

**TINGKAT KEPUASAN IBU BERSALIN DENGAN PELAYANAN
PERSALINAN DI PUSKESMAS BATAHAN
DI MASA COVID-19
TAHUN 2021**

SKRIPSI

**Oleh:
HIKMAH
Nim. 20061024**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2022**

**TINGKAT KEPUASAN IBU BERSALIN DENGAN PELAYANAN
PERSALINAN DI PUSKESMAS BATAHAN
DI MASA COVID-19
TAHUN 2021**

**Oleh:
HIKMAH
Nim. 20061024**

SKRIPSI

*Sebagai Salah Satu Syarat
untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan
pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan
Universitas Aafa Royhan di Kota Padangsidempuan*

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS Aafa ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2022**

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian : Tingkat Kepuasan Ibu Bersalin Dengan Pelayanan
Persalinan Di Puskesmas Batahan Di Masa Covid 19
Tahun 2021
Nama Mahasiswa : HIKMAH
NIM : 20061024
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan dihadapan Komisi Pembimbing, Komisi Penguji dan Ketua Sidang pada Ujian Akhir (Skripsi) Program Studi Kebidanan Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal 23 Februari 2022

Menyetujui,

Komisi Pembimbing

Pembimbing utama



Nurelilasari Siregar, SST. M. Keb
NIDN:0122058903

Pembimbing pendamping



Sri Sartika Sari Dewi, SST, M.Keb
NIDN:010048901

Ketua Program Studi Kebidanan
Program Sarjana



Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb
NIDN. 0122058903

Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan



Aruni Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN:0118108703

IDENTITAS PENULIS

Nama Mahasiswa : Hikmah
Nim : 20061024
Tempat/Tanggal Lahir : Sri. Paham/28 November 1984
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Desa Batu Sondat Kec. Batahan Kab. Mandailing
Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri 010019 Sei Paham : Lulus 1997
2. MTs. S Taman Perguruan Islam Sei. Paham : Lulus 2000
3. SMK Swasta Asahan Kisaran : Lulus 2003

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Mahasiswa : HIKMAH
Nim : 20061024
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan judul” Tingkat Kepuasan Ibu Bersalin Dengan Pelayanan Persalinan Di Puskesmas Batahan Di Masa Covid 19 Tahun 2021” adalah asli dan bebas dari plagiat
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arah dari Komisi Pembimbing dan masukan dari Komisi Penguji
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang di buat dan di tulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah di tulis atau di publikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan di cantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan di sebutkan nama pengarang dan di cantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku .

Demikian pernyataan ini di buat, untuk dapat dipergunakan semestinya.

Padangsidempuan, 20 April 2022

Pembuat pernyataan



HIKMAH

Nim.20061024

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN**

Laporan penelitian, Januari 2022
Hikmah

Tingkat Kepuasan Ibu Bersalin Dengan Pelayanan Persalinan Di Puskesmas
Batahan Di Masa Covid-19 Tahun 2021

Abstrak

Pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh bidan mencakup pelayanan kepada ibu hamil, bersalin dan ibu nifas. Kepuasan pasien merupakan salah satu cerminan dalam pelayanan kesehatan yang diberikan. Sehingga kepuasan ibu hamil dalam mendapatkan pelayanan persalinan sangat penting untuk mengevaluasi pelayanan yang diberikan bidan kepada ibu hamil. Tujuan penelitian untuk mengetahui tingkat kepuasan ibu bersalin dengan pelayanan persalinan di Puskesmas Batahan di masa covid 19 tahun 2021. Jenis Penelitian adalah penelitian kuantitatif . Dengan menggunakan desain penelitian deskriptif. Penelitian ini di lakukan di Puskesmas . batahan. Populasi penelitian ini sebanyak 49 ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas batahan pada bulan september 2021, dengan jumlah sampel sebanyak 49 responden dengan teknik total sampel. Hasil Menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil tidak puas sebanyak 28 orang (57,1%). cukup puas sebanyak 21 orang (42,9%). Maka disimpulkan Tingkat Kepuasan Ibu Bersalin Dengan Pelayanan Persalinan Di Puskesmas Batahan Di Masa Covid 19 Tahun 2021 masih kurang. Disarankan hasil penelitian ini dapat menjadi informasi bagi bidan sebagai pemberi pelayanan untuk memberikan informasi dan edukasi dalam meningkatkan persepsi ibu bersalin pada masa pandemi Covid-19.

Kata Kunci : **Tingkat Kepuasan, Pelayanan Persalinan**

Daftar Pustaka : **49 (2011-2020)**

*THE STUDY PROGRAM OF MIDWIFERY BACHELOR PROGRAM
FACULTY OF HEALTH, AUFA ROYHAN UNIVERSITY
IN THE CITY OF PADANGSIDIMPUAN*

*Research report, January 2022
Hikmah*

*Satisfaction Level Of Maternal With Delivery Services At Batahan Puskesmas
In The Time Of Covid-19 Year 2021*

Abstract

Health services provided by midwives include services for pregnant women, maternity and postpartum mothers. Patient satisfaction is a reflection of the health services provided. So that the satisfaction of pregnant women in getting delivery services is very important to evaluate the services provided by midwives to pregnant women. The purpose of the study was to determine the level of satisfaction of maternity with delivery services at the Batahan Health Center during the Covid 19 period in 2021. The type of research was quantitative research. By using a descriptive research design. This research was conducted at the Puskesmas. resistance. The population of this study was 49 pregnant women who had their pregnancy checked at the Batahan Health Center in September 2021, with a total sample of 49 respondents with a total sample technique. Results showed that most of the pregnant women were not satisfied as many as 28 people (57.1%). quite satisfied as many as 21 people (42.9%). Therefore, it is concluded that the Satisfaction Level of Maternal Maternity with Delivery Services at the Batahan Health Center during the Covid-19 Period in 2021 is still lacking. It is recommended that the results of this study can be used as information for midwives as service providers to provide information and education in increasing the perception of mothers giving birth during the Covid-19 pandemic.

*Keywords : Satisfaction Level, Delivery Service
Bibliography : 49 (2011-2020)*

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan hidayat-Nya hingga penulis dapat menyusun skripsi dengan judul **“Tingkat Kepuasan Ibu Bersalin Dengan Pelayanan Persalinan Di Puskesmas Batahan Di Masa Covid 19 Tahun 2021”**. Skripsi ini ditulis dan disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kebidanan pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat :

1. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
2. Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb, selaku Ketua Program Studi kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan. Sekaligus pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam penyusunan skripsi ini
3. Sri Sartika Sari Dewi, SST, M.Keb, selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam penyusunan skripsi ini.
4. Lola Pebrianthy, SST, M.Keb, selaku ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dalam penyusunan skripsi ini.
5. Novita Sari Batubara, SST,M.Kes selaku anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dalam penyusunan skripsi ini.

6. Para Dosen dan Staf di Lingkungan Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Akhirnya saya menyadari segala keterbatasan yang ada. Untuk itu, saran dan kritik yang membangun sangat penulis harapkan demi kesempurnaan skripsi ini, dengan harapan, semoga penelitian ini bermanfaat bagi pengambil kebijakan di bidang kesehatan dan pengembangan ilmu pengetahuan

Padangsidempuan, Januari 2022

Penulis,

HIKMAH
NIM. 20061024

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	iii
SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR SKEMA	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Manfaat Teoritis	6
1.4.2 Manfaat Praktis	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Tinjauan tentang Tingkat Kepuasan	8
2.2 Tingkat kepuasan	11
2.3 Definisi Persalinan	12
2.3.1 Persalinan Normal	12
2.4 Pandemi COVID-19	13
2.5 Konsep Pelayanan	15
2.5.1 Jenis Pelayanan	21
2.6 Puskesmas.....	28
2.6.1 Pengertian Puskesmas.....	28
2.6.2 Kerangka Konsep	30
BAB 3 METODE PENELITIAN	
3.1 Jenis Dan Desain Penelitian.....	31
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	31
3.2.1 Lokasi Penelitian	31
3.2.2 Waktu Penelitian	31
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian.....	32
3.3.1 Populasi.....	32
3.3.2 Sampel	32
3.4 Etika Penelitian	32
3.5 Definisi Operasional.....	33
3.6 Instrumen Penelitian	34
3.7 Prosedur Pengumpulan Data	35

3.8 Pengolahan Dan Analisa Data	35
3.8.1 Pengolahan Data	35
3.8.2 Analisis Data	36
BAB 4 HASIL PENELITIAN.....	42
4.1 Analisa Univariat	42
4.1.1 Distribusi Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan Dan Pekerjaan Di Puskesmas Batahan	42
4.2 Distribusi Responden Tingkat Kepuasan Ibu Bersalin Dengan Pelayanan di Puskesmas Batahan Dimasa Covid 19	43
BAB 5 PEMBAHASAN	45
5.1 Analisa Univariat	45
5.1.1 Distribusi Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan Dan Pekerjaan Di Puskesmas	45
4.3 Distribusi Responden Tingkat Kepuasan Ibu Bersalin Dengan Pelayanan di Puskesmas Batahan Dimasa Covid 19	46
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN.....	47
6.1 Kesimpulan.....	47
6.2 Saran.....	48

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR SKEMA

	Halaman
Skema 1. Kerangka konsep.....	30

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Waktu Penelitian.....	31
Tabel 3.7 Definisi Operasional.....	33
Tabel 4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan Dan Pekerjaan Di Puskesmas Batahan	42
Tabel 4.2 Distribusi Responden Tingkat Kepuasan Ibu Bersalin Dengan Pelayanan di Puskesmas Batahan Dimasa Covid 19.....	43

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 2 : Pernyataan Bersedia Menjadi Responden
- Lampiran 3 : Surat survey pendahuluan dari Universitas Afa Royhan Padangsidimpuan
- Lampiran 4 : Surat balasan survey pendahuluan dari Puskesmas Batahan
- Lampiran 5 : Surat izin penelitian dari Universitas Afa Royhan Padangsidimpuan
- Lampiran 6 : Surat balasan izin penelitian dari Puskesmas Batahan
- Lampiran 7 : Lembar kuesioner
- Lampiran 8 : Master tabel
- Lampiran 9 : Hasil out put
- Lampiran 10 : Dokumentasi
- Lampiran 11 : Lembar Konsultasi

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh bidan mencakup pelayanan kepada ibu hamil, bersalin dan ibu nifas. Pelayanan pada ibu hamil di antaranya yaitu melakukan pemeriksaan antenatal care. Pemeriksaan antenatal dapat dilakukan di tempat praktik mandiri bidan dan atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya, harus dilakukan sesuai dengan kompetensi dan kewenangan serta mematuhi kode etik, standar profesi, standar pelayanan dan standar prosedur operasional (Menkumham RI 2019).

Pemeriksaan antenatal dan persalinan yang sesuai standar saat ini terkendala dengan adanya wabah Covid19 yang pada tanggal 11 Maret 2020 ditetapkan oleh WHO sebagai pandemi. Berdasarkan data bulan Februari 2020 angka mortalitas di seluruh dunia sebesar sebesar 2,1% secara khusus dikota Wuhan sebesar 4,9%. Di Indonesia yang terkonfirmasi Covid-19 per 26 April sebanyak 9960 orang, yang sembuh 1151 orang, angka ini terus bertambah sampai tanggal 14 Juli 2020 kasus terkonfirmasi di Indonesia sudah mencapai 78.572 orang dan Lampung berada di urutan ke 31 dengan jumlah kasus sebanyak 209 orang (Kemenkes RI, 2020).

