

**PENYUSUNAN UPAYA-UPAYA PENINGKATAN PELAYANAN
ANTENATAL CARE (ANC) BERDASARKAN VOICE OF THE
CUSTOMER DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS JOHAN PAHLAWAN
KABUPATEN ACEH BARAT**

SKRIPSI

CUT YENNIKA PUTRI

1705902010057



**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS TEUKU UMAR
ACEH BARAT
2022**



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN
RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS TEUKU UMAR
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT

KAMPUS UTU MEULABOH – ACEH BARAT 23615, PO BOX 59
Laman : www.utu.ac.id email: fkm@utu.ac.id Kode Pos 23615

Meulaboh, 05 Januari 2023

Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Jenjang : S1 (Strata Satu)

LEMBARAN PENGESAHAN SKRIPSI

Dengan ini kami menyatakan bahwa kami telah mengesahkan skripsi Saudari :

Nama : Cut Yennika Putri
NIM : 1705902010057

Dengan judul : Penyusunan Upaya Peningkatan Pelayanan *Antenatal Care*
Berdasarkan *Voice Of The Customer* Di Puskesmas Johan Pahlawan
Kabupaten Aceh Barat Tahun 2022

Yang diajukan untuk memenuhi sebagian dari syarat – syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Teuku
Umar.

Mengesahkan :

Dosen Pembimbing

Marniati, SKM., M.Kes
NIDN.0104097801

Mengetahui :

Dekan
Fakultas Kesehatan Masyarakat

Dr. Ir. Alfizar, DAA
NIP. 196004091985031004

Ketua Program Studi
Kesehatan Masyarakat

Zakiyuddin, SKM., M.Kes
NIP. 198806182019031007



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS TEUKU UMAR
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
KAMPUS UTU, MEULABOH – ACEH BARAT 23615, PO BOX 59
Laman www.fkm.utu.ac.id email : fkm@utu.ac.id

Alue Peunyareng, 05 Januari 2023

Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Jenjang : S1 (Strata Satu)

LEMBARAN PERSETUJUAN KOMISI UJIAN

Dengan ini kami menyatakan bahwa kami telah mengesahkan skripsi Saudara :

Nama : Cut Yennika Putri
NIM : 1705902010057

Dengan judul : Penyusunan Upaya-Upaya Peningkatan Pelayanan *Antenatal Care*
Berdasarkan *Voice Of The Customer* Di Puskesmas Johan Pahlawan Kabupaten Aceh Barat
Tahun 2022

Yang telah dipertahankan didepan Komisi Ujian pada Tanggal 05 Januari 2023

Menyetujui
Komisi Ujian

Tanda Tangan

1. Ketua : Marniati. SKM.,M.Kes
2. Anggota : Khairunnas. DCN.,M.Kes
3. Anggota : Dian Fera. SKM.,M.Si

Mengetahui
Sekretaris Program Studi
Kesehatan Masyarakat

Zakiyuddin, SKM.,M.Kes
NIP. 198806182019031007

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Mahasiswa : **CUT YENNIKA PUTRI**

Nim : 1705902010057

Dengan ini saya menyatakan sesungguhnya bahwa di dalam skripsi adalah hasil karya saya sendiri dan tidak terdapat bagian atau satu kesatuan yang utuh dari skripsi, tesis, disertasi, buku atau bentuk lain yang saya kutip dari orang lain tanpa saya sebutkan sumbernya yang dapat dipandang sebagai tindakan penjiplakan. Sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat reproduksi karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain yang dijadikan seolah-olah karya asli saya sendiri. Apabila ternyata dalam skripsi saya terdapat bagian-bagian yang memenuhi unsur penjiplakan, maka saya menyatakan kesediaan untuk dibatalkan sebahagian atau seluruh hak gelar kesarjanaan saya. Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Meulaboh, Desember 2022
Saya yang membuat pernyataan



Handwritten signature of Cut Yennika Putri.

CUT YENNIKA PUTRI
NIM. 1705902010057

PERSEMBAHAN

Bismillahirrohmanniroh im

Alhamdulillah segala puji bagi Allah yang tak henti-hentinya saya mengucapkan syukur dan terimakasih pada-Mu ya Allah yang selalu memberikan saya petunjuk, memberi saya kemudahan dan kelancaran atas terselesaikannya skripsi ini. Serta shalawat dan salam kepada idola saya baginda Rasulullah SAW dan para sahabat-sahabatnya yang mulia. Semoga skripsi ini menjadi amal bagi saya dan menjadi kebanggaan bagi keluarga tercinta.

Saya persembahkan karya kecil ini untuk cinta pertamaku yang tanpamu aku bukanlah siapa-siapa di dunia ini, Terimakasih kepada Alm ayah tercinta atas cinta dan kasih sayangmu yang tak pernah berhenti untukku. Terimakasih atas semangat dan doa dari mu ayah, doamu telah menghantarkanku sampai aku berada pada detik ini dan menyelesaikan tugas akhir ini.

Dan terimakasihku kepada kesayanganku yaitu mamak, ku persembahkan karya kecil ini untukmu serta abang-abang dan adik-adikku tersayang dan keluarga besarku yang selalu mensupportku dan semoga kalian juga bisa membahagiakan keluarga suatu hari nanti, terutama mamak dan alm ayah tersayang.

Dan tak akan lupa kepada dosen pembimbingku (Marniati, SKM.,M.Kes) Yang sangat berjasa dalam penyelesaian skripsi ini dan juga kepada dosen penguji bapak (Khairunnas, DCN.,M.Kes) sebagai penguji 1 dan ibu (Dian Fera, SKM.,M.Si) Terimakasih atas keikhlasan dan ketulusan yang telah membimbing dan menguji saya, mengajarkan saya, yang telah meluangkan waktu untuk saya, Saya tidak akan lupakan jasa bapak/ibu pembimbing dan penguji saya dalam proses mendapatkan gelar sarjana.Semoga Allah SWT selalu memberikan perlindungan dan kesehatan selalu kepada bapak/ibu dan sekeluarga.

Kepada keluarga besar AAK (Administrasi kebijakan kesehatan) FKM, Yang sedari awal kita telah bergabung dalam satu fakultas kesehatan masyarakat. Terimakasih atas dukungan-dukungannya. Kalian adalah bagian dari perjalanan kuliahku yang akan masuk ke dalam memori ingatan.

Teruntuk kamu terimakasih sudah berusaha keras untukku, terimakasih sudah menjadi support system untuk saya. Teruntuk para sahabat terimakasih banyak kalian sudah menjadi orang dibalik layar yang selalu membantuku dalam proses penyelesaian karya ini, selalu ada ketika masa-masa kesulitan dan selalu menjadi penyemangatku untuk tidak lalai menyelesaikan karya akhir ini.

Teruntuk Cut Yennika Putri terimakasih sudah berusaha hingga sampai ke titik yang membanggakan saat ini, semoga sukses dan semoga kedepan kamu menjadi yang terbaik versi kamu.

ABSTRAK

Cut Yennika Putri . 1705902010057. Penyusunan Upaya-Upaya Peningkatan Pelayanan *Antenatal Care* Berdasarkan *Voice Of The Customer* di Puskesmas Johan Pahlawan Kabupaten Aceh Barat Tahun 2022. Dibawah bimbingan Ibu Marniati.

Pelayanan *antenatal care* adalah pelayanan ibu hamil dan janin selama masa kehamilan yang diberikan oleh bidan. Keberhasilan *antenatal care* lebih berarti dapat menurunkan angka kematian ibu, meningkatkan kualitas hidup bagi bayi dan pelayanan kesehatan juga meningkat. Puskesmas johan pahlawan memiliki tingkat kunjungan *antenatal care* yang tinggi, jumlah kunjungan rata-rata sebesar 80% pada tahun 2020, 71% pada tahun 2021. Namun terdapat dua desa terendah yang datang ke Puskesmas Johan Pahlawan untuk *antenatal care* adalah desa Blang beurandang dan desa Leuhan. Tujuan penelitian ini adalah untuk menyusun upaya-upaya peningkatan pelayanan *antenatal care* berdasarkan *voice of the customer* di wilayah kerja Puskesmas Johan Pahlawan Kabupaten Aceh Barat Tahun 2022. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Informan dalam penelitian ini sebanyak 10 orang yaitu 1 orang kepala ruangan Poli KIA, 2 orang bidan dan 7 orang lainnya adalah ibu hamil yang datang ke puskesmas untuk mendapatkan pelayanan *antenatal care*. teknik analisis data menggunakan reduksi data, penyajian data, verifikasi data dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa harapan ibu hamil mendapatkan pelayanan yang berkualitas, informasi lengkap terkait kehamilan, diberikan informasi yang mudah di pahami, profesional dalam melayani, berkualitas dalam melayani pasien, keramahan, dan cara komunikasi. Ibu hamil membutuhkan pelayanan yang berkualitas, tempat yang nyaman saat menunggu informasi tentang asupan, informasi lengkap terkait kehamilan, buku KIA, vitamin dan obat. Ibu merasa puas dengan cara petugas dalam berkomunikasi, penyampaian yang mudah di mengerti, pelayanannya, keramahan, respon petugas, ruangan yang nyaman. Disarankan kepada Puskesmas untuk dapat mengusulkan kelengkapan fasilitas untuk pelayanan *antenatal care* sehingga memudahkan petugas untuk memberikan pelayanan.

Kata Kunci: Pelayanan *Antenatal Care*, Puskesmas, *Voice Of The Customer*

ABSTRACT

Cut Yennika Putri. 1705902010057 *Preparation of efforts to improve antenatal care services based on the voice of the customer in the working area of the Johan Pahlawan Health Center, West Aceh Regency in 2022. Under the guidance of Teungku Nih Farisni.*

Antenatal care services are services for pregnant women and the fetus during pregnancy provided by midwives. The success of antenatal care is more meaningful in reducing maternal mortality, improving the quality of life for babies and improving health services. The Johan Pahlawan health center has a high level of antenatal care visits, the average number of visits is 80% in 2020, 71% in 2021. However, the two lowest villages that come to the Johan Pahlawan Health Center for antenatal care are Blang Beurandang village and Leuhan village . The purpose of this study was to compile efforts to improve antenatal care services based on the voice of the customer in the working area of the Johan Pahlawan Health Center in West Aceh Regency in 2022. This study used a qualitative approach. Informants in this study were 10 people, namely 1 head of the MCH Poly room, 2 midwives and 7 other people who were pregnant women who came to the health center to get antenatal care services. data analysis techniques using data reduction, data presentation, data verification and drawing conclusions. The results of this study indicate that pregnant women expect to get quality services, complete information regarding pregnancy, given information that is easy to understand, professional in serving, quality in serving patients, friendliness, and ways of communication. Pregnant women need quality services, a comfortable place while waiting for information about intake, complete information related to pregnancy, MCH books, vitamins and medicines. Mother was satisfied with the staff's way of communicating, easy-to-understand delivery, service, friendliness, staff response, comfortable room. It is suggested to the Puskesmas to be able to propose complete facilities for antenatal care services so as to make it easier for officers to provide services.

Keywords: *Antenatal Care Services, Community Health Centers, Voice Of The Customer*

BIODATA

A. Data Pribadi

Nama : Cut Yennika Putri
Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat/Tanggal Lahir : Lapang/26 Juni 1999
Agama : Islam
Alamat : Lapang
Email : Cutyennikaputri0@gmail.com

Orang Tua Wali

Ayah : Abdul Malek
Ibu : Nurasyidah
Pekerjaan : PNS
Alamat : Lapang

B. Riwayat Pendidikan

(2003-2005)	:	TK BUNGA EMAS
(2005-2011)	:	SD NEGERI 3 MEULABOH
(2011-2014)	:	MTSS SERAMBI MEKKAH
(2014-2017)	:	SMA NEGERI 1 MEULABOH
(2017-2023)	:	UNIVERSITAS TEUKU UMAR

KATA PENGANTAR



Puji syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT atas kuasanya yang telah memberikan nikmat sehat dan lapang kepada penulis sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik. Shalawat beriring salam penulis sanjung sajikan kepada Baginda Rasulullah SAW yang telah membawa umat manusia ke zaman yang penuh ilmu pengetahuan.

Penulisan skripsi yang berjudul “Penyusunan Upaya-Upaya Peningkatan Pelayanan Antenatal Care Berdasarkan *Voice of Customers* di Wilayah Kerja Puskesmas Johan Pahlawan”. Ini dimaksudkan untuk memenuhi salah satu syarat dapat menyelesaikan studi dan meraih gelar sarjana kesehatan masyarakat pada fakultas kesehatan masyarakat di Universitas Teuku Umar.

Dalam kesempatan ini pula, penulis dengan kerendahan hati yang amat dalam dan ketulusan hati ingin menyampaikan rasa hormat dan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini, ucapan terimakasih terutama kepada:

1. Kedua orang tua yang telah memberi doa dan dukungan baik moral maupun biaya sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian ini.
2. Bapak Dr. Ishak Hasan, M.Si, Selaku Rektor Universitas Teuku Umar

3. Bapak_Dr. Ir. Alfizar,DAA selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Teuku Umar.
4. Bapak Zakiyuddin SKM., M.Kes selaku Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Teuku Umar.
5. Ibu Marniati, SKM., M.Kes., Selaku Dosen Pembimbing yang begitu penulis sanjung dan bangga yang telah menjadi orang tua ke 2 yang membimbing, memberi arahan, memotivasi, dan bersedia meluangkan waktunya untuk penulis dalam menyelesaikan skripsi ini. .
6. Bapak Khairunnas., DCN, M.kes Sebagai penguji 1 dan Ibu Dian Fera, SKM.M.Si sebagai penguji 2.
7. Bapak dan Ibu Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Teuku Umar yang telah memberikan dorongan serta saran kepada penulis untuk menyelesaikan proposal skripsi ini.
8. Kepada Teman-Teman Seperjuangan angkatan 2017 yang telah banyak memberikan Doa dan Dukungan sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.

Dan pada akhirnya kepada semua pihak yang telah membantu penulis baik langsung maupun tidak langsung semoga mendapat balasan dari Allah SWT. Dengan kebaikan yang berlipat ganda dan mudah-mudahan skripsi ini ada manfaatnya. Amin Ya Rabbal Alamin.

