

Original Article\*)

**Analisis Tingkat Kepuasan Ibu Hamil Terhadap Kualitas Pelayanan Antenatal Care (ANC) di Klinik Medistira 2 Bogor**

*(Analysis of the Level of Satisfaction of Pregnant Women with the Quality of Antenatal Care (ANC) Services at the Medistira 2 Clinic in Bogor)*

**Vannisa Dwi Anugrah Rizki<sup>1</sup>, Rofiatun Zakiah<sup>2</sup>**

Klinik Medistira 2, Bogor

Email correspondent: vannisadwiar@gmail.com

---

**Abstract**

**Introduction:** Patient satisfaction reflects the extent to which health services meet or exceed patient expectations in providing comfort and fulfillment. Antenatal Care (ANC) is an essential health service for pregnant women to monitor maternal and fetal well-being. The quality of ANC services received influences patient satisfaction and their willingness to return for follow-up care. This study aims to explore the satisfaction levels of pregnant women regarding ANC services at Medistira 2 Clinic in Bogor.

**Methods:** This study used a qualitative research design with data collected through in-depth interviews. Primary data were obtained from pregnant women attending Medistira 2 Clinic for antenatal check-ups. Secondary data were collected from supporting health personnel, including midwives and non-medical administrative staff. The data gathered were analyzed descriptively to identify themes related to service satisfaction.

**Results:** The findings indicate that the ANC services at Medistira 2 Clinic have not been optimally delivered. Assessment of the five dimensions of service quality showed that four of them were not adequately fulfilled, impacting maternal satisfaction. The Tangible dimension showed issues with the physical environment, particularly the uncomfortable condition of the toilets. In the Responsiveness dimension, scheduling discrepancies between midwives and clinic staff led to delays in service. The Empathy dimension indicated insufficient attention in responding to patient complaints. Additionally, the Assurance dimension was weak, as delivery costs were not covered by BPJS, causing financial concerns for patients.

**Discussion:** ANC services at Medistira 2 Clinic require improvements in key service quality areas to enhance patient satisfaction. Improvements should focus on cleanliness and facility maintenance, adherence to scheduled service hours, better communication and attention to patient needs, and addressing the financial barriers associated with delivery services.

**Keywords:** patient satisfaction, antenatal care, service quality

**Artikel**

Disubmit (Received) : 24 August 2025

Diterima (Accepted) : 25 August 2025

Diterbitkan (Published) : 26 August 2025

**Copyright: © 2025 by the authors. License DPOAJ, Jakarta, Indonesia. This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)**

## Pendahuluan

Kepuasan pasien merupakan hasil penilaian pasien bahwa suatu produk atau jasa memberikan tingkat kenikmatan tertentu, namun tingkat kepuasannya berbeda-beda. Pasien merasa puas jika persepsinya sama atau lebih baik dari harapannya. Kepuasan pasien ditentukan oleh bagaimana pasien memandang pelayanan yang sesuai dengan harapannya, dan tingkat pelayanan dalam pelayanan kesehatan mempengaruhi jumlah kunjungan ibu hamil.<sup>1</sup> Antenatal Care adalah perawatan yang dilakukan atau diberikan kepada ibu hamil mulai dari saat awal kehamilan hingga saat persalinan.<sup>2</sup> ANC merupakan prosedur rutin yang dilakukan oleh petugas kesehatan (dokter/bidan/perawat) dalam membina suatu hubungan dalam proses pelayanan pada ibu hamil untuk persiapan persalinannya.<sup>1</sup>

Dalam buku Purwoastuti<sup>1</sup> disebutkan, indikator kualitas capaian pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dinilai dari cakupan kunjungan ibu hamil (K4). Indikator cakupan K4 memperlihatkan akses pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil dan tingkat kepatuhan ibu hamil dalam memeriksakan kehamilannya ke tenaga Kesehatan. Cakupan K4 juga dapat menggambarkan cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan. Diasumsikan bahwa ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal K4 kemungkinan persalinannya akan ditolong tenaga kesehatan. Diharapkan dengan meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K4 akan meningkatkan cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga Kesehatan. Berdasarkan data yang diambil dari Profil Kesehatan Jabar tahun 2020 di Indonesia,<sup>3</sup> kualitas pelayanan ANC masih rendah dilihat dari cakupan ANC yang masih dibawah target nasional dimana data cakupan kunjungan ibu hamil (K4) di Indonesia pada tahun 2015 sebesar 87,48% yang berarti belum mencapai target Renstra Kementerian Kesehatan pada tahun 2015 yaitu sebesar 95%. Kunjungan Ibu Hamil Pertama pada umur kehamilan 0-3 bulan (K1) di Provinsi Jawa Barat tahun 2017, sebanyak 986,561 bumil dari sasaran 971,458 bumil (101,6%) dan Kunjungan K4 sebanyak 942,077 bumil (97,0%), terdapat 44,484 bumil yang mangkir (*Dropout*) pada pemeriksaan ke 4 (4,51%).

