

HUBUNGAN PERSEPSI KUALITAS PELAYANAN ANC DENGAN KEPUASAN IBU HAMIL PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI PUSKESMAS GANG SEHAT KOTA PONTIANAK

Rizqi Hilya Awaliya^{1*}, Emika Prastyan², Tri Wahyudi², Abror Irsan³,
Sari Eka Pratiwi⁴

¹Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura

²Departemen Obstetri Ginekologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura

³Departemen Kedokteran Komunitas, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura

⁴Departemen Biologi dan Patobiologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura

*Email Korespondensi:hilya.meds@student.untan.ac.id

Abstract: The Relationship Between Perceptions of The Quality of Antenatal Care Services With The Satisfaction of Pregnant Women During the COVID-19 Pandemic at Gang Sehat Health Center, Pontianak. The maternal mortality rate was recorded at 305 per 100,000 live births. Meanwhile, the infant mortality rate was 40 per 1,000 births. At the primary healthcare level, several health facility services, including maternal and child health, were recorded to have stopped during the COVID-19 pandemic. This study aimed to determine the relationship between perceptions of the quality of antenatal care services and the satisfaction of pregnant women during the COVID-19 pandemic. This study used an analytical observational method with a cross-sectional approach. The study population consisted of all pregnant women who had their pregnancy checked at the Gang Sehat Health Center in Pontianak City in 2021. The sample was selected from women who made antenatal care visits from August to December, 2021, with 90 people of the total sample who were taken by a consecutive sampling technique. Bivariate analysis used the Chi-Square test. Bivariate analysis showed the *p*-value for the dimensions of service quality perception with satisfaction $p < 0.05$. There is a significant relationship between perceptions of service quality, including reliability, responsiveness, tangibles, assurance, and empathy with the satisfaction of pregnant women during the COVID-19 pandemic at the Gang Sehat health Center, Pontianak City.

Keywords: Antenatal care, Quality, Satisfaction, COVID-19

Abstrak: Hubungan Persepsi Kualitas Pelayanan ANC dengan Kepuasan Ibu Hamil Pada Masa Pandemi COVID-19 di Puskesmas Gang Sehat Kota Pontianak. AKI tercatat sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan AKB sebesar 40 per 1.000 kelahiran. Pada tingkat layanan kesehatan primer, beberapa layanan fasilitas kesehatan, termasuk kesehatan ibu dan anak, tercatat terhenti selama pandemi COVID-19. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan persepsi kualitas pelayanan antenatal dengan kepuasan ibu hamil pada masa pandemi COVID-19. Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik melalui pendekatan *cross-sectional*. Populasi penelitian yaitu seluruh ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Gang Sehat Kota Pontianak pada tahun 2021. Sampel dipilih dari ibu yang melakukan kunjungan ANC dari bulan Agustus hingga Desember 2021 dengan sampel 90 orang yang diambil dengan teknik konsektif. Analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square. Hasil analisis menghasilkan nilai *p*-value untuk dimensi persepsi kualitas pelayanan dengan kepuasan $p < 0,05$. Terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi kualitas pelayanan keandalan, daya tanggap, bukti nyata, jaminan, dan empati dengan kepuasan ibu hamil pada masa pandemi COVID-19 di Puskesmas Gang Sehat Kota Pontianak.

Kata Kunci: Antenatal care, Kualitas, Kepuasan, COVID-19.

PENDAHULUAN

Pelayanan antenatal (*antenatal care*) yang dilakukan ibu hamil bertujuan mempersiapkan ibu menghadapi persalinan. Terdapat 10 komponen dasar atau dikenal dengan 10 T dalam pelayanan antenatal (Permenkes, 2014 dan Prawirohardjo, 2014). Diharapkan dengan memenuhi 10 dasar pelayanan ini, angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) dapat ditekan dan meningkatkan angka harapan hidup ibu dan bayi.