Alue Penyareng, 05 Januari 2023

Cut Yennika Putri

NIM. 1705902010057

DAFTAR ISI
Contents

PERNYATAAN.....	Error! Bookmark not defined.
PERSEMBAHAN.....	v
ABSTRAK	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
BAB 1	1
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.4 Tujuan Khusus	4
1.5 Manfaat Penelitian.....	5
1.5.1 Bagi Peneliti	5
1.5.2 Bagi Penulis.....	5
1.5.3 Bagi Masyarakat	5
1.5.4 Bagi Puskesmas.....	5
BAB II.....	6
TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Antenatal Care	6
2.1.1 Definisi Antenatal Care.....	6
2.1.2 Tujuan.....	7
2.1.3 Standar pelayanan Antenatal Care.....	8
2.1.4 Standar Kualitas Barang atau Jasa	14
2.1.5 Pentingnya Kunjungan ANC.....	15
2.1.6 Indikator	15
2.2 Voice Of The Customer (Suara pelanggan)	17
2.2.1 Voice Of The Customer berisi	17
2.3 Harapan.....	17
2.4 Kebutuhan.....	18

2.5	Kepuasan Pelanggan	19
2.6	Pengertian Puskesmas	21
2.6.1	Prinsip Penyelenggaraan Puskesmas.....	22
2.6.2	Fungsi puskesmas	23
2.7	Pelayanan Kesehatan	24
2.8	Kerangka Pikir	24
2.9	Alur Pikir.....	25
BAB III		26
METODELOGI PENELITIAN		26
3.1	Jenis Penelitian.....	26
3.2	Waktu dan Tempat Penelitian	26
3.3	Informan	27
3.4	Metode Pengumpulan Data.....	27
3.4.1	Data Primer.....	27
3.4.2	Data Sekunder	27
3.5	Instrumen Penelitian.....	28
3.6	Definisi Istillah.....	28
3.7	Pengolahan Data dan Analisis Data	30
BAB IV		31
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN		31
4.1	Profil Puskesmas Johan Pahlawan	31
4.1.1	Demografi Kependudukan.....	32
4.1.2	Wilayah Kerja Puskesmas Johan Pahlawan	32
4.1.3	Batas Wilayah Puskesmas Johan Pahlawan.....	32
4.1.4	Karakteristik Informan.....	32
4.2	Hasil Penelitian.....	34
4.2.1	Harapan Berdasarkan Penyusunan Upaya-Upaya Peningkatan Pelayanan <i>Antenatal Care berdasarkan Voice Of The Customer</i> di Puskesmas Johan Pahlawan Kabupaten Aceh Barat Tahun 2022	34
4.2.2	Kepuasan	41
4.2.3	Kebutuhan Berdasarkan Penyusunan Upaya-Upaya Peningkatan Pelayanan <i>Antenatal Care berdasarkan Voice Of The Customer</i> di wilayah kerja Puskesmas Johan Pahlawan Kabupaten Aceh Barat Tahun 2022.....	48
4.3	Pembahasan.....	51
4.3.1	Harapan	51
4.3.2	Kepuasan.....	53
4.3.3	Kebutuhan.....	55

BAB V.....	56
PENUTUP.....	56
5.1 Kesimpulan.....	56
5.2 Saran	57
5.3. Saran Upaya peningkatan pelayanan antenatal care	58
REFERENSI	59

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2 1 Kerangka Pikir.....	24
Gambar 2 2 Alur Pikir.....	25

DAFTAR TABEL

Tabel 2.	Kualitas Barang atau Jasa.....	14
Tabel 3.1	Informan	27
Tabel 3.2.	Definisi Istilah	29
Tabel 3.3	Jumlah dan jenis Pelayanan yang ada di Puskesmas Johan Pahlawan	
Tabel 4 1	Karakteristik Informan Penelitian	33
Table 5.1	Upaya Peningkatan Pelayanan antenatal care	56

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Pedoman Wawancara
- Lampiran 2 : Hasil Wawancara
- Lampiran 3 : Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 4 : Surat Permohonan Pengambilan Data Awal
- Lampiran 5 : Surat balasan Sudah Mengambil Data Awal
- Lampiran 6 : Surat Permohonan Penelitian dari Fakultas Kesehatan
Masyarakat
- Lampiran 7 : Surat Telah Melakukan Penelitian dari Puskesmas Johan
Pahlawan

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan adalah suatu kebutuhan dasar setiap orang dan merupakan modal setiap warga negara dan setiap bangsa dalam mencapai tujuannya dan mencapai kemakmuran. Seseorang tidak bisa memenuhi seluruh kebutuhan hidupnya jika dia berada dalam kondisi tidak sehat. Sehingga kesehatan merupakan modal setiap individu untuk meneruskan kehidupannya secara layak (Permenkes 2018).

World Health Organization (WHO) mengatakan semua wanita hamil harus mendapat perawatan yang berkualitas, dengan menerapkan praktik yang tepat dan sesuai ANC dapat menyelamatkan nyawa ibu (Sembiring, 2021).

Antenatal care adalah pelayanan ibu dan janin selama masa kehamilan. Antenatal care sangatlah penting. Melalui pelayanan antenatal care berbagai masukan informasi penting serta edukasi yang terkait kehamilan dan persiapan persalinan bisa diberikan kepada ibu sedini mungkin (Armita, 2018).

Kurangnya kunjungan ANC bisa menyebabkan bahaya bagi ibu maupun janin seperti terjadinya pendarahan saat masa kehamilan karena tidak terdeteksi tanda bahaya (Sakinah, 2016)

Agar tercapainya tujuan tersebut seluruh lintas sektor beserta masyarakat melaksanakan kegiatan pengembangan kesehatan secara keseluruhan, keterpaduan, ketesinambungan, dan sistematis. Seluruh sektor yang terkait perencanaan dan pelaksanaan harus bisa mempertimbangkan dampak positif dan negatif bagi kesehatan, baik terhadap individual, kelompok masyarakat dan keluarga. upaya preventif dan promotif lebih di utamakan dan upaya kuratif

maupun rehabilitatif juga tidak diabaikan oleh sektor kesehatan . (Profil dinkes aceh, 2017).

Berbagai penelitian terkait ANC menyatakan bahwa keberhasilan ANC lebih berarti dapat menyelamatkan nyawa atau menurunkan AKI. Fungsi suportif dan komunikatif dari ANC tidak hanya mampu menurunkan AKI tapi juga meningkatkan kualitas hidup bagi ibu dan bayi yang akan dilahirkan. selain itu, secara tidak langsung kualitas dari pelayanan kesehatan juga ikut meningkat (Sakinah, 2016).

Menurut Profil Kesehatan Indonesia hasil data ANC cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K-4 di Indonesia menurut provinsi tahun 2015-2018 dimana jumlah provinsi ANC sebanyak 34 provinsi . Berdasarkan jumlah data K-4 pada tahun 2015 sebanyak 87,48% (Kemenkes RI, 2019), Berdasarkan jumlah data K-4 pada tahun 2016 sebanyak 85,35% (Kemenkes RI, 2019), Berdasarkan jumlah data K-4 pada tahun 2017 sebanyak 87,20% (Kemenkes RI, 2019), Berdasarkan jumlah data K-4 pada tahun 2018 sebanyak 88,03 .

Menurut data ANC di Aceh menurut per kabupaten tahun 2015-2019 dimana jumlah kabupaten ANC sebanyak 33 kabupaten. Berdasarkan jumlah data K1 – K4 pada tahun 2015 sebanyak K1 (86%) K4 (79%) (Profil kesehatan aceh, 2019), Berdasarkan jumlah data K1 – K4 pada tahun 2016 sebanyak K1 (87%) K-4 (78%) (Profil kesehatan aceh, 2019), Berdasarkan jumlah data K1 – K4 pada tahun 2017 sebanyak K1 (91%) K-4 (82%). (Profil kesehatan aceh, 2019), Berdasarkan jumlah data K1– K4 pada tahun 2018 sebanyak K-1 (88%) K4 (79%). (Profil kesehatan aceh, 2019), Berdasarkan jumlah data K1–K4 pada tahun 2019 sebanyak K1 (90%) K4 (79%). (Najikhah et al., 2021)

Menurut data ANC kabupaten Aceh barat tahun 2015-2019 dimana jumlah data pada K1 dan K4 pada tahun 2015 sebanyak : Ibu hamil (4,604) K1 (4,050) K4 (3,737), pada tahun 2016 ibu hamil (4,611) K1 (4,014) K4 (3,665), pada tahun 2017 ibu hamil (4,650) K1 (4,306) K4 (3,825), pada tahun 2018 ibu hamil (4,726) K1 (3,713) K4 (3,384), pada tahun 2019 ibu hamil (4,758) K1 (3,714) K4 (3,363). (Profil kesehatan aceh barat, 2020).

Menurut data ANC kabupaten Aceh Barat tahun 2020-2021 dimana jumlah data K1 dan K4 pada tahun 2020 K1 Sebanyak (85%) dan K4 sebanyak (70%). Sedangkan pada tahun 2021 K1 sebanyak (100%) dan K4 sebanyak (91%) (Dinas kesehatan aceh barat. 2021)

Berdasarkan data ANC di Puskesmas johan pahlawan Aceh barat tahun 2020 dimana jumlah data kunjungan ANC sebanyak 908 orang (80%), Sedangkan pada tahun 2021 sebanyak 873 orang (71%). Dan terdapat desa terendah yang melakukan kunjungan ANC yaitu desa Blang berandang dan desa Leuhan

Berdasarkan hasil wawancara awal dengan Kepala Poli KIA Pada tanggal 10 agustus 2021 terdapat dua desa terendah yang melakukan pelayanan ANC di puskesmas yaitu desa Leuhan dan desa Blang Berandang. Dan kepala Poli KIA meminta agar peneliti bisa meningkatkan pelayanan ANC dan membuat ibu-ibu hamil di desa tersebut mau mengunjungi puskesmas untuk melakukan pelayanan ANC.

Berdasarkan survey dengan ibu hamil yang pernah melakukan ANC di puskesmas johan pahlawan dan ibu yang tidak pernah melakukan ANC di puskesmas johan pahlawan. Dimana seorang ibu yang pernah melakukan pelayanan ANC di puskesmas menyatakan bahwa ibu tersebut puas dengan

pelayanan yang diberikan petugas KIA puskesmas johan pahlawan. Sedangkan ibu yang tidak melakukan ANC di puskesmas johan pahlawan menyatakan bahwa ada opini yang mengatakan petugas kesehatannya kurang merespon sehingga ibu hamil tersebut tidak mau melakukan ANC di puskesmas johan pahlawan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka yang menjadi permasalahan dalam penelitian ini adalah bagaimana Penyusunan upaya – upaya peningkatan pelayanan Ante Natal Care (ANC) berdasarkan Voice Of The Customer di Wilayah Kerja Puskesmas Johan Pahlawan.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk Menyusun upaya-upaya peningkatan Pelayanan AnteNatal Care (ANC) berdasarkan *Voice Of The Customer* Di wilayah kerja Puskesmas Johan Pahlawan

1.4 Tujuan Khusus

1. Untuk menganalisis Harapan Ibu Hamil terhadap pelayanan antenatal care di Puskesmas Johan Pahlawan Kabupaten Aceh Barat.
2. Untuk menganalisis Kebutuhan atau keinginan Ibu Hamil terhadap pelayanan antenatal care di Puskesmas Johan Pahlawan Kabupaten Aceh Barat.
3. Untuk menganalisis Kepuasan Ibu Hamil terhadap pelayanan antenatal care di Puskesmas Johan Pahlawan Kabupaten Aceh Barat.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Peneliti

1. penelitian ini dapat memberikan pengetahuan, mengasah keterampilan, serta sebagai sarana mengaplikasikan ilmu yang telah didapat dibangku kuliah.
2. memperoleh pengetahuan dan pengalaman yang berharga serta menambah wawasan mengenai cara penelitian kesehatan.
3. sebagai wujud peran aktif mahasiswa FKM perminatan Administrasi Kebijakan Kesehatan (AKK) dalam mengetahui bagaimana penyusunan upaya peningkatan pelayanan Ante Natal Care (ANC) berdasarkan Voice Of The Customer.

1.5.2 Bagi Penulis

Bagi penulis sendiri bermanfaat untuk menambah pemahaman dan mengaplikasikan ilmu yang telah didapat dalam pendidikan dan juga tempat penelitian.

1.5.3 Bagi Masyarakat

Sebagai salah satu pedoman bagi masyarakat dan sumber informasi untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat.

1.5.4 Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan untuk meningkatkan pelayanan antenatal care dipuskesmas yang dilakukan oleh tenaga kesehatan seperti bidan, perawat, dokter.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Antenatal Care

2.1.1 Definisi Antenatal Care

Antenatal care (ANC) adalah pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan untuk ibu selama masa kehamilannya dan dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan antenatal care yang ditetapkan kunjungan ibu hamil ke pelayanan kesehatan di anjurkan sebanyak 1 kali pada trimester 1, 1 kali pada trimester II dan minimal 2 kali pada trimester III (Harun, 2021).

Pelayanan Antenatal Care (ANC) adalah pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan untuk Ibu hamil selama masa kehamilannya, dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan. (Pudiastuti dan Dwi R, 2011).

Pemeriksaan Antenatal Care (ANC) adalah pemeriksaan kehamilan untuk mengoptimalkan kesehatan mental dan fisik Ibu hamil hingga mampu menghadapi persalinan, kala nifas, persiapan pemberian ASI dan kembalinya kesehatan reproduksi secara wajar (Manuaba, 2010).

ANC adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu hamil secara berkala untuk menjaga keselamatan ibu dan janin (Saifuddin, 2006).

Pemeriksaan ANC adalah suatu program terencana berupa observasi, edukasi dan penanganan medik pada ibu hamil, guna memperoleh suatu proses kehamilan dan persalinan yang aman dan memuaskan (Wibowo, 2007).

