

**GAMBARAN KEPUASAN IBU HAMIL TENTANG PELAYANAN  
POSYANDU PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI WILAYAH  
PUSKESMAS SIHEPENG KECAMATAN SIABU  
KABUPATEN MANDAILING NATAL  
TAHUN 2021**

**SKRIPSI**

**OLEH :**

**RUMONDANG BULAN  
20061067**



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

**GAMBARAN KEPUASAN IBU HAMIL TENTANG PELAYANAN  
POSYANDU PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI WILAYAH  
PUSKESMAS SIHEPENG KECAMATAN SIABU  
KABUPATEN MANDAILING NATAL  
TAHUN 2021**

**OLEH :**

**RUMONDANG BULAN  
20061067**

**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 Posyandu Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Wilayah Puskesmas Sihpeng Kecamatan Siabu Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021  
Nama Mahasiswa : Rumondang Bulan  
NIM : 20061067  
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

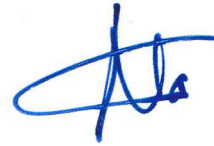
Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan dihadapan Komisi Pembimbing, Komisi Penguji dan Ketua Sidang pada Ujian Akhir (Skripsi) Program Studi Kebidanan Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan dan dinyatakan Lulus pada tanggal 14 Maret 2022.

Menyetujui,

Komisi Pembimbing



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



Ns. Natar Fitri Napitupulu, M.Kep  
NIDN. 0111048402

Mengetahui,

**Ketua Program Studi Kebidanan  
Program Sarjana**



Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb  
NIDN. 0122058903

**Dekan Fakultas Kesehatan  
Universitas Afa Royhan**



Arnil Hidayah, SKM, M.Kes  
NIDN. 0118108703

## PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Rumondang Bulan  
NIM : 20061067  
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan Judul “Gambaran Kepuasan Ibu Hamil Tentang Pelayanan Posyandu Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Wilayah Puskesmas Sihepeng Kecamatan Siabu Kabupaten Mandailing Natal 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, 14 Maret 2022  
Pembuat Pernyataan



Rumondang Bulan  
NIM. 20061067

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Rumondang Bulan  
Tempat/Tanggal Lahir : Hutapuli/ 05 Oktober 1997  
Alamat : Hutapuli, Kec. Siabu, Kab.Mandailing Natal  
No. Telp/HP : 085260947051  
Email : rumondanglbs11@gmail.com

### Riwayat Pendidikan :

1. SD Inpres Hutapuli : lulus tahun 2009
2. MTs N Siabu : lulus tahun 2012
3. MAN Siabu : lulus tahun 2015
4. D-III Armina Center Panyabungan : lulus tahun 2018

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

Laporan Penelitian, Maret 2022

Rumondang Bulan

Gambaran Kepuasan Ibu Hamil Tentang Pelayanan Posyandu Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Wilayah Puskesmas Sihepeng Kecamatan Siabu Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021

**ABSTRAK**

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. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat kepuasan ibu hamil tentang pelayanan posyandu pada masa pandemi covid-19 di Wilayah Puskesmas Sihepeng Kecamatan Siabu Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021. Jenis penelitian adalah *kuantitatif* dengan desain *deskriptif*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil di Wilayah Puskesmas Sihepeng Kecamatan Siabu Kabupaten Mandailing Natal Januari 2022 dengan sampel sebanyak 33 orang. Analisa yang digunakan adalah univariat. Hasil analisa menunjukkan kepuasan ibu hamil tentang pelayanan posyandu pada masa pandemi covid-19 mayoritas tidak puas sebanyak 20 orang (60,6%), dan minoritas puas sebanyak 13 orang (39,4%). Disarankan ibu hamil diharapkan secara rutin melakukan antenatal care di Posyandu, agar dapat diketahui perkembangan kehamilannya sehingga terjadinya komplikasi selama kehamilan dapat dicegah secara dini.

Kata kunci : Kepuasan, Ibu Hamil, Pelayanan Posyandu

Daftar Pustaka : 50 (2013-2021)

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

*Report of the Research, March 2022  
Rumondang Bulan*

*The Description of Pregnant Women Satisfaction About Posyandu Services During the Covid-19 Pandemic At Sihepeng Public Health Center Kecamatan Siabu Kabupaten Mandailing Natal 2021*

**ABSTRACT**

*The impact that occurs if pregnant women do not carry out pregnancy checks at least 6 times during the COVID-19 pandemic is not detecting high risks during early delivery and increasing mortality and morbidity rates. Satisfaction plays an important role in determining pregnant women to return to the Puskesmas to control their pregnancy or not to come back. Pregnant women who are satisfied with ANC services will certainly have their pregnancy checked regularly. The purpose of this study was to determine the level of satisfaction of pregnant women about posyandu services during the COVID-19 pandemic in the Sihepeng Health Center, Siabu District, Mandailing Natal Regency in 2021. The type of research was quantitative with a descriptive design. The population in this study were all pregnant women in the Sihepeng Public Health Center, Siabu District, Mandailing Natal Regency in January 2022 with a sample of 33 people. The analysis used is univariate. The results of the analysis show that the satisfaction of pregnant women regarding posyandu services during the COVID-19 pandemic was mostly dissatisfied as many as 20 people (60.6%), and the minority satisfied as many as 13 people (39.4%). It is recommended that pregnant women are expected to routinely carry out antenatal care at the Posyandu, in order to know the progress of their pregnancy so that complications during pregnancy can be prevented early.*

*Keywords : Satisfaction, Pregnant Women, Posyandu Services  
Bibliography : 44 (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 Posyandu Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Wilayah Puskesmas Sihepeng Kecamatan Siabu Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021”.

Skripsi penelitian ini ditulis 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.
2. Nurelila Sari Siregar, SST, M.Keb selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
3. Sri Sartika Sari Dewi, SST, M.Keb selaku Pembimbing I yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Ns. Natar Fitri Napitupulu, M.Kep selaku Pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Delfi Ramadhini, SKM, M.Biomed selaku Ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan kritik dan saran dalam menyelesaikan penelitian ini.



6. Hj. Nur Aliyah Rangkuti, SST, M.K.M selaku Anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan kritik dan saran dalam menyelesaikan penelitian ini.
7. drg. Rita Asmarida selaku Kepala Puskesmas Sihepeng tempat penelitian.
8. Seluruh Dosen dan Tenaga Kependidikan pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
9. Kedua Orang tua yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan kepada saya ntuk dapat menyelesaikan Studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana sampai pada penyelesaian skripsi ini.

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
<b>HALAMAN PERSYARATAN .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN KEASLIAN PENELITIAN.....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR RIWAT HIDUP .....</b>	<b>iv</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>v</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN .....</b>	<b>xiv</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	7
1.3 Tujuan Penelitian.....	7
1.4 Manfaat Penelitian.....	7
1.4.1 Manfaat Praktis.....	7
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>9</b>
2.1 Konsep Kehamilan .....	9
2.2 Pelayanan <i>Antenal Care</i> .....	11
2.3 Faktor Yang berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan <i>Antenatal Care</i> .....	22
2.4 Konsep Posyandu .....	25
2.5 Konsep Posyandu .....	27
2.6 Kerangka Konsep.....	36
<b>BAB 3 METODE PENELITIAN .....</b>	<b>37</b>
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
3.3.1 Populasi .....	38
3.3.2 Sampel .....	38
3.4 Etika Penelitian.....	38
3.5 Instrumen Penelitian.....	39
3.6 Prosedur Pengumpulan Data .....	39
3.7 Defenisi Operasional .....	40
3.8 Pengolahan dan Analisa Data.....	41

