

**HUBUNGAN TINGKAT KEPUASAN PELAYANAN ANTENATAL  
DENGAN FREKUENSI ANC PADA IBU HAMIL TRIMESTER III  
DI PUSKESMAS PANJATAN KULON PROGO TAHUN 2009**

**NASKAH PUBLIKASI**

**Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Ahli Mada  
Kebidanan pada Program Studi Kebidanan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan  
'Aisyiyah Yogyakarta**



**Disusun Oleh :**

**RIZKA PENA RAHMATIKA**

**NIM : 060105045**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH  
YOGYAKARTA  
2009**

## HALAMAN PENGESAHAN

# HUBUNGAN TINGKAT KEPUASAN PELAYANAN ANTENATAL DENGAN FREKUENSI ANC PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI PUSKESMAS PANJATAN KULON PROGO TAHUN 2009

## NASKAH PUBLIKASI

Disusun Oleh :

**RIZKA PENA RAHMATIKA**

**NIM : 060105045**

Telah Dipertahankan Di Depan Dewan Penguji dan Diterima Sebagai Sebagian  
Syarat Untuk Mendapatkan Gelar Ahli Mada Kebidanan di Prodi Kebidanan STIKES  
'Aisyiyah Yogyakarta



Pada Tanggal:

Juli 2009

Dewan Penguji:

1. Penguji I : Sulistyaningsih, S.KM., MH.Kes. ....
2. Penguji II : Tri Wahyuning, S.SiT .....

Mengesahkan  
Ketua Program Studi Kebidanan  
STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

Hj. Hikmah Sobri, SPd., M.Kes

## KATA PENGANTAR

*Assalamu 'alaikum Warohmatullahi Wabarokatuh*

Dengan memanjatkan puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufik, serta hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyusun dan menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul **"Hubungan Tingkat Kepuasan Pelayanan Antenatal dengan Frekuensi ANC Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Panjatan Kulon Progo Tahun 2009"**. Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai syarat mencapai gelar Ahli Mada Kebidanan pada program studi kebidanan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'aisyiyah Yogyakarta.

Terselesainya Karya Tulis Ilmiah ini tidak lepas dari bantuan, bimbingan, dan pengarahan dari berbagai pihak baik secara langsung maupun tidak langsung. Untuk itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Prof. Dr. dr. Wasilah Rohmah, Sp.PD (K), Ger. selaku ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta.
2. Hikmah Sobri, S.Pd., M.Kes., selaku Ketua Program Studi Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta.
3. Sulistyaningsih, S.KM., MH.Kes., selaku pembimbing yang telah memberikan bimbingan, motivasi, serta pengarahan kepada penulis.
4. Tri Wahyuning, S.SiT, selaku penguji yang telah memberikan masukan dan motivasi.
5. Kepala Puskesmas Panjatan Kulon Progo yang telah memberikan izin dan bantuannya.
6. Semua karyawan Puskesmas Panjatan Kulon Progo yang telah memberikan bantuan demi kelancaran penelitian
7. Ayah dan Ibu tercinta yang selalu memberikan doa, semangat, serta dukungan moral maupun spiritual.
8. Dan semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan laporan ini yang tidak dapat kami sebutkan satu persatu.

Semoga jasa dan amal baik yang telah diberikan kepada penulis mendapatkan pahala dari Allah SWT.

*Wassalamu 'alaikum Warohmatullahi Wabarokatuh.*

Yogyakarta, 24 Juli 2009

Penulis

# HUBUNGAN TINGKAT KEPUASAN PELAYANAN ANTENATAL DENGAN FREKUENSI ANC PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI PUSKESMAS PANJATAN KULON PROGO TAHUN 2009<sup>1</sup>

Rizka Pena Rahmatika<sup>2</sup>, Sulistyaningsih<sup>3</sup>

## INTISARI

Kepuasan pelayanan antenatal sangat terkait dengan frekuensi ANC, karena kepuasan ibu hamil terhadap pelayanan antenatal dapat menumbuhkan motivasi untuk menjaga kehamilannya yang salah satu caranya adalah dengan rutin dan mengikuti standar kunjungan antenatal. Tingkat kepuasan pelayanan antenatal diukur dengan lima dimensi yaitu bukti fisik (*tangibles*), keandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan perhatian (*empaty*). Pemerintah telah memberikan kebijakan agar ibu hamil memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan minimal empat kali selama kehamilannya.. Berdasarkan studi pendahuluan pada bulan September 2008 di Puskesmas Panjatan Kulon Progo yang dilakukan dengan wawancara langsung kepada ibu hamil trimester III mengatakan pelayanan yang kurang cepat, informasi yang kurang menyeluruh, dan masih ditemukan ibu hamil trimester III yang mempunyai frekuensi kunjungan ANC kurang dari empat kali.

Tujuan penelitian ini untuk diketahui hubungan tingkat kepuasan pelayanan antenatal dan frekuensi *antenatal care* (ANC) pada ibu hamil trimester III. Penelitian ini menggunakan rancangan metode *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Variabel bebas adalah tingkat kepuasan pelayanan antenatal dan variable terikat adalah frekuensi *antenatal care* (ANC) pada ibu hamil trimester III. Alat pengumpulan data dengan kuesioner, sampel penelitian ini sebanyak 65 responden di Puskesmas Panjatan Kulon Progo.

Analisis data dengan uji Pearson Product Moment diketahui hasilnya 0,569 menunjukkan korelasi hubungan dua variable adalah sedang dan uji signifikasi sebesar 0,000 atau lebih kecil dari 0,05 artinya hubungan dua variable adalah signifikan. Dimensi tingkat kepuasan pelayanan antenatal sebagian besar responden menyatakan puas. Frekuensi *antenatal care* (ANC) pada ibu hamil trimester III dinilai baik yaitu sebagian besar responden mempunyai frekuensi ANC sesuai standar cakupan K7. Disarankan kepada Puskesmas Panjatan Kulon Progo untuk meningkatkan dimensi tingkat kepuasan pelayanan antenatal dan mempertahankan frekuensi ANC.

Kata kunci : Kepuasan pelayanan antenatal, Frekuensi ANC  
Kepustakaan : 38 buku (1999-2008), 2 *browsing internet* (2008)  
Jumlah Halaman : xvi, 74 halaman, 4 tabel 1 s.d 4, 9 gambar 1 s.d 9.