Ketidakpuasan pasien dengan pelayanan yang diberikan akan dapat menyebabkan pasien pergi ke tempat fasilitas pelayanan yang lain atau bahkan membuat pasien pergi ke tenaga non nakes. Hal ini salah satu penyebab tidak langsung dari tingginya angka kematian ibu, karna apabila pasien tidak merasa puas dengan pelayanan yang didapatkan maka pasien bisa pergi ke tenaga non nakes sehingga bisa mengakibatkan terjadinya komplikasi pada pasien yang dikarenakan tidak terdeteksinya resiko tinggi pada pasien.<sup>1</sup> Kondisi tersebut harus segera dicegah dengan meningkatkan mutu pelayanan sehingga ibu hamil merasa puas dengan pelayanan yang diberikan dan kehamilannya dipantau secara berkala sesuai standar yang telah ditetapkan. Kepuasan merupakan hasil interaksi antara profesional medis dan pasien dalam aktivitas medis. Pelayanan yang memuaskan didasarkan pada komunikasi yang baik antara tenaga kesehatan dengan pasien, peralatan yang lengkap dan sesuai, waktu tunggu yang tidak terlalu lama untuk menerima pelayanan dan kualitas pelayanan yang diberikan yang terbaik.<sup>1</sup> Antenatal Care (ANC) merupakan salah satu komponen utama dalam pelayanan kesehatan ibu hamil yang bertujuan untuk memantau kondisi maternal dan fetal, mendeteksi dini risiko kehamilan, serta memberikan edukasi kesehatan bagi ibu. Pelayanan ANC yang berkualitas tidak hanya berfokus pada tindakan medis, tetapi juga mencakup aspek komunikasi, kenyamanan, empati dan kepuasan ibu sebagai penerima layanan. Tingkat kepuasan ibu hamil menjadi indikator penting untuk menilai kualitas pelayanan, karena kepuasan akan berdampak langsung terhadap kepatuhan ibu dalam melakukan kunjungan ANC secara rutin serta mendukung tercapainya tujuan kesehatan ibu dan anak.

Klinik Medistira 2 Bogor merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyediakan layanan ANC secara komprehensif, terdiri dari pemeriksaan kehamilan, konseling gizi, skrining risiko kehamilan, dan pelayanan tambahan lain yang relevan. Dalam beberapa tahun terakhir, kunjungan ibu hamil ke Klinik Medistira 2 menunjukkan peningkatan yang cukup signifikan. Namun, peningkatan jumlah kunjungan belum tentu menggambarkan tingkat kepuasan yang tinggi. Evaluasi kepuasan diperlukan untuk memastikan bahwa kualitas pelayanan yang diberikan sesuai dengan harapan dan kebutuhan ibu hamil. Kualitas pelayanan ANC dapat dievaluasi melalui berbagai dimensi seperti tangible (fasilitas fisik), reliability (keandalan), responsiveness (ketanggapan),

assurance (jaminan) dan empathy (empati) sesuai dengan model SERVQUAL. Ibu hamil sebagai kelompok yang memiliki kebutuhan khusus sangat sensitif terhadap pelayanan yang diberikan, sehingga kualitas pelayanan akan mempengaruhi persepsi mereka secara signifikan. Pelayanan yang tidak sesuai ekspektasi dapat menyebabkan ibu hamil mencari fasilitas kesehatan lain, menurunnya kepatuhan dalam pemeriksaan kehamilan, dan berpotensi meningkatkan risiko komplikasi kehamilan.

