8 Agustus 	<ul style="list-style-type: none"> • 4 minggu • 8 minggu • 12 minggu • 16 minggu • 20 minggu • 24 minggu • 28 minggu • 32 minggu 	<ul style="list-style-type: none"> • Trimester 1 • Trimester 1 • Trimester 1 • Trimester 1 • Trimester 2 • Trimester 2 • Trimester 3 • Trimester 3 	Teratur
	NY PUTRI	<ul style="list-style-type: none"> • 10 Juni • 10 Juli • 11 Agustus 	<ul style="list-style-type: none"> • 24 minggu • 28 minggu • 32 minggu 	<ul style="list-style-type: none"> • Trimester 2 • Trimester 2 • Trimester 3 	Tidak teratur
	NY LIA	<ul style="list-style-type: none"> • Maret • April • Mei • Juni • Juli • Agustus 	<ul style="list-style-type: none"> • 4 minggu • 8 minggu • 12 minggu • 16 minggu • 18 minggu • 22 minggu 	<ul style="list-style-type: none"> • Trimester 1 • Trimester 2 	Teratur
	NY TIKA	<ul style="list-style-type: none"> • 7 Januari • 8 Februari 	<ul style="list-style-type: none"> • 4 minggu • 8 minggu 	<ul style="list-style-type: none"> • Trimester 1 • Trimester 1 	Teratur

		<ul style="list-style-type: none"> • 9 Maret • 10 April • 11 Mei • 13 Juni • 14 Juli • 16 Agustus 	<ul style="list-style-type: none"> • 12 minggu • 16 minggu • 20 minggu • 24 minggu • 28 minggu • 32 minggu 	<ul style="list-style-type: none"> • Trimester 1 • Trimester 1 • Trimester 2 • Trimester 2 • Trimester 2 • Trimester 3 	
	NY PUTRI	<ul style="list-style-type: none"> • 1 Januari • 2 Februari • 2 Maret • 2 April • 4 Mei • 5 Juni • 6 Juli • 7 Agustus 	<ul style="list-style-type: none"> • 4 minggu • 8 minggu • 12 minggu • 16 minggu • 20 minggu • 24 minggu • 28 minggu • 32 minggu 	<ul style="list-style-type: none"> • Trimester 1 • Trimester 1 • Trimester 1 • Trimester 1 • Trimester 2 • Trimester 2 • Trimester 3 	Teratur
	NY MIKA	<ul style="list-style-type: none"> • 5 Juni • 6 Juli • 7 Agustus 	<ul style="list-style-type: none"> • 20 minggu • 24 minggu • 28 minggu 	<ul style="list-style-type: none"> • Trimester 2 • Trimester 2 • Trimester 2 	Tidak teratur
	NY DANIA	<ul style="list-style-type: none"> • 7 April • 8 Mei • 10 Juni • 11 Juli • 12 Agustus 	<ul style="list-style-type: none"> • 21 minggu • 25 minggu • 29 minggu • 33 minggu • 36 minggu 	<ul style="list-style-type: none"> • Trimester 2 • Trimester 2 • Trimester 3 • Trimester 3 • Trimester 3 	Tidak teratur
	NY SUPI	<ul style="list-style-type: none"> • 20 Mei • 22 Juni • 23 Juli • 24 Agustus 	<ul style="list-style-type: none"> • 19 minggu • 23 minggu • 27 minggu • 31 minggu 	<ul style="list-style-type: none"> • Trimester 2 • Trimester 2 • Trimester 2 • Trimester 3 	Tidak teratur

	NY NURUL	<ul style="list-style-type: none"> • 16 Juni • 17 Juli • 18 Agustus 	<ul style="list-style-type: none"> • 30 minggu • 34 minggu • 38 minggu 		
	NY MAEMUNAH	<ul style="list-style-type: none"> • 19 Januari • 20 Febuari • 22 Maret • 23 April • 24 Agustus 	<ul style="list-style-type: none"> • 4 minggu • 8 minggu • 12 minggu • 16 minggu • 28 minggu • 32 minggu 	<ul style="list-style-type: none"> • Trimester 1 • Trimester 1 • Trimester 1 • Trimester 1 • Trimester 3 	Tidak teratur
	NY PUTRI	<ul style="list-style-type: none"> • 12 Januari • 13 Febuari • 14 Maret • 15 April • 16 Agustus 	<ul style="list-style-type: none"> • 4 minggu • 8 minggu • 12 minggu • 16 minggu • 32 minggu 	<ul style="list-style-type: none"> • Trimester 1 • Trimester 1 • Trimester 1 • Trimester 1 • Trimester 3 	Tidak teratur
	NY SISKA	<ul style="list-style-type: none"> • 17 Mei • 16 Juni • 16 Juli • 18 Agustus 	<ul style="list-style-type: none"> • 18 minggu • 22 minggu • 26 minggu • 29 minggu 	<ul style="list-style-type: none"> • Trimester 1 • Trimester 2 • Trimester 3 	Teratur
	NY CICI	<ul style="list-style-type: none"> • 1 Juni • 2 Juli • 3 Agustus 	<ul style="list-style-type: none"> • 12 minggu • 16 minggu • 20 minggu 	<ul style="list-style-type: none"> • Trimester 1 • Trimester 2 • Trimester 3 	
	NY SISI	<ul style="list-style-type: none"> • 7 Januari • 8 Febuari • 9 Maret • 10 April 	<ul style="list-style-type: none"> • 4 minggu • 8 minggu • 12 minggu • 16 minggu 	<ul style="list-style-type: none"> • Trimester 1 • Trimester 1 • Trimester 1 • Trimester 1 	Teratur

