



KUALITAS PELAYANAN ANTENATAL BERDASARKAN INDEKS KEPUASAN IBU HAMIL

THE QUALITY OF ANTENATAL CARE BASED ON INDEX SATISFACTION OF PREGNANT WOMEN

 *Nurmaliatul Firdaus¹, Aditiawarman², Dwi Izzati Budiono¹*

1. Program Studi Pendidikan Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia
2. Departemen Obstetri dan Ginekologi Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia

Alamat korespondensi:

Perum GSI Tukmudal, Sumber, Cirebon, Jawa Barat, Indonesia

Email: Nurmaliatul@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Pelayanan antenatal yang berkualitas dalam program KIA dianggap menjadi salah satu kegiatan upaya efektif penurunan angka kesakitan dan kematian ibu dan anak. Indikator keberhasilan pelayanan ANC dapat dilihat dari luaran yang dihasilkan, yaitu berupa cakupan K4. Menurut Kotler terdapat lima penentu kualitas jasa yang dapat dijadikan dasar menilai tingkat kepuasan pelanggan terhadap kualitas pelayanan, meliputi *Tangibles*, *Reliability*, *Responsiveness*, *Assurance* dan *Empathy*. **Metode:** Metode penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan pendekatan survey. Jumlah sampel sebanyak 149 ibu hamil dengan teknik pengambilan *Total Sampling*. Instrumen yang digunakan adalah Kuesioner. Analisis data menggunakan analisis univariat. **Hasil:** Pernyataan yang paling banyak dinilai baik dari tiap dimensi yaitu; *tangible*: penampilan Bidan, *reliability*: pencatatan di buku KIA, *responsiveness*: tanggapan terhadap keluhan, *assurance*: sifat Bidan, *empathy*: komunikasi antara bidan dan pasien. Pernyataan yang paling banyak dinilai cukup dari tiap dimensi yaitu; *tangible*: ruangan pemeriksaan, *reliability*: prosedur pelayanan, *responsiveness*: respon bidan terhadap pasien yang menunggu antrian lama, *assurance*: jaminan terhadap pelayanan, *empathy*: kesesuaian waktu tunggu dan durasi pelayanan. **Kesimpulan:** Data tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden menganggap kualitas pelayanan antenatal di Puskesmas Tambakrejo sudah baik namun masih perlu ditingkatkan agar penilaian cukup berubah menjadi baik.

Kata kunci: *kualitas pelayanan, antenatal care, Ibu hamil.*

Abstract

Background: *Quality antenatal care in the MCH program is considered to be one of the effective efforts to reduce maternal and child morbidity and mortality. An indicator of the success of ANC services can be seen from the output produced, namely in the form of K4 coverage. According to Kotler there are 5 (five) determinants of service quality that can be used as a basis for assessing the level of customer satisfaction with the quality of service received including Tangibles, Reliability, Responsiveness, Assurance and Empathy. Method:* *This research method is quantitative descriptive with survey approach. The total sample of 149 pregnant women with total sampling techniques. The instrument used was a questionnaire. Data analysis uses univariate analysis. Results:* *The most valued statements both from each dimension namely; tangible: Midwife performance reliability: recording in the MCH handbook, responsiveness: responses to complaints, assurance: the nature of the Midwife, empathy of communication between midwives and patients. The most valued statements are enough from each dimension namely; tangible: examination room, reliability: service procedures, responsiveness: midwife response to patients waiting for long queues, assurance: guarantee to service, empathy: suitability of waiting time and duration of service. Conclusion:* *The data shows that the majority of respondents considered the quality of antenatal services at the Tambakrejo Public Health Center to be good but still needed to be improved so that the assessment was sufficiently good.*

Keywords: *service quality, antenatal care, pregnant women*



PENDAHULUAN

Kesakitan dan kematian Ibu hamil dan bersalin masih menjadi masalah besar di negara berkembang termasuk Indonesia. WHO memperkirakan lebih dari 585.000 ibu meninggal saat hamil atau bersalin. Penurunan AKI di Indonesia menurut SDKI 2012 menunjukkan peningkatan yaitu dari 228 menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup. Kemudian AKI turun menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2015 berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus tahun 2015 (Kemenkes, 2018).

Pelayanan antenatal yang berkualitas dalam program kesehatan ibu dan anak dianggap menjadi salah satu upaya efektif untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian pada ibu dan anak (Hardianti, 2013).