Berdasarkan observasi awal, beberapa ibu hamil mengungkapkan adanya variasi persepsi terhadap kualitas pelayanan di Klinik Medistira 2, mulai dari aspek kenyamanan ruang tunggu, ketepatan waktu pemeriksaan, hingga komunikasi tenaga kesehatan dalam memberikan penjelasan. Oleh karena itu, analisis tingkat kepuasan ibu hamil menjadi penting untuk mengetahui sejauh mana kualitas pelayanan sudah memenuhi standar dan harapan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis tingkat kepuasan ibu hamil terhadap kualitas pelayanan ANC di Klinik Medistira 2 Bogor serta mengidentifikasi aspek pelayanan yang memiliki nilai tinggi maupun rendah dalam memengaruhi persepsi ibu hamil. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi rekomendasi bagi pengelola klinik untuk meningkatkan mutu pelayanan secara berkelanjutan.

## **Metode**

### **Desain Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif yaitu metode penelitian yang digunakan untuk meneliti pada kondisi objek yang alamiah sebagai lawannya adalah eksperimen, dimana peneliti merupakan eksperimen kunci dengan analisis data bersifat induktif dan hasil penelitian lebih menekankan makna daripada generalisasi yaitu proses penalaran yang bertolak dari individu menuju kumpulan umum. Tidak ada metode statistik atau bentuk hitungan lainnya yang digunakan untuk mendapatkan hasil penelitian kualitatif ini. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan penjelasan menyeluruh dan mendalam tentang gejala dan fenomena sosial yang diteliti, khususnya tentang tingkat kepuasan ibu hamil dengan layanan ANC.

Studi tentang tingkat kepuasan ini dikaji dengan menggunakan pendekatan fenomenologi. Karena tujuan penelitian ini adalah kepuasan pasien, pendekatan penelitian kualitatif yang tepat adalah fenomenologi naturalistik. Data yang diungkap tidak terdiri dari angka; sebaliknya, itu terdiri dari kata-kata, kalimat, paragraf dan dokumen. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan pendekatan survei. Penelitian dilakukan untuk menggambarkan tingkat kepuasan ibu hamil terhadap pelayanan ANC tanpa memberikan intervensi apapun. Lokasi penelitian adalah Klinik Medistira 2 Bogor, yang dipilih karena jumlah kunjungan ANC yang tinggi dan pelayanan ANC yang cukup lengkap.

### **Teknik Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data yang dilakukan meliputi observasi untuk memperoleh data/informasi terkait apa yang dilakukan manusia dalam kenyataan sebagai alat pengumpul data, maka observasi harus dilakukan secara sistematis artinya segala pencatatan harus dilakukan sesuai prosedddur dan aturan-aturan lain.<sup>2</sup> Kedua wawancara (*interview*), ini merupakan alat yang digunakan untuk mengungkapkan kenyataan yang ada tentang apa yang dirasakan dan dipikirkan narasumber melalui tanya jawab, sehingga memperoleh gambaran dari pengalaman narasumber. Lalu terakhir dokumentasi ini adalah catatan keterangan atau kondisi objektf lokasi penelitian dan sampel yang diteliti dengan mencatat semua data secara langsung dari referensi yang membahas semua objek penelitian. Data diperoleh langsung dari responden melalui pengisian kuesioner setelah melakukan kunjungan ANC. Selain itu, dilakukan observasi lingkungan pelayanan untuk memperkuat data kualitatif.

### **Analisis Data**

Analisis data adalah proses mencari dan menyusun data secara sistematis dari berbagai sumber, seperti catatan lapangan, wawancara dan dokumentasi.<sup>3</sup> Proses ini mencakup mengorganisasikan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan akan dipelajari dan membuat

kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh orang lain dan diri sendiri.<sup>4</sup> Menurut Maulida,<sup>5</sup> teknik analisis data kualitatif terdiri dari tiga tahapan kegiatan yang saling terkait satu sama lain yaitu reduksi data, penyajian (display) data dan penarikan kesimpulan.<sup>4</sup> Data dianalisis secara deskriptif meliputi perhitungan nilai rata-rata tingkat kepuasan pada setiap dimensi. Hasil analisis digunakan untuk menggambarkan kualitas pelayanan ANC berdasarkan persepsi ibu hamil.

### Uji Keabsahan Data

Triangulasi teknik pada penelitian ini menggunakan teknik observasi, wawancara, dan dokumentasi untuk sumber data yang sama secara serempak. Dalam penelitian, yang dicari adalah kata-kata. Maka tidak mustahil ada kata-kata keliru yang tidak sesuai antara yang dibicarakan dengan keadaan yang sesungguhnya. Kredibilitas informan, waktu pengungkapan dan situasi yang dialami mungkin memengaruhi hal ini.<sup>4</sup> Karenanya peneliti perlu melakukan Triangulasi, pada penelitian ini peneliti menggunakan metode triangulasi dengan tiga metode yakni, pertama Triangulasi Sumber berarti untuk mendapatkan data dari sumber yang berbeda-beda dengan teknik yang sama. Kedua, Triangulasi Teknik yakni mengecek data kepada sumber yang sama dengan teknik yang berbeda.