Pelayanan masa nifas sangat dianjurkan pada ibu nifas untuk mengetahui kondisi kesehatannya. Pelayanan masa nifas merupakan pelayanan yang dilakukan ibu nifas ke tenaga kesehatan selama masa nifas yaitu dimulai setelah kelahiran placenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan seperti keadaan sebelum hamil, masa nifas berlangsung selam kira-kira 6 minggu (Bayhatun 2015).

Masa nifas merupakan masa yang rawan bagi ibu, sekitar 60% kematian ibu di Indonesia terjadi setelah melahirkan dan hampir 50% dari kematian pada masa nifas terjadi pada 24 jam pertama setelah persalinan, diantaranya disebabkan oleh adanya komplikasi masa nifas. Jumlah ibu nifas di Indonesia tahun 2015 sebanyak 4,830,609 jiwa dan cakupan pelayanan nifas sebesar 90% (Kemenkes RI, 2015)

Coronavirus disease (COVID-19) adalah penyakit infeksi yang saat ini menyerang berbagai negara dan menjadi pandemi. Virus ini pertama kali ditemukan di Wuhan, Cina, pada Desember 2019. Saat ini COVID-19 sudah menyebar ke 216 negara, termasuk Amerika Serikat, Eropa, dan Asia dengan nama virus *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2* (SARSCOV2) (Christyani & Fransisca, 2020).

Berdasarkan data bulan Februari 2020 angka mortalitas di seluruh dunia sebesar sebesar 2,1% secara khusus dikota Wuhan sebesar 4,9%. Di Indonesia yang terkonfirmasi *Covid-19* per 26 April sebanyak 9960 orang, yang sembuh 1151 orang, angka ini terus bertambah sampai tanggal 14 Juli 2020 kasus terkonfirmasi di Indonesia sudah mencapai 78.572 orang dan Lampung berada di urutan ke 31 dengan jumlah kasus sebanyak 209 orang (Kemenkes RI, 2020).

Indonesia merupakan salah satu negara yang terjangkit pandemi *Corona Virus Disease- 19* (COVID-19) dengan angka kejadian terkonfirmasi COVID-19 (kasus baru) yang bertambah secara fluktuatif (Siregar et al., 2020). Data kasus Covid-19 di Indonesia mencapai 165.887 jiwa dengan angka kematian sebesar 4,3% (Korespondensi et al., 2020). Pemerintah Indonesia melalui Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2020 menetapkan bencana non alam penyebaran COVID-19 sebagai bencana nasional dikarenakan bencana ini

berdampak meningkatnya jumlah korban jiwa, ekonomi dan luasnya wilayah yang terkena bencana ini (Aritonang et al., 2020).

Pelayanan kesehatan yang dilakukan ibu nifas dikatakan berkualitas apabila ibu nifas telah melakukan kunjungan nifas sesuai standar yaitu hingga kunjungan nifas ketiga (KF3). Kunjungan ulang ibu nifas dapat digunakan sebagai indikator dalam mengetahui kualitas pelayanan kesehatan ibu nifas yang diberikan. Pasien yang merasa terpuaskan oleh pelayanan yang diberikan dapat melakukan tindakan berulang sebagai penggunaan jasa secara berulang pada waktu yang akan datang dan kepuasan pasien berkaitan erat dengan kualitas pelayanan yang diberikan (Fitriani, 2014). Kepuasan pasien sebagian besar bergantung pada mutu layanan kesehatan yang disediakan (Mirzaei, 2015).

Kepuasan adalah tingkat keadaan yang dirasakan oleh seseorang yang merupakan hasil membandingkan penampilan atau outcome produk yang dirasakan dalam hubungannya dengan harapan seseorang. Kepuasan pasien merupakan komponen penting dalam pengukuran pelayanan dan perawatan suatu fasilitas kesehatan. Kepuasan pasien dapat menjadi salah satu faktor terpenting dalam promosi kualitas layanan kesehatan (Verulava, 2018).

Menurut Battawi & Hafiz (2017) pasien yang merasa puas dengan layanan akan kembali menggunakan jasa dan bersedia untuk merekomendasikan fasilitas kesehatan tersebut ke orang lain. Penelitian yang dilakukan oleh Reinissa (2017) mengemukakan bahwa minat kunjungan ulang postnatal care berhubungan dengan persepsi ibu nifas terhadap mutu pelayanan nifas. Ibu nifas akan merasa puas jika persepsinya sama atau lebih dari yang diharapkan. Sehingga, kualitas pelayanan masa nifas berhubungan dengan kepuasan ibu nifas (Karyati, 2017)

Kepuasan pasien merupakan hal penting untuk diperhatikan, karena apabila konsumen tidak puas maka konsumen tidak akan datang lagi untuk mendapatkan pelayanan (Dwijayanti & Wulandari, 2019). Terdapat 5 komponen yang mempengaruhi kepuasan yang meliputi jaminan (*assurance*), bukti fisik (*tangible*), kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsive*), dan empati (*empathy*), (Harun & wijayantono, 2019).

Berdasarkan penelitian yang ada Masyarakat Indonesia menyatakan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan persalinan 51% diberikan oleh dukun 49% diberikan oleh Bidan dan 20% diberikan oleh Dokter Obgyn. Dewasa ini Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi di Indonesia masih tinggi. Angka kematian ibu dan angka kematian bayi merupakan salah satu indikator kesehatan yang paling sensitif untuk menggambarkan tingkat kesejahteraan ibu dan anak. Faktor ketidak sempurnaan pelayanan kesehatan maupun kurang memadainya pelayanan kehamilan dan pertolongan persalinan diidentifikasi sebagai salah satu penyebab utama tingginya angka kematian ibu dan bayi di Indonesia. Penurunan Angka Kematian Ibu tidak terlepas dari peran bidan sebagai salah satu ujung tombak dalam pemberi jasa pelayanan kesehatan termasuk kehamilan maupun persalinan.

Menurut penelitian Mara (2018) hubungan pelaksanaan standar pelayanan ANC dengan keteraturan pemeriksaan kehamilan menunjukkan bahwa pelayanan yang sesuai standar dan teratur dalam melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 36 orang (83,7%) dari total 43 responden. Sedangkan ibu hamil yang menerima pelayanan tidak sesuai dengan standar dan teratur dalam melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 5 orang (11,6%). Berdasarkan tabulasi silang

antara pelaksanaan standar pelayanan ANC dengan keteraturan pemeriksaan kehamilan, dapat diketahui bahwa pelayanan ANC yang tidak sesuai dengan standar menyebabkan pemeriksaan kehamilan tidak teratur (Mara, 2018)

Menurut Battawi & Hafiz (2017) pasien yang merasa puas dengan layanan akan kembali menggunakan jasa dan bersedia untuk merekomendasikan fasilitas kesehatan tersebut ke orang lain. Penelitian yang dilakukan oleh Reinissa (2017) mengemukakan bahwa minat kunjungan ulang postnatal care berhubungan dengan persepsi ibu nifas terhadap mutu pelayanan nifas. Ibu nifas akan merasa puas jika persepsinya sama atau lebih dari yang diharapkan. Sehingga, kualitas pelayanan masa nifas berhubungan dengan kepuasan ibu nifas (Karyati, 2017).

Data kunjungan ibu bersalin di puskesmas bataan pada tahun 2018 sebanyak 30 ibu bersalin, tahun 2019 sebanyak 24 ibu bersalin, pada tahun 2020 jumlah ibu bersalin mengalami penurunan sebanyak 15 ibu bersalin. Hal ini dikarenakan penyebaran covid-19 yang membuat ibu bersalin enggan untuk bersalin di puskesmas bataan kurangnya pelayanan ibu bersalin dan lebih memilih bersalin dengan menggunakan jasa dukun.

Berdasarkan wawancara terhadap 3 orang ibu bersalin di puskesmas bataan, 2 orang ibu bersalin mengatakan tingkat ketanggapan petugas dalam melakukan tindakan yang sangat kurang, 1 orang mengatakan biasa-biasa saja itu karena penyebaran covid 19 membuat pelayanan di puskesmas bataan mejadi tidak optimal dan membuat ibu bersalin tidak nyaman untuk bersalin di puskesmas.

Berdasarkan data di atas tentang kurangnya pelayanan pada ibu bersalin. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan

judul” tingkat kepuasan ibu bersalin dengan pelayanan puskesmas bataan dimasa covid 19 tahun 2021”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana tingkat kepuasan ibu bersalin dengan pelayanan Puskesmas Bataan dimasa covid 19 tahun 2021?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat kepuasan ibu bersalin dengan pelayanan Puskesmas Bataan dimasa covid 19 tahun 2021?

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik ibu bersalin berdasarkan umur, tingkat pendidikan, pekerjaan, di Puskesmas bataan tahun 2021”
2. Mengidentifikasi tingkat kepuasan ibu bersalin dengan pelayanan Puskesmas bataan di masa covid tahun 2021

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk menambah wawasan dan ilmu pengetahuan dalam bidang ilmu kebidanan terutama mengenai tingkat kepuasan ibu bersalin dengan pelayanan puskesmas masa pandemi covid 19.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi institusi kesehatan

Memberikan informasi bagi institusi kesehatan mengenai persepsi ibu bersalin terkait pelayanan selama masa pandemi COVID-19 sehingga

dapat dilakukan upaya-upaya untuk menimbulkan persepsi positif pada ibu bersalin.

2. **Bagi bidan**

Penelitian ini dapat menjadi informasi bagi bidan sebagai pemberi pelayanan untuk memberikan informasi dan edukasi dalam meningkatkan persepsi ibu bersalin pada masa pandemi Covid-19.

3. **Bagi mahasiswa**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan mahasiswa mengenai tingkat kepuasan pada ibu bersalin terkait pelayanan selama masa pandemi COVID-19 melalui data yang ada, serta dipertimbangkan sebagai bahan kepustakaan bagi mahasiswa kebidanan untuk menyusun penelitian selanjutnya.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tingkat Kepuasan

Tingkat kepuasan adalah suatu fungsi dari perbedaan antara penampilan yang dirasakan dan harapan. Ada 3 tingkat kepuasan, yaitu Bila penampilan kurang dari harapan pelanggan tidak dipuaskan; Bila penampilan sebanding dengan harapan, pelanggan puas; Apabila penampilan melebihi harapan, pelanggan amat puas atau senang (Purwoastuti,2015).

Mutu pelayanan kesehatan adalah menunjuk pada tingkat pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien, makin sempurna kepuasan tersebut maka baik pula mutu pelayanan kesehatan (Purwoastuti, 2015).

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap tidak dapat dilihat langsung tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup (Notoadmodjo, 2003).

