

**GAMBARAN KEPUASAN IBU HAMIL TENTANG PELAYANAN
ANTENATAL CARE PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI
PUSKESMAS AEK GODANG KABUPATEN
PADANG LAWAS UTARA
TAHUN 2021**

SKRIPSI

OLEH :

**WINA YATI HARAHAP
20061141**



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

**GAMBARAN KEPUASAN IBU HAMIL TENTANG PELAYANAN
ANTENATAL CARE PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI
PUSKESMAS AEK GODANG KABUPATEN
PADANG LAWAS UTARA
TAHUN 2021**

OLEH :

**WINA YATI HARAHAHAP
20061141**

SKRIPSI

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

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

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian : Gambaran Kepuasan Ibu Hamil Tentang Pelayanan Antenatal Care Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Aek Godang Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021
Nama Mahasiswa : Wina Yati Harahap
NIM : 20061141
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 26 Maret 2022.

Menyetujui,

Komisi Pembimbing



Novita Sari Batubara, SST, M.Kes
NIDN. 0125118702



Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan
Program Sarjana



Nureliliasari Siregar, SST, M.Keb
NIDN. 0122058903

Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan



Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Wina Yati Harahap
NIM : 20061141
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan Judul “Gambaran Kepuasan Ibu Hamil Tentang Pelayanan Antenatal Care Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Aek Godang Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021” adalah asli dan bebas dari plagiat.
2. Sripsi ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan dari Komisi Pembimbing dan masukan dari Komisi Penguji.
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang dibuat dan ditulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan 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 dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidempuan, 26 Maret 2022
Pembuat Pernyataan



Wina Yati Harahap
NIM. 20061141

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Winayati Harahap
Tempat/Tanggal Lahir : Sibolga/ 05 Juni 1984
Alamat : Aek Godang, Kec.Hulu Sihapas
No. Telp/HP : 082166395123
Email : winaharahap77@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri 210/142718 Gunung Tua : lulus tahun 1997
2. SMP Negeri 1 Padang Bolak : lulus tahun 2000
3. SMA Negeri 1 Padang Bolak : lulus tahun 2003
4. D-III Akbidn Flora : lulus tahun 2006

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

Laporan Penelitian, Maret 2022

Wina Yati Harahap

Gambaran Kepuasan Ibu Hamil Tentang Pelayanan Antenatal Care Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Aek Godang Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021

ABSTRAK

Ibu hamil dan menyusui rentan terhadap infeksi virus termasuk Covid-19. Salah satu penyebabnya mereka memiliki imunitas yang rendah karena perubahan hormon selama hamil dan menyusui. Kementerian Kesehatan membuat pedoman bagi ibu hamil, nifas dan bayi baru lahir dalam masa pandemi Covid-19. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kepuasan ibu hamil tentang pelayanan *antenatal care* pada masa pandemi covid-19 di Puskesmas Aek Godang Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021. Jenis penelitian adalah *kuantitatif* dengan desain *deskriptif* menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil di Puskesmas Aek Godang Kabupaten Padang Lawas Utara sebanyak 87 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian ibu hamil di Puskesmas Aek Godang sebanyak 71 orang dengan menggunakan metode *purposive sampling*. Analisa yang digunakan adalah univariat. Hasil analisa menunjukkan kepuasan ibu hamil tentang pelayanan antenatal care pada masa pandemi covid-19 mayoritas tidak puas sebanyak 39 orang (54,9%), dan minoritas puas sebanyak 32 orang (45,1%). Disarankan ibu hamil supaya secara rutin melakukan antenatal care, agar dapat diketahui perkembangan kehamilannya sehingga terjadinya komplikasi selama kehamilan dapat dicegah secara dini.

Kata kunci : Kepuasan, Ibu Hamil, ANC

Daftar Pustaka : 46 (2015-2021)

**MIDWIFE PROGRAM OF HEALTH FACULTY
AT AUFA ROYHAN UNIVERSITY IN PADANGSIDIMPUAN**

Report of the Research, March 2022

Wina Yati Harahap

The Description Of Pregnant Mother Satisfaction About Antenatal Care During the Covid-19 Pandemic At Aek Godang Public Health Center in Padang Lawas Utara Regency 2021

ABSTRACT

Pregnant and lactating mothers susceptible to viral infections including Covid-19. One cause they have low immunity due to hormonal changes during pregnancy and breastfeeding. Ministry of Health make guidelines for pregnant women, postpartum and newborn during the Covid-19 pandemic. The purpose of this research is to know The Description Of Pregnant Mother Satisfaction About Antenatal Care During the Covid-19 Pandemic At Aek Godang Public Health Center in Kabupaten Padang Lawas Utara 2021. The type of research is quantitative with a descriptive design using a cross sectional approach. The population in this study is all pregnant women At Aek Godang Public Health Center in Kabupaten Padang Lawas Utara as many as 87 people. The sample in this study is some pregnant women At Aek Godang Public Health Center in Kabupaten Padang Lawas Utara as many as 71 people by using purposive sampling method. The analysis used is univariate. The analysis results show pregnant women satisfaction about antenatal care during the covid-19 pandemic majority dissatisfied as many as 39 people (54.9%), and minority satisfied as many as 32 people (45.1%). The Recommended for pregnant women so that regularly perform antenatal care, so that it can be known development of pregnancy resulting in complications during pregnancy can be prevented early.

Keywords : Satisfaction, Pregnant Mother, ANC

Bibliography : 46 (2015-2021)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan hidayah-Nya hingga dapat menyusun skripsi dengan judul “Gambaran Kepuasan Ibu Hamil Tentang Pelayanan Antenatal Care Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Aek Godang Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021”.

Skripsi ini ditulis dan disusun sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kebidanan di 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, sekaligus Pembimbing Pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
2. Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
3. Novita Sari Batubara, SST, M.Kes selaku Pembimbing Utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Sri Sartika Sari Dewi, SST, M.Keb selaku Ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan kritik dan saran dalam menyelesaikan penelitian ini.

5. Ns. Nanda Masraini Daulay, M.Kep selaku Anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan kritik dan saran dalam menyelesaikan penelitian ini.
6. Yusniar Harahap, S.Keb selaku Kepala Puskesmas Aek Godang tempat penelitian.
7. Seluruh Dosen dan Tenaga Kependidikan pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan.
8. Kedua Orang tua yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan kepada saya ntuk dapat menyelesaikan Studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana sampai pada penyelesaian skripsil ini.
9. Suami, Anak-anak, dll.

Kritik dan saran yang bersifat membangun penulis harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Semoga penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan kebidanan. Amin.

Padangsidempuan, Maret 2022

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN PENGESAHAN	i
HALAMAN KEASLIAN PENELITIAN	ii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
DAFTAR SINGKATAN	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
1.4.1 Manfaat Praktis.....	6
1.4.2 Manfaat Teoritis	7
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Kepuasan	8
2.2 Kehamilan	11
2.3 Pelayanan <i>Antenatal Care</i>	19
2.4 Pelayanan Antenatal Care Pada Masa Pandemi Covid-19.....	25
2.5 Kerangka Konsep	36
BAB 3 METODE PENELITIAN	37
3.1 Jenis dan Desain Penelitian	37
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	37
3.2.1 Lokasi Penelitian	37
3.2.2 Waktu Penelitian	37
3.3 Populasi dan Sampel	38
3.4 Etika Penelitian.....	38
3.5 Instrumen Penelitian.....	38
3.6 Prosedur Pengumpulan Data	39
3.7 Defenisi Operasional	40
3.8 Pengolahan dan Analisa Data.....	40
BAB 4 HASIL PENELITIAN	42
4.1 Gambar Umum Lokasi Penelitian	42
4.2 Analisa Univariat.....	43

BAB 5 PEMBAHASAN	44
5.1 Karakteristik Responden	44
5.2 Kepuasan Ibu Hail Tentang Pelayanan Antenatal Care Pada Masa Pandei Covid-19	46
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	50
6.1 Kesimpulan	50
6.2 Saran	50

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Table 3.1 Defenisi Operasional.....	40
Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan dan Usia Kehamilan Di Puskesmas Aek Godang Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021.....	42
Tabel 4.2 Distribusi Kepuasan Ibu Hamil Tentang Pelayanan Antenatal Care Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Aek Godang Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021.....	43

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Konsep	36

DAFTAR LAMPIRAN

1. Surat Izin Survey
2. Surat Balasan Izin Survey
3. Surat Izin Penelitian
4. Surat Balasan Penelitian
5. Permohonan Kesiediaan Menjadi Responden
6. Formulir Persetujuan Menjadi Responden
7. Lembar Kuesioner
8. Master Tabel
9. Hasil SPSS
10. Dokumentasi
11. Lembar Konsultasi

DAFTAR SINGKATAN

Singkatan	Nama
ANC	Antenatal Care
BAK	Buang Air Kecil
BMI	Body Mass Index
DJJ	Senyut Jantung Janin
Fe	Zat Besi
Hb	Hemoghlobin
ISK	Infeksi Saluran Kemih
K1	Kunjungan Pertama
K4	Kunjungan Keempat
T 1	Trimester I
T II	Trimester II
T III	Trimester III
TT	Tetanus Toxoid
WHO	World Health Organization
14T	Timbangan Berat Badan Dan Penimbang Berat Badan, Pengukuran Tekanan Darah, Pengukuran Tinggi Fundus Uteri, Pemberian Tetanus Toxoid Lengkap, Pemberian Tablet Zat Besi Minimal 90 Tablet Selama Kehamilan, Pemberian Hb, Pemeriksaan VDRL, Pemeriksaan Protein Urin, Pemeriksaan Reduksi Urin, Perawatan Payudara, Pemberian Senam Hamil, Pemberian Obat Malaria, Pemberian Kapsul Minyak Yodium, Dan Temu Wicara.

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pemeriksaan kehamilan (ANC) tahapan penting menuju kehamilan yang sehat. Dengan pemeriksaan kehamilan dapat mengetahui perkembangan kehamilan, tingkat kesehatan kandungan, kondisi janin, dan bahkan penyakit atau kelainan pada kandungan yang diharapkan dapat dilakukan penanganan secara dini (Tahir dkk, 2018).

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 (Kemenkes RI, 2019).

Pemeriksaan antenatal yang sesuai standar saat ini terkendala dengan adanya wabah Covid 19 yang pada tanggal 11 Maret 2020 ditetapkan oleh WHO sebagai pandemi. Berdasarkan data bulan Februari 2020 angka mortalitas di seluruh dunia 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).

World Health Organization (WHO) merekomendasikan bahwa kewajiban memeriksakan kehamilan selama kehamilan sebanyak enam kali kunjungan selama pandemi covid-19 dengan standar dan waktu yang telah ditetapkan. Menurut data hanya 64% dari wanita dunia yang melahirkan hidup yang menerima pelayanan ANC empat kali atau lebih. Sedangkan Asia Tenggara sebesar 57% yang menduduki angka terendah setelah Mediterania Timur (WHO, 2019).

Antenatal Care (ANC) di Indonesia dengan data cakupan K1 92,16% dan K4 85,06% tahun 2017. Pada tahun 2018 meningkat kembali menjadi K1 93,57% dan K4 86,57% dengan jumlah 5.320.550 ibu hamil. Dari 35 provinsi di Indonesia cakupan pelayanan kesehatan kunjungan ibu hamil cakupan terendah urutan terakhir yaitu Provinsi Maluku Utara dengan jumlah cakupan 21,0% dari target Nasional yaitu 92% (Kemenkes RI, 2019).

Di Indonesia, kematian ibu dan kematian neonatal menjadi tantangan yang besar dan perlu segera mendapatkan perhatian. Data dari Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 per tanggal 14 September 2020, jumlah pasien terkonfirmasi COVID-19 adalah sebanyak 221.523 orang, pasien sembuh sebanyak 158.405 (71,5% dari pasien yang terkonfirmasi), dan pasien meninggal sebanyak 8.841 orang (3,9% dari pasien yang terkonfirmasi). Dari total yang terkontaminasi positif COVID-19, sebanyak 4,9% ibu hamil terkonfirmasi positif COVID-19 dari 1.483 kasus terkonfirmasi yang memiliki data kondisi penyerta. Ini menunjukkan bahwa ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir juga merupakan kelompok rentan terhadap infeksi COVID-19, ini dikhawatirkan akan dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi baru lahir (Kemenkes RI, 2020).

Provinsi Sumatera Utara (2018), proporsi pemeriksaan kehamilan 92,4%, sedangkan yang tidak melakukan pemeriksaan 7,6%. Cakupan K1 90,0% dan K4 85,9%. Hal tersebut menunjukkan bahwa cakupan K4 masih rendah dibawah 95% (Kemenkes RI, 2019). Cakupan K1 dan K4 di Provinsi Aceh cenderung meningkat dari tahun ke tahun. Untuk tiga tahun terakhir masing-masing pada tahun 2015 cakupan K1 86% dan cakupan K4 79%, tahun 2016 cakupan K1 87% dan cakupan K4 78% dan untuk tahun 2017 cakupan K1 91% dan cakupan K4 82% (Dinkes Sumut, 2019).

Dinas Kabupaten Padang Lawas Utara (2020) pemeriksaan kehamilan K1 mencapai 67,5% dan cakupan K4 mencapai 60%. Cakupan K1 yang belum memenuhi target terdapat di Puskesmas Aek Godang dimana cakupannya masih rendah yaitu dibawah 85%. Sedangkan untuk cakupan K4 masih banyak dibawah 80% (Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Lawas Utara, 2020).

Ibu hamil yang memiliki peningkatan risiko menjadi berat apabila terinfeksi Covid-19. Tristati dan Kalsum (2021) menyebutkan dari 23 ibu hamil, terdapat 4 kasus yang mengalami gangguan pernafasan berat dan mengakibatkan 1 kasus kematian ibu hamil, 7 kasus kelahiran prematur dan 2 kasus pre-eklampsia. COVID-19 berkaitan erat dengan kejadian kelahiran prematur, pre-eklampsia dan persalinan secara caesar dibandingkan dengan kehamilan tanpa kasus COVID-19.

Dengan mempertimbangkan semakin tingginya jumlah ibu hamil yang terinfeksi Covid-19 dan tingginya risiko bagi ibu hamil apabila terinfeksi Covid-19 menjadi berat dan berdampak pada kehamilan dan bayinya, maka diperlukan bentuk upaya untuk memberikan vaksinasi Covid-19 bagi ibu hamil. Upaya pemberian vaksinasi COVID-19 bagi ibu hamil tersebut telah direkomendasikan oleh Komite Penasihat Ahli Imunisasi Nasional (ITAGI). Ini didasarkan pada

surat edaran Kementerian Kesehatan Republik Indonesia HK.02.01/I/2007/2021 tentang Vaksinasi Covid-19 Bagi Ibu Hamil dan Penyesuaian Skrinning Dalam Pelaksanaan Vaksinasi Covid-19 (Rohmah, 2020).