Menurut Wignjosastro (2005) ANC merupakan pengawasan wanita hamil secara teratur dan tertentu dengan tujuan menyiapkan fisik dan mental serta menyelamatkan ibu dan anak dalam kehamilan, persalinan dan nifas. Dari

definisi- definisi diatas dapat disimpulkan bahwa ANC atau pemeriksaan kehamilan adalah pelayanan yang diberikan kepada wanita hamil dengan melakukan pemeriksaan dan pengawasan kehamilan untuk mengoptimisasi kesehatan mental dan fisik ibu hamil sehingga mampu menghadapi persalinan, nifas, persiapan memberikan air susu ibu (ASI) dan kembalinya kesehatan reproduksi secara wajar Tujuan Antenatal care

2.1.2 Tujuan

Tujuan umum pelayanan Antenatal Care bertujuan memantau kehamilan untuk memastikan kesehatan umum dan tumbuh kembang janin, mengenali secara dini adanya ketidak normalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil, deteksi resiko tinggi (anemia, kurang gizi, hipertensi, penyakit seksual menular), memberikan pendidikan kesehatan serta mempersiapkan persalihan cukup bulan, melahirkan dengan selamat (ibu maupun bayinya), dengan trauma seminimal mungkin. Tujuan lainnya adalah mencegah adanya komplikasi obstetric, yang mana bila mungkin ada, dipastikan komplikasi terdeteksi sedini mungkin. Tujuan-tujuan tersebut dapat di perinci sebagai berikut :

- a. Memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi.
- b. Meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental dan sosial ibu dan bayi.
- c. Mengenali secara dini adanya ketidaknormalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil, termasuk riwayat penyakit secara umum, obstetric, dan pembedahan.

- d. Mempersiapkan persalinan cukup bulan, melahirkan dengan selamat, ibu maupun bayinya dengan trauma seminimal mungkin.
- e. Mempersiapkan ibu supaya masa nifas berjalan normal dan pemberian ASI eksklusif.
- f. Mempersiapkan peran ibu dan keluarga dalam menerima kelahiran bayi supaya dapat tumbuh dan berkembang secara normal (Putri, 2021)

Tujuan khusus ANC menurut Kemenkes :

- a. Menyediakan pelayanan *antenatal care* terpadu, komprehensif dan berkualitas, termasuk konseling kesehatan dan gizi ibu hamil, konseling KB dan pemberian ASI.
- b. Memberikan kesempatan atau hak pada ibu hamil dalam mendapatkan pelayanan *antenatal care* terpadu, komprehensif dan berkualitas.
- c. Mendeteksi secara dini terhadap kelainan, penyakit, gangguan yang dialami ibu hamil.
- d. Melakukan intervensi terhadap kelainan, penyakit, gangguan pada ibu hamil sedini mungkin.
- e. Melakukan rujukan kasus ke fasilitas pelayanan kesehatan dengan system rujukan yang ada (Kemenkes, R1, 2010).

2.1.3 Standar pelayanan Antenatal Care

- a. Kebijakan Program

Menurut WHO dan Depkes RI, 2015 kunjungan *antenatal care* sebaiknya dilakukan 4 kali selama kehamilan :

1). Satu kali pada trimester pertama (K1) dengan usia kehamilan 1-12 minggu untuk mendapatkan pemeriksaan kehamilan, perencanaan persalinan dan pelayanan kesehatan trimester pertama.

2). Satu kali pada trimester kedua (K2) dengan usia kehamilan 13-24 minggu untuk mendapatkan pelayanan *antenatal care* sesuai standar selama satu periode berlangsung.

3). Dua kali pada trimester ketiga (K3 dan K4) dengan usia kehamilan 24 minggu untuk memantapkan rencana persalinan dan mengenali tanda-tanda persalinan.

Pemeriksaan pertama sebaiknya dilakukan segera setelah diketahui terlambat haid dan pemeriksaan khusus dilakukan jika terdapat keluhan-keluhan tertentu.

Pada setiap kunjungan *antenatal care* tersebut perlu didapatkan informasi yang sangat penting asuhan maternal :

1). Kunjungan Trimester Pertama

Informasi penting dalam kunjungan pertama antara lain :

- a. Membangun hubungan saling percaya antara petugas kesehatan dengan ibu hamil.
- b. Mendeteksi masalah dan menanganinya
- c. Melakukan tindakan pencegahan seperti tetanus neonatorum, anemia kekurangan zat besi, penggunaan prakterk tradisional yang merugikan.
- d. Memulai kesiapan kelahiran bayi dan kesiapan untuk menghadapi komplikasi

- e. Mendorong perilaku yang sehat (gizi, latihan dan kebersihan, istirahat dan sebagainya).

2). Kunjungan Trimester Kedua

Informasi penting sama seperti informasi informasi pada kunjungan pertama, ditambah kewaspadaan khusus mengenal preeklampsia.

3). Kunjungan Pertama Trimester Ketiga

Informasi penting sama seperti informasi trimester sebelumnya, ditambah palpasi abdominal untuk mengetahui apakah ada kehamilan ganda.

4). Kunjungan Kedua Trimester Ketiga

Informasi penting sama seperti informasi trimester sebelumnya ditambah deteksi letak bayi yang tidak normal, atau kondisi lain yang memerlukan kelahiran dirumah sakit.(Firda,2017)

b. Pelayanan ANC

Pelayanan *antenatal care* yang diberikan oleh tenaga kesehatan yang professional. Pelayanan yang diberikan ibu hamil selama kehamilannya harus memenuhi standar yang telah ditentukan. Adapun standar atau elemen yang harus diberikan kepada ibu hamil antara lain :

- 1) Timbang berat badan dan ukur tinggi badan
- 2) Ukur tekanan darah
- 3) Nilai status gizi (Ukur Lingkar Lengan Atas/LILA)
- 4) Ukur tinggi puncak Rahim (fundus uteri)
- 5) Tentukan presentasi janin dan Denyut Jantung Janin (DJJ)
- 6) Skrining status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi Tetanus Toksoid (TT) bila diperlukan

- 7) Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan
- 8) Tes laboratorium : tes kehamilan, pemeriksaan hemoglobin darah (Hb), Pemeriksaan golongan darah (bila belum pernah melakukan sebelumnya), pemeriksaan protein urin (bila ada indikasi) ; yang memberikan pelayanannya disesuaikan dengan trimester kehamilan
- 9) Tatalaksana/penanganan kasus sesuai kewenangan
- 10) Temu wicara (Konseling) (Wagi dan Purnomo, 2016)

Dalam buku Pedoman Pelayanan *Antenatal Care* dari Kemenkes RI (2010) yang telah merumuskan bentuk-bentuk pelayanan yang harus diberikan oleh tenaga kesehatan yang berkualitas dengan standar yang telah ditetapkan antara lain :

1. Timbang Berat Badan (BB)

Setiap kali ibu melakukan kunjungan *antenatal care* maka harus dilakukan penimbangan berat badan yang bertujuan untuk mendeteksi adanya gangguan pertumbuhan janin. Penambahan berat badan yang kurang dari 9 kilogram selama kehamilan atau kurang dari 1 kilogram setiap bulannya menunjukkan adanya gangguan pertumbuhan janin.

2. Ukur Lingkar Lengan Atas (LILA)

Selain penimbangan berat badan, ibu juga dilakukan pengukuran LILA hanya dilakukan pada pertemuan pertama untuk skrining ibu hamil beresiko kurang energy kronis (KEK). Kurang energy kronis maksudnya ibu hamil yang mengalami kekurangan gizi dan telat berlangsung lama. Dimana LILA kurang dari 23,5 cm. Ibu hamil dengan KEK akan dapat melahirkan bayi berat badan rendah (BBLR).

3. Ukur Tekanan Darah (TD)

Pengukuran tekanan darah juga diperlukan setiap kali kunjungan *antenatal care* untuk mendeteksi adanya hipertensi.

4. Ukur Tinggi Fundus Uteri (TFU)

Pengukuran Tinggi fundus uteri juga diukur tiap kali kunjungan *antenatal care* untuk mendeteksi pertumbuhan janin sesuai atau tidak dengan umur kehamilan.

5. Hitung Denyut Jantung Janin (DJJ)

Penilaian DJJ dilakukan pada akhir trimester 1 dan selanjutnya setiap kali kunjungan *antenatal care*. DJJ lambat kurang dari 120/menit atau DJJ cepat lebih dari 160/menit menunjukkan adanya gawat janin.

6. Tentukan Presentasi Janin

Menentukan presentasi janin dilakukan pada akhir trimester II dan selanjutnya setiap kali kunjungan *antenatal care*. Pemeriksaan ini dilakukan untuk mengetahui letak janin. Jika pada trimester II bagian bawah janin bukan kepala atau kepala janin masuk ke panggul berarti ada kelainan letak, panggul sempit atau ada masalah lain.

7. Tetanus Toksoid (TT)

Pemberian imunisasi TT untuk mencegah terjadinya tetanus neonatorum, ibu hamil harus mendapat imunisasi TT pada saat kontak pertama, ibu hamil di skrining status imunisasi TT.

8. Beri Tablet Tambah Darah (Tablet Besi)

Pada ibu hamil diberikan tablet Fe ini untuk mencegah anemia gizi besi, setiap ibu hamil harus mendapatkan tablet zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan diberikan saat kontak pertama.

9. Periksa Laboratorium (rutin dan khusus)

Pemeriksaan laboratorium dilakukan pada saat *antenatal care* meliputi : pemeriksaan golongan darah, pemeriksaan kadar hemoglobin darah (HB), pemeriksaan protein dalam urin, pemeriksaan kadar gula darah, pemeriksaan darah malaria, pemeriksaan tes sifilis, pemeriksaan HIVAIDS dan pemeriksaan basil tahan asam (BTA).

10. Tatalaksana/Penanganan Kasus

Hasil pemeriksaan *antenatal care* diatas dan hasil pemeriksaan laboratorium, setiap kelainan yang ditemukan pada ibu hamil harus ditangani sesuai dengan standar dan kewenangan tenaga kesehatan. Kasus-kasus tidak dapat ditangani dirujuk sesuai dengan sistem rujukan.

11. Komunikasi, Informasi dan Edukas (KIE) Efektif

Dilakukan pada setiap Kunjungan *antenatal care* yang meliputi : kesehatan ibu, perilaku hidup bersih dan sehat, peran suami/keluarga dalam kehamilan dan perencanaan persalinan dan nifas serta kesiapan menghadapi komplikasi, asupan gizi seimbang, gejala penyakit menular, penawaran untuk melakukan konseling dan testing hiv di daerah tertentu (resiko tinggi), inisiasi menyusui dini (IMD), dan pemberian ASI eksklusif, keluarga berencana (KB) setelah persalinan, Imunisasi TT, Peningkatan Kesehatan intelegensia pada kehamilan (Kemenkes RI, 2010).

2.1.4 Standar Kualitas Barang atau Jasa

Tabel 2. Kualitas Barang atau Jasa

No	Barang	Fungsi
1	Vaksin Tetanus Difteri (Td)	Pencegahan Tetanus pada ibu dan Tetanus pada bayi saat persalinan
2	Tablet tambah darah	Pencegahan anemia defisiensi besi dan defisiensi asam folat
3	Alat deteksi resiko ibu hamil	
	f. Tes kehamilan	Mengetahui hamil atau tidak
	g. Pemeriksaan HB	Mengetahui anemia atau tidak
	h. Pemeriksaan golongan darah	Mengetahui golongan darah ibu hamil sebagai persiapan mencari pendonor darah bila terjadi komplikasi
	i. Pemeriksaan glukoprotein urin	Mengetahui diabetes dan resiko pre eklamasi dan eklamasi
4	Kartu ibu atau rekam medis ibu	Form rekam medis bagi ibu
5	Buku KIA	-Pencatatan kesehatan ibu dan anak sampai umur 6 tahun -Media KIE bagi ibu dan keluarganya

(Permenkes 2019)

2.1.5 Pentingnya Kunjungan ANC

Ibu hamil sebaiknya mengunjungi bidan atau petugas kesehatan lainnya semenjak ia merasa dirinya hamil agar mendapatkan pelayanan *antenatal care* (Prawirohadjo, 2016). Menurut prawirohadjo (2014) beberapa alasan penting ibu hamil mendapatkan pelayanan *antenatal care* antara lain :

- a. Untuk menjalin rasa saling percaya antara pasien dengan bidan
- b. Supaya mendapatkan kondisi terbaik bagi ibu dan bayi yang dikandungnya.
- c. Memperoleh informasi dasar tentang kesehatan ibu dan janin
- d. Mengidentifikasi dan menatalaksanakan kehamilan resiko tinggi
- e. Memberikan pendidikan kesehatan yang diperlukan dalam menjaga kesehatan ibu dan janin.

2.1.6 Indikator

Kunjungan ibu hamil adalah kontak ibu hamil dan petugas kesehatan yang memberikan pelayanan *antenatal care* standar untuk mendapatkan pemeriksaan kehamilan. Istilah kunjungann disini dapat di artikan ibu hamil datang ke fasilitas kesehatan, atau sebaliknya petugas kesehatan yang mengunjungi ibu hamil ke rumahnya atau ke posyandu.

a. Kunjungan pertama (K1)

K1 merupakan kunjungan pertama kali ibu hamil dengan tenaga kesehatan yang mempunyai kompetensi, untuk mendapatkan pelayanan terpadu dan komprehensif sesuai standar. Kontak pertama harus dilakukan sedini mungkin pada trimester pertama, sebaiknya sebelum minggu ke delapan.

b. Kunjungan Keempat (K4)

K4 merupakan kunjungan ibu hamil dengan 4 kali pertemuan atau lebih dengan tenaga kesehatan yang mempunyai kompetensi, untuk mendapatkan pelayanan terpadu dan komprehensif sesuai standar, pertemuan 4 kali dilakukan sebagai berikut : sekali pada trimester pertama (Kehamilan hingga 12 minggu) dan trimester kedua (lebih 12-24 minggu), minimal 2 kali pertemuan pada trimester ketiga dilakukan setelah minggu ke 24 sampai dengan ke minggu 36.

