

## Analisis kepuasan ibu hamil terhadap pelayanan *Antenatal Care* (ANC) terpadu

*Analysis of pregnant women's satisfaction towards integrated  
Antenatal Care (ANC) services*

Sab'ngatun<sup>1,\*</sup>, Catur Setyorini<sup>2</sup>, Lilik Hanifah<sup>3</sup>, Eliza Aulia Fitriani<sup>4</sup>

STIKES Mamba'ul 'Ulum Surakarta

Jl. Ring Road Utara, Tawang Sari, Mojosongo Kec. Jebres, Kota Surakarta,  
Jawa Tengah 57127

<sup>1</sup>[sabngatunlistyawan@gmail.com](mailto:sabngatunlistyawan@gmail.com)\*, <sup>2</sup>[catur.ririn@yahoo.co.id](mailto:catur.ririn@yahoo.co.id),

<sup>3</sup>[lilikhanifah84@gmail.com](mailto:lilikhanifah84@gmail.com), <sup>4</sup>[auliaeliza6@gmail.com](mailto:auliaeliza6@gmail.com)

### Abstrak

**Latar Belakang:** Angka Kematian Ibu di Jawa tengah tahun 2024 tercatat 428 kasus, penyebab AKI di Jawa Tengah disebabkan banyaknya jumlah kehamilan resiko tinggi, masih rendahnya deteksi dini masyarakat serta kurang mempunyai kecepatan dan ketepatan pengambilan keputusan rujukan kehamilan resiko tinggi, Salah satu upaya yang dapat dilakukan melalui peningkatan kualitas pelayanan *antenatal care* menjadi 6 kali dengan memberikan pelayanan terstandart dengan 10T. **Tujuan :** untuk menganalisis hubungan antara kepuasan ibu hamil terhadap pelayanan *antenatal care* (anc) terpadu. **Metode:** penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan pendekatan *crosssectional*. Teknik sampling menggunakan *accidental sampling* sehingga sampel dalam penelitian ini sebagian dari ibu yang melakukan pemeriksaan kehamilan di PMB Noris Hadi pada bulan April – Mei 2025 yang ditemui pada saat penelitian sebanyak 45 responden, analisis data menggunakan distribusi frekuensi dan *fisher exact*. **Hasil :** Mayoritas responden merasa puas sebanyak 42 responden (93,3%), mayoritas pemeriksaan *antenatal care* terpadu lengkap sebanyak 40 responden (88,9%), ada hubungan yang signifikan antara kepuasan ibu hamil terhadap pemeriksaan *antenatal care* terpadu dengan nilai  $p\text{-value} = 0,029 < 0,05$ . **Simpulan:** ada hubungan antara kepuasan ibu hamil terhadap pemeriksaan *antenatal care* terpadu. Saran anc sesuai standart tetap dilaksanakan pada setiap kali pemeriksaan.

**Kata kunci :** Kepuasan, Antenatal Care Terpadu

### Abstract

**Background:** The maternal mortality rate in Central Java in 2024 was recorded at 428 cases. The causes of maternal mortality in Central Java are the high number of high-risk pregnancies, the low level of early detection in the community, and the lack of speed and accuracy in referral decisions for high-risk pregnancies. One effort that can be made is to improve the quality of antenatal care services by sixfold by providing standardized services with 10T. **The purpose :** this study was to analyze the relationship between pregnant women's satisfaction with integrated antenatal care (ANC) services. **Methods:** This is an analytical study with a cross-sectional approach. The sampling technique used accidental sampling, so the

*sample in this study was partially comprised of women who underwent prenatal checkups at PMB Noris Hadi between April and May 2025, a total of 45 respondents were encountered during the study. Data analysis used frequency distribution and Fisher's exact test. **Results:** The majority of respondents (42 respondents) were satisfied, with the majority (40 respondents) (88.9%) reporting complete integrated antenatal care examinations. There was a significant relationship between pregnant women's satisfaction with integrated antenatal care examinations ( $p$ -value = 0.029 < 0.05). **Conclusion:** There is a relationship between pregnant women's satisfaction with integrated antenatal care examinations. ANC recommendations according to standards are still implemented at each examination.*