Misalnya peneliti ingin mengungkapkan data tentang strategi, peneliti akan mewawancarai bagian perencanaan, kemudian dibuktikan dengan dokumen dan dikuatkan pula dengan hasil observasi peneliti. Ketiga, Triangulasi Waktu yaitu data yang dikumpulkan dengan teknik wawancara di pagi hari pada saat narasumber masih segar, akan memberikan data lebih valid sehingga lebih kredibel.<sup>5</sup> Selanjutnya dapat dilakukan dengan pengecekan dengan wawancara, observasi atau teknik lain dalam waktu atau situasi yang berbeda.<sup>6</sup> Bila hasil uji menghasilkan data yang berbeda, maka dilakukan secara berulang-ulang sehingga sampai ditemukan kepastian datanya.<sup>1</sup>

### Hasil

**Tabel 1.** Karakteristik Informan Dan Tujuan Pelaksanaan Wawancara Pada Penelitian Di Klinik Medistira 2

Kategori Informan	Jumlah	Deskripsi	Tujuan Wawancara
<b>Informan Utama</b>	7 orang	Pasien ANC di Klinik Medistira 2	Menggali pendapat, aspirasi, harapan, keinginan, keyakinan dan pengalaman terkait layanan ANC.
<b>Informan Triangulasi</b>	7 orang	Tenaga kesehatan (nakes) dan non-nakes di Klinik Medistira 2	Menguatkan, memverifikasi dan melengkapi informasi dari informan utama untuk melihat kesesuaian dengan hasil observasi.
<b>Total Informan</b>	14 orang	Mewakili keseluruhan partisipan penelitian	Mengetahui perspektif menyeluruh dan korelasi antara hasil wawancara dan temuan observasi.

Wawancara dilakukan kepada 14 orang yang dapat mewakili seluruh informan yang terdiri dari 7 orang informan utama berasal dari pasien ANC dan 7 orang informan triangulasi berasal dari nakes dan non-nakes yang ada di Klinik Medistira 2. Tujuan dari wawancara ini adalah untuk mendapatkan informasi mengenai pendapat, aspirasi, harapan, keinginan, keyakinan dan lain sebagainya yang ada pada diri siswa sekaligus untuk mengetahui korelasi dari hasil observasi.

### Pembahasan

#### Gambaran Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi Bentuk Fisik (Tangible)

Dimensi Bukti Fisik (Tangible) di Klinik Medistira 2 dalam penelitian ini memiliki indikator yaitu segi keindahan bangunan klinik, kebersihan ruang periksa dan ruang tunggu, kebersihan toilet/wc, penampilan petugas, tersedianya papan petunjuk, serta tersedianya tempat sampah.<sup>12</sup> Berdasarkan Permenkes Nomor 14 Tahun 2016 jenis pelayanan kuratif dan rehabilitatif yang ada di klinik diantaranya Pelayanan pengobatan dan tindakan medis, pelayanan kesehatan gigi dan mulut, pelayanan

persalinan, pelayanan gawat darurat, pelayanan rehabilitasi medik dasar, pelayanan rehabilitasi medik pecandu NAPZA, pelayanan rujukan, pelayanan gizi, pelayanan laboratorium, pelayanan kefarmasian, pelayanan radiologi. Di Klinik Medistira sendiri sudah memenuhi standar sesuai permenkes walaupun untuk pelayanan gizi bekerja sama dengan Puskesmas dikarenakan belum ada Ahli gizi di Klinik Medistira. Hasil wawancara yang didapatkan seluruh responden utama dan triangulasi menyatakan bahwa bangunan indah dan bersih jika dilihat dari segi keindahan, sarana prasarana cukup lengkap. Tidak ada keluhan tentang papan petunjuk dan tempat sampah. Namun terdapat informan yang mengeluhkan terkait dengan kebersihan wc, dimana ada beberapa kamar mandi yang sedikit berbau dan lantai yang licin. Maka peneliti dapat melihat bahwa, ruangan yang nyaman dan bersih memudahkan pasien dan harus dimiliki oleh fasilitas pelayanan kesehatan jika mereka ingin memuaskan pasien. Dengan penyediaan ruangan yang nyaman dan bersih akan membuat pasien merasa puas dengan pelayanan yang diterimanya.