Kunjungan *antenatal care* bisa lebih dari empat kali sesuai kebutuhan dan jika ada keluhan, penyakit atau gangguan kehamilan, kunjungan tersebut dalam kategori K4.

c. Penanganan Komplikasi (PK)

Penanganan komplikasi adalah penanganan terhadap komplikasi kebidanan, penyakit menular maupun tidak menular serta masalah gizi yang terjadi pada waktu hamil, bersalin dan nifas. Pelayanan yang diberikan tenaga kesehatan yang mempunyai kompetensi, komplikasi kebidanan, penyakit dan masalah gizi yang sering terjadi adalah : pendarahan, preeklampsia/ekslampsia, persalinan macet, infeksi, abortus, malaria, HIV/AIDS, sifilis, tuberkulosis (TB), hipertensi, diabetes mellitus (DM), anemia gizi besi (AGB), kurang energi kronis (KEK). (Kemenkes R1, 2010).

2.2 Voice Of The Customer (Suara pelanggan)

Voice of the customer terdiri dari dua kata yaitu voice dan customer. Voice diterjemahkan sebagai opini atau pendapat terbuka yang dikemukakan oleh sekelompok orang. Sedangkan customer adalah siapa saja yang ada atau mempunyai kaitan dengan suatu proses. Jadi voice of the customer merupakan pendapat yang dikemukakan oleh orang atau sekelompok orang yang mempunyai kaitan dengan suatu pelayanan atau jasa. (Yanuari, MR 2012)

2.2.1 Voice Of The Customer berisi

- a. Informasi kebutuhan
- b. Harapan
- c. Kepentingan
- d. Dan manfaat serta kepuasan yang akan diperoleh pelanggan dalam sebuah produk atau jasa (Mizani, 2021)

2.3 Harapan

Setiap orang pasti mempunyai harapan dalam membuat suatu keputusan. Harapan yang inilah mempunyai peran besar sebagai standar perbandingan dalam mengevaluasi kualitas maupun kepuasan konsumen. harapan adalah keinginan akan jasa atau produk tertentu yang bersifat individual dengan memperhatikan bagaimana cara memenuhi kebutuhan dan keinginan pelanggan (Harahap, 2021) Berikut adalah 10 determinan yang mempengaruhi harapan seseorang.

1. Enduring determinant intensifier, merupakan harapan yang sifatnya stabil dan berasal dari luar diri individu.

2. Personal need, merupakan harapan terkait dengan kebutuhan bio-psiko-sosio-budaya
3. Transitory service intensifiers, merupakan harapan yang terkait dengan kegawatdaruratan
4. Transitory service alternative, merupakan harapan individu yang muncul saat membandingkan produk sejenis dari pesaing
5. Self perceived service role, merupakan harapan dimana diperlukan keterlibatan pemberi pelayanan. Hal ini sering dijumpai pada pelayanan jasa kesehatan
6. Situasional factors, merupakan harapan diluar kendali penyedia jasa
7. Explicit service promise, merupakan harapan karena ada janji yang pernah disampaikan oleh rumah sakit maupun, puskesmas melalui program promosi
8. Implicit service promise, merupakan harapan yang tidak tersirat dari penyampaian produk atau jasa
9. Word of mouth, merupakan harapan yang timbul akibat perekomendasi orang lain
10. Past experience, merupakan harapan sebagai hasil pengalaman sebelumnya

2.4 Kebutuhan

Kebutuhan merupakan sesuatu yang bersifat dasar digunakan agar memenuhi permasalahan (Djaman et al., 2021) Kebutuhan dapat dibedakan menjadi :

1. Kebutuhan yang dinyatakan (stated needs). Keinginan seseorang agar pelayanan rumah sakit dengan teknologi canggih

2. **Kebutuhan riil (real needs).** Keinginan pelayanan rumah sakit dengan teknologi canggih, tetapi biaya murah. Kebutuhan ini sinonim dengan *expressed/felt need*
3. **Kebutuhan yang tidak tersirat (unstated needs).** Pelanggan mengharapkan proses pelayanan atau *service* yang baik dari rumah sakit
4. **Kebutuhan yang disukai (delight needs).** Pelanggan akan menjadi senang bila juga ada pelayanan antar jemput senang bila juga ada pelayanan antar jemput dari rumah ke rumah sakit demikian sebaliknya kebutuhan laten (*secret needs*), pelanggan ingin diperlakukan sebagai orang penting, diperlakukan dengan baik, saat berobat.

2.5 Kepuasan Pelanggan

Kualitas jasa merupakan bagian penting yang perlu mendapat perhatian dari organisasi penyedia jasa pelayanan kesehatan seperti rumah sakit dan puskesmas. Proses kualitas jasa yang akan dilakukan harus menjadi salah satu strategi rumah sakit atau puskesmas yang akan memberi jasa pelayanan kepada penerima jasanya. Pihak manajemen rumah sakit atau puskesmas selalu harus berusaha agar jasa yang diberikan tetap dapat bertahan atau berkesinambungan sehingga dapat tetap merebut segmen pasar yang baru karena cerita dari mulut ke mulut oleh pelanggan yang puas. Penilaian meliputi penilaian kualitas (*technical quality*), kualitas fungsional (*functional quality*) dan *amenity*.

1. Technical quality

Kualitas teknik dalam bidang pelayanan kesehatan terkait dengan aspek

elayanan medis (kebidanan), keperawatan penunjang medis (laboratorium, gizi) dan pelayanan non medis atau non keperawatan (administrasi, parker).

2. Functional quality

Kualitas fungsional ini terkait dengan aspek komunikasi interpersonal dengan pasien sehingga pasien dapat menilai tenaga kesehatan dipuskesmas johan pahlawan. Functional quality terdiri dari :

a. Competency

Kemampuan memberi pelayanan dalam memberikan pelayanan yang diharapkan secara akurat sesuai dengan yang dipromosikan sehingga pasien dapat yakin dengan kemampuan pelayanan yang diperolehnya.

b. responsiveness

Responsiveness yaitu keinginan untuk membantu dan menyediakan pelayanan yang dibutuhkan dengan segera. kecepatan yang dilayani bila pasien membutuhkan, waktu tunggu yang pendek untuk mendapatkan pelayanan

c. Empathy

Empathy yang berupa pemberian pelayanan secara individual dengan penuh perhatian dan sesuai dengan kebutuhan atau harapan pasien. pemberi pelayanan mau mendengarkan keluhan dan membantu menyelesaikan masalah yang ada di diri pasien dan tenaga kesehatan tidak acuh tak acuh.

d. Comunication

Sikap petugas kesehatan dalam memberikan informasi dan melakukan sebaik-baiknya serta mendengarkan apa yang disampaikan oleh pasien.

e. Assurance

Petugas yang bermutu mampu memberikan pelayanan kepada pasien yang dapat menimbulkan rasa percaya pasien terhadap jasa yang ditawarkan

f. Caring

Petugas kesehatan di puskesmas dapat mudah dihubungi dan selalu memberikan perhatian kepada pasien, sehingga pasien merasa diutamakan dan dihargai karena petugas kesehatan memperhatikan kebutuhan pasien.

g. Physical Environment

Penampilan fisik termasuk fasilitas fisik, perlengkapan petugas maupun sarana komunikasi.

3. Amenity

a. Kenyamanan

Kenyamanan berhubungan dengan tampilan fisik ruangan, petugas, peralatan, kebersihan dan privasi

b. Keamanan

Keamanan adalah minimalnya resiko luka, infeksi, atau efek samping dari bahaya lain yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan, keamanan ini menyangkut pasien ataupun petugas

2.6 Pengertian Puskesmas

Pada (Permenkes No 43 Tahun 2019) Pusat Kesehatan Masyarakat adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya (Anisya, 2021)

2.6.1 Prinsip Penyelenggaraan Puskesmas

a. Paradigma sehat

Puskesmas mendorong seluruh pemangku kepentingan untuk berkomitmen dalam upaya mencegah dan mengurangi resiko kesehatan yang dihadapi individu, keluarga, kelompok dan masyarakat

b. Pertanggungjawaban wilayah

Puskesmas menggerakkan dan bertanggung jawab terhadap pembangunan kesehatan diwilayah kerjanya

c. Kemandirian masyarakat

Puskesmas mendorong kemandirian hidup sehat bagi individu, keluarga, kelompok dan masyarakat

d. pemerataan

Puskesmas menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang dapat diakses dan terjangkau oleh seluruh masyarakat di wilayah kerjanya secara adil tanpa membedakan status sosial, ekonomi, agama, budaya dan kepercayaan

e. Teknologi tepat guna

Puskesmas menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan memanfaatkan teknologi tepat guna yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan, mudah dimanfaatkan dan tidak bertampak buruk bagi lingkungan

f. Keterpaduan dan Kestinambungan

Puskesmas mengintegrasikan dan mengoordinasikan penyelenggaraan UKM dan UKP lintas program dan lintas sector serta melaksanakan sistem rujukan yang didukung dengan manajemen puskesmas.

2.6.2 Fungsi puskesmas

Dalam melaksanakan tugasnya, puskesmas menyelenggarakan dua fungsi utama yaitu upaya kesehatan masyarakat tingkat pertama (UKM) dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama.

1. Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM)

UKM adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok, dan masyarakat. Upaya kesehatan masyarakat tingkat pertama meliputi :

- a. Pelayanan promosi kesehatan
- b. Pelayanan kesehatan lingkungan
- c. Pelayanan kesehatan ibu, anak, dan keluarga berencana
- d. Pelayanan gizi
- e. Pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit

2. Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP)

UKP adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan. Tingkat pertama meliputi :

- a. Rawat jalan
- b. Pelayanan gawat darurat

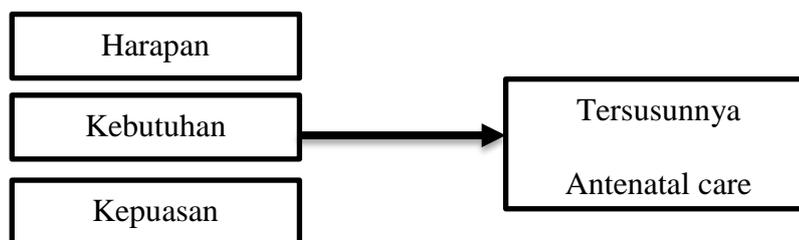
- c. Pelayanan satu hari (one day care)
- d. Home care
- e. Rawat inap berdasarkan pertimbangan kebutuhan pelayanan kesehatan

2.7 Pelayanan Kesehatan

Pelayanan Kesehatan merupakan setiap kegiatan dan atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan atau masyarakat.

2.8 Kerangka Pikir

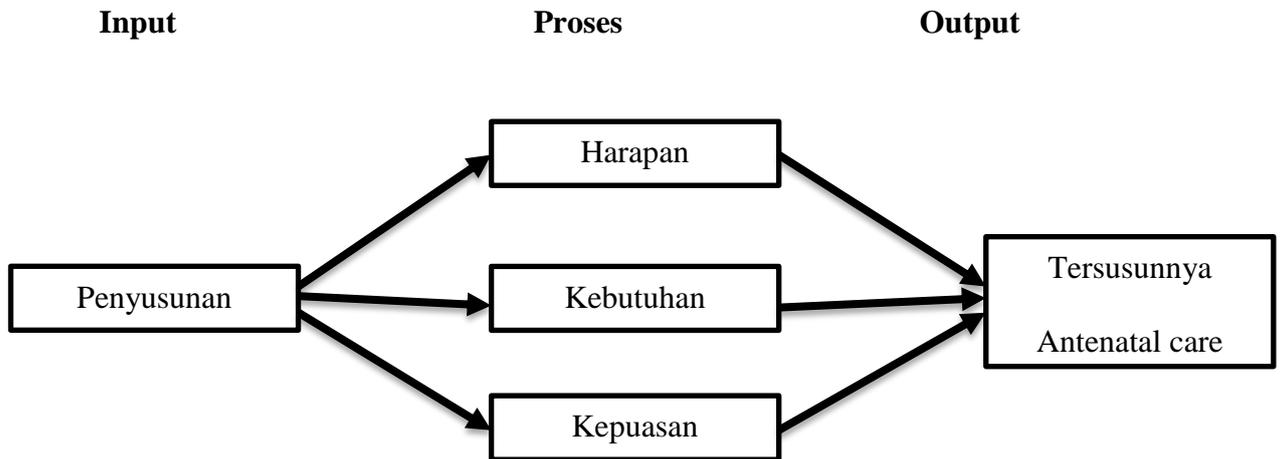
Kerangka teori ini disimpulkan berdasarkan tinjauan kepustakaan diatas yaitu (Wahyanto ,2021)



Gambar 2 1 kerangka pikir

2.9 Alur Pikir

Kerangka konsep ini disimpulkan berdasarkan tinjauan kepustakaan diatas yaitu menurut (Wahyanto, 2021)



Gambar 2 2 alur pikir

BAB III METODELOGI PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan metode analisis deskriptif untuk mendeskripsi penyusunan upaya – upaya dalam meningkatkan pelayanan *Antenatal Care* (ANC) berdasarkan *Voice of Customers* di wilayah kerja Puskesmas Johan Pahlawan. Penelitian kualitatif merupakan prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif, ucapan atau tulisan dan perilaku yang dapat diamati orang orang (subjek) itu sendiri. (Ahmadi 2014:18).

Metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat postpositivisme atau enterpretektif, digunakan untuk meneliti kondisi objek yang alamiah dimana peneliti adalah informan kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi (gabungan observasi, wawancara, dokumentasi), data yang diperoleh cenderung kualitatif, analisis data bersifat induktif/ kualitatif dan hasil penelitian bersifat untuk memahami makna, memahami keunikan, mengkonstruksi fenomena dan menemukan hipotesis (Sugiyono, 2017:9).

3.2 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Johan Pahlawan, Kabupaten Aceh Barat. Yang di rencanakan pada bulan September tahun 2022.

3.3 Informan

Informan adalah orang yang dimanfaatkan untuk memberikan informasi tentang situasi dan kondisi latar penelitian, jadi ia harus mempunyai banyak pengalaman tentang latar penelitian dan harus sukarela menjadi anggota tim penelitian walaupun hanya bersifat informal (Moleong, 2010:132). Informan dalam penelitian ini terdiri dari beberapa macam, antara lain:

Penentuan informan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan purposive sampling. Pengambilan sampel secara purposive didasarkan pada pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat- sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Notoatmodjo, 2012: 124).