<b>BAB 4 HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>43</b>
4.1 Gambar Umum Lokasi Penelitian .....	43
4.2 Analisa Univariat.....	44
<b>BAB 5 PEMBAHASAN .....</b>	<b>45</b>
5.1 Karakteristik Responden .....	45
5.2 Kepuasan Ibu Hail Tentang Pelayanan Posyandu Pada Masa Pandemi Covid-19.....	47
<b>BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>51</b>
6.1 Kesimpulan .....	51
6.2 Saran.....	51

**DAFTAR PUSTAKA**  
**LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Waktu Penelitian .....	37
Table 3.2 Defenisi Operasional.....	40
Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan dan Usia Kehamilan di Puskesmas Sihepeng Kecamatan Siabu Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021.	43
Tabel 4.2 Distribusi Kepuasan Ibu Hamil Tentang Pelayanan Posyandu Pada Masa Pandemi Covid-19 di Puskesmas Sihepeng Kecamatan Siabu Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021.....	44

## 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

<b>Singkatan</b>	<b>Nama</b>
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
TM I	Trimester I
TM II	Trimester II
TM 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

Posyandu sudah dikenal sejak lama sebagai pusat pelayanan kesehatan dasar bagi ibu hamil, orang tua dan balita. Kini, Posyandu dituntut untuk mampu menyediakan informasi kesehatan secara lengkap sehingga menjadi sentra kegiatan kesehatan masyarakat. Posyandu adalah untuk menurunkan angka kematian bayi dan anak balita, angka kelahiran agar terwujud keluarga kecil bahagia dan sejahtera. Namun, akhir-akhir ini beberapa posyandu terpaksa harus dihentikan agar meminimalkan penyebaran virus Covid 19 (kelompok virus yang menginfeksi sistem pernapasan) (Amrina dkk, 2020).

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 seperti posyandu, harus dilakukan sesuai dengan kompetensi dan kewenangan serta mematuhi kode etik, standar profesi, standar pelayanan dan standar prosedur operasional (Kemenkes RI, 2019).

Pemeriksaan *antenatal care* 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 (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 *antenatal care* 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).

Data POGI (Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia) menyatakan sekitar 13,7% wanita hamil lebih rentan terinfeksi COVID-19 dibandingkan dengan wanita tidak hamil hal ini dikarenakan menurunnya sistem imun tubuh pada ibu hamil (Rohmah & Nurdianto, 2020). Di Indonesia, POGI menyatakan ada 18 ibu hamil yang terinfeksi COVID-19 saat pada trimester tiga setelah persalinan setelah dilakukan pemeriksaan lanjutan menyatakan hasil negatif COVID-19 pada bayi yang baru dilahirkan ibu, hingga sekarang masih belum ada penelitian lanjutan terkait penularan virus COVID 19 antara ibu hamil dan bayi lewat plasenta (Aziz, 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%. 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).

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 pernafaasan 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 (Suryani, 2021).

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 pandemi 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.

Saraya (2021) “hubungan tingkat pengetahuan, sikap dan kecemasan ibu hamil dengan tingkat kepatuhan antenatal care semasa pandemi covid-19 di puskesmas Beruntung Raya Kota Banjarmasin”. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan pengetahuan dengan tingkat kepatuhan antenatal care semasa pandemic covid-19. Tingkat pengetahuan baik ibu hamil selama melakukan kunjungan masa pandemi terbentuknya sikap positif tentang pentingnya kunjungan ANC selama pandemi di dukung dengan fasilitas kesehatan dan pengetahuan ibu seputar kehamilan, sebaliknya pengetahuan kurang terbentuk apabila ibu kurang mengetahui tentang kehamilan.

Situasi pandemi COVID-19 ini, banyak pembatasan hampir ke semua layanan rutin termasuk pelayanan kesehatan maternal dan neonatal. Seperti ibu hamil menjadi enggan ke puskesmas atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya karena takut tertular, adanya anjuran menunda pemeriksaan kehamilan dan kelas ibu hamil, serta adanya ketidaksiapan layanan dari segi tenaga dan sarana prasarana termasuk Alat Pelindung Diri (Ariestanti, dkk, 2020).

Pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas juga mencegah tingginya angka kematian ibu. Meskipun pelayanan antenatal secara tidak langsung efektif dalam mengurangi kematian ibu, tetapi dapat memberikan petugas kesehatan

memberikan pelayanan untuk mendeteksi resiko kehamilan, dan mengarahkan untuk memmanagement untuk mendapatkan kesehatan ibu dan bayi yang sehat (Nissa, 2017).

Salah satu permasalahan dalam ibu hamil adalah kurangnya pengetahuan ibu seputar kehamilan dan pelayanan kesehatan baru semasa pandemi COVID-19 serta tingginya kasus penderita COVID-19 yang berdampak kepada pelayanan dan kunjungan antenatal pada ibu hamil. Selama pandemi juga berdampak ke psikologis ibu hamil kecemasan yang di sebabkan oleh ketidaknyamanan terkait pandemi global batasan sosial, serta bertambah angka kasus covid-19 setiap hari dan takut akan tertular covid-19 dapat meningkatkan stress dan kecemasan (Salehi dkk, 2020).

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 Sihepeng 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 73 orang bulan Januari sampai September melakukan kunjungan ANC.

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan wawancara 5 orang ibu hamil yang berkunjung ke Posyandu Wilayah Puskesmas Sihpeng. Pada masa pandemi Covid19 ini, ada beberapa ibu hamil merasa tidak puas dengan pelayanan yang di berikan oleh bidan di Posyandu. Ibu merasa cemas dan khawatir tertular penyakit covid-19 saat berkunjung ke Posyandu. 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 “tingkat kepuasan ibu hamil tentang pelayanan posyandu pada masa pandemi covid-19 di Wilayah Puskesmas Sihpeng Kecamatan Siabu Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimanakah tingkat kepuasan ibu hamil tentang pelayanan posyandu pada masa pandemi covid-19 di Wilayah Puskesmas Sihpeng Kecamatan Siabu Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Untuk mengidentifikasi tingkat kepuasan ibu hamil tentang pelayanan posyandu pada masa pandemi covid-19 di Wilayah Puskesmas Sihpeng Kecamatan Siabu Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Praktis**

#### a. Bagi Responden

Dapat memberikan informasi kepada responden tentang tingkat kepuasan ibu hamil tentang pelayanan posyandu pada masa pandemi covid-19.

#### b. Bagi Puskesmas

Dapat mengevaluasi kader masukan dan bahan pertimbangan dalam menyusun rencana kegiatan Wilayah Puskesmas untuk mendukung keberhasilan pelaksanaan kegiatan Posyandu terutama mengenai kepuasan pelayanan kesehatan di Posyandu pada masa pandemi covid-19.

#### c. Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan ilmu perilaku kesehatan, serta memberikan upaya promotif dan preventif untuk pengelolaan tingkat kepuasan ibu hamil tentang pelayanan posyandu pada masa pandemi covid-19.

#### d. Bagi Institusi Pendidikan

Bagi institusi pendidikan kesehatan dapat dimanfaatkan sebagai bahan masukan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan bagi peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Kehamilan**

##### **2.1.1 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).

##### **2.1.2 Tanda dan Gejala Kehamilan**

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 Pelayanan Antenatal Care**

### **2.2.1 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).

### **2.2.2 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. Mengenalinya 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).

### 2.2.3 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 covi-19

dengan ketentuan sebagai berikut: 1 kali pada trimester pertama (K1), 1 kali pada trimester kedua dan empat kali pada trimester ketiga (K6).

