

ANALISIS KUALITAS PELAYANAN ANTENATAL CARE TERPADU PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS AMBACANG KECAMATAN KURANJI KOTA PADANG TAHUN 2024

¹Siti Khalisha Muttakia Hardy, ²Husna Yetti, ³Vaulinne Basyir, ⁴Rima Semiarty, ⁵Afdal, ⁶Rahmatini

Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Andalas
Kampus Limau Manis, Kec. Pauh, Kota Padang, Sumatera Barat

khalishamuttakia@gmail.com

Abstrak

Antenatal care (ANC) merupakan pelayanan untuk ibu hamil dalam upaya menjaga kesehatan ibu dan bayi dan mengurangi risiko komplikasi saat kehamilan dan persalinan dengan mendeteksi dini masalah dan risiko tinggi. Pada tahun 2022, cakupan K1 dan K4 ANC Puskesmas Ambacang menempati posisi yang cukup tinggi, namun terdapat tiga kematian ibu di wilayah kerja Puskesmas Ambacang. Efektivitas dan kualitas ANC di tidak hanya berdasarkan jumlah kunjungan, tetapi juga berbagai aspek, yaitu input, proses, dan output, serta kepuasan ibu hamil. Penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran pelaksanaan pelayanan ANC di Puskesmas Ambacang dengan meninjau aspek input, proses, output, dan kepuasan. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan perspektif studi kasus dan menghasilkan data deskriptif berupa gambaran dan kata-kata tertulis dari wawancara mendalam terhadap informan serta perilaku yang diobservasi, juga telaah dokumen. Informan yang diwawancarai pada penelitian ini sebanyak 12 orang. Komponen input sudah sesuai standar dengan sumber daya manusia yang memadai, baik dari kualitas dan kuantitasnya. Dana pelayanan dari BOK, APBD, dan BLUD. Sarana dan prasarana sudah layak, namun terdapat kendala pada luas ruangnya. Terdapat SOP pelayanan yang mengacu pada kebijakan dan standar pelayanan minimal. Komponen proses sudah berjalan dengan baik dan melaksanakan pelayanan 10T, namun pencatatan kunjungan pelayanan belum maksimal. Komponen output berupa angka cakupan K1-K4 yang mengalami penurunan dan berada dibawah target nasional. Secara garis besar, ibu hamil sudah merasa sangat puas dengan aspek SERVQUAL pelayanan yang diberikan. Secara keseluruhan, pelayanan ANC di Puskesmas Ambacang berjalan dengan baik, namun perlu mengoptimalkan proses pencatatan angka kunjungan untuk meningkatkan kualitas pelayanan.

Kata Kunci : Antenatal care, kualitas pelayanan, Puskesmas Ambacang

Abstract

Antenatal care (ANC) is a service provided to pregnant women to maintain the health of both the mother and the baby, and to reduce the risk of complications during pregnancy and childbirth by early detection of problems and high-risk factors. In 2022, the coverage of K1 and K4 ANC at Puskesmas Ambacang was relatively high, although there were three maternal deaths within its service area. The effectiveness and quality of ANC are not solely measured by the number of visits but also by various aspects, including input, process, output, and maternal satisfaction. This study aims to assess the implementation of ANC services at Puskesmas Ambacang by reviewing these aspects. The research adopts a qualitative approach with a case study perspective, producing descriptive data from in-depth interviews with 12 informants, observations, and document reviews. The input components meet the required standards, with adequate human resources in terms of both quality and quantity. Service funding is sourced from BOK, APBD, and BLUD. The facilities and infrastructure are adequate, though there are challenges related to the space available. Standard Operating Procedures (SOPs) are in place, aligned with policies and minimum service standards. The process component is functioning well, with the implementation of 10T services, although documentation of service visits has not been fully optimized. The output component, which refers to K1-K4 coverage, has declined and is below the national target. Overall, pregnant women express a high level of satisfaction with the SERVQUAL aspects of the services provided. In conclusion, ANC services at Puskesmas Ambacang are generally functioning well, but improvements are needed in optimizing the documentation and reporting of visit data to enhance service quality.