Waktu tunggu pelayanan adalah waktu yang dipergunakan oleh pasien untuk mendapatkan pelayanan rawat jalan dan rawat inap dari tempat pendaftaran sampai masuk ke ruang pemeriksaan dokter. Waktu tunggu sering menimbulkan keluhan pasien di beberapa pelayanan kesehatan mengelola komponen pelayanan yang disesuaikan dengan situasi dan harapan pasien (Depkes RI, 2011)

2.1.1 Aspek-Aspek Kepuasan :

Menurut Azwar (2014), secara umum dimensi kepuasan dibedakan atas dua macam:

1. Kepuasan yang mengacu pada penerapan kode etik dan standar pelayanan

- a. Hubungan bidan dan pasien, Untuk dapat terselenggaranya pelayanan kesehatan yang bermutu, hubungan bidan dan pasien yang baik harus dapat dipertahankan. Diharapkan setiap bidan dapat dan bersedia memberikan perhatian yang cukup kepada pasiennya secara pribadi, menampung dan mendengarkan semua keluhan, serta menjawab dan memberikan keterangan yang sejelas-jelasnya tentang segala hal yang ingin diketahui pasien.
 - b. Kenyamanan pelayanan, Kenyamanan yang dimaksudkan disini tidak hanya yang menyangkut fasilitas yang disediakan, tetapi juga sikap serta tindakan para pelaksana ketika menyelenggarakan pelayanan.
 - c. Kebebasan melakukan pilihan, memberikan kebebasan kepada pasien untuk memilih serta menentukan pelayanan kesehatan.
 - d. Pengetahuan dan kompetensi teknis, makin tinggi tingkat pengetahuan dan kompetensi teknis pelayanan kesehatan maka makin tinggi pula mutu pelayanan kesehatan.
 - e. Efektifitas pelayanan, semangkin efektif pelayanan kesehatan semakin tinggi pula mutunya.
 - f. Keamanan tindakan, untuk dapat dikatakan pelayanan kesehatan yang bermutu, aspek keamanan harus diperhatikan. Pelayanan medis yang membahayakan pasien, bukanlah pelayanan yang baik.
2. Kepuasan yang mengacu pada penerapan sesuai persyaratan pelayanan kesehatan.
 - a. *Available* (ketersediaan layanan) Suatu pelayanan dikatakan bermutu apabila pelayanan kesehatan tersebut tersedia di masyarakat.

- b. *Appropriate* (kewajaran pelayanan) Suatu pelayanan dikatakan bermutu apabila pelayanan tersebut bersifat wajar, dalam arti sesuai dengan kebutuhan masalah medis yang dihadapi.
- c. *Continue* (kesinambungan pelayanan) Suatu pelayanan dikatakan bermutu apabila pelayanan bersifat berkesinambungan, dalam arti tersedia setiap waktu dan ataupun pada setiap kebutuhan.
- d. *Acceptable* (penerimaan pelayanan)
Suatu pelayanan dikatakan bermutu apabila pelayanan dapat diterima oleh pemakai jasa pelayanan.
- e. *Accessible* (ketercapaian pelayanan) Suatu pelayanan dikatakan bermutu apabila pelayanan dapat dicapai oleh pemakai jasa pelayanan.
- f. *Affordable* (keterjangkauan pelayanan) Suatu pelayanan dikatakan bermutu apabila pelayanan kesehatan tersebut dapat dijangkau oleh pemakai jasa pelayanan.
- g. *Efficient* (efisiensi pelayanan) Suatu pelayanan dikatakan bermutu apabila pelayanan kesehatan tersebut dapat diselenggarakan secara efisien.
- h. *Effectivity* (efektifitas pelayanan) Suatu pelayanan dikatakan bermutu apabila pelayanan kesehatan tersebut dapat diselenggarakan secara efektif. Kepuasan sangat bersifat subjektif, sehingga sulit sekali untuk mengukurnya. Namun, walaupun demikian, tentu saja kita harus tetap berupaya memberikan perhatian kepada pelanggan (customer care) dengan segala daya, sehingga paling tidak kita dapat memberikan pelayanan yang terbaik, yang dimulai dari upaya menstandarkan kualitas

sampai dengan pelaksanaannya. Pada saat berhubungan dengan pelanggan dengan standar yang diperkirakan dapat menimbulkan kepuasan yang paling optimal bagi pelanggan (Barata, 2013).

2.2 Definisi Persalinan

Persalinan adalah proses fisiologis dimana uterus mengeluarkan atau berupaya mengeluarkan janin dan plasenta setelah masa kehamilan 20 minggu atau lebih, dapat hidup diluar kandungan, melalui jalan lahir atau jalan lain dengan bantuan atau tanpa bantuan.

2.2.1 Persalinan Normal

Persalinan adalah proses untuk mendorong keluar janin dan placenta dari dalam saluran rahim oleh kontraksi otot-otot rahim. Persalinan normal adalah persalinan dengan presentasi vertex, aterm, selesai dalam tempo 4-24 jam, dan tidak melibatkan bantuan artifisial maupun komplikasi.

Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala, berlangsung dalam 18-24 jam tanpa komplikasi baik pada ibu ataupun pada janin

Persalinan adalah serangkaian kejadian yang berakhir dengan pengeluaran bayi yang cukup bulan atau hampir cukup bulan, disusul dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu.

Persalinan normal adalah pengeluaran hasil konsepsi (janin) yang dapat hidup dari dalam uterus melalui vagina ke dunia luar secara spontan tanpa bantuan alat dan tidak melukai ibu dan janin, Persalinan normal juga dapat dikategorikan menjadi dua, yaitu persalinan natural dan persalinan normal. Persalinan natural

dilakukan tanpa intervensi dari tenaga medis sedangkan persalinan normal disertai intervensi oleh tenaga medis.

2.3 Pandemi COVID-19

COVID-19 merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh Coronavirus jenis baru. Coronavirus merupakan keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit pada manusia dan hewan. Coronavirus menyebabkan penyakit infeksi saluran pernapasan, mulai flu biasa hingga penyakit yang serius seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan sindrom pernapasan akut berat atau *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS) pada manusia. Penyakit ini terutama menyebar di antara orang-orang melalui tetesan pernapasan dari batuk dan bersin. Coronavirus jenis baru yang ditemukan pada manusia sejak kejadian luar biasa muncul di Wuhan China, pada bulan Desember 2019, kemudian diberi nama *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS- COV2), dan menyebabkan penyakit COVID-19 (Safrizal, dkk., 2020).

Ibu hamil merupakan sasaran yang rentan terhadap infeksi COVID-19. Berdasarkan beberapa penelitian yang dilakukan bahwa selama masa pandemi COVID-19 menyebabkan terjadinya peningkatan gejala depresif dan kecemasan pada wanita hamil setelah deklarasi pandemi COVID-19 dibandingkan sebelum deklarasi COVID-19, termasuk kecenderungan ingin melukai diri sendiri (Wu *et al.*, 2020).

Tingkat kecemasan yang dialami ibu hamil trimester III selama pandemi COVID-19 mulai dari kecemasan dengan skala ringan sampai sedang mencapai 75% (Yuliani dan Aini, 2020), dan hingga mengalami kecemasan sangat parah mencapai 31,4% selama pandemi COVID-19, yang dikarenakan kurangnya

informasi dan seringnya membaca informasi yang tidak jelas kebenarannya (Zainiyah dan Susanti, 2020).

Menurut Kemenkes RI (2020b), menyebutkan bahwa pencegahan penularan COVID-19 dapat dilakukan dengan beberapa tindakan, sebagai berikut.

3. Membersihkan tangan secara teratur dengan cuci tangan pakai sabun dan air mengalir selama 40 sampai 60 detik atau menggunakan cairan antiseptik berbasis alkohol (*hand sanitizer*) minimal 20 sampai 30 detik. Hindari menyentuh mata, hidung dan mulut dengan tangan yang tidak bersih.
4. Menggunakan alat pelindung diri berupa masker yang menutupi hidung dan mulut jika harus keluar rumah atau berinteraksi dengan orang lain yang tidak diketahui status kesehatannya (yang mungkin dapat menularkan COVID-19). Menggunakan masker adalah salah satu cara pencegahan penularan penyakit saluran napas, termasuk infeksi COVID-19. Penggunaan masker yang salah dapat mengurangi keefektifitasan dalam pencegahan COVID-19 (Januarto, dkk., 2020).
5. Menjaga jarak minimal satu meter dengan orang lain untuk menghindari terkena droplet dari orang yang batuk atau bersin. Apabila tidak memungkinkan melakukan jaga jarak maka dapat dilakukan dengan berbagai rekayasa administrasi dan teknis lainnya.
6. Membatasi diri terhadap interaksi atau kontak dengan orang lain yang tidak diketahui status kesehatannya.
7. Saat tiba di rumah setelah bepergian, segera mandi dan berganti pakaian sebelum kontak dengan anggota keluarga di rumah.

8. Meningkatkan daya tahan tubuh dengan menerapkan pola hidup bersih dan sehat seperti konsumsi gizi seimbang, aktivitas fisik minimal 30 menit sehari, istirahat yang cukup termasuk pemanfaatan kesehatan tradisional melalui pemanfaatan tanaman obat keluarga.
9. Mengelola penyakit penyerta agar tetap terkontrol.
10. Mengelola kesehatan jiwa dan psikososial, kondisi kesehatan jiwa dan kondisi optimal dari psikososial dapat ditingkatkan melalui emosi positif, pikiran positif, dan hubungan sosial yang positif.
11. Apabila sakit menerapkan etika batuk dan bersin. Jika berlanjut segera berkonsultasi dengan dokter atau tenaga kesehatan.
12. Menerapkan adaptasi kebiasaan baru dengan melaksanakan protokol kesehatan dalam setiap aktivitas.

2.4 Konsep Pelayanan

Dalam pelayanan antenatal terpadu, tenaga kesehatan harus dapat memastikan bahwa kehamilan berlangsung normal, mampu mendeteksi dini masalah dan penyakit yang dialami ibu hamil, melakukan intervensi secara adekuat sehingga ibu hamil siap untuk menjalani persalinan normal (Kemenkes, 2010).

Pelayanan antenatal terpadu dan berkualitas secara keseluruhan meliputi hal-hal sebagai berikut:

1. Memberikan pelayanan dan konseling kesehatan termasuk gizi agar kehamilan berlangsung sehat
2. Melakukan deteksi dini masalah, penyakit dan penyulit/komplikasi kehamilan

3. Menyiapkan persalinan yang bersih dan aman
4. Merencanakan antisipasi dan persiapan dini untuk melakukan rujukan jika terjadi penyulit/komplikasi
5. Melakukan penatalaksanaan kasus serta rujukan cepat dan tepat waktu bila diperlukan.
6. Melibatkan ibu dan keluarganya terutama suami dalam menjaga kesehatan dan gizi ibu hamil, menyiapkan persalinan dan kesiagaan bila terjadi penyulit/komplikasi.

Dalam melakukan pemeriksaan antenatal, tenaga kesehatan harus Memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai standar terdiri dari:

1. Timbang berat badan dan tinggi badan
Pengukuran tinggi badan cukup sekali dilakukan pada saat ANC ini dilakukan untuk mengetahui ukuran panggul ibu hamil. Hal ini sangat penting dilakukan untuk mendeteksi faktor resiko terhadap kehamilan yang sering berhubungan dengan keadaan rongga panggul.
2. Penimbangan berat badan dilakukan setiap kali pada saat melakukan kunjungan ANC. Ini dilakukan untuk mengetahui faktor resiko dari kelebihan berat badan pada saat kehamilan dapat meningkatkan resiko komplikasi selama hamil dan saat persalinan seperti tekanan darah tinggi saat hamil (hipertensi gestasional), (diabetes gestasional) bayi besar, dan kelahiran cesar adapun ibu hamil dengan berat badan kurang selama kehamilan dapat meningkatkan resiko bayi lahir prematur (kelahiran kurang dari 37 minggu) dan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), oleh karena itu usahakan berat badan berada pada kisaran normal selama kehamilan (Mandriwati, 2011).