---

<sup>1</sup>Judul Karya Tulis Ilmiah

<sup>2</sup>Mahasiswa D III Prodi Kebidanan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup>Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

# HUBUNGAN TINGKAT KEPUASAN PELAYANAN ANTENATAL DENGAN FREKUENSI ANC PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI PUSKESMAS PANJATAN KULON PROGO TAHUN 2009<sup>1</sup>

Rizka Pena Rahmatika<sup>2</sup>, Sulistyaningsih<sup>3</sup>

## ABSTRACT

Satisfaction of antenatal service very related to frequency of Antenatal Care, because satisfaction of pregnant mother to antenatal service can grow motivation to take care of its pregnancy which one of its way with routine and follow antenatal visit standard. Storey Level satisfaction of measured antenatal service with five dimension that is tangibles, reliability, responsiveness, assurance, and empathy. Target of this research in order to be known relation mount satisfaction of antenatal service and antenatal frequency antenatal care at pregnant mother of 3 trimester. This Research use method device of survey analytic with approach of sectional cross. Data analysis with test of Pearson Product Moment known its result 0,569 showing correlation two variable and test of signifikasi equal to 0,000 or smaller than its 0,05 meaning of relation two variable is signifikan.

Kata kunci : Kepuasan pelayanan antenatal, Frekuensi ANC

## PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi merupakan salah satu indikator untuk mengukur derajat kesehatan suatu negara. Bila angkanya masih tinggi, berarti pelayanan kesehatan di negara itu dikategorikan belum baik. Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih tinggi bila dibandingkan dengan AKI di Negara ASEAN lainnya (Depkes RI, 1999: 27).

Menurut data dari Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007, Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia yaitu 248 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan Angka Kematian Bayi 34 per 1000 kelahiran hidup. Target yang harus dicapai pada tahun 2010 untuk Angka Kematian Ibu adalah 125 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Neonatal menjadi 16 per 1000 kelahiran hidup. Kematian

maternal merupakan tolak ukur kemampuan suatu negara untuk memberikan pelayanan yang menyeluruh dan bermutu (Manuaba dkk, 2007: 914).

Berdasarkan Keputusan Walikota Yogyakarta Nomor 603/KEP/Tahun 2007 untuk Daerah Istimewa Yogyakarta AKI tahun 2007 yaitu 61,79 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan AKB (Angka Kematian Bayi) di DIY tahun 2007 sebesar 7,62 per 1000 kelahiran hidup. Cakupan kunjungan ibu hamil pada pelayanan kesehatan (K4) di Propinsi DIY yaitu 84,01% sedangkan target cakupan K4 yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Propinsi DIY adalah 95%. Khusus untuk DIY sudah mulai diterapkan cakupan K7, tapi penerapan cakupan K7 ini baru ada di Kabupaten Bantul sedangkan di Kabupaten Kulon Progo belum mulai diterapkan (Dinkes Prop.DIY, 2007: 36). Cakupan Kunjungan Ibu Hamil (K4) Provinsi D.I.Yogyakarta tahun 2007 untuk Kota Yogyakarta 95,20%, Kabupaten Sleman 93,25%, Kabupaten Gunung Kidul 80,71%, Kabupaten Kulon Progo 78,71%, dan Kabupaten Bantul 76,21%.

Berdasarkan hasil pencatatan dan pelaporan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo pada tahun 2007 terjadi kematian maternal 8 kasus, kematian neonatal 63 kasus, dan ibu hamil resiko tinggi ada 536 kasus. Jumlah ibu hamil tahun 2007 di Kabupaten Kulon Progo ada 7178 ibu hamil dengan pencapaian K1 89,09% dan K4 78,71%.

Penyebab kematian maternal dan perinatal merupakan suatu hal yang cukup kompleks yang dapat digolongkan menjadi penyebab kematian langsung, penyebab kematian antara dan penyebab kematian tidak langsung. Penyebab kematian langsung yaitu yang berkaitan langsung dengan perjalanan kehamilan, persalinan, *post partum* sampai dengan sekitar masa *puerperium*. Penyebab kematian antara yaitu bersumber dari individu yang bersangkutan. Penyebab kematian secara tidak langsung yaitu penyebab yang menyangkut keadaan umum di masyarakat, penyebab yang berkaitan dengan keterlambatan, tingkat kebudayaan yang masih rendah, dan akses ke pelayanan kesehatan masih kurang, meliputi: lokasi, jenis pelayanan

yang tersedia, kualitas pelayanan antenatal, dan akses terhadap informasi (Manuaba dkk, 2007: 6).

Di tengah masyarakat dijumpai penyebab kematian antara, khususnya yang berkaitan dengan berbagai masalah individu. Sebab kematian tidak langsung berkaitan dengan penyebab yang berkembang atau terdapat di masyarakat sendiri. Untuk mengendalikan penyebab kematian tidak langsung, upayanya disesuaikan kemampuan pemerintah bersama-sama dengan tenaga kesehatan yang sedang berada di tengah masyarakat (Manuaba dkk, 2007: 14).

*Antenatal care* mempunyai kedudukan yang sangat penting dalam upaya menurunkan angka kemataian ibu dan perinatal (Manuaba, 2004: 33). Tujuan utama asuhan antenatal adalah untuk memantau kemajuan kehamilan; mempertahankan kesehatan fisik, mental, dan sosial. Asuhan *antenatal* penting untuk menjamin agar proses alamiah tetap berjalan normal selama kehamilan (Depkes RI, 2004 a: 1). WHO memperkirakan bahwa sekitar 8 juta dari seluruh wanita yang hamil akan berkembang menjadi komplikasi

yang berkaitan dengan kehamilannya serta dapat mengancam jiwanya (Martaadisoebrata dkk, 2005: 221). Pemerintah menganjurkan agar setiap wanita hamil mendapatkan paling sedikit empat kali kunjungan periode antenatal yaitu: satu kali kunjungan pada trimester I, satu kali kunjungan pada trimester II dan dua kali kunjungan selama trimester III (Depkes, 2004 a: 1).

Dampak yang dapat ditimbulkan jika *antenatal care* ini tidak dilakukan secara teratur maka kejadian komplikasi obstetrik langsung seperti perdarahan, preeklamsia, eklamsia, kelainan latak, hidramnion, janin besar dan komplikasi obstetrik tidak langsung seperti penyakit jantung, hepatitis, TBC, anemia, dan malaria akan sulit untuk dideteksi secara dini (Manuaba.dkk, 2007: 17).

Frekuensi *antenatal care* dipengaruhi oleh akses terhadap pelayanan kesehatan yang meliputi lokasi, jenis pelayanan yang tersedia, dan kualitas pelayanan. Jika pelayanan yang diberikan mempunyai mutu dan kualitas yang baik maka pasien akan puas terhadap pelayanan yang diberikan. Semakin tinggi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan

*antenatal* maka kesadaran untuk melakukan *antenatal care* secara teratur akan semakin tinggi. Beberapa faktor lain yang mempengaruhi adalah tingkat pengetahuan, tingkat pendidikan, fasilitas kesehatan yang tersedia, pengalaman, pekerjaan dan sosial ekonomi (Notoatmodjo, 2003: 12-14). Jika tidak melakukan *ANC* dikhawatirkan akan terjadi komplikasi-komplikasi yang tidak terdeteksi (Depkes RI, 2004 a: 1).