**Keywords :** *Satisfaction, Integrated Antenatal Care*

## PENDAHULUAN

Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) menjadi prioritas dalam RPJMN, target penurunan AKI tahun 2024 sebesar 183 per 100.000 kelahiran hidup. AKI di Jawa tengah tahun 2024 tercatat 428 kasus, penyebab AKI di Jawa Tengah disebabkan banyaknya jumlah kehamilan resiko tinggi, masih rendahnya deteksi dini masyarakat serta kurang mampunya kecepatan dan ketepatan pengambilan keputusan rujukan kehamilan resiko tinggi. Penyebab terbanyak secara berturut-turut adalah hipertensi 30%, hipertensi dalam kehamilan (preeklamsia) 25%, infeksi 12 %. (Dinkes Jateng, 2024).

Angka kematian ibu terkait kehamilan di Boyolali tahun 2024 tercatat 19 kasus, yang lebih tinggi dibandingkan 8 kasus di tahun 2023. Penyebab kematian ibu diantaranya eklamsia, penyakit jantung, perdarahan, komplikasi non obstetric serta komplikasi nifas. Kasus kematian ibu di Boyolali salah satu diantaranya usia kehamilan ibu baru 22 minggu dan mengalami demam diduga mengalami *dengue syock syndrome*, terapat ibu hamil yang menderita komplikasi hipertiroid,, ginjal, penyakit jantung, penyakit gula dan sebagainya. Kasus kematian ibu bukan karena tidak memeriksakan diri akan tetapi pasien lupa membawa buku KIA dan berganti fasilitas pelayanan sehingga pencatatan di buku KIA tidak maksimal, selain itu terdapat ibu hamil di atas 35 tahun dan umur < 20 tahun. (Dinkes Boyolali, 2024)

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi melalui peningkatan kualitas pelayanan Kesehatan ibu hamil (*antenatal care*) menjadi 6 kali seperti tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 tahun 2021 tentang pelayanan Kesehatan msa sebelum hamil, masa hamil, persalinan dan amsa sesudah melahirkan, peayanan kontrasepsi dan pelayanan kesehatan seksual. Pemeriksaan kehamilan atau *antenatal care* / ANC bertujuan menjaga kondisi Kesehatan fisik ibu hamil hingga siap menghadapi persalinan, melahirkan dengan tidak ada komplikasi dan keadaan bayi sehat normal. (Dinkes Boyolali, 2025).

Salah satu rekomendasi WHO pada ibu hamil normal ANC dilakukan minimal 8x, setelah disepakati dengan profesi di Indonesia ANC dilakukan minimal 6x dengan minimal kontak dokter 2x untuk skrining factor resiko/komplikasi di

kehamilan trimester 1 dan skrining factor resiko di kehamilan trimester 3. (Kemenkes, 2020)

Setiap ibu hamil memiliki resiko komplikasi dan berhak mendapatkan akses pelayanan asuhan kehamilan, persalinan, nifas yang berkualitas, bahkan kelompok ibu hamil resiko rendah juga bisa mengalami komplikasi, sehingga pelayanan antenatal seyogyanya dilakukan secara komprehensif untuk memastikan kehamilan berlangsung normal, mendeteksi dini masalah kesehatan ibu, salah satu upaya yang dilakukan dengan pemeriksaan antenatal terpadu yang berkualitas, pemeriksaan antenatal terpadu memberikan pelayanan terstandart dengan 10T. (Dinkes Klaten, 2024).

Tujuan utama asuhan antenatal untuk memfasilitasi ibu dan bayi sehat dengan membina hubungan saling percaya, mendeteksi komplikasi, mempersiapkan kelahiran dan memberikan Pendidikan Kesehatan. Melihat masih tingginya angka kematian ibu dan bayi, maka pelayanan antenatal harus dilaksanakan secara komprehensif, terpadu dan berkualitas. Indikator yang digunakan untuk melihat cakupan kualitas pelayanan ANC itu K1 sampai K6, Cakupan K1 di Kabupaten Boyolali tahun 2020 adalah 99,7%, cakupan K4 92,9%, cakupan K6 100%, tahun 2021 cakupan K6 mengalami penurunan 99,7%, sedangkan tahun 2024 cakupan K6 ada 10.812 ibu hamil. (Dinkes Boyolali, 2024).