Keywords : Antenatal care, service quality, Puskesmas Ambacang

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator utama kesehatan ibu dan bayi, juga merupakan salah satu parameter derajat kesehatan suatu negara. Derajat kesehatan ibu dan bayi penting untuk menjadi prioritas karena ibu dan bayi merupakan kelompok rentan terhadap keadaan keluarga dan sekitarnya secara umum. Secara global, penurunan AKI dan AKB menjadi salah satu target dalam Sustainable Development Goals (SDGs). Secara nasional, AKI di Indonesia pada tahun 2020 telah menurun menjadi 189 kematian per 100.000 kelahiran hidup (Sensus Penduduk, 2020) dari 305 kematian per 100.000 kelahiran hidup pada 2015 (Survei Penduduk Antar Sensus, 2015).² Angka tersebut menunjukkan penurunan yang cukup signifikan, namun masih jauh dibawah dari target SDGs, yaitu kurang dari 70 kematian per 100.000 kelahiran hidup.

Berdasarkan hasil estimasi oleh World Health Organization (WHO), United Nations Children's Fund (UNICEF), United Nations Population Fund (UNFPA), World Bank Group, dan United Nations Department of Economic and Social Affairs (UNDESA), Indonesia menempati urutan ketiga dengan AKI tertinggi di Asia Tenggara dengan estimasi AKI sebesar 173 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan menurut Target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN), berdasarkan tren penurunan AKI di Indonesia, diperkirakan pada 2024 AKI dapat

mencapai 183 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Setiap provinsi di Indonesia harus melakukan upaya untuk ikut menurunkan AKI di Indonesia. Berdasarkan Hasil *Long Form SP2020* menurut Provinsi, AKI pada Provinsi Sumatera Barat sudah mengalami penurunan dan berada di bawah angka Nasional, yaitu 178 kematian per 100.000 kelahiran hidup.

Antenatal care (ANC) merupakan salah satu pelayanan yang diberikan kepada ibu hamil dalam upaya untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi dan mengurangi risiko komplikasi saat kehamilan dan persalinan dengan mendeteksi dini masalah-masalah dan risiko tinggi terhadap kehamilan dan persalinan.

Pada program ANC terpadu diperlukan empat kali kunjungan kepada tenaga kesehatan. Pedoman ANC tahun 2016 oleh WHO merekomendasikan dilakukannya delapan kali kunjungan meskipun ibu tidak mengalami komplikasi apapun. Sementara itu, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia merekomendasikan minimal enam kali kunjungan ANC melalui berbagai pelayanan terpadu dan komprehensif sesuai standar yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi klinis/kebidanan. Enam kali kunjungan dilakukan dengan distribusi waktu satu kali pada trimester pertama, dua kali pada trimester kedua, dan tiga kali pada trimester ketiga. Kunjungan ANC tersebut dilakukan dengan kontak dengan dokter minimal dua kali, yaitu pada trimester pertama dan trimester ketiga.

Berdasarkan laporan dari Profil Kesehatan Kota Padang tahun 2022, cakupan K1 di Kota Padang sebesar 85,7%. Angka tersebut mengalami penurunan pada K4 menjadi 79,2% dan K6 menjadi 76,7%. Sementara itu, Puskesmas Ambacang Kecamatan Kuranji juga mengalami penurunan dari kunjungan pertama ke kunjungan berikutnya. Cakupan K1 di Puskesmas Ambacang sebesar 95,6%, namun mengalami penurunan pada K4 yaitu 89,8% dan K6 yaitu 88,5%.⁵ Sementara itu, berdasarkan laporan pada tahun 2023, cakupan K1 di Puskesmas Ambacang sebesar 88,5%, namun mengalami penurunan pada K4 yaitu 79,3% dan K6 yaitu 75,7%. Angka ini masih berada dibawah dari target nasional, yaitu prevalensi ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC sebesar 100% sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal. Puskesmas Ambacang menempati posisi yang cukup tinggi jika dibandingkan dengan puskesmas lain di Kota Padang. Meskipun angka cakupan kunjungan cukup tinggi, namun untuk angka kematian ibu, Puskesmas Ambacang menempati posisi puskesmas dengan angka kematian ibu tertinggi pada tahun 2022, yaitu terdapat tiga kematian, yaitu satu kematian disebabkan oleh hipertensi dan dua kematian lainnya disebabkan oleh hal lain. Sementara itu, pada tahun 2023, terdapat satu kematian ibu di Puskesmas Ambacang yang disebabkan oleh perdarahan.