Kualitas pelayanan Menurut Donabedian dalam Nursalam (2017) dapat dilihat dari luaran yang dihasilkan yaitu cakupan K4 atau kunjungan ke-4/kunjungan di trimester akhir pada kehamilan. Cakupan K4 di Jawa Timur tahun 2017 sebesar 89,88%, di Kota Surabaya sebesar 98,55%. Angka cakupan K4 di Kota Surabaya sebenarnya sudah memenuhi target RPJMD 2016-2021 yaitu sebesar 98,50%, namun apabila dilihat lebih rinci melalui data profil kesehatan kota Surabaya pada tahun 2017 masih ada Puskesmas yang cakupan K4-nya tidak mencapai target RPJMD. Salah satunya adalah Puskesmas Tambakrejo, angka K4 di Puskesmas tersebut yaitu 64,14.

Prasetyo (2015) mengatakan bahwa kualitas pelayanan antenatal yang diberikan oleh bidan kepada pasien/ibu hamil menjadi salah satu faktor yang berkaitan dengan cakupan K4. Siregar *et al.*, (2018) juga menyebutkan bahwa kualitas yang tinggi dapat menaikkan kepuasan pasien, yang berdampak kemudian pasien akan berkunjung ulang pada pelayanan yang sama. Menurut Kotler dalam Gustop, (2016) terdapat 5 (lima) penentu kualitas jasa yang dapat dijadikan dasar menilai kualitas pelayanan yang diterima meliputi *Tangibles* (bukti Langsung), *Reliability* (Keandalan), *Responsiveness* (ketanggapan), *Assurance* (Jaminan/Keyakinan) dan *Empathy* (empati). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengukur dimensi kualitas pelayanan Antenatal pada Ibu Hamil di Puskesmas Tambakrejo Kota Surabaya.

METODE

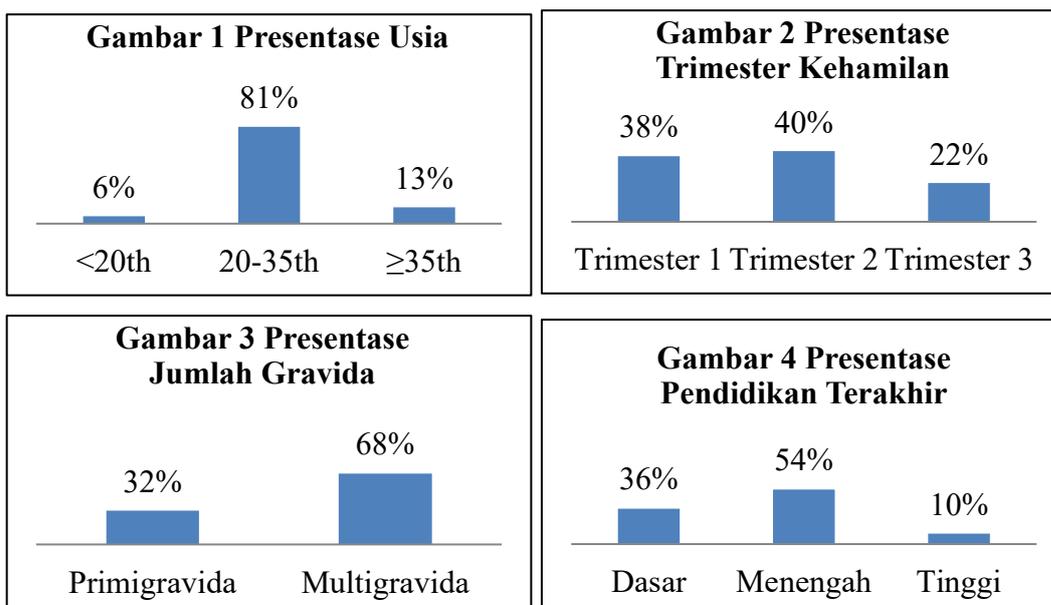
Jenis penelitian ini adalah penelitian Deskriptif Kuantitatif dengan pendekatan Survey. Populasi penelitian ini adalah semua ibu hamil yang datang ke Puskesmas Tambakrejo pada periode penelitian untuk melakukan pemeriksaan Antenatal dengan jumlah 149 orang. Sampel yang diambil adalah ibu hamil yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Total Sampling* dan didapatkan sebanyak 149 responden.