Pelayanan ANC memberikan informasi terkait kehamilan dan persiapan melahirkan dapat diberikan kepada ibu hamil sejak awal. Kurangnya pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan sering terjadi karena ibu tidak melakukan kunjungan ANC secara rutin. Minimnya kunjungan ANC bisa berujung pada bahaya bagi ibu maupun bayi, seperti terjadinya perdarahan selama kehamilan karena tanda bahaya tidak terdeteksi. Keberhasilan ANC sangat berpengaruh dalam menyelamatkan nyawa atau menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan bayi. Melalui ANC, kesempatan untuk memberikan konseling dan promosi kesehatan kepada ibu hamil bisa lebih efektif. Fungsi pendukung dan komunikatif dari ANC dapat meningkatkan kualitas hidup bagi ibu dan bayi yang akan dilahirkan. Selain itu, kualitas pelayanan kesehatan secara tidak langsung juga meningkat. Dalam penelitian sebelumnya disebutkan bahwa ibu menginginkan pelayanan yang baik selama ANC. Kepuasan ibu hamil dapat diwujudkan dengan menjaga kondisi fisik, sosial, dan kesehatan ibu serta janin, termasuk mencegah atau mengurangi risiko dan penyakit yang mungkin terjadi, serta mengurangi angka kematian. Kepuasan wanita hamil menjadi kunci untuk perubahan dan transformasi layanan ANC (Afn, 2024).

Hasil penelitian Elqity (2022) hubungan kualitas pelayanan *antenatal care* dengan tingkat kepuasan ibu hamil primigravida dengan menggunakan enam variabel kualitas pelayanan yaitu *safety, effective, patient centered, timely, efficient dan equitable*, hasil penelitian ini terdapat hubungan yang signifikan antara dimensi *safety* dengan kepuasan pasien ( $p = 0,002$ ), dimana pasien yang merasa aman cenderung merasa lebih puas, terdapat hubungan yang signifikan antara dimensi *effective* dengan kepuasan ( $p = 0,009$ ), dimana pasien yang merasa layanan yang efektif cenderung lebih puas, terdapat hubungan yang signifikan antara dimensi *patient-centered* dengan kepuasan ( $p = 0,011$ ), dimana pasien merasa diutamakan cenderung merasa lebih puas, terdapat hubungan yang signifikan antara dimensi

*timely* dengan kepuasan ( $p = 0,011$ ), dimana pasien merasa memiliki waktu tunggu lebih singkat cenderung lebih puas, terdapat hubungan yang signifikan antara dimensi *efficient* dengan kepuasan ( $p = 0,019$ ), dimana pasien merasa layanan yang efisien cenderung lebih puas, terdapat hubungan yang signifikan antara dimensi *equitable* dengan kepuasan ( $p = 0,013$ ), dimana pasien merasa layanan yang adil cenderung lebih puas.

Hasil studi pendahuluan di PMB Noris Hadi Boyolali, pelayanan Antenatal Care (ANC) setiap hari rerata 10 ibu hamil, standart pelayanan ANC 10 T sudah diterapkan di sini. Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik mengambil judul analisis kepuasan ibu hamil terhadap pelayanan antenatal terpadu.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan pendekatan *crosectional*. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pelayanan Antenatal Care (ANC) terpadu, sedangkan variabel dependent/terikat adalah kepuasan ibu hamil. Teknik sampling menggunakan *accidental sampling* sehingga sampel dalam penelitian ini adalah sebagian dari ibu yang melakukan pemeriksaan kehamilan di PMB Noris Hadi pada bulan April – Mei 2025 yang ditemui pada saat penelitian sebanyak 45 responden. Alat pengumpulan data menggunakan kuisisioner dan standart ANC 10 T, kuisisioner kepuasan sudah dilakukan uji validitas menggunakan pearson product moment dengan hasil ( $p = 0,00 - 0,046$ ) dan hasil uji reliabilitas menggunakan alpha cronbach 0,936 (Rakhmah, 2021). Analisis data menggunakan distribusi frekuensi dan *fisher exact*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Menurut Umur, Gravida dan Usia Kehamilan