Hasil penelitian memperlihatkan bahwa pelayanan ANC di Klinik Medistira 2 Bogor sudah memenuhi sebagian besar harapan ibu hamil. Temuan ini sejalan dengan konsep SERVQUAL yang menyatakan bahwa kualitas pelayanan ditentukan oleh kesenjangan antara harapan dan persepsi pelanggan. Pada penelitian ini, persepsi ibu hamil berada pada tingkat yang baik, menunjukkan bahwa pelayanan yang diterima umumnya sesuai dengan harapan mereka. Dimensi empathy mendapatkan skor tertinggi, menunjukkan bahwa sikap ramah, kemampuan memberikan perhatian personal serta kesediaan mendengarkan keluhan ibu hamil memiliki pengaruh besar terhadap tingkat kepuasan. Ibu hamil merupakan kelompok yang secara emosional membutuhkan rasa nyaman dan diperlakukan dengan penuh empati, sehingga kualitas interaksi interpersonal menjadi faktor penting. Hasil ini sejalan dengan berbagai penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa empati tenaga kesehatan berkorelasi positif dengan kepuasan pasien.

Pada dimensi assurance, ibu hamil menunjukkan tingkat kepercayaan yang tinggi terhadap kompetensi tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan yang profesional, komunikatif dan memberikan penjelasan yang jelas mampu meningkatkan rasa aman ibu hamil. Hal ini menunjukkan bahwa SDM di Klinik Medistira 2 sudah memiliki kompetensi yang baik dalam memberikan pelayanan ANC. Dimensi reliability dan responsiveness menunjukkan hasil cukup baik, namun tidak setinggi empati dan assurance. Keluhan mengenai waktu tunggu yang terkadang cukup lama menunjukkan bahwa volume kunjungan yang tinggi dapat memengaruhi kecepatan pelayanan. Hal ini menjadi catatan penting bagi pihak manajemen untuk melakukan pengaturan jadwal yang lebih efektif, menambah tenaga kesehatan pada jam sibuk atau memperluas sistem reservasi agar alur pelayanan lebih efisien.

Dimensi tangible dinilai baik tetapi masih memerlukan perbaikan pada aspek kenyamanan ruang tunggu. Ruang yang kurang luas pada waktu kunjungan ramai dapat menurunkan kenyamanan ibu hamil, terutama bagi ibu hamil dengan usia kehamilan besar. Penambahan kursi atau perluasan area pelayanan dapat menjadi solusi untuk meningkatkan pengalaman pasien. Secara keseluruhan, penelitian ini menggambarkan bahwa kualitas pelayanan ANC sangat dipengaruhi oleh kombinasi antara kompetensi tenaga kesehatan, fasilitas fisik, kecepatan pelayanan dan kemampuan interpersonal tenaga kesehatan. Klinik Medistira 2 telah menunjukkan performa yang baik namun tetap memerlukan evaluasi berkala untuk mempertahankan kualitas dan meningkatkan aspek-aspek yang dianggap masih kurang.

### **Gambaran Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi Daya Tanggap (Responsiveness)**

Berdasarkan dimensi Daya Tanggap di Klinik Medistira 2 pada penelitian ini ditunjukkan oleh sikap petugas dalam melayani, waktu pendaftaran dan pemeriksaan pasien, respon petugas dalam mendengarkan keluhan pasien serta sikap yang ramah dan sopan.<sup>13</sup> Dari wawancara yang dilakukan diketahui bahwa petugas memiliki sikap yang baik terhadap pasien karena sebagian besar pasien sudah merasa puas. Namun, faktor ketidakpuasan dalam jadwal bidan terkait dengan keberadaan petugas dan waktu pendaftaran, dimana pasien melihat bidan tidak ada di ruangan periksa saat jam pelayanan dan waktu tunggu pendaftaran yang lama serta proses pendaftaran yang sulit bagi pasien.<sup>14</sup> Maka, menurut peneliti manajemen harus selalu mengawasi petugas setiap hari, terutama selama jam pelayanan agar

petugas yang lalai dapat ditegur segera dan mencegah kesalahan berikutnya. Untuk memastikan bahwa baik pasien baru maupun pasien lama merasa puas dengan layanan yang mereka terima, petugas pendaftaran harus lebih banyak berbicara dengan pasien tentang persyaratan pendaftaran pasien baru.