Variabel dalam penelitian ini adalah dimensi kualitas pelayanan dengan metode SERVQUAL yaitu *Tangible* (bukti fisik), *Reliability* (Kehandalan), *Responsiveness* (Ketanggapan), *Assurance* (jaminan), *Empathy* (Empati)

Pengumpulan data dilakukan selama enam minggu pada periode Oktober-November 2019. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner yang diadopsi dari penelitian Maulaa (2012) yang telah diuji validitas kemudian dimodifikasi oleh peneliti. Data yang sudah terkumpul dan diolah kemudian dianalisis secara deskriptif menggunakan analisis univariat melalui program SPSS.

HASIL DAN PEMBAHASAN

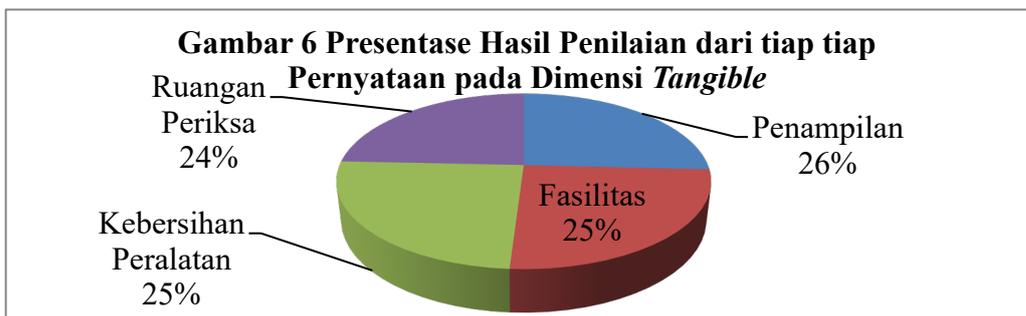
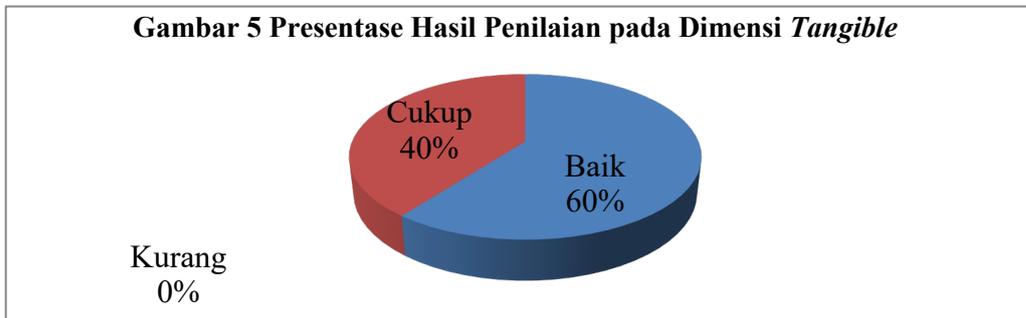
1. Karakteristik Responden



Gambar 1 menunjukkan mayoritas responden yang melakukan pemeriksaan ANC di Puskesmas Tambakrejo berada pada rentan usia 20-35 tahun. Gambar 2 menunjukkan

mayoritas responden yang memeriksakan kehamilannya adalah pada trimester II. Gambar 3 menunjukkan mayoritas responden yang memeriksakan kehamilannya yaitu ibu hamil multigravida sebanyak 67,8%. Gambar 4 menunjukkan mayoritas responden berpendidikan menengah, yaitu sebanyak 54,4%.