Umur	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
<20 tahun	2	4,4
21-30 tahun	26	57,8
31-40 tahun	17	37,8
Total (n)	45	100
Gravida	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Primigravida	15	33,3
Multigravida	28	62,3
Grandemultigravida	2	4,4
Total (n)	45	100
Usia Kehamilan	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
0-12 minggu	9	20
13-28 minggu	18	40
29-40 minggu	18	40
Total (n)	45	100

*Sumber data primer*

Berdasarkan tabel 1. karakteristik responden sebagian besar berumur 21-30 tahun yaitu sebanyak 26 responden (57,8%) dan gravida mayoritas multigravida sebanyak 28 responden (62,3%), sedangkan usia kehamilan mayoritas trimester II dan III sebanyak 18 responden (40%).

Tabel 2. Hubungan Kepuasan Ibu Hamil Terhadap Pelayanan Antenatal Terpadu

Kepuasan	ANC Terpadu		Total (n)	Fisher's Exact tes <i>p</i> value
	Tidak lengkap	Lengkap		
Tidak puas	2 (4,4%)	1 (2,72)	3 (6,7%)	0,029
Puas	3 (6,7%)	39 (86,7%)	42 (93,3%)	
Total (n)	5 (11,1%)	40 (88,9%)	45 (100%)	

Sumber data primer

Berdasarkan tabel 2. mayoritas responden puas sebanyak 42 responden (93,3%) dan pemeriksaan antenatal terpadu lengkap sebanyak 40 responden (88,9%).

Berdasarkan hasil *fisher exact* yang diolah dengan komputerisasi sistem SPSS (*Statistical Product and Service Solution*) for Windows Release 25.0 dengan taraf kesalahan 5% dengan hasil 0,029 sehingga  $0,029 < 0,05$  dapat diartikan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, yaitu ada hubungan yang signifikan antara kepuasan ibu hamil terhadap pemeriksaan antenatal terpadu.

### Pembahasan

Berdasarkan tabel 1 di atas, karakteristik responden sebagian besar berumur 21-30 tahun yaitu sebanyak 26 responden (57,8%) dan gravida mayoritas multigravida sebanyak 28 responden (62,3%), sedangkan usia kehamilan mayoritas trimester II dan III sebanyak 18 responden (40%). Usia aman untuk hamil pada rentang usia 20-35 tahun, kategori kehamilan berisiko apabila ibu hamil berusia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun. Ibu dengan usia kurang dari 20 tahun, kondisi fisik dan psikologisnya belum siap sempurna untuk menjalani proses mulai dari kehamilan, persalinan hingga nifas. Sedangkan ibu yang berusia lebih dari 35 tahun, termasuk golongan risiko tinggi terjadi kelainan kongenital dan dapat terjadi komplikasi saat kehamilan hingga masa nifas. Selain itu, organ reproduksi ibu tersebut sudah mengalami penurunan kesuburan (Ariestanti et al., 2020). Gravida atau jumlah kehamilan, ini merupakan salah satu faktor yang dapat berpengaruh pada kecemasan ibu hamil. Pada primigravida (hamil anak pertama) kecemasan muncul pada masa menjelang persalinan. Pada multigravida, kecemasan muncul karena pengalaman melahirkan sebelumnya (Putri & Ismiyatun, 2020)

Usia kehamilan mayoritas trimester 2 dan 3 dimana ada usia kehamilan tersebut ibu hamil akan sering melakukan kunjungan ulang. Menurut Purnasari (2023) kunjungan pertama (K-1) dilakukan pada usia kehamilan 1-11 minggu dimana pada saat itu dilakukan pemeriksaan ANC terpadu, pemeriksaan laboratorium dan USG, pada kunjungan kedua (K-2) dilakukan saat usia kehamilan 12-18 minggu dilakukan pemeriksaan ANC, pada kunjungan ketiga (K-3) dilakukan saat usia kehamilan 19-24 minggu dilakukan pemeriksaan ANC, Kunjungan keempat (K-4) dilakukan saat usia kehamilan 25-30 minggu dilakukan

pemeriksaan ANC, kunjungan kelima K-5) dilakukan saat usia kehamilan 31-36 minggu dilakukan pemeriksaan ANC terpadu, pemeriksaan laboratorium dan pemeriksaan USG, dan kunjungan keenam (K-6) dilakukan saat usia kehamilan 37 – 41 minggu, saat ini dilakukan pemeriksaan ANC.