		<ul style="list-style-type: none"> • 11 Mei • 13 Juni • 14 Juli • 16 Agustus 	<ul style="list-style-type: none"> • 20 minggu • 24 minggu • 28 minggu • 32 minggu 	<ul style="list-style-type: none"> • Trimester 2 • Trimester 2 • Timester 2 • Timester 3 	
	2 NY ICA	<ul style="list-style-type: none"> • 12 April 2019 • 15 Mei 2019 • 18 Agustus 2019 	<ul style="list-style-type: none"> • 6 Minggu • 11 Minggu • 24 minggu 	<ul style="list-style-type: none"> • Trimester 1 • Trimester 2 	Teratur
	2 NYLELA	<ul style="list-style-type: none"> • 1 Januari • 1 Febuari • 2 Maret • 3 April • 5 Agustus 	<ul style="list-style-type: none"> • 4 minggu • 8 minggu • 12 minggu • 16 minggu • 32 minggu 	<ul style="list-style-type: none"> • Trimester 1 • Trimester 1 • Trimester 1 • Trimester 1 • Timester 3 	Tidak teratur
	2 NY YANIH	<ul style="list-style-type: none"> • 10 Juni • 10 Juli • 11 Agustus 	<ul style="list-style-type: none"> • 24 minggu • 28 minggu • 32 minggu 	<ul style="list-style-type: none"> • Trimester 2 • Trimester 2 • Trimester 3 	Tidak teratur
	2 NY SOPI	<ul style="list-style-type: none"> • 15 Febuari 2019 • 16 Maret 2019 • 16 April 2019 • 17 Mei 2019 • 18 Juni 2019 • 19 Juli 2019 • 20 Agustus 2019 	<ul style="list-style-type: none"> • 20 minggu • 24 minggu • 28 minggu • 32 Minggu • 36 minggu • 40 minggu 	<ul style="list-style-type: none"> • Trimester 2 • Trimester 2 • Trimester 2 • Trimester 3 • Trimester 3 • Trimester 3 	Tidak Teratur
	2 NY CUCU	<ul style="list-style-type: none"> • 11 Januari • 112 Febuari • 12 Maret • 12 April 	<ul style="list-style-type: none"> • 4 minggu • 8 minggu • 12 minggu • 16 minggu 	<ul style="list-style-type: none"> • Trimester 1 • Trimester 1 • Trimester 1 • Trimester 1 	Teratur

		<ul style="list-style-type: none"> • 14 Mei • 15 Juni • 16 Juli • 177 Agustus 	<ul style="list-style-type: none"> • 20 minggu • 24 minggu • 28 minggu • 32 minggu 	<ul style="list-style-type: none"> • Trimester 2 • Trimester 2 • Timester 3 	
	NY MIA	<ul style="list-style-type: none"> • 1 Januari • 1 Febuari • 2 Maret • 3 April • 3 Agustus 	<ul style="list-style-type: none"> • 4 minggu • 8 minggu • 12 minggu • 16 minggu • 28 minggu • 32 minggu 	<ul style="list-style-type: none"> • Trimester 1 • Trimester 1 • Trimester 1 • Trmester 1 • Trimester 3 • Trimester 3 	Tidak teratur

Lampiran 7

No Responden	kepuasan pada ibu hamil	Keterangan	kunjungan ibu hamil	Keterangan
1.	1	Tidak Puas	2	Teratur
2.	1	Tidak Puas	1	Tidak teratur
3.	1	Tidak Puas	2	Teratur
4.	1	Tidak Puas	1	Tidak Teratur
5.	1	Tidak Puas	1	Tidak teratur
6.	1	Tidak puas	1	Tidak teratur
7.	2	Puas	1	Tidak teratur
8.	1	Tidak Puas	2	Teratur
9.	1	Tidak Puas	1	Tidak teratur
10.	1	Tidak Puas	2	Teratur
11.	1	Tidak Puas	1	Tidak teratur
12.	2	Puas	2	Teratur
13.	1	Tidak Puas	1	Tidak teratur
14.	1	Tidak Puas	1	Tidak teratur
15.	1	Tidak Puas	2	Teratur
16.	2	Puas	1	Tidak teratur
17.	1	Tidak Puas	1	Tidak teratur
18.	1	Tidak Puas	2	Teratur
19.	1	Tidak Puas	1	Tidak teratur
20.	1	Tidak Puas	2	Teratur
21.	1	Tidak Puas	1	Tidak teratur
22.	1	Tidak Puas	2	Teratur
23.	1	Tidak Puas	2	Teratur
24.	2	Puas	1	Tidak teratur
25.	1	Tidak Puas	1	Tidak teratur
26.	2	Puas	1	Tidak teratur
27.	2	Puas	1	Tidak teratur
28.	2	Puas	2	teratur
29.	2	Puas	1	Tidak teratur
30.	2	Puas	2	Teratur

