HUBUNGAN MUTU PELAYANAN BIDAN DENGAN KETERATURAN KUNJUNGAN ANC PADA IBU HAMIL TM III

Dyen Laras Shinta, Eliana, Rialike Burhan

Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu, Jurusan Kebidanan,
Jalan Indragiri Nomor 03 Padang Harapan Kota Bengkulu
dyen.larasshinta@yahoo.co.id

Abstract: The main indicator of health in a country is mortality of mother rate. About 20-30% of pregnancy have the risk for baby and mother. It shows less degradation, so the service of child and mother health have to be improved. Antenatal care (ANC) have to be improved because it represent the midwife first step to detect early complication. The standard of ANC consist of 6 standard in applying of 14T's operational. The one of factors is influencing pregnant mother to do ANC are responsiveness, reliability, assurance, empathy and tangible. The purpose of this research to know the relation of midwife services quality with ANC's visit regularity of TM III pregnant mother on Puskesmas Penurunan work area in Bengkulu city at 2013. This research type is descriptive-analytic with cross sectional approached. The sample which used in this research are all TM III pregnant mother at January-April, there are 44 people. This research is execute on 2013th 30 May-30 June, use questioner as primary data. This research result there are most responder said the services quality are less and most respondent didn't do ANC visit regulary and there is indicate relation have meaning between the midwife service's quality with the regularity of ANC's visit of TM III pregnant mother ($p=0,008$) on Puskesmas Penurunan work area on Bengkulu city at 2013. The expected of this research could be used as input to the health's officer which related to regularity ANC's visit of TM III pregnant mothers and the midwife quality's service on Puskesmas Penurunan work area on Bengkulu city at 2013.

Keyword: The regularity ANC's visit of TM III pregnant mothers, The midwife quality services.

Abstrak: Indikator utama derajat kesehatan suatu negara adalah AKI. Sekitar 20–30% dari kehamilan mengandung risiko pada ibu dan bayi. Lambatnya penurunan AKI menunjukkan bahwa pelayanan KIA harus ditingkatkan. Pelayanan antenatal perlu ditingkatkan karena merupakan langkah awal bidan dalam mendeteksi dini terjadinya komplikasi kehamilan. Standar pelayanan ANC terdiri dari enam standar dalam penerapan operasionalnya 14 T. Salah satu faktor yang mempengaruhi ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kehamilannya itu mutu pelayanan yang terdiri dari lima dimensi yaitu responsiveness, reliability, assurance, empathy, dan tangible. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan mutu pelayanan bidan dengan keteraturan kunjungan ANC pada ibu hamil TM III di wilayah kerja Puskesmas Penurunan Kota Bengkulu Tahun 2013. Jenis penelitian ini deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil TM III pada bulan Januari–April yaitu sebanyak 44 orang. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 30 Mei–30 Juni 2013, menggunakan data primer melalui kuesioner. Hasil penelitian didapatkan sebagian besar (59,1%) responden mengatakan mutu pelayanan kurang dan sebagian besar (54,5%) responden tidak teratur dalam melakukan kunjungan ANC, dan secara bivaria menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara mutu pelayanan bidan dengan keteraturan kunjungan ANC pada ibu hamil TM III ($p=0,008$) di wilayah kerja Puskesmas Penurunan Kota Bengkulu Tahun 2013. Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan bagi pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan keteraturan kunjungan ibu hamil TM III dan mutu pelayanan yang diberikan oleh bidan di wilayah kerja Puskesmas Penurunan Kota Bengkulu Tahun 2013.

Kata kunci: Keteraturan kunjungan ANC pada ibu hamil TM III, Mutu pelayanan bidan.

Menurut *World health organization* (WHO) pada tahun 2010, sebanyak 536.000 ibu meninggal akibat persalinan yang 99% kematian ibu akibat masalah persalinan dan kelahiran terjadi di negara-negara berkembang. Rasio kematian ibu di negara-negara berkembang merupakan angkatertinggi dengan 450 kematian ibu per 100.000 kelahiran bayi hidup jika dibandingkan dengan rasio kematian ibu disemblan negara maju dan 51 negara persemakmuran. Sekitar 20–30% dari kehamilan mengandung resiko atau komplikasi yang dapat menyebabkan kesakitan dan kematian ibu dan bayinya.

Salah satu indikator utama derajat kesehatan suatu negara adalah Angka kematian ibu (AKI). AKI menunjukkan kemampuan dan kualitas pelayanan kesehatan, kapasitas pelayanan kesehatan, kualitas pendidikan dan pengetahuan masyarakat, kualitas kesehatan lingkungan, sosial budaya serta hambatan dalam memperoleh akses terhadap pelayanan kesehatan. Lambatnya penurunan AKI menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA) harus ditingkatkan baik dari segi jangkauan maupun kualitas pelayanannya.

Berdasarkan hasil SDKI 2012 tercatat AKI sudah mulai turun perlahan tercatat sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab langsung kematian maternal di Indonesia terkait kehamilan dan persalinan terutama yaitu perdarahan (28%), eklamsi (24%), infeksi (11%), partus lama (5%), dan abortus (5%), sedangkan penyebab lainnya adalah usia ibu terlalu tua, pendidikan ibu, pengetahuan ibu, minimnya tenaga kesehatan bidan dan dokter di daerah terpencil, dan kehamilan yang tidak diinginkan (SDKI, 2012).

Untuk menurunkan AKI dan AKB pelayanan antenatal perlu ditingkatkan karena merupakan langkah awal seorang bidan dalam mendeteksi dini terjadinya komplikasi kehamilan yang berujung pada kematian ibu, kelainan dan komplikasi dalam kehamilan dapat dideteksi dengan melakukan pelayanan antenatal yang sesuai standar.

