



Artikel

# Analisis Pengaruh Kualitas Mutu Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak terhadap Kepuasan Ibu Hamil Di Puskesmas Topore Kabupaten Mamuju

Norma Safitri<sup>1</sup>, Yuniarti Eka Burhanuddin<sup>2✉</sup>, Syahrianti<sup>3</sup>, Hanriskawidiya Putri<sup>4</sup>, Erni Agit Ekawati<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Program Studi S1 Kebidanan Institut Kesehatan dan Bisnis St. Fatimah Mamuju

<sup>2</sup>Program Studi D3 Keperawatan Universitas Sembilanbelas November Kolaka

<sup>3</sup>Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari

<sup>4,5</sup>Akademi Kebidanan Yaleka Maro Merauke

## Article History

Submit 24 Mei 2025

Revised 25 Mei 2025

Accepted 30 Mei 2025

## Kata kunci

Ibu hamil;  
Kepuasan;  
Mutu pelayanan;  
Pelayanan KIA

## Keywords

Pregnant women;  
Satisfaction;  
Quality of service;  
KIA services

## Abstrak

Mutu pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak merupakan faktor penting dalam menentukan tingkat kepuasan ibu hamil. Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh mutu pelayanan KIA terhadap kepuasan ibu hamil di Puskesmas Topore Kabupaten Mamuju. Menggunakan desain cross-sectional dengan sampel 60 ibu hamil yang dipilih secara purposive sampling. Data dikumpulkan melalui kuesioner SERVQUAL yang mengukur lima dimensi mutu pelayanan (bukti fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati) serta tingkat kepuasan. Analisis data menggunakan uji chi-square dan regresi linier. Hasil penelitian menunjukkan skor rata-rata mutu pelayanan sebesar 3,45 (skala 1 – 5), dengan dimensi daya tanggap memperoleh skor tertinggi (3,8) dan bukti fisik terendah (3,2). Sebanyak 65% responden menyatakan puas dengan pelayanan, sementara 35% tidak puas terutama karena waktu tunggu lama dan fasilitas kurang memadai. Analisis statistik menunjukkan hubungan signifikan antara mutu pelayanan dengan kepuasan ( $p=0,001$ ), mutu pelayanan memengaruhi 58% variasi kepuasan ( $R^2=0,58$ ). Disimpulkan bahwa mutu pelayanan KIA berpengaruh signifikan terhadap kepuasan ibu hamil di Puskesmas Topore.

## Abstract

*The quality of maternal and child health (MCH) services plays a key role in pregnant women's satisfaction. This cross-sectional study analyzed the impact of MCH service quality on satisfaction among 60 pregnant women at Topore Health Center, Mamuju Regency, using purposive sampling. Data were collected via the SERVQUAL questionnaire covering five service quality dimensions (physical evidence, reliability, responsiveness, assurance, empathy) and satisfaction levels. Analysis with chi-square and linear regression showed an average service quality score of 3.45 (scale 1 – 5), with responsiveness highest (3.8) and physical evidence lowest (3.2). About 65% of respondents were satisfied, while 35% were dissatisfied due to long waits and inadequate facilities. Service quality was significantly associated with satisfaction ( $p = 0.001$ ) and explained 58% of its variance ( $R^2 = 0.58$ ). The study concludes that MCH service quality significantly affects pregnant women's satisfaction at Topore Health Center.*

---

## PENDAHULUAN

Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) merupakan salah satu indikator utama dalam mencapai *Sustainable Development Goals (SDGs)* 2030, khususnya target SDG 3.1 yaitu menurunkan angka kematian ibu dan SDG 3.2 yaitu menurunkan kematian neonatal dan balita (WHO-Indonesia, 2020). Di tingkat global, sekitar 295.000 ibu meninggal setiap tahun akibat komplikasi kehamilan dan persalinan, dengan sebagian besar kasus terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah (Dwi Pratiwi et al., 2016). Salah satu faktor penyebabnya adalah rendahnya mutu pelayanan KIA, termasuk keterbatasan akses, ketidakadegan fasilitas, dan ketidakefektifan komunikasi tenaga kesehatan (Septiani & Mulyana, 2023).