Indonesia dalam situasi normal memiliki AKI dan AKB yang masih menjadi fokus besar. Tercatat 305 per 100.000 kelahiran hidup untuk AKI (SUPAS, 2015), sementara AKB tercatat di angka 40 per 1000 kelahiran (SDKI, 2017). Namun, tahun akhir tahun 2019 Indonesia menghadapi bencana non-alam global yaitu COVID-19 yang mengakibatkan gangguan signifikan terhadap layanan kesehatan, khususnya pelayanan maternal dan neonatal, sehingga berdampak secara akses serta kualitas. Pada tingkat posyandu dan puskesmas tercatat fasilitas kesehatan melaporkan berhentinya beberapa pelayanan yaitu, 86% pelayanan pemantauan perkembangan dan pertumbuhan, 55% terhentinya layanan imunisasi, 46% layanan pemberian vitamin, dan 46% pelayanan ANC (Kemenkes, 2020). Penyesuaian kembali terhadap kebijakan pelayanan kesehatan termasuk pelayanan KIA khususnya *antenatal care* di masa pandemi sejatinya tidak meninggalkan inti dari konsep mutu pelayanan yaitu layanan yang diberikan memenuhi dimensi mutu. Adapun dimensi mutu yang dimaksud diantaranya keandalan, wujud fisik, ketanggapan, jaminan, dan empati (Nurpahmi, 2016). Tidak hanya di Indonesia, studi yang dilakukan di beberapa negara menunjukkan 29,3% ibu hamil Etiopia yang memanfaatkan penuh pelayanan antenatal selama pandemi. Terdapat 87% ibu di Nepal, 45% di India, 81,5% Nigeria dan 52% di Kenya, ibu hamil yang juga memanfaatkan pelayanan antenatal secara penuh selama status pandemi ditetapkan (Tadesse, 2020).

Perubahan kebijakan pelayanan ini membuat tanda tanya apakah pelayanan KIA, khususnya ANC, yang dilakukan pada masa COVID-19 sejalan dengan konsep mutu pelayanan dan memenuhi persepsi kualitas penerima pelayanan yaitu ibu hamil. Penelitian ini lahir untuk mengkaji bagaimana hubungan persepsi kualitas pelayanan ANC dengan kepuasan ibu hamil pada masa pandemi COVID-19 dimana Puskesmas Gang Sehat Kota Pontianak digunakan sebagai tempat pengambilan sampel karena memiliki jumlah kunjungan ANC terbanyak.

METODE

Desain penelitian ini adalah observasional analitik menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Subjek penelitian ini yaitu ibu hamil yang menjalani pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Gang Sehat Kota Pontianak. Sampel dipilih menggunakan metode konsekutif dengan jumlah sampel minimal yaitu 90 responden. Pengumpulan data dilakukan secara daring melalui formulir elektronik Google dan telepon *Whatsapp* dikarenakan kebijakan pembatasan sosial oleh pemerintah.

Variabel bebas dalam penelitian ini terdiri dari komponen dimensi penilaian kualitas pelayanan berupa persepsi keandalan, daya tanggap, wujud fisik, jaminan, dan empati. Penilaian menggunakan kuesioner yang berisi 43 pernyataan tertutup terbagi dalam lima bagian dimensi persepsi kualitas pelayanan. Seluruh item dalam kuesioner terbukti valid dan reliabel, sehingga instrumen tersebut dapat digunakan untuk mengukur variabel penelitian secara akurat dan konsisten. Variabel terikat penelitian ini meliputi kepuasan ibu hamil. Sedangkan variabel luar penelitian ialah usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, paritas serta jumlah kunjungan.

Kualitas pelayanan didapat dari hasil pelayanan yang diterima ibu, sedangkan kepuasan diukur dari selisih kenyataan hasil pelayanan dengan harapan ibu. Selain itu juga dihitung rerata nilai gap hasil pelayanan dengan harapan masing-masing pertanyaan

untuk mengetahui apakah tiap komponen penilaian yang diajukan mendapat persepsi baik (nilai gap positif) atau persepsi buruk (nilai gap negatif) dari ibu.

Kategori ukur ditentukan berdasarkan distribusi normalitas data. Berdasarkan uji normalitas *Kolmogorov Smirnov*, masing-masing data variabel dimensi kualitas pelayanan dan kepuasan berdistribusi tidak normal dengan *p-value* 0,00 ($p < 0,05$), sehingga dimensi persepsi kualitas pelayanan

dikategorikan menjadi: 1) Baik jika \geq Median dan 2) Tidak baik jika $<$ Median. Sementara kepuasan dikelompokkan menjadi: 1) Puas jika \geq Median dan 2) Tidak puas jika $<$ Median.