Pelayanan ANC tersedia di setiap layanan kesehatan, juga di tingkat puskesmas sebagai layanan kesehatan yang dapat diakses

oleh berbagai lapisan masyarakat. Saat ini, masih terdapat tantangan dalam memastikan bahwa layanan yang diberikan memenuhi standar kualitas yang diharapkan. Efektivitas dan kualitas ANC di puskesmas tidak hanya ditinjau dari banyaknya kunjungan yang dilakukan oleh ibu hamil, tetapi juga dari berbagai faktor, seperti kurangnya pengetahuan, sikap atau persepsi ibu, dukungan keluarga, dan dukungan petugas kesehatan. Aksesibilitas, sumber daya, infrastruktur, penyediaan komoditas dan pasokan, dan kualifikasi tenaga kesehatan juga berpengaruh dalam kualitas dan efektivitas ANC.

Pelayanan ANC dinilai berkualitas apabila pelayanan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan oleh dokter dan bidan yang mampu melakukan deteksi dini, menegakkan diagnosis, dan melakukan tatalaksana dan rujukan. Kualitas ANC juga dipengaruhi oleh tenaga kesehatan yang terampil dan memadai, juga kepatuhan terhadap standar pedoman yang ada. Pelayanan ANC berkualitas adalah pelayanan yang memenuhi standar ANC terpadu yang memenuhi kriteria 10T, seperti penimbangan berat badan dan ukur tinggi badan, pengukuran tekanan darah, penilaian status gizi dengan mengukur lingkaran lengan atas/LILA, pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama masa kehamilan, dan berbagai pelayanan lain yang wajib diberikan kepada ibu hamil.

Kualitas ANC tidak hanya dinilai dari aspek kepatuhan pelaksanaan standar pelayanan,

tetapi juga dinilai dari kepuasan ibu hamil. Ibu hamil yang tidak puas dengan pelayanan di puskesmas dapat menyebabkan turunnya angka cakupan pada kunjungan ANC selanjutnya. Faktor yang menyebabkan ketidakpuasan ibu hamil dalam pelayanan ANC meliputi layanan yang diberikan, waktu menunggu, dan sarana dan prasarana di fasilitas kesehatan. Aksesibilitas klinik seperti jarak dari tempat tinggal ke fasilitas kesehatan juga dapat berpengaruh terhadap ketidakpuasan ibu hamil. Selain itu, interaksi interpersonal, seperti sikap dan komunikasi dari tenaga kesehatan dinilai menjadi salah satu faktor ketidakpuasan ibu hamil dalam pelayanan ANC di fasilitas Kesehatan.

Sejauh penelusuran peneliti, belum ada penelitian yang mengkaji kualitas pelayanan ANC dan kepuasan ibu hamil yang mendapatkan pelayanan di Puskesmas Ambacang. Berdasarkan uraian diatas, penulis ingin melakukan penelitian yang berjudul “Analisis Kualitas Pelayanan *Antenatal Care* Terpadu pada Ibu Hamil di Puskesmas Ambacang Kecamatan Kuranji Kota Padang Tahun 2024”.

METODE

Jenis dari penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Penelitian ini menghasilkan data deskriptif berupa gambaran dan kata-kata tertulis atau lisan dari informan serta perilaku yang diobservasi. Rancangan penelitian yang digunakan pada penelitian ini menggunakan

metode kualitatif dengan perspektif studi kasus untuk mendapatkan data mendalam dari informan mengenai kualitas pelaksanaan program *Antenatal Care* di Puskesmas Ambacang. Teknik penentuan informan penelitian menggunakan *non probability sampling* dengan teknik *purposive sampling* yang merupakan pengambilan sumber data dengan pertimbangan tertentu.

Dalam penelitian ini, peneliti mengambil sumber data dari beberapa informan, yaitu:

1) Kepala Puskesmas Ambacang

Alasan pemilihan informan karena Kepala Puskesmas sebagai pimpinan Puskesmas dan orang yang memiliki peran fungsi manajemen untuk mendukung peningkatan kinerja dan pelayanan Puskesmas.