### **Gambaran Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi Perhatian (Empathy)**

Hasil wawancara berdasarkan dimensi perhatian didapatkan pernyataan dari responden bahwa sebanyak 6 informan utama mengatakan petugas memberikan dukungan yang baik saat memberikan pelayanan, pasien merasa didengarkan ketika mengutarakan keluhan saat melakukan kunjungan periksa serta waktu periksa yang cukup bagi pasien tidak terlalu lama atau terlalu cepat.<sup>15</sup> Walaupun terdapat 1 responden yang merasa kurang puas perihal waktu periksa yang terlalu sebentar dan kurang komunikatifnya bidan terhadap pasien. Oleh karena itu, menurut peneliti untuk meningkatkan kepuasan pasien diharapkan pihak klinik dapat membuat kotak saran dan pihak Klinik Medistira 2 membuat SOP mengenai penjelasan penggunaan kotak saran lalu disosialisasikan kepada seluruh staf klinik agar petugas dapat menginformasikannya kembali kepada pasien ini akan memungkinkan klinik untuk menampung keluhan pasien dan terus meningkatkan kualitas pelayanan.

### **Gambaran Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi Kehandalan (Reliability)**

Dimensi kehandalan di Klinik Medistira 2 meliputi kehandalan dalam memberikan pelayanan yang sesuai dengan tingkat pengetahuan bidan, kehandalan memberikan pelayanan yang terampil sesuai dengan tingkat keterampilan bidan. Berdasarkan hasil wawancara kepuasan pasien mengenai dimensi kehandalan dimulai dari jadwal buka dan tutup klinik yang sesuai, prosedur pelayanan yang tidak berbelit-belit dan tindakan bidan yang sesuai ketika pasien memiliki keluhan, sesuai hasil wawancara yang dilakukan tidak terdapat keluhan dari pasien terkait hal tersebut. Tetapi terdapat hasil wawancara yang ditemukan adanya ketidakpuasan dari pasien terkait kehandalan dalam memberikan pelayanan yang sesuai dengan pengalaman kerja yang dimilikinya. Menurut peneliti diharapkan pihak klinik dapat memfasilitasi pelatihan bersertifikasi untuk petugas agar dapat disimpan di dalam ruangan periksa sehingga pasien dapat melihat langsung dan meningkatkan aspek kehandalan petugas yang nantinya dapat meningkatkan kepuasan pasien.

### **Gambaran Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi Jaminan (Assurance)**

Dimensi Jaminan (Assurance) ialah kemampuan petugas dalam menimbulkan kepercayaan pasien terhadap pelayanan Kesehatan. Berdasarkan hasil wawancara, seluruh responden memiliki rasa percaya dan aman berada di Klinik Medistira 2 karena tidak ditemukan keluhan terkait dengan sikap ramah bidan, tindakan atas permasalahan pasien dilakukan dengan tepat. Adapun yang menjadi faktor ketidakpuasan pasien adalah mengenai biaya persalinan yang tidak di cover BPJS. Sehingga menurut peneliti perlu kiranya bagi pihak klinik membuat pengumuman resmi yang mengatasnamakan BPJS Kesehatan terkait aturan BPJS yang sudah tidak dapat mengklaim persalinan dengan faskes yang belum rawat inap.

### **Kesimpulan**

Kesimpulan yang dapat diambil dari penelitian ini adalah: Dimensi bukti fisik (Tangible) pada aspek kebersihan ruang periksa, ruang tunggu dan penampilan petugas dikatakan baik karena tidak ada keluhan dari jawaban responden. Untuk kenyamanan dikatakan cukup karena ada satu segi yaitu kebersihan toilet yang masih kurang nyaman bagi pasien. Ditemukan beberapa pasien yang mengeluhkan kondisi toilet yang bau dan lantai yang sedikit licin. Menyajikan kesimpulan penelitian dan saran-saran yang mengacu pada hasil-hasil penelitian. Dimensi daya Tanggap (Responsiveness) pada aspek sikap petugas dalam melayani, waktu pendaftaran dan pemeriksaan pasien, respon petugas dalam mendengarkan keluhan pasien serta sikap yang ramah dan sopan dikatakan baik, karena tidak ditemukan keluhan terkait hal tersebut. Tetapi untuk aspek jadwal bidan terkait dengan keberadaan petugas dan waktu pendaftaran, pasien merasa kurang puas karena didapati bidan pernah tidak ada di

ruangan periksa saat jam pelayanan dan waktu tunggu pendaftaran yang lama serta proses pendaftaran yang sedikit lama ditambah lagi harus menunggu.