Dalam situasi pandemi covid-19 ini banyak yang tidak melakukan pemeriksaan kehamilan di pelayanan kesehatan lainnya seperti di Puskesmas karena takut tertular Covid-19, adanya anjuran menunda pemeriksaan *antenatal care* padahal pemeriksaan kehamilan ini perlu dilakukan secara teratur (Sinambela dan Solina, 2021).

Pratiwi (2021) “gambaran kepuasan ibu hamil tentang pelayanan antenatal care pada masa pandemic covid-19”. Dari hasil penelitian kurangnya pemanfaatan pelayanan kesehatan dikarenakan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan oleh bidan. Keramahan dan kenikmatan berkaitan dengan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh bidan walaupun tidak berhubungan langsung dengan klinis dapat mempengaruhi kepuasan pasien dan ketersediaannya untuk kembali ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan pelayanan berikutnya.

Fitriyani (2019) “gambaran kepuasan ibu hamil pada pelayanan natenatal care”. hasil penelitian tingkat kepuasan ibu untuk melakukan antenatal care salah satunya dipengaruhi oleh kualitas perawatan yang diterima. Tingkat kepuasan ibu dalam hal ini mempengaruhi motivasi ibu untuk melakukan ANC. Apabila ibu memiliki tingkat kepuasan dengan pelayanan yang diberikan maka kemungkinan besar akan kembali ke bidan yang sama untuk melakukan ANC.

Dampak yang terjadi jika ibu hamil tidak melakukan pemeriksaan kehamilan minimal 6 kali selama pandemic covid-19 yaitu tidak terdeteksinya risiko tinggi pada saat persalinan secara dini serta dapat meningkatkan angka mortalitas dan morbiditas. Kepuasan berperan penting dalam menentukan ibu

hamil berkunjung kembali ke Puskesmas untuk mengontrol kehamilannya atau tidak datang kembali. Ibu hamil yang puas dengan pelayanan ANC tentu akan memeriksakan rutin kehamilannya. Menurut Peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal untuk kepuasan pasien yaitu diatas 95% (Dwijayanti dan Fetty, 2019).

Data di Poli KIA Puskesmas Aek Godang diperoleh data bahwa terjadi kunjungan ibu hamil K1 sebanyak mencapai 105 (94,5%) ibu hamil dan K4 mencapai 97 (87,3%) pada tahun 2019. Dan pada 2020 ibu hamil K1 mencapai 95 (84%) serta K4 ibu hamil mencapai 89 (78,7%). Pada tahun 2021 ibu hamil K1 mencapai 46 (38,3%) dan K4 ibu hamil mencapai 41 (32,1%) bulan Januari sampai November melakukan kunjungan KIA. Ibu hamil yang sudah diberikan vaksinasi covid-19 selama masa pandemi sebanyak 8,69%.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan wawancara terhadap orang ibu hamil yang berkunjung di Puskesmas Aek Godang, ada beberapa ibu hamil merasa tidak puas dengan pelayanan yang di berikan oleh bidan. Ibu merasa cemas dan khawatir tertular penyakit covid-19 saat berkunjung ke Puskesmas. Era pandemi COVID-19 ini, dilakukan pembatasan hampir ke semua layanan rutin termasuk pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir. Ibu hamil menjadi enggan ke fasilitas pelayanan kesehatan karena takut tertular, adanya anjuran menunda pemeriksaan kehamilan dan kelas ibu hamil, adanya ketidaksiapan layanan dari segi tenaga dan sarana prasarana termasuk Alat Pelindung Diri.

Berdasarkan uraian tersebut di atas maka perlu dilakukan penelitian dengan judul “gambaran kepuasan ibu hamil tentang pelayanan *antenatal care* pada masa pandemi covid-19 di Puskesmas Aek Godang Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut diatas, rumusan masalah “bagaimana gambaran kepuasan ibu hamil tentang pelayanan *antenatal care* pada masa pandemi covid-19 di Puskesmas Aek Godang Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021“?

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui gambaran kepuasan ibu hamil tentang pelayanan *antenatal care* pada masa pandemi covid-19 di Puskesmas Aek Godang Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan peneliti dalam penerapan ilmu yang didapat selama perkuliahan khususnya tentang kepuasan ibu hamil tentang pelayanan *antenatal care* pada masa pandemi covid-19.

b. Bagi Responden

Dapat memberikan gambaran yang jelas mengenai kepuasan ibu hamil tentang pelayanan *antenatal care* pada masa pandemi covid-19.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dimanfaatkan sebagai bahan masukan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan bagi peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian.

1.4.1 Manfaat Teoritis

Mengembangkan wawasan ilmu pengetahuan kesehatan, serta memberikan upaya promotif dan preventif untuk pengelolaan gambaran kepuasan ibu hamil tentang pelayanan *antenatal care* pada masa pandemi covid-19.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kepuasan

2.1.1 Pengertian

Kepuasan menurut Kamus Umum Bahasa Indonesia (2016) adalah puas; merasa senang (lega, kenyang, dan sebagainya). Kepuasan dapat diartikan sebagai perasaan puas, rasa senang dan kelegaan seseorang dikarenakan mengkonsumsi suatu produk atau jasa untuk mendapatkan pelayanan suatu jasa.

Menurut Kotler kepuasan adalah tingkat keadaan yang dirasakan seseorang yang merupakan hasil dari membandingkan penampilan atau outcome produk yang dirasakan dalam hubungannya dengan harapan seseorang.

Tingkat kepuasan adalah suatu fungsi dari perbedaan antara penampilan yang dirasakan dan harapan. Ada 3 tingkat kepuasan, yaitu:

1. Bila penampilan kurang dari harapan pelanggan tidak dipuaskan.
2. Bila penampilan sebanding dengan harapan, pelanggan puas.
3. Apabila penampilan melebihi harapan, pelanggan amat puas atau senang (Purwoastuti,2015).

Garvin (1987) sebagaimana dikutip Muninjaya (2017) menguraikan kualitas jasa pelayanan menjadi 8 dimensi, yaitu: karakteristik operasional kinerja produk utamanya, berbagai keistimewaan tambahan yang diberikan pada penggunaannya, keandalannya, kesesuaian pelayanan dengan spesifikasi produk, daya tahan, kemampuan layanan purna jual, estetika, pencitraan publik reputasi produk atau institusi yang memproduksi layanan jasa tersebut.

Melalui serangkaian penelitian terhadap berbagai macam industri jasa, Parasuraman, Zeithaml dan Berry (1985) sebagaimana dikutip Tjiptono dan Chandra (2017) berhasil mengidentifikasi sepuluh dimensi pokok kualitas jasa :

1. *Reabilitas*, meliputi dua aspek utama yaitu konsistensi kinerja (*performance*) dan sifat dapat dipercaya (*dependability*). Hal ini berarti perusahaan mampu menyampaikan jasanya secara benar sejak awal, memenuhi janjinya secara akurat dan andal, menyimpan data secara tepat, dan mengirimkan tagihan yang akurat.
2. *Responsivitas* atau daya tanggap, yaitu kesediaan dan kesiapan para karyawan yang membantu para pelanggan dan menyampaikan jasa secara tepat.
3. *Kompetensi*, yaitu penguasaan keterampilan dan pengetahuan yang dibutuhkan agar dapat menyampaikan jasa sesuai dengan kebutuhan pelanggan.
4. *Akses*, meliputi kemudahan untuk dihubungi atau ditemui dan kemudahan kontak. Hal ini berarti lokasi fasilitas jasa mudah di jangkau, waktu mengantri atau menunggu tidak terlalu lama, saluran komunikasi mudah di hubungi, dan jam operasi nyaman.
5. *Kesopanan* (*courtesy*), meliputi sikap bantu, respek, atensi dan keramahan para karyawan kontrak.
6. *Komunikasi*, artinya menyampaikan informasi kepada para pelanggan dalam bahasa yang mudah mereka pahami, serta selalu mendengarkan saran dan keluhan pelanggan.
7. *Kredibilitas*, yaitu sifat jujur dan dapat dipercaya. *Keamanan* (*security*), yaitu bebas dari bahaya, resiko atau keraguan. Termasuk di dalamnya adalah keamanan secara fisik, keamanan financial, privasi dan kerahasiaan.

8. Kemampuan memahami pelanggan, yaitu berupaya memahami pelanggan dan kebutuhan spesifik mereka, memberikan perhatian individual dan mengenal pelanggan reguler.
9. Bukti fisik (*tangibles*), meliputi penampilan fasilitas fisik, peralatan, personil dan bahan-bahan komunikasi perusahaan.

Dalam riset selanjutnya, Parasuraman, Zeithaml dan Berry (1985) dalam penelitian Nissa (2017) menemukan adanya *overlapping* diantara beberapa dimensi diatas, oleh sebab itu mereka menyederhanakan sepuluh dimensi tersebut menjadi 5 dimensi pokok. Kompetensi, kesopanan, kredibilitas dan keamanan disatukan menjadi jaminan (*assurance*), sedangkan akses, komunikasi dan kemampuan memahami pelanggan diintegrasikan menjadi empati (*emphaty*). Terdapat lima dimensi utama yang disusun sesuai urutan tingkat kepentingan relatifnya:

1. Reabilitas (*reability*)

Reabilitas berkaitan dengan kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan yang akurat sejak pertama kali tanpa membuat kesalahan apapun dan menyampaikan jasanya sesuai dengan waktu yang disepakati.

2. Daya tanggap (*responsiveness*)

Daya tanggap berkenaan dengan kesediaan dan kemampuan karyawan untuk membantu para pelanggan dan merespon permintaan mereka serta menginformasikan kapan jasa akan diberikan dan kemudian memberikan jasa secara cepat.

3. Jaminan (*assurance*)

Jaminan yakni perilaku para karyawan mampu menumbuhkan kepercayaan pelanggan terhadap perusahaan dan perusahaan bisa menciptakan rasa aman bagi pelanggannya. Jaminan juga berarti bahwa para karyawan selalu

bersikap sopan dan menguasai pengetahuan dan keterampilan yang dibutuhkan untuk menangani setiap pertanyaan atau masalah pelanggan.

4. Empati (*emphaty*)

Empati berarti bahwa perusahaan memahami masalah para pelanggannya dan bertindak demi kepentingan pelanggan dan memiliki jam operasi yang nyaman.

5. Bukti fisik (*tangibles*)

Bukti fisik berkenaan dengan daya tarik kualitas fisik, perlengkapan, dan material yang digunakan perusahaan, serta penampilan karyawan.

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 (Nissa, 2017).

2.2 Kehamilan

2.2.1 Pengertian Kehamilan

Menurut *Federasi Obstetri Ginekologi Internasional*, kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender Internasional. Kehamilan terbagi dalam 3 trimester, dimana trimester kesatu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua

15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40) (Prawirohardjo, 2018).

Kehamilan terjadi ketika seorang wanita melakukan hubungan seksual pada masa ovulasi atau masa subur (keadaan ketika rahim melepaskan sel telur matang), dan sperma pria pasangannya akan membuahi sel telur matang wanita tersebut. Telur yang telah dibuahi sperma kemudian akan menempel pada dinding rahim, lalu tumbuh dan berkembang selama kira-kira 40 minggu (280 hari) dalam rahim dalam kehamilan normal (Mandriwati, 2018).

2.2.2 Tanda dan Gejala Kehamilan

Menurut Walyani (2015), secara klinis tanda-tanda kehamilan dibagi menjadi tiga katagori, yaitu sebagai berikut :

1. Tanda – tanda presumtif
 - a. Amenorea, yaitu wanita yang tidak mendapatkan haid karena ini merupakan salah satu bukti dini kehamilan.
 - b. Mual dan muntah (*Morning sickness*), dimana gejala ini sering muncul pada pagi hari sebagai respons awal tubuh terhadap tingginya kadar progesteron.
 - c. Mengidam (ingin makanan khusus), dimana ibu hamil akan meminta makanan atau minuman tertentu yang mereka inginkan terutama pada bulan triwulan pertama. Mereka juga tidak tahan terhadap bau-bauan.
 - d. Tidak ada selera makan, dimana nafsu makan ibu hamil menurun, kejadian ini berlangsung pada triwulan pertama.
 - e. *Quickening*, yaitu persepsi gerakan janin untuk pertama kalinya yang dapat disadari oleh wanita pada kehamilan 18-20 minggu.

- f. Keluhan kencing (BAK), wanita hamil akan mengalami frekuensi kencing yang bertambah dan sering kencing malam, hal ini disebabkan karena kandung kemih tertekan oleh rahim yang membesar.
 - g. Konstipasi, terjadi karena tonus otot-otot usus menurun oleh pengaruh hormon steroid.
 - h. Perubahan warna kulit, yaitu warna kulit kehitam-hitaman pada dahi, punggung hidung, dan kulit daerah tulang pipi.
 - i. Perubahan payudara, akibat stimulasi prolaktin, payudara mensekresi kolostrum biasanya setelah kehamilan enam minggu.
 - j. Pemekaran vena-vena, biasanya terjadi pada kaki, betis, dan vulva, hal ini dijumpai pada triwulan akhir.
2. Tanda-tanda Memungkinkan Hamil
- a. Perut membesar.
 - b. Uterus membesar, terjadi perubahan dalam bentuk, besar, dan konsistensi rahim.
 - c. Tanda hegar, ditemukannya serviks dan isthmus yang lunak pada saat pemeriksaan di usia kehamilan 4-6 minggu.
 - d. Tanda chadwick, yaitu suatu perubahan awal yang dapat terlihat pada perubahan warna mukosa vagina menjadi kebiruan. Tanda tersebut timbul karena akibat dari pelebaran vena karena meningkatnya kadar estrogen.
 - e. Kontraksi-kontraksi kecil uterus jika dirangsang.
 - f. Reaksi kehamilan positif.
3. Tanda pasti kehamilan
- a. Gerakan janin yang dapat dilihat, dirasakan, dan diraba pada bagian-bagian janin.

- b. Denyut jantung janin (DJJ), dapat didengarkan dengan stetoskop laenec atau dengan stetoskop ultrasonic (dopller).
- c. Terlihat tulang-tulang janin dalam foto rontgen.
- d. Test laboratorium, yaitu test inhibisi koagulasi yang bertujuan untuk mendeteksi adanya hCG dalam urin.

2.2.3 Proses Terjadinya Kehamilan

Kehamilan terjadi ketika sel telur dibuahi oleh sperma lalu tertanam di dalam lapisan rahim dan kemudian menjadi janin. Janin berkembang selama sekitar 40 minggu. Kehamilan dimulai dari pertemuan antara sperma dan sel telur ketika pria dan wanita berhubungan intim. Berikut ini tahapan berbagai proses pembuahan hingga menjad ibu hamil, seperti (Ulfah, 2021) :

1. Hubungan seks

Pada saat berhubungan intim, pria yang ejakulasi akan mengeluarkan air mani yang mengandung sperma di dalam vagina. Setelah masuk, sperma mulai berenang menyusuri leher rahim wanita sampai ke dalam rahim untuk mencari sel telur yang siap dibuahi sehingga terjadi kehamilan atau pembuahan. Sel telur wanita dihasilkan oleh indung telur alias ovarium. Ketika usianya sudah cukup matang, sel telur akan keluar dari ovarium dan berjalan turun ke rahim melewati saluran tuba falopi. Ini adalah bagian dari proses ovulasi. Jika sperma berhasil bertemu sel telur di tengah perjalanannya, pembuahan bisa terjadi.