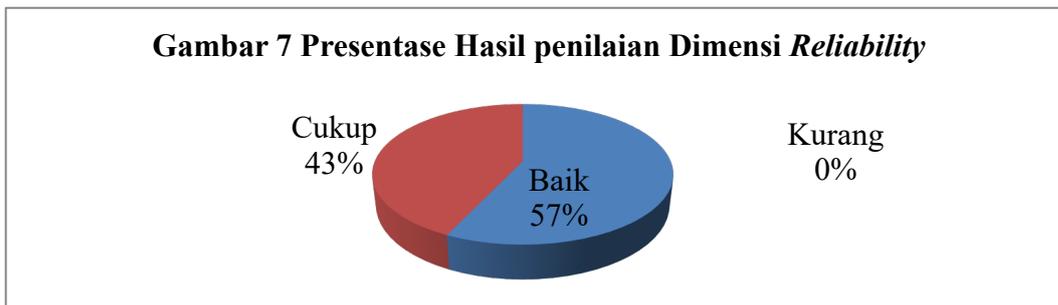
2. Kualitas Pelayanan



2.1 Gambaran Bukti Fisik (*Tangible*) dalam kualitas pelayanan Antenatal

Hal yang dinilai dalam dimensi *Tangible* adalah persepsi ibu hamil terhadap kenyamanan ruang pemeriksaan antenatal, kerapian dan keserasian Bidan dalam berpakaian saat melakukan pemeriksaan, ketersediaan fasilitas pemeriksaan penunjang bagi ibu hamil, dan kebersihan peralatan medis yang digunakan. Sebanyak 60,4% responden menganggap pelayanan dari segi bukti fisik (*tangibles*) sudah baik dan 39,6% menilai cukup. Hasil analisis dari tiap-tiap pernyataan yang ada pada kuesioner menunjukkan pernyataan yang terbanyak mendapat nilai dari responden dimana pernyataan ini berkontribusi banyak terhadap penilaian baik yaitu tentang penampilan bidan (gambar 6). Hal ini menunjukkan bahwa responden yang mengatakan *tangible* baik karena penampilan bidan yang sudah rapi, sopan, dan serasi saat melakukan tugas, kemudian kemungkinan ibu hamil merasakan dapat memanfaatkan fasilitas penunjang yang ada di Puskesmas seperti pemeriksaan HIV, HBSAG, HB, dan pemeriksaan lainnya. Penilaian yang paling sedikit diberikan responden adalah tentang ruangan pemeriksaan dan kebersihan peralatan medis yang digunakan, hal ini mencerminkan bahwa responden

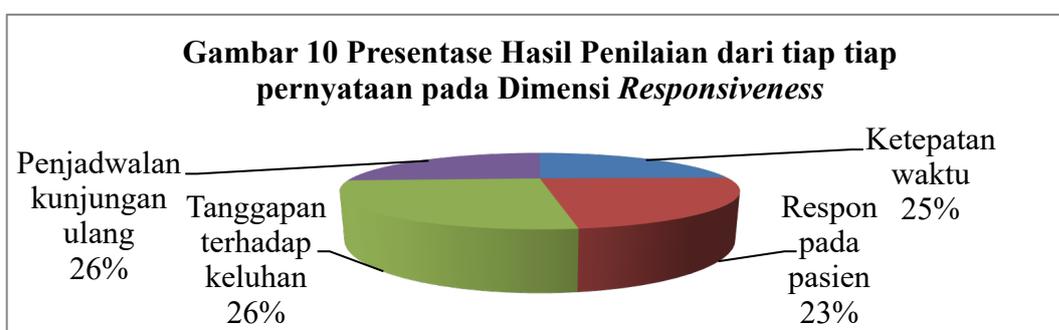
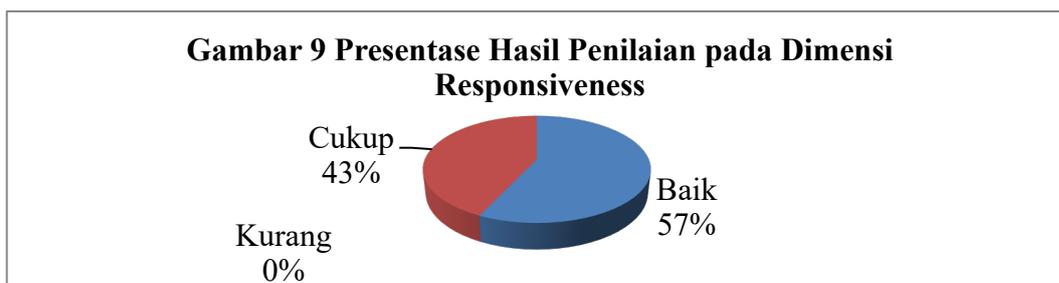
memang belum merasakan kenyamanan di ruangan pemeriksaan antenatal Puskesmas Tambakrejo, anggapan “cukup” dimungkinkan karena ruang yang ada sudah terstandar namun kurang privat karena pada saat pemeriksaan ada beberapa bidan di dalam ruangan tersebut dan beberapa pasien juga ada yang menunggu secara bersamaan di dalam ruangan pemeriksaan sehingga pasien akan merasa kurang nyaman. Hal ini diperkuat oleh teori Parasuraman (2001) yang menyatakan bahwa kualitas pelayanan ditentukan oleh bukti fisik (*Tangibles*), meliputi sarana fisik perkantoran, administrasi, ruang tunggu dan tempat informasi. Dimensi ini berkaitan dengan kemodernan peralatan yang digunakan, daya tarik fasilitas yang digunakan, kerapian petugas serta kelengkapan peralatan penunjang.