Tabel 3. 1 Informan

Informan
1 Orang Kepala Ruangan Poli KIA
2 Orang Petugas Poli KIA
7 Orang Ibu Hamil

3.4 Metode Pengumpulan Data

3.4.1 Data Primer

Data primer dikumpulkan melalui wawancara mendalam (in-depth interview). berdasarkan wawancara dengan responden dapat diketahui kebutuhan, harapan dan kepuasan pasien terhadap pelayanan antenatal care berdasarkan voice of the customer dipuskesmas johan pahlawan.

3.4.2 Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang merupakan sumber data penelitian yang diperoleh peneliti secara tidak langsung melalui perantara (diperoleh dan dicatat

oleh pihak lain). Adapun data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini adalah data yang diperoleh dari puskesmas johan pahlawan

3.5 Instrumen Penelitian

Instrumen Penelitian merupakan alat bantu pengumpulan dan pengolahan data tentang variabel yang di teliti. Secara garis besar, instrumen terbagi menjadi 2 yaitu instrumen tes dan instrumen non tes. Instrumen tes dapat berubah tes objektif dan tes uraian, sedangkan instrumen non tes di antaranya dapat berupa wawancara, observasi atau studi dokumentasi yaitu berupa rekaman wawancara (Subhana dan Sudrajat, 2012)

Dalam penelitian ini menggunakan instrumen non tes yaitu wawancara mendalam dengan informan yang telah di tentukan untuk memudahkan dalam Penyusunan Upaya-Upaya peningkatan Pelayanan *Antenatal Care* (ANC) Berdasarkan *Voice Of The Customer* di wilayah kerja Puskesmas Johan Pahlawan Kabupaten Aceh Barat.

3.6 Definisi Istilah

Dalam penelitian ini, penulis merumuskan variable yang akan memberikan gambaran pada penelitian ini bagaimana cara mengukur variable bebas dan variable terikat, dengan itu variable bebas dan variable terikat yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu sebagai berikut :

Tabel 3. 2. Definisi Istilah

Variabel	Definisi Istilah	Cara Ukur	Alat Ukur	Informan
Harapan	Harapan sesuatu yang berbentuk abstrak, tidak tampak, tetapi diyakini bahkan terkadang dibatin dan diyakini sugesti agar terwujud	Wawancara Mendalam	Pedoman Wawancara	1. Kepala Ruangan Poli KIA Puskesmas 2. Petugas KIA 3. Ibu Hamil
Kebutuhan	Segala sesuatu yang dapat memenuhi kebutuhan manusia yang sifatnya tidak terwujud tetapi fungsinya dapat dirasakan	Wawancara Mendalam	Pedoman Wawancara	1. Petugas KIA 2. Ibu Hamil
Kepuasan Pelanggan	Perasaan puas, rasa senang dan kelegaan seseorang karena mendapatkan suatu jasa pelayanan dengan baik	Wawancara Mendalam	Pedoman Wawancara	1. Ibu Hamil
Tersusunnya Antenatal Care	Tersusunnya program Antenatal Care berdasarkan Voice Of The Customer	Wawancara Mendalam	Pedoman Wawancara	Ibu Hamil

3.7 Pengolahan Data dan Analisis Data

Pengolahan data dan analisis data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara :

1. Data Reduction (Reduksi data)

Reduksi data merupakan tahap dari tehnik analisis data kualitatif. Reduksi data merupakan penyederhanaan, penggolongan, dan membuang yang tidak perlu data sedemikian rupa sehingga data tersebut dapat menghasilkan informasi yang bermakna dan memudahkan dalam penarikan kesimpulan.

2. Display Data (Penyajian Data)

Display data atau penyajian data juga merupakan tahap dari teknik analisis data kualitatif. Penyajian data merupakan kegiatan saat sekumpulan data disusun secara sistematis dan mudah dipahami, sehingga memberikan kemungkinan menghasilkan kesimpulan.

3. Penarikan Kesimpulan

Penarikan kesimpulan tahap akhir dalam teknik analisis data kualitatif yang dilakukan melihat hasil reduksi data tetap mengacu pada tujuan analisis hendak dicapai. Tahap ini bertujuan untuk mencari makna data yang dikumpulkan dengan mencari hubungan, persamaan atau perbedaan untuk ditarik kesimpulan sebagai jawaban dari permasalahan yang ada.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Profil Puskesmas Johan Pahlawan

UPTD Puskesmas Johan Pahlawan Merupakan Puskesmas yang berada di Wilayah Kecamatan Johan Pahlawan, Berada di pusat kota. Puskesmas Johan Pahlawan mempunyai 2 Pustu, 2 Puskesmasdes dan 1 Polindes. Dukungan kesehatan kepada masyarakat juga di lakukan di luar gedung juga di dalam gedung.

Puskesmas Johan Pahlawan memiliki visi mewujudkan masyarakat yang cerdas, peduli, tanggap, dan mampu dalam menghadapi masalah kesehatan yang terjadi di lingkungannya sendiri secara mandiri. Puskesmas Johan Pahlawan memiliki beberapa pelayanan yaitu :

Tabel 3. 3 Jumlah dan jenis Pelayanan yang ada di Puskesmas Johan Pahlawan

No	Jenis Pelayanan
1	Pendaftaran
2	Pelayanan Poli Umum
3	Pelayanan IGD
4	Pelayanan Gigi
5	Pelayanan KIA/KB
6	Pelayanan Imunisasi
7	Pelayanan Laboratorium
8	Pelayanan Lansia
9	Pelayanan Poli Keswa
10	Pelayanan TB Paru/Kusta
11	Pelayanan Rujukan
12	Poli Anak
13	Poli PKPR
14	Pojok Laktasi
15	Klinik Sanitasi
16	Konseling Gizi
17	Apotik
18	Tata Usaha
Jumlah	18

4.1.1 Demografi Kependudukan

Jumlah penduduk di kecamatan Johan Pahlawan Kabupaten Aceh Barat pada Tahun 2021 adalah sebanyak 65.289 jiwa. Penduduknya tersebar pada 21 Gampong yang ada di Kecamatan tersebut. Yaitu Blang Beurandang, Drien Rampak, Gampa. Kampung Belakang, Kampung Darat, Kampung pasir, Kuta Padang, Lapang, Leuhan, Padang Seurahet, Panggong, Pasar Aceh, Rundeng, Senebok, Suak Nie, Suak Raya, Suak Ribee, Suak Sigadeng, Suak Indrapuri, Ujong Baroh,Ujong Kalak.

4.1.2 Wilayah Kerja Puskesmas Johan Pahlawan

Terdapat 10 wilayah kerja Puskesmas Johan Pahlawan yaitu Desa Panggong, Desa Ujong Baroh, Rundeng, Drien Rampak, Padang Serahet, Semeubok, Gampa, Lapang, Leuhan, Blang Beurandang.

4.1.3 Batas Wilayah Puskesmas Johan Pahlawan

- 1) Sebelah Barat : Kecamatan Samatiga
- 2) Sebelah Selatan : Kecamatan Merebo
- 3) Sebelah Utara : Kecamatan Kaway XVI
- 4) Sebelah Timur : Samudra india

4.1.4 Karakteristik Informan

Informan dalam penelitian ini berjumlah 10 orang terdiri dari 1 orang kepala Puskesmas Johan Pahlawan, 2 orang kepala poli KIA puskesmas johan pahlawan, 7 orang ibu hamil. Adapun karakteristik dari subjek penelitian dapat dilihat pada tabel berikut :

Inisial	Umur	Status	Keterangan
ES	44 Tahun	Kepala Ruangan Poli KIA Puskesmas Johan Pahlawan	Informan Kunci
HN	45 Tahun	Petugas Poli KIA	Informan Utama
NH	29 Tahun	Petugas Poli KIA	Informan Utama
DM	23 Tahun	Ibu Hamil	Informan Pendukung
ZM	30 Tahun	Ibu Hamil	Informan Pendukung
IS	31 Tahun	Ibu Hamil	Informan Pendukung
LY	26 Tahun	Ibu Hamil	Informan Pendukung
DS	29 Tahun	Ibu Hamil	Informan Pendukung
MD	29 Tahun	Ibu Hamil	Informan Pendukung
SW	34 Tahun	Ibu Hamil	Informan Pendukung

Karakteristik informan yang tersebut di atas, yang menjadi informan utama adalah 1 orang, yaitu ES sebagai Kepala Ruangan Poli KIA Puskesmas Johan Pahlawan yang berumur 44 tahun. Informan Kunci dalam penelitian 2 orang yaitu HN sebagai Petugas Poli KIA Puskesmas Johan Pahlawan yang berumur 45 tahun Dan NH sebagai petugas Poli KIA Puskesmas Johan Pahlawan yang berumur 29 tahun. Sedangkan informan pendukung dalam penelitian ini 7 orang Ibu Hamil yang berkunjung untuk ANC di Puskesmas Johan Pahlawan Kabupaten Aceh Barat, yaitu : DM (23 Tahun), ZM (30 Tahun), IS (31 Tahun), LY (26 Tahun), DS (29 Tahun), MD (29 Tahun), SW (34 Tahun).

4.2 Hasil Penelitian

Untuk melihat bagaimana penyusunan upaya-upaya peningkatan pelayanan Antenatal Care Berdasarkan Voice Of The Customer di wilayah kerja Puskesmas Johan Pahlawan Kabupaten Aceh Barat Tahun 2022, yaitu dapat dilihat melalui harapan, Kebutuhan, Dan kepuasan Berdasarkan Penyusunan Pelayanan Antenatal Care di Puskesmas Johan Pahlawan Kabupaten Aceh Barat tahun 2022. Adapun hasil Penyusunan data yang diperoleh selama penelitian yaitu sebagai berikut :

4.2.1 Harapan Berdasarkan Penyusunan Upaya-Upaya Peningkatan Pelayanan *Antenatal Care* berdasarkan *Voice Of The Customer* di Puskesmas Johan Pahlawan Kabupaten Aceh Barat Tahun 2022

Definisi harapan adalah mengharapkan yang terbaik di masa depan (Shogren, Niemiec, Tomasulo & Khamsi, 2017) dan bekerja untuk mencapainya serta percaya bahwa masa depan yang baik adalah sesuatu yang bisa dicapai (Shrogen et al., 2017; Lee, Park, Hwang, 2016).

1. Informan Utama

1) Apa harapan Ibu kedepan untuk puskesmas johan pahlawan? Khususnya dalam meningkatkan pelayanan antenatal care?

IU : *“Baik, kami disini diruang Poli KIA ini rata-rata kan semua bidan ya, jadi juga peran dan fungsi bidan sudah tau semua. Harapan kami pada ibu hamil disini kami selalu memberikan pelayanan yang prima, anc yang berkualitas. Terutama untuk pelayanan 10T selalu kami terapkan. Disini juga ada mahasiswa praktek dan kami membimbingnya bagaimana cara untuk menghadapi pasien terutama ibu hamil. Jadi intinya kami selalu memberikan pelayanan prima kedepan memang harus, dan memberikan pelayanan ANC yang berkualitas. Itu saja.*

-Pertanyaan : Apakah 10t nya sudah lengkap ?

Dalam hal ini IU menjawab :

“untuk pelayanan 10t nya sudah lengkap”

-Pertanyaan : Dengan cara bagaimana ibu membimbing mahasiswa praktek tersebut ?

Dalam hal ini IU menjawab :

“Dengan cara kami memberikan contoh kepada mahasiswa praktek tersebut, kasih tau begini loh cara kita sebagai bidan dalam melayani pasien terutama ibu itu sangat perlu di perhatikan, apalagi tau sendirikan kalau ibu hamil itu punya bawaan yang berbeda-beda, harus sabar dalam melayani, berbicara baik juga , begitu”

2) Dan upaya apa yang sudah ibu lakukan agar harapan tercapai?

IU : *“ Upaya-upaya yang kami lakukan disini yaitu peningkatan SDM. Pada setiap petugas disini juga selalu memberikan pengajaran juga seperti yang tadi kepada ibu-ibu hamil”*

-Pertanyaan : Apakah dengan upaya-upaya tersebut harapan ibu sebagai Kepala Poli KIA sudah terpenuhi?

Dalam hal ini IU menjawab :

“Alhamdulillah sudah terpenuhi”

2. Informan Kunci

1) Apa harapan ibu untuk meningkatkan pelayanan *antenatal care* di puskesmas johan pahlawan ?

IK-1 : *“Harapan saya sebagai petugas KIA untuk meningkatkan ANC fasilitasnya di penuhi supaya kami bisa memberikan pelayanan yang baik untuk ibu-ibu hamil nya dan dengan begitu bisa memberikan efek yang positif bagi puskesmas khususnya di pelayanan anc”*.

IK-2 : *“Harapannya itu bisa memberikan pelayanan dengan sebaik-sebaiknya kepada ibu-ibu hamil yang datang ke puskesmas untuk pelayanan anc ini, supaya mereka senang dan suka datang ke puskesmas untuk cek rutin kehamilan”*

2) Upaya apa saja yang ibu lakukan agar harapan tersebut terpenuhi ?

IK-1 : *“Upayanya itu kita komunikasi ke bagian penyediaan fasilitas-fasilitas segala kebutuhan kita sebagai petugas, begitu upaya yang bisa kami lakukan”*.

-Pertanyaan : Apakah ada hambatan bu ?

Dalam hal ini IK-1 menjawab :

“Alhamdulillah sejauh ini aman-aman aja gak ada hambatan gitu yaa, kalau pun ada hambatan ya kita sebagai petugas harus berusaha juga untuk selesaikan hambatan yang ada begitu apalagi itu yang berkaitan dengan fasilitas”

IK-2 : *“Dengan cara kita memberikan pelayanan yang terbaik untuk pasien kita supaya mereka senang datang untuk anc disini, pokoknya jangan ada rasa gak enak apalagi disebabkan oleh petugasnya sendiri karna kan banyak tu ibu-ibu bilang oh disitu gak enak karna petugasnya gak baik atau gimanalah yang biasanya gitu. Pokoknya harapan saya pribadi ingin memberikan pelayanan terbaik untuk ibu-ibu hamil”*

-Pertanyaan : Sebagai bidan apa yang bisa ibu lakukan supaya pasien tersebut senang dengan pelayanan anc ?