2. Pembuahan

Sperma yang mampu berenang sangat cepat dapat bertemu dengan sel telur dalam waktu 45 menit hingga 12 jam. Namun, pada tahap ini kehamilan belum tentu ada karena proses kehamilan belum sepenuhnya terjadi. Satu sel telur bisa saja didekati oleh ratusan hingga ribuan sperma sekaligus, tapi hanya sperma

yang paling kuatlah yang bisa menembus dinding terluar sel telur. Jika sperma sudah berhasil masuk sampai inti sel telur, selanjutnya sel telur akan membuat benteng untuk mencegah sperma lain masuk. Sementara itu, sperma “pemenang” dan sel telur kemudian bergabung menjadi satu. Proses ini dinamakan sebagai pembuahan atau konsepsi.

3. Implantasi

Setelah sperma dan sel telur bersatu, materi ini akan bergerak dari tuba falopi menuju rahim sembari membelah diri menjadi banyak. Selama perjalanannya, materi tersebut akan membentuk sebuah bola kecil bernama blastokista yang berisi kurang lebih 100 sel berbeda. Blastokista umumnya akan sampai ke rahim sekitar 3-4 hari setelah pembuahan. Namun, blastokista juga bisa mengapung dulu di rahim selama 2-3 hari sebelum akhirnya menemukan dinding rahim untuk ditempel. Ketika blastokista sudah menempel di dinding rahim, proses ini dinamakan sebagai implantasi. Di sinilah proses kehamilan secara resmi dimulai. Namun, Anda belum bisa resmi dikatakan sebagai ibu hamil pada tahap ini.

4. Pembentukan embrio

Setelah mantap menempel di rahim, blastokista akan mulai berkembang menjadi embrio dan plasenta. Embrio adalah bakal janin yang ada di rahim. Sementara plasenta alias ari-ari adalah organ berbentuk kantong yang akan menjadi “rumah” bagi embrio untuk bertumbuh kembang selama 9 bulan ke depan. Pada tahap ini, sudah bisa dinyatakan sebagai ibu hamil meski tandanya belum jelas terlihat (Ulfah, 2021).

2.2.4 Macam-macam Tanda dan Bahaya Kehamilan

Tanda bahaya kehamilan adalah tanda-tanda yang mengindikasikan adanya bahaya yang dapat terjadi selama kehamilan/ periode antenatal, yang apabila tidak dilaporkan atau tidak terdeteksi bisa menyebabkan kematian ibu (Prawirohardjo, 2018).

1. Perdarahan Pada Kehamilan Muda

Salah satu komplikasi terbanyak pada kehamilan ialah terjadinya Perdarahan. Perdarahan dapat terjadi pada setiap usia kehamilan. Pada kehamilan muda sering dikaitkan dengan kejadian abortus, *misscarriage*, *early pregnancy loss*. Perdarahan pada kehamilan muda dikenal beberapa istilah sesuai dengan pertimbangan masing-masing, setiap terjadinya perdarahan pada kehamilan maka harus selalu berfikir tentang akibat dari perdarahan ini yang menyebabkan kegagalan kelangsungan kehamilan (Prawirohardjo, 2018).

2. Muntah terus dna tidak bisa makan pada kehamilan

Mual dan muntah adalah gejala yang sering ditemukan pada kehamilan trimester I. Mual biasa terjadi pada pagi hari, gejala ini biasa terjadi 6 minggu setelah HPHT dan berlangsung selama 10 minggu. Perasaan mual ini karena meningkatnya kadar hormon estrogen dan HCG dalam serum. Mual dan muntah yang sampai menggangguaktifitas sehari-hari dan keadaan umum menjadi lebih buruk, dinamakan Hiperemesis Gravidarum (Prawirohardjo, 2018).

3. Selaput kelopak mata pucat

Merupakan salah satu tanda anemia. Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan keadaan hemoglobin di bawah 11 gr% pada trimester I. Anemia dalam kehamilan disebabkan oleh defisiensi besi dan perdarahan akut bahkan tak jarang keduanya saling berinteraksi. Anemia pada trimester I bisa

disebabkan karena mual muntah pada ibu hamil dan perdarahan pada ibu hamil trimester I (Prawirohardjo, 2018).

4. Demam tinggi

Ibu menderita demam dengan suhu tubuh $>38^{\circ}\text{C}$ dalam kehamilan merupakan suatu masalah. Demam tinggi dapat merupakan gejala adanya infeksi dalam kehamilan. Menurut SDKI tahun 2007 penyebab kematian ibu karena infeksi (11%). Penanganan demam antara lain dengan istirahat baring, minum banyak dan mengompres untuk menurunkan suhu. Demam dapat disebabkan oleh infeksi dalam kehamilan yaitu masuknya mikroorganisme pathogen ke dalam tubuh wanita hamil yang kemudian menyebabkan timbulnya tanda atau gejala-gejala penyakit. Pada infeksi berat dapat terjadi demam dan gangguan fungsi organ vital. Infeksi dapat terjadi selama kehamilan, persalinan dan masa nifas (Prawirohardjo, 2018).

5. Perdarahan pervaginam

Perdarahan pada kehamilan usia muda atau usia kehamilan di bawah 20 minggu umumnya disebabkan oleh keguguran. Sekitar 10-12% kehamilan akan berakhir dengan keguguran yang pada umumnya (60-80%) disebabkan oleh kelainan kromosom yang ditemui pada spermatozoa maupun ovum. Perdarahan pada kehamilan lanjut atau usia diatas 20 minggu pada umumnya disebabkan oleh *plasenta previa* (Prawirohardjo, 2018).

6. Preeklamsia

Pada umumnya ibu hamil dengan usia kehamilan diatas 20 minggu disertai dengan peningkatan tekanan darah di atas normal sering diasosiasikan dengan preeklamsia. Data atau informasi awal terkait dengan tekanan darah sebelum

hamil akan sangat membantu petugas kesehatan untuk membedakan hipertensi kronis (yang sudah ada sebelumnya) dengan preeklampsia (Prawirohardjo, 2018).

7. Sakit kepala yang berat

Sakit kepala yang bisa terjadi selama kehamilan, dan sering kali merupakan ketidaknyamanan yang normal dalam kehamilan. Sakit kepala yang menunjukkan suatu masalah serius, menetap dan tidak hilang dengan beristirahat. Kadang-kadang dengan sakit kepala yang hebat tersebut, ibu mungkin menemukan bahwa penglihatannya menjadi kabur atau berbayang. Sakit kepala yang hebat dalam kehamilan adalah gejala dari pre-eklamsia (Prawirohardjo, 2018).

8. Penglihatan kabur

Karena pengaruh hormonal, ketajaman penglihatan Ibu dapat berubah dalam kehamilan. Perubahan ringan (*minor*) normal. Masalah visual yang mengindikasikan keadaan yang mengancam adalah perubahan visual yang mendadak, misalnya pandangan kabur dan berbayang. Penglihatan menjadi kabur atau berbanyang dapat disebabkan oleh sakit kepala yang hebat, sehingga terjadi oedem pada otak dan meningkatkan resistensi otak yang mempengaruhi sistem saraf pusat, yang dapat menimbulkan serebral (nyeri kepala, kejang), dan gangguan penglihatan (Prawirohardjo, 2018).

9. Bengkak di wajah, kaki, dan jari-jari tangan

Bengkak (oedema) adalah penimbunan cairan yang berlebih dalam jaringan tubuh, dan dapat diketahui dari kenaikan berat badan serta pembengkakan kaki, jari tangan dan muka. Bengkak bisa menunjukkan adanya masalah serius. Jika muncul pada muka dan tangan, tidak hilang setelah beristirahat, dan disertai dengan keluhan fisik yang lain. Hal ini bisa merupakan

anemia, gagal jantung, atau preeklampsia. Tanda bahaya kehamilan ini terjadi pada trimester II dan III (Prawirohardjo, 2018).

10. Nyeri abdomen yang hebat

Nyeri abdomen pada kehamilan 22 minggu atau kurang (pada trimester I dan II). Hal ini mungkin gejala utama pada kehamilan ektopik atau abortus. Nyeri abdomen yang tidak berhubungan dengan persalinan normal adalah tidak normal. Nyeri abdomen yang mungkin menunjukkan masalah yang mengancam kesehatan jiwa adalah yang hebat, menetap, dan tidak hilang setelah beristirahat. Hal ini bisa berarti apendisitis, kehamilan ektopik, aborsi, penyakit radang panggul, persalinan preterm, gastritis, penyakit kandung empedu, iritasi uterus, Infeksi Saluran Kemih (ISK), atau infeksi lain (Prawirohardjo, 2018).

11. Gerakan janin tidak dirasakan

Normalnya ibu mulai merasakan gerakan janinnya selama bulan ke 5 atau ke 6 (pada trimester II dan III), beberapa ibu dapat merasakan gerakan bayinya lebih awal. Jika bayi tidur, gerakannya akan melemah. Gerakan bayi akan lebih mudah terasa jika ibu berbaring atau beristirahat dan jika ibu makan dengan baik. Apabila ibu tidak merasakan gerakan bayi seperti biasa, hal ini merupakan suatu resiko tanda bahaya kehamilan (Prawirohardjo, 2018).

2.3 Pelayanan *Antenatal Care*

2.3.1 Pengertian

Pelayanan antenatal adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu hamil secara berkala untuk menjaga keselamatan ibu dan janin. Pelayanan antenatal sesuai standar adalah pelayanan yang diberikan kepada ibu hamil

minimal empat kali selama kehamilan dengan jadwal satu kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua dan dua kali pada trimester ketiga yang dilakukan oleh bidan dan atau dokter dan atau dokter spesialis kebidanan baik yang bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah maupun swasta yang memiliki Surat Tanda Register (Permenkes RI Nomor 43 tahun 2016).

Antenatal care adalah pelayanan kesehatan oleh tenaga profesional untuk ibu hamil selama masa kehamilan yang dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan *Antenatal Care* yang ditetapkan. *Antenatal Care* adalah asuhan yang diberikan ibu sebelum persalinan, dan prenatal care. Antenatal care merupakan pelayanan yang diberikan pada ibu hamil untuk memonitor, mendukung kesehatan ibu dan mendeteksi ibu apakah ibu hamil normal atau bermasalah (Mandriwati, 2018).

Pelayanan *Antenatal Care* merupakan upaya untuk menjaga kesehatan ibu pada masa kehamilan sekaligus upaya menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu maupun bayi. Pelayanan *antenatal care* yang diberikan pada ibu hamil memerlukan proses-proses yang harus di jalani, mulai dari pengumpulan data yang berkaitan dengan kehamilan ibu sampai kepada evaluasi dari proses keperawatan yang dilakukan pada ibu hamil tersebut (Purwoastuti, 2015).

Kunjungan ideal pada kehamilan normal yaitu pada awal kehamilan sampai dengan usia kehamilan 28 minggu dilakukan setiap satu bulan sekali, pada usia kehamilan 28 minggu sampai dengan 36 minggu dilakukan setiap dua minggu, dan pada usia kehamilan 36 minggu hingga lahir dilakukan satu minggu sekali (Salma, 2016).

2.3.2 Tujuan Pelayanan *Antenatal Care*

1. Memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang ibu dan tumbuh kembang janin.
2. Meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental dan sosial ibu dan bayi.
3. Mengenali secara dini ketidaknormalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil, termasuk riwayat penyakit secara umum, kebidanan dan pembedahan.
4. Mempersiapkan persalinan cukup bulan, melahirkan dengan selamat ibu dan bayi dengan trauma seminimal mungkin.
5. Mempersiapkan ibu agar masa nifas berjalan normal dan pemberian air susu ibu eksklusif.
6. Mempersiapkan peran ibu dan keluarga dalam menerima kelahiran bayi agar dapat tumbuh kembang secara normal (Rustam, 2018).

2.3.3 Jadwal Pemeriksaan *Antenatal Care*

Ibu hamil lebih beresiko terinfeksi virus corona, karena daya tahan tubuhnya cenderung lebih lemah. Untuk menghindari risiko komplikasi pada kehamilan dan persalinan, setiap ibu hamil melakukan kunjungan antenatal komprehensif yang berkualitas sebanyak 6 kali pada masa pandemic covid-19. .

Tabel 2.1 Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan Selama Pandemi Covid-19

Trimester	Jumlah Kunjungan Minimal	Waktu Kunjungan Yang Dianjurkan
I	1x	Saat usia kehamilan 11-13 minggu
II	1x	Saat usia kehamilan 20 minggu
III	4x	Satu kali di usia kehamilan 28 minggu Satu kali di usia kehamilan 32 minggu Satu kali di usia kehamilan 36 minggu Seminggu sekali sejak usia kehamilan 37 minggu sampai waktu persalinan tiba

Sumber: Kemenkes RI, 2020

Frekuensi pelayanan antenatal oleh WHO ditetapkan 6 kali kunjungan ibu hamil dalam pelayanan antenatal selama kehamilan pada masa pandemi covid-19 dengan ketentuan sebagai berikut: 1 kali pada trimester pertama (K1), 1 kali pada trimester kedua dan empat kali pada trimester ketiga (K6).

2.3.4 Standar Pelayanan Antenatal Care

Menurut Kristiyanti (2020) penerapan Asuhan standar minimal 14T yaitu:

1. Pengukuran Tinggi Badan dan penimbangan Berat Badan (T1)

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.

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.

2. Pengukuran Tekanan Darah (T2)

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 kejang kejang. Sementara tekanan darah yang rendah juga menyebabkan pusing dan lemah.

3. Pengukuran Tinggi Fundus Uteri (T3)

Biasanya jika periksa ke bidan, akan diukur tinggi Rahim dengan melakukan palpasi dengan meraba bagian perut. Apabila periksa ke dokter, dapat dilihat melalui USG. Manfaat mengukur tinggi fundus uteri yaitu mendeteksi apakah besar kehamilan sesuai dengan umur kehamilan atau tidak. Misalnya kembar, tentu besarnya Rahim tidak sesuai dengan usianya karena lebih besar.

4. Pemberian Tetanus Toksoid Lengkap (T4)

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.

5. Pemberian tablet zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan (T5)

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 mg besi elemental dan 0,25 mg asam folat baik diminum dengan air jeruk yang mengandung vitamin C untuk mempermudah penyerapan.