2.2 Gambaran *Reliability* (Kehandalan) dalam Pelayanan Antenatal

Hal yang dikaji dalam pengukuran daya tanggap yaitu apakah prosedur pelayanan pemeriksaan kehamilan sesuai dengan standar, pelayanan dilakukan dengan cepat dan cepat, petugas selalu menjelaskan tindakan yang akan dilakukan dan hasil pemeriksaannya, bidan selalu mencatat hasil pemeriksaan di buku KIA, bidan memberikan pelayanan sesuai dengan kebutuhan pasien. Hasil penelitian menunjukkan 57% responden menganggap bahwa kehandalan yang dimiliki oleh bidan baik, 43% lainnya menganggap cukup, tidak ada yang beranggapan kurang tentang daya tanggap dalam pelayanan Antenatal. Hasil analisis dari tiap pernyataan yang ada pada kuesioner

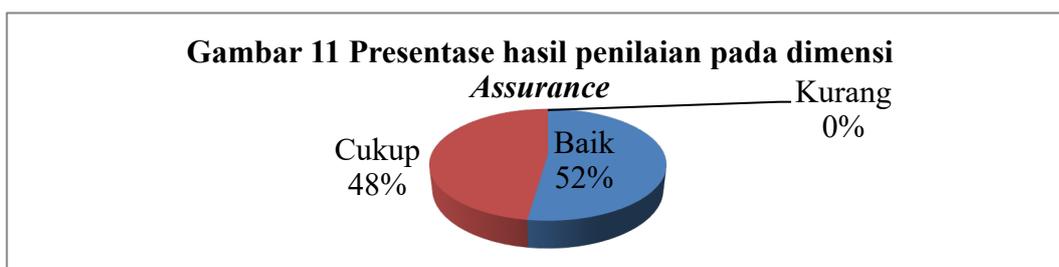
menunjukkan bahwa pernyataan terbanyak yang dinilai oleh responden dimana pernyataan ini berkontribusi banyak terhadap penilaian baik yaitu tentang pencatatan hasil pemeriksaan di buku KIA dan kecepatan dan ketepatan bidan dalam melakukan pemeriksaan. Sedangkan pernyataan yang paling sedikit mendapat nilai dari responden tentang prosedur pelayanan. Responden yang menganggap “cukup” dimungkinkan karena responden belum paham standar pelayanan pemeriksaan kehamilan atau bidan belum menjelaskannya, atau pasien merasa Bidan tidak selalu menjelaskan hasil pemeriksaan yang dilakukan dan hanya langsung mencatat di buku Pasien. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jayanti (2016) yang mengatakan bahwa kehandalan adalah bentuk tanda khusus atau karakteristik dari pemberi pelayanan yang punya prestasi kerja baik. Kehandalan dalam pemberian pelayanan dapat terlihat dari kemampuan memberikan asuhan sesuai dengan tingkat pengetahuan yang dimiliki. Tuntutan kehandalan pemberi pelayanan (bidan) dalam memberikan asuhan yang cepat, tepat, ringkas dan lancar menjadi syarat penilaian bagi penerima pelayanan (pasien) dalam memperlihatkan aktualisasi kerja guna memahami lingkup dan uraian kerja yang menjadi perhatian dan fokus dari setiap pegawai dalam memberikan pelayanannya (Kasizi, 2014).