2) Pemegang program KIA Puskesmas Ambacang

Alasan pemilihan informan karena pemegang program KIA sebagai pihak yang melaksanakan manajemen *antenatal care* dengan mengatur, mengkoordinasi, mengawasi, dan bertanggung jawab atas program *antenatal care* di Puskesmas.

3) Dokter penanggung jawab poli KIA Puskesmas Ambacang

Alasan pemilihan informan karena dokter sebagai pihak yang bertanggung jawab atas berjalannya program pelayanan di poli KIA Puskesmas.

4) Bidan yang bertugas di poli KIA

Alasan pemilihan informan karena bidan sebagai pihak yang melakukan pelayanan *antenatal care* kepada ibu hamil.

5) Ibu Hamil

Alasan pemilihan informan karena ibu hamil sebagai klien adalah pengguna dan pihak yang mendapat pelayanan *antenatal care*. Jumlah ibu hamil yang dipilih menjadi informan minimal sebanyak 8 orang. Ibu hamil diambil dari kelurahan di wilayah kerja Puskesmas Ambacang, yaitu Kelurahan Pasar Ambacang, Kelurahan Anduring, Kelurahan Ampang, dan Kelurahan Lubuk Lintah. Kriteria ibu hamil yang dijadikan informan dalam penelitian, yaitu:

- a) Ibu hamil yang mendapatkan pelayanan *antenatal care* di Puskesmas Ambacang.
- b) Bersedia menjadi informan dan bersedia diwawancarai.

Data yang diambil dalam penelitian ini berupa data primer dan sekunder. Data primer merupakan data yang didapatkan langsung dari informan. Teknik mengumpulkan data primer yang digunakan adalah:

1. Wawancara mendalam

Wawancara mendalam dilakukan dengan mendapatkan informasi langsung dari informan secara bertatap muka (*face-to-face*) dengan menggunakan pedoman wawancara yang telah dibuat untuk mendapatkan informasi yang lebih kuat yang tidak bisa didapatkan dengan telaah dokumen dan observasi.

2. Observasi

Observasi dilakukan dengan melihat secara langsung keadaan yang sebenarnya terjadi. Dengan melakukan observasi, peneliti dapat melihat secara luas dan melihat langsung keadaan dilapangan. Observasi disertakan dengan menggunakan *form* ceklis. Dalam observasi ini, peneliti melakukan pengamatan terhadap kesesuaian alur pelayanan yang terjadi dengan kebijakan dan SOP yang berlaku, termasuk pelaksanaan 10T.

Data sekunder didapatkan dari telaah dokumen dengan data-data yang sudah tersedia. Dokumen tersebut adalah:

- A. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, dan Pelayanan Kesehatan Seksual
- B. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknik Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan
- C. Profil kesehatan Puskesmas Ambacang untuk melihat gambaran umum Puskesmas Ambacang, jumlah tenaga, sarana, cakupan K1 dan K4.
- D. Dokumen keuangan puskesmas.
- E. SOP pelaksanaan pelayanan *antenatal care* Puskesmas Ambacang.
- F. Buku KIA untuk melihat jumlah kunjungan yang dilakukan, pelayanan yang diberikan oleh bidan kepada ibu

hamil, dan memantau apakah bidan melakukan pencatatan atau tidak

Data yang telah terkumpul dilakukan uji keabsahan dengan cara mengumpulkan data dari berbagai sumber data dan melakukan triangulasi sebagai metode untuk menghindari kesalahan data agar data lebih konsisten, tuntas dan pasti. Triangulasi yang dilakukan dalam penelitian ini adalah:

a. Triangulasi Sumber

Triangulasi sumber merupakan cara dalam peneliti mengecek keabsahan data dengan menggali topik yang sama dengan cara mewawancarai hal yang sama melalui informan yang berbeda. Pada penelitian ini, wawancara dilakukan kepada Kepala Puskesmas Ambacang, pemegang program KIA Puskesmas Ambacang, dokter penanggung jawab poli KIA Puskesmas Ambacang, bidan yang bertugas di poli KIA, dan ibu hamil.

b. Triangulasi Metode

Triangulasi metode yaitu membandingkan informasi dengan cara pengambilan data yang berbeda. Pada penelitian ini, dilakukan wawancara mendalam, observasi, dan telaah data sekunder berupa dokumen.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Komponen Input

a. Sumber Daya Manusia

Sumber Daya Manusia (SDM) memegang peran penting dalam pencapaian tujuan organisasi, termasuk dalam layanan kesehatan. Di

Puskesmas Ambacang, SDM pada pelayanan ANC mencakup aspek kuantitas dan kualitas.