Kebijakan dan strategi pemerintah dalam menurunkan Angka Kematian Ibu di Indonesia adalah dengan pendekatan *Making Pregnancy Safer* (MPS) yang meliputi: (1) Setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan yang terlatih, (2) Setiap komplikasi obstetri dan neonatal mendapatkan pelayanan yang adekuat. (3) Setiap wanita usia subur punya akses terhadap pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan dan penanganan komplikasi keguguran (Manuaba dkk, 2007: 908).

Kebijakan yang dilakukan Pemerintah Daerah Istimewa Yogyakarta dalam penurunan AKI adalah menyediakan pelayanan

kesehatan maternal dan neonatal berkualitas, baku, dan berdasarkan bukti pada semua tingkat pelayanan dan rujukan kesehatan (Koentjoro, 2007: 2). Upaya yang dilakukan oleh pemerintah Kabupaten Kulon Progo antara lain berupa pembebasan biaya pemeriksaan ibu hamil di puskesmas dengan tujuan agar semua ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan yang memadai, terjangkau, dan faktor resiko dapat diketahui secara dini.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Panjatan Kulon Progo pada bulan September 2008 diperoleh data jumlah ibu hamil tahun 2007 ada 566 ibu hamil dengan pencapaian K1 85,38% dan K4 76,83% serta ditemukan ibu hamil resiko tinggi 14 kasus. Target dari kabupaten yang harus dicapai K1 90% dan K4 85%, target dari Propinsi Yogyakarta K4 95%. Khusus untuk DIY sudah diberlakukan K7 yaitu kunjungan ibu hamil ke petugas kesehatan yang ke tujuh terdiri dari trimester I jumlah kunjungan satu kali, trimester II jumlah kunjungan 2 kali, trimester III jumlah kunjungan empat kali. Dari 20 puskesmas yang terdapat di Kabupaten



Kulon Progo, yang mencapai target cakupan K4 85% baru 9 puskesmas, sedangkan Puskesmas Panjatan termasuk puskesmas yang cakupan K4nya belum mencapai target. Hasil wawancara pada studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 23 September 2008 kepada 5 orang ibu hamil trimester III ditemukan 3 orang ibu hamil mempunyai frekuensi kunjungan *ANC* kurang dari 4 kali walaupun biaya *antenatal care* sudah gratis. Berdasarkan hasil wawancara, 5 orang ibu hamil yang berkunjung di Puskesmas Panjatan bagian KIA mengatakan bahwa pelayanan *antenatal* yang diberikan kurang cepat, informasi yang menyeluruh kurang diberikan, dan waktu tunggu yang lama. Hal ini menyebabkan pasien merasa tidak puas terhadap pelayanan *antenatal* yang diberikan. Dari berbagai faktor yang mempengaruhi *antenatal care* yaitu akses terhadap pelayanan *antenatal*, faktor pengetahuan, sosial ekonomi, faktor pendidikan ibu, dan yang merupakan faktor yang sangat mempengaruhi kunjungan *antenatal care* adalah kepuasan ibu hamil

terhadap pelayanan *antenatal* yang diberikan (Ernawati, 2007: 2).

Berdasarkan permasalahan tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan Tingkat Kepuasan Pelayanan *Antenatal* dengan Frekuensi *ANC* pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Panjatan Kulon Progo Tahun 2009.

### **Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Diketahuinya hubungan tingkat kepuasan pelayanan *antenatal* dengan frekuensi *antenatal care* pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Panjatan Kulon Progo tahun 2009.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketahuinya tingkat kepuasan pelayanan *antenatal* di Puskesmas Panjatan Kulon Progo Bulan April-Mei 2009.
- b. Diketahuinya frekuensi *antenatal care* pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Panjatan Kulon Progo Bulan April-Mei 2009.

### **METODOLOGI PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *survey analitik* yaitu meneliti hal-hal yang sudah ada, tanpa

perlakuan sengaja untuk membangkitkan atau menimbulkan suatu gejala atau keadaan (Arikunto, 2002: 86). Metode pengambilan data dengan pendekatan waktu *cross sectional*, yaitu suatu penelitian untuk mempelajari korelasi antara variabel terikat dan variabel tidak terikat yang diobservasi dalam waktu yang sama, artinya setiap subjek penelitian hanya dilakukan dan diukur sekali saja dalam waktu yang sama (Notoatmojo, 2002: 145).

## **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

### **A. Hasil Penelitian**

#### **1. Gambaran umum Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Panjatan Kulon Progo pada bulan April sampai Mei 2009. Puskesmas Panjatan merupakan salah satu dari 21 puskesmas yang ada di Kabupaten Kulon Progo yang terletak di bagian selatan tepatnya di Dusun Patanjatan Desa panjatan Kecamatan Panjatan dengan batas-batas wilayah yaitu sebelah utara Kecamatan Wates dan Kecamatan Pengasih, sebelah selatan Desa Bugel, sebelah Barat Desa

Bojong dan Kecamatan Wates, sebelah timur Kecamatan Galur dan Kecamatan Lendah.

Luas wilayah kerja Puskesmas Panjatan adalah 215.632,42 Km<sup>2</sup>, terdiri dari 57,14% daratan rendah dan 42,85% perbukitan, dengan jumlah penduduk 24.426 jiwa. Wilayah kerja Puskesmas Panjatan terdiri dari 07 desa yaitu: Desa Krembangan terdiri dari 12 dusun, Desa Cerme terdiri dari 10 dusun, Desa Depok terdiri dari 11 dusun, Desa Gotakan terdiri dari 8 dusun, Desa Tayuban terdiri dari 7 dusun, Desa Kanoman terdiri dari 6 dusun serta Desa Panjatan terdiri dari 5 dusun.

Puskesmas Panjatan merupakan tempat pelayanan kesehatan primer yang memiliki 5 pelayanan kesehatan, yaitu: pelayanan pengobatan, pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak, pelayanan Kesehatan Lingkungan, pelayanan Kesehatan Promotif, Pemberantasan Penyakit Menular.

Penelitian ini dilakukan di bagian Kesehatan Ibu Anak yang di dalamnya terdapat program antara lain pemeriksaan kehamilan setiap hari Senin sampai Kamis. Jumlah bidan

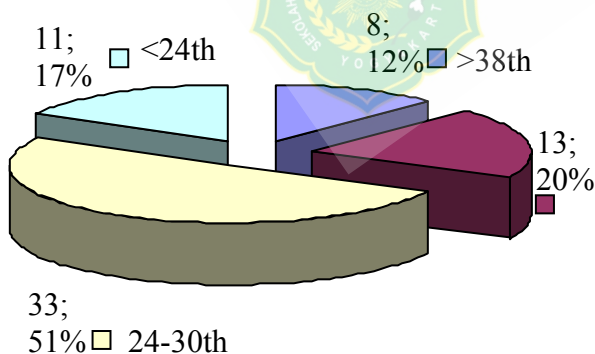
yang bertugas di Puskesmas Panjatan ada 10 bidan.