2.3 Gambaran *Responsiveness* dalam Kualitas Pelayanan Antenatal

Hal yang dinilai dalam dimensi *Responsiveness* adalah ketepatan waktu dalam memulai pelayanan antenatal, respon bidan terhadap pasien yang menunggu antrian terlalu lama, respon bidan terhadap keluhan ibu hamil dalam menanggapi keluhan,

penjadwalan kunjungan ulang dan kejelasan dalam penyampaian informasi terhadap ibu hamil. Hasil penilaian responden terhadap daya tanggap dalam pemeriksaan Antenatal yaitu 43% responden menilai cukup dan 57% lainnya menilai baik. Hasil analisis dari tiap-tiap pernyataan yang ada pada kuesioner menunjukkan bahwa pernyataan yang paling dominan mendapatkan nilai dari responden dimana pernyataan ini berkontribusi banyak terhadap penilaian baik yaitu tentang tanggapan Bidan terhadap keluhan pasien. Sedangkan pernyataan yang paling sedikit mendapat nilai dari responden yaitu pernyataan tentang respon bidan terhadap pasien yang menunggu antrian terlalu lama. Sebagian responden menilai cukup dimungkinkan karena pelayanan pemeriksaan yang terkadang masih tidak tepat waktu, pasien merasa menunggu antrian terlalu lama dan kurangnya fasilitas tempat duduk, bidan tidak memberikan tanggapan cepat terhadap keluhan pasien, dan prosedur penyampaian kurang dimengerti. Penilaian daya tanggap pelayanan antenatal baik menunjukkan bahwa hubungan antara bidan dan pasien sudah terjadi dengan baik. Hal tersebut sejalan dengan pernyataan dari penelitian yang dilakukan oleh Ramadhani (2014) bahwa untuk membentuk persepsi kualitas yang tinggi dalam dimensi *Responsiveness* diperlukan relasi yang baik antara bidan dan pasien sehingga membuat terbangunnya kerjasama, rasa saling percaya, saling menghormati dan keterbukaan serta kecepatan dan ketanggapan bidan dalam memberikan jasa ini berkaitan dengan pengetahuan tentang tujuan dan manfaat pelayanan antenatal yang baik. Kemudian penelitian lain yang mendukung tentang respon positif dari ketanggapan dalam melakukan pelayanan yaitu menurut Palmer, A (2011) Ketanggapan pemberi layanan berkaitan dengan kesiapan dan kepekaan bidan dalam memenuhi kebutuhan pasien akan pelayanan yang diinginkan. Ketanggapan (*Responsiveness*) adalah kepekaan dan segera dalam memberikan asuhan kepada pasien, tanggap terhadap keluhan pasien, dan dapat memberikan informasi yang mudah dan jelas dimengerti oleh pasien..



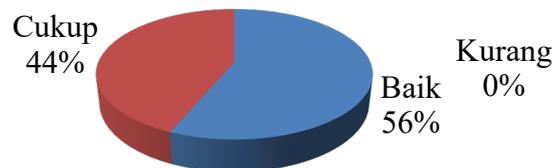


2.4 Gambaran Assurance (Jaminan) dalam Pelayanan Antenatal

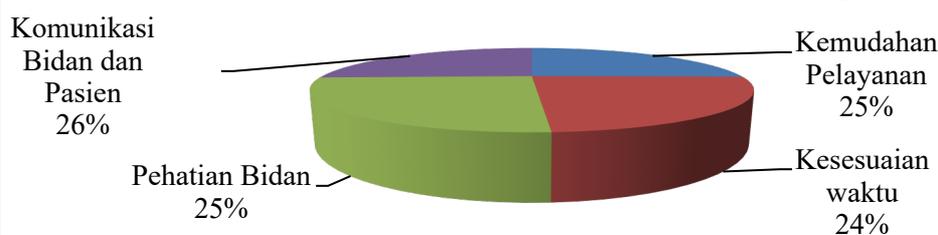
Hal yang dikaji dalam menilai *assurance* pada pelayanan antenatal adalah tentang apakah puskesmas memberikan jaminan apabila terjadi kesalahan pada hasil pemeriksaan yang dilakukan Bidan, apakah bidan memiliki sifat sopan, ramah, dan dapat dipercaya, apakah biaya yang dikeluarkan sesuai dengan pelayanan yang diterima, apakah bidan trampil dan memiliki kemampuan, pengetahuan yang luas serta kecakapan dalam memberikan pelayanan. Hasil penelitian menunjukkan 47,7% responden menilai jaminan pelayanan antenatal adalah cukup, sedangkan 52,3% lainnya menilai baik, dan tidak ada yang beranggapan buruk terhadap jaminan pelayanan antenatal di Puskesmas Tambakrejo. Hasil analisis dari tiap-tiap pernyataan yang ada pada kuesioner menunjukkan pernyataan yang paling dominan mendapatkan nilai dari responden dimana pernyataan ini berkontribusi banyak terhadap penilaian baik dalam dimensi *assurance* yaitu tentang sifat yang dimiliki Bidan. Sedangkan pernyataan yang paling sedikit dinilai oleh responden dimana pernyataan ini berkontribusi banyak terhadap responden yang berpersepsi “cukup” dalam dimensi *assurance* yaitu tentang pemberian jaminan pelayanan. Responden yang menilai jaminan dalam kategori baik dimungkinkan karena setiap responden yang mendapatkan pelayanan sangat jarang yang mengalami kesalahan hasil pemeriksaan, responden yang menilai cukup dimungkinkan karena belum sepenuhnya percaya pada bidan yang memberikan pelayanan, atau biaya yang responden keluarkan sudah sesuai dengan pelayanan yang ia dapatkan sehingga responden merasa sudah mendapatkan jaminan pelayanan. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan Parasuraman (2001) bahwa jaminan atas asuhan yang diberikan sangat ditentukan oleh *performance* atau kinerja pelayanan, yang membuat penyedia layanan tersebut dianggap bisa memberikan pelayanan yang handal. Selain dari *performance*, jaminan pelayanan juga ditentukan dari adanya komitmen lembaga yang kuat (Puskesmas) yang