MASTER TABEL UNIVARIAT BIVARIAT

MASTER TABEL

Ujivaliditas kepuasan pelayanan ANC pada ibu hamil

item_1	item_2	item_3	item_4	item_5	item_6	item_7	item_8	item_9	item_10	Total
1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	13
1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	12
1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	14
1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	13
1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	11
2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	13
1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	12
2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	15
1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	12
1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	12
2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	12
1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	11
1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	13
1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	12
1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	12
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	11
1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	12
1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	12
2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	13
2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	12
1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	11
1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	12
1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	12
2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	13
1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	15
2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	13
1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	13
2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	12
1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	13

LEMBAR KONSULTASI KTI

NAMA MAHASISWA : ASMA HASANAH

NIM : 201614006

PROGRAM STUDI : DIII KEBIDANAN TK3

PEBIMBING : SALSALINA YUNIARTY. G., SST., M.K.M

PENGUJI : ELPINARIA GIRSANG,S.ST.,M.K.M:

JUDUL PENELITIAN : HUBUNGAN KEPUASAN IBU HAMIL PADA PELAYANAN ANC DENGAN JUMLAH KUNJUNGAN IBU HAMIL DI BPM BDERMALIA

HARI / TANGGAL	MATERI KONSUKTASI	CATATAN KETERANGAN	PARAF PEBIMBING
20 Juli 2019	Judul	Acc	
26 juni 2019	Bab I	Revisi, lanjut bab II	
18 Juli 2019	Bab I dan II	Revisi lanjut bab III	
06 Agustus 2019	Bab I, II, III	Revisi	
10 Agustus 2019	Bab I, II, II	Acc lanjut sidang	
20 Agustus	Konsul Proposal	<ul style="list-style-type: none"> • Hasil studi pendahuluan • Kerangka Konsep • definisi operasional • Kuesioner • Observasi 	
21 Agustus 2019	Konsul Proposal	<ul style="list-style-type: none"> • Kerangka Konsep • definisi operasional • Kuesioner • Observasi 	

21 Agustus 2019	Konsul Proposal	Acc proposal	
21 Agustus 2019	Konsul Proposal	Acc Proposal	
27 Agustus	Konsul bab IV dan V	Revisi KTI	
28 Agustus 2019	Konsul KTI IV dan V	Acc KTI Lanjut sidang	
18 Oktober 2019	Konsul Revisi KTI	Revisi <ul style="list-style-type: none"> • Hasil penelitian • Pembahasan • Lampiran lampiran • Daftar pustaka 	
27 Oktober 2019	Konsul Revisi KTI	Acc KTI	
28 Oktober 2019	Konsul KTI	Revisi Tulisan	
29 Oktober 2019	Konsul KTI	Acc KTI	



AKADEMI KEBIDANAN WIJAYA HUSADA

Jl. Letjend Ibrahim Adjie No. 180 RT. 006/008, Sindang Barang, Bogor Barat 16117
Ph. (0251) 8327398, 8327399, 0852 1670 1658 E-mail : wijayahusada@gmail.com

Nomor : 047/AKBID/YWH/VIII/2019
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Penelitian

Bogor, 14 Agustus 2019

Kepada :
Yth. Bidan Lia Ermalia, Amd.Keb
di
Tempat

Dengan hormat

Sehubungan dengan pembuatan KTI mahasiswa Akademi Kebidanan Wijaya Husada Bogor, dengan ini Mahasiswa Tingkat Akhir Akademi Kebidanan Wijaya Husada Bogor mengajukan uji validitas, studi pendahuluan & penelitian di BPM Bidan Lia Ermalia, Amd.Keb.

Nama mahasiswa dan judul KTI sebagai berikut :

Institusi	Nama Mahasiswa	Judul KTI
BPM Bidan Lia Ermalia, Amd Keb	Asma Hasanah	Hubungan kepuasan ibu hamil pada pelayanan ANC dengan jumlah kunjungan ibu hamil di BPM Lia Ermalia, Amd.Keb Tahun 2019
	Nur Laili Hasanah	Hubungan paritas dengan kepatuhan ibu hamil melakukan imunisasi TT di BPM Bidan Lia Ermalia, Amd Keb Tahun 2019

Demikian permohonan dari kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Akademi Kebidanan Wijaya Husada Bogor
Direktur ?

dr.Pridady.Sp.PD-KGEH