Penelitian ini memperoleh persetujuan Komite Etik Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura berdasar surat keterangan Lolos Kaji Etik No: 6011/UN22.9/PG/2021

HASIL

Karakteristik responden gambaran umum kepuasan ibu hamil, perbandingan antara harapan dan hasil

pelayanan, serta distribusi persepsi kualitas pelayanan ANC disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	N	%
Umur		
21 s/d 30 tahun	62	68,9
31 s/d 40 tahun	27	30,0
>40 tahun	1	1,1
Total	90	100,0
Trimester		
T I	23	25,6
T II	41	45,6
T III	26	28,9
Total	90	100,0
Gravida (Paritas)		
Primigravida	46	51,1
Multigravida	44	48,9
Total	90	100,0
Jumlah Kunjungan		
Satu kali	37	41,1
Lebih dari 1 kali	53	58,9
Total	90	100,0
Pekerjaan		
PNS/TNI/Polri	14	15,6
Pedagang	12	13,3
Wiraswasta	13	14,4
IRT	40	44,4
Buruh	11	12,2
Total	90	100,0
Pendidikan Formal		
SD/MI	1	1,1
SMP/SLTP	7	7,8
SMA/SLTA	49	54,4
Perguruan Tinggi/Universitas	33	36,7
Total	90	100,0
Penghasilan		
Kurang dari Rp1.000.000	46	51,1

Lebih dari Rp1.000.000 s/d Rp3.000.000	25	27,8
Lebih dari Rp3.000.000 s/d Rp5.000.000	9	10,0
Lebih dari Rp5.000.000	10	11,1
Total	90	100,0

Tabel 2. Gambaran Umum Kepuasan Ibu Hamil terhadap Pelayanan ANC

Dimensi Persepsi Kepuasan	Puas		Tidak Puas	
	n	%	n	%
Keandalan	62	68,9	28	31,1
Daya Tanggap	63	70,0	27	30,0
Wujud Fisik	47	52,2	43	47,8
Jaminan	59	65,6	31	34,4
Empati	46	51,1	44	48,9

Tabel 3. Perbandingan Antara Harapan dan Hasil Pelayanan

Dimensi	Harapan	Kenyataan	GAP
Keandalan	3,69	3,7	0,041
Daya Tanggap	3,69	3,68	-0,01
Wujud Fisik	3,69	3,74	0,05
Jaminan	3,71	3,75	0,036
Empati	3,71	3,69	-0,021
Rata-Rata Keseluruhan	3,69	3,72	0,019

Tabel 4. Distribusi Persepsi Kualitas Pelayanan ANC

Persepsi Kualitas Pelayanan	Baik		Tidak Baik	
	n	%	n	%
Keandalan	50	55,6	40	44,4
Daya Tanggap	50	55,6	40	44,4
Wujud Fisik	50	55,6	40	44,4
Jaminan	68	75,6	22	24,4
Empati	64	71,1	26	28,9

Tabel 5. Hubungan Persepsi Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan Pasien Pelayanan ANC

Persepsi	Kepuasan Pasien				Total		P value
	Puas		Tidak Puas		n	%	
	n	%	n	%			
Keandalan							
Baik	27	54,0	23	46,0	50	100,0	0,001
Tidak baik	35	87,5	5	12,5	40	100,0	
Daya Tanggap							
Baik	40	80,0	10	20,0	50	100,0	0,021
Tidak baik	23	57,5	17	42,5	40	100,0	
Wujud Fisik							
Baik	34	68,0	16	32,0	50	100,0	0,001
Tidak baik	13	32,5	27	67,5	40	100,0	
Jaminan							
Baik	50	73,5	18	26,5	68	100,0	0,005
Tidak baik	9	41,0	13	59,0	22	100,0	

Empati							
Baik	42	65,6	22	34,4	64	100,0	0,000
Tidak baik	4	15,4	22	84,6	26	100,0	

PEMBAHASAN

Analisis *Chi-square* pada Tabel 4 menampilkan rerata ibu menyatakan baik dan puas terhadap tiap persepsi kualitas pelayanan, yaitu keandalan 54%, daya tanggap 80%, wujud fisik 68%, jaminan 73,5%, dan empati 65,6%, yang diberikan oleh pihak puskesmas. Keseluruhan tingkat kepuasan kelompok (puas dan tidak puas) berbeda secara signifikan dengan nilai besarnya nilai Pearson *Chi-square* atau *p-value* adalah $p < 0,05$, sehingga dapat dinyatakan terdapat hubungan antara tiap persepsi keandalan, daya tanggap, wujud fisik, jaminan, dan empati dengan pelayanan ANC dengan kepuasan ibu hamil.