1. Aspek Kuantitas

Sesuai Permenkes No. 43 Tahun 2019, puskesmas perkotaan non-rawat inap harus memiliki minimal 1 dokter, 1 dokter gigi, dan 4 bidan. Puskesmas Ambacang telah memenuhi standar ini dengan total 23 tenaga kesehatan di kluster KIA: 4 dokter umum, 3 dokter gigi, dan 16 bidan. Ini menunjukkan ketersediaan SDM yang memadai.

2. Aspek Kualitas

Seluruh bidan ANC memiliki pendidikan minimal DIII dan rutin mengikuti pelatihan untuk meningkatkan kompetensi serta memenuhi SKP guna memperpanjang STR dan SIP. Pelayanan ANC dilakukan sesuai pedoman Kemenkes, dengan pembagian tugas jelas: bidan menangani skrining dan pemeriksaan awal, dokter melakukan diagnosis, USG, dan konseling.

Sikap tenaga kesehatan dinilai baik—ramah, responsif, dan empatik—yang berkontribusi pada kenyamanan dan kepuasan pasien.

b. Sumber Dana

Dana merupakan komponen penting dalam mendukung layanan kesehatan. Puskesmas Ambacang memiliki sumber dana yang cukup, berasal dari APBN (BOK), APBD, dan BLUD, yang dimanfaatkan secara efektif, termasuk untuk program KIA. Dana BOK digunakan untuk kegiatan luar gedung yang bersifat

promotif dan preventif, seperti kelas ibu hamil, kelas balita, pemberian makanan tambahan, dan kegiatan serupa lainnya. Sementara itu, BLUD memberikan fleksibilitas dalam pengelolaan keuangan puskesmas, memungkinkan pengelolaan dana secara mandiri dengan prinsip bisnis sehat. Puskesmas Ambacang telah menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan BLUD (PPK-BLUD), dengan tambahan sumber dana dari klaim/kapitasi BPJS, retribusi, layanan pasien umum, serta kerja sama eksternal (misalnya praktik dan riset mahasiswa). Dana BLUD digunakan untuk menunjang kegiatan dan pelayanan di dalam gedung.

c. Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana berperan penting dalam menunjang kualitas layanan dan kepuasan pasien. Di Puskesmas Ambacang, pelayanan ANC dilakukan di ruang Klaster KIA yang digunakan bersama untuk ibu dan anak. Namun, luas ruang yang terbatas menjadi kendala, terutama saat pelayanan penuh. Sebagai solusi, ruangan dibagi menjadi anamnesa awal, pelayanan anak, dan pelayanan ibu. Fasilitas medis seperti tensimeter, timbangan, microtoise, stetoskop, pita LILA, fetal doppler, dan USG sudah tersedia dan mendukung pelayanan. Semua alat rutin dikalibrasi sesuai Permenkes No. 43 Tahun 2019. Berdasarkan wawancara, ibu hamil merasa puas dengan kondisi alat yang digunakan.

d. Kebijakan dan SOP

Kebijakan menjadi dasar pelaksanaan pelayanan ANC di Puskesmas Ambacang, mengacu pada Permenkes No. 21 Tahun 2021. Puskesmas telah memenuhi standar yang ditetapkan dalam regulasi tersebut. Untuk mendukung pelaksanaan, Puskesmas Ambacang juga menyusun Standar Operasional Prosedur (SOP) pelayanan ANC yang disusun oleh tenaga kesehatan, terutama bidan, sesuai situasi lapangan dan standar Kemenkes. SOP ditinjau setiap lima tahun dan direvisi jika diperlukan. Pengawasan pelaksanaan SOP dilakukan rutin oleh tim audit internal setiap enam bulan, memastikan layanan sesuai standar profesi dan etika, sesuai Permenkes No. 43 Tahun 2019.