3. Ukuran tekanan darah.

Pengukuran tekanan darah dilakukan setiap kali melakukan kunjungan dengan normal 120/80 mmHg. Hal ini dilakukan untuk mendeteksi apakah tekanan darah normal atau tidak, tekanan darah yang tinggi yang mencapai 180/100 mmHg dapat membuat ibu mengalami keracunan kehamilan, baik ringan maupun berat bahkan sampai kejangkejang. Sementara tekanan darah yang rendah juga menyebabkan pusing dan lemah (Mandriwati, 2011)

4. Ukur lingkaran lengan atas (LILA)

Pengukuran lingkaran lengan atas dilakukan cukup sekali diawal kunjungan ANC ini dilakukan untuk mengetahui status gizi ibu hamil (skrining KEK) dengan normal 23 cm, jika didapati kurang dari 23,5 cm maka perlu perhatian khusus tentang asupan gizi selama kehamilan. Bila ibu hamil kurang gizi maka daya tahan tubuh untuk melawan kuman akan melemah dan mudah sakit maupun infeksi, keadaan ini tidak baik bagi pertumbuhan janin yang dikandungnya dan juga dapat menyebabkan anemia yang berakibat buruk pada proses persalinan yang akan memicu terjadinya perdarahan (Mandriwati, 2011).

5. Ukur tinggi fundus uteri

Pengukuran Tinggi Fundus Uteri (TFU) dilakukan pada saat usia kehamilan masuk 22-24 minggu dengan menggunakan alat ukur capiler, dan bisa juga menggunakan pita ukur, ini dilakukan bertujuan mengetahui usia kehamilan dan tafsiran berat badan janin dan agar terhindar dari resiko persalinan lewat waktu yang berakibat pada gawat janin (Mandriwati, 2011).

6. Tentukan presentasi janin dan hitung denyut jantung janin (DJJ)

Menentukan persentasi janin dilakukan pada akhir trimester III untuk menentukan pada bagian terbawah janin kepala, atau kepala janin belum masuk panggul berarti ada kelainan letak panggul sempit atau ada masalah lain. Pengukuran detak jantung janin dilakukan menggunakan stetoskop monoaural atau doppler sebagai acuan untuk mengetahui kesehatan ibu dan janin khususnya denyut jantung janin dalam rahim dengan detak jantung janin yang normalnya 120x / menit dilakukan pada ibu hamil pada akhir minggu ke 20 (Mandriwati, 2011).

7. Beri imunisasi Tetanus Toksoid (TT)

Skrining TT (Tetanus Toksoid) menanyakan kepada ibu hamil jumlah vaksin yang telah diperoleh dan sejauh mana ibu sudah mendapatkan imunisasi TT, secara idealnya WUS (Wanita Usia Subur) mendapatkan imunisasi TT sebanyak 5 kali (long life) mulai dari TT1 sampai TT5. Dengan mengetahui status imunisasi TT bagi wanita usia subur diharapkan dapat membantu program imunisasi dalam penurunan kasus penyakit Tetanus khususnya bagi bayi yang baru lahir.

8. Beri tablet tambah darah (tablet besi)

Zat besi adalah unsur pembentukan sel darah merah dibutuhkan oleh ibu hamil guna mencegah terjadinya anemia atau kurang darah selama kehamilan. Pemberian tablet besi atau Tablet Tambah Darah (TTD) diberikan pada ibu hamil sebanyak satu tablet (60mg) setiap hari berturut-turut selama 90 hari selama masa kehamilan, sebaiknya memasuki bulan kelima kehamilan. TTD mengandung 200 mg ferro sulfat setara dengan 60 ml besi elemental dan

0,25 mg asam folat baik diminum dengan air jeruk yang mengandung vitamin C untuk mempermudah penyerapan (Depkes RI, 2010).

9. Periksa laboratorium (rutin dan khusus)

Pemeriksaan laboratorium dilakukan untuk mencegah hal-hal buruk yang bisa mengancam janin. Hal ini bertujuan untuk skrining/mendeteksi jika terdapat kelainan yang perlu dilakukan lebih lanjut berikut bentuk pemeriksaannya :

a. Pemeriksaan golongan darah

Pemeriksaan golongan darah pada ibu hamil tidak hanya untuk mengetahui jenis golongan darah ibu melainkan juga untuk mempersiapkan calon pendonor darah yang sewaktu-waktu diperlukan apabila terjadi situasi kegawatdaruratan.

b. Pemeriksaan kadar hemoglobin darah (Hb)

Pemeriksaan kadar hemoglobin darah ibu hamil dilakukan minimal sekali pada trimester pertama dan sekali pada trimester ketiga. Pemeriksaan ini ditujukan untuk mengetahui ibu hamil tersebut menderita anemia atau tidak selama kehamilannya karena kondisi anemia dapat mempengaruhi proses tumbuh kembang janin dalam kandungan.

c. Pemeriksaan protein dalam urin

Pemeriksaan protein dalam urin pada ibu hamil dilakukan pada trimester kedua dan ketiga atas indikasi. Pemeriksaan ini ditujukan untuk mengetahui adanya proteinuria pada ibu hamil. Proteinuria merupakan salah satu indikator terjadinya preeklampsia pada ibu hamil.

d. Pemeriksaan kadar gula darah.

Ibu hamil yang dicurigai menderita Diabetes Melitus harus dilakukan pemeriksaan gula darah selama kehamilannya minimal sekali pada trimester pertama, sekali pada trimester kedua, dan sekali pada trimester ketiga terutama ada akhir trimester ketiga.

e. Pemeriksaan darah malaria

Semua ibu hamil di daerah endemis malaria dilakukan pemeriksaan darah malaria dalam rangka skrining pada kontak pertama. Ibu hamil di daerah non endemis malaria dilakukan pemeriksaan darah malaria apabila ada indikasi.

f. Pemeriksaan tes Sifilis

Pemeriksaan tes Sifilis dilakukan di daerah dengan risiko tinggi dan ibu hamil yang diduga Sifilis. Pemeriksaan Sifilis sebaiknya dilakukan sedini mungkin pada kehamilan.

g. Pemeriksaan HIV

Pemeriksaan HIV terutama untuk daerah dengan risiko tinggi kasus HIV dan ibu hamil yang dicurigai menderita HIV. Tes HIV pada Ibu hamil disertai dengan konseling sebelum dan sesudah tes serta menanda tangani *informed consent*

h. Pemeriksaan BTA

Pemeriksaan BTA dilakukan pada ibu hamil yang menderita batuk berdahak lebih dari 2 minggu (dicurigai menderita Tuberkulosis) sebagai upaya penapisan infeksi TB

i. Tatalaksana/penanganan Kasus

Berdasarkan hasil pemeriksaan di atas dan hasil pemeriksaan laboratorium, atau setiap kelainan yang ditemukan pada ibu hamil harus ditangani sesuai dengan standar kewenangan tenaga kesehatan. Kasus-kasus yang tidak dapat ditangani dirujuk sesuai dengan sistem rujukan.

j. Temu Wicara

Menurut Depkes (2013) temu wicara atau konseling dilakukan pada setiap kunjungan antenatal meliputi :

a) Kesehatan ibu hamil, dengan beristirahat yang cukup selama kehamilannya (sekitar 9-10 jam per hari) dan tidak bekerja berat.

b) Prilaku hidup bersih dan sehat, dengan menjaga kebersihan badan selama kehamilannya misalnya mencuci tangan sebelum makan, mandi dua kali sehari menggunakan sabun dan menjaga personal hygiene agar tetap bersih dan terhindar dari suasana lembab serta melakukan olah raga ringan.

c) Peran suami / keluarga dalam kehamilan dan perencanaan persalinan dengan memberi dukungan mental serta menyiapkan biaya persalinan dan kebutuhan bayi lainnya serta transportasi rujukan dan donor darah.

2.4.1 Jenis Pelayanan

1. Anamnesa

Pelayanan antenatal terpadu diberikan oleh tenaga kesehatan yang kompeten yaitu dokter, bidan dan perawat terlatih, sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Pelayanan antenatal terpadu terdiri dari :

Dalam memberikan pelayanan antenatal terpadu, ada beberapa hal yang perlu diperhatikan ketika melakukan anamnesa, yaitu:

- a. Menanyakan keluhan atau masalah yang dirasakan oleh ibu saat ini.
- b. Menanyakan tanda-tanda penting yang terkait dengan masalah kehamilan dan penyakit yang kemungkinan diderita ibu hamil
- c. Menanyakan status kunjungan (baru atau lama), riwayat kehamilan yang sekarang, riwayat kehamilan dan persalinan sebelumnya dan riwayat penyakit yang diderita ibu.
- d. Menanyakan status imunisasi Tetanus Toksoid.
- e. Menanyakan jumlah tablet Fe yang dikonsumsi.
- f. Menanyakan obat-obat yang dikonsumsi seperti: antihipertensi, diuretika, anti vomitus, antipiretika, antibiotika, obat TB, dan sebagainya.
- g. Di daerah endemis Malaria, tanyakan gejala Malaria dan riwayat pemakaian obat Malaria.
- h. Di daerah risiko tinggi IMS, tanyakan gejala IMS dan riwayat penyakit pada pasangannya. Informasi ini penting untuk langkahlangkah penanggulangan penyakit menular seksual.
- i. Menanyakan pola makan ibu selama hamil yang meliputi jumlah, frekuensi dan kualitas asupan makanan terkait dengan kandungan gizinya.
- j. Menanyakan kesiapan menghadapi persalinan dan menyikapi kemungkinan terjadinya komplikasi dalam kehamilan.

2. Pemeriksaan

Modifikasi Asuhan Antenatal selama masa pandemi covid-19 adalah sebagai berikut:

- a. Asuhan antenatal penting dilakukan. Ibu yang tidak mendapatkan asuhan antenatal memiliki risiko lebih tinggi kematian maternal, stillbirth, dan komplikasi kehamilan lainnya. Asuhan antenatal rutin bermanfaat untuk mendeteksi komplikasi pada kehamilan seperti anemia, preeklamsia, diabetes. Pemeriksaan dalam pelayanan antenatal terpadu, meliputi berbagai jenis pemeriksaan termasuk menilai keadaan umum (fisik) dan psikologis (kejiwaan) ibu hamil (Kemenkes et al., 2010).

Tabel 1. Jenis Pemerilksaan

No	Jenis Pemerilksaan	Trimester I	Trimester II	Trimester III	Keterangan
1	Keadaan umum	√	√	√	rutin
2	Suhu tubuh	√	√	√	rutin
3	Tekanan Darah	√	√	√	rutin
4	Berat Badan	√	√	√	rutin
5	LILA	√			rutin
6	TFU		√	√	rutin
7	Presentasi janin		√	√	rutin
8	DJJ		√	√	rutin
9	Pemeriksaan HB	√		√	rutin
10	Golongan darah	√			rutin
11	Protein urine	•	•	•	Atas indikasi
12	Gula darah/reduksi	•	•	•	Atas indikasi
13	Darah malaria	•	•	•	Atas indikasi
14	BTA	•	•	•	Atas indikasi
15	Darah Sifilis	•	•	•	Atas indikasi
16	Serologi HIV	•	•	•	Atas indikasi
17	USG	•	•	•	Atas indikasi

- b. Ibu hamil disarankan untuk melanjutkan asuhan antenatal rutin meskipun terdapat beberapa modifikasi, kecuali ibu hamil yang memerlukan isolasi mandiri karena dicurigai atau sudah terkonfirmasi COVID-19.
- c. Modifikasi layanan diperlukan untuk membantu ibu hamil melakukan *social distancing*, dengan tujuan mengurangi transmisi antara ibu hamil, staf, dan pengunjung lain. Modifikasi layanan juga diperuntukkan ibu hamil yang

dicurigai atau sudah terkonfirmasi COVID-19 dan sedang melakukan isolasi mandiri namun memerlukan pelayanan di rumah sakit.