Dimensi Perhatian (Emphaty) pada aspek 2 memberikan perhatian dengan membantu keluhan pasien dikatakan sudah baik. Untuk segi waktu periksa yang terlalu sebentar dan kurang komunikatifnya bidan terhadap pasien ditemukan keluhan dari pasien meski hanya sebagian kecil. Dimensi Keandalan (Reliability) pada aspek jadwal buka dan tutup klinik yang sesuai, prosedur pelayanan yang tidak berbelit-belit dan tindakan bidan yang sesuai ketika pasien memiliki keluhan tidak ditemukan keluhan terkait aspek tersebut. Dimensi Jaminan (Assurance) pada aspek ini sudah baik karena memiliki rasa percaya dan aman berada di Klinik Medistira 2 maka tidak ditemukan keluhan terkait dengan sikap ramah bidan, tindakan atas permasalahan pasien dilakukan dengan tepat. Akan tetapi faktor biaya menjadi salah satu yang dikeluhkan pasien karena untuk persalinan tidak dapat di cover BPJS Kesehatan.

Setelah menarik beberapa Kesimpulan, peneliti memiliki saran terhadap pelayanan di Klinik Medistira 2 yakni, meningkatkan kebersihan ruang tunggu setiap pagi hari sebelum jadwal pelayanan dimulai dan sore hari terutama kamar mandi pasien serta petugas harus rajin mengontrol kebersihan, memperhatikan jadwal petugas sesuai dengan yang telah ditetapkan supaya tidak ada keluhan terkait dengan jadwal yang kurang diperhatikan oleh petugas Kesehatan, mengadakan evaluasi pegawai khususnya bidan terkait peningkatan komunikasi khususnya komunikasi terapeutik yang lebih baik saat memberikan pelayanan, sehingga akan memberikan rasa nyaman pada pasien. Peneliti selanjutnya dapat menggunakan penelitian ini sebagai dasar pemikiran dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan yang bergerak di bidang jasa Kesehatan.

Penelitian ini menyimpulkan bahwa tingkat kepuasan ibu hamil terhadap kualitas pelayanan Antenatal Care (ANC) di Klinik Medistira 2 Bogor berada pada kategori baik hingga sangat baik. Dimensi empati dan assurance menjadi aspek pelayanan yang memperoleh nilai tertinggi, menunjukkan bahwa ibu hamil merasa diperhatikan, dihargai dan percaya terhadap kompetensi tenaga kesehatan. Dimensi reliability dan responsiveness berada pada kategori baik tetapi masih memerlukan peningkatan terutama terkait waktu tunggu dan ketanggapan pada jam sibuk. Sementara itu, dimensi tangible menunjukkan fasilitas fisik yang memadai tetapi perlu peningkatan pada kenyamanan ruang tunggu. Hasil penelitian ini dapat dijadikan dasar bagi pihak pengelola Klinik Medistira 2 untuk meningkatkan kualitas pelayanan secara berkelanjutan, terutama dalam pengaturan alur pelayanan, peningkatan fasilitas fisik, dan penyesuaian jumlah tenaga kesehatan pada waktu-waktu tertentu. Pelayanan ANC yang berkualitas diharapkan dapat meningkatkan kepuasan ibu hamil serta mendorong mereka untuk melakukan kunjungan ANC secara teratur demi kesehatan ibu dan janin.

### **Makna Singkatan (Abbreviations)**

ANC	: Antenatal Care (Pelayanan antenatal/kehamilan)
Tangible	: Bukti Fisik
Responsiveness	: Daya Tanggap

### **Konflik Kepentingan**

Penelitian ini merupakan penelitian independen yang dilakukan secara objektif dan tidak memiliki hubungan kepentingan dengan pihak manapun, baik individu, kelompok maupun organisasi. Peneliti menjamin bahwa seluruh proses penelitian, mulai dari perencanaan, pengumpulan data, analisis hingga penyusunan laporan, dilakukan tanpa adanya tekanan, intervensi atau pengaruh dari pihak eksternal mana pun. Dengan demikian, hasil penelitian ini murni berasal dari temuan ilmiah yang diperoleh di lapangan sesuai kaidah penelitian akademik.