menganjurkan agar setiap Bidan yang memberikan pelayanan secara serius dan sungguh-sungguh untuk membentuk kepuasan Pasien.

Gambar 13 Presentase hasil penilaian pada dimensi *Empathy*



Gambar 14 Presentase Hasil Penilaian Dimensi *Empathy*



2.5 Gambaran *Empathy* dalam Pelayanan Antenatal

Hal yang dikaji pada dimensi empati adalah kesesuaian antara waktu tunggu dan waktu pelayanan yang diberikan oleh Bidan, kemudahan pelayanan yang diberikan Bidan, perhatian terhadap Ibu hamil, dan komunikasi antara Bidan dan Ibu hamil. Sebanyak 56,4% responden pada penelitian ini menganggap bahwa *Empathy* pelayanan antenatal di Puskesmas Tambkrejo baik, 43,6% lainnya menganggap *empathy* dalam kategori cukup, tidak ada yang beranggapan kurang dalam *empathy* pelayanan. Hasil analisis dari tiap-tiap pernyataan yang ada pada kuesioner menunjukkan bahwa pernyataan paling dominan mendapatkan nilai dari responden dimana pernyataan ini berkontribusi banyak terhadap penilaian baik yaitu tentang komunikasi pasien dan bidan yang berjalan baik dan lancar, sedangkan pernyataan yang paling sedikit mendapatkan nilai dari responden dimana pernyataan ini berkontribusi banyak terhadap penilaian dalam kategori cukup yaitu pada pernyataan tentang kesesuaian waktu tunggu dengan lamanya pelayanan yang didapatkan oleh Ibu hamil. Banyaknya responden yang belum menilai baik tentang kesesuaian waktu dimungkinkan karena responden menunggu antrian yang terlalu lama namun pelayanan yang ia dapatkan terlalu sebentar atau belum sesuai ekspektasi dan kebutuhan pasien. Hal ini sesuai dengan yang diungkapkan Ardiansyah (2017) yang menyatakan bahwa bidan yang nilai empatinya belum baik dikarenakan pelayanan yang diberikan saat pemeriksaan pada Ibu hamil oleh bidan terlalu terburu buru