#### **2.2.4 Standar Pelayanan *Antenatal Care* Di Masa Pandemi Covid-19**

Selama pandemi COVID-19 standar pelayanan antenatal care mengalami perubahan sebagai berikut :

1. Memodifikasi layanan antenatal dengan cara menerapkan sosial distancing, memakai masker serta melakukan pengurangan jumlah pengunjung guna mengurangi risiko penularan COVID-19.
2. Menurut WHO 2020 ibu hamil berisiko minimal mendapatkan asuhan antenatal 8x. Perubahan layanan diperlukan untuk mengurangi frekuensi ibu hamil keluar dari rumah untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Hal ini bisa dilakukan melalui konsultasi dan pemeriksaan penunjang lain seperti USG dan laboratorium dilakukan pada waktu dan tempat yang sama, atau melalui konsultasi virtual.
3. Pemeriksaan antenatal tanpa melihat status zonasi minimal 6x tatap muka tanpa selama kehamilan dianjurkan minimal 6x tatap muka dan pada pemeriksaan selanjutnya menggunakan online atau telemedicine.
4. Pada pemeriksaan kehamilan pertama di trimester 1 melakukan skrining faktor risiko yang dilakukan oleh dokter yang bertugas untuk melihat status kesehatan ibu apabila terdeteksi tanda gejala covid maka ibu akan di rujuk ke RS rujukan untuk melakukan pemeriksaan rapid/swab untuk melihat ibu hamil terinfeksi COVID-19 atau tidak. Pada kunjungan kedua pada trimester 3 sebelum tafsiran persalinan untuk mempersiapkan ibu dalam persalinannya,

melakukan penundaan di trimester 2 kecuali ada komplikasi atau bahaya yang mengancam nyawa ibu.

5. Ibu diwajibkan mempelajari buku KIA secara mandiri dengan bimbingan dokter atau bidan yang bertugas melalui via online atau telemedicine.
6. Melakukan penelusuran terkait riwayat perjalanan ibu terkait riwayat kontak, perjalanan, dan gejala klinis terkait COVID-19. Apabila terdeteksi memiliki riwayat kontak maka ibu harus melakukan penundaan pemeriksaan ANC dan melakukan isolasi selama 14 hari.
7. Ibu hamil disarankan untuk menghitung gerakan janin secara mandiri pada kehamilan trimester ketiga > 28 minggu dengan metode Cardiff/WHO (Minimal 10 gerakan dalam 2 jam, jika 2 jam pertama gerakan janin belum mencapai 10 gerakan dapat diulang pemantauan 2jam berikutnya sampai maksimal dilakukan hal tersebut selama 6x (dalam 12 jam)). Bila belum mencapai 10 gerakan selama 12 jam, ibu harus segera datang ke fasyankes untuk memastikan kesejahteraan janin.
8. Melakukan penundaan pada kelas hamil seperti kunjungan rumah, posyandu dan senam hamil untuk mencegah terjadinya penularan virus COVID-19.
9. Kebijakan screening ibu hamil tergantung kebijakan daerah masing masing. (POGI, 2020).

#### **2.2.5 Pencegahan Covid-19 Selama Kehamilan**

Ermiami (2020) langkah-langkah pencegahan COVID-19 pada ibu hamil yaitu :

1. Menggali informasi tentang virus COVID-19 dari berbagai sumber yang dapat dipercaya dan mempelajari buku KIA.

2. Selalu menjaga kondisi dengan baik dan tetap melakukan aktivitas fisik, melakukan diskusi terkait kekhawatiran ibu selama pandemi COVID-19 dengan petugas kesehatan.
3. Mencari informasi dan berdiskusi terkait pelayanan antenatal selama pandemi COVID-19 agar tidak terpapar virus selama melakukan antenatal care.
4. Memiliki persediaan obat-obatan dan alat medis yang dapat digunakan untuk memantau status kesehatan ibu dan janin seperti thermometer dan obat-obatan yang diperlukan selama kehamilan.
5. Melakukan konsultasi dengan dokter apakah memerlukan alat medis seperti tensimeter dan doppler untuk memantau tekanan darah ibu serta detak jantung janin (Argyro Pountoukidou, 2021; POGI, 2020).

#### **2.2.6 Kebijakan Pelayanan *Antenatal Care* Pada Masa Pandemi Covid-19**

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. Deteksi dan dukungan pada ibu hamil dengan masalah kesehatan mental juga perlu dilakukan.

9. Mendiskusikan mengenai rencana persalinan, kontrasepsi, dan pemberian ASI.
10. Semua staf menggunakan alat pelindung diri yang sesuai. Ibu hamil dan pengantar menggunakan masker.
11. 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.
12. Kebijakan skrining COVID-19 pada ibu yang akan bersalin menyesuaikan zonasi dan kebijakan lokal daerah.
13. Kebijakan skrining tergantung zonasi dan kebijakan lokal daerah.
14. Hasil skrining COVID-19 yang sudah dilakukan selanjutnya dilampirkan di buku KIA dan dikomunikasikan ke fasilitas pelayanan kesehatan tempat rencana ibu bersalin.
15. 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.

16. 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).

### **2.2.7 Komponen Pemeriksaan *Antenatal Care***

Kristiyanti (2020) kebijakan program pelayanan antenatal care dikatakan sesuai apabila memenuhi 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 ml besi elemental dan 0,25 mg asam folat baik diminum dengan air jeruk yang mengandung vitamin C untuk mempermudah penyerapan.

#### 6. Pemberian HB (T6)

Pemeriksaan Hb dilakukan dengan cara mengambil sample darah pada ibu hamil yang kemudian di periksa di laboratorium untuk mendeteksi kadar hemoglobin pada darah ibu untuk mengdiagnosis terjadinya anemia.

#### 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)

Ibu hamil di sarankan tetap menjaga dari gigitan nyamuk dengan cara memakai kelambu, menjaga kebersihan lingkungan sekitar dan memakai lotion agar terhindar dari penyakit malaria dan demam berdarah.

#### 13. Pemberian Kapsul Minyak Yodium (T13)

Pemberian terapi kapsul dilakukan jika ibu tinggal di daerah endemis gondok.

#### 14. Temu wicara (Konseling) (T14)

- a. Kesehatan ibu hamil, dengan beristirahat yang cukup selama kehamilannya (sekitar 9-10 jam per har) dan tidak bekerja berat.
- b. Prilaku hidup bersih dan sehat, dengan menjaga kebersihan badan selama kehamilannya misalnya mencuci tangan sebelum makan, mandi dua kali sehari menggunakan sabun dan menjaga personal hygiene agar tetap bersih dan terhindar dari suasana lembab serta melakukan olah raga ringan.
- c. Peran suami / keluarga dalam kehamilan dan perencanaan persalinan dengan memberi dukungan mental serta menyiapkan biaya persalinan dan kebutuhan bayi lainnya serta transportasi rujukan dan donor darah.

## **2.3 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 (Wulan & Hasibuan, 2020). 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 (Fitriani, 2019).

### **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 et al., (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 (Darmiati et al., 2019). Ibu hamil berpendidikan rendah melaksanakan kunjungan antenatal care karena terdapat motivasi. Motivasi tersebut yaitu keinginan untuk menjaga janin tetap sehat dan adanya dukungan suami (Darmiati dan Putri, 2019).

### 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).

#### 7. Keterjangkauan Akses

Faktor yang dapat mempengaruhi pelaksanaan kunjungan antenatal care secara rutin yaitu daerah tempat tinggal yang mempermudah untuk kunjungan selama kehamilan. 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. Tingkat Kepuasan

Kepuasan adalah suatu keadaan yang dirasakan oleh konsumen setelah menggunakan atau mengalami suatu kinerja tertentu. Tingkat kepuasan dalam dunia kesehatan dipengaruhi oleh pelayanan tenaga kesehatan terhadap pasien. Pelayanan tenaga kesehatan tersebut dinilai oleh penerima jasa kesehatan baik pasien maupun anggota keluarganya terhadap pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Penilaian tersebut berupa tingkat kepuasan pasien ataupun anggota keluarga terhadap pelayanan yang diberikan. Semakin tinggi sikap tenaga kesehatan yang mendukung maka semakin tinggi pula perilaku kunjungan pemeriksaan kehamilan, dan semakin rendah sikap tenaga kesehatan maka semakin rendah pula perilaku kunjungan pemeriksaan kehamilan (Firyani, 2019).