B. Komponen Proses

Proses pelayanan merupakan interaksi antara tenaga kesehatan dan pasien, untuk mengubah input menjadi output. Di Puskesmas Ambacang, alur pelayanan ANC mengikuti Pedoman Antenatal Terpadu Kemenkes RI.

Pelayanan dimulai dari pendaftaran khusus ibu hamil, dilanjutkan pemeriksaan oleh bidan (anamnesis, pengisian buku KIA, pemeriksaan fisik), dan bila perlu dirujuk ke laboratorium, gizi, imunisasi, atau dokter. Dokter akan melakukan diagnosis, terapi, dan rujukan jika diperlukan. Obat diambil di apotek setelah pemeriksaan selesai. Puskesmas Ambacang telah menerapkan standar pelayanan 10T, mencakup pemeriksaan fisik, status gizi, imunisasi, pemberian tablet tambah darah, pemeriksaan laboratorium, hingga edukasi kesehatan (KIE).

Pencatatan kunjungan ANC dilakukan melalui aplikasi e-Puskesmas, mencakup layanan di puskesmas, klinik swasta, dan praktik bidan mandiri. Meski sudah ada MoU dan evaluasi rutin, pencatatan masih belum optimal dalam pelaksanaannya.

C. Komponen Output

Output pelayanan menggambarkan dampak layanan kesehatan, salah satunya melalui cakupan ANC (K1–K4) sebagai indikator akses dan kualitas layanan. Di Puskesmas Ambacang, cakupan K1 dan K4 tahun 2024 mengalami penurunan dibanding 2023. Angka K1: 75,4% (2024) turun dari 88,5% (2023), sedangkan K4: 72,45% (2024) turun dari 79,3% (2023). Angka ini masih di bawah target RPJMN 2020–2024, yaitu 95%.

Penurunan disebabkan oleh pendataan yang belum optimal, terutama dalam Program PWS oleh penanggung jawab posyandu, serta minimnya keterlibatan kader dan bidan TPK. Sebagai solusi, puskesmas melakukan kunjungan lapangan dan *door-to-door* untuk meningkatkan pendataan ibu hamil.

D. Kepuasan Ibu Hamil

Menurut Kotler (dalam Ula, 2021), kepuasan pasien merupakan tingkat perasaan pasien setelah membandingkan kinerja (atau hasil) yang ia persepsikan dibandingkan dengan harapannya. Kepuasan pasien merupakan hasil penilaian dari pasien terhadap pelayanan kesehatan dengan membandingkan apa yang diharapkan sesuai dengan kenyataan pelayanan

yang diterimanya yang sesuai dengan apa yang telah direncanakan. Kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan dapat terlihat melalui tingkat harapan dan kenyataan pelayanan ANC di Puskesmas Ambacang melalui aspek *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, *empathy*, dan *tangible*.

a. Reliability (Keandalan)

Menunjukkan sejauh mana pelayanan dilakukan secara konsisten dan dapat dipercaya. Mayoritas ibu hamil merasa puas dengan proses pendaftaran dan informasi yang jelas, namun ada satu yang merasa informasi kondisi ibu/janin kurang memadai. Perhitungan Customer Satisfaction Index (CSI) yaitu 94,19% menunjukkan tingkat kepuasan sangat tinggi

b. Responsiveness (Ketanggapan)

Menunjukkan kecepatan dan ketepatan dalam memberikan layanan. Ibu hamil umumnya puas dengan respons cepat dari petugas dan tenaga kesehatan, meski ada satu yang menilai tanggapan tenaga kesehatan kurang tepat. Perhitungan Customer Satisfaction Index (CSI) yaitu 94,19% menunjukkan tingkat kepuasan sangat tinggi.

c. Assurance (Jaminan)

Mewakili pengetahuan, sikap, dan rasa aman yang diberikan tenaga kesehatan. Sebagian ibu hamil merasa sikap meyakinkan, kemampuan, dan kehangatan tenaga kesehatan masih di bawah harapan. Perhitungan Customer Satisfaction Index (CSI) yaitu 90,69%

menunjukkan tingkat kepuasan tergolong sangat puas, namun ada ruang perbaikan.

d. *Emphaty* (empati)

Mencerminkan kepedulian dan perhatian terhadap pasien. Ibu hamil umumnya puas, tetapi beberapa merasa waktu pelayanan terlalu cepat dan sikap petugas pendaftaran belum maksimal.