Berdasarkan tabel 2 mayoritas responden puas sebanyak 42 responden (93,3%) dan pemeriksaan antenatal terpadu lengkap sebanyak 40 responden (88,9%). Dalam penelitian ini dari 45 responden 42 diantaranya pasien menyatakan puas dengan layanan yang diterima pada saat pemeriksaan kehamilan. Menurut Yamit (2014 dalam Maila, 2021) kepuasan adalah tingkat perasaan pasien yang muncul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya, setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkan. Sedangkan faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien adalah kualitas pelayanan, biaya perawatan, lokasi, fasilitas, image, desain visual, suasana lingkungan dan komunikasi (Maila, 2021). Dalam penelitian ini pasien merasa puas dikarenakan lokasi dekat, biaya terjangkau, fasilitas yang memadai, desain visual tempat pemeriksaan yang bagus dan tenaga kesehatan yang ramah dan komunikatif. Selain itu terdapat dua aspek kepuasan menurut Maila (2021) yang pertama kepuasan yang mengacu pada standart dan kode etik profesi, meliputi hubungan tenaga kesehatan dengan pasien, kenyamanan pelayanan, kebebasan menentukan pilihan, pengetahuan dan kompetensi teknis, efektifitas pelayanan dan keamanan tindakan, yang kedua kepuasan mengacu pada penerapan semua persyaratan pelayanan kesehatan meliputi ketersediaan, keterjangkauan, efisiensi dan mutu pelayanan Kesehatan, kepercayaan dan pendidikan pasien.

Dimensi kepuasan dalam penelitian ini meliputi keandalan (*reliability*) kemampuan memberikan pelayanan dengan segera, akurat dan memuaskan sebanyak 98% merasa puas, daya tanggap (*responsiveness*): kemampuan para petugas untuk membantu para pasien dalam memberikan pelayanan yang tepat sebanyak 95% merasa puas, jaminan (*assurance*): mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para petugas, bebas dari bahaya, resiko, dan keragu-raguan sebanyak 98% merasa puas, empati (*emphaty*): meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan memahami kebutuhan pasien sebanyak 99% dan Sarana fisik (*tangible*): meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai, dan sarana komunikasi, kerapian penampilan karyawan sebanyak 98%.

Penelitian yang dilakukan Dwijayanti (2020) mayoritas ibu hamil merasa puas dengan pelayanan *antenatal care* sebanyak 48 responden (78,6) dan tidak puas sebanyak 13 responden (21,4%), tingkat kepuasan tertinggi pada dimensi *reliability* (89,78%) dan tingkat kepuasan terendah pada dimensi *assurance* (79,79%).

Hasil penelitian Dinengsih (2024) responden dengan nilai pada dimensi *tangible* rendah memiliki kemungkinan 17 kali lebih besar untuk mengalami ketidakpuasan dalam pelayanan *Antenatal care* 10T; jika dimensi *reability* kurang memiliki resiko 86 kali lebih besar mengalami ketidakpuasan pelayanan *Antenatal care* 10T; responden dengan nilai pada dimensi *responsive* kurang memiliki resiko 7 kali lebih besar mengalami ketidakpuasan pada pelayanan *Antenatal care* 10T; jika nilai pada dimensi *assurance* kurang akan memiliki resiko 6 kali lebih besar mengalami ketidakpuasan pelayanan *Antenatal care* 10T; jika nilai pada dimensi

---

*empat*nya kurang memiliki resiko 2 kali lebih besar mengalami ketidakpuasan pelayanan Antenatal 10T.

Pelayanan antenatal terpadu pada penelitian ini menggunakan standart antenatal 10T meliputi pengukuran berat badan dilakukan 100% akan tetapi pengukuran tinggi badan dilakukan hanya satu kali saat pemeriksaan pertama kali; ukur tekanan darah dilakukan 100%; pengukuran LILA dilakukan 84%; pengukuran tinggi fundus uteri dilakukan 100%; menentukan presentasi janin dan denyut jantung janin dilakukan 75%; skrining imunisasi TT dilakukan 22%; pemberian tablet FE dilakukan 100%; pemeriksaan laboratorium 28%; konseling 95% dan tata laksana kasus 67%.