## 2.4 Konsep Kepuasan

### 2.4.1 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.

Nissa (2017) 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).

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. Kreadibilitas, 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.

## **2.5 Konsep Posyandu**

### **2.5.1 Pengertian**

Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan

bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar/sosial untuk mempercepat penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian bayi (Sulistiyorini, 2017).

Pemberdayaan masyarakat adalah memanfaatkan segala sumber daya yang ada di masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan masyarakat, agar mampu mengidentifikasi masalah kesehatan, kemudian mampu merencanakan dan memecahkan masalah tersebut dengan menggunakan potensi setempat (Depkes RI, 2016).

Frekuensi kunjungan ke Posyandu dikategorikan menjadi dua, yaitu rutin dan tidak rutin. Hal ini sesuai dengan Kemenkes RI (2018), bahwa dikatakan cakupan pelayanan anak balita, dimana setiap anak umur 12 - 59 bulan memperoleh pelayanan pemantauan pertumbuhan setiap bulan, minimal 8 x dalam setahun yang tercatat di Kohort Anak Balita dan Pra Sekolah, Buku KIA/KMS, atau buku pencatatan dan pelaporan lainnya (Depkes RI, 2016).

### **2.5.2 Sasaran Posyandu**

Sasaran kesehatan dalam pelayanan kesehatan di Posyandu adalah bayi berusia kurang dari 1 tahun, anak balita usia 1-5 tahun, ibu hamil, ibu menyusui, ibu nifas, dan wanita usia subur. Balita merupakan kelompok yang rawan gizi. Kelompok ini merupakan kelompok umur yang paling menderita akibat kekurangan zat gizi dan jumlahnya dalam populasi besar (Sulistiyorini, 2017).

### **2.5.3 Manfaat Posyandu**

1. Mendukung perbaikan perilaku, keadaan gizi dan kesehatan keluarga.
2. Mendukung perilaku hidup bersih dan sehat.

3. Mendukung pencegahan penyakit yang berbasis lingkungan dan penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi.
4. Mendukung pelayanan Keluarga Berencana.
5. Mendukung pemberdayaan keluarga dan masyarakat dalam penganekaragaman pangan melalui pemanfaatan pekarangan untuk memotivasi kelompok dasa wisma berperan aktif (Depkes RI, 2016).

#### **2.5.4 Kegiatan Posyandu**

Rangkaian kegiatan Posyandu diawali dengan persiapan pelaksanaan Posyandu (H-1), pelaksanaan Posyandu, dan kegiatan di luar hari buka Posyandu (H+1).

1. Persiapan Pelaksanaan Posyandu (H-1)
  - a. Menyebarkan hari buka Posyandu melalui pertemuan warga setempat.
  - b. Mempersiapkan tempat pelaksanaan Posyandu.
  - c. Mempersiapkan sarana Posyandu.
  - d. Melakukan pembagian tugas antar kader.
  - e. Kader berkoordinasi dengan petugas kesehatan dan petugas lainnya.
  - f. Mempersiapkan bahan PMT penyuluhan
2. Pelaksanaan Posyandu
  - a. Pendaftaran (balita, ibu hamil, PUS).
  - b. Penimbangan (mempersiapkan dacin, menimbang balita, pengukuran lingkaran lengan atas/LILA pada ibu hamil dan WUS) dan operasi timbang (optim) yaitu pengukuran tinggi badan bayi/balita yang dilakukan setiap 3 bulan sekali.
  - c. Pencatatan (balita, ibu hamil, PUS/WUS).

- d. Penyuluhan (penyuluhan untuk ibu balita/ibu hamil/ibu nifas/ibu menyusui/PUS).
  - e. Pelayanan Kesehatan dan KB (pemberian vitamin A pada ibu nifas/bayi/balita, pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil, pemberian penyuluhan PMT, pelayanan KB, imunisasi, dan pemberian oralit dan zink)
3. Kegiatan di Luar Hari Buka Posyandu (H+1)
- a. Kunjungan rumah pada balita yang : tidak hadir pada hari H, gizi kurang, gizi buruk rawat jalan, stunting.
  - b. Menggerakkan masyarakat untuk ikut serta dalam kegiatan posyandu termasuk penggalangan dana.
  - c. Memfasilitasi masyarakat memanfaatkan pekarangan untuk meningkatkan gizi keluarga.
  - d. Membantu petugas dalam pendataan, penyuluhan dan peragaan keterampilan dalam upaya peningkatan peran serta masyarakat (Depkes RI, 2016).

### **2.5.5 Penyelenggaraan Posyandu**

Kegiatan Posyandu dapat dilaksanakan di pos pelayanan yang sudah ada, rumah penduduk, balai desa, atau di tempat khusus yang di bangun masyarakat.

Penyelenggaraan Posyandu Pola 5 Meja yaitu (Depkes RI, 2016) :

- a. Meja 1 : Pendaftaran, pencatatan bayi, balita, ibu hamil, ibu menyusui, dan pasangan usia subur.
- b. Meja 2 : Penimbangan bayi dan anak balita
- c. Meja 3 : Pengisian KMS (Kartu Menuju Sehat).

Digunakan untuk memantau tumbuh kembang pada anak, juga dilengkapi dengan petunjuk tentang pemberian makanan yang sehat, catatan pemberian ASI, Imunisasi dan pemberian vitamin A dan penatalaksanaan diare dirumah.

d. Meja 4 : Penyuluhan perorangan

- 1) Mengenai balita berdasarkan penimbangan, berat badan, yang naik atau tidak naik, diikuti dengan pemberian makanan tambahan, pemberian oralit dan vitamin A dosis tinggi.
- 2) Terhadap ibu hamil yang berisiko tinggi, diikuti dengan pemberian zat besi.
- 3) Terhadap PUS agar menjadi peserta KB lestari, diikuti dengan pemberian kondom, pil ulangan atau tablet busa.

e. Meja 5 : Pelayanan tenaga profesional meliputi pelayanan KIA, KB, imunisasi dan pengobatan, serta pelayanan kesehatan lain disesuaikan dengan kebutuhan setempat.

### **2.5.6 Tingkat Perkembangan Posyandu**

Tingkat perkembangan posyandu secara umum dibedakan atas 4 tingkat sebagai berikut :

a. Posyandu Pratama

Posyandu Pratama merupakan Posyandu yang belum mantap, ditandai oleh kegiatan bulanan Posyandu yang belum terlaksana secara rutin serta jumlah kader sangat terbatas yakni kurang dari 5 (lima) orang. Penyebab tidak terlaksananya kegiatan rutin bulanan Posyandu, di samping karena jumlah kader yang terbatas, dapat pula karena belum siapnya masyarakat.

b. Posyandu Madya

Posyandu Madya adalah Posyandu yang sudah dapat melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali per tahun, dengan rata-rata jumlah kader sebanyak lima orang atau lebih, tetapi cakupan kelima kegiatan utamanya masih rendah, yaitu kurang dari 50%.

c. Posyandu Purnama

Posyandu Purnama adalah Posyandu yang sudah dapat melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali per tahun, dengan rata-rata jumlah kader sebanyak lima orang atau lebih, cakupan kelima kegiatan utamanya lebih dari 50%, mampu menyelenggarakan program tambahan, serta telah memperoleh sumber pembiayaan dari dana sehat yang dikelola oleh masyarakat yang pesertanya masih terbatas yakni kurang dari 50 % KK di wilayah kerja Posyandu.

d. Posyandu Mandiri

Posyandu Mandiri adalah Posyandu yang sudah dapat melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali per tahun, dengan rata-rata jumlah kader sebanyak lima orang atau lebih, cakupan kelima kegiatan utamanya lebih dari 50%, mampu menyelenggarakan program tambahan, serta telah memperoleh sumber pembiayaan dari dana sehat yang dikelola oleh masyarakat yang pesertanya lebih dari 50% KK yang bertempat tinggal di wilayah kerja Posyandu. Intervensi yang dilakukan bersifat pembinaan termasuk pembinaan program dana sehat, sehingga terjamin kesinambungannya (Dirjen, 2013).