- d. WHO mengeluarkan rekomendasi terbaru ibu hamil risiko rendah minimal mendapatkan asuhan antenatal 8 kali. Perubahan layanan diperlukan untuk mengurangi frekuensi ibu hamil keluar dari rumah untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Hal ini bisa dilakukan melalui konsultasi dan pemeriksaan penunjang lain seperti USG dan laboratorium dilakukan pada waktu dan tempat yang sama, atau melalui konsultasi virtual. Minimal konsultasi antenatal langsung secara fisik dilakukan 6 kali pada ibu hamil risiko rendah, namun pada kasus risiko tinggi frekuensi konsultasi langsung perlu disesuaikan. Jika diperlukan dapat melakukan konsultasi antenatal melalui telemedicine (telpon/video call) di luar jadwal yang telah ditentukan.
- e. Pemeriksaan antenatal selama kehamilan dianjurkan minimal 6x tatap muka dengan rincian 2x di Trimester 1, 1x di Trimester 2, dan 3x di Trimester 3. Minimal 2x diperiksa oleh dokter saat kunjungan 1 di Trimester 1 dan saat kunjungan ke 5 di Trimester 3 tanpa melihat status zona covid-19 daerah tersebut, dan dapat ditambahkan pemeriksaan telemedicine sesuai kebutuhan (Kemenkes RI, 2020).
- f. Pemeriksaan antenatal pertama kali pada trimester 1: skrining faktor risiko dilakukan oleh dokter dengan menerapkan protokol kesehatan. Dilakukan Janji temu / Teleregistrasi 25 terlebih dahulu dengan skrining anamnesa melalui telepon/online untuk mencari faktor risiko dan gejala Covid. Jika ada gejala atau faktor risiko Covid dirujuk ke RS untuk dilakukan Swab/ jika sulit mengakses RS Rujukan maka dilakukan metode skrining lainnya (termasuk

Rapid tes). Pemeriksaan skrining faktor risiko kehamilan akan dilakukan di RS rujukan, sedangkan jika tidak ada gejala Covid maka dilakukan skrining oleh Dokter di FKTP. Jika ibu datang pertama kali ke bidan, bidan tetap melakukan ANC seperti biasa, kemudian dirujuk ke dokter untuk dilakukan skrining.

- g. Pada saat teleregistrasi harus ditekankan pentingnya penggunaan masker bagi ibu hamil dan pengantar yang akan melakukan pemeriksaan tatap muka.
- h. Riwayat perjalanan terkini, pekerjaan, riwayat kontak dan gejala klinis yang mengarah ke COVID-19 harus ditanyakan secara rutin kepada semua ibu hamil yang melakukan pemeriksaan antenatal. Ibu hamil dengan kontak erat dan gejala ringan infeksi COVID 19 harus menunda pemeriksaan antenatal 14 hari, jika tidak ada gangguan pada kehamilannya.
- i. Penilaian dasar yang membutuhkan pertemuan langsung, seperti pengukuran tekanan darah dan pemeriksaan laboratorium seperti darah dan urin, serta penilaian pertumbuhan janin tetap dilakukan, dan diatur bersamaan dengan pemeriksaan maternal lain untuk membatasi kunjungan berulang ke klinik/rumah sakit.
- j. Suplementasi asam folat, kalsium, vitamin D dan besi tetap diberikan sesuai dengan rekomendasi nasional. Suplementasi mikronutrien lain disesuaikan dengan kebutuhan masing-masing ibu hamil.
- k. Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) bagi ibu hamil dengan status suspek, probable atau terkonfirmasi positif COVID-19 dilakukan dengan pertimbangan dokter yang merawat dan kondisi pasien yang bersangkutan.

- l. Ibu hamil disarankan untuk menghitung gerakan janin secara mandiri pada kehamilan trimester ketiga > 28 minggu dengan metode Cardiff/WHO (Minimal 10 gerakan dalam 2 jam, jika 2 jam pertama gerakan janin belum mencapai 10 gerakan dapat diulang pemantauan 2jam berikutnya sampai maksimal dilakukan hal tersebut selama 6x (dalam 12 jam)). Bila belum mencapai 10 gerakan selama 12 jam, ibu harus segera datang ke fasyankes untuk memastikan kesejahteraan janin.
- m. Deteksi dan dukungan pada ibu hamil dengan masalah kesehatan mental juga perlu dilakukan.
- n. Diskusikan mengenai rencana persalinan, kontrasepsi dan pemberian ASI.
- o. Semua staf menggunakan alat pelindung diri yang sesuai, dan ibu hamil dan pengantar menggunakan masker.
- p. Pemeriksaan antenatal pada trimester ketiga dilakukan untuk merencanakan tempat persalinan. Jika ada faktor risiko persalinan maka dilakukan rujukan terencana ke rumah sakit pada trimester ketiga.
- q. Kebijakan skrining COVID-19 pada ibu yang akan melahirkan menyesuaikan zonasi dan kebijakan lokal daerah.
- r. Kebijakan skrining tergantung zonasi dan kebijakan lokal daerah
- s. Pada zona merah-kuning: Ibu hamil tanpa tanda dan gejala COVID-19 pada usia kehamilan 37 minggu dilakukan skrining untuk menentukan status covid dengan swab RT-PCR. Setelah dilakukan swab pasien dianjurkan untuk melakukan isolasi mandiri. Jika tidak tersedia fasilitas dan sumber daya untuk RT-PCR dapat dilakukan rapid tes atau periksa darah NLR. Pemeriksaan

rapid reaktif dilakukan pemeriksaan RT-PCR di fasilitas yang ada, sebelum merujuk ke rumah sakit rujukan khusus Covid-19.

- t. Zona hijau: mengikuti surveilans umum COVID-19, yaitu dilakukan skrining pada ibu hamil yang kontak erat/bergejala.
- u. Hasil skrining COVID-19 dicatat/dilampirkan di buku KIA dan dikomunikasikan ke fasyankes tempat rencana persalinan.
- v. Ibu terkonfirmasi COVID-19 maka proses persalinan dilakukan di RS rujukan. Sedangkan pada ibu non COVID-19 dan tanpa faktor risiko persalinan yang membutuhkan rujukan terencana, ANC selanjutnya bisa dilakukan di FKTP.
- w. Ibu yang akan melahirkan (tanpa melihat status covidnya) disarankan melakukan isolasi mandiri di rumah selama 14 hari sebelum taksiran persalinan untuk persiapan persalinan.
 - 1) Ibu hamil yang telah sembuh dari COVID-19 asuhan antenatal tetap dilanjutkan.
 - 2) Pelayanan yang terlewat akibat isolasi mandiri atau perawatan di RS, dapat segera dilengkapi setelah periode isolasi berakhir.
 - 3) Ibu hamil dengan riwayat sakit berat, perlu dilakukan pemeriksaan USG 14 hari setelah sembuh untuk melihat pertumbuhan janin, kecuali terdapat indikasi

Asuhan Antenatal Ibu Hamil yang Telah Sembuh dari Covid-19 lain yang membutuhkan USG lebih cepat dari 14 hari. Kriteria sembuh menurut WHO untuk pasien dengan

gejala yaitu 10 hari setelah onset gejala dan minimal 3 hari tanpa gejala (PP POGI, 2020).

2.5 Puskesmas

2.5.1 Pengertian Puskesmas

Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.

2.5.2 Puskesmas mempunyai tiga fungsi utama yaitu :

1. Pusat Penggerak Pembangunan Berwawasan Kesehatan, meliputi kegiatan program yang terkait dengan lintas sektor/non kesehatan yang memperhatikan kesehatan bagi institusinya dan warganya. Kerjasama lintas sector penting untuk mengembangkan berbagai kegiatan yang mendukung kesehatan atau minimal tidak memberikan dampak masalah kesehatan bagi warganya, institusinya, maupun masyarakat sekitarnya.
2. Pusat Pemberdayaan masyarakat, segala upaya pemberdayaan atau upaya fasilitasi non instruksi pada keluarga dan masyarakat, guna meningkatkan pengetahuan dan kemampuan, agar mampu mengidentifikasi masalah, merencanakan dan melakukan pemecahan masalah dengan memanfaatkan potensi setempat dan fasilitas yang ada, baik instansi sektoral, LSM, maupun tokoh masyarakat dan keluarga.
3. Pusat Pelayanan Kesehatan Strata Pertama, adalah pelayanan kesehatan tingkat pertama secara menyeluruh, terpadu, berkesinambungan yang

menjadi tanggung jawab puskesmas, meliputi upaya kesehatan perorangan (UKP) dan upaya kesehatan masyarakat (UKM).

Puskesmas sebagai pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara bermutu. Kegiatan Upaya Kesehatan Dasar di Puskesmas, antara lain :

a. Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)

- 1) Pemeriksaan Kehamilan (ANC)
- 2) Pertolongan persalinan
- 3) Pelayanan kesehatan ibu nifas dan ibu menyusui
- 4) Pelayanan KB
- 5) Perawatan neonatal, bayi, balita, pra sekolah, dan pemantauan tumbuh kembang anak
- 6) Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS)
- 7) Imunisasi dasar bayi

b. Program Perbaikan gizi

- 1) Pemantauan status gizi balita
- 2) Pemberian Vit A, Fe, kapsul Yodium
- 3) Pemberian Makanan Tambahan (PMT)
- 4) Konseling gizi

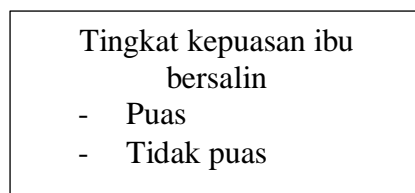
c. Program Kesehatan Lingkungan

- 1) Penyehatan pemukiman
- 2) Penyehatan Tempat-Tempat Umum (TTU)

- d. Upaya Pencegahan Dan Pemberantasan Penyakit Menular
 - 1) Pencegahan penyakit DBD, Malaria, Tbc, ISPA, Diare, PD3I (Penyakit yang Dapat Dicegah Imunisasi)
 - 2) Kewaspadaan dini penyakit menular, dan penemuan kasus penyakit menular
 - 3) Pemberantasan penyakit menular
- e. Upaya Promosi Kesehatan
 - 1) Promosi Perilaku Hidup Berih dan Sehat (PHBS)
 - 2) Promosi gizi seimbangan, dll
- f. Upaya Pengobatan Dasar
 - 1) Pelayanan pengobatan sederhana atau medic dasar
 - 2) Upaya gawat daryrat pada kecelakaan, bencana, kasus kegawatan penyakit tertentu
 - 3) Laboratorium sederhana
 - 4) Pelayanan kefarmasian

2.6 Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan justifikasi ilmiah terhadap penelitian yang dilakukan dan memberi landasan kuat terhadap topik yang dipilih sesuai dengan identifikasi masalahnya. (Hidayat Alimul, 2012)



Skema 1. Kerangka Konsep

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian adalah menggunakan penelitian kuantitatif. Dengan menggunakan desain penelitian deskriptif yaitu penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskriptif suatu keadaan secara objektif. Metode yang digunakan yaitu pendekatan *cross-sectional* yang dilakukan secara murni untuk mengadakan deskripsi tanpa dilakukan analisis yang mendalam (Notoatmojo,2018).

3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di Puskesmas bataan Kab. Mandailing Natal tahun 2021. Adapun alasan pemilihan lokasi karena kurangnya pelayanan ibu bersalin pada masa pandemi covid 19 di Puskesmas bataan.