6. Pemberian HB (T6). Manfaatnya untuk mendeteksi anemia pada kehamilan.

7. Pemeriksaan VDRL (T7)

Pemeriksaan *Veneral Disease Research Laboratory* adalah tes darah untuk mengetahui adanya *treponema pallidum* / penyakit menular seksual, contohnya Sipilis.

8. Pemeriksaan Protein Urin (T8)

Berguna untuk mendeteksi adanya protein dalam urine dan ditunjukkan pada ibu hamil dengan riwayat tekanan darah tinggi dengan kaki bengkak. Namun saya tidak ada riwayat darah tinggi juga melakukan pemeriksaan ini. Kegunaannya untuk mendeteksi ibu hamil ke arah preeklampsia.

9. Pemeriksaan Reduksi Urin (T9)

Biasanya dilakukan pada ibu hamil dengan indikasi penyakit Diabetes Melitus atau adanya riwayat penyakit gula pada keluarga. Apabila reduksi urine hasilnya (+), biasanya akan dilanjutkan dengan pemeriksaan gula darah untuk memastikan adanya Diabetes Melitus Gestasional.

10. Perawatan Payudara (T10)

Meliputi senam payudara, perawatan payudara, pijat tekan payudara dengan tujuan menjaga kebersihan payudara, mengencangkan serta memperbaiki bentuk puting (misalnya tenggelam, atau *flat nipple*), merangsang kelenjar susu agar produksi ASI lancar, dan mempersiapkan laktasi. Menurut saya hal ini sangat penting, Moms. Sejak 16 minggu hamil, ASI saya sudah keluar. Jadi saat bayi lahir, ASI siap diminum bayi walaupun hanya sedikit. Dengan mempersiapkan laktasi saat hamil, bisa mencegah *postpartum blues*.

11. Pemberian Senam Hamil (T11)

Senam hamil banyak sekali manfaatnya, mulai dari mempertahankan dan memperkuat otot dinding perut, panggul, latihan pernapasan, kontraksi relaksasi dan lain-lain.

12. Pemberian Obat Malaria (T12)

13. Pemberian Kapsul Minyak Yodium (T13)

14. Temu wicara (Konseling) (T14)

Menurut Kemenkes RI (2019) temu wicara atau konseling dilakukan pada setiap kunjungan antenatal meliputi :

1. Kesehatan ibu hamil, dengan beristirahat yang cukup selama kehamilannya (sekitar 9-10 jam per har) dan tidak bekerja berat.
2. 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.
3. 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 Pelayanan *Antenatal Care* Pada Masa Pandemi Covid-19

2.4.1 Pandemi Covid-19 dan Dampaknya Terhadap Ibu Hamil dan Bayi

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) didefinisikan sebagai penyakit yang disebabkan oleh novel coronavirus yang sekarang disebut severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) pertama kali diidentifikasi di tengah wabah penyakit saluran nafas di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, China

(CDC, 2020). COVID-19 merupakan penyakit saluran nafas yang dapat menimbulkan gejala ringan sampai berat (Kemenkes RI, 2020).

Infeksi SARS-CoV-2 dapat ditransmisikan melalui droplet dengan ukuran yang berbeda, ketika partikel droplet berdiameter $> 5-10 \mu\text{m}$ disebut dengan percikan saluran nafas, apabila partikel droplet berukuran $< 5 \mu\text{m}$ disebut dengan droplet nuclei. COVID-19 dapat ditularkan melalui kontak langsung dengan orang yang terinfeksi dan kontak tidak langsung dengan permukaan benda yang pernah disentuh atau digunakan orang yang terinfeksi. Selain itu, WHO menyatakan bahwa transmisi COVID-19 juga dapat melalui airborne. Transmisi melalui udara berbeda dari transmisi droplet karena tergantung ada atau tidaknya virus di dalam droplet nuclei, partikel virus berdiameter $< 5 \mu\text{m}$ dapat tetap berada di udara dalam jangka waktu yang lama dan dapat ditularkan ke orang lain dengan jarak lebih dari 1 meter (WHO, 2020).

Wabah COVID-19 menyebar di seluruh dunia dengan cepat dan telah menyebabkan pandemi. Sampai dengan tanggal 1 Desember 2020, terdapat sekitar 4 juta penambahan kasus baru, dan terdapat peningkatan kasus kematian baru hingga lebih dari 69.000 kasus. Di Indonesia sendiri terdapat 34.691 kasus baru dilaporkan dalam satu minggu terakhir. Total kematian baru meningkat 39% dari minggu sebelumnya yaitu sebanyak 872 kematian. Data ini telah dikonfirmasi di 505 dari 514 kabupaten dan kota di 34 provinsi di Indonesia. Gubernur DKI Jakarta menetapkan kebijakan untuk memperpanjang Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) selama 2 minggu (WHO, 2020).

Masih terjadi perdebatan mengenai jalur penularan COVID-19 dari ibu ke janin secara intrauterine. Beberapa penelitian mendeteksi ada bayi baru lahir terinfeksi COVID-19. Sedangkan beberapa penelitian lain melaporkan bayi dari

ibu yang terinfeksi, lahir dalam keadaan sehat dan tidak terinfeksi. Masih dibutuhkan studi lebih lanjut untuk memverifikasi potensi transmisi vertikal SARS-CoV-2 pada ibu hamil. Gejala infeksi COVID-19 pada ibu hamil beragam, namun gejala utama yang dapat muncul adalah demam dan batuk (Rohmah, 2020).

Dalam semua kasus COVID-19 yang dilaporkan pada bayi, infeksi ditemukan setidaknya 30 jam setelah lahir. Proporsi kehamilan yang dipengaruhi oleh transmisi vertikal intrauterine pada neonatus belum diketahui secara pasti. Studi kohort yang dilakukan oleh UK Obstetric Surveillance System (UKOSS) menunjukkan bahwa median usia kehamilan saat lahir adalah 38 minggu. Dari wanita yang dirawat di rumah sakit karena COVID-19 dan melahirkan, 27% melahirkan prematur, 47% di antaranya adalah iatrogenik karena kelainan ibu, dan 15% adalah iatrogenik karena kelainan janin. Sebanyak 10% bayi cukup bulan dan harus dirawat di unit neonatal (WHO, 2020).

Dampak COVID-19 lebih besar dirasakan oleh kelompok rentan. Ibu hamil cenderung lebih rentan baik secara fisiologis maupun psikologis terhadap penyakit menular, kelahiran prematur, hipertensi gestasional, diabetes gestasional, dan keguguran. Antenatal care dapat membantu ibu hamil dalam mengurangi risiko – risiko yang membahayakan kehamilan, mengurangi angka operasi caesar, kematian ibu dan bayi, serta masalah kecemasan selama kehamilan. Di masa pandemi, para ibu hamil menghadapi suatu dilema. Di satu sisi mereka membutuhkan antenatal care terpadu oleh seorang profesional, namun di sisi lainnya ada potensi untuk ibu hamil terinfeksi virus bila mereka memilih mengunjungi fasilitas pelayanan kesehatan untuk menerima pelayanan antenatal care (Rohmah, 2020).

Di tengah pandemi COVID-19, biaya untuk berobat menjadi lebih tinggi dari biasanya. Ibu hamil disarankan untuk tinggal di rumah dan menerima perawatan antenatal yang diperlukan melalui antenatal care secara online. Antenatal care secara online dapat menjadi alternatif ibu hamil selama pandemi, karena dapat mengurangi kunjungan ibu hamil ke fasilitas kesehatan yang tidak perlu, dan dapat menurunkan risiko terinfeksi COVID-19. Selain itu, pelayanan kesehatan secara online dapat memberikan layanan kesehatan yang lebih terjangkau terutama di negara berkembang. Namun pada beberapa kondisi, pemeriksaan dan konsultasi obstetri harus dilakukan di rumah sakit di mana hal ini menjadi tantangan tenaga kesehatan dalam kegiatan antenatal care ibu hamil (Wu et al., 2020). Namun pada kenyataannya, banyak hambatan yang dihadapi ibu hamil dalam masa pandemi untuk mengakses layanan kesehatan, yaitu pembatasan layanan, tantangan transportasi, dan kecemasan karena takut terpapar virus (Kamal, 2020).

Sejak mulai masuknya COVID-19 ke Indonesia pada bulan Maret 2020, pelaksanaan posyandu di beberapa wilayah di Indonesia ditunda untuk mencegah penyebaran COVID-19 terutama untuk ibu hamil yang termasuk kelompok rentan. Karena penundaan kegiatan posyandu dan pembatasan layanan di puskesmas menyebabkan menurunnya jumlah kunjungan pemeriksaan kehamilan (Kamal, 2020).

2.4.2 Kebijakan Pelayanan Antenatal Care Pada Masa Pandemi Covid-19

Terbatasnya pengetahuan terkait COVID-19 dan hubungannya dengan kehamilan sampai saat ini masih menjadi masalah. WHO belum mengeluarkan secara spesifik mengenai rekomendasi penanganan ibu hamil dengan COVID-19. Berdasarkan sebagian kecil data dan contoh kasus pada penanganan jenis virus

corona sebelumnya (*MERS-CoV dan SARS-CoV*), ibu hamil dengan komorbid memiliki risiko lebih tinggi terjadi penyakit yang berat dibanding populasi umum (Aziz dan Dahlan, 2020).

Antenatal care penting dilakukan sehingga ibu hamil tetap disarankan untuk melakukan kunjungan antenatal rutin walau dengan beberapa modifikasi. Namun untuk ibu hamil yang dicurigai atau terkonfirmasi COVID-19 memerlukan isolasi mandiri. Ibu yang tidak melakukan antenatal care berisiko lebih tinggi terjadi kematian ibu, stillbirth, dan komplikasi pada kehamilan seperti anemia, preeklampsia/eklampsia, diabetes mellitus gestasional, infeksi saluran kemih, dan pertumbuhan janin terhambat (POGI, 2020).

Menurut rekomendasi POGI terkait penanganan COVID-19 pada ibu hamil, terdapat modifikasi untuk kegiatan antenatal care pada ibu hamil, yaitu:

1. Pemeriksaan antenatal selama kehamilan dianjurkan minimal 6 kali tatap muka tanpa melihat status zona COVID-19 daerah tersebut, dan dapat ditambahkan pemeriksaan telemedicine sesuai kebutuhan.
2. Pemeriksaan antenatal pertama kali dengan melakukan skrining faktor risiko dan gejala dilakukan oleh dokter dengan tetap memperhatikan protokol kesehatan dilakukan pada trimester satu. Dianjurkan melakukan teleregistrasi terlebih dahulu dengan anamnesis melalui telepon/online.
 - a. Bila terdapat gejala atau faktor risiko COVID-19, ibu hamil dirujuk ke rumah sakit untuk dilakukan prosedur swab. Namun bila akses ke rumah sakit sulit, dilakukan metode skrining lainnya seperti rapid test.
 - b. Bila tidak terdapat gejala atau faktor risiko COVID-19, maka dilakukan skrining oleh dokter di fasilitas kesehatan tingkat pertama. Bila ibu

pertama kali datang ke bidan, bidan tetap melakukan ANC lalu merujuk ke dokter untuk dilakukan skrining.

3. Pada saat teleregistrasi harus ditekankan pentingnya penggunaan masker bagi ibu hamil dan pengantar yang akan melakukan pemeriksaan tatap muka.
4. Riwayat perjalanan terkini, pekerjaan, riwayat kontak, dan gejala klinis yang mengarah ke COVID-19 harus ditanyakan secara rutin kepada semua ibu hamil yang datang untuk 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.
5. 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 ibu hamil lainnya untuk membatasi kunjungan berulang ke klinik/rumah sakit.
6. Suplementasi asam folat, kalsium, vitamin D, dan besi tetap diberikan sesuai dengan rekomendasi nasional. Suplementasi mikronutrien lain disesuaikan dengan kebutuhan masing – masing ibu hamil.
7. Pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil berstatus suspek, probabel, atau terkonfirmasi positif COVID-19 dilakukan dengan pertimbangan dokter yang merawat dan melihat kondisi pasien yang bersangkutan.
8. Ibu hamil disarankan untuk menghitung gerakan janin secara mandiri pada kehamilan trimester ketiga (> 28 minggu) dengan metode Cardiff. Metode yang dimaksud adalah minimal ada 10 gerakan dalam 2 jam. Jika 2 jam pertama gerakan janin belum mencapai 10 gerakan dapat diulang 2 jam berikutnya sampai maksimal dilakukan 6 kali dalam 12 jam. Bila belum

mencapai 10 gerakan dalam 12 jam, ibu harus segera pergi ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk memastikan kondisi janin.

9. Deteksi dan dukungan pada ibu hamil dengan masalah kesehatan mental juga perlu dilakukan.
10. Mendiskusikan mengenai rencana persalinan, kontrasepsi, dan pemberian ASI.
11. Semua staf menggunakan alat pelindung diri yang sesuai. Ibu hamil dan pengantar menggunakan masker.
12. 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.
13. Kebijakan skrining COVID-19 pada ibu yang akan bersalin menyesuaikan zonasi dan kebijakan lokal daerah.
14. Kebijakan skrining tergantung zonasi dan kebijakan lokal daerah.
15. Hasil skrining COVID-19 yang sudah dilakukan selanjutnya dilampirkan di buku KIA dan dikomunikasikan ke fasilitas pelayanan kesehatan tempat rencana ibu bersalin.
16. Ibu terkonfirmasi COVID-19 maka proses persalinan dilakukan di rumah sakit rujukan. ANC bisa dilakukan di fasilitas kesehatan tingkat primer pada ibu yang tidak terkonfirmasi COVID-19 dan tanpa faktor risiko persalinan yang membutuhkan rujukan.
17. Ibu yang akan melahirkan (tanpa melihat status COVID) disarankan melakukan isolasi mandiri di rumah selama 14 hari sebelum taksiran persalinan untuk persiapan persalinan (Aziz dan Dahlan , 2020).

2.4.3 Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan *Antenatal Care* Pada Masa Pandemi Covid-19

1. Umur

Umur melatar belakangi pola pikir atau cara pandang seseorang, semakin dewasa usia seseorang semestinya pola pikir orang tersebut semakin logis atau matang. Pada ibu hamil usia menjadi salah satu faktor dalam pelaksanaan kunjungan antenatal care. Ibu hamil dengan usia 20 hingga 35 tahun lebih mengarah terhadap pelaksanaan kunjungan ANC yang sesuai, hal tersebut karena ibu merasa sangat penting untuk melakukan pemeriksaan kehamilan. Sedangkan ibu hamil berusia 35 tahun cenderung tidak peduli karena menganggap kehamilan sebelumnya baik (Wulan & Hasibuan, 2020).