### **2.5.7 Hambatan Pelaksanaan Posyandu Sebelum Masa Pandemi Covid-19 dan Saat Masa Pandemi Covid-19**

1. Hambatan Pelaksanaan Posyandu Sebelum Masa Pandemi Covid-19
  - a. Masyarakat belum mempunyai kesadaran untuk mengajak balita secara rutin ke posyandu, karena sebagian masyarakat menganggap kegiatan penimbangan balita kurang bermanfaat.
  - b. Mereka menilai bahwa untuk menimbang berat badan balita tidak perlu datang ke posyandu, karena penimbangan berat badan balita dapat dilakukan dimana saja, seperti : di kedai/toko, asalkan di tempat itu tersedia timbangan.
  - c. Sebagian masyarakat memiliki persepsi salah terhadap kegiatan imunisasi yang dilaksanakan di posyandu, karena menganggap demam/kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI) dapat mengganggu kesehatan anak.
  - d. Pendidikan masyarakat yang masih rendah menyebabkan sebagian besar masyarakat belum dapat menerima informasi kesehatan dan masih berpegang pada nilai adat/budaya di kelompok masyarakat yang sering kali tidak mendukung perilaku kesehatan.
  - e. Dukungan tokoh masyarakat yang relatif kurang sehingga penyelenggaraan layanan kesehatan/posyandu secara mandiri menemui hambatan dalam hal penggalangan dana kegiatan posyandu.
  - f. Rata-rata alasan ibu tidak membawa balitanya ke Posyandu karena rutinitas pekerjaan rumah yang tidak dapat ditinggalkan dan menganggap bahwa posyandu itu hanya menimbang saja, sehingga timbul rasa malas untuk datang ke posyandu, dan ada yang menganggap imunisasi itu haram.



- g. Hambatan untuk datang ke posyandu antara lain karena alasan jarak, biaya, pengambilan keputusan dalam keluarga, dan norma/ budaya.
- h. Hambatan para kader dalam melaksanakan kegiatan posyandu adalah sebagian besar tingkat pendidikannya masih kurang dan belum mendapatkan pelatihan terhadap tugas-tugas sebagai kader posyandu secara maksimal.
- i. Sarana - prasarana berupa bangunan tempat pelaksanaan posyandu yang kurang lengkap, ibu balita yang kurang kooperatif dan kurang aktifnya kader posyandu dalam melakukan pelayanan kesehatan (Pratiwi, 2021).

## 2. Hambatan Pelaksanaan Posyandu Saat Masa Pandemi Covid-19

Gugus Penanganan COVID-19 di Indonesia melaporkan bahwa kasus pasien terkonfirmasi positif COVID-19 pada anak semakin meningkat bahkan menduduki peringkat pertama di Asia Tenggara. Tingginya peningkatan kasus COVID-19 pada anak menyebabkan risiko terjadinya kekurangan gizi terutama stunting, bahkan menyebabkan kematian. Ketidakseimbangan asupan gizi dapat meningkatkan fatalitas dari infeksi COVID-19 (Permatasari, 2020).

Hambatan pelaksanaan posyandu yang dihadapi sebelum masa pandemi COVID-19 diperberat dengan adanya pandemi COVID-19 dimana menurut berita Liputan6.com (data akhir 2019), terdapat 298.058 Posyandu dan baru 65,42% yang aktif. Angka ini masih jauh dari target nasional yaitu 80%. Pada 2020, cakupan diperkirakan turun karena di masa pandemi kegiatan Posyandu sebagian besar dihentikan. Adanya kebijakan pembatasan sosial berskala besar (PSBB) juga menjadi penyebab terbatasnya bahkan tidak adanya pelayanan di Posyandu demi menghindari terjadinya kerumunan orang karena berpotensi terhadap terjadinya penularan. Absennya pelayanan di Posyandu berakibat pada tidak

terpantaunya kondisi ibu hamil dan balita yang merupakan kelompok rentan. Dampaknya, pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita pun tertunda (Reza, 2020).

### **2.5.8 Kebijakan Pelaksanaan Posyandu Saat Masa Pandemi Covid-19**

Mengingat pentingnya peran Posyandu, maka aktivitas pemantauan pertumbuhan balita sebagai bagian dari program pencegahan stunting tetap harus dijalankan. Penerapan protokol kesehatan harus dilakukan pada setiap kegiatan saat hari buka Posyandu yaitu diantaranya menggunakan masker, menjaga jarak dan menghindari kerumunan serta mencuci tangan pakai sabun dan air mengalir atau menggunakan handsanitizer bagi pengunjung maupun petugas dan kader sebelum dan sesudah melakukan pelayanan. Serta memastikan hanya petugas dan pengunjung yang sehat (tidak demam, batuk, pilek, nyeri tenggorokan dan/atau sesak nafas) yang datang pada hari buka Posyandu (Direktorat Gizi Masyarakat, 2020).

Menurut buku System Thinking (WHO, 2019), menjabarkan enam blok/komponen agar sistem yang dikembangkan bisa berdaya guna, diantaranya :

1. Pemerintah
  - a. Pelaksanaan pemantauan pertumbuhan di Posyandu mengikuti kebijakan daerah setempat.
  - b. Sebelum pelaksanaan pemantauan pertumbuhan di Posyandu harus dilakukan koordinasi antara petugas kesehatan, kader, pemerintah desa/ kelurahan dan gugus tugas pencegahan COVID-19.
  - c. Pemantauan pertumbuhan di Posyandu harus dilaksanakan dengan menerapkan protokol Kesehatan.

- d. Hanya pengunjung dan pelaksana layanan di Posyandu yang sehat yang boleh datang ke Posyandu.
- e. Peningkatan upaya edukasi masyarakat untuk melakukan pemantauan secara mandiri di rumah apabila tidak memungkinkan dilaksanakan di Posyandu (Direktorat Gizi Masyarakat, 2020).

## 2. Pemberian Layanan

Pemantauan tumbuh kembang anak tetap harus dilakukan di masa pandemi, dengan memperhatikan protokol kesehatan yang ketat. Baik melalui kegiatan Posyandu maupun kunjungan rumah oleh kader. Pelayanan imunisasi dan pemberian vitamin tetap dilaksanakan baik di Puskesmas ataupun tempat lain yang disepakati.

## 3. Sumber Daya Manusia

Kebulatan tekad, keperdulian yang tinggi, keiklasan, dan kecerdasan dari para kader sehingga bisa melaksanakan kegiatan dengan caranya masing-masing. Jadwal kunjungan bidan atau perawat, jadwal imunisasi, dan lainnya harus dikoordinasikan dengan baik sehingga kegiatan pemantauan tumbuh kembang balita dapat optimal.

## 4. Informasi

Berbagai program Posyandu harus disebarluaskan baik melalui media sosial, famflet, pengeras suara dan sebagainya.