Dalam hal ini IK-2 menjawab :

“Yang bisa saya lakukan itu selalu menerapkan 3S, menjadi bidan yang mengerti pasiennya dan selalu berbicara yang baik, harus pande-pande mengambil hati ibu hamil lah dengan begitu ibu tersebut akan senang dan mau untuk cek kehamilannya yang rutin”

3) Apakah terdapat hambatan atau kesulitan saat ibu sedang memberikan pelayanan ?

IK-1 : *“Kalau hambatan alhamdulillah tidak ada, paling ya hambatan sedikit tapi bisa di atasi”*

-*Pertanyaan* : Hambatan yang sedikit bagaimana bu ?

Dalam hal ini IK-1 menjawab :

“Hambatannya itu yang biasa di hadapi bidan-bidan kayak menghadapi ibu hamil yang kadang-kadang masih suka suka ikut yang sudah lama, misalnya ibu hamilnya tu masih suka percaya hoax-hoax dari desa gak boleh ini lah kadang makan buah apa gak boleh lah takut gugur, padahal makan buah itu bagus asal enggak berlebihan aja makannya, kadang capek juga ngomongnya kalau gak di dengar”

-*Pertanyaan* : Bagaimana cara ibu bisa mengatasi hal tersebut ?

Dalam hal ini IK-1 menjawab :

“Cara saya mengatasi hal tersebut ya harus dengan kesabaran kasih tau ibu hamilnya, harus betul-betul halus supaya mereka percaya bahwa itu hoax dan sejauh ini Alhamdulillah teratasi walaupun lelah juga ya tai harus sabar karna itu tugas sebagai bidan ”

IK-2 : *“Ya kalau hambatan itu pasti ada pada saat melakukan upaya tersebut karna kan kita menghadapi berbagai macam ibu hamil misalnya ada ibu hamil yang masih mempercayai bidan desa, ya itu salah satu hambatan kami”*

-*Pertanyaan* : Bagaimana cara ibu mengatasi hambatan tersebut ?

Dalam hal ini IK-2 menjawab :

“Cara mengatasinya harus bersikap tenang dan sabar dan edukasi terus ke ibu hamil tersebut sampai mereka percaya kepada bidan”

3. Informan Pendukung

1) Harapan apa yang ibu inginkan ketika sedang diberikan pelayanan *antenatal care* ?

IP-1 : *“Di layani dengan baik dan diberikan informasi lengkap tentang kehamilan tanpa ditanya dulu oleh pasien karna kan bidannya lebih tau informasi seperti apa yang harus di berikan ke kami”*

-*Pertanyaan* : Memangnya informasi seperti apa yang ingin ibu tau yang tanpa harus ditanya dulu oleh bidannya, kenapa harus menunggu bidannya yang bertanya dulu, bisa ibu jelasin?

Dalam hal ini IP-1 menjawab :

“Apa yang menyangkut soal kehamilan, terus soal makanannya. Karna saya baru hamil pertama jadi masih belum paham kali habes tu apa yang boleh dan apa yang gak boleh, begitu”

Pertanyaan : “Kenapa ibu tidak tanyakan duluan ke bidannya ?

Dalam hal ini IP-1 menjawab : “Ada saya Tanya melalui wa tapi mana enak kalau bukan Tanya langsung kan”

IP-2 : *“Dikasih pelayanan yang sesuai dengan yang kami butuhkan, apalagi untuk ibu-ibu hamil yang kurang pengetahuannya dan masih awam kan itu perlu gitu”*

-*Pertanyaan* : Apakah selama ini tidak sesuai bu ?

Dalam hal ini IP-2 menjawab :

“Alhamdulillah sudah sesuai, kalau saya pribadi jika masih belum tau masih saya Tanya ke bidanya supaya tau ”

Pertanyaan : Apa yang ibu tanyakan ?

Dalam hal ini IP-1 menjawab :

“Pertanyaan saya selalu yang seperti biasanya, saya selalu Tanya soal asupan, terus apa apa saja yang tidak membahayakan janin saya, terus tnya tips bagaimana nih caranya supaya kehamilan dan saya sehat sehat selalu terus tanya mengenai merawat anak baru lahir, memandikannya bagaimana nanti terus bagaimana berhubungan yang tidak berefek buruk terhadap kehamilan saya, itu aja “

IP-3 : *“Harapan yang saya inginkan pada saat melakukan pelayanan anc adalah dibagian pelayanannya harus lebih baik lagi dan informasi kepada pasien jugak lebih jelas lagi”*

-Pertanyaan : Apakah ibu belum dapat informasi yang jelas dari bidannya ?

Dalam hal ini IP-3 menjawab :

“Sudah tapi masih belum cukup puas sama informasinya, entah kadang diluar ruang karna masih banyak yang nunggu dipanggil makanya informasi yang di dapatkan kurang lengkap, dan kadang-kadang masih banyak juga yang harus ditanyain.

-Pertanyaan : Apa yang ingin ibu tanyakan ke bidan tersebut ?

Dalam hal ini IP-3 menjawab :

“Kalau yang mau ditanyakan itu ada, tapi pertanyaan yang ingin di Tanya belum terpikirkan, kadang-kadang waktu singkat untuk konsul ke bidan karna mengingat banyaknya pasien lain di luar yang buat saya tu lupa sampek situ terus kadang pas udah di luar baru ingat harusnya ini tadi saya Tanya, begitu sering kali tu”

Pertanyaan : Jadi harapan seperti apa yang ibu inginkan supaya ibu benar-benar puas dalam mendapatkan pelayanan anc ?

Dalam hal ini IP-3 menjawab :

“Waktu, iya waktu jangan singkat kali karna kadang-kadang apa yang mau ditanyain atau mau di sampekin gak tercapai gitu, sebaiknya berikan waktu yg agak lama dikit untuk ibu hamil untuk konsul”.

IP-4 : *“Kalau harapan setiap ibu hamil ya pasti menginginkan di layani dengan baik, terus yaa pokoknya enaklah waktu di layani itu aja”*

Pertanyaan : Enak nya yang bagaimana bu ?

Dalam hal ini IP-4 menjawab :

“Kalau enak nya menurut saya ya mulai dari segi komunikasi petugas dan keramahan, terus betul-betul melayani pasien, terus diperhatikan oleh bidan, ditanya keluhannya.

Pertanyaan : Apa sudah terpenuhi bu?

Dalam hal ini IP-4 menjawab :

“Alhamdulillah sudah terpenuhi makanya saya mau ke puskesmas jp”

IP-5 : *“Diberi informasi sudah pasti karna setiap ibu hamil apalagi yang memang gak tau apa-apa pasti butuh kali informasi. Karna masih banyak kan orang hamil itu masih awam kali, masih ikut kampung jadi kalau ada informasi dari bidan kan jadi bisa tau mana yang bagus mana yang enggak”*

Pertanyaan : Apakah sudah tercapai bu harapan tersebut ?

Dalam hal ini IP-5 menjawab :

“Alhamdulillah sudah tercapai”

IP-6 : *“Di kasih pelayanan nya yang bagus gak milih-milih pasien pokoknya gak pilih kasih lah.*

-Pertanyaan : Pilih kasih yang bagaimana bu? Coba ibu jelaskan ?

Dalam hal ini IP-6 menjawab :

kadang-kadang karna kenal atau apa yang lebih sikit gitu jadi lebih di perhatikan kadang malah duluan dipanggil. Intinya sama-sama butuh dilayani dengan baik”

IP-7 : *“Kalau harapan saya bidan nya itu melayani pasiennya dengan baik, ramah, cara komunikasinya juga bagus dan tetap pertahankan kualitas pelayanannya. Udah gitu aja kalau harapan dari saya”*

Pertanyaan : Apa sudah terpenuhi bu harapan tersebut ?

Dalam hal ini IP-7 menjawab :

“Sudah, sudah terpenuhi semuanya”

Analisis Variabel Harapan :

Berdasarkan wawancara yang dilakukan dalam meningkatkan pelayanan antenatal care. Harapan Informan Utama (IU) untuk meningkatkan pelayanan antenatal care adalah memberikan pelayanan yang prima, antenatal care yang berkualitas terutama untuk pelayanan 10T.

Berdasarkan wawancara yang dilakukan dalam meningkatkan pelayanan antenatal care. Harapan Informan Kunci (IK) Terpenuhi Fasilitas-fasilitas supaya dapat memberikan pelayanan antenatal care yang berkualitas untuk ibu-ibu hamil, ibu hamil mau untuk cek rutin kehamilan di Puskesmas Johan Pahlawan karna dapat meningkatkan pelayanan antenatal care.

Harapan dari Informan Pendukung (IP) mendapatkan pelayanan yang berkualitas, Informasi lengkap terkait kehamilan tanpa ditanya, Informasi yang jelas dan mudah dipahami oleh pasien, tidak memilih-milih karena mengenal pasien, tetap mempertahankan kualitas dalam melayani pasien, keramahan dari petugas dan cara komunikasi.

4.2.2 Kepuasan

Menurut (Cengiz, 2010) bahwa kepuasan pelanggan adalah sebuah konsep abstrak dimana kepuasan yang sebenarnya bervariasi dari individu terhadap produk, tergantung pada sejumlah harapan individu. Kepuasan pelanggan meningkat ketika pelanggan merasa penjual telah adil dalam transaksi (Kennedy, et al., 2001).

a. Menilai kepuasan pasien terhadap pelayanan secara keseluruhan

- 1) Bagaimana prosedur pelayanan yang diberikan dibagian pendaftaran puskesmas johan pahlawan sampai ke pelayanannya?

IP-1 : *“Menurut saya pelayanannya sudah baik mulai dari prosedur pendaftaran pun sudah baik”*

Pertanyaan : Baiklah bu, apakah ibu puas sama pelayanan antenatal care yang diberikan bidan ke ibu ?

Dalam hal ini IP-1 menjawab :

“Kalau dibilang puas sih Alhamdulillah puas, apalagi sampek saya bisa wa bidan kalau mau Tanya apa-apa Cuma saya kurang puas aja kalau wa wa, bener kan apa-apa enak tanyakan secara langsung jadi paham kita.

Pertanyaan : Baik yang bagaimana bu, coba ibu jelaskan ?

Dalam hal ini IP-1 menjawab : “Ya, baik dalam melayani, teratur juga menurut saya kalau di antrian, palingan kalau rame agak lama sedikit”

IP-2 : “Untuk bagian prosedur pelayanannya sudah baik mulai dari mendaftar sampai ke ruang pelayanan, akan tetapi kebersihan lingkungan sama kenyamanan nya itu masih kurang kayak di kamar mandi, habes tu tempat duduknya untuk menunggu sangat membosankan ada kursi besi yang udah goyang-goyang, memang gak semua tapi ada disitu kalau ada ibu hamil yang ga tau terus duduk disitu kan kasian kalau jatuh . Sama pelayanan nya saya puas akan tetapi kurang nya disitu.

Pertanyaan : Jadi solusi dari ibu, bagaimana ?

Dalam hal ini ini IP-2 menjawab :

“Kalau solusi dari saya fasilitasnya tolonglah diperhatikan supaya kami nyaman untuk duduk disitu, karna kadang-kadangan gak tau itu rusak apa enggak eh pas udah duduk malah goyang-goyang, apalagi orang hamil. Kamar mandinya juga harus memadai setidaknya kami enaklah gak ada geli apalagi ibu hamil kan sensitif bawaannya.

Pertanyaan : Menurut ibu apa solusi yang baik untuk mengatasi hal tersebut ?

Dalam hal ini IP-2 menjawab :

“Solusi dari saya bagi pasien yang dapat kek gitu harus bisalah bilang ke petugas nya supaya petugas nya tau dan menggantikan kursi yang rusak ke yang baru supaya tidak ada hal yang tidak di inginkan yang terjadi kepada ibu hamil, karna nanti kalau ada apa-apa yang kenak juga kan puskesmas jp ini habes tu pun dampaknya gak bagus juga “

IP-3 : “Kalau menurut saya kurangnya membudayakan antrian kadang-kadang saya yang duluan datang malah orang lain yang duluan di panggil”

Pertanyaan : Antrian yang bagaimana supaya ibu puas ?

Dalam hal ini IP-3 menjawab :

“Petugasnya harus lebih perhatikan lagi pasien yang sudah duluan datang, jangan juga yang baru datang tu di utamakan sedangkan kami yang udah lama di abaikan gitu aja, harus adil.

Pertanyaan : Apa solusi dari ibu supaya harapan ibu tersampaikan ke petugas ?

Dalam hal ini IP-3 menjawab :

“Kadang saya bilang ke bidan nya kenapa yang baru datang langsung di panggil, kami udah dari tadi kenapa gak di panggil-panggil begitu, karna sayang juga kan yang udah lama nunggu”

IP-4 : *“sangat baik setiap saya datang ke puskesmas pelayanan nya selalu baik dan tidak menjengkelkan”*

Pertanyaan : Bagaimana yang ibu katakan baik?

Dalam hal ini IP-4 menjawab :

”Yaa bidan-bidan puskesmasnya ramah sama saya, habis tu mereka selalu menjelaskan kalau ditanyak”

IP-5 : *“Sejauh ini saya ke puskesmas saya puas puas saja dengan pelayanan nya”*

Pertanyaan : Apa yang membuat ibu puas ?

Dalam hal ini IP-5 menjawab :

“Cara mereka memberikan pelayanan, Ramah-ramah, dan responnya pun bagus terhadap saya”

IP-6 : *“Sudah lumayan bagus, walaupun ada sedikit yang membuat saya kurang puas karna seperti keluhan saya tadi”*

Pertanyaan : Baik ibu,apa keluhannya biasa ibu sampaikan lagi bu?

Dalam hal ini IP-6 menjawab :

“Keluhan yang petugas masih suka memilih-milih pasien, tidak adil sama pasien.

IP-7 : *“Mengenai pelayanan di puskesmas pribadi saya untuk saat ini baik blom pun saya di kecewakan dengan pelayanan yang tidak baik”*

Pertanyaan : Baik yang bagaimana bu, bisa ibu jelaskan ?