3.2.2 Waktu Penelitian

Waktu pelaksanaan penelitian akan dilakukan terhitung bulan september 2021 sampai dengan selesai.

Table 3.1 Waktu Penelitian

No	Kegiatan	Waktu Penelitian							
		Agst	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	
1	Pengajuan Judul	■							
3	Perumusan Proposal		■	■	■				
4	Seminar Proposal				■				
5	Pelaksanaan Penelitian					■			
6	Pengolahan data								
7	Seminar Hasil Penelitian								

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi Penelitian

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian. Apabila seseorang ingin meneliti semua elemen yang ada dalam wilayah penelitian, maka penelitiannya merupakan peneliti populasi (Arikunto, 2016). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di Puskesmas Batahan pada bulan agustus sampai dengan september sebanyak 49 ibu bersalin.

2.6.1 Sampel

Sampel merupakan yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Hidayat, 2009). Menurut Arikunto (2006) mengatakan bahwa apabila subjeknya <100 maka diambil semua subjek dijadikan sampel. Tetapi, jika jumlah subjek >100, dapat diambil antara 10-15% atau 15-25%. Pendapat tersebut sesuai menurut Roscoe dalam Sugiyono (2011). Pengambilan sampel secara keseluruhan pada penelitian ini menggunakan teknik *total sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi yaitu sebanyak 49 orang (Sugiyono, 2011).

3.4 Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian, etika merupakan salah satu hal yang sangat penting untuk diperhatikan, hal ini disebabkan karena penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia (Hidayat, 2010). Dalam melakukan penelitian, peneliti mengajukan permohonan izin kepada Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas Afa Royhan Padangsidempuan. Setelah surat izin diperoleh peneliti melakukan pengumpulan data kepada responden dengan memperhatikan etika penelitian sebagai berikut.

a) Lembar persetujuan responden (*Informed Consent*)

Informed Consent merupakan bentuk persetujuan antara penelitian dan responden penelitian melalui lembar persetujuan. Sebelum memberikan *Informed Consent*, peneliti menjelaskan terlebih dahulu maksud dan tujuan penelitian serta dampaknya bagi responden. Bagi responden yang bersedia diminta untuk menandatangani lembar persetujuan. Bagi responden yang tidak bersedia, peneliti tidak memaksa dan harus menghormati hak-hak responden.

b) *Animity* (Tanpa nama)

Peneliti memberi jaminan terhadap identitas atau nama responden dengan tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data. Akan tetapi peneliti hanya menuliskan kode atau inisial pada lembar pengumpulan data atau hasil peneliti.

c) *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi yang telah diperoleh dijamin kerahasiaannya oleh peeneliti, dimana hanya kelompok data tertentu saja yang dilaporkan dalam hasil penelitian.

3.5 Defenisi Operasional

Defenisi Operasional dari variabel penelitian dapat dilihat pada tabel berikut:

Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Skala	Hasil ukur
Tingkat kepuasan ibu bersalin	suatu perasaan puas atau kurang puas pada pelayanan puskesmas yang diberikan pada masa bersalin	kuesioner	Ordinal	1. Tidak Puas = 1-10 2. Puas = 11-20

3.6 Alat Pengumpulan Data

Instrumen pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner tertutup dan terbuka tentang tingkat kepuasan ibu bersalin dengan pelayanan puskesmas batahan dimasa covid 19 diadopsi dari penelitian Fransiska Maria Manalu (2019) dengan judul penelitian "Pengaruh Mutu Pelayanan Kebidanan Terhadap Tingkat Kepuasan Ibu bersalin Di RSUD Mitra Sejati Medan Tahun 2019". Kuesioer tentang tingkat kepuasan ibu bersalin. Dengan kuesioner berisi 10 pernyataan. Pada bagian ini terdiri atas 5 item, yaitu : sangat puas, puas, cukup puas, tidak puas, sangat tidak puas.

- 1) Sangat puas diberi nilai 5
- 2) Puas diberi nilai 4
- 3) Cukup puas diberi nilai 3
- 4) Tidak puas diberi nilai 2
- 5) Sangat tidak puas diberi nilai 1.

Seluruh total penilaian akan dikategorikan menjadi 3 yaitu puas, cukup puas dan kurang puas.

3.7 Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur kegiatan penelitian yang dilakukan meliputi beberapa tahapan yaitu:

1. Sebelum dilakukan penelitian peneliti menyerahkan surat izin penelitian dari Universitas Aafa Royhan Kota Padangsidimpuan kepada lokasi penelitian yaitu di Puskesmas Batahan.
2. Setelah mendapatkan izin dari pihak puskesmas peneliti memilih responden dari data rekan medik Puskesmas Batahan

3. Setelah mendapatkan responden peneliti menjelaskan kepada calon responden tentang tujuan penelitian yang akan dilakukan .
4. Jika responden bersedia, peneliti meminta responden untuk menandatangani *inform consent* .
5. Setelah responden menandatangani *inform consent*.
6. Peneliti memberikan kuesioner kepada responden untuk mengisi kuisisioner
7. Kuesioner yang telah diisi responden dikumpulkan oleh peneliti untuk kemudian *Checking*.
8. Setelah di *Checking* peneliti melakukan pemberian *Coding* pada lembar kuesioner
9. Setelah melakukan pemberian *Coding* data dimasukkan kedalam program komputer yang digunakan peneliti yaitu SPSS
10. Semua data yang telah di input kedalam aplikasi komputer akan diolah sesuai dengan kebutuhan dari penelitian
11. Penyusunan hasil penelitian.

3.8 Pengolahan data

Langkah-langkah dalam melakukan pengolahan data penelitian adalah sebagai berikut:

1. *Editing* (Pemeriksaan data)

Meneliti kembali data yang diperoleh dari lapangan maupun dari daftar pertanyaan mengenai jawaban yang kurang jelas dan relevan. Data yang telah terkumpul dari responden diberi kode dikelompokkan dan dimasukkan dalam tabel untuk memudahkan dalam pengelompokkan data.

2. *Coding* (Pemberian kode)

Mengklasifikasikan jawaban responden dengan memberikan kode atau simbol tertentu sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan. Tujuannya adalah untuk mengklasifikasikan jawaban-jawaban ke dalam kategori yang penting dan skor untuk setiap butir pertanyaan dari setiap variabel dan untuk mempermudah dalam analisis data.

3. *Entry Data*

Memasukkan data dari kuesioner ke dalam komputer sesuai variabel spss versi.

4. *Cleaning* (Pembersihan data)

Apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidaklengkapan kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.

3.8.1. Analisa Univariat

Analisa univariat digunakan untuk mendeskripsikan data yang dilakukan pada setiap variabel hasil penelitian. Data disajikan dalam bentuk dengan melihat presentase data yang terkumpul dan disajikan dalam tabel distribusi frekuensi.

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Batahan didirikan pada tahun 1982 ,terletak di desa sari kenanga batahan dengan dengan luas Wilayahnya 38.514,72 km² ,terdiri dari dari 5 puskesmas pembantu yang meliputi 1 kelurahan dan 17 desa .jumlah penduduk kecamatan batahan batahan pada tahun 2021 adalah sebanyak 22.280 jiwa, 5.390 KK, yaitu terdiri dari laki-laki 9,789 jiwa dan perempuan 12,491 jiwa .puskesmas batahan merupakan puskesmas rawat jalan dan puskesmas batahan di kategorikan sebagai puskesmas terpencil yang jarak tempuh ke kabupaten lebih kurang 5 jam dengan jarak tempuh 130 KM .

Dengan batas wilayah kerja puskesmas batahan sebagai berikut:

1. Sebelah Utara : Kecamatan Natal
2. Sebelah Timur : Kecamatan lingga bayu
3. Sebelah selatan : Propinsi sumatera barat
4. Sebelah barat : Samudra Hindia

4.2 Analisa Univariat

4.2.1 Data Demografi Responden

Data demografi yang diukur meliputi : usia dan pekerjaan, distribusi frekuensi dari masing- masing variabel dapat dilihat dari tabel dibawah ini.

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Di Puskesmas Batahan Di Masa Covid 19 Tahun 2021

Karakteristik Responden	f	%
Umur		
<19 tahun	3	6,1
20-30 tahun	38	77,6
>30 tahun	8	16,3

Pendidikan		
SD	-	-
SMP	2	4,1
SMA	45	91,8
Perguruan Tinggi	2	4,1
Pekerjaan		
IRT	21	42,9
PNS	1	2,0
Wiraswasta	17	34,7
Petani/Buruh	10	20,4
Total	49	100

Sumber : data primer 2021

Berdasarkan dari tabel diatas dapat diketahui responden, mayoritas responden berumur 20-30 tahun sebanyak 38 orang (77,6%), minoritas berumur <19 tahun sebanyak 3 orang (6,1%) serta yang berumur >30 tahun sebanyak 8 orang (16,3%).

Berdasarkan pendidikan dikelompokkan dalam empat kategori yaitu lulusan SD, SMP, SMA, Perguruan tinggi. Dari 49 responden mayoritas responden berpendidikan SMA sebanyak 45 orang (91,8%), serta berpendidikan SMP sebanyak 2 orang (4,1%) dan berpendidikan PT sebanyak 2 orang (4,1%).

Berdasarkan pekerjaan dikelompokkan dalam tiga kategori yaitu IRT, PNS wiraswasta dan petani/buruh. Dari 49 responden mayoritas responden pekerjaan dengan kategori IRT sebanyak 21 orang (42,9%), dan minoritas pekerjaan dengan kategori PNS sebanyak 1 orang (2,0%).

Tabel 4.2. Distribusi Tingkat Kepuasan Ibu Bersalin Dengan Pelayanan di Puskesmas Batahan Dimasa Covid 19

Karakteristik Responden	f	%
Puas	21	42,9
Tidak puas	28	57,1
Total	49	100

Sumber : data primer 2021

Berdasarkan Tingkat Kepuasan Ibu Bersalin Dengan Pelayanan Puskesmas Batahan Dimasa Covid 19 dibagi atas 2 kelompok yaitu puas dan tidak puas. Mayoritas responden Tingkat Kepuasan Ibu Bersalin Dengan Pelayanan Puskesmas Batahan Dimasa Covid 19 yaitu dengan kategori puas sebanyak 21 orang (42,9%) dan minoritas Tingkat Kepuasan Ibu Bersalin Dengan Pelayanan Puskesmas Batahan Dimasa Covid 19 dengan kategori tidak puas sebanyak 28 orang (57,1%).

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Data Demografi Responden

Berdasarkan umur dari 49 responden, mayoritas responden berumur 20-30 tahun sebanyak 38 orang (77,6%), minoritas berumur <19 tahun sebanyak 3 orang (6,1%) serta yang berumur >30 tahun sebanyak 8 orang (16,3%). Umur seseorang juga dapat menggambarkan kematangan seseorang dalam menentukan tindakan dari kehidupannya. Semakin usia responden bertambah semakin matang pula dalam menentukan suatu pilihan, selain itu juga dapat dipengaruhi oleh pengalaman (Sujono, 2015).

Menurut Notoatmodjo (2014) apabila seseorang mempunyai umur yang cukup maka semakin matang tingkat perkembangan dan kekuatannya dalam berpikir dan bekerja. Banyaknya pengalaman dapat membuat seseorang mampu memutuskan yang terbaik untuk kesehatannya.