Dimensi keandalan (*reliability*) yaitu kemampuan menciptakan pelayanan yang dijanjikan secara handal dan akurat kepada ibu hamil (pasien) oleh puskesmas selaku penyedia layanan (Parasuraman, 1998). Hal ini meliputi pemberian pelayanan sesuai yang dijanjikan, pelayanan dapat diandalkan, dan waktu ketepatan pelayanan. Sehingga dapat dikatakan bahwa semakin baik persepsi keandalan responden, maka responden semakin puas terhadap pelayanan (Rikhly, 2012 dan Fharyn, 2021). Tingkat kepuasan persepsi keandalan 54% atau sudah lebih dari setengah responden puas terhadap pelayanan pada dimensi ini. Namun, mengacu pada hasil nilai GAP, maka pelayanan dari dimensi persepsi keandalan yang perlu diperhatikan terkhusus selama masa pandemi adalah ketepatan petugas hadir sesuai jadwal, menanyakan riwayat kehamilan dan kontrasepsi, mengukur tekanan darah, suhu tubuh, dan lingkaran lengan, melakukan skrining status tetanus toksoid (TT), serta menyampaikan aturan pakai obat. Hal ini penting diperhatikan dikarenakan komponen pelayanan yang harus didapatkan ibu saat melakukan pelayanan antenatal 10T terdapat dalam dimensi keandalan.

Dimensi daya tanggap (*responsiveness*) adalah keinginan untuk menolong pasien dengan menyediakan pelayanan yang cepat serta tepat (Parasuraman, 1998). Hal ini meliputi penyediaan informasi yang jelas, pemberian pelayanan secara tanggap, serta kemampuan petugas dalam menyelesaikan keluhan (Fharyn, 2021 dan Hanifah, 2018). Tingkat kepuasan persepsi daya tanggap 80%. Namun, jika mengacu pada hasil nilai GAP, maka pelayanan dari dimensi persepsi daya tanggap yang perlu diperbaiki adalah waktu pendaftaran dan pengambilan obat terkesan lama, informasi terhadap keluhan pasien yang kurang, serta inisiatif petugas atas keluhan ibu. Hal ini penting mengingat tidak semua pasien menjelaskan secara rinci keluhan yang mereka rasakan. Selain itu, dilihat dari sebaran tingkat pendidikan responden bahwa tidak semua ibu hamil mengenyam pendidikan tinggi, sehingga kejelasan informasi sangat dibutuhkan agar ibu tidak salah menangkap informasi yang diberikan bidan/dokter. Akan tetapi penelitian yang dilakukan di *University College Hospital* menemukan dimensi daya tanggap yang diwakili oleh waktu registrasi dan waktu pelayanan ANC tidak memiliki hubungan bermakna pada kualitas pelayanan antenatal ($p > 0,05$). Hal ini dikarenakan perbedaan persepsi tentang berapa lama waktu untuk menunggu setiap orang berbeda (Nwaeze, 2013 dan Murti, 2018).

Dimensi wujud fisik (*tangible*) meliputi fasilitas, peralatan atau perlengkapan, dan penampilan personal dan atau material tertulis (Parasuraman, 1998). Hal ini termasuk kerapian, kebersihan, kelengkapan alat, dan penampilan petugas. Penelitian serupa juga ditemukan hasil yang sama dengan penelitian ini, bahwa dapat dikatakan bahwa semakin baik persepsi wujud fisik (*tangible*), maka pasien semakin puas terhadap pelayanan (Fharyn, 2021 dan

Azizatul, 2018). Tingkat kepuasan persepsi wujud fisik didapatkan 80%. Namun, mengacu pada hasil nilai GAP dan wawancara responden, maka pelayanan dari dimensi persepsi wujud fisik yang perlu ditingkatkan adalah kebersihan serta kenyamanan ruang periksa dan ruang tunggu, seperti tersedianya bangku yang cukup, serta papan informasi alur pelayanan ANC. Hal ini penting mengingat kondisi pandemi yang membuat harus menjaga jarak aman antar pasien, sehingga tersedianya cukup bangku guna mendukung terlaksananya protokol kesehatan di ruang tunggu penting (Shannon, 2017). Selain itu, ibu hamil dengan primipara dan baru pertama kali berkunjung di masa pandemi tentunya belum memahami prosedur dan alur baru untuk mendapat pelayanan ANC, sehingga diperlukannya akses papan informasi alur pelayanan ANC.