Penelitian ini dilakukan terhadap sampel yang dipilih berdasarkan teknik sampling jenuh. Berdasarkan hasil pengumpulan data dari 65 responden ibu hamil trimester III yang memeriksakan di Puskesmas Panjatan Kulon Progo mulai bulan April sampai Mei 2009, didapatkan variasi responden pada umur, tingkat pendidikan ibu, pekerjaan ibu, umur kehamilan ibu, jumlah anak, dan status kehamilan.

## 2. Karakteristik Responden

### a. Umur Responden

Hasil analisis karakteristik responden berdasarkan umur responden dapat dilihat pada diagram berikut.

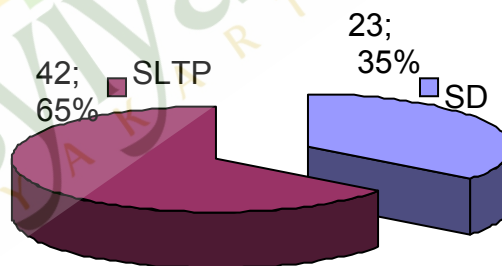


**Gambar 3. Diagram Karakteristik Berdasarkan Umur Responden di Puskesmas Panjatan Bulan April-Mei 2009**

Gambar 3. menunjukkan responden terbanyak adalah yang berumur 24-30 tahun yaitu sebanyak 33 orang (50,8%) dan responden paling sedikit adalah yang berumur lebih dari 38 tahun yaitu sebanyak 8 orang (12,3%).

### b. Tingkat Pendidikan Ibu

Hasil analisis karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan responden dapat dilihat pada diagram berikut.



**Gambar 4. Diagram Karakteristik Berdasarkan Pendidikan Responden di Puskesmas Panjatan Bulan April-Mei 2009**

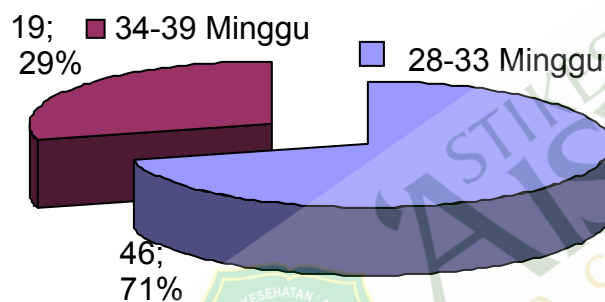
Gambar 4. menunjukkan sebagian besar pendidikan responden adalah SLTP yaitu sebanyak 42 orang (64,6%) dan responden yang berpendidikan SD yaitu sebanyak 23 orang (35,4%).

### c. Pekerjaan Ibu

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan diketahui bahwa seluruh responden dalam penelitian ini yaitu sebanyak 65 responden sebagai ibu rumah tangga.

### d. Umur Kehamilan Ibu

Hasil analisis karakteristik responden berdasarkan umur kehamilan responden dapat dilihat pada diagram berikut

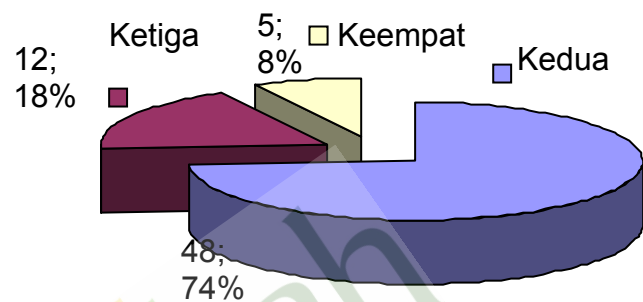


**Gambar 5. Diagram Karakteristik Berdasarkan Umur Kehamilan Ibu di Pukesmas Panjatan Bulan April-Mei 2009**

Gambar 5. menunjukkan sebagian besar responden dengan umur kehamilan 28-33 minggu yaitu sebanyak 46 orang (40,0%).

### e. Urutan Anak

Karakteristik responden berdasarkan urutan anak responden dapat dilihat pada diagram berikut.



**Gambar 6. Diagram Karakteristik Responden Berdasarkan Urutan Anak Responden di Pukesmas Panjatan Bulan April-Mei 2009**

Gambar 6. menunjukkan sebagian besar responden dengan tingkat kehamilan anak yang kedua sebanyak 48 orang (74%), dan yang paling sedikit adalah responden dengan tingkat kehamilan anak yang keempat yaitu sebanyak 5 orang (8%).

### f. Status Kehamilan

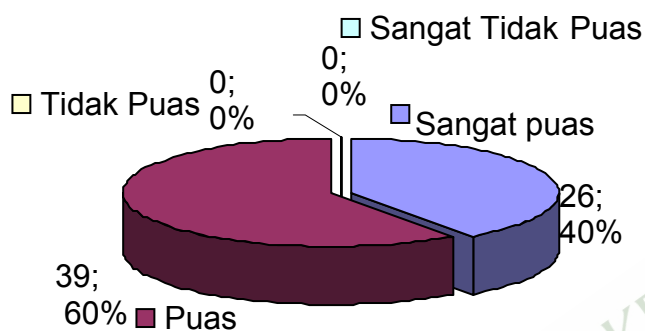
Karakteristik responden berdasarkan status kehamilan responden menunjukkan semua responden dalam penelitian ini status kehamilannya

adalah diinginkan yaitu sebanyak 65 orang (100,0%).

### 3. Tingkat Kepuasan Pelayanan

#### *Antenatal*

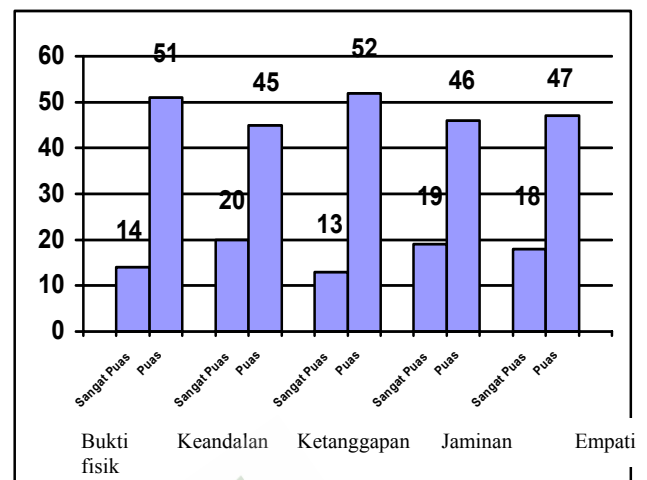
Data tingkat kepuasan pelayanan *antenatal* disajikan sebagai berikut.