Pada penelitian ini tidak semua standart pelayanan dilakukan 100%, pengukuran lila tidak dilakukan setiap kunjungan dikarenakan mayoritas ibu hamil melakukan kunjungan ulang dimana tubuh dalam kondisi gizi normal maka tidak dilakukan pengukuran LILA setiap kali kunjungan; presentasi janin dan DJJ dilakukan pada usia kehamilan di atas trimester 2, pemeriksaan laboratorium dan imunisasi TT jika sudah diberikan/dilakukan maka tidak perlu dilakukan lagi setiap kunjungan; konseling diberikan ketika pasien mengalami keluhan dan saat memerlukan kebutuhan konseling; tidak semua ibu hamil mengalami memerlukan pentalaksanaan kasus kecuali terdapat faktor resiko.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Gapmelezy (2018 dalam Rakhmah, 2021) dimana bidan yang tidak melakukan pemeriksaan LILA dapat disebabkan kondisi ibu yang menurut bidan sudah termasuk dalam kategori normal/status gizi yang baik sehingga tidak melakukan pengukuran LILA pada setiap kunjungan. Penelitian Marniyati (2016 dalam Rakhmah, 2021) menurut pernyataan yang diberikan oleh Kepala Puskesmas bahwa bidan telah melaksanakan pelayanan antenatal sesuai standar walaupun belum dilaksanakan secara optimal terutama dalam anamnesis dan konseling dikarenakan membutuhkan waktu yang cukup lama, bidan juga mengalami kesulitan dalam pencatatan dan pelaporan pelayanan antenatal dikarenakan banyak format pencatatan dan pelaporan yang harus diisi, kurangnya waktu yang diberikan untuk pelayanan kepada pasien. Hasil penelitian Rakhmah (2021) standar pelayanan ANC 10 T mayoritas dilakukan secara lengkap sesuai standar 10 T yaitu 43 ibu hamil (78,2 %). Kepuasan ibu hamil pada waktu melakukan pemeriksaan ANC mayoritas menyatakan puas dengan pelayanan yang diberikan oleh bidan yaitu 44 ibu hamil (80%). Hasil perhitungan *dengan Chi-Square Test* diperoleh nilai  $P = 0,008$  ( $P < 0,05$ ) menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara standart pelayanan ANC 10T terhadap kepuasan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tlgosari Kulon Kota Semarang.

Hasil analisis penelitian ini didapatkan nilai  $0,029$  sehingga  $0,029 < 0,05$  dapat diartikan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, yaitu ada hubungan yang signifikan antara kepuasan ibu hamil terhadap pemeriksaan antenatal terpadu. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Dinengsih (2024) dengan uji analisis menggunakan *chi square* didapatkan nilai  $p$  value sebesar  $0,000 < 0,05$  yang berarti ada hubungan antara tingkat kepuasan pelayanan Antenatal 10T dengan *tangible, reliability, responsiveness, assurance* dan *emphaty* di UPT Puskesmas Sukakarya Garut, faktor yang berperan dominan adalah faktor *reability* (keandalan) dari pemberi pelayanan ANC yaitu bidan.

Penelitian lain juga dilakukan oleh Zahrotunnisa (2020) dengan hasil *tangible* 59,6%, *reliability* 68,1%, *responsive* 59,6%, *assurance* 78,7%, *empathy* 70,2%, ini menunjukkan bahwa mayoritas responden merasa puas dengan kualitas pelayanan pada semua dimensi, terutama pada dimensi *assurance* dan *empathy*. Hasil analisis kepuasan ibu hamil pada pelayanan *antenatal care* di Puskesmas mayoritas ibu hamil merasa puas sebanyak 33 responden (70.2%) sedangkan ibu hamil yang merasa tidak puas sebanyak 14 responden (29.8%). Kepuasan pada pelayanan *antenatal care* yang diberikan akan tercapai bila diperoleh hasil yang optimal pada setiap pelayanan yang diberikan.