Studi di beberapa negara berkembang menunjukkan bahwa kepuasan ibu hamil terhadap pelayanan KIA berkorelasi positif dengan peningkatan keteraturan antenatal care (ANC) dan penurunan risiko komplikasi kehamilan (Sartika et al., 2023). Namun, hanya 65% ibu hamil di wilayah Afrika dan Asia yang merasa puas dengan pelayanan kesehatan akibat ketimpangan kualitas layanan (Fitria et al., 2023). Hal ini mempertegas urgensi perbaikan mutu pelayanan KIA sebagai langkah strategis untuk meningkatkan kesehatan ibu secara global.

Di Indonesia, meskipun cakupan pelayanan KIA telah mencapai 88% (Kementerian Kesehatan RI, 2022) disparitas mutu layanan masih terjadi, terutama di daerah rural dan kepulauan. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan bahwa 48% ibu hamil di Indonesia mengalami ketidakpuasan terhadap pelayanan KIA, dengan keluhan utama berupa kurangnya informasi dari tenaga kesehatan, waktu tunggu lama, dan fasilitas yang tidak memadai (Kementerian Kesehatan RI, 2015).

Faktor lain yang memengaruhi kepuasan ibu hamil adalah variasi kualitas pelayanan antar-puskesmas. Misalnya, di Jawa Barat, 85% ibu hamil melaporkan kepuasan tinggi karena ketersediaan dokter spesialis dan alat kesehatan lengkap, sementara di NTT, hanya 54% yang puas akibat keterbatasan SDM dan infrastruktur (Immawanti et al., 2022). Selain itu, stigma budaya dan rendahnya edukasi kesehatan turut menghambat optimalisasi pelayanan KIA (Loyda F.Z & Wulansar, 2022).

Berdasarkan hasil Long Form Sensus Penduduk 2020 dilaporkan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) di Sulawesi Barat yaitu 274 per 100.000 kelahiran hidup (BPS Kabupaten Mamuju, 2023), hal ini merupakan tantangan serius yang dihadapi dalam pelayanan KIA. Puskesmas Topore, yang menjadi pusat rujukan bagi 10 desa, masih mengalami kendala dalam mutu

pelayanan, seperti: Keterbatasan tenaga kesehatan (hanya memiliki 2 bidan untuk 500 ibu hamil). Fasilitas yang kurang memadai (tidak tersedia USG dan laboratorium dasar) (Kusuma & Erlina, 2021).

Berdasarkan Laporan Puskesmas Topore, (2024) bahwa waktu tunggu lama (rata-rata >2 jam per kunjungan), hal ini sejalan sebuah studi nasional Rumah Sakit Umum Malaysia yang mendokumentasikan rata-rata itu waktu tunggu pasien dari registrasi hingga penerimaan resep lebih dari 2 jam, sedangkan rata-rata waktu yang dihabiskan berkonsultasi dengan tenaga medis hanya 15 menit (Karani & Linggardini, 2020). Survei pendahuluan di Puskesmas Topore pada Januari 2024 terhadap 50 ibu hamil menunjukkan bahwa hanya 60% merasa puas dengan pelayanan KIA. Sebanyak 40% mengeluh tentang kurangnya komunikasi petugas, dan 30% menyoroti kebersihan ruangan yang buruk (Loyda F.Z & Wulansar, 2022). Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya di Mamuju yang menyebutkan bahwa mutu pelayanan KIA berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien (Zahrotunnisa & Ratnaningsih, 2023). Meskipun Di Puskesmas Topore sudah meningkatkan layanan KIA melalui peningkatan SDM yaitu pelatihan bidan dalam penanganan kegawatdaruratan maternal-neonatal serta melibatkan kader posyandu serta tokoh masyarakat dalam promosi kesehatan ibu dan anak.

Berdasarkan uraian di atas, penelitian ini mendesak dilakukan untuk Mengevaluasi faktor dominan mutu pelayanan KIA (empati petugas, kecepatan layanan, fasilitas) yang memengaruhi kepuasan ibu hamil. Memberikan rekomendasi perbaikan berbasis bukti bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Mamuju. Mengurangi disparitas layanan KIA antara puskesmas urban dan rural di Indonesia.

## METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *cross-sectional* untuk menganalisis pengaruh mutu pelayanan KIA terhadap kepuasan ibu hamil di Puskesmas Topore Kabupaten Mamuju. Penelitian dilaksanakan selama tiga bulan dari Mei hingga Juli 2024 di wilayah kerja Puskesmas Topore yang dipilih secara purposif berdasarkan tingginya angka ketidakpuasan ibu hamil terhadap pelayanan KIA berdasarkan laporan Dinkes Mamuju tahun 2023.

Populasi penelitian mencakup seluruh ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Topore selama periode penelitian dengan total 150 orang. Sampel diambil sebanyak 60 responden

menggunakan teknik purposive sampling dengan rumus Slovin (tingkat kesalahan 10%). Kriteria inklusi meliputi: (1) ibu hamil trimester 1 – 3, (2) bersedia menjadi responden melalui *informed consent*, dan (3) pernah mendapatkan pelayanan KIA di puskesmas tersebut minimal satu kali.

Pengumpulan data dilakukan melalui tiga teknik utama. Pertama, wawancara terpandu menggunakan kuesioner terstruktur yang mengukur dua variabel utama: (1) mutu pelayanan KIA dengan lima dimensi SERVQUAL (bukti fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati) menggunakan skala Likert 1 – 5, dan (2) tingkat kepuasan ibu hamil dengan indikator komunikasi petugas, kelengkapan fasilitas, dan waktu tunggu. Kuesioner telah melalui uji validitas dan reliabilitas dengan Cronbach's Alpha > 0,7. Kedua, observasi langsung terhadap fasilitas pelayanan KIA di puskesmas. Ketiga, studi dokumentasi dengan mencatat data sekunder dari buku register KIA.

## HASIL PENELITIAN

### Karakteristik Responden

Penelitian ini melibatkan ibu hamil dengan beragam latar belakang usia, tingkat pendidikan, jumlah kehamilan sebelumnya (paritas), serta masa kehamilan (trimester) yang berbeda-beda. Variasi karakteristik tersebut penting untuk memberikan gambaran yang komprehensif mengenai profil responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini. Dengan memahami karakteristik dasar ini, hasil penelitian dapat dianalisis secara lebih mendalam dan relevan sesuai dengan kondisi riil ibu hamil di lokasi studi. Data tersebut disajikan dalam tabel 1 berikut sebagai gambaran karakteristik responden yang menjadi fokus studi ini.

**Tabel 1. Karakteristik Responden**

Variabel	Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
Usia	< 20 tahun	9	15
	20 – 35 tahun	45	75
	> 35 tahun	6	10
Pendidikan	SMP	15	25
	SMA	36	60
	Perguruan Tinggi	9	15
Paritas	Primigravida	30	50
	Multigravida	18	30
	Grandemultigravida	12	20
Trimester	Trimester 1	24	40
	Trimester 2	21	35
	Trimester 3	15	25

Tabel 1 memaparkan karakteristik demografis dan obstetrik responden ibu hamil yang mengikuti penelitian ini. Sebagian besar responden (75%) berada dalam rentang usia produktif 20 – 35 tahun. Dari aspek pendidikan, mayoritas responden memiliki latar belakang pendidikan menengah atas (SMA) sebanyak 60%. Berdasarkan paritas, sebanyak 50% merupakan primigravida, sedangkan multigravida dan grandemultigravida masing-masing 30% dan 20%. Distribusi trimester kehamilan menunjukkan bahwa 40% responden berada pada trimester pertama, 35% pada trimester kedua, dan 25% pada trimester ketiga. Profil ini memberikan gambaran representatif mengenai karakteristik ibu hamil yang menjadi sampel penelitian.

Penilaian mutu pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dilakukan berdasarkan lima dimensi utama menurut kerangka SERVQUAL, yaitu bukti fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati. Setiap dimensi mencerminkan aspek penting dalam kualitas pelayanan yang diterima oleh ibu hamil. Dengan mengukur skor rata-rata pada masing-masing dimensi, dapat diperoleh gambaran menyeluruh mengenai persepsi responden terhadap mutu pelayanan yang diberikan di fasilitas kesehatan. Tabel berikut menyajikan hasil skor rata-rata mutu pelayanan KIA berdasarkan kelima dimensi tersebut beserta interpretasinya.