Gambar 7. Diagram Tingkat Kepuasan Pelayanan *Antenatal* di Pukesmas Panjatan Bulan April-Mei 2009

Gambar 7. menunjukkan bahwa 26 orang responden (40,0%) sangat puas pada pelayanan antenatal, 39 orang responden (60,0%) puas pada pelayanan antenatal. Tidak ada responden yang merasa tidak puas dan sangat tidak puas dalam pelayanan *antenatal*.

Data tingkat kepuasan pelayanan *antenatal* berdasarkan dimensi bukti fisik, keandalan, ketanggapan, jaminan dan empati disajikan sebagai berikut.

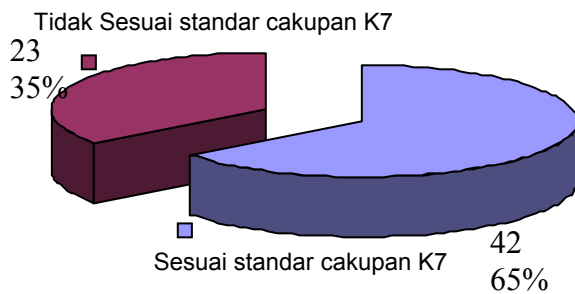


Gambar 8. Diagram Tingkat Kepuasan Pelayanan *Antenatal* di Pukesmas Panjatan Bulan April-Mei 2009

Gambar 8. menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pelayanan *antenatal* berdasarkan dimensi kualitas pelayanan yang paling dominan adalah dimensi ketanggapan yaitu sebanyak 52 responden (80,0%) merasa puas. Dimensi yang dominan selanjutnya adalah bukti fisik yaitu sebanyak 51 responden (78,5%) merasa puas. Sedangkan dimensi yang paling rendah adalah keandalan yaitu 45 responden (69,2%) merasa puas.

#### 4. Frekuensi ANC (*antenatal care*)

Data tingkat frekuensi ANC (*antenatal care*) disajikan sebagai berikut.



Gambar 9. Diagram Frekuensi *Antenatal Care* di Puskesmas Panjatan Bulan April-Mei 2009

Gambar 9. menunjukkan 42 responden (64,6%) mempunyai frekuensi ANC (*antenatal care*) sesuai standar cakupan K7 dan 23 responden (35,4%) mempunyai frekuensi ANC tidak sesuai standar cakupan K7. Berdasarkan data yang diperoleh di lapangan diketahui frekuensi jumlah kunjungan responden dalam melakukan pemeriksaan ANC minimal 1 kali pemeriksaan, maksimal 15 kali kunjungan pemeriksaan, dan rata-rata melakukan kunjungan pemeriksaan responden adalah sebanyak 7 kali.

#### 5. Hubungan Tingkat Kepuasan Pelayanan *Antenatal* dengan Frekuensi ANC pada Ibu Hamil Trimester III

Tabel 3. Distribusi Silang Hubungan Tingkat Kepuasan Pelayanan *Antenatal* dengan Frekuensi ANC pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Panjatan Bulan April-Mei 2009

Frekuensi ANC	Tingkat Kepuasan								TOTAL	
	Sangat Puas		Puas		Tidak puas		Sangat tidak puas			
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Sesuai Standar CK7	13	20,0	29	44,6	0	0	0	0	42	64,6
Tidak Sesuai Standar CK7	13	20,0	10	15,4	0	0	0	0	23	35,4
Total	26	40,0	39	60,0	0	0	0	0	65	100,0

Berdasarkan tabel 3. diketahui bahwa ibu puas dan sangat puas terhadap pelayanan dengan frekuensi ANC sesuai standar CK7 yaitu sebanyak 29 orang (44,6%) dan 13 orang (20%), dan ibu puas dan sangat puas terhadap pelayanan dengan frekuensi ANC yang tidak sesuai standar CK7 yaitu sebanyak 13 orang (20%) dan 10 orang (15,4%)

Hasil analisis *Pearson product moment* dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 4. Hasil Analisis Korelasi Tingkat Kepuasan Pelayanan Antenatal dengan Frekuensi ANC pada Ibu Hamil Trimester III di Pukesmas Panjatan Bulan April-Mei 2009**

Variabel	r hitung	r tabel	p	Keterangan
Kepuasan*frekuensi kunjungan	0,569	0,244	0,000	Signifikan

Hasil uji korelasi *product moment* diperoleh koefisien korelasi sebesar 0,569 dengan  $p=0,000$ . Nilai r tabel untuk  $N=65$  adalah sebesar 0,244. Oleh karena nilai r hitung lebih besar dari r tabel ( $0,569 > 0,244$ ) dan nilai signifikansi lebih kecil dari pada 0,05 ( $p < 0,05$ ), maka dapat disimpulkan bahwa tingkat kepuasan pelayanan *antenatal* berhubungan secara signifikan dengan frekuensi ANC pada ibu hamil trimester III di Pukesmas Panjatan Kulon Progo Tahun 2009.

Nilai koefisien korelasi sebesar 0,569 menunjukkan bahwa tingkat keeratan hubungan antara kepuasan pelayanan *antenatal* dengan Frekuensi

ANC (*antenatal care*) dalam kategori sedang. Hal ini menunjukkan semakin baik tingkat kepuasan pelayanan maka akan semakin tinggi frekuensi ANC.

## B. Pembahasan

### 1. Tingkat Kepuasan Pelayanan Antenatal Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Panjatan Kulon Progo tahun 2009

Kepuasan pelayanan *antenatal* adalah terpenuhinya kebutuhan sesuai dengan harapan yang berkaitan dengan pelayanan *antenatal*. Kepuasan terbentuk dari penilaian pelanggan terhadap mutu, kinerja hasil, pertimbangan biaya yang dikeluarkan dengan manfaat yang diperoleh (Oliver dalam Koentjoro, 2007:10). Kepuasan terhadap pelayanan *antenatal* merupakan hal penting dalam terbentuknya kunjungan ibu hamil ke pelayanan kesehatan. Hasil penelitian (gambar 7 halaman 63) menunjukkan sebanyak 26 orang responden (40,0%) sangat puas terhadap pelayanan *atenatal* di Puskesmas Panjatan Kulon Progo, 39 orang responden (60,0%) mempunyai tingkat kepuasan puas dan tidak ada responden yang merasa tidak puas dan

sangat tidak puas terhadap pelayanan *antenatal*.

Tingkat kepuasan pasien dinilai dengan lima dimensi yaitu bukti fisik (*tangible*), keandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), jaminan dan kepastian (*Assurance*) dan perhatian (*Empaty*). Berdasarkan hasil penelitian (gambar 8 halaman 63) dimensi kualitas pelayanan yang paling dominan adalah dimensi ketanggapan yaitu sebanyak 52 responden (80,0%) merasa puas. Dimensi yang dominan selanjutnya adalah bukti fisik yaitu sebanyak 51 responden (78,5%) merasa puas. Sedangkan dimensi yang paling rendah adalah keandalan yaitu 45 responden (69,2%) merasa puas.