Seorang Ibu dengan usia 20-35 tahun dalam kategori usia produktif dapat berfikir logis sehingga mempunyai dorongan dalam memeriksakan kehamilannya jika dibandingkan dengan berusia lebih muda maupun terlalu tua. Namun, ibu hamil dengan usia yang berisiko ataupun tidak berisiko mempunyai kesempatan yang sama untuk pemeriksaan kehamilan namun belum tentu sesuai dengan standar yang berlaku, hal tersebut karena usia tidak menjadi tolak ukur ibu hamil dalam melaksanakan atau tidak kunjungan kehamilan (Choirunissa & Syaputri, 2018).

2. Paritas

Paritas adalah jumlah kelahiran hidup yang dialami seorang perempuan. Ibu dengan jumlah paritas yang tinggi tidak lagi terlalu mengkhawatirkan kehamilan sehingga mengurangi jumlah kunjungan, berbeda dengan ibu yang baru pertama kali hamil menganggap ANC adalah hal baru, sehingga motivasi ibu untuk melaksanakan ANC lebih tinggi (Dengo & Mohamad, 2019).

Penelitian tersebut sejalan dengan Usman dkk (2018) yang menunjukkan ibu hamil dengan paritas <3 kali cenderung lebih banyak memanfaatkan pelayanan ANC (71,45) jika dibandingkan dengan ibu hamil yang memiliki paritas >3 kali yaitu (28,6%). Hal tersebut karena ibu hamil <3 kali mengharapkan kehamilan sehingga lebih aktif melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin untuk memastikan pertumbuhan anak yang sehat di dalam kandungan. Namun berbeda dengan ibu yang sering hamil dan melahirkan yang membuat mereka merasa tidak perlu memeriksakan kehamilannya, terlebih jika ibu tersebut tidak mengalami kejadian-kejadian yang mengganggu kehamilan selama kehamilan.

3. Tingkat Pendidikan

Pendidikan adalah proses perbaikan sikap dan perilaku pada diri seseorang sebagai usaha mendewasakan melalui proses maupun perbuatan mendidik untuk menumbuhkan potensi dari orang tersebut sehingga memperoleh hasil dan prestasi. Pendidikan menyampaikan nilai-nilai untuk membuka pandangan tentang suatu hal. Ibu hamil yang mempunyai latar pendidikan tinggi memiliki pandangan luas sehingga kerap lebih teratur dalam pemeriksaan kehamilan serta mempunyai wawasan yang baik sehingga informasi terkait manfaat pelayanan antenatal care yang disampaikan mudah dipahami (Darmiati et al., 2019).

Ibu hamil dengan pendidikan tinggi menjadi salah satu faktor dan motivasi untuk pelaksanaan pemeriksaan kehamilan. Namun tidak berarti ibu hamil berpendidikan rendah melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan tidak sesuai dengan standar yang berlaku. Ibu hamil berpendidikan rendah melaksanakan kunjungan antenatal care karena terdapat motivasi. Motivasi tersebut yaitu keinginan untuk menjaga janin tetap sehat dan adanya dukungan suami (Cahyani, 2020).

4. Pekerjaan

Faktor yang mempengaruhi kunjungan antenatal care salah satunya ialah status pekerjaan ibu hamil. Ketika seorang perempuan membantu penghasilan keluarga maka saat kehamilan lebih banyak energi atau pikiran yang dikeluarkan sehingga berdampak untuk pemeriksaan kehamilan karena kesibukan tersebut. Ibu hamil yang tidak bekerja lebih cenderung rutin dalam melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan, hal tersebut karena ibu hamil mempunyai waktu yang cukup di rumah akibat tidak terikat dengan pekerjaan sehingga mampu dalam melaksanakan kunjungan (Kusumawardhani & Devy, 2017).

5. Dukungan Suami

Dukungan ialah sesuatu yang dapat memicu, mendukung tindakan seseorang dalam berperilaku yang mengarahkan pada usaha untuk kebutuhan tertentu. Suami merupakan anggota keluarga yang terdekat dengan istri. Adanya dukungan suami selama masa kehamilan mempengaruhi kesiapan dalam proses persalinan. Dukungan suami dapat berupa menunjukkan kebahagiaan kepada istri selama kehamilan, suami mengantar pemeriksaan kehamilan, dan suami merencanakan pendampingan saat proses kelahiran (Nur et al., 2019).

Saat pemeriksaan kehamilan, kehadiran suami dapat memberikan dorongan serta pengingat untuk ibu hamil dalam melaksanakan kunjungan pemeriksaan. Peran dari suami membantu dalam memutuskan pemeriksaan kehamilan. Pelaksanaan kunjungan antenatal care dapat sesuai ketika dukungan suami baik, namun jika dukungan suami kurang pada istri maka akan menimbulkan kunjungan tidak sesuai dengan standar yang berlaku (Safitri, 2020).

7. Keterjangkauan Akses

Faktor yang dapat mempengaruhi pelaksanaan kunjungan antenatal care secara rutin yaitu daerah tempat tinggal yang mempermudah untuk kunjungan selama kehamilan. Hal tersebut seperti tempat tinggal ibu hamil yang jauh dari tempat pelayanan kesehatan. Kemudahan akses diakibatkan kondisi jalan yang baik pada daerah sekitar lingkungan tempat tinggal, jarak tempat untuk pemeriksaan kehamilan dekat serta terdapat kendaraan untuk pelaksanaan pemeriksaan kehamilan tersebut. Ibu hamil yang memiliki tempat tinggal dekat dengan puskesmas akan menjadikan pemeriksaan kehamilan lebih teratur daripada jarak rumah dan puskesmas yang jauh (Suparman, 2019).

9. Pengetahuan Ibu Hamil

Tingkat pengetahuan ibu hamil adalah faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan dalam melakukan kunjungan hal ini di karenakan tingginya pengetahuan selama tentang kehamilan maka semakin besar potensi dan motivasi ibu dalam melakukan kunjungan hal ini di karenakan ibu lebih cenderung lebih memperhatikan kehamilannya. Hasil penelitian Prasetyaningsih (2020), menunjukkan bahwa ada hubungan variabel pengetahuan dengan pemanfaatan pelayanan ANC dengan kemungkinan berpengetahuan baik mempunyai 4,167 kali akan memanfaatkan pelayanan *antenatal care* semakin tinggi pengetahuan maka akan terjadi peningkatan sebesar 0,20 kali untuk melakukan pemanfaatan pelayanan ANC.

2.5 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah hubungan antara konsep yang dibangun berdasarkan hasil-hasil studi empiris terdahulu sebagai pedoman dalam melakukan penelitian. Variabel penelitian adalah sesuatu yang bervariasi yang dapat diukur. Berdasarkan teori diatas maka kerangka konsep penelitian ini adalah:



Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* untuk melihat gambaran kepuasan ibu hamil tentang pelayanan *antenatal care* pada masa pandemi covid-19 di Puskesmas Aek Godang Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Aek Godang Kabupaten Padang Lawas Utara, karena masih rendahnya kunjungan pelayanan ANC pada ibu hamil, dengan alasan ibu merasa cemas dan khawatir tertular penyakit covid-19 saat berkunjung ke Puskesmas sehingga kurangnya kepuasan terhadap pelayanan saat pemeriksaan kehamilan.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan mulai bulan Januari 2022 sampai dengan Februari 2022. Waktu yang digunakan peneliti untuk penelitian ini dilaksanakan sejak tanggal dikeluarkannya izin penelitian dalam kurun waktu kurang lebih 1 (satu) bulan, 2 (dua) minggu pengumpulan data dan 2 (dua) minggu pengolahan data yang meliputi penyajian dalam bentuk skripsi dan proses bimbingan berlangsung.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil di Puskesmas Aek Godang Kabupaten Padang Lawas Utara Januari-Februari sebanyak 87 orang.

3.2.3 Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil di Puskesmas Aek Godang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling* sebanyak 87 orang.

3.4 Etika Penelitian

1. Informed consent

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan.

2. Anonimity (tanpa nama)

Masalah etika kebidanan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. Confidentiality (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya (Hidayat, 2017).

3.5 Instrumen Penelitian

Lembar Observasi yang digunakan dalam penelitian ini diadopsi dari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Rifatrika (2016) “Gambaran

Kepuasan Ibu Hamil Pada Pelayanan Antenatal Care Di Puskesmas Depok III Sleman”. Alat atau instrumen yang digunakan adalah lembar kuesioner yaitu :

1. Data demografi, secara umum berisi nama/inisial, umur, paritas, usia kehamilan dan kunjungan ANC sudah berapa kali.
2. Kepuasan ibu hamil tentang pelayanan antenatal care pada masa pandemi covid-19 menggunakan lembar kuesioner 20 pertanyaan dengan *skala likert*, yaitu dengan sistem skoring yaitu: sangat tidak setuju = 1, tidak setuju = 2, ragu-ragu = 3, setuju = 4, sangat setuju = 5.
 - a. Puas, jika responden menjawab pertanyaan pada kuesioner dengan benar $\geq 50\%$ (skor 60-100).
 - b. Tidak Puas, jika responden menjawab pertanyaan pada kuesioner dengan benar $< 50\%$ (skor 20-59).

3.6 Prosedur Pengumpulan Data

1. Tahap persiapan dimulai dengan menetapkan tema judul penelitian, melakukan konsultasi dengan dosen pembimbing, membuat proposal penelitian, melakukan studi pendahuluan dan revisi.
2. Mengurus surat permohonan izin penelitian dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan, kemudian mengirim permohonan izin penelitian kepada Kepala Puskesmas Aek Godang Kabupaten Padang Lawas Utara.
3. Mengidentifikasi sampel penelitian berdasarkan kriteria.
4. Peneliti memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan diadakan penelitian ini, serta meminta persetujuan responden untuk mengisi kuesioner.

5. Peneliti meminta kesediaan responden untuk menjadi bagian dari penelitian ini dan menandatangani lembar *informed consent*. Kemudian peneliti mengajukan kontrak kepada seluruh responden.
6. Peneliti dibantu oleh bidan desa untuk membagi kuesionernya kepada responden.
7. Responden diberikan kuesioner, setelah kuesioner di isi oleh responden, kemudian peneliti mengumpulkan dan periksa kelengkapannya.
8. Setelah data terkumpul, maka peneliti melakukan pengolahan data.

3.7 Definisi Operasional Variabel Penelitian

Tabel 3.2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Kepuasan ibu hamil	Perasaan senang yang dimiliki oleh ibu hamil dimana apa yang diberikan sesuai atau melebihi harapan saat melakukan memeriksakan kehamilannya sebanyak 6 x kunjungan pada masa pandemi covid-19.	Kuesioner	Ordinal	1. Puas $\geq 50\%$ (skor 60-100) 2. Tidak Puas $< 50\%$ (skor 20-59)

3.8 Pengolahan dan Analisa Data

3.8.1 Pengolahan Data

1. *Editing*

Editing adalah penyuntingan data adalah tahapan dimana peneliti memeriksa kelengkapan jawaban responden. Jika pada tahapan penyuntingan

ternyata ditemukan ketidaklengkapan dalam lembar kuesioner, maka peneliti harus melakukan pengumpulan data ulang..

2. *Coding*

Coding adalah kegiatan merubah data dalam bentuk huruf menjadi data dalam bentuk angka/bilangan. Kode adalah lambang berupa huruf atau angka yang digunakan untuk memberikan data identifikasi.

3. *Data Entry*

Data entry adalah memasukkan jawaban dari responden dan mengisi kolom dengan kode yang sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan.

4. *Processing*

Processing adalah proses setelah semua kuesioner terisi penuh dan benar serta telah dikode jawaban responden pada kuesioner ke dalam aplikasi pengolahan data di komputer, aplikasi yang digunakan pada penelitian ini adalah SPSS (*Statistical Package for Social Sciences*).

5. *Cleaning*

Cleaning data adalah pengecekan kembali data yang sudah dimasukkan apakah sudah benar atau ada kesalahan pada saat memasukan data. *Cleaning* data digunakan untuk mengetahui adanya missing data, mengetahui variasi data dan konsistensi data (Sugiyono, 2017).

3.8.2 Analisa Data

Analisis data secara univariat dilakukan untuk mendapatkan distribusi frekuensi responden. Analisa ini digunakan untuk memperoleh gambaran masing-masing variabel gambaran kepuasan ibu hamil tentang pelayanan antenatal care pada masa pandemi covid-19 (Notoatmodjo, 2012).

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Aek Godang merupakan Puskesmas PONED yang terletak di Desa Aek Godang Kecamatan Hulu Sihapas. Luas wilayah kerja Puskesmas Aek Godang sekitar 82.98 km² yang terdiri dari 10 Desa dengan batas-batas sebagai berikut:

1. Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Pasar Matanggor.
2. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Angkola Timur.
3. Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Angkola Timur.
4. Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Padang Bolak Julu.

4.1.1 Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur dan Pendidikan di Puskesmas Aek Godang Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021

Karakteristik Responden	n	%
Umur		
<20 tahun	10	11,5
20-35 tahun	54	62,1
>35 tahun	23	26,4
Pendidikan		
SD	21	24,1
SMP	32	36,8
SMA	31	35,6
Perguruan Tinggi	3	3,5
Jumlah	87	100

Hasil tabel 4.1 di atas dapat diketahui bahwa karakteristik responden mayoritas berumur 20-35 tahun sebanyak 54 orang (62,1%) dan minoritas berumur <20 tahun sebanyak 10 orang (11,5%). Berdasarkan pendidikan

mayoritas SMP sebanyak 32 orang (36,8%) dan minoritas Perguruan Tinggi sebanyak 3 orang (3,5%).

4.2 Analisa Univariat

4.2.1 Kepuasan Ibu Hamil Tentang Pelayanan Antenatal Care Pada Masa Pandemi Covid-19

Tabel 4.2 Distribusi Kepuasan Ibu hamil Tentang Pelayanan Antenatal Care Pada Masa Pandemi Covid-19 di Puskesmas Aek Godang Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021

Kepuasan Ibu Hamil Tentang Pelayanan Antenatal Care Pada Masa Pandemi Covid-19	n	%
Puas	37	42,5
Tidak Puas	50	57,5
Jumlah	87	100

Hasil tabel 4.2 di atas dapat diketahui bahwa kepuasan ibu hamil tentang pelayanan antenatal care pada masa pandemi covid-19 mayoritas tidak puas sebanyak 50 orang (57,5%), dan minoritas puas sebanyak 37 orang (42,5%).

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Karakteristik Responden

5.1.1 Umur

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Aek Godang Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021 didapatkan mayoritas berumur 20-35 tahun sebanyak 54 orang (62,1%) dan minoritas berumur <20 tahun sebanyak 10 orang (11,5%). Dari hasil penelitian yang telah dilakukan ibu hamil yang ada di Puskesmas Aek Godang sebagian besar adalah umur reproduksi sehat yaitu umur 20 tahun sampai dengan 35 tahun.

Umur merupakan lama seseorang hidup di dunia yang dihitung dari jumlah ulang tahun mulai dilahirkan sampai saat dilakukan penelitian. Umur dapat mempengaruhi pola pikir manusia, semakin cukup umur maka tingkat kematangan dan pengalaman seseorang akan lebih matang dalam berfikir, dengan adanya kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi maka pola pikir manusia semakin maju dan semakin kritis (Notoatmodjo, 2014).