Dimensi jaminan (*assurance*) merupakan dimensi penilaian kualitas pelayanan dari aspek pengetahuan, kemampuan, serta kebaikan personal dan kemampuan memperoleh kepercayaan (Parasuraman, 1998). Penelitian sejenis juga didapatkan hasil yang sejalan dengan penelitian ini, bahwa semakin baik persepsi jaminan, maka responden semakin puas terhadap pelayanan (Fharyn, 2021 dan Hamidiyah, 2018). Dimensi ini meliputi pelayanan yang diberikan sopan dan santun, petugas dapat memberikan rasa percaya dan keamanan terhadap pasien, serta pengetahuan petugas dalam menjawab keluhan. Tingkat kepuasan persepsi jaminan didapatkan 73,5%. Namun, mengacu pada hasil nilai GAP dan wawancara responden, maka pelayanan dari dimensi persepsi jaminan yang perlu diperhatikan adalah kebaikan dan kesopanan yang ditunjukkan petugas saat melakukan pemeriksaan (Restya, 2019). Mengingat ibu hamil sangat sensitif terhadap apa yang terjadi terhadap dirinya dan ingin ia dan kandungannya mendapat pelayanan yang baik, bukan tidak mungkin ini menjadi hal yang perlu diperhatikan saat bidan/dokter melakukan pemeriksaan. Selain itu berada di situasi wabah

menular seperti COVID-19 membuat ibu hamil menginginkan jaminan tingkat keselamatan dan kesehatan untuk diri ibu dan bayi (Sari, 2020). Akan tetapi, lebih spesifik Nwaeze (2013) dalam penelitian yang dilakukan di *University College Hospital* menyebutkan bahwa dimensi jaminan yang diwakili oleh sikap bidan/dokter saat melakukan pelayanan ANC tidak memiliki hubungan bermakna pada kualitas pelayanan antenatal ($p > 0,05$). Hal ini dikarenakan persepsi kesopanan berbeda antar individu yang juga dipengaruhi budaya.

Dimensi empati (*empathy*) merupakan dimensi penilaian kualitas pelayanan dari aspek melindungi dan memberikan perhatian secara personal atau individu atas kebutuhan klien (Parasuraman, 1998). Dimensi ini meliputi perhatian yang diberikan petugas pelayanan, kepedulian terhadap keluhan, dan pelayanan yang diberikan sepenuh hati. Penelitian sejenis juga didapatkan hasil yang sejalan dengan penelitian ini, bahwa semakin baik persepsi empati, maka responden semakin puas terhadap pelayanan (Fharyn, 2021 dan Azizatul 2018). Tingkat kepuasan persepsi empati didapatkan 65,6%. Namun, apabila mengacu pada hasil nilai GAP dan wawancara dari responden, maka pelayanan dari dimensi persepsi empati yang perlu diperhatikan adalah bidan/dokter melayani dengan perhatian, dan petugas apotek melayani dengan ramah. Alasan aspek empati ini penting dikarenakan ibu hamil memiliki banyak kecemasan pada lingkungan atas kandungannya. Sehingga bidan/dokter atau petugas perlu memberikan pelayanan dengan penuh empati (*heart to heart*) agar ibu dapat merasa tenang terhadap kondisi kehamilannya.

Selain beberapa faktor yang tercantum diatas, persepsi pasien juga dapat dipengaruhi bias dikarenakan penelitian yang dilakukan secara daring yaitu saat pasien telah mendapat pelayanan dan sudah tidak berada di puskesmas. Hal ini disebabkan responden (ibu) harus mengingat kembali (*recall*) pelayanan yang telah didapatkan sebelumnya. Sehingga

metode pengambilan data secara daring yang dilakukan saat COVID-19 menjadi keterbatasan penelitian ini.