Dimensi ketanggapan berkaitan dengan kemampuan puskesmas dalam memberikan jasa pelayanan jasa yang cepat, tanggap, dan efisien dalam menangani konsumen. Hal ini sangat berkaitan dengan pelayanan jasa yang diberikan oleh karyawan dan petugas kesehatan yang berhubungan secara langsung dengan konsumen. Dimensi bukti fisik berkaitan dengan kemampuan puskesmas dalam memenuhi kelengkapan fasilitas yang

meliputi fasilitas medis dan fasilitas ruangan yang ada di rumah sakit. Penampilan yang rapi dan menarik dari tenaga kesehatan yang bekerja di puskesmas juga merupakan bentuk aplikasi dimensi *tangibles*. Keandalan merupakan dimensi kualitas layanan jasa yang mempunyai kontribusi paling kecil terhadap kepuasan konsumen. Dimensi keandalan meliputi kemampuan puskesmas dalam memberikan jasa pelayanan jasa pada konsumen secara akurat. Pelayanan dalam dimensi ini juga termasuk kemampuan puskesmas dalam memberikan jasa terutama pemberian jasa secara tepat waktu, dengan cara yang sama sesuai yang telah dijanjikan dan tanpa melakukan kesalahan.

Sosio demografi pasien dapat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien. Hasil penelitian terhadap karakteristik responden didapatkan bahwa karakteristik umur responden terbanyak dengan umur 24-30 tahun sebanyak 33 orang (51,0%), ada kecenderungan semakin tua umur pasien, maka mereka akan lebih mudah puas terhadap pelayanan kesehatan yang diterimanya. Sejalan dengan penelitian yang



dilakukan oleh Indah (2005) yang menemukan bahwa berdasarkan umur sebagian besar ibu hamil berumur 20-35 tahun.

Karakteristik responden didapat bahwa karakteristik tingkat pendidikan responden terbanyak dengan tingkat pendidikan SLTP sebanyak 42 orang (65,0%), pendidikan mempengaruhi kepuasan pasien. Hasil penelitian tersebut sesuai dengan pendapat Hall and Dornan cit Murdikanto (1999). Hal ini dapat disimpulkan bahwa umur pasien mempengaruhi kepuasan yaitu semakin tinggi umur maka penilaian responden semakin baik dan semakin puas, semakin tinggi pendidikan maka semakin cermat pula responden dalam menilai kepuasan. Hal ini sesuai dengan pendapat yang dimukakan oleh Novika (2006) yang menyatakan bahwa umur berpengaruh meningkatkan pengetahuan melalui kemampuan mental yang diperlukan untuk mempelajari, menalar dan berfikir kreatif termasuk juga dalam kemampuan memberikan penilaian terhadap kualitas pelayanan kesehatan.

Karakteristik pekerjaan responden diketahui bahwa semua responden sebagai ibu rumah tangga, sehingga

mempunyai waktu yang lebih banyak untuk melakukan pemeriksaan ANC dan melakukan penilaian terhadap pelayanan puskesmas. Responden yang seluruhnya ibu rumah tangga telah merasa puas dengan pelayanan yang diberikan oleh puskesmas. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pelayanan yang diharapkan oleh ibu telah terpenuhi. Interaksi ibu rumah tangga terhadap lingkungan memungkinkan ibu memperoleh informasi dan melakukan pengamatan terhadap kualitas layanan kesehatan. Hal ini sejalan dengan pendapat dari Azwar (2007: 33) yang menyebutkan salah satu faktor yang mempengaruhi terbentuknya persepsi adalah faktor lingkungan. Ibu yang mempunyai waktu lebih sering untuk melakukan interaksi dengan lingkungan puskesmas akan mampu memberikan penilaian terhadap kualitas pelayanan puskesmas.

Karakteristik umur kehamilan responden adalah 28-33 minggu yaitu sebanyak 46 responden (71,0%). Umur kehamilan berkaitan dengan kebutuhan dalam pemeriksaan ANC. Terdapat standar dalam pemeriksaan ANC berkaitan dengan usia kehamilan. Umur

kehamilan yang semakin tua maka semakin sering melakukan kunjungan ANC sehingga mampu memberikan penilaian terhadap pelayanan puskesmas. Ibu yang merasa puas dengan pelayanan yang diberikan puskesmas maka akan melakukan pemeriksaan kembali ke puskesmas tersebut. Hal ini sejalan dengan pendapat Kotler (2002: 22) yang menyatakan semakin puas pelanggan maka akan berpengaruh untuk kembali menggunakan jasa yang sama serta mampu mempengaruhi konsumen lain untuk ikut serta dalam pembelian jasa tersebut.

## 2. Frekuensi ANC (*antenatal care*) pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Panjatan Kulon Progo Tahun 2009

*Antenatal care* adalah pengawasan sebelum persalinan terutama ditujukan pada pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim (Depkes RI, 2003: 5). Kunjungan *antenatal* sebaiknya mengikuti standar kunjungan yaitu minimal 7 kali kunjungan. Pelayanan *antenatal* adalah pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan profesional

kepada ibu hamil selama masa kehamilan, yang mengikuti pedoman pelayanan *antenatal* yang ada dengan titik berat pada kegiatan promotif dan preventif (Depkes, 2008: 35). ANC bertujuan untuk mendeteksi dini adanya kelainan yang terdapat pada janin maupun ibu sendiri.

Hasil penelitian (gambar 9 halaman 64) menunjukkan bahwa sebanyak 42 orang responden (64,6%) mempunyai frekuensi ANC (*antenatal care*) sesuai standar cakupan K7, 23 orang responden (35,4%) mempunyai frekuensi ANC (*antenatal care*) tidak sesuai standar cakupan K7. Hasil penelitian yang dilakukan Indriyani (2008) diketahui bahwa 90% ibu telah melakukan ANC secara baik sesuai dengan umur kehamilan. ANC merupakan suatu program terencana berupa observasi dan penanganan medis oleh petugas kesehatan pada ibu hamil untuk memperoleh suatu proses kehamilan dan persalinan yang lancar. Astuti (2006) menyatakan ibu hamil yang melakukan ANC secara teratur dapat memperoleh manfaat diketahuinya berbagai resiko yang mungkin pada saat hamil.

Seorang ibu hamil sebaiknya memperhatikan frekuensi kunjungan pemeriksaan kehamilan. Untuk mendapatkan hasil yang maksimal maka frekuensi kunjungan *antenatal care* adalah kekerapan jumlah kunjungan *antenatal care* yang dilakukan oleh ibu selama hamil, kunjungan ibu hamil adalah kontak antara ibu hamil dan petugas kesehatan yang memberikan pelayanan *antenatal* untuk mendapatkan pemeriksaan kehamilan.