**Tabel 2. Skor Rata-Rata Mutu Pelayanan KIA Berdasarkan Dimensi SERVQUAL (Skala 1 – 5)**

Dimensi Mutu Pelayanan	Skor Rata-Rata	Interpretasi
Bukti Fisik ( <i>Tangibles</i> )	3,2	Cukup (fasilitas terbatas)
Keandalan ( <i>Reliability</i> )	3,5	Baik (sesuai standar)
Daya Tanggap ( <i>Responsiveness</i> )	3,8	Sangat baik (respon cepat)
Jaminan ( <i>Assurance</i> )	3,6	Baik (kompetensi petugas)
Empati ( <i>Empathy</i> )	3,0	Cukup (komunikasi kurang)
<b>Rata-Rata Total</b>	<b>3,45</b>	<b>Cukup Baik</b>

Tabel 2 menunjukkan skor rata-rata mutu pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) berdasarkan lima dimensi SERVQUAL. Dimensi daya tanggap memperoleh skor tertinggi sebesar 3,8 menunjukkan bahwa responden menilai respons petugas dalam memberikan layanan sangat baik. Keandalan dan jaminan masing-masing mendapat skor 3,5 dan 3,6 yang berarti pelayanan sudah sesuai standar dan petugas memiliki kompetensi yang baik. Bukti fisik dan empati memperoleh skor lebih rendah, yakni 3,2 dan 3,0 mengindikasikan fasilitas yang masih terbatas serta komunikasi antara petugas dan ibu hamil yang kurang optimal. Secara keseluruhan, rata-rata skor mutu pelayanan berada pada angka 3,45 yang dapat diinterpretasikan sebagai mutu pelayanan yang cukup baik.

Tingkat kepuasan ibu hamil terhadap mutu pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak merupakan indikator penting dalam menilai keberhasilan pelayanan kesehatan. Kepuasan ini mencerminkan sejauh mana pelayanan yang diberikan memenuhi harapan dan kebutuhan ibu hamil. Selain itu, pemahaman terhadap alasan ketidakpuasan dapat membantu mengidentifikasi aspek-aspek pelayanan yang perlu ditingkatkan. Tabel berikut menyajikan data mengenai tingkat kepuasan responden beserta alasan utama yang mendasari ketidakpuasan tersebut.

**Tabel 3. Tingkat Kepuasan Ibu Hamil**

Kategori Kepuasan	Jumlah (n)	Persentase (%)	Alasan Utama Ketidakpuasan
Puas	39	65	-
Tidak Puas	21	35	1. Waktu tunggu lama (45%) 2. Kurang informasi (30%) 3. Fasilitas tidak nyaman (25%)

Tabel 3 memperlihatkan tingkat kepuasan ibu hamil terhadap pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak di Puskesmas Topore. Sebanyak 65% responden menyatakan puas dengan pelayanan yang diberikan, sementara 35% merasa tidak puas. Ketidakpuasan tersebut terutama disebabkan oleh beberapa faktor utama, yaitu waktu tunggu yang lama (45%), kurangnya informasi yang diberikan kepada ibu hamil (30%), serta fasilitas pelayanan yang dirasa kurang nyaman (25%). Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun mayoritas responden puas, masih terdapat aspek pelayanan yang memerlukan perbaikan guna meningkatkan kepuasan ibu hamil secara keseluruhan.

### Analisis Bivariat

Analisis hubungan antara dimensi mutu pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak dengan kepuasan ibu hamil penting untuk mengetahui aspek mana yang paling berpengaruh terhadap tingkat kepuasan. Tabel berikut menyajikan skor rata-rata, nilai *odds ratio* (OR), serta signifikansi statistik (*p-value*) dari masing-masing dimensi pelayanan terkait kepuasan ibu hamil di Puskesmas Topore, Kabupaten Mamuju.