Menurut Kusnawati (2014) umur sangat menentukan suatu kesehatan ibu, ibu dikatakan beresiko tinggi apabila ibu hamil berusia dibawah 20 tahun dan diatas 35 tahun. Umur berguna untuk mengetahui diagnosa masalah kesehatan dan tindakan yang dilakukan (KBBI, 2015). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Juwaher (2011), cakupan yang memiliki umur 20-35 tahun (tidak resti) sebagian besar melakukan pemeriksaan sesuai dengan standar, dibandingkan dengan yang berumur <20 atau >35 tahun.

Asumsi peneliti faktor yang turut mempengaruhi ibu hamil yang berada pada rentang 21-35 untuk memeriksakan kehamilannya di pelayanan kesehatan adalah karena pada umur tersebut perempuan cenderung aktif untuk beraktifitas

dan mudah menerima anjuran yang diberikan oleh bidan termasuk anjuran kunjungan ulang untuk memeriksakan kehamilannya.

Berdasarkan pendidikan dari 49 responden mayoritas responden berpendidikan SMA sebanyak 45 orang (91,8%), serta berpendidikan SMP sebanyak 2 orang (4,1%) dan berpendidikan PT sebanyak 2 orang (4,1%). Ibu bersalin dengan pendidikan menengah/SMA mempunyai wawasan dan pengetahuan baik tentang persalinan, sehingga ibu mengerti tentang proses persalinan dan pemberian pertolongan persalinan yang baik.

Menurut Kusnawati (2014), tingkat pendidikan Ibu sangat mempengaruhi bagaimana seseorang untuk bertindak dan mencari penyebab serta solusi dalam hidupnya. Orang yang berpendidikan tinggi biasanya akan bertindak lebih rasional. Oleh karena itu, orang yang berpendidikan akan lebih mudah menerima gagasan baru (Kusnawati, 2014). Lumenta (2012) menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan masyarakat semakin mengharapkan pelayanan yang lebih baik dan lebih tinggi (Lumenta.B, 2012).

Hal ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Nissa (2011), ibu yang berpendidikan tinggi akan memeriksakan kehamilannya secara teratur demi menjaga keadaan kesehatan dirinya dan anak dalam kandungannya.

Asumsi peneliti ibu dengan pendidikan yang tinggi lebih mudah menyerap setiap informasi yang diberikan oleh bidan mengenai pemeriksaan kehamilannya dan mengetahui tentang pentingnya memeriksakan kehamilan di pelayanan kesehatan dibanding ibu dengan pendidikan rendah

Pekerjaan responden, mayoritas responden pekerjaan dengan kategori IRT sebanyak 21 orang (42,9%), dan minoritas pekerjaan dengan kategori PNS

sebanyak 1 orang (2,0%). Seorang wanita hamil boleh melakukan pekerjaan sehari-hari asal hal tersebut tidak memberikan gangguan rasa tidak enak. Bagi wanita pekerja ia boleh tetap bekerja sampai menjelang partus. Pekerjaan jangan sampai dipaksakan sehingga istirahat yang cukup kurang lebih 8 jam perhari. Seorang wanita hamil boleh mengerjakan pekerjaan sehari-hari asal hal tersebut tidak memberikan rasa gangguan tidak enak (Kusnawati, 2014).

Penelitian yang dilakukan oleh Juwaher (2015), didapatkan bahwa ibu hamil yang tidak bekerja sebagian besar melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai dengan standar dibandingkan ibu yang berkerja (Juwaher, 2015).

Asumsi peneliti Ibu Rumah Tangga lebih banyak mempunyai waktu untuk memeriksakan kehamilan dibanding ibu hamil yang bekerja sebagai wiraswasta dan PNS yang mempunyai waktu terbatas untuk memeriksakan kehamilannya. Seorang wanita hamil boleh melakukan pekerjaan sehari-hari asal hal tersebut tidak memberikan gangguan rasa tidak enak. Bagi wanita pekerja ia boleh tetap bekerja sampai menjelang partus. Pekerjaan jangan sampai dipaksakan sehingga istirahat yang cukup kurang lebih 8 jam perhari.

5.2 Tingkat Kepuasan Ibu Bersalin Dengan Pelayanan di Puskesmas Batahan Dimasa Covid 19

Berdasarkan tingkat kepuasan ibu bersalin dengan pelayanan Puskesmas Batahan dimasa covid 19. Mayoritas responden Tingkat Kepuasan Ibu Bersalin Dengan Pelayanan Puskesmas Batahan Dimasa Covid 19 yaitu dengan kategori puas sebanyak 21 orang (42,9%) dan minoritas Tingkat Kepuasan Ibu Bersalin Dengan Pelayanan Puskesmas Batahan Dimasa Covid 19 dengan kategori tidak puas sebanyak 28 orang (57,1%).

Menurut Purwoastuti (2015), penilaian ibu hamil terhadap pelayanan *antenatal care* dapat digunakan untuk mengevaluasi pelayanan yang diberikan kepada pasien. Ungkapan kepuasan yang disampaikan ibu hamil menjadi bukti mutu pelayanan yang diberikan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wulansari (2009), adanya hubungan pada mutu pelayanan *antenatal care* dengan kepuasan ibu hamil

Penelitian yang dilakukan oleh Buhang (2014), aspek lamanya waktu tunggu pasien dalam mendapatkan pelayanan kesehatan merupakan salah satu hal penting dan sangat menentukan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh suatu unit pelayanan kesehatan.

Faktor yang mempengaruhi kepuasan pengguna jasa pelayanan kesehatan menurut Zeithaml (2010) di kutip dari Purwoastuti (2015), yaitu *Reabillithy* (Keandalan) yaitu kemampuan untuk melaksanakan jasa yang dijanjikan dengan tepat dan terpercaya misalnya: pelayanan pemeriksaan, pengobatan dan perawatan yang tepat, jadwal pelayanan dijalankan secara tepat, dan prosedur pelayanan yang tidak berbelit-belit. *Responsiveness* (tanggungjawab) yaitu kemampuan untuk membantu pelanggan dan memberikan jasa dengan cepat atau tanggap

Sejalan dengan penelitian Kotler (2015), terdapat hubungan yang erat antara kualitas (hasil) dan pelayanan, semakin tinggi tingkat kualitas (hasil) dan pelayanan menyebabkan semakin tinggi kepuasan pasien. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nissa (2011), Kepuasan ibu hamil terhadap pelayanan *antenatal care* yang diberikan akan tercapai bila diperoleh hasil yang optimal pada setiap pemeriksaan. Pelayanan kesehatan memperhatikan kemampuan ibu dan keluarganya, ada perhatian terhadap keluhan, kondisi

lingkungan fisik dan tanggap kepada kebutuhan ibu hamil sehingga tercapai keseimbangan yang sebaik-baiknya antara rasa tingkat puas dan jerih payah yang harus dialami guna memperoleh hasil tersebut.

Menurut asumsi peneliti banyak ibu hamil yang merasakan cukup puas dikarenakan kelengkapan alat, sarana dan prasarana, profesionalitas dan sikap petugas yang ramah serta empati terhadap keluhan ibu hamil pada saat melakukan pelayanan, ruangan tunggu dan lingkungan yang bersih dan nyaman sangat mempengaruhi kepuasan ibu hamil. Penilaian ibu hamil terhadap pelayanan antenatal care dapat digunakan sebagai evaluasi pelayanan yang diberikan kepada pasien.

BAB 6

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

1. Karakteristik responden mayoritas berumur 20-30 tahun sebanyak 38 orang (77,6%), mayoritas responden berpendidikan SMA sebanyak 45 orang (91,8%), mayoritas responden pekerjaan dengan kategori IRT sebanyak 21 orang (42,9%).
2. Hasil dari 49 responden tingkat kepuasan ibu bersalin dengan pelayanan Puskesmas Batahan Dimasa Covid 19, mayoritas responden puas sebanyak 21 orang (42,9%) dan minoritas tidak puas sebanyak 28 orang (57,1%).

6.2 Saran

1. Bagi institusi kesehatan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi kesehatan mengenai persepsi ibu bersalin terkait pelayanan selama masa pandemi COVID-19 sehingga dapat dilakukan upaya-upaya untuk menimbulkan persepsi positif pada ibu bersalindi puskesmas.

2. Bagi bidan

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi informasi bagi bidan sebagai pemberi pelayanan untuk memberikan informasi dan edukasi dalam meningkatkan persepsi ibu bersalin pada masa pandemi Covid-19.

3. Bagi mahasiswa

Diharapkan Penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan mahasiswa mengenai tingkat kepuasan pada ibu bersalin terkait pelayanan selama masa pandemi COVID-19 melalui data yang ada, serta

dipertimbangkan sebagai bahan kepustakaan bagi mahasiswa kebidanan untuk menyusun penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Aritonang et al., 2020 *Peningkatan pemahaman kesehatan pada ibu hamil dalam upaya pencegahan Covid-19*. Jurnal SOLMA, 9(2), 261–269. <https://doi.org/10.22236/solma.v9i2.5522>
- Azwar, 2014. *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan
- Arikunto, 2016. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Buhang, 2014. *Waktu tunggu dan carapembayaran di instalasi rawat jalan rumah sakit Aloe Saboe Gorontalo*, Working Paper Series No. KMPK Universitas Gajah Mada
- Bayhatun 2015. *Buku Ajar asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Jakarta: EGC
- Battawi & Hafiz, 2017. . *Evaluation of Postnatal Mother's Satisfaction with Nursing Care In El-Shatby Maternity University Hospital*. Journal of Nursing and Health Science, 6(6), 69–80. <https://doi.org/10.9790/1959-0606026980>
- Barata, 2013. *Dasar - Dasar Pelayanan Prima*. Jakarta: PT. Ellex Media Komputindo Kelompok Gramedia.
- Christyani & Fransisca, 2020. *Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Gangguan Sistem Persarafan*. Jakarta: Salemba Medika; 2008.
- Depkes RI, 2011. *Profil Kesehatan 2011*. Departemen Kesehatan RI
- Depkes, 2013. *Profil Kesehatan 2013*. Departemen Kesehatan RI
- Dwijayanti & Wulandari, 2019. *Analisis Pelayanan Antenatal dan Faktor–Faktor yang Berkaitan dengan Cakupan Pelayanan Antenatal oleh Bidan Desa Di Kabupaten Jember*. Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal), 5(1), 14-23.
- Fitriani, 2014. *Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Loyalitas Melalui Kepuasan Pasien Pengguna BPJS di Rawat Inap RSUD Dr. Moewardi*.
- Fransiska Maria Manalu, 2019. *Pengaruh Mutu Pelayanan Kebidanan Terhadap Tingkat Kepuasan Ibu bersalin Di RSUD Mitra Sejati Medan Tahun 2019*: Medan
- Harun & wijayantono, 2019. *Analisis faktor yang mempengaruhi mutu pelayanan*. eISSN:2528-66510;Volume 4;No.3(October,2019): 138- 148 .