Dalam hal ini IP-7 menjawab :

“Baik dalam memberikan informasi, terus kalau dijelaskan cepat mengerti kita, namun ada juga beberapa orang bidan yang sok tapi alhamdulillahnya saya selalu sama bidan yang baik, begitu”

Pertanyaan : “Bisa dijelasin bu sok yang bagaimana ?

Dalam hal ini IP-7 menjawab :

“Sok yaa kayak cuek-cuek gitu, sombong terus kadang kalau ditempat duduk depan ruang tu saya lihatlah tingkah bidan-bidannya apalagi untuk yang bidan-bidan dan perawat muda tu, alhamdulillah kan saya selalu dapat bidan yang baik dan cukup pengalaman dalam melayani pasien”

b. Identifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien

1. Menurut ibu hal-hal apa saja dalam pelayanan ini yang membuat ibu puas ?

IP-1 : *“Cara ngomong ibu-ibu bidannya baik ya terus ramah juga.*

IP-2 : *“Cara komunikasi dari petugas KIA terus penyampaiannya informasinya itu enak didengar mudah di mengerti”*

IP-3 : *“Keramahan bidannya”*

IP-4 : *“Yang buat puas itu cara bidannya kasih pelayanan ke kami ibu-ibu hamil, pokoknya enaklah pas ngomongnya bagus terus kasih informasinya juga bagus”*

IP-5 : *“Kalau menurut saya yang membuat puas itu karna diberikan informasi yang mudah di mengerti”*

IP-6 : *“Menurut saya yang buat puas itulah cara komunikasi antara petugas sama pasien ”*

Pertanyaan : Bagaimana cara komunikasi bidannya ke ibu ?

Dalam hal ini IP-6 menjawab :

Ramah, dengan Bahasa yang halus, mudah di mengerti apalagi bisa berbahasa daerah. Kan banyak nih di sini lebih suka berbahasa aceh lebih mengerti.

IP-7 : *“cara petugas melayani nya itu yang buat saya puas”*

Pertanyaan : Dilayani yang bagaimana yang membuat ibu puas ?

Dalam hal ini IP-7 menjawab :

“Yang membuat saya puas itu eee waktu bidannya ngomong ke saya terus pelayanannya pun baik gitu.

3. Bagaimana pendapat ibu tentang kondisi ruang Poli KIA ?

IP-1 : *“Sudah lumayan baik”*

IP-2 : *“Menurut saya tentang ruang poli KIA itu sudah cukup baik karena dari mulai prasarana dan sarananya juga sudah mendukung”*

IP-3 : *“Pendapat saya ruang KIA bersih, nyaman, terus enaklah untuk kami cek kandungan”*

IP-4 : *“Sudah cukup nyaman”*

IP-5 : *“Kondisi ruang KIA udah lumayan enak terus tempat cek kandungan juga nyaman”*

IP-6 : *“Udah cukup bagus untuk rutin cek kandungan”*

IP-7 : *“Sudah nyaman dan bersih juga diruangannya”*

c. Faktor yang paling dominan berpengaruh pada kepuasan

Menurut ibu, hal-hal apa saja yang perlu diperbaiki dalam keseluruhan proses pelayanan yang diberikan mulai dari pendaftaran sampai pada proses pelayanan ?

IP-1 : *“Kalau menurut saya yang perlu diperbaiki itu cuma waktu rame kadang-kadang suka ngantri lama, jadi disitulah yang harus diperbaiki gimana caranya biar pasien itu gak nunggu-nunggu lama gitu”*

IP-2 : *“Di antriannya aja perlu di percepat lagi”*

IP-3 : *“Menurut saya hal yang perlu diperbaiki itu dibagian pendaftaran harus lebih professional lagi, terus dipelayanan KIA itu bidannya harus lebih mengutamakan pasiennya”*

IP-4 : *“Cuma di antrian aja kadang sering kali lama ngantri”*

IP-5 : *“rame nya pasien yang ngantri membuat kurang nyaman jadi cobalah gimana cara biar gak nunggu lama-lama karna ngantri”*

IP-6 : *“menunggu di loket pas di panggil untuk pendaftaran terus untuk bidannya tu jangan milih-milih pasien”*

IP-7 : *“tempat singgah saat meunggu masih kurang nyaman jadi bosan kan, terus kayak ribut karna rame”*

Kepuasan Berdasarkan Penyusunan Antenatal Care berdasarkan *Voice Of The Customer* di Puskesmas Johan Pahlawan Kabupaten Aceh Barat Tahun 2022.

a. Menilai kepuasan pasien terhadap pelayanan keseluruhan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa dalam prosedur pelayanan pada saat pendaftaran masih ada pasien yang mengeluh karena lama menunggu antrian, Namun hasil pelayanan *antenatal care* sudah

baik, akan tetapi masih ada salah satu pasien yang mengeluh karena petugas memilih-milih pasien karena kenal, intinya tidak bersikap adil.

b. Identifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien

Yang membuat pasien puas dengan pelayanan Puskesmas Johan Pahlawan adalah Cara petugas berkomunikasi, Penyampaian informasi yang mudah di mengerti, Pelayanannya, Keramahan, Respon petugas, Ruangan yang nyaman.

c. Faktor yang paling dominan berpengaruh pada kepuasan

Hal yang perlu diperbaiki dalam keseluruhan proses pelayanan yang diberikan mulai dari pendaftara sampai pada proses pelayanan adalah Antrian, petugas yang memberikan pelayanan harus lebih mengutamakan pasien, tidak memilih-milih karena alasan mengenal pasien tersebut, tempat menunggu.

4.2.3 Kebutuhan Berdasarkan Penyusunan Upaya-Upaya Peningkatan Pelayanan Antenatal Care berdasarkan Voice Of The Customer diwilayah kerja Puskesmas Johan Pahlawan Kabupaten Aceh Barat Tahun 2022

1) Apa yang dibutuhkan ketika sedang memberikan pelayanan antenatal care ?

IK-1 : *“Yang kami butuhkan adalah alat yang memadai ya supaya memudahkan kami dalam memberikan pelayanan terutama dalam memberikan 10T ke ibu-ibu hamil kan butuh alat dan bahan juga”*

Pertanyaan : Jadi alat dan bahan nya tidak lengkap atau bagaimana bu ?

Dalam hal ini IK-1 menjawab :

“Sudah lengkap tetapi kadang disediakan itu lama lama padahal setiap hari kita butuh.

Pertanyaan : Jadi alat dan bahan apa aja tu buk, boleh dikasih tau ?

Dalam hal ini IK-1 menjawab :

“Kayak obat-obatan, alat periksa terus suntik juga”

Pertanyaan : Apakah terdapat hambatan bu sehingga alat dan bahan tersebut lama di sediakan ?

Dalam hal ini IK-1 menjawab ?

“Ya kadang-kadang habis itu aja hmbatannya ataupun stoknya mungkin sedikit” “ Kalau hambatan itu pasti ada pada saat melakukan upaya tersebut misalkan lambat menyediakan obat, tapi tetap di sediakan dan biasanya kami melapor kalau obatnya tinggal sedikit kami langsung melaporkan ke bagian penyediannya supaya yang bagian penyediaan alat dan bahan itu tidak terlalu terburu-buru dan kami masih bisa melayani pasien dengan alat dan bahan yang tersisa begitu”

IK-2 : “Bahan dan alat yang memadai seperti obat terus alat untuk periksa”

2) Apa saja yang anda butuhkan saat diberikan pelayanan *antenatal care* dipuskesmas ?

IP-1 : *“Yang dibutuhkan itu informasi terus dilayani dengan baik”*

IP-2 : *“Semua yang dibutuhkan oleh ibu hamil yaitu 10T.*

IP-3 : *“Yang dibutuhkan itu semua yang mencakup kebutuhan ibu hamil misalnya seperti tensi darah, dikasih vitamin, timbang badan terus di ukur tinggi badan begitu lah.*

Pertanyaan : Apakah sudah ibu dapatkan ?

Dalam hal ini IP-3 menjawab :

“ Sudah, apalagi saya memang kurang darah terus sering ni saya konsul terus dikasih obat untuk tambah darah.

IP-4 : *“Perlengkapan kebutuhan ibu hamil pada saat cek kandungan”*

IP-5 *“Buku KIA, obat dan vitamin”*

Pertanyaan : apakah kebutuhan tersebut sudah ibu dapatkan ?

Dalam hal ini IP-5 menjawab : “Mengenai itu udah kok”

IP-6 : *“Informasi terus pelayanan ”*

Pertanyaan : Informasi seperti apa yang ibu butuhkan ?

Dalam hal ini IP-6 menjawab :

“Informasi yang tentang kehamilan terus cara merawat bayi juga”

IP-7 : *“Membutuhkan pengetahuan tentang asupan ibu hamil, tempat yang nyaman saat menunggu”*

Pertanyaan : Jadi tempat bagaimana yang nyaman menurut ibu ?

Dalam ini IP-7 menjawab :

“Tempat nya yang aman itu enggak ada ribut2 kan kalau di puskesmas itu rebut , kadang-kadang saya pusing nunggunya, maunya kalau untuk ibu hamil ada tempat khusus, jangan disamakan juga nunggu2 di luar apalagi ibu hamil punya bawaan yang beda-beda. Kalau saya sendiri memang susah kali lagi kek gini terus dipuskesmas rebut, orang mondar-

mandir lewat didepan saya.”

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti dengan Informan Kunci (IK) bahwasannya kebutuhan dari petugas Poli KIA adalah fasilitas untuk memberikan pelayanan *Antenatal care* (ANC) di lengkapi, seperti alat dan bahan yaitu obat-obatan, vitamin ibu hamil dan alat periksa dan suntik.

Dan yang dibutuhkan ibu hamil yang mendapatkan pelayanan *antenatal care* adalah tempat yang nyaman saat menunggu, informasi asupan, pelayanan yang berkualitas, informasi lengkap tentang kehamilan, buku KIA, Vitamin dan obat.

4.3 Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian telah disajikan diatas mengenai Penyusunan upaya peningkatan pelayanan antenatal care berdasarkan voice of the customer di wilayah kerja puskesmas johan pahlawan. Yang telah dilakukan penelitian oleh peneliti dengan 10 informan yaitu 1 Informan Utama (IU), 2 Informan Kunci (IP1, IP2), 7 Informan Pendukung (IP1, IP2, IP3, IP4, IP5, IP6, IP7). Terdapat 3 Variabel di dalamnya mencakup Harapan , Kepuasan, dan Kebutuhan. Akan di bahas sebagai berikut :

4.3.1 Harapan

Berdasarkan hasil wawancara dengan seluruh informan tentang Harapan ibu hamil pada pelayanan *antenatal care*, Maka peneliti menyimpulkan bahwa harapan dari ibu hamil pada saat melakukan *antenatal care* dipuskesmas johan pahlawan adalah sebagai berikut :

1. Mendapatkan pelayanan yang berkualitas
2. Informasi lengkap terkait kehamilan

3. Diberikan informasi yang mudah di pahami
4. Profesional dalam melayani
5. Berkualitas dalam melayani pasien
6. Keramahan
7. Dan cara komunikasi petugas

Berdasarkan hasil penelitian (Debbie M Smith, 2022) semua wanita mengungkapkan kesadaran akan resiko yang tinggi, dan menunjukkan bagaimana peningkatan kesadaran akan resiko mempengaruhi pengalaman mereka terkait dukungan *antenatal care* dan *pascanatal*. Mengharapkan yang terburuk dan mengharapkan yang terbaik dalam hal hasil kehamilan. Wanita memandang baik perawatan *antenatal* spesialis pada kehamilan setelah kehilangan *perinatal*. Karena memungkinkan mereka untuk menerima perawatan khusus yang memenuhi kebutuhan mereka yang berasal dari peningkatan kesadaran dan ekspektasi pribadi akan resiko.

Berdasarkan hasil penelitian (Efendi, 2019) harapan dari ibu hamil adalah respon dari petugas, sikap secara nyata menunjukkan kepedulian petugas terhadap kesehatan ibu hamil dan janinnya.

Berdasarkan hasil penelitian (Erfiani Mail, 2022) menunjukkan bahwa harapan dari ibu hamil adalah petugas memberikan kesan yang baik terhadap ibu hamil, kemampuan petugas dalam melayani, ketelitian, keterampilan dalam mengatasi kesulitan yang di alami pasien dengan cepat sesuai dengan tuntunan akan membuat ibu hamil merasa percaya diri untuk memeriksa kesehatan dan

puas dengan pelayanan yang diberikan. Hal ini akan berdampak pada keinginan ibu untuk melanjutkan pemeriksaan di pelayanan kesehatan tersebut.

Berdasarkan hasil penelitian terdahulu Wulandari (2017). Dapat diketahui bahwa harapan responden sebelum memanfaatkan pelayanan *antenatal care* adalah mendapatkan pelayanan yang ditangani oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi, *assurance*, *responsiveness*, dan *communication*. Responden juga berharap akan dilayani difasilitas yang nyaman dan aman.

4.3.2. Kepuasan

Berdasarkan hasil wawancara dengan seluruh informan tentang kepuasan ibu hamil pada pelayanan *antenatal care*, ditemukan bahwa kepuasan dari ibu hamil pada saat melakukan *antenatal care* di Puskesmas Johan Pahlawan adalah cara petugas dalam berkomunikasi, penyampaian yang mudah di mengerti, pelayanannya, keramahan, respon petugas, ruangan yang nyaman.

Berdasarkan hasil penelitian Wulandari (2017) menunjukkan bahwa semua ibu hamil yang melakukan K4 dipuskesmas puas dengan *compentency*, *assurance*, *responsiveness*, *empathy*, *communication* dan *caring* bidan saat melakukan *antenatal care*. kelompok responden ini juga puas dengan physical environment, kenyamanan dan keamanan puskesmas pacarkeling. tingkat kepuasan kelompok ibu yang melakukan K4 dipuskesmas pacarkeling berbeda dengan kelompok ibu hamil yang tidak K4. Kelompok ibu hamil yang tidak K4 dipuskesmas pacarkeling masih kurang puas dengan pelayanan *antenatal care* yang diberikan dipuskesmas pacarkeling.