**Tabel 4. Hubungan Dimensi Mutu Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak dengan Kepuasan Ibu Hamil di Puskesmas Topore Kabupaten Mamuju**

Dimensi Pelayanan	Skor Rata-rata	OR (Odds Ratio)	p-value
Bukti Fisik	3,2	1,8	0,03
Daya Tanggap	3,8	2,5	0,001
Empati	3,0	2,1	0,01

Tabel 4 menunjukkan hubungan antara beberapa dimensi mutu pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak dengan tingkat kepuasan ibu hamil di Puskesmas Topore. Dimensi daya tanggap memiliki skor rata-rata tertinggi yaitu 3,8 dan memberikan pengaruh paling kuat terhadap kepuasan dengan nilai odds ratio (OR) sebesar 2,5 serta tingkat signifikansi yang sangat kuat ( $p = 0,001$ ). Hal ini mengindikasikan bahwa respon cepat dari petugas meningkatkan kemungkinan ibu hamil merasa puas sebanyak 2,5 kali lipat dibandingkan dengan dimensi lain. Dimensi empati dengan skor rata-rata 3,0 juga berpengaruh signifikan terhadap kepuasan ( $OR = 2,1$ ;  $p = 0,01$ ), menunjukkan pentingnya komunikasi dan perhatian petugas dalam pelayanan. Sedangkan dimensi bukti fisik dengan skor rata-rata 3,2 memberikan pengaruh yang lebih rendah namun tetap signifikan ( $OR = 1,8$ ;  $p = 0,03$ ). Secara keseluruhan, ketiga dimensi tersebut secara signifikan memengaruhi kepuasan ibu hamil, dengan daya tanggap sebagai faktor paling dominan.

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mutu pelayanan KIA di Puskesmas Topore berada pada kategori cukup baik dengan skor rata-rata 3,45 dari 5. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Desianti et al., 2023) yang menyatakan bahwa puskesmas di daerah rural umumnya memiliki keterbatasan fasilitas namun tetap mampu memberikan pelayanan dasar yang memadai. Dimensi daya tanggap (responsiveness) menjadi aspek terkuat (skor 3,8) menunjukkan bahwa petugas kesehatan merespons kebutuhan ibu hamil dengan cepat. Hal ini sesuai dengan teori Parasuraman (1988) yang menekankan bahwa responsivitas merupakan faktor kunci dalam membangun persepsi kualitas layanan (Rahmawati, 2023).

Dimensi bukti fisik (tangibles) dan empati masih menjadi kelemahan utama. Sebanyak 45% responden mengeluhkan waktu tunggu yang lama dan fasilitas yang kurang memadai, terutama terkait ketiadaan alat USG dan laboratorium dasar. Temuan ini konsisten dengan

laporan (Loyda F.Z & Wulansar, 2022) yang mengidentifikasi bahwa hanya 40% puskesmas di Indonesia Timur memiliki peralatan ANC lengkap. Penelitian di Sumatera Utara juga menemukan bahwa keterbatasan infrastruktur berkontribusi terhadap penurunan kepuasan pasien sebesar 30% (Rohani et al., 2022).

Faktor Dominan yang mempengaruhi Kepuasan Analisis regresi mengungkapkan bahwa mutu pelayanan KIA menjelaskan 58% variasi kepuasan ibu hamil. Dimensi yang paling berpengaruh adalah daya tanggap Ibu hamil yang merasa petugas responsif memiliki peluang 2,5 kali lebih tinggi untuk puas. Empati Komunikasi yang empatik meningkatkan kepuasan sebesar 110%. Hasil ini diperkuat oleh studi (Fadliani & Fera, 2022) di Mamuju yang menemukan bahwa pelatihan komunikasi efektif bagi bidan dapat meningkatkan skor kepuasan pasien hingga 25%.

Penelitian ini juga mengidentifikasi kesenjangan antara harapan dan kenyataan layanan, terutama pada ibu hamil berpendidikan tinggi yang 80% lebih kritis dalam menilai kualitas layanan. Fenomena ini didukung oleh teori Sugiyono, (2023) tentang gap kualitas layanan kesehatan di daerah terpencil (Sugiyono, 2023). Temuan penelitian ini memberikan implikasi kebijakan untuk peningkatan fasilitas dasar seperti USG portabel dan alat pengukur Hb untuk mendukung deteksi dini risiko kehamilan (Erlindawati et al., 2022). Pelatihan komunikasi petugas berbasis patient-centered care Optimalisasi sistem antrian melalui aplikasi digital untuk mengurangi waktu tunggu (contoh: e-Puskesmas di Jawa Barat) (Media, 2021).

## KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini mengungkap bahwa mutu pelayanan KIA di Puskesmas Topore Kabupaten Mamuju telah memberikan pengaruh yang signifikan terhadap tingkat kepuasan ibu hamil, meskipun masih terdapat beberapa tantangan yang perlu diperbaiki. Secara umum, ibu hamil merasa puas dengan responsivitas petugas kesehatan yang cepat dalam menangani kebutuhan mereka, menunjukkan bahwa aspek daya tanggap (responsiveness) menjadi kekuatan utama pelayanan. Namun, ketidakpuasan masih muncul akibat keterbatasan fasilitas, seperti tidak tersedianya alat USG dan laboratorium dasar, serta waktu tunggu yang relatif lama. Hal ini menunjukkan bahwa dimensi bukti fisik (tangibles) dan komunikasi yang empatik masih perlu ditingkatkan.

Kesenjangan antara harapan dan kenyataan layanan masih terlihat, khususnya pada ibu hamil dengan tingkat pendidikan lebih tinggi yang cenderung lebih kritis dalam menilai kualitas pelayanan. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa meskipun pelayanan KIA di Puskesmas Topore telah memenuhi standar minimal, upaya perbaikan tetap diperlukan agar seluruh dimensi mutu layanan dapat memberikan pengalaman yang memuaskan bagi semua ibu hamil.

## DAFTAR PUSTAKA

- BPS Kabupaten Mamuju. (2023). *Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), dan Angka Kematian Balita (AKBa) Menurut Provinsi Hasil Long Form SP2020*. <https://mamujukab.bps.go.id/id/statistics-table/1/MTA2IzE=/angka-kematian-ibu->
- Desianti, M. A., Irianto, T. D., & Ekasari, F. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Ibu Hamil Terhadap Standar Pelayanan Antenatal Care di Puskesmas Rawat Inap Way Kandis Bandar Lampung Tahun 2023. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 3(5), 10281–10297. <https://j-innovative.org/index.php/Innovative/article/view/5679>
- Dwi Pratiwi, T., Masrul, M., & Yerizel, E. (2016). Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 5(3). <https://doi.org/10.25077/jka.v5i3.595>
- Erlindawati, E., Lubis, A. R., Musnadi, S., & Nurdasila, N. (2022). Pengaruh Mutu Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak Terhadap Kinerja Sistem Kesehatan di Daerah. *Prosiding Seminar Nasional UNIMUS*. <https://prosiding.unimus.ac.id/index.php/semnas/article/view/1305>
- Fadliani, R., & Fera, D. (2022). Hubungan kualitas pelayanan antenatal care (ANC) dengan tingkat kepuasan ibu hamil di Puskesmas Padang Panyang. *Jurnal Biology Education*, 10(2), 56–68. <https://doi.org/10.32672/jbe.v10i1.4235>
- Fitria, R., Setijowati, N., & Kusumaningtyas, D. (2023). Pengaruh E-KIE terhadap tingkat pengetahuan dan kepuasan ibu hamil dalam antenatal care di masa pandemi covid-19. *Journal of Issues in Midwifery*, 7(2), 88–100. <https://doi.org/10.21776/ub.JOIM.2023.007.02.5>
- Immawanti, I., Wahyuddin, M., & Yunding, J. (2022). Efek Kualitas Antenatalcare terhadap Kepuasan Ibu Hamil. *J-HEST Journal of Health Education Economics Science and Technology*, 2(2), 89–93. <https://doi.org/10.36339/jhest.v2i2.39>
- Karani, M., & Linggardini, K. (2020). Hubungan Pelayanan, Waktu Tunggu, dan Fasilitas dengan Kepuasan Pasien Di Balai Pengobatan Puskesmas Kembaran 1. *Jurnal Kesehatan*, 13(1), 45–52. <https://journal3.uin-alauddin.ac.id/index.php/kesehatan/article/view/13400>
- Kementerian Kesehatan RI. (2015). Pedoman Manajemen Program Pencegahan Penularan HIV dan Sifilis dari Ibu ke Anak. In *Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Ibu dan Anak*. Kementerian Kesehatan RI.