Penelitian Sari (2017) ibu hamil yang merasa puas sebagian besar berumur 20-35 tahun sebanyak 43 responden (82,7%). Umur dapat mempengaruhi pola pikir manusia, semakin cukup umur maka tingkat kematangan dan pengalaman seseorang akan lebih matang dalam berfikir, dengan adanya kemajuan teknologi maka pola pikir manusia akan lebih maju dan semakin kritis.

Asumsi peneliti ibu hamil yang merasa puas sebagian besar berumur 20-35 tahun. Usia responden juga berpengaruh terhadap kepuasan, responden yang memeriksakan kehamilannya di posyandu adalah ibu yang berusia reproduktif.

Umur dapat digolongkan berdasarkan masa reproduksinya yaitu umur kurang dari 20 tahun, 21 tahun sampai dengan 35 tahun dan lebih dari 35 tahun. Umur kurang dari 20 tahun juga disebut sebagai masa reproduksi muda karena umur tersebut jika terjadi kehamilan dan persalinan mempunyai resiko terjadinya penyakit pada alat reproduksinya. Umur 20 tahun sampai dengan 35 tahun disebut masa reproduksi sehat yaitu umur terbaik seseorang wanita untuk hamil dan melahirkan sedangkan umur lebih dari 35 tahun disebut sebagai masa reproduksi tua dimana pada umur tersebut jika terjadi kehamilan dan persalinan mempunyai resiko tinggi untuk terjadinya komplikasi kehamilan.

5.1.2 Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Aek Godang Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021 didapatkan pendidikan mayoritas SMP sebanyak 32 orang (36,8%) dan minoritas Perguruan Tinggi sebanyak 3 orang (3,5%).

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan ibu hamil di Puskesmas Aek Godang sebagian besar adalah berpendidikan rendah yaitu pendidikan SD dan SMP. Pendidikan adalah jalur yang terstruktur dan berjenjang yang terdiri atas pendidikan dasar, menengah, dan perguruan tinggi. Responden yang berpendidikan menengah keatas akan lebih mudah untuk menerima informasi dan lebih tanggap dalam memberikan pendapatnya tentang kepuasan yang didapatkan dari pelayanan kesehatan dibandingkan dengan yang berpendidikan menengah ke bawah.

Pendidikan adalah hasil dari proses mendidik sehingga dapat menjadi orang berguna. Tingkat pendidikan seseorang berpengaruh terhadap pengetahuan yang dimilikinya. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka pengetahuannya juga

semakin luas. Pendidikan merupakan landasan bagi upaya untuk meningkatkan kesejahteraan, kemajuan dan kemakmuran. Karena dengan pendidikan seseorang dapat berkomunikasi secara efektif serta dapat menangkap dan menyampaikan informasi yang perlukan (Notoatmodjo, 2014).

Penelitian Nissa (2017) tingkat pendidikan menunjukkan korelasi yang positif dengan penggunaan pelayanan kesehatan. Hal ini menunjukkan semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin baik dalam berfikir sehingga mempengaruhi pemahaman dan penerimaan informasi yang disampaikan oleh tenaga kesehatan.

Asumsi peneliti masih belum puasnya ibu hamil terhadap pelayanan yang diberikan karena dipengaruhi tingkat pendidikan ibu hamil. Pengetahuan dipengaruhi oleh pendidikan formal dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya dan semakin mudah menerima informasi. Ini membuktikan bahwa tingkat pendidikan sangat mempengaruhi kepuasan. Ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya mayoritas adalah dengan pendidikan terakhir SMA dan masih terdapat beberapa responden yang berpendidikan dibawahnya yaitu SD dan SMP. Rendahnya tingkat pendidikan seseorang akan lebih sulit menerima suatu informasi yang terkait. Pendidikan yang rendah akan menghambat perkembangan seseorang terhadap nilai-nilai baru yang dikenalkan.

5.2 Kepuasan Ibu Hamil Tentang Pelayanan Antenatal Care Pada Masa Pandemi Covid-19

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Aek Godang Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021 didapatkan mayoritas tidak puas sebanyak 50 orang (57,5%), dan minoritas puas sebanyak 37 orang (42,5%).

Dari hasil penelitian dimana tingkat kepuasan dalam 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. Tingkat kepuasan pelayanan posyandu ibu hamil timbul dari persepsi ibu hamil atau keluarga terdekat. Kepuasan ibu hamil terhadap pelayanan antenatal care yang diberikan akan tercapai bila diperoleh hasil yang optimal pada setiap pemeriksaan.

Sejalan dengan pendapat yang dikemukakan Koehtae (2015), terdapat hubungan yang erat antara kualitas (hasil) dan pelayanan, semakin tinggi tingkat kualitas (hasil) dan pelayanan menyebabkan semakin tinggi kepuasan pasien. Hamsari (2018) hasil penelitian ada hubungan kepuasan ibu hamil terhadap pelayanan antenatal care dengan motivasi untuk melakukan antenatal care. Ini membuktikan motivasi ibu untuk melakukan kunjungan kembali sangat dipengaruhi oleh kualitas pelayanan sebelumnya, apabila kualitas pelayanan antenatal care sebelumnya sangat memuaskan bagi ibu hamil bisa membuat para ibu hamil memiliki motivasi tinggi untuk memeriksakan kehamilannya lagi.

Penelitian Ariestanti (2020) ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ANC di masa pandemi Covid 19 yang tidak rutin melakukan ANC didapatkan dengan mencocokkan KMS ibu hamil. Keteraturan ibu melakukan ANC sesuai dengan trimester kehamilan dengan Depkes yaitu minimal 6 kali kunjungan selama kehamilan. Pada saat dilakukan penelitian ibu hamil merasa kurang puas terhadap pelayanan yang diberikan, karena dilakukan pembatasan hampir ke semua layanan rutin termasuk pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir. Kemudian ibu selalu

memakai masker dan menjaga jarak serta memakai handsanitizer yang disediakan sata berkunjung ke Puskesmas.

Hal ini sejalan dengan penelitian Rifatrika (2016) mengatakan beberapa faktor seperti tingkat pendidikan, usia responden sangat mempengaruhi hasil dari kepuasan pelayanan ANC di Puskesmas Depok III Sleman. Selain dari faktor responden yang mempengaruhi hasil kepuasan tempat pelayanan serta sarana prasarana dan pelaksana puskesmas juga mempengaruhi hasil dari kepuasan tersebut. Tidak puasnya ibu hamil pada pelayanan ANC di puskesmas Depok III sleman kemungkinan bahwa adanya penurunan kualitas dalam hal pelayanan, atau puskesmas kurang bisa menjaga mutu pelayanan yang diberikan.

Peneliti Suryani (2021) sebagian besar ibu hamil menyatakan tidak puas (56,6%) terkait wujud nyata dari pelayanan posyandu antenatal pada masa covid-19 dengan fasilitas yang diberikan di posyandu seperti dalam kebersihan. Kenyamanan fasilitas berkaitan dengan pelayanan kesehatan yang tidak berhubungan langsung dengan efektifitas klinis, tetapi dapat mempengaruhi kepuasan pasien dan bersedia untuk kembali ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk memperoleh pelayanan berikutnya.

Asumsi peneliti sebagian besar ibu hamil menyatakan tidak puas sebesar (57,5%), terkait wujud nyata dari pelayanan antenatal pada masa covid-19 dengan fasilitas yang diberikan di Puskesmas seperti pasien menunggu terlalu lama atau menunggu antrian pasien, petugas ruangan pelayan antenatal care tidak selalu ada sesuai jadwal karena sering turun kelapangan sehingga ruangan kosong. Sebagaimana dalam memberikan pelayanan yang diberikan ada beberapa yang merasakan ketidak puasan pelayanan antenatal care yang diberikan kurang tepat waktu dalam melakukan pelayanan. Kepuasan pasien seperti kemampuan untuk

membantu pelanggan dan memberikan jasa dengan cepat atau tanggap menyelesaikan keluhan pasien, petugas memberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti, tindakan cepat pada saat pasien membutuhkan. Jika pasien merasakan puas dengan pelayanan yang diberikan akan mempunyai minat untuk terus menerus melakukan kunjungan terutama pelayanan yang diberikan sangat baik seperti dalam tidak lama menunggu, peralatan fisik yang memadai pada saat pemeriksaan, kebersihan saat melakukan pelayanan serta kenyamanan ruangan.

Ibu hamil yang merasakan puas sebesar (42,5%) 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. Selama melakukan pemeriksaan kehamilan dan interaksi dengan bidan sangat mendukung apalagi dimasa Pandemi Covid 19 bidan perlu menjaga kesehatan diri sendiri dan tempat praktek sehingga tidak menimbulkan penularan dan tertular kepada ibu hamil yang rentan/beresiko mengalami Covid dan cukup mengancam keselamatan ibu dan bayi fasilitas yang dimiliki sesuai dengan standar SOP dapat meningkatkan kualitas pelayanan ANC bagi ibu hamil sehingga dapat menjamin mutu pelayanan di masyarakat.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Kepuasan ibu hamil tentang pelayanan antenatal care pada masa pandemi covid-19 di Puskesmas Aek Godang Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021 mayoritas tidak puas sebanyak 50 orang (57,5%), dan minoritas puas sebanyak 37 orang (42,5%).

6.2 Saran

1. Bagi Responden

Diharapkan kepada ibu hamil secara rutin melakukan pemeriksaan antenatal care, agar dapat diketahui perkembangan kehamilannya untuk mencegah terjadinya komplikasi secara dini selama kehamilan.

2. Bagi Peneliti

Disarankan perlu adanya penelitian lebih lanjut tentang kepuasan dengan pendekatan yang berbeda dan sampel yang diteliti lebih spesifik sehingga tingkat kepuasan lebih terlihat lagi. Apabila melakukan penelitian dengan instrument kuesioner, carilah tempat yang nyaman untuk responden dan usahakan tempat yang tidak ramai atau gemuruh karena dapat mengganggu konsentrasi responden.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat melakukan penelitian dengan pertanyaan-pertanyaan yang lebih mendalam dan meluaskan area penelitian, jumlah responden dengan materi penelitian kesehatan tentang kepuasan ibu hamil dalam pelayanan ANC pada masa pandemic covid-19.

4. Bagi Puskesmas

Diharapkan bagi tenaga kesehatan khususnya bidan di pelayanan kesehatan diharapkan dapat meningkatkan peran serta tenaga kesehatan dalam memberikan promosi kesehatan kepada ibu hamil pada saat antenatal care tentang protocol kesehatan di saat pandemi covid-19, keadaan fisik dan psikis, disarankan untuk meningkatkan caring dan empati pada ibu hamil, misalkan memberikan penjelasan dan informasi lebih mengenai kehamilan dan persalinan untuk mengurangi ketidakpuasan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariestanti Yenni., Titik Widayati dan Yeny Sulistyowati. (2020). *Determinan Perilaku Ibu Hamil Melakukan Pemeriksaan Kehamilan (Antenatal Care) Pada Masa Pandemi Covid-19*. Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan, Vol.10, No 2 Desember 2020
- Aziz, A., & Dahlan, E. G. (2020). *Rekomendasi Penanganan Infeksi Virus Corona (Covid-19)*. Maret, 1–28
- Cahyani, I. S. (2020). *Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care Di Puskesmas*. 4(1), 76–86
- Choirunissa, R., & Syaputri, N. . D. (2018). *Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemeriksaan K4 Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Bakung Provinsi Lampung Tahun 2017*. Jurnal Akademik Keperawatan Husada Karya Jaya, 4(1), 72–93
- Darmiati, Sardiana, & Putri, J. M. (2019). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Keteraturan Kunjungan ANC Di Puskesmas Pertiwi Kota Makassar Tahun 2019*. Jurnal Kesehatan Delima Pelmonia, 3(1), 18–26
- Dengo, M. R., & Mohamad, I. (2019). *Faktor Berhubungan Dengan Rendahnya Kunjungan Antenatal Pada Kontak Pertama Pemeriksaan Ibu Hamil (K-1)*. Gorontalo Journal Of Public Health, 2(2), 162–169
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. (2019). *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2019*. Diperoleh 15 Oktober 2021, dari <http://www.dinkes.sumutprov.go.id>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Lawas Utara. (2020). *Profil Kesehatan Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2020*
- Dwijayanti Dyah Ayuk dan Fetty Chandra Wulandari. (2019). *Gambaran Tingkat Kepuasan Ibu Hamil Terhadap Pelayanan Antenatal Care Di Wilayah Kerja Puskesmas Panjatan II Kabupaten Kulon Progo*. Jurnal Komunikasi Kesehatan Vol.X No.2 Tahun 2019
- Fitriyani Indriya. (2019). *Gambaran Kepuasan Ibu Hamil Pada Pelayanan Natenatal Care Di Puskesmas Sombu Opu*. Universitas Islam Negeri Alauddin
- Hamasari Yeyen Putri. (2018). *Gambaran Tingkat Kepuasan Ibu Hamil Terhadap Pelayanan Antenatl Care Di Puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari Tahun 2018*. Karya Tulis Ilmiah
- Kamal, D., Thakur, V., Swain, S., & Vikneshram, C. (2020). *Knowledge, Attitude, And Practice Toward COVID-19 Among Pregnant Women In A Tertiary Care Hospital During The COVID-19 Outbreak*. Journal Of Marine Medical Society, 0(0), 0. https://doi.org/10.4103/jmms.jmms_81_20
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Tips Cegah Penularan Covid-19 : Hindari Kerumunan*, Accesed 18 Oktober 2020, Available from <https://www.kemkes.go.id/article/view/20042500002/tips-cegah-penularan-covid-19-hindari-kerumunan.html>
- Kementrian Kesehatan RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia 2018*. Jakarta: Kemenkes RI
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Tentang Novel Corona Virus*, Accesed 18 Mei 2020, Available from www.kemkes.go.id