## 5. Pendanaan

Demi terlaksananya program Posyandu harus diimbangi dengan ketersediaan dana, yang bersumber dari APBN, APBD Provinsi, APBD

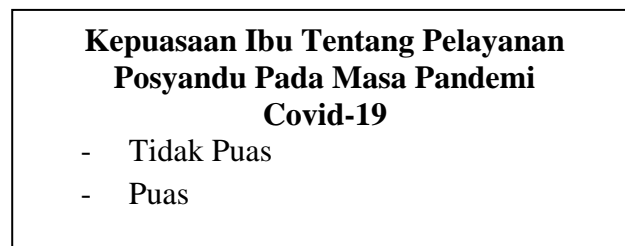
Kota/Kabupaten, ADD, maupun swadaya masyarakat. Di masa pandemi, alokasi dana Posyandu haruslah meningkat dan mudah pencairannya.

#### 6. Produk Layanan dan Teknologi

Penggunaan teknologi sangat membantu pelaksanaan Posyandu di masa pandemi. Adanya sistem informasi manajemen Posyandu sangat membantu dalam pencatatan dan pelaporan data. Pelaksanaan posyandu dapat dilakukan dengan menggunakan teknologi berbasis online dalam setiap kegiatan yang berhubungan dengan orang lain, hal ini dilakukan untuk mengurangi penyebaran COVID-19 (Reza, 2020).

### 2.6 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.



**Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian**

## BAB 3

### METODE PENELITIAN

#### 3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah *kuantitatif*, dengan desain penelitian *deskriptif*. Tujuan penelitian untuk mengetahui tingkat kepuasan ibu hamil tentang pelayan posyandu pada masa pandemi covid-19 di Wilayah Puskesmas Sihepeng Kecamatan Siabu Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021 yang diamati pada periode waktu yang sama.

#### 3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

##### 3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Puskesmas Sihepeng, dengan alasan masih rendahnya kunjungan pelayanan ANC di Posyandu. Ibu hamil merasa tidak puas, merasa cemas, khawatir tertular penyakit covid-19, karena dilakukan pembatasan hampir ke semua layanan rutin termasuk pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir dan ketidaksiapan layanan dari segi tenaga dan sarana prasarana termasuk Alat Pelindung Diri.

##### 3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan mulai bulan September 2021 s/d Maret 2022.

**Tabel 3.1. Waktu Penelitian**

No	Kegiatan	Waktu Penelitian						
		Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar
1.	Pengajuan Judul	■						
2.	Perumusan Proposal		■	■	■			
3.	Seminar Proposal					■		
4.	Pelaksanaan Penelitian						■	
5.	Seminar Hasil Skripsi							■

### **3.3 Populasi dan Sampel**

#### **3.3.1 Populasi**

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil di Wilayah Puskesmas Sihepeng Kecamatan Siabu Kabupaten Mandailing Natal Januari 2022 sebanyak 33 orang.

#### **3.3.2 Sampel**

Sampel penelitian adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan subjek yang diteliti dan dianggap mewakili populasi ini. Teknik pengambilan sampel yaitu *total sampling*, semua populasi dijadikan sampel atau semua ibu hamil di Wilayah Puskesmas Sihepeng. Teknik pengambilan sampel sebanyak 33 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 dan paritas.
2. Kepuasan ibu hamil tentang pelayanan posyandu 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. Tidak Puas, jika responden menjawab pertanyaan pada kuesioner dengan benar <50% (skor 20-59).
  - b. Puas, jika responden menjawab pertanyaan pada kuesioner dengan benar  $\geq$ 50% (skor 60-100).

Kuesioner kepuasan yang digunakan dalam penelitian ini diadopsi dari Rifatrika (2016). Hasil uji validitas variable kepuasan diperoleh seluruh item pertanyaan dengan nilai  $r$  hitung  $> 0,3$  sehingga dikatakan valid dan dapat digunakan pada kuesioner. Berdasarkan nilai *alpha cronbach* diperoleh  $0,965 > 0,6$  sehingga item pertanyaan variabel kepuasan dikatakan reliabel.

### 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 Aupa Royhan di Kota Padangsidimpuan, kemudian mengirim permohonan izin penelitian kepada Kepala Puskesmas Sihempeng Kabupaten Mandailing Natal.
3. Mengidentifikasi sampel penelitian berdasarkan kriteria.
4. Peneliti menjumpai responden di Puskesmas. Responden yang tidak berkunjung di Puskesmas, dapat mengunjungi rumahnya secara dor to door.
5. Peneliti memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan diadakan penelitian ini, serta meminta persetujuan responden untuk mengisi kuesioner.
6. Peneliti meminta kesediaan responden untuk menjadi bagian dari penelitian ini dan menandatangani lembar *informed consent*. Kemudian peneliti mengajukan kontrak kepada seluruh responden.
7. Peneliti dibantu oleh bidan desa untuk membagi kuesionernya kepada responden.
8. Responden diberikan kuesioner, setelah kuesioner di isi oleh responden, kemudian peneliti mengumpulkan dan periksa kelengkapannya.
9. Setelah data terkumpul, maka peneliti melakukan pengolahan data.

### 3.7 Defenisi Operasional

**Tabel 3.2. Definisi Operasional**

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Tingkat Kepuasan ibu hamil	Perasaan senang yang dimiliki oleh ibu hamil dimana apa yang diberikan sesuai atau melebihi harapan saat melakukan memeriksakan kehamilannya ke posyandu pada masa pandemi covid-19.	Kuesioner	Ordinal	1. Tidak Puas (skor 20-59) 2. Puas (skor 60-100)



## **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 (Noatmodjo, 2014).

### **3.8.2 Analisa Data**

Analisis data secara univariat dilakukan untuk mendapatkan gambaran frekuensi responden. Analisa ini digunakan untuk memperoleh gambaran tingkat kepuasan ibu hamil tentang pelayanan posyandu pada masa pandemi covid-19..

## BAB 4

### HASIL PENELITIAN

#### 4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Wilayah Puskesmas Sihepeng Kecamatan Siabu Kabupaten Mandailing Natal dengan luas wilayah 486,27 km. Wilayah kerja Puskesmas Sihepeng memiliki topografi tanah bergelombang berbukit sampai dengan pegunungan dengan batas-batas sebagai berikut :

1. Sebelah Utara berbatasan dengan Simaninggir.
2. Sebelah Selatan berbatasan dengan Sibaruang.
3. Sebelah Barat berbatasan dengan Simangambat.
4. Sebelah Timur berbatasan dengan Persawahan.

#### 4.1.1 Karakteristik Responden

**Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur dan Pendidikan di Wilayah Puskesmas Sihepeng Kecamatan Siabu Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021**

<b>Karakteristik Responden</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Umur</b>		
<20 tahun	3	9,1
20-35 tahun	20	60,6
>35 tahun	10	30,3
<b>Pendidikan</b>		
SD	8	24,2
SMP	11	33,3
SMA	12	36,4
Perguruan Tinggi	2	6,1
<b>Jumlah</b>	<b>33</b>	<b>100</b>

Hasil tabel 4.1 di atas dapat diketahui bahwa karakteristik responden mayoritas berumur 20-35 tahun sebanyak 20 orang (60,6%) dan minoritas berumur <20 tahun sebanyak 3 orang (9,1%). Berdasarkan pendidikan mayoritas

SMA sebanyak 12 orang (36,4%) dan minoritas pendidikan Perguruan Tinggi sebanyak 2 orang (6,1%).

## 4.2 Analisa Univariat

### 4.2.1 Kepuasan Ibu Hamil Tentang Pelayanan Posyandu Pada Masa Pandemi Covid-19

**Tabel 4.2 Distribusi Kepuasan Ibu Hamil Tentang Pelayanan Posyandu Pada Masa Pandemi Covid-19 di Wilayah Puskesmas Sihepeng Kecamatan Siabu Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021**

<b>Kepuasan Ibu Hamil Tentang Pelayanan Posyandu Pada Masa Pandemi Covid-19</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Puas	13	39,4
Tidak Puas	20	60,6
<b>Jumlah</b>	<b>33</b>	<b>100</b>

Hasil tabel 4.2 di atas dapat diketahui bahwa kepuasan ibu hamil tentang pelayanan posyandu pada masa pandemi covid-19 mayoritas tidak puas sebanyak 20 orang (60,6%), dan minoritas puas sebanyak 13 orang (39,4%).