---

[https://siha.kemkes.go.id/portal/files\\_upload/Pedoman\\_Manajemen\\_PPIApdf.pdf](https://siha.kemkes.go.id/portal/files_upload/Pedoman_Manajemen_PPIApdf.pdf)

- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. <https://repository.kemkes.go.id/book/828>
- Kusuma, A. P., & Erlina, E. (2021). Problematika Pernikahan Usia Dini. *Alauddin Law Development Journal*, 3(1), 45–52. <https://doi.org/10.24252/aldev.v3i1.12171>
- Loyda F.Z, F., & Wulansar, H. C. (2022). Hubungan Kepuasan Ibu Hamil Terhadap Kualitas Pelayanan Kehamilan dengan Kunjungan Antenatal Care Tahun 2020. *Jurnal Asuhan Ibu Dan Anak*, 7(2), 77–78. <https://doi.org/10.33867/jaia.v7i2.342>
- Media, Y. (2021). Permasalahan dan Alternatif Strategi Kebijakan dalam Upaya Penurunan Angka Kematian Ibu (Studi di Kabupaten Pasaman Barat, Provinsi SumateraBarat). *Jurnal Kebijakan Pembangunan*, 16(1), 1–15. <https://doi.org/10.47441/jkp.v16i1.137>
- Rahmawati, D. (2023). Pengaruh Kelas Ibu Hamil Terhadap Kepuasan Informasi Dan Kecemasan Persalinan Di Desa Tanjung Harapan. *Electronic Journal Scientific of Environmental Health And Disease*, 4(1), 37–43. <https://doi.org/10.22437/esehad.v4i1.29095>
- Rohani, Veradilla, & Indri Kusyani. (2022). Kepuasan Ibu Hamil Terhadap Pelayanan ANC Pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, 12(24), 112–120. <https://doi.org/10.52047/jkp.v12i24.173>
- Sartika, D., Sibero, J. T., & Nurrahmaton. (2023). Analisis Pelayanan Kebidanan dengan Kepuasan Ibu Hamil Dalam Antenatal Care. *Jurnal Maternitas Kebidanan*, 8(2), 120–128. <https://jurnal.unprimdn.ac.id/index.php/jumkep/article/view/4113>
- Septiani, A., & Mulyana, D. S. (2023). Hubungan pelayanan kebidanan antenatal care terhadap kepuasan pasien pada masa pandemi covid-19 di klinik pratama Az-zahra Tahun 2022. *Jurnal Ners*, 7(1), 473–476. <https://doi.org/10.31004/jn.v7i1.12825>
- Sugiyono. (2023). *Metode Penelitian Kualitatif, untuk penelitian yg bersifat eksploratif, enterpretif, interaktif dan konstruksi (MPK)*. Alfabeta. <https://cvalfabeta.com/product/metode-penelitian-kuantitatif-untk-penelitian-yg-bersifat-eksploratif-enterpretif-interaktif-dan-konstruksi/>
- WHO-Indonesia. (2020). *Pekan Menyusui Dunia: UNICEF dan WHO menyerukan Pemerintah dan Pemangku Kepentingan agar mendukung semua ibu menyusui di Indonesia selama COVID-19*. WHO-Indonesia. <https://www.who.int/indonesia/news/detail/03-08-2020-pekan-menyusui-dunia-unicef-dan-who-menyerukan-pemerintah-dan-pemangku-kepentingan-agar-mendukung-semua-ibu-menyusui-di-indonesia-selama-covid-19>
- Zahrotunnisa, D. A., & Ratnaningsih, S. (2023). Kepuasan Ibu Hamil terhadap Pelayanan Antenatal Care di Puskesmas. *Buletin Ilmu Kebidanan Dan Keperawatan*, 2(02), 77–83. <https://doi.org/10.56741/bikk.v2i02.293>