- Koehtae A.S. (2015). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kehamilan Berisiko Di Puskesmas Ngesrep*. Jurnal Healthy Vol 3 Nomor 4,
- Kristiyanti Melinda. (2020). *Gambaran Pelaksanaan Pemeriksaan Antenatal Care (ANC) Pada Ibu Hamil*. Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Kusumawardhani, L. A., & Devy, S. R. (2017). *Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Ibu Di Kelurahan Wonokusumo Untuk Melakukan Antenatal Care*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada, 06(01), 79–92
- Mandriwati. (2018). *Asuhan Kebidanan Antenatal : Penuntun Belajar*. Jakarta : ECG
- Muninjaya, G. (2017). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: EGC
- Nissa, A. (2017). *Gambaran Kepuasan Ibu Hamil Terhadap Pelayanan Antenatal Care di Puskesmas Getasan Kabupaten Semarang*. Skripsi Program S-1 Keperawatan Stikes Ngundi Waluyo Ungaran Semarang
- Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi Kesehatan: Teori Dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nur, Y. M., Septanelly, & Lestari, L. (2019). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Antenatal Care*. Jurnal Kesehatan, 10(2), 76–83
- Permenkes. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 43 Tahun 2016*. Jakarta: MenKes RI
- Prasetyaningsih. (2020). *Hubungan Umur, Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Dengan Kunjungan Antenatal Care (Anc) (K4) Ibu Hamil Di Puskesmas Pariaman Tahun 2018*. Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan, Vol.11 No.1 (2020) 62-69
- POGI. (2020). *Rekomendasi Penanganan Infeksi Virus Corona (Covid-19) Pada Maternal (Hamil, Bersalin Dan Nifas)*. *Penanganan Infeksi Virus Corona Pada Maternal*, 1(3), 9–11. Retrieved from <https://pogi.or.id/publish/rekomendasi-penanganan-infeksi-virus-corona-covid-19-pada-maternal/>
- Pratiwi Sulis. (2021). *Gambaran Kepuasan Ibu Hamil Tentang Pelayanan Antenatal Care Pada Masa Pandemic Covid-19 Di Puskesmas Tasikmadu*. Skripsi Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Prawirohardjo. (2018). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT.Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Purwoastuti, E. (2015). *Mutu Pelayanan Kesehatan dan Kebidanan*. Yogyakarta: Pustaka Baru
- Rifatrika Lieska. (2016). *Gambaran Kepuasan Ibu Hamil Pada Pelayanan Antenatal Care Di Puskesmas Depok III Sleman*. Karya Tulis Ilmiah
- Rustam. (2018). *Asuhan Kebidanan Antenatal Care*. Yogyakarta: Fitramaya
- Rohmah, M. K., & Nurdianto, A. R. (2020). *Corona Virus Disease 2019 (COVID 19) Pada Wanita Hamil Dan Bayi: Sebuah Tinjauan Literatur*. Journal Of Clinical Medicine, 7(1A), 329–336
- Safitri, Y., & Lubis, D. H. (2020). *Dukungan Suami, Pengetahuan, Dan Sikap Ibu Hamil Terhadap Kunjungan Antenatal Care*. Jurnal Kebidanan, 6(4), 413–420
- Salma. (2016). *Asuhan Kebidanan Antenatal*. Jakarta : EGC
- Salmah. (2017). *Faktor- Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Antenatal Care Di Wilayah Kerja Puskesmas Dungkai Kabupaten Mamuju*. Makassar: Universitas Hasanuddin

- Sari Niki Andika Wulan. (2017). *Gambaran Kepuasan Ibu Hamil Pada Pelayanan Antenatal Care Terintegrasi Di Puskesmas Temon II Kulon Progo Tahun 2017*. Karya Tulis Ilmiah Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta
- Sinambela, M., & Solina, E. (2021). *Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Hamil Terhadap Pemeriksaan Antenatal Care (ANC) Selama Pandemi COVID-19 Di Puskesmas Talun Kenas*. *Jurnal Kebidanan Kestra (JKK)*, 3(2), 128–135. <https://doi.org/10.35451/jkk.v3i2.604>
- Suparman, S. R., Muchlis, N., Multazam, A. M., Narsudin, & Samsualam. (2019). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Pelayanan Antenatal Care (ANC) Di Puskesmas Tabaringan Kota Makassar Tahun 2018*. 2, 71–77
- Suryani Irma. (2021). *Gambaran Kepuasan Ibu Hamil Pada Pelayanan Antenatal Care Di Puskesmas Leyengan*. Artikel
- Tahir Muhammad, Hasnah dan Sarmilawati. (2018). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Motivasi Ibu Hamil Untuk Memeriksa Kehamilan*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah*. Volume 7 Nomor 1 Bulan Juli Tahun 2018. ISSN:2089-9394
- Trisanti, I., & Kulsum, U. (2021). *Potret Perilaku Pemeriksaan Kehamilan Di Masa Pandemi Covid 19*. *MOTORIK Jurnal Ilmu Kesehatan*, 16(1), 17–23
- Ulfah Sarrah. (2021). *Proses Terjadinya Kehamilan*. Diakses 10 Oktober 2021, url <http://www.proses-terjadinya-kehamilan.html>
- Usman, Suherman, N. U., & Rusman, A. D. (2018). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Antenatal Care Di Puskesmas Madising Na Mario Kota Parepare*. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 1(1), 1–15
- Walyani, E. (2015). *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru
- World Health Organization. (2019). *Antenatal Care A Positive Pregnancy Experience*. WHO
- Wulan, M., & Hasibuan, K. N. (2020). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Melakukan Kunjungan Antenatal Care (ANC) Di BPM Syarifah Lubis Kota Padangsidempuan*. *Health Care Media*, 4(1), 1–5



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.
Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e-mail: afa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 650/FKES/UNAR/I/PM/III/2022
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Padangsidempuan, 31 Maret 2022

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Aek Godang
Di

Padang Lawas Utara

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Winayati Harahap

NIM : 20061141

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin penelitian di Puskesmas Aek Godang untuk penulisan Skripsi dengan judul "Gambaran Kepuasan Ibu Hamil Tentang Pelayanan Antenatal Care Pada Masa Pandemi Covid-19 Puskesmas Aek Godang Tahun 2021".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Dekan



Arini Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703



**PEMERINTAH KABUPATEN PADANG LAWAS UTARA
DINAS KESEHATAN**

UPTD PUSKESMAS RAWAT INAP AEK GODANG

Jl. Lintas Padangsidempuan-Gunungtua KM. 30, Desa Aek Godang
Kec. Hulu Sihapas, Kode Pos 22733, Email: Puskagd@yahoo.com

Nomor : 800 / 328 /2021
Sifat : Biasa
Perihal : Surat Balasan Survey Awal

Aek Godang, November 2021
Kepada Yth
Dekan Fakultas Kesehatan
Universtas Aufa Royhan Padangsidempuan
di-
Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan untuk membalas Surat Saudari No.827/FKES/UNAR/E/PM/IX/2020 Tanggal 16 November 2021 perihal Permohonan Survey Awal Penelitian, dengan ini kami sampaikan bahwa:

Nama : WINA YATI HARAHAHAP
NIM : 20061141
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Maka dengan ini kami memberikan izin kepada Mahasiswi tersebut diatas untuk melakukan Survey Awal Penelitian.

Demikian surat ini kami balas, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

**Mengetahui Ka. UPTD Puskesmas
Rawat Inap Aek Godang**

YUSNIAR HARAHAHAP
NIP : 19800609 200904 2 001



UNIVERSITAS AFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDEMPUN
FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.
Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e-mail: afa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 150/FKES/UNAR/E/PM/II/2022 Padangsidempuan, 5 Februari 2022
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Aek Godang
Di

Padang Lawas Utara

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara kepada mahasiswa tersebut di bawah ini:

Nama : Wina Yati Harahap
NIM : 20061141

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin penelitian di Puskesmas Aek Godang untuk penulisan Skripsi dengan judul "Gambaran Kepuasan Ibu Hamil Tentang Pelayanan Antenatal Care Pada Masa Pandemi Covid-19 Puskesmas Aek Godang".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.



Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN: 0118108703



**PEMERINTAH KABUPATEN PADANG LAWAS UTARA
DINAS KESEHATAN**

UPTD PUSKESMAS RAWAT INAP AEK GODANG

Jl. Lintas Padangsidempuan-Gunungtua KM. 30, Desa Aek Godang
Kec. Hulu Sihapas, Kode Pos 22733, Email: Puskagd@yahoo.com

Nomor : 800 / 070 / 2022
Sifat : Biasa
Perihal : Surat Izin Penelitian

Aek Godang, 07 Januari 2022

Kepada Yth
Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Afa Royhan Padangsidempuan
di-

Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan untuk membalas Surat Saudari No.150/FKES/UNAR/E/FM/II/2022 Tanggal 05 Februari 2022 perihal Permohonan Izin Penelitian, dengan ini kami sampaikan bahwa:

Nama : WINAYATI HARAHAAP
NIM : 20061141
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Maka dengan ini kami memberikan izin kepada Mahasiswi tersebut diatas untuk melakukan Izin Penelitian.

Demikian surat ini kami balas, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

**Mengetahui Ka.UPTD Puskesmas
Rawat Inap Aek Godang**

YUSNIAR HARAHAAP

NIP : 19800609 200904 2 001

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,

Calon Responden Penelitian di Puskesmas Aek Godang Kabupaten Padang Lawas Utara

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Universitas Aafa Royhan di Kota Padangsidempuan Program Studi Kebidanan Program Sarjana.

Nama : Wina Yati Harahap

NIM : 20061141

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul: **“Gambaran Kepuasan Ibu Hamil Tentang Pelayanan Antenatal Care Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Aek Godang Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021”**.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kepuasan ibu hamil tentang pelayanan antenatal care pada masa pandemi covid-19 di Puskesmas Aek Godang Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk keperluan peneliti. Kerahasiaan data dan identitas saudara tidak akan disebarluaskan.

Saya sangat menghargai kesediaan saudara untuk meluangkan waktu menandatangani lembar persetujuan yang disediakan ini. Atas kesediaan dan kerja samanya saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya

Peneliti,

Wina Yati Harahap

FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Pendidikan :

Pekerjaan :

Agama :

Dengan ini menyatakan bersedia untuk menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Wina Yati Harahap, mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan yang berjudul “gambaran kepuasan ibu hamil tentang pelayanan antenatal care pada masa pandemi covid-19 di Puskesmas Aek Godang Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021”.

Saya mengerti dan memahami bahwa penelitian ini tidak akan beraibat negative terhadap saya, oleh karena itu saya bersedia untuk menjadi responden pada penelitian ini.

Padangsidempuan, 2021

Responden,

.....

KUESIONER

B. Kepuasan Ibu Hamil Tentang Pelayanan Antenatal Care Pada Pandemi Covid-19

Tingkat Kepuasan

Skor 1 = sangat tidak setuju

Skor 2 = tidak setuju

Skor 3 = ragu-ragu

Skor 4 = setuju

Skor 5 = sangat setuju

No	Pernyataan	STS	TS	RR	S	ST
1.	Ruangan pemeriksaan kehamilan bersih, rapi dan nyaman.					
2.	Peralatan yang digunakan lengkap.					
3.	Peralatan yang ada siap dan dalam keadaan bersih.					
4.	Bidan memberikan pelayanan berpakaian rapi dan bersih.					
5.	Prosedur penerimaan pasien cepat dan tepat.					
6.	Apabila ibu hamil memiliki masalah, bidan memberikan perhatian sungguh-sungguh.					
7.	Bila bidan menemukan tanda/gejala pada ibu hamil maka bidan melakukan pemeriksaan secara lengkap.					
8.	Bidan memberitahu kepada ibu hamil mengenai kapan pelayanan kehamilan akan dilakukan.					
9.	Bidan menunjukkan peduli terhadap kebutuhan ibu hamil.					
10.	Ibu hamil merasa aman saat dilakukan pemeriksaan bidan.					
11.	Prosedur penyampaian informasi jelas dan mudah dimengerti.					
12.	Tenaga medis dan karyawan selalu ada sesuai jadwal.					
13.	Bidan mempunyai pengetahuan pemeriksaan kehamilan, mampu, trampil melayani ibu hamil.					

14.	Bidan memberikan informasi yang jelas dan teliti.					
15.	Bidan memberikan perhatian kepada setiap ibu hamil.					
16.	Penarikan tarif biaya sesuai kualitas pelayanan yang diterima.					
17.	Dalam berkomunikasi bidan menggunakan bahasa yang sederhana dan mudah dipahami.					
18.	Bidan memberikan perhatian khusus pada ibu hamil.					
19.	Bidan memberikan pelayanan tanpa memandang status sosial.					
20.	Tenaga medis dan karyawan tidak membiarkan pasien menunggu terlalu lama.					

Sumber : Rifatrika (2016)

MASTER TABEL
GAMBARAN KEPUASAN IBU HAMIL TENTANG PELAYANAN ANTENATAL CARE PADA MASA PANDEMI COVID-19
DI PUSKESMAS ABK GODANG KABUPATEN LAWAS UTARA TAHUN 2021

No	Umar	Pendidikan	Kepuasan Ibu Hamil Tentang Pelayanan Antenatal Care Pada Pandemi Covid-19																												Kategori
			P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	Jumlah								
1	30 tahun	SD	2	2	2	4	1	3	3	2	2	4	3	1	3	3	4	3	3	2	1	1	49	Tidak Puas							
2	36 tahun	SMA	4	3	3	4	2	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	73	Puas							
3	28 tahun	SD	2	2	2	3	1	3	3	2	2	3	3	1	3	3	3	3	3	2	1	1	46	Tidak Puas							
4	29 tahun	SMP	3	2	2	3	1	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	1	47	Tidak Puas							
5	33 tahun	SMA	4	3	3	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	74	Puas							
6	30 tahun	SMA	4	3	3	4	1	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	70	Puas							
7	19 tahun	SD	2	2	2	2	1	3	3	2	2	2	2	3	1	3	2	3	3	2	1	1	43	Tidak Puas							
8	31 tahun	SMP	4	4	4	4	2	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	76	Puas							
9	29 tahun	Perguruan Tinggi	4	3	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	75	Puas							
10	37 tahun	Perguruan Tinggi	4	3	3	4	2	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	73	Puas							
11	29 tahun	SMP	2	2	2	2	1	2	3	2	2	2	3	1	2	3	2	3	3	2	1	1	41	Tidak Puas							
12	34 tahun	SD	2	2	2	2	1	3	3	2	2	2	3	1	3	3	2	3	3	2	2	1	44	Tidak Puas							
13	37 tahun	SMA	4	3	3	4	2	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	73	Puas							
14	33 tahun	SD	2	2	2	2	1	3	3	2	3	3	3	1	3	3	2	3	3	2	2	1	46	Tidak Puas							
15	26 tahun	SMA	4	3	3	4	1	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	2	71	Puas							
16	24 tahun	SMA	4	4	3	4	2	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	2	74	Puas							
17	23 tahun	SD	2	2	2	4	1	3	3	2	2	4	3	1	3	3	4	3	3	2	1	1	49	Tidak Puas							
18	26 tahun	SMA	4	3	3	4	2	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	73	Puas							
19	36 tahun	SMA	4	3	3	4	2	3	3	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	70	Puas							
20	36 tahun	SMP	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	3	2	3	3	2	1	1	40	Tidak Puas							
21	31 tahun	SD	2	2	2	4	1	3	3	2	2	4	3	1	2	3	4	2	3	2	1	1	47	Tidak Puas							
22	37 tahun	SMA	3	3	3	3	1	4	3	3	4	4	4	3	4	3	3	3	3	4	4	4	66	Puas							
23	31 tahun	SMP	3	3	3	4	2	3	3	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	3	68	Puas							
24	30 tahun	SMA	2	2	2	2	1	2	3	2	2	2	2	2	1	3	2	2	2	2	1	1	38	Tidak Puas							
25	36 tahun	SMP	2	2	2	4	2	2	2	2	2	3	2	1	3	3	4	3	3	2	1	1	46	Tidak Puas							
26	18 tahun	SMP	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	1	2	2	3	3	2	1	1	42	Tidak Puas							
27	19 tahun	SMP	2	2	2	4	1	3	3	2	2	4	3	1	3	3	4	3	3	2	1	1	49	Tidak Puas							
28	30 tahun	SMA	3	3	3	4	2	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	71	Puas							
29	27 tahun	SD	2	2	2	2	1	3	2	2	2	2	2	3	1	3	3	2	2	2	1	1	40	Tidak Puas							
30	24 tahun	SMA	4	3	3	4	2	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	73	Puas							
31	37 tahun	SMA	4	4	4	4	2	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	2	74	Puas							
32	36 tahun	SMA	4	3	3	4	2	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	73	Puas							
33	25 tahun	SD	2	2	2	2	1	3	3	3	3	3	3	1	3	3	2	3	3	2	1	1	46	Tidak Puas							
34	36 tahun	SMP	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	1	3	3	3	3	2	1	1	45	Tidak Puas							
35	19 tahun	SMA	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	1	47	Tidak Puas							
36	19 tahun	SD	2	2	2	2	1	3	3	2	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	1	47	Tidak Puas							