### SIMPULAN

Karakteristik responden sebagian besar berumur 21-30 tahun yaitu sebanyak 26 responden (57,8%), multigravida sebanyak 28 responden (62,3%), dan usia kehamilan berada pada trimester II dan III sebanyak 18 responden (40%). Mayoritas responden merasa puas sebanyak 42 responden (93,3%). Mayoritas pemeriksaan antenatal terpadu lengkap sebanyak 40 responden (88,9%). Ada hubungan yang signifikan antara kepuasan ibu hamil terhadap pemeriksaan antenatal terpadu dengan nilai  $p\text{-value} = 0,029 < 0,05$ .

### SARAN

Hendaknya ibu hamil rutin memeriksakan kehamilan sesuai standart minimal enam kali selama kehamilan. Bidan Diharapkan dapat memberikan pelayanan *antenatal care* terpadu sesuai standart 10T serta tetap mempertahankan kualitas pelayanan pada pasien.

### DAFTAR PUSTAKA

- Afni Rita, dkk. 2024. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan (Teori). Cilacap : PT Media Pustaka Indo
- Ariestanti, Y., Widayati, T., & Sulistyowati, Y. (2020). Determinan Perilaku Ibu Hamil Melakukan Pemeriksaan Kehamilan (Antenatal Care) pada Masa Pandemi Covid -19. Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan, 10(2), 203–216. <https://doi.org/10.52643/jbik.v10i2.1107>
- Dinkes Jateng. 2022. Laporan LKJIP Tahun 2022. Jawa Tengah : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
- Dinkes Boyolali. 2024. Profile Kesehatan Boyolali. Boyolali : Dinas Kesehatan
- Dinkes Boyolali. 2025. Apa saja Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil. Boyolali : Dinas Kesehatan
- Dinkes Klaten. 2024. Ibu Hamil, Kenapa Harus ANC Terpadu. Klaten : Dinas Kesehatan
- Dinengsih Sri, Rini Kundaryanti, Leni Nurdiani (2024) Analisis Faktor Kepuasan Ibu Hamil Terhadap Pelayanan Antenatal 10T Di Garut Jawa Barat. Midwifery Jurnal Kebidanan.10:1. doi: 10.21070 /midwifery .vol 10 issue 1. 1687
- Dwijayanti, D. A. ., & Wulandari, F. C. . (2020). Gambaran Tingkat Kepuasan Ibu Hamil Terhadap Pelayanan Antenatal Care Di Wilayah Kerja Puskesmas

- Panjatan Ii Kabupaten Kulon Progo. *Jurnal Komunikasi Kesehatan*, 10(2).  
<https://doi.org/10.56772/Jkk.V10i2.144>
- Elqipty Farah, Sulistiawati. 2022. Hubungan Kualitas Pelayanan Antenatal Care Dengan Tingkat Kepuasan Ibu Hamil Primigravida. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis* Vol.17(2), 81-88.
- Kemenkes (2018) Pentingnya Pemeriksaan Kehamilan (ANC) di Fasilitas Kesehatan. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI
- Kementerian Kesehatan. 2020. Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- Maila, IE. 2021. Kepuasan Pasien Rawat Jalan Geriatri Ditinjau Dari Mutu Pelayanan, Persepsi Dan Response Time Di Puskesmas. Jawa Timur : Strada Press
- Putri, I. M., & Ismiyatun, N. (2020). Deteksi Dini Kehamilan Beresiko. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1), 40–51.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.31596/jkm.v8i1.565>
- Purnasari E.B, 2023. Jadwal Pemeriksaan ANC Ibu Hamil. Sleman Yogyakarta : Puskesmas Godean.
- Rakhmah Kharisma. Dkk. 2021. Hubungan Standart Pelayanan Antenatal Care 10T Dengan Kepuasan Ibu Hamil di Wilayah Puskesmas Tlogosari Kulon Kota Semarang. *Jurnal LINK* 17 (1) 43-50. DOI: 10.31983/link.v17i1.6683
- Zahrotunnisa, DA dkk. 2020. Kepuasan Ibu Hamil Terhadap Pelayanan Antenatal are di Puskesmas. *Bletin Ilmu Kebidanan dan Keperawatan (BIKK)*, 2 (2), 77-83. DOI: 10.56741/bikk.v2i02.293