- Hidayat, 2011. *Metodologi penelitian keperawatan dan kesehatan*. Jakarta Selatan: Salemba medika; 2011
- Hidayat, 2019. *Metodologi penelitian keperawatan dan kesehatan*. Jakarta Selatan: Salemba medika; 2019.
- Juwaher, 2011. *Analysing the Impact of Green Marketing Strategies on Consumer Purchasing Patterns in Muritius, World Journal of Entrepreneurship, Management and Sustainable Development*
- Januarto, dkk., 2020. *Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir di Era Adaptasi Kebiasaan Baru*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Karyati, 2017. *Asuhan Keperawatan Ibu Postpartum Sectio Caesarea (Pendekatan Teori Model Selfcare Dan Comfort)*. Jakarta: TIM
- Kotler, 2015, *Manajemen kebidanan. Edisi tiga belas Bahasa Indonesia*. Jilid 1 dan 2. Jakarta : Erlangga.
- Kemenkes, 2011. *Profil Kesehatan Indonesia 2011*, Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI, 2015 *Profil Kesehatan Indonesia 2015*, Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI, 2020. *Profil Kesehatan Indonesia 2020*, Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kusnawati, 2014. *Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- KBBI, 2015. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Balai Pustaka. Jakarta
- Lumenta, 2012. *Pasien citra, Peran dan Perilaku: Tinjauan Fenomena Sosial*. Jakarta: Kanisius
- Mara, 2018. *Hubungan Pelaksanaan Standar Pelayanan Antenatal Care (ANC) dengan Keteraturan Pemeriksaan Kehamilan di Puskesmas Sedayu II Bantul D.I Yogyakarta*. 2018;17.
- Mirzaei, 2015. *Mother ' s satisfaction of postpartum care and its relationship with midwifery care at Urban Health Centers , Mashhad , Iran*. Md.
- Menkumham RI 2019. *UU Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan*. Jakarta: Sekretariat Negara.
- Mandriwati, 2011. *Pendidikan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Notoadmodjo, 2013. *Pendidikan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, 2014 *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmojo, 2018. *Pendidikan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nissa, 2011. *Gambaran Kepuasan Ibu Hamil Terhadap Pelayanan Antenatal Care di Puskesmas Getasan Kabupaten Semarang*. Skripsi Program S-1 Keperawatan Stikes Ngundi Waluyo Ungaran Semarang.
- Purwoastuti, 2015. *Mutu pelayanan kesehatan dan kebidanan*. Yogyakarta; 2018.
- PP POGI, 2020. *Rekomendasi penanganan infeksi virus corona (covid-19) pada maternal (hamil, bersalin dan nifas) (M. Aziz, M. Chalid, Y. Saroyo, R. Budayasa, R. Irwinda, J. Dewantiningrum, & M. Akbar (eds.); Revisi 2)*. POKJA Infeksi Saluran Reproduksi, Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia. <https://pogi.or.id/publish/rekomendasi-penanganan-infeksi-viruscorona-covid-19-pada-maternal/>
- Reinissa, 2017. *Persepsi Ibu Nifas tentang Pelayanan Postnatal Care dengan Kunjungan Ulang*. HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development), 1(3), 33–42.
- Sugiyono, 2011. *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta.
- Sujono, 2015. *Asuhan kebidanan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Siregar et al., 2020. *Pemahaman ibu hamil tentang upaya pencegahan infeksi covid-19 selama kehamilan*. Journal of Healthcare Technology and Medicine, 6(2), 798–805. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v6i2.986>
- Safrizal, dkk., 2020. *Pedoman Umum Menghadapi Pandemi Covid-19 Bagi Pemerintah Daerah pencegahan, pengendalian diagnosis dan manajemen*. Jakarta.
- Verulava, 2018. *Evaluation of Patient Satisfaction with Cardiology Services*. The Open Public Health Journal, 11, 201–208. <https://doi.org/10.2174/1874944501811010201>
- Wulansari, 2012. *Hubungan Kualitas Pelayanan Antenatal Care dengan Kepuasan Ibu Hamil terhadap Pelayanan ANC di BPRB Fitri Griya Husada Sewon Bantul Tahun 2012*. Skripsi Program D-IV STIK Aisyiyah Yogyakarta.
- Wu et al., 2020. *Analysis of therapeutic targets for SARS-CoV-2 and discovery of potential drugs by computational methods*. Acta Pharmaceutica Sinica B. doi: 10.1016/j.apsb.2020.02.008.

Zainiyah dan Susanti, 2020. *Anxiety in pregnant women during coronavirus (Covid-19) pandemic in East Java, Indonesia*. *Majalah Kedokteran Bandung*, 52(3), 149–153. <https://doi.org/10.15395/mkb.v52n3.2043>

Zeithaml, 2011. *Problem and Strategies in Services Marketing*. *Jurnal of Marketing* Vol. 49 (Spring).

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,

Bapak/ ibu responden

Di tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa program Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan Padangsidimpuan:

Nama : HIKMAH

Nim : 20061024

Akan melakukan penelitian dengan judul "**Tingkat Kepuasan Ibu Bersalin Dengan Pelayanan Persalinan Di Puskesmas Batahan Di Masa Covid 19 Tahun 2021**", saya meminta kesediaan bapak/ibu untuk berpartisipasi dan bersedia menjadi responden pada penelitian tersebut. Demikian permohonan saya, atas perhatian dan kesediaan bapak/ibu saya mengucapkan terimakasih.

Batahan, Januari 2022
Hormat saya,
Peneliti

HIKMAH

PERNYATAAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertandatangan di bawah ini menyatakan untuk turut berpartisipasi dan bersedia menjadi responden pada penelitian yang di lakukan oleh mahasiswa S1 Kebidanan Universitas Afa Royhan yang berjudul **“Tingkat Kepuasan Ibu Bersalin Dengan Pelayanan Persalinan Di Puskesmas Batahan Di Masa Covid 19 Tahun 2021”**. Saya telah diberikan informasi tentang tujuan dan manfaat penelitian ini dan saya memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan memberikan pendapat dan respon saya tanpa tekanan dan paksaan dari pihak manapun. saya mengerti bahwa resiko yang terjadi tidak ada dan saya juga tahu bahwa penelitian ini tidak membahayakan bagi saya, serta berguna untuk keluarga saya.

Batahan, Januari 2022

Responden

()

KUESIONER PENELITIAN

I. Identitas Responden :

1. Umur :

2. Pendidikan terakhir :

- Tidak sekolah
- SD
- SMP/MTS
- SMA/MA
- Akademi/ Perguruan Tinggi

2. Pekerjaan :

- PNS
- Wiraswasta
- Petani/buruh
- IRT

II. Kepuasan Ibu bersalin

Petunjuk pengisian kuesioner Beri tanda checklist pada jawaban yang ibu anggap paling benar dan setiap pertanyaan hanya membutuhkan satu jawaban saja.

No.	Pertanyaan	Tidak puas	Puas
1.	Apakah ibu merasa puas dengan pemeriksaan fisik yang dilakukan bidan seperti mengganti perban?		
2.	Pada saat ibu mendapatkan keluhan, apakah ibu puas dengan pertolongan yang diberikan oleh bidan?		
3.	Apakah ibu merasa puas dengan cara bidan dalam memberikan obat suntikkan?		

4.	Apakah ibu merasa puas saat bidan memberikan pendidikan kesehatan?		
5.	Apakah ibu merasa puas pada saat bidan memberikan penjelasan kepada keluarga cara membantu mengurus ibu dan bayi?		
6.	Apakah ibu merasa puas dengan kecepatan/ ketanggapan bidan dalam memberikan pertolongan?		
7.	Apakah ibu merasa puas saat bidan memberikan nyaman dan keamanan saat ibu saat dirawat?		
8.	Apakah ibu merasa puas dengan sikap dan tata krama bidan, selama memberikan pelayanan?		
9.	Apakah ibu merasa puas dengan tindakan bidan pada saat membantu ibu untuk melakukan gerakan-gerakan kecil/mobilisasi?		
10.	Apakah ibu merasa puas dengan kebersihan bidan, seperti mencuci tangan sebelum dan sesudah memberikan perawatan kepada ibu dan bayi?		

Sumber : Fransiska Maria Manalu (2019), "Pengaruh Mutu Pelayanan Kebidanan Terhadap Tingkat Kepuasan Ibu bersalin Di RSUD Mitra Sejati Medan Tahun 2019".

Frequency Table

umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<19 tahun	3	6.1	6.1	6.1
	20-30 tahun	38	77.6	77.6	83.7
	>30 tahun	8	16.3	16.3	100.0
	Total	49	100.0	100.0	

pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMP	2	4.1	4.1	4.1
	SMA	45	91.8	91.8	95.9
	PT	2	4.1	4.1	100.0
	Total	49	100.0	100.0	

pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PNS	1	2.0	2.0	2.0
	Wiraswasta	10	20.4	20.4	22.4
	petani/buruh	17	34.7	34.7	57.1
	IRT	21	42.9	42.9	100.0
	Total	49	100.0	100.0	

tingkatkepuasanibubersalin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Puas	21	42.9	42.9	42.9
	Tidak Puas	28	57.1	57.1	100.0
	Total	49	100.0	100.0	

Frequencies

Notes

Output Created		16-Dec-2021 00:37:19
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	49
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
Syntax		FREQUENCIES VARIABLES=umur pendidikan pekerjaan tingkatkepuasanibubersalin /ORDER=ANALYSIS.
Resources	Processor Time	0:00:00.000
	Elapsed Time	0:00:00.010

[DataSet0]

Statistics

		umur	pendidikan	pekerjaan	tingkatkepuasanibu bersalin
N	Valid	49	49	49	49
	Missing	0	0	0	0

	A	C	D	E	F	G
1						
2						
3	MASTER TABEL					
4	NO.	UMUR	PENDIDIKAN	PEKERJAAN	TINGKAT KEPUASAN IBU BERSALIN	SKOR
5	1	2	3	3	2	10
6	2	1	2	2	2	10
7	3	2	3	4	1	16
8	4	2	3	4	1	20
9	5	2	3	4	1	20
10	6	2	4	1	2	10
11	7	2	3	4	1	16
12	8	2	3	3	2	10
13	9	3	3	4	2	10
14	10	2	3	3	1	16
15	11	3	3	2	2	10
16	12	2	3	2	2	10
17	13	3	3	2	2	10
18	14	2	3	4	2	10
19	15	2	3	3	1	20
20	16	2	3	4	2	10
21	17	2	3	3	2	10
22	18	2	3	4	1	20
23	19	2	3	3	2	10
24	20	3	3	3	1	20
25	21	2	3	3	1	18
26	22	3	3	4	1	16
27	23	2	3	4	1	20
28	24	2	3	4	1	16
29	25	2	3	4	1	16
30	26	2	3	4	1	20
31	27	3	3	3	1	18
32	28	1	2	3	2	10
33	29	2	3	4	2	10
34	30	2	3	3	1	16
35	31	2	3	2	2	10
36	32	2	3	2	2	10
37	33	2	3	2	2	10
38	34	2	3	2	2	10
39	35	2	3	2	2	10
40	36	3	3	3	1	20
41	37	2	3	4	2	10
42	38	1	3	3	2	10
43	39	2	3	4	1	18
44	40	2	3	3	2	10
45	41	2	3	3	2	10
46	42	2	3	3	1	20
47	43	2	3	2	2	10
48	44	2	3	4	1	20
49	45	2	4	3	2	10
50	46	3	3	4	1	18
51	47	2	3	4	2	10
52	48	2	3	4	2	10
53	49	2	3	4	2	10
54						
55		Keterangan :				
56						
57		Umur	pendidikan	Pekerjaan	tingkat kepuasan ibu bersalin	
58		1. <19 tahun	1. SD	1. PNS	1= puas	
59		2. 20-30 tahun	2. SMP	2. Wiraswasta	2= tidak puas	
60		3. >30 tahun	3. SMA	3. Petani/buruh		
61			4. PT	4. IRT		
62						
63						

DOKUMENTASI



Peneliti terlebih dahulu menjelaskan tujuan penelitian.



Calon responden setuju diminta tanda tangan pada lembar persetujuan (*informed consent*)



Peneliti memberikan kuisioner kepada responden dan responden mengisi pertanyaan yang terdapat pada kuesioner tersebut