Perhitungan Customer Satisfaction Index (CSI) yaitu 95% menunjukkan tingkat kepuasan sangat tinggi.

e. *Tangible* (bukti fisik)

Berhubungan dengan kondisi fisik sarana dan penampilan petugas. Tenaga kesehatan dinilai rapi dan bersih, namun kebersihan loket, ruang tunggu, dan penampilan petugas pendaftaran masih di bawah harapan. Perhitungan Customer Satisfaction Index (CSI) yaitu 87,42% menunjukkan tingkat kepuasan tetap tergolong sangat puas, meski terendah di antara dimensi lain.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

- 1) Komponen *input* pada pelaksanaan ANC di Puskesmas Ambacang sudah mencukupi dan sudah sesuai standar yang ditetapkan Kementerian Kesehatan RI. Sumber daya manusia sudah mencukupi dan sesuai baik dari kualitas dan kuantitasnya. Dana pelayanan di

Puskesmas Ambacang bersumber dari APBN (BOK), APBD, dan BLUD Puskesmas. Sarana dan prasarana Puskesmas Ambacang dalam pelaksanaan pelayanan ANC sudah tersedia, namun terdapat kendala pada luas ruangnya. Puskesmas Ambacang juga memiliki SOP pelayanan yang mengacu pada kebijakan dan standar pelayanan minimal yang ditetapkan Kemenkes RI.

- 2) Komponen proses pada pelaksanaan ANC di Puskesmas Ambacang juga sudah berjalan dengan baik dan telah melaksanakan pelayanan 10T dengan telah menerapkan standar pelayanan minimal yang ditetapkan oleh Kemenkes RI, namun pelaksanaan pencatatan kunjungan pelayanan belum maksimal.
- 3) Komponen *output* pada pelaksanaan ANC di Puskesmas Ambacang adalah angka cakupan K1–K4 yang mengalami penurunan dan berada dibawah target nasional.
- 4) Aspek kepuasan ibu hamil digambarkan dari harapan dan kenyataan yang diterima ibu hamil dengan lima dimensi, yaitu *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, *emphaty*, dan *tangible*. Secara garis besar, ibu hamil sudah merasa sangat puas dengan pelayanan yang diberikan. Dimensi *emphaty* merupakan aspek dengan angka

kepuasan tertinggi, sedangkan dimensi dengan angka kepuasan terendah yaitu dimensi *tangible*.

SARAN

a) Bagi Dinas Kesehatan Kota Padang
Meningkatkan supervisi terhadap pelaksanaan pencatatan angka ibu hamil dan angka cakupan kunjungan pelayanan ANC.

b) Bagi Puskesmas Ambacang

1. Mempertahankan dan meningkatkan kualitas sarana dan prasarana penunjang pelayanan kesehatan.
2. Melakukan evaluasi kinerja petugas kesehatan secara rutin untuk menjadi acuan perbaikan bagi petugas kesehatan
3. Melakukan monitoring dan evaluasi secara rutin terhadap kualitas pelayanan melalui survei kepuasan pasien.
4. Melakukan monitoring dan evaluasi terhadap MoU dengan klinik swasta, praktik bidan mandiri, dan fasilitas kesehatan lain di wilayah kerja puskesmas.

c) Bagi Fasilitas Kesehatan Lain di Wilayah Kerja Puskesmas Ambacang

Memberikan laporan ke Puskesmas Ambacang terkait kunjungan ibu hamil sesuai dengan MoU yang telah disepakati untuk mempermudah pendataan ibu hamil di wilayah kerja puskesmas.