Chinomona & Dubihlela (2014) dalam penelitiannya yang berkaitan dengan kepuasan pelanggan, kepercayaan pelanggan, dan loyalitas pelanggan.

Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa peningkatan kepuasan pelanggan sebagai aspek penting dalam lingkungan bisnis yang kompetitif saat ini, penelitian ini memberikan bukti empiris yang menunjukkan kepuasan pelanggan, kepercayaan pelanggan, dan loyalitas pelanggan menyebabkan niat pembelian kembali. Pengalaman-pengalaman positif yang sudah dialami oleh pelanggan terhadap suatu produk atau jasa itulah yang akan memberikan efek emosional dan menimbulkan kepuasan dibenak pelanggan.

Berdasarkan hasil penelitian Kusyani (2022), yang membuat ibu hamil puas dengan pelayanan puskesmas adalah pelayanan pendaftaran, pelayanan bidan, respon petugas, sikap petugas, kelengkapan sarana dan prasarana. Hasil penelitian Dwijayanti (2019) Semua ibu hamil puas dengan pelayanan antenatal care yang diberikan oleh bidan.

Berdasarkan hasil penelitian (Onyeajam,2018) Anc dapat ditingkatkan dengan meningkatkan daya tanggap terhadap klien, kualitas perawatan, klinis, memastikan ketersediaan peralatan mengoptimalkan akses mudah ke obat-obatan dan memperluas layanan ANC gratis. Wanita yang menggunakan ANC terampil tidak melahirkan difasilitas kesehatan. Studi menunjukkan bahwa ketidakpuasan dengan pengalaman ANC sebagian dapat menjelaskan rendahnya tingkat pengiriman instutional oleh pengguna.

Kebijakan untuk memaksimalkan kepuasan pasien pada kunjungan anc dapat diterjemahkan ke dalam penggunaan anc yang berkelanjutan selama masa kehamilan dan peningkatan angka persalinan institusional. Peran fasilitas kesehatan dan karakteristik staf dalam kepuasan pasien rawat jalan umum dengan dokumentasikan dengan baik dan mencakup infrastruktur fasilitas dan

ketersediaan fasilitas (Peralatan , obat-obatan, ruang tunggu yang nyaman), interaksi interpersonal staf dan penyedia (misalkan kesopanan, empati), teknis penyedia kinerja, logistic perawatan dan tidak adanya hambatan.

4.3.3. Kebutuhan

Berdasarkan hasil wawancara dengan seluruh informan tentang kebutuhan ibu hamil pada pelayanan *antenatal care* di Puskesmas Johan Pahlawan adalah sebagai berikut :

1. Pelayanan berkualitas
2. Tempat yang nyaman saat menunggu
3. Informasi tentang asupan
4. Informasi lengkap terkait kehamilan
5. Buku KIA
6. Vitamin dan obat

Berdasarkan hasil penelitian terdahulu Wulandari (2017) dari penelitian ini dapat diketahui bahwa yang paling dibutuhkan adalah *compentency, assurance, responsiveness, empathy, communication, caring* dan *physical environment* dari pemberi pelayanan kesehatan. Hasil penelitian Marniyati (2016). Hasil penelitian menunjukkan bahwa belum semua bida mendapatkan pelatihan atau sosoalisasi pelayanan *antenatal care*, bidan mengetahui tujuan dan manfaat yang dilakukan pelayanan *antenatal care* yang sesuai standar, belum semua bidan mematuhi standar pelayanan *antenatal care* yang sudah di tetapkan, masih terdapat sarana dan prasarana yang belum memadai untuk melakukan pelayanan *antenatal care*, bidan telah memiliki pengetahuan yang cukup mengenai deteksi resiko dan mampu melakukan deteksi resiko pada ibu hamil.

BAB V PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan tentang Penyusunan Upaya-Upaya peningkatan pelayanan Antenatal Care Berdasarkan *Voice Of The Customer* Di wilayah kerja Puskesmas Johan Pahlawan Kabupaten Aceh Barat Tahun 2022.

Maka peneliti menarik kesimpulan bahwa :

1. Harapan

Harapan ibu hamil yang datang ke Puskesmas Johan Pahlawan adalah mendapatkan pelayanan yang berkualitas, informasi lengkap terkait kehamilan tanpa ditanya, informasi yang jelas dan mudah dipahami oleh pasien, tidak memilih-milih karena mengenal pasien, tetap mempertahankan kualitas dalam melayani pasien, keramahan dari petugas dan cara komunikasi.

2. Kebutuhan

Kebutuhan atau keinginan ibu hamil terhadap pelayanan antenatal care di Puskesmas Johan Pahlawan Kabupaten Aceh Barat adalah mendapatkan pelayanan *antenatal care* adalah tempat yang nyaman saat menunggu, informasi asupan, pelayanan yang berkualitas, informasi lengkap tentang kehamilan, buku KIA, Vitamin dan obat.

3. Kepuasan

Kepuasan ibu hamil terhadap pelayanan antenatal care di Puskesmas Johan Pahlawan Kabupaten Aceh Barat masih kurang, hal ini dapat diketahui bahwa masih ada pasien yang mengeluh karena lama menunggu antrian,

masih ada salah satu pasien yang mengeluh karena petugas memilih-milih pasien karena kenal (tidak bersikap adil).

5.2 Saran

1. Bagi Puskesmas

Diharapkan kepada Kepala Puskesmas untuk dapat mengusulkan kelengkapan fasilitas untuk pelayanan *antenatal care* sehingga memudahkan petugas untuk memberikan pelayanan

2. Bagi petugas Petugas KIA

- a. Melaksanakan upaya peningkatan pelayanan antenatal care yang sesuai keinginan dan kebutuhan ibu hamil
- b. Memberikan pelayanan antenatal care sesuai standar pelayanan antenatal care yang berkualitas khususnya 10T
- c. Profesional dalam tugas melayani pasien
- d. Selalu menerapkan 3S pada saat melayani pasien khususnya pelayanan *antenatal care* karena menghadapi berbagai macam ibu-ibu hamil.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian lanjutan tentang Penyusunan upaya-upaya peningkatan pelayanan *antenatal care* berdasarkan *voice of the customer* dipuskesmas.

5.3. Saran Upaya peningkatan pelayanan antenatal care

Table 5.1 Saran Upaya Peningkatan Pelayanan *antenatal care*

No	Saran-Saran Upaya Peningkatan
1.	Memberikan pelayanan sesuai standar Operasional (SOP) Untuk meningkatkan kepatuhan bidan supaya bidan tidak salah dalam memberikan pelayanan.
2.	Memberikan bimbingan pada bidan praktek supaya tau bagaimana cara menghadapi berbagai macam ibu hamil.
3.	Melakukan pendekatan pada ibu hamil yang bertujuan untuk membuat ibu hamil tersebut percaya kepada bidan dalam memberikan pelayanan <i>antenatal care</i> .
4.	Melakukan pendekatan spesifik kepada ibu hamil karena dengan pendekatan tersebut ibu hamil bisa merasa tenang dan nyaman.
5.	Bidan lebih aktif dalam berkomunikasi seperti menanyakan keadaan ibu hamil, dan memahami segala keinginan ibu hamil.
6.	Menggunakan bahasa yang mudah di mengerti supaya ibu hamil tidak salah dalam mengapresiasi informasi yang diberikan oleh bidan.
7.	Bidan memberikan kesempatan kepada ibu hamil untuk mendengarkan keluhannya.
8.	Keramahan dari bidan yang bertugas memberikan pelayanan.
9.	Jika masih ada ibu hamil yang mempercayai bidan desa, maka bidan harus terus sabar dan terus memberikan konseling dengan cara yang dapat membuat ibu hamil mau mendengarkan bidan tersebut.
10.	Bidan harus professional dalam menjalankan tugas melayani ibu hamil, sehingga tidak ada bidan yang memilih-milih pasien karena mengenal pasien tersebut.
11.	Bahan dan alat kesehatan yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan <i>antenatal care</i> harus lengkap, karena untuk meningkatkan pelayanan <i>antenatal care</i> di Puskesmas Johan Pahlawan.
12.	Ruangan yang nyaman dan aman untuk ibu hamil.
13.	Memberikan pelayanan yang prima dan <i>antenatal care</i> yang berkualitas.
14.	Tempat menunggu yang nyaman untuk ibu hamil.
15.	Memperhatikan antrian pasien.

REFERENSI

- Anisya, R. S. 2021. *Hubungan Manajemen Puskesmas Dengan Kualitas Hidup Pasien Kusta Di Puskesmas Arjasa Kecamatan Arjasa Kabupaten Sumenep*. Universitas Muhammadiyah Malang.
- Armita. 2018. *Implementasi Permenkes Nomor 43 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimal (Spm) Bidang Kesehatan Di Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa Barat*. Universitas Gadjah Mada.
- Depkes RI. 2017. *Pedoman Pelayanan Antenatal*. Jakarta :Departemen Kesehatan RI.
- Dinas Kesehatan Aceh Barat. Data jumlah ANC di Kabupaten Aceh Barat tahun 2019
- Dinas Kesehatan Aceh Barat. Data jumlah ANC di Kabupaten Aceh Barat Tahun 2021
- Djaman, S., Hasanuddin, B. & Rudin, R. 2021. Pengaruh Motivasi Kerja, Disiplin Kerja Dan Budaya Organisasi Terhadap Kinerja Pegawai Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Tora Belo Kabupaten Sigi. *Jamin: Jurnal Aplikasi Manajemen Dan Inovasi Bisnis*, 3, 25-37.
- Fidratul, K. 2017. *Gambaran Kunjungan Antenatal Care dipuskesmas pondok jagung*. Tangerang Selatan. *Fakultas Kedokteran*. uin syarif hidayatullah. Jakarta
- Harahap, R. 2021. Determinan Service Quality Terhadap Customer Satisfaction. *Jurnal Akmami (Akuntansi Manajemen Ekonomi)*, 2, 402-409.
- Harun, A. 2021. Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan Terhadap Kunjungan Antenatal Care Pada Ibu Hamil Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Patingalloang Makassar. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*, 5, 1-7.
- Kementerian Kesehatan RI.2010. *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu*. Jakarta :Kementerian Kesehatan Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat.
- Kementerian Kesehatan RI.2018. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta
- Kementerian Kesehatan RI 2019. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta
- Kusumaningtyas, M. & Tina, M. 2021. *Hubungan Stress Pada Ibu Hamil Dengan Sikap Ancselama Pandemi Covid-19 Di Kelurahan Langensari*. Universitas Ngudi Waluyo.

- Mizani, F. A. 2021. *Peningkatan Kualitas Produk Keripik Buah Salak Khas Malang Dengan Menggunakan Metode Kano Dan Qfd (Quality Function Deployment)*. Universitas Muhammadiyah Malang.
- Najikhah, N., Nurjannah, N., Mudatsir, M., Usman, S. & Saputra, I. 2021. Determinants Of Complete Basic Immunization In Children Aged 12-23 Months In Indonesia. *Budapest International Research In Exact Sciences (Birex Journal)*, 3, 304-318.
- Onyeajam, D. J., Xirasagar, S., Khan, M. M., Hardin, J. W., & Odutolu, O. (2018). Antenatal care satisfaction in a developing country: a cross-sectional study from Nigeria. *BMC Public health*, 18(1), 1-9.
- Prawirohardjo, S. (2014) *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka.
- Putri, N. K. S. E. 2021. Analisis Pekerjaan Dengan Perilaku Ibu Hamil Untuk Melakukan Kunjungan Antenatal Care. *Stethoscope*, 1.
- Puskesmas Johan Pahlawan. 2021. *Data ANC di Wilayah Kerja Puskesmas Johan Pahlawan*.
- Saifuddin. 2006. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal, edisi I*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo.
- Sakinah, A. I. 2016. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Hamil Dalam Mengikuti Asuhan Antenatal (Anc) Di Kabupaten Gowa, Sulawesi Selatan Tahun 2016. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Hamil Dalam Mengikuti Asuhan Antenatal (Anc) Di Kabupaten Gowa, Sulawesi Selatan Tahun 2016*.
- Satriawan. 2021. *Efektivitas Penerapan Media Buku Cerita Bergambar Terhadap Kemampuan Memahami Bacaan Siswa Kelas Ii Sdn Wora Kabupaten Bima*. Universitas_Muhammadiyah_Mataram.
- Sembiring, T. B. 2021. Hubungan Budaya Dengan Kunjungan Antenatal Care Ibu Hamil Di Puskesmas Lurasik Kecamatan Biboki Utara Tahun 2019. *Jurnal Ekonomi, Sosial & Humaniora*, 2, 131-135.
- Smith, D. M., Thomas, S., Stephens, L., Mills, T. A., Hughes, C., Beaumont, J., & Heazell, A. E. (2022). Women's experiences of a pregnancy whilst attending a specialist antenatal service for pregnancies after stillbirth or neonatal death: a qualitative interview study. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 43(4), 557-562
- Subana, M., Sudrajat, 2012. *Dasar-Dasar Penelitian Ilmiah*, Bandung Pustaka
- Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung : PT Alfabet.

- Syamaun, S., Oktaviyana, C. & Nazari, N. 2021. Hubungan Kualitas Pelayanan Antenatal Care Dengan Tingkat Kepuasan Ibu Hamil Di Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 9, 96-114.
- WHO *recommendations for prevention and treatment of pre-eclampsia and eclampsia*. World Health Organization 2016 WHO Press. World Health Organization, 20 Avenue Appia, 1211 Geneva 27, Switzerland.
- Wahyanto, T., Kom, S., Damayanti, N. A., Wulandari, R. D. & Km, S. 2021. *Human Capital Management As Competitive Advantages In Health Care (Pengelolaan Modal Sumber Daya Manusia Sebagai Keunggulan Kompetitif Dalam Perawatan Kesehatan)*, Zifatama Jawa.
- Wibowo, 2007. Pemanfaatan Pelayanan Antenatal : *Faktor-faktor yang Mempengaruhi dan Hubungannya dengan Berat Badan Lahir Rendah*, Disertasi. Program Pasca Sarjana Universitas Indonesia
- Wiknjosastro, H., 2005. *Ilmu Kebidanan*, Yogyakarta: Yayasan Bina Pustaka