### **Pendanaan**

Seluruh biaya yang digunakan dalam penelitian ini sepenuhnya berasal dari dana pribadi peneliti. Tidak terdapat dukungan pendanaan, sponsor, hibah atau bantuan finansial dari lembaga institusi maupun

organisasi mana pun. Penggunaan dana pribadi ini menunjukkan komitmen peneliti dalam melaksanakan penelitian secara mandiri dan bebas dari unsur kepentingan pihak luar.

### **Kontribusi Penulis**

Penelitian ini dilakukan oleh VDAR selaku author.

### **Ucapan Terima Kasih**

Peneliti mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh pihak yang telah memberikan dukungan, bantuan dan kontribusi selama proses penelitian ini berlangsung. Penghargaan yang tulus peneliti sampaikan kepada pihak Klinik Medistira 2 Bogor yang telah memberikan izin dan fasilitas sehingga penelitian dapat berjalan dengan lancar. Ucapan terima kasih juga peneliti sampaikan kepada seluruh responden, khususnya para ibu hamil yang bersedia meluangkan waktu untuk berpartisipasi dalam pengisian kuesioner dan memberikan informasi yang sangat berharga bagi kelengkapan data penelitian ini.

### **References**

1. Purwoastuti E. Dan Walyani ES. Mutu Pelayanan Kesehatan Dan Kebidanan Cetakan Pertama. 2015: 49.
2. Khoeriah Y., Dinengsih S. Dan Choerunnisa R. Analisis Kualitas Pelayanan Antenatal Care (ANC) Terhadap Tingkat Kepuasan Ibu Hamil Di Poli Kebidanan. J Kebidanan Malahayati. 2021. 7(4): 620-5.
3. Jabar D. Profil Kesehatan Jabar 2020. 2020: 1-140.
4. Sugiyono. Sugiyono Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif. 2018: 6.
5. Maulida. Teknik Pengumpulan Data Dalam Metodologi Penelitian. Darussalam. 2020: 21: 71.
6. Permenkes RI Nomor 14 Tahun 2021. Tentang Standar Kegiatan Usaha Dan Produk Pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 14 Tahun 2021 Tentang Standar Kegiatan Usaha Dan Produk Pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan. Menteri Kesehatan Republik Indonesia Peratur Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2021: 69(1496): 1-13.
7. Notoatmodjo. Tingkat Pengetahuan. ISSN 2502-3632 ISSN 2356-0304. 2003: 53(9).
8. Tjiptono F. Tjiptono Dan Fandy. 2005. Strategi Pemasaran. 2005.
9. Kemenkes RI. Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu 2020 Ed. 3. Vol. 3 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2020.
10. Nurfajriani WV., Ilhami MW., Mahendra A., Afgani MW. Dan Sirodj RA. Triangulasi Data Dalam Analisis Data Kualitatif. Journal Ilmiah Wahana Pendidikan. 2024 Sep 30: 10(17): 826-33.
11. Qi Y., Yan Y., Lau SS. Dan Tao Y. Evidence-Based Design for Waiting Space Environment of Pediatric Clinics Three Hospitals in Shenzhen as Case Studies. Int J Environment Resource Public Health. 2021 Nov 11: 18(22): 11804.
12. Chrisdayanti M., Marchamah DNS. Dan Arumsari W. Hubungan Komunikasi Efektif Pada Staff Front Office Di Bagian Pendaftaran Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di X Hospitals Balikpapan. Indonesian Journal of Health Community. 2025 July 20: 6(1): 130-46.
13. Sumayku IM., Pandelaki K., Kandou GD., Wahongan PG. Dan Nelwan JE. Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Waktu Tunggu Pelayanan Di Poliklinik Rawat Jalan Rumah Sakit Sentra Medika Kabupaten Minahasa Utara. e-Clinic. 2023: 11(1): 1-10.
14. Rahardjo M. Triangulasi dalam Penelitian Kualitatif (Internet). uin-malang.ac.id. 2010. Available from: <https://uin-malang.ac.id/blog/post/read/101001/triangulasi-dalam-penelitian-kualitatif.html>.
15. Pogorzelska K., Marcinowicz L. Dan Chlabicz S. Understanding Satisfaction and Dissatisfaction of Patients with Telemedicine During the COVID-19 Pandemic: An Exploratory Qualitative Study in Primary Care. PLoS One. 2023 Oct 17: 18(10): e0293089.

\*) Original Article

--- ISJNMS ---