Salah satu upaya untuk menurunkan AKI adalah ditetapkan standar asuhan pelayanan kebidanan yang meliputi 24 standar

dan dikelompokkan menjadi enam standar yaitu: standar pelayanan umum (2 standar), standar pelayanan antenatal (6 standar), standar pertolongan persalinan (4 standar), standar pelayanan nifas (3 standar), dan standar penanganan kegawatdaruratan obstetri neonatus (9 standar) (Depkes RI, 2008).

Standar pelayanan *Antenatal care* (ANC) merupakan instrumen penting dalam meningkatkan pelayanan kebidanan yang berkualitas. Enam standar pelayanan ANC yaitu terdiri dari: Identifikasi ibu hamil, Pemeriksaan dan pemantauan antenatal, Palpasi abdominal, Pengelolaan anemia pada kehamilan, Pengelolaan hipertensi, dan Persiapan persalinan.

Dalam penerapan operasionalnya untuk membentuk pelayanan antenatal dikenal standar minimal “14 T” antara lain: 1) Timbang berat badan dan tinggi badan 2) Ukur tekanan darah, 3) Ukur tinggi fundus uteri, 4) Pemberian imunisasi TT, 5) Pemberian tablet zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan, 6) Tes terhadap penyakit menular seksual, 7) Temu wicara (konseling), 8) Tes/pemeriksaan Hb, 9) Tes/pemeriksaan urin protein, 10) Tes reduksi urin, 11) Perawatan payudara, 12) senam hamil, 13) Terapi yodium kapsul (khusus daerah endemik gondok), 14) Terapi obat malaria (IkadanSaryono, 2010).

Penetapan standar 14 T diharapkan dapat meningkatkan kepuasan pasien sehingga minat mereka untuk melakukan kunjungan ANC akan meningkat pula. Agar tercipta kepuasan pasien perlu ditingkatkannya standar untuk menjaga mutu pelayanan kebidanan yang mengacu pada kualitas pelayanan dan fasilitas kesehatan. Pasien akan merasa puas apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya sesuai dengan yang diharapkan (Nurhamida, 2010).

Mutu merupakan gambaran total sifat dari suatu produk atau jasa pelayanan yang berhubungan dengan kemampuan untuk memberikan kebutuhan kepuasan (Amirrudin, 2007). Mutu pelayanan kebidanan berorientasi pada penerapan kode etik dan standar pelayanan kebidanan, serta kepuasan yang mengacu pada penerapan semua persyaratan pelayanan kebidanan (Satrianegara, 2009).

Mutu pelayanan bidan menurut Parasuramandala mPurwanto 2007 meliputi 5 dimensi yaitu: *Responsiveness* (ketanggapan), *Reliability* (kehandalan), *Assurance* (jaminan), *Emphaty* (empati), dan *Tangible* (bukti langsung).

Untuk menilai keberhasilan pelayanan ANC, digunakan indikator pelayanan K1 dan K4 untuk mengetahui keteraturan ibu dalam melakukan kunjungan ANC selama hamil. Kunjungan ibu hamil K1 ini sebagai indikator jangkauan (aksesibilitas) pelayanan. Kunjungan K4 digunakan sebagai indikator perlindungan ibu hamil dalam melakukan kunjungan ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal yang sesuai standar, paling sedikit empat kali kunjungan, dengan distribusi sekali pada triwulan pertama, sekali pada triwulan kedua dan dua kali pada triwulan ketiga umur kehamilan dan mendapatkan 90 tablet Fe selama periode kehamilannya (Manuaba, 2010).

Berdasarkan Laporan Dinas Provinsi Bengkulu tahun 2011 tercatat angka cakupan pelayanan K1 yaitu (91,2%) atau sebanyak 6.262 orang ibu hamil dari 6.867 orang ibu hamil, angka ini sudah mendekati target nasional (95%) sedangkan cakupan pelayanan K4 yaitu (85,8%) atau sebanyak 5.890 orang dari 6.867 orang ibu hamil masih di bawah target nasional (90%). Gambaran cakupan K1, di wilayah kerja Puskesmas Penurunan kecamatan Ratu Samban yaitu K1 sebanyak 335 orang (80,9%) dan K4 sebanyak 246 orang (59,4%). Berdasarkan data di atas terdapat kesenjangan antara kunjungan K1 dan K4 pada pemeriksaan ibu hamil yaitu sebanyak 21,5% di wilayah kerja Puskesmas Penurunan Kota Bengkulu.

Menurut Notoatmodjo (2010), banyak faktor yang mempengaruhi ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kehamilannya, diantaranya tingkat pendidikan, motivasi ibu dan mutu pelayanan bidan. Faktor-Faktor lain yang berkontribusi yaitu: faktor predisposisi, faktor pendukung dan faktor pendorong. Faktor predisposisi mencakup pengetahuan, sikap, kepercayaan dan tradisi. Faktor pendukung terdiri dari tersedianya sumber-sumber atau fasilitas kesehatan dan mutu pelayanan kesehatan, sementara itu faktor

pendorong adalah sikap dan perilaku ibu hamil. Semakin baik mutu pelayanan bidan maka akan semakin tertarik ibu hamil untuk melakukan kunjungan ANC bahkan sebaliknya semakin kurang mutu pelayanan bidan maka akan semakin tidak tertarik ibu untuk melakukan kunjungan ANC (Satrianegara, 2009).

Hasil penelitian Handjani (2007), diketahui bahwa sebagian besar *kunjungan ibu hamil* yang sesuai dengan standar pelayanan ANC yaitu sebanyak 19 