37	30 tahun	SMA	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	76	Puas	
38	31 tahun	SD	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	45	Tidak Puas
39	24 tahun	SMP	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	43	Tidak Puas	
40	36 tahun	SMP	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	74	Puas	
41	37 tahun	SMP	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	74	Puas	
42	33 tahun	SD	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	49	Tidak Puas	
43	36 tahun	SMP	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	73	Puas	
44	24 tahun	SMA	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	46	Tidak Puas	
45	22 tahun	SD	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	47	Tidak Puas		
46	23 tahun	SMA	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	74	Puas	
47	23 tahun	SMP	4	3	3	4	1	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	70	Puas	
48	18 tahun	SD	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	43	Tidak Puas	
49	27 tahun	SMP	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	47	Tidak Puas	
50	26 tahun	guruan Ting	4	3	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	75	Puas	
51	36 tahun	SMA	4	3	3	4	2	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	73	Puas	
52	27 tahun	SMA	4	3	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	74	Puas	
53	25 tahun	SMP	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	44	Tidak Puas
54	36 tahun	SMA	4	3	3	4	2	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	73	Puas	
55	22 tahun	SD	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	46	Tidak Puas
56	23 tahun	SMP	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	43	Tidak Puas	
57	23 tahun	SMA	4	4	3	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	74	Puas	
58	23 tahun	SMP	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	49	Tidak Puas	
59	24 tahun	SMA	4	3	3	4	2	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	73	Puas	
60	36 tahun	SMA	4	3	3	4	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	70	Puas
61	36 tahun	SMA	4	3	3	4	1	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	70	Puas	
62	25 tahun	SD	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	47	Tidak Puas	
63	36 tahun	SMP	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	38	Tidak Puas	
64	22 tahun	SMP	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	46	Tidak Puas	
65	24 tahun	SD	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	38	Tidak Puas	
66	36 tahun	SMP	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	46	Tidak Puas	
67	18 tahun	SMP	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	42	Tidak Puas	
68	19 tahun	SD	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	49	Tidak Puas	
69	22 tahun	SMA	3	3	3	4	2	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	71	Puas	
70	23 tahun	SMP	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	40	Tidak Puas	
71	23 tahun	SMP	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	42	Tidak Puas	
72	23 tahun	SMP	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	38	Tidak Puas	
73	24 tahun	SMA	4	4	3	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	74	Puas	
74	26 tahun	SMP	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	49	Tidak Puas	
75	29 tahun	SMA	4	3	3	4	2	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	73	Puas	
76	36 tahun	SMA	4	3	3	4	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	70	Puas
77	36 tahun	SMA	4	4	3	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	74	Puas	
78	27 tahun	SD	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	47	Tidak Puas	

79	36 tahun	SMP	2	2	2	2	1	2	3	2	2	2	1	3	2	2	2	2	1	1	38	Tidak Puas	
80	27 tahun	SMP	2	2	2	4	2	2	2	2	2	3	2	1	3	3	4	3	2	1	1	46	Tidak Puas
81	28 tahun	SD	2	2	2	2	1	2	3	2	2	2	2	1	3	2	2	2	2	1	1	38	Tidak Puas
82	37 tahun	SMP	2	2	2	4	2	2	2	2	2	3	2	1	3	3	4	3	2	1	1	46	Tidak Puas
83	18 tahun	SMP	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	1	2	2	2	3	2	1	1	42	Tidak Puas
84	19 tahun	SD	2	2	2	4	1	3	3	2	2	4	3	1	3	3	4	3	2	1	1	49	Tidak Puas
85	24 tahun	SMA	3	3	3	4	2	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	71	Puas	
86	28 tahun	SMP	2	2	2	2	1	3	2	2	2	2	2	3	1	3	3	2	2	1	1	40	Tidak Puas
87	22 tahun	SMP	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	1	2	2	2	2	1	1	42	Tidak Puas

Keterangan

Umur

1. <20 tahun
2. 20-35 tahun
3. >35 tahun

Pendidikan

1. SD
2. SMP
3. SMA
4. Perguruan Tinggi

Skor Tingkat Kepuasan

1. Skor 1 = Sangat Tidak Setuju
2. Skor 2 = Tidak Setuju
3. Skor 3 = Ragu-Ragu
4. Skor 4 = Setuju
5. Skor 5 = Sangat Setuju

Tingkat Kepuasan

1. Puas $\geq 50\%$ (benar 60-100)
2. Tidak Puas $< 50\%$ (benar 0-59)

OUTPUT SPSS

Statistics

		umur responden	kategori umur	pendidikan ibu	kepuasan ibu hamil tentang pelayanan ANC pada masa pandmei covid-19
N	Valid	87	87	87	87
	Missing	0	0	0	0
Mean			2.15	2.18	1.57
Std. Deviation			.601	.843	.497
Minimum			1	1	1
Maximum			3	4	2

Analisa Bivariat Frequency Table

umur responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18 tahun	4	4.6	4.6	4.6
	19 tahun	6	6.9	6.9	11.5
	22 tahun	5	5.7	5.7	17.2
	23 tahun	9	10.3	10.3	27.6
	24 tahun	8	9.2	9.2	36.8
	25 tahun	3	3.4	3.4	40.2
	26 tahun	4	4.6	4.6	44.8
	27 tahun	5	5.7	5.7	50.6
	28 tahun	3	3.4	3.4	54.0
	29 tahun	4	4.6	4.6	58.6
	30 tahun	5	5.7	5.7	64.4

31 tahun	4	4.6	4.6	69.0
33 tahun	3	3.4	3.4	72.4
34 tahun	1	1.1	1.1	73.6
36 tahun	17	19.5	19.5	93.1
37 tahun	6	6.9	6.9	100.0
Total	87	100.0	100.0	

kategori umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid <20 tahun	10	11.5	11.5	11.5
20-35 tahun	54	62.1	62.1	73.6
>35 tahun	23	26.4	26.4	100.0
Total	87	100.0	100.0	

pendidikan ibu

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SD	21	24.1	24.1	24.1
SMP	32	36.8	36.8	60.9
SMA	31	35.6	35.6	96.6
Perguruan Tinggi	3	3.4	3.4	100.0
Total	87	100.0	100.0	

kepuasan ibu hamil tentang pelayanan ANC pada masa pandemi covid-19

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Puas	37	42.5	42.5	42.5
Tidak Puas	50	57.5	57.5	100.0
Total	87	100.0	100.0	

P1. Ruangan pemeriksaan kehamilan bersih, rapi dan nyaman.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	47	54.0	54.0	54.0
	Ragu-Ragu	8	9.2	9.2	63.2
	Setuju	32	36.8	36.8	100.0
	Total	87	100.0	100.0	

P2. Peralatan yang digunakan lengkap.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	50	57.5	57.5	57.5
	Ragu-Ragu	28	32.2	32.2	89.7
	Setuju	9	10.3	10.3	100.0
	Total	87	100.0	100.0	

P3. Peralatan yang ada siap dan dalam keadaan bersih.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	50	57.5	57.5	57.5
	Ragu-Ragu	32	36.8	36.8	94.3
	Setuju	5	5.7	5.7	100.0
	Total	87	100.0	100.0	

P4. Bidan memberikan pelayanan berpakaian rapi dan bersih.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	29	33.3	33.3	33.3
	Ragu-Ragu	6	6.9	6.9	40.2
	Setuju	52	59.8	59.8	100.0

P4. Bidan memberikan pelayanan berpakaian rapi dan bersih.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	29	33.3	33.3	33.3
	Ragu-Ragu	6	6.9	6.9	40.2
	Setuju	52	59.8	59.8	100.0
	Total	87	100.0	100.0	

P5. Prosedur penerimaan pasien cepat dan tepat.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	43	49.4	49.4	49.4
	Tidak Setuju	41	47.1	47.1	96.6
	Ragu-Ragu	3	3.4	3.4	100.0
	Total	87	100.0	100.0	

P6. Apabila ibu hamil memiliki masalah, bidan memberikan perhatian sungguh-sungguh.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	13	14.9	14.9	14.9
	Ragu-Ragu	41	47.1	47.1	62.1
	Setuju	33	37.9	37.9	100.0
	Total	87	100.0	100.0	

P7. Bila bidan menemukan tanda/gejala pada ibu hamil maka bidan melakukan pemeriksaan secara lengkap.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	9	10.3	10.3	10.3
	Ragu-Ragu	71	81.6	81.6	92.0
	Setuju	7	8.0	8.0	100.0
	Total	87	100.0	100.0	

P8. Bidan memberitahu kepada ibu hamil mengenai kapan pelayanan kehamilan akan dilakukan.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	48	55.2	55.2	55.2
	Ragu-Ragu	3	3.4	3.4	58.6
	Setuju	36	41.4	41.4	100.0
	Total	87	100.0	100.0	

P9. Bidan menunjukkan peduli terhadap kebutuhan ibu hamil.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	45	51.7	51.7	51.7
	Ragu-Ragu	5	5.7	5.7	57.5
	Setuju	37	42.5	42.5	100.0
	Total	87	100.0	100.0	

P10. Ibu hamil merasa aman saat dilakukan pemeriksaan bidan.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	25	28.7	28.7	28.7
	Ragu-Ragu	18	20.7	20.7	49.4
	Setuju	44	50.6	50.6	100.0
	Total	87	100.0	100.0	

P11. Prosedur penyampaian informasi jelas dan mudah dimengerti.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	12	13.8	13.8	13.8
	Ragu-Ragu	38	43.7	43.7	57.5
	Setuju	37	42.5	42.5	100.0
	Total	87	100.0	100.0	

P12. Tenaga medis dan karyawan selalu ada sesuai jadwal.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	53	60.9	60.9	60.9
	Ragu-Ragu	34	39.1	39.1	100.0
	Total	87	100.0	100.0	

P13. Bidan mempunyai pengetahuan pemeriksaan kehamilan, mampu, trampil melayani ibu hamil.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	9	10.3	10.3	10.3
	Ragu-Ragu	41	47.1	47.1	57.5
	Setuju	37	42.5	42.5	100.0
	Total	87	100.0	100.0	

P14. Bidan memberikan informasi yang jelas dan teliti.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	11	12.6	12.6	12.6
	Ragu-Ragu	44	50.6	50.6	63.2
	Setuju	32	36.8	36.8	100.0
	Total	87	100.0	100.0	

P15. Bidan memberikan perhatian kepada setiap ibu hamil.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	25	28.7	28.7	28.7
	Ragu-Ragu	10	11.5	11.5	40.2
	Setuju	52	59.8	59.8	100.0

P15. Bidan memberikan perhatian kepada setiap ibu hamil.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	25	28.7	28.7	28.7
	Ragu-Ragu	10	11.5	11.5	40.2
	Setuju	52	59.8	59.8	100.0
	Total	87	100.0	100.0	

P16. Penarikan tarif biaya sesuai kualitas pelayanan yang diterima.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	12	13.8	13.8	13.8
	Ragu-Ragu	43	49.4	49.4	63.2
	Setuju	32	36.8	36.8	100.0
	Total	87	100.0	100.0	

P17. Dalam berkomunikasi bidan menggunakan bahasa yang sederhana dan mudah dipahami.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	9	10.3	10.3	10.3
	Ragu-Ragu	45	51.7	51.7	62.1
	Setuju	33	37.9	37.9	100.0
	Total	87	100.0	100.0	

P18. Bidan memberikan perhatian khusus pada ibu hamil.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	48	55.2	55.2	55.2
	Ragu-Ragu	2	2.3	2.3	57.5
	Setuju	37	42.5	42.5	100.0
	Total	87	100.0	100.0	

P19. Bidan memberikan pelayanan tanpa memandang status sosial.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	46	52.9	52.9	52.9
	Tidak Setuju	4	4.6	4.6	57.5
	Setuju	37	42.5	42.5	100.0
	Total	87	100.0	100.0	

P20. Tenaga medis dan karyawan tidak membiarkan pasien menunggu terlalu lama.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	50	57.5	57.5	57.5
	Tidak Setuju	6	6.9	6.9	64.4
	Ragu-Ragu	26	29.9	29.9	94.3
	Setuju	5	5.7	5.7	100.0
	Total	87	100.0	100.0	

DOKUMENTASI

GAMBARAN KEPUASAN IBU HAMIL TENTANG PELAYANAN *ANTENATAL CARE* PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI PUSKESMAS AEK GODANG KABUPATEN PADANG LAWAS UTARA TAHUN 2021



Pembagian Kuesioner di
Puskesmas Ny. L



Pembagian Kuesioner di
Puskesmas Ny. S



Pembagian Kuesioner di
Puskesmas Ny. KR



Pembagian Kuesioner Untuk
Ny. MI



Pembagian Kuesioner Untuk
Ny. PR



Pembagian Kuesioner Untuk
Ny. LE

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Wina Yati Harahap
NIM : 20061141
Nama Pembimbing : 1. Novita Sari Batubara, SST, M.Kes
 2. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda tangan Pembimbing
1.		BAB 4-6		Ngg
2.		BAB 4-6 lengkapi		Ms.
3.		Perbaiki ABSTRAK		Ms.
			Acc srdang Nesrb	Nsr

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Wina Yati Harahap
NIM : 20061141
Nama Pembimbing : 1. Novita Sari Batubara, SST, M.Kes
 2. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda tangan Pembimbing
1	12/2-22	BAB 4-6	Perb abstrak perb penulisan - lengkapi lampiran	
2	15/2-22		- lengkapi kumpulan - Belajar	
3	10/2-22		Acc Ujian Hasi	