Kesadaran akan pentingnya *antenatal care* perlu ditumbuhkan bagi ibu hamil. Tujuan dari *antenatal* adalah untuk memantau kesehatan ibu maupun bayi selama dalam kandungan sehingga kesehatan optimal dapat dicapai dalam menghadapi persalinan. Kelainan-kelainan yang ada bayipun akan dapat dideteksi secara dini dengan adanya *antenatal care*, sehingga bayi lahir dengan normal. Hal ini sejalan dengan pendapat Manuaba (2004: 43) yang menyatakan pengawasan *antenatal* memberikan manfaat yang sangat besar karena dengan segera dapat diketahui berbagai penyakit, risiko dan komplikasi kehamilan sehingga dapat diarahkan untuk melakukan pemeriksaa

kerumah sakit yang mempunyai fasilitas yang cukup.

### **3. Hubungan Tingkat Kepuasan Pelayanan *Antenatal* dengan Frekuensi ANC pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Panjatan Kulon Progo Tahun 2009**

Hasil penelitian (tabel 3 halaman 65) menunjukkan bahwa sebagian besar ibu-ibu hamil yang menjadi responden dalam penelitian ini puas terhadap pelayanan *antenatal* dan frekuensi ANC sesuai dengan standar cakupan K7, yaitu sebanyak 29 orang (44,6%) dan tidak ada responden yang sangat puas tanpa kesesuaian standar cakupan K7 pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Panjatan Kulon Progo tahun 2009.

Hasil uji korelasi *product moment* diperoleh koefisien korelasi sebesar 0,569 dengan  $p=0,000$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa tingkat kepuasan pelayanan *antenatal* berhubungan positif dan signifikan dengan frekuensi ANC pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Panjatan Kulon Progo Tahun 2009. Tingkat keeratan hubungan dalam kategori sedang yang dapat diartikan

bahwa semakin baik tingkat kepuasan maka akan semakin tinggi frekuensi kunjungan.

Tingkat keeratan hubungan antara tingkat kepuasan pelayanan antenatal dengan frekuensi ANC dalam kategori sedang menunjukkan masih adanya variabel lain yang mempengaruhi frekuensi ANC. Variabel lain yang tidak dikendalikan dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan. Tingkat pengetahuan ibu yang baik tentang ANC akan mempengaruhi sikap perilaku ibu untuk melakukan kunjungan ANC. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian dari Sulistyowati (2005) yang hasilnya menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan tentang kehamilan dengan frekuensi kunjungan ibu hamil.

Kualitas pelayanan memiliki hubungan yang positif terhadap kepuasan ibu hamil. Kepuasan ibu hamil pada kualitas pelayanan ANC akan berdampak pada terbentuknya ikatan antara puskesmas dengan ibu hamil. Kepuasan yang tinggi akan membuat ibu hamil menjadi loyal pada puskesmas sehingga akan datang lagi untuk melakukan ANC.

Tingkat kepuasan ibu hamil terhadap pelayanan *antenatal* dapat menumbuhkan motivasi untuk menjaga kehamilannya yang salah satu caranya adalah dengan rutin dan mengikuti aturan standar kunjungan *antenatal*. Kesadaran ibu hamil untuk mengikuti standar kunjungan *antenatal* juga ditimbulkan seorang yang mengetahui manfaat dari *antenatal*. Pengawasan *antenatal* memberikan manfaat terdeteksinya kelainan yang ada sehingga dapat dipersiapkan langkah-langkah pertolongan pada saat persalinan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hipotesis yang disusun dalam penelitian yaitu ada hubungan antara tingkat kepuasan pelayanan *antenatal* dengan frekuensi ANC pada ibu hamil trimester III di Pukesmas Panjatan Kulon Progo tahun 2009. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Laila (2006) yang menyimpulkan ada hubungan antara mutu pelayanan *antenatal* dengan tingkat kepuasan ibu hamil pengguna Askes-Gakin.

Kualitas pelayanan merupakan salah aspek yang berpengaruh pada frekuensi

kunjungan ANC. Selain variabel tersebut terdapat banyak variabel lain yang berpengaruh pada frekuensi kunjungan ANC yang dilakukan oleh ibu hamil. Salah satu variabel yang tidak diteliti (pengganggu) dan tidak dikendalikan yang mempengaruhi tingkat kepuasan pelayanan *antenatal care* adalah variabel pengetahuan ibu. Pengetahuan ibu berhubungan erat frekuensi kunjungan *antenatal care* sehingga akan mempengaruhi hasil penelitian. Pengetahuan merupakan domain penting dalam terbentuknya perilaku kesehatan (Notoatmodjo, 2002: 14).

### C. Keterbatasan

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah tidak disertai dengan melakukan observasi secara langsung sehingga belum bisa mengungkapkan keadaan responden sebenarnya. Keterbatasan lain yaitu terdapat variabel yang tidak dikendalikan yaitu variabel pengetahuan ibu, yang dapat berpengaruh pada hasil penelitian.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa:

1. Tingkat kepuasan *atenatal* pada ibu hamil trimester III di Pukesmas Panjatan Kulon Progo tahun 2009 sebagian besar dalam kategori puas sebanyak 39 responden (60,0%).
2. Frekuensi ANC (*antenatal care*) pada ibu hamil trimester III di Pukesmas Panjatan Kulon Progo tahun 2009 sebagian besar termasuk dalam kategori sesuai standar cakupan K7 sebanyak 42 orang (64,6%).
3. Ada hubungan tingkat kepuasan *atenatal* dengan frekuensi ANC (*antenatal care*) pada ibu hamil trimester III di Pukesmas Panjatan Kulon Progo tahun 2009, dengan nilai signifikansi sebesar 0,000.

### B. Saran

Berdasarkan kesimpulan penelitian di atas, maka dapat diberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi Ibu Hamil di Wilayah Kerja Pukesmas Panjatan Kulon Progo Ibu hamil yang frekuensi *antenatal care* belum sesuai standar supaya meningkatkan frekuensi *antenatal care*, sehingga kehamilan dan persalinan dapat dijalani dengan lancar.

2. Bagi Bidan di Pukesmas Panjatan  
Kulon Progo

Responden telah menilai baik kualitas pelayanan yang diberikan, sehingga bidan diharapkan dapat mempertahankan kualitas pelayanan dan lebih baik ditingkatkan, sehingga frekuensi kunjungan ulang pasien akan semakin meningkat.

3. Bagi Kepala Pukesmas Panjatan  
Kulon Progo

Kualitas pelayanan Pukesmas Panjatan Kulon Progo yang telah dinilai baik, diharapkan untuk mempertahankan kualitas pelayanan yang telah diberikan.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat mengembangkan penelitian ini, dengan penelitian pada variabel lain yang berhubungan dengan frekuensi kunjungan ANC dan juga dapat mengendalikan variabel yang mempengaruhi frekuensi ANC yang belum di kendalikan dalam penelitian ini.

#### DAFTAR PUSTAKA

Arie, T.S., 2005. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Pemeriksaan Kehamilan Dengan Frekuensi Kunjungan Ibu Hamil di Puskesmas*

*Bagelen Purworejo*. KTI tidak dipublikasikan. D III Kebidanan: STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.