karena antrian ibu hamil yang lumayan banyak sehingga hal ini berpengaruh pada sikap bidan yang dianggap kurang memahami permasalahan yang dialami ibu hamil. Semakin baik empati yang dimiliki bidan, maka akan semakin baik capaian kinerja yang dihasilkan. Responden yang menilai baik dimungkinkan karena ia merasa Bidan telah memberikan kemudahan untuk pemeriksaan kehamilan, bidan memberikan perhatian dan komunikasi antara bidan dan pasien sudah berjalan dengan baik. Hal ini sejalan dengan penelitian dari Ardiansyah (2017) yang menyatakan bahwa penilaian empati yang baik oleh bidan dinilai karena bidan bisa mengerti dan merasakan kondisi yang dialami ibu hamil dengan sangat baik, memberi perhatian penuh, dan sebagai pendengar yang baik saat ibu hamil menceritakan keluhannya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penilaian ibu hamil terhadap kualitas pelayanan antenatal yang dilihat dari lima dimensi kualitas pelayanan yaitu: pada dimensi *tangible* penampilan bidan, ruangan pemeriksaan. Dimensi *reliability* tentang pencatatan hasil pemeriksaan di buku KIA, dan prosedur pelayanan. Dimensi *responsiveness* yaitu tentang tanggapan Bidan terhadap keluhan pasien, dan respon bidan pada ibu hamil yang menunggu antrian terlalu lama. Dimensi *assurance* yaitu tentang sifat yang dimiliki bidan, dan jaminan pelayanan yang diberikan Puskesmas. Pada dimensi empati yaitu tentang komunikasi antara bidan dan pasien, pernyataan yang paling banyak dinilai dalam kategori cukup yaitu tentang kesesuaian waktu tunggu dan lamanya pemeriksaan yang Ibu Hamil dapatkan. Diharapkan kualitas pelayanan antenatal ditingkatkan sesuai dengan kebutuhan kebutuhan pasien yaitu: membuat ruang yang lebih privat saat pemeriksaan antenatal dilakukan, menjaga kebersihan alat pemeriksaan, menyediakan ruang tunggu yang nyaman bagi ibu hamil yang menunggu antrian lama, memulai pelayanan secepat mungkin sebisanya, meningkatkan komunikasi dan perhatian antara bidan dan pasien, dan Bidan diharapkan dapat memberikan informasi yang sejelas jelasnya bagi pasien sebelum dan sesudah pemeriksaan. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat meneliti lebih dalam tentang kualitas pelayanan antenatal yaitu dengan memunculkan dominansi variabel yang paling berpengaruh dalam kualitas pelayanan serta meneliti dari sisi yang lain misalnya dari sisi *product quality* dan *emotional factor*.



DAFTAR PUSTAKA

- Adriansyah, A.A. 2017. *Pentingnya Sikap Empati dan Orientasi Pelayanan Terhadap Peningkatan Kinerja Bidan*.
- Amitiria, Gustop. 2016. *Hubungan Kualitas Pelayanan Ante Natal Care (Anc) Dengan Kepuasan Pasien*. Jurnal Keperawatan, Volume XII, No. 1, April 2016
- Hardianti U, Amir Y M, Balqis, 2013. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelayanan Antenatal Di Puskesmas Pattingalloang Kota Makasar 2013*. Jurnal Akk No.2 (2): 35-41.
- Jayanti, N. D. 2016. *'Kualitas Pelayanan (Reliability , Responsiveness , Assurance , Emphaty , Tangibles) di Legend Premium Coffee Yogyakarta'*. Skripsi
- Kasizi, Panjie. 2014. *Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Konsumen Provider Tri*. Skripsi
- Kemendes RI. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia 2017*: Jakarta
- Nurpahmi, I., Emilia. 2016. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepuasan Ibu Hamil terhadap Kualitas Pelayanan Antenatl Care di Puskesmas Kelurahan Cibubur Keccamatan Ciracas Bulan Juni Tahun 2015*. Jurnal Ilmiah Kesehatan, 8(2).
- Nursalam. 2017. *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional, ed 5*: Jakarta: Salemba Medika.
- Palmer, A. 2011. *Principles Of Services Marketing*. McGraw-Hill Education
- Prasetyo, Aditya. 2015. *Analisis Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Cakupan K4 Bidan Desa di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Rembang Tahun 2013*. Skripsi
- Ramadhani, F. 2014. *Analisis Kualitas Pelayanan Terhadap Peningkatan Cakupan Antenatal Care Oleh Bidan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kabila Kabupaten Bone Bolango*. Jurnal Masyarakat Epidemiologi Indonesia.
- Siregar, M. et al. (2018) *'Gambaran Kepuasan Ibu Hamil Terhadap Pelayanan Anc Di Klinik Pratama Niar Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018'*, pp. 37–42.
- Wulansari, N. A. (2017) *'Gambaran Kepuasan Ibu Hamil pada Pelayanan Antenatal Care Terintegrasi di Puskesmas Temon II Kulon Progo Tahun 2017'*.