## **BAB 5**

### **PEMBAHASAN**

#### **5.1 Karakteristik Responden**

##### **5.1.1 Umur**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Puskesmas Sihepeng Kecamatan Siabu Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021 didapatkan mayoritas berumur 20-35 tahun sebanyak 20 orang (60,6%) dan minoritas berumur <20 tahun sebanyak 3 orang (9,1%). Dari hasil penelitian yang telah dilakukan ibu hamil yang ada di Puskesmas Sihepeng 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 Wilayah Puskesmas Sihepeng Kecamatan Siabu Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021 didapatkan pendidikan mayoritas SMA sebanyak 12 orang (36,4%) dan minoritas pendidikan Perguruan Tinggi sebanyak 2 orang (6,1%).

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan ibu hamil di Puskesmas Sihepeng 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 Posyandu Pada Masa Pandemi Covid-19**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Puskesmas Sihepeng Kecamatan Siabu Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021 didapatkan mayoritas tidak puas sebanyak 20 orang (60,6%), dan minoritas puas sebanyak 13 orang (39,4%).

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.

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%) karena pelayanan yang diberikan di puskesmas lambat dalam menunggu antrian pasien. 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.

Asumsi peneliti sebagian besar ibu hamil menyatakan tidak puas sebesar (60,6%), 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. Sebagaimana terdapat hubungan antara persepsi pasien tentang bukti langsung pelayanan dengan minat kunjungan ulang dikarenakan jika pasien merasakan puas dengan pelayanan yang diberikan akan mempunyai minat untuk terus menerus melakukan kunjungan terutama pelayanan yang diberikan sangat baik seperti dalam peralatan fisik yang memadai pada saat pemeriksaan, kebersihan saat melakukan pelayanan serta kenyamanan ruangan.

Ibu hamil yang merasakan puas sebesar (39,4%) 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 kehamilah 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**

### **PENUTUP**

#### **6.1 Kesimpulan**

Kepuasan ibu hamil tentang pelayanan posyandu pada masa pandemi covid-19 mayoritas tidak puas sebanyak 20 orang (60,6%), dan minoritas puas sebanyak 13 orang (39,4%).

#### **6.2 Saran**

##### **1. Bagi Responden**

Diharapkan kepada ibu hamil secara rutin melakukan pemeriksaan antenatal care di pelayanan posyandu pada masa pandemi covid-19, agar dapat diketahui perkembangan kehamilannya untuk mencegah terjadinya komplikasi secara dini selama kehamilan.

##### **2. 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 pandemi covid-19.

##### **3. Bagi Puskesmas**

Diharapkan bagi tenaga kesehatan khususnya bidan di pelayanan kesehatan dapat meningkatkan peran serta 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

- Amrina Anggi Fina., Bilal Faiz Ramadhan., Nizal Khoirul Amar, Indah Asmaul Fauzi Dan Sarah Levi. (2020). *Pelaksanaan Kejiata Posyandu Pada Masa Pandemic Covid-19 Sebagai Upaya Pemenuhan Hak Balita dan Ibu Hamil Sesuai Dengan Rekomendasi Kementerian Kesehatan Republic Indonesia Di Desa Bongkok Kecamatan Kramat Kabupaten Tegal*. Universitas Negeri Semarang
- Argyro Pountoukidou, M. P.-K. (2021). *Management And Prevention Of COVID-19 In Pregnancy And Pandemic Obstetric Care: A Review Of Current Practices*. *Healthcare*, 7(1), 26. <https://doi.org/10.3390/healthcare7010026>
- Ariestanti Yenni., Titik Widayati dan Yeny Sulistyowati. (2020). *Determinan Perilaku Ibu Hamil Melakukan Pemeriksaan Kehamilan (Anetanatl 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
- 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
- Depkes RI. (2016). *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*. Jakarta: Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. (2019). *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2019*. Diperoleh 15 Oktober 2021, dari <http://www.dinkes.sumutprov.go.id>
- Dirjen Pemberdayaan Masyarakat dan Desa. (2013). *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*. Blitar: Badan Pemberdayaan Masyarakat Kabupaten Blitar
- Dirjen Kesehatan Masyarakat. (2020). *Pedoman Pelayanan Gizi Pada Masa Tanggap Darurat Covid-19*. Jakarta
- 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*
- Ermiami, R. W. (2020). *Pencegahan Dan Manajemen COVID-19 Di Area Keperawatan Maternitas Dan Kesehatan Perempuan (W. Natasya, Ed.)*. Sumedang: CV Niaga Muda
- 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

- Hidayat, A. Alimul. (2017). *Metode Penelitian Keperawatan Dan Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika
- 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](http://www.kemkes.go.id)
- 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>
- 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
- Koehtae A.S. (2015). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kehamilan Berisiko Di Puskesmas Ngesrep*. *Jurnal Healthy Vol 3 Nomor 4*,
- Mandriwati. (2018). *Asuhan Kebidanan Antenatal : Penuntun Belajar*. Jakarta : ECG
- 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
- Permatasari. (2020). *Keintiman Komunikasi Keluarga Saat Social Distancing Pandemic Covid-19*. *Article Analytic*
- Permenkes. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 43 Tahun 2016*. Jakarta: MenKes RI
- 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
- 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/>
- Purwoastuti, E. (2015). *Mutu Pelayanan Kesehatan dan Kebidanan*. Yogyakarta: Pustaka Baru
- Puskesmas Sihepeng. (2020). *Profil Kesehatan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2020*
- Reza. (2020). *Peran Penting Posyandu Di Masa Pandemi*. <http://www.m.liputan6.com>

- Rifatrika Lieska. (2016). *Gambaran Kepuasan Ibu Hamil Pada Pelayanan Antenatal Care Di Puskesmas Depok III Sleman*. Karya Tulis Ilmiah
- 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
- Rustam. (2018). *Asuhan Kebidanan Antenatal Care*. Yogyakarta: Fitramaya
- Salehi, L., Rahimzadeh, M., Molaei, E., Zaheri, H., & Esmaelzadeh-Saeieh, S. (2020). *The Relationship Among Fear And Anxiety Of COVID-19, Pregnancy Experience, And Mental Health Disorder In Pregnant Women: A Structural Equation Model*. *Brain And Behavior*, 10(11), 1–8. <https://doi.org/10.1002/Brb3.1835>
- Salma. (2016). *Asuhan Kebidanan Antenatal*. Jakarta : EGC
- Saraya Zata Ayu. (2021). *Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap Dan Kecemasan Ibu Hamil Dengan Tingkat Kepatuhan Antenatal Care Semasa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Beruntung Raya Kota Banjarmasin*. Thesis Universitas Muhammadiyah Malang
- 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>
- Sulistiyorini. (2017). *Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) Dan Desa Siaga*. Yogyakarta: Nuha Medika
- 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
- Tjiptono, F. & Chandra, G. (2017). *Service, Quality & Satisfaction*. Yogyakarta : Andi
- Trisanti, I., & Kulsum, U. (2021). *Potret Perilaku Pemeriksaan Kehamilan Di Masa Pandemi Covid 19*. *MOTORIK Jurnal Ilmu Kesehatan*, 16(1), 17–23
- 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

## PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,

Calon Responden Penelitian di Puskesmas Sihepeng Kecamatan Siabu Kabupaten Mandailing Natal

Dengan hormat,

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

Nama : Rumondang Bulan

NIM : 20061067

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul: **“Gambaran Kepuasan Ibu Hamil Tentang Pelayanan Posyandu Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Wilayah Puskesmas Sihepeng Kecamatan Siabu Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021”**.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kepuasan ibu hamil tentang pelayanan posyandu pada masa pandemi covid-19 di Wilayah Puskesmas Sihepeng Kecamatan Siabu Kabupaten Mandailing Natal 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,

**Rumondang Bulan**

**FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**  
*(Informed Consent)*

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Pendidikan :

Agama :

Dengan ini menyatakan bersedia untuk menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Rumondang Bulan, mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Universitas Aupa Royhan di Kota Padangsidempuan yang berjudul “Gambaran Kepuasan Ibu Hamil Tentang Pelayanan Posyandu Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Wilayah Puskesmas Sihpeng Kecamatan Siabu Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021”.