Arikunto, S. 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Rineka Cipta: Jakarta.

-----, 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Rineka Cipta: Jakarta.

Astuti, S.T., 2006. *Hubungan Dukungan Suami Dengan Kepatuhan Ibu Hamil melakukan Antenatal Care di Wilayah Puskesmas Imogiri II Bantul*. KTI tidak dipublikasikan. D III Kebidanan: STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

Azwar, A. 2007. *Sikap Manusia (Teori dan Pengukurannya)*. Pustaka Pelajar: Yogyakarta.

Depkes RI. 1999. *Materi Ajar Modul Safe Motherhood*. WHO dan FKM. UI: Jakarta.

-----, 2000. *Asuhan Antepartum*. Depkes: Jakarta.

-----, 2003. *Dasar-Dasar Asuhan Kebidanan*. Direktorat Jendral Perawatan Medik: Jakarta.

-----, 2004 a. *Asuhan Kebidanan Dalam Proses Manajemen Kebidanan*. Pusat Pengembangan Keperawatan Carolus: Jakarta.

-----, 2004 b. *Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS-KIA)*. Jakarta.

-----, 2006. *Himpunan Peraturan Kesehatan*. Sinar Grafika: Jakarta.

Dinas Kesehatan Prop. DIY. 2007. *Informasi Kesehatan*. Gama Medika: Yogyakarta.

Ernawati. 2007. *Evaluasi Kinerja Pelayanan Antenatal antara*

- Puskesmas Cakupan Tinggi Dengan Puskesmas Cakupan Rendah Menggunakan Pendekatan Balanced Scorecard Di Kabupaten Bekasi.* TESIS tidak dipublikasikan. Program Pasca Sarjana: FK Kedokteran Universitas Gajah Mada.
- Finch, Lloyd. 2002. *Seri panduan Praktis No.38 Menjadi Customer Service Representatif Yang Sukses*. PPM: Jakarta.  
[http://www.depkes.go.id/downloads/profil/kalteng/narasi\\_profil05/narasi\\_profil05/BAB%20IV\\_profil.do](http://www.depkes.go.id/downloads/profil/kalteng/narasi_profil05/narasi_profil05/BAB%20IV_profil.do).  
*Revisi SPM Bidang Kesehatan di Kabupaten atau Kot.* Diakses 20 Oktober 2008.  
<http://www.dinkes-diy.go.id/indexs>.  
*Profil Kesehatan Prop. DIY Tahun 2007.* Diakses 20 Oktober 2008.
- Hadi, Sutrisno. 2004. *Metodologi Research*. CV. Andi Offset: Yogyakarta
- Indah. 2005. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan dengan Keteraturan Antenatal Care Pada Ibu Hamil di Puskesmas Ngampilan.* KTI tidak dipublikasikan. D III Kebidanan: STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Indriani, Dwi Lisa. 2008. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Primigravida Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Dengan Frekuensi Antenatal Care Di Puskesmas Nanggung Kulon Progo.* KTI tidak dipublikasikan. D III Kebidanan: STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Keputusan Walikota Yogyakarta Nomor 603/KEP/Tahun 2007. *Rencana Aksi Daerah Mewujudkan Yogyakarta Kota Sehat Kota Yogyakarta Tahun 2007-2011.* Dinkes DIY: Yogyakarta.
- Koentjoro, Tjahjoyo. 2007. *Regulasi Kesehatan Indonesia*. CV. Andi Offset: Yogyakarta.
- Kotler, P., Andreasen, A.R. 2002. *Strategi Pemasaran untuk Organisasi Nirlaba*. edisi 03. Gajahmada University Press. Yogyakarta.
- Laila, Fitriani Wiwit., 2006. *Hubungan Mutu Pelayanan Antenatal Dengan Tingkat Kepuasan Ibu Hamil Pengguna Asuransi Kesehatan Keluarga Miskin Di Puskesmas Ngampilan Yogyakarta.* KTI tidak dipublikasikan. D III Kebidanan: STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Lupiyoadi, Rambat. 2001. *Manajemen Pemasaran Jasa: Teori dan Praktek*. Salemba Empat: Jakarta.
- Magsuroh, K.K., 2007. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tanda Bahaya Kehamilan dengan Frekuensi Antenatal Care Pada Ibu Hamil di Puskesmas Ngampilan Kota Yogyakarta.* KTI tidak dipublikasikan. D III Kebidanan: STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Manuaba, I.G.B., Manuaba, Chandranita., Manuaba, Fajar., 2007. *Pengantar Kuliah Obstetri*. EGC: Jakarta.
- , 2004. *Penuntun Kepaniteraan Klinik Obstetri dan Ginekologi*. EGC: Jakarta.
- Mardikanto, U. 1999. *Analisis Hubungan Antara Mutu Pelayanan Kepuasan Pasien*

- Pada Pasien Rawat Jalan di RSUD Sragen. Tesis* tidak dipublikasikan. Yogyakarta: Fakultas Kedokteran UGM.
- Martaadisoebarta, Djamhoer., Sastrawinata, Sulaiman., Saifuddin, B.A., 2005. *Bunga Rampai Obstetri Dan Ginekologi Sosial*. Yayasan Bina Pustaka sarwono Prawirohardjo: Jakarta
- Notoatmodjo, S. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta.
- 2003. *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Andi Offset: Yogyakarta.
- Novika, A.G., 2006. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan dengan Upaya Deteksi Dini Komplikasi Ibu Hamil di Puskesmas Galur I Kulon Progo. KTI* tidak dipublikasikan. D III Kebidanan: STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta
- Pimpinan Pusat Ikatan Bidan Indonesia. 2001. *Standar Pelayanan Kebidanan*. Departemen Kesehatan RI: Jakarta.
- Riwidikdo, Handoko. 2007. *Statistik Kesehatan*. Mitra Cendikia: Yogyakarta.
- Simatupang, J.E., 2008. *Manajemen Pelayanan Kebidanan*. EGC: Jakarta.
- Sofyan, mustika., Nur, A.M., dan Siahaan, Ruslidjah., 2001. *Bidan Menyongsong Masa Depan*. Pimpinan Pusat Ikatan Bidan Indonesia: Jakarta.
- Sugiyono. 2003. *Statistika Untuk Penelitian*. Rineka Cipta: jakarta.
- 2005. *Statistika Untuk Penelitian*. Rineka Cipta: jakarta.
- Syafwani. 2003. *Tingkat Kepuasan Ibu Terhadap Pelayanan Antenatal di Rumah Bersalin Pura Raharja Yogyakarta. KTI* tidak dipublikasikan. D III Kebidanan: STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Tjiptono, Fandy. 2006. *Manajemen Jasa*. CV. Andi Offset: Yogyakarta.