DAFTAR PUSTAKA

1. Saturno-Hernández PJ, Martínez-Nicolás I, Moreno-Zegbe E, Fernández-Elorriaga M, Poblano-Verástegui O. Indicators for monitoring maternal and neonatal quality care: A systematic review. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2019 Jan 11;19(1).
2. Naviandi U, Wahyuni S, Ikawati D, Handiyatmo D, Parwoto, Trisnani D, et al. Mortalitas di Indonesia: Hasil Long Form Sensus Penduduk 2020. 2020.
3. Kementerian Kesehatan RI. Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak. 2022.
4. Kementerian Kesehatan RI. Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu Edisi Ketiga 2020. Jakarta; 2020.
5. Dinas Kesehatan Kota Padang. Profil Kesehatan Kota Padang Tahun 2022. 2023.
6. Dinas Kesehatan Kota Padang. Profil Kesehatan Kota Padang Tahun 2023. 2024.
7. Husniyah I, Arisanti AZ, Susilowati E. Faktor yang mempengaruhi pemeriksaan antenatal care: literature review. *The Indonesian Journal of Health Promotion* [Internet]. 2022;5(7). Available from: <https://doi.org/10.31934/mppki.v2i3>
8. Defar A, Getachew T, Taye G, Tadele T, Getnet M, Shumet T, et al. Quality antenatal care services delivery at health facilities of Ethiopia, assessment of the

- structure/input of care setting. *BMC Health Serv Res.* 2020 Jun 1;20(1).
9. Khatri RB, Mengistu TS, Assefa Y. Input, process, and output factors contributing to quality of antenatal care services: a scoping review of evidence. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2022 Dec 1;22(1).
 10. Ayu D, Sulistyaningsih S. Faktor ketidakpuasan ibu hamil dalam pelayanan asuhan kehamilan. *Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery).* 2020 Apr 5;7(1):011–23.
 11. World Health Organization. WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience. 2016.
 12. Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, dan Pelayanan Kesehatan Seksual. 2021.
 13. Ermias Geltore T, Laloto Anore D. The impact of antenatal care in maternal and perinatal health. In: *Empowering Midwives and Obstetric Nurses.* IntechOpen; 2021.
 14. Attriani AN. Tantangan dan isu strategis sumber daya manusia kesehatan pada puskesmas di Indonesia. 2022;3(3).
 15. Nur M, Yusuf S, Rusman ADP. Analisis peningkatan kinerja tenaga kesehatan melalui pengembangan Sumber Daya Manusia (SDM) di Dinas Kesehatan Kabupaten Sidrap [Internet]. Vol. 4. 2021. Available from: <http://jurnal.umpar.ac.id/index.php/makes>
 16. Rohani, Veradilla, Kusyani I. Kepuasan ibu hamil terhadap pelayanan ANC pada masa pandemi Covid-19. *Jurnal kesehatan dan pembangunan.* 2022;12(24).
 17. Kementerian Dalam Negeri RI. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah. 2018.
 18. Wali Kota Padang. Peraturan Wali Kota Padang Nomor 74 Tahun 2020 tentang Tata Kelola Badan Layanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas. 2020.
 19. Azwar A. Pengantar administrasi kesehatan. 3rd ed. Tangerang: Bina Rupa Aksara; 2010.
 20. Ula VR, Darianto, Hayat AA. Meningkatkan kepuasan pasien melalui pelayanan prima dan trust pasien. 2021;
 21. Safitri D, Anastasya R, Layli R, Gurning FP, Administrasi D, Kesehatan K. Hubungan mutu pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien pengguna BPJS di Puskesmas Inderapura Kecamatan Pancung soal Kabupaten

Pesisir Selatan [Internet]. Vol. 1, Jurnal Ilmiah Kesehatan. 2022. Available from:

<https://jurnal.arkainstitute.co.id/index.php/florona/index>

22. Rahim AIA, Ibrahim MI, Musa KI, Chua SL, Yaacob NM. Patient satisfaction and hospital quality of care evaluation in Malaysia using SERVQUAL and Facebook. 2021; Available from: <https://doi.org/10.3390/healthcare>
23. Sinay H, Dolang MW, Soumokil Y, Sillehu S. Mutu pelayanan dan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Tamalanrea, Makassar. Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes . 2024;13:100–3.
24. Runggandini SA. Pengaruh mutu pelayanan di fasilitas kesehatan (rumah sakit dan puskesmas) dan pengaruhnya terhadap kepuasan pasien rawat jalan: literature review. INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research. 2024;4:2611–20.
25. Ampu MN, Fitriyaningsih. Pengaruh kualitas pelayanan kesehatan terhadap tingkat kepuasan pasien pengguna BPJS di Desa Suanae (Puskesmas Eban) tahun 2020. INTELEKTIVA : JURNAL EKONOMI, SOSIAL & HUMANIORA. 2020;2.