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

Padangsidempuan, 2022  
Responden,

.....





## KUESIONER

### **B. Kepuasan Ibu Hamil Tentang Pelayanan Posyandu Pada Masa Pandemi Covid-19**

Skala Ukur Tingkat Kepuasan

Skor 1 = sangat tidak setuju

Skor 2 = tidak setuju

Skor 3 = ragu-ragu

Skor 4 = setuju

Skor 5 = sangat setuju

No	Pernyataan	1 STS	2 TS	3 RR	4 S	5 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)

## OUTPUT SPSS

### Analisa Univariat Frequency Table

**kategori umur**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<20 tahun	3	9.1	9.1	9.1
	20-35 tahun	20	60.6	60.6	69.7
	>35 tahun	10	30.3	30.3	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

**pendidikan ibu**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	8	24.2	24.2	24.2
	SMP	11	33.3	33.3	57.6
	SMA	12	36.4	36.4	93.9
	Perguruan Tinggi	2	6.1	6.1	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

#### **1. kepuasan ibu hamil tentang pelayanan posyandu pada masa pandemi covid-19**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Puas	13	39.4	39.4	39.4
	Tidak Puas	20	60.6	60.6	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

**2. Ruang pemeriksaan kehamilan bersih, rapi dan nyaman.**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	20	60.6	60.6	60.6
	Ragu-Ragu	1	3.0	3.0	63.6
	Setuju	12	36.4	36.4	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

**3. Peralatan yang digunakan lengkap.**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	20	60.6	60.6	60.6
	Ragu-Ragu	8	24.2	24.2	84.8
	Setuju	5	15.2	15.2	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

**4. Peralatan yang ada siap dan dalam keadaan bersih.**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	20	60.6	60.6	60.6
	Ragu-Ragu	9	27.3	27.3	87.9
	Setuju	4	12.1	12.1	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

**5. Bidan memberikan pelayanan berpakaian rapi dan bersih.**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	15	45.5	45.5	45.5
	Ragu-Ragu	1	3.0	3.0	48.5
	Setuju	17	51.5	51.5	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

**6. Prosedur penerimaan pasien cepat dan tepat.**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	22	66.7	66.7	66.7
	Tidak Setuju	10	30.3	30.3	97.0
	Ragu-Ragu	1	3.0	3.0	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

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

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	6	18.2	18.2	18.2
	Ragu-Ragu	14	42.4	42.4	60.6
	Setuju	13	39.4	39.4	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

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

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	4	12.1	12.1	12.1
	Ragu-Ragu	25	75.8	75.8	87.9
	Setuju	4	12.1	12.1	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

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

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	19	57.6	57.6	57.6
	Ragu-Ragu	2	6.1	6.1	63.6

Setuju	12	36.4	36.4	100.0
Total	33	100.0	100.0	

**10. Bidan menunjukkan peduli terhadap kebutuhan ibu hamil.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Setuju	19	57.6	57.6	57.6
Ragu-Ragu	1	3.0	3.0	60.6
Setuju	13	39.4	39.4	100.0
Total	33	100.0	100.0	

**11. Ibu hamil merasa aman saat dilakukan pemeriksaan bidan.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Setuju	14	42.4	42.4	42.4
Ragu-Ragu	1	3.0	3.0	45.5
Setuju	18	54.5	54.5	100.0
Total	33	100.0	100.0	

**12. Prosedur penyampaian informasi jelas dan mudah dimengerti.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Setuju	2	6.1	6.1	6.1
Ragu-Ragu	18	54.5	54.5	60.6
Setuju	13	39.4	39.4	100.0
Total	33	100.0	100.0	

**13. Tenaga medis dan karyawan selalu ada sesuai jadwal.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Tidak Setuju	21	63.6	63.6	63.6
Ragu-Ragu	12	36.4	36.4	100.0
Total	33	100.0	100.0	

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

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Setuju	6	18.2	18.2	18.2
Ragu-Ragu	14	42.4	42.4	60.6
Setuju	13	39.4	39.4	100.0
Total	33	100.0	100.0	

**15. Bidan memberikan informasi yang jelas dan teliti.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ragu-Ragu	21	63.6	63.6	63.6
Setuju	12	36.4	36.4	100.0
Total	33	100.0	100.0	

**16. Bidan memberikan perhatian kepada setiap ibu hamil.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Setuju	14	42.4	42.4	42.4
Ragu-Ragu	2	6.1	6.1	48.5
Setuju	17	51.5	51.5	100.0
Total	33	100.0	100.0	

**17. Penarikan tarif biaya sesuai kualitas pelayanan yang diterima.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Setuju	4	12.1	12.1	12.1
Ragu-Ragu	17	51.5	51.5	63.6
Setuju	12	36.4	36.4	100.0
Total	33	100.0	100.0	



**18. Dalam berkomunikasi bidan menggunakan bahasa yang sederhana dan mudah dipahami.**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	2	6.1	6.1	6.1
	Ragu-Ragu	19	57.6	57.6	63.6
	Setuju	12	36.4	36.4	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

**19. Bidan memberikan perhatian khusus pada ibu hamil.**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	20	60.6	60.6	60.6
	Setuju	13	39.4	39.4	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

**20. Bidan memberikan pelayanan tanpa memandang status sosial.**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	16	48.5	48.5	48.5
	Tidak Setuju	4	12.1	12.1	60.6
	Setuju	13	39.4	39.4	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

**21. Tenaga medis dan karyawan tidak membiarkan pasien menunggu terlalu lama.**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	20	60.6	60.6	60.6
	Tidak Setuju	1	3.0	3.0	63.6
	Ragu-Ragu	10	30.3	30.3	93.9
	Setuju	2	6.1	6.1	100.0

**21. Tenaga medis dan karyawan tidak membiarkan pasien menunggu terlalu lama.**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	20	60.6	60.6	60.6
	Tidak Setuju	1	3.0	3.0	63.6
	Ragu-Ragu	10	30.3	30.3	93.9
	Setuju	2	6.1	6.1	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

## DOKUMENTASI

### GAMBARAN KEPUASAN IBU HAMIL TENTANG PELAYANAN POSYANDU PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI WILAYAH PUSKESMAS SIHEPENG KECAMATAN SIABU KABUPATEN MANDAILING NATAL TAHUN 2021



Pengisian Kuesioner di Rumah  
Ny. Re



Pengisian Kuesioner di Rumah  
Ny. San



Pengisian Kuesioner di Rumah  
Ny. Tu



Pengisian Kuesioner di Rumah  
Ny. Mr



Pengisian Kuesioner di Rumah  
Ny. Vi



Pengisian Kuesioner di Rumah  
Ny. De

## LEMBAR KONSULTASI

**Nama Mahasiswa : Rumondang Bulan**

**NIM : 20061067**

**Nama Pembimbing : 1. Sri Sartika Sari Dewi, SST, M.Keb**

**2. Ns. Natar Fitri Napitupulu, M.Kep**

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda tangan Pembimbing