KESIMPULAN

Hasil penelitian ini disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi keandalan, daya tanggap, wujud fisik, jaminan, dan empati dengan kepuasan ibu hamil pada masa pandemi COVID-19 di Puskesmas Gang Sehat Kota Pontianak.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik (2015). Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015.
- Badan Pusat Statistik (2017). Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017.
- Dinas Kesehatan Kota Pontianak (2020). Data Cakupan Pelayanan Antenatal Tahun 2019.
- Dinas Kesehatan Kota Pontianak (2021). Data Cakupan Pelayanan Antenatal Tahun 2020.
- Fharyn, M. (2021). Hubungan Dimensi Mutu Pelayanan Antenatal Care Dengan Kepuasan Ibu Hamil Trimester 3 di Wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang Kota Padang Tahun 2021. Padang: Universitas Andalas.
- Hamidiyah, A. dan Hidayati, N. (2018). Hubungan Kualitas Pelayanan Antenatal Care dengan Kepuasan Ibu Hamil di Puskesmas Banyuputih Kabupaten Situbondo. *Oksitosin*. 5(2): 119-125. <https://doi.org/10.35316/oksitosin.v5i2.353>.
- Hanifah, L. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Persepsi Terhadap Kualitas Layanan Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Via SMS Gateway di RSUD Tugurejo Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 6(5): 104-116. <https://doi.org/10.14710/jkm.v6i5.21983>.
- Kementerian Kesehatan RI (2020). Laporan Kajian Cepat Kesehatan: Memastikan Keberlangsungan Layanan Kesehatan Esensial Anak dan Ibu di Masa Pandemi COVID-19 di Indonesia. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI (2020). Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir di Era Adaptasi Kebiasaan Baru. Jakarta: Kemenkes RI.
- Menteri Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 97 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, serta Pelayanan Kesehatan Seksual. Kemenkes RI. Jakarta. 2014.
- Murti, NH., Widjanarko, B., Rahfiludin, MZ. (2018). Analisis Faktor Yang Berhubungan dengan Kepuasan Ibu Hamil terhadap Kualitas Pelayanan Kelas Ibu Hamil di Kota Semarang. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*. 6(2): 121-131. <https://doi.org/10.14710/jmki.6.2.2018.121-131>.
- Nurpahmi I, dan Emilia. (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Ibu Hamil Terhadap Kualitas Pelayanan Antenatal Care Di Puskesmas Kelurahan Cibubur Kecamatan Ciracas Bulan Juni Tahun 2015. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 8(2): 35-40.
- Nwaeze IL, Enabor OO, Oluwasola TAO, Aimakhu CO (2013). Perception And Satisfaction With Quality Of Antenatal Care Services Among Pregnant Women At The University College Hospital, Ibadan, Nigeria. *Annals of Ibadan Postgrad Medicine*. 11(1): 22-28.
- Parasuraman, A., Zeithaml VA. (1998) SERVQUAL: A Multiple Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality. *Journal of Retailing*. 64(1): 12-37.

- Prawirohardjo, S. (2014). Ilmu Kebidanan. Jakarta: Bina Pustaka.
- Restya, W. dan Delmisa, I. (2019). Persepsi Kualitas Pelayanan Kesehatan dan Kepuasan Pasien di Puskesmas Peukan Baro Kabupaten Pidie. *Jurnal Psikolog An-Nafs*. 14 (1): 43-51.
- Rikhly FM, Atik Mawarni FA. (2015). Kepuasan Ibu Hamil Dan Persepsi Kualitas Pelayanan Antenatal Care Di Puskesmas Tanjung Kabupaten Sampang Madura. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*. 11(2): 174-181. <https://doi.org/10.14710/mkmi.11.2.174-181>.
- Sari, Puspa. (2020). Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Review. *Jurnal Sains Kesehatan*. 2(4): 548-557. ISSN 2303-0267, e-ISSN: 2407-6082.
- Shannon, FQ. et al. (2017). Effects of The 2014 Ebola Outbreak on Antenatal Care and Delivery in Liberia: A Nationwide Analysis. *Public Health Action*. 7(1): 88-93. <https://doi.org/10.5588/pha.16.0099>.
- Tadesse, E. (2020). Antenatal Care Service Utilization of Pregnant Women Attending Antenatal Care in Public Hospitals During the COVID-19 Pandemic Period. *International Journal of Women's Health*. 12: 1181-1188. <https://doi.org/10.2147/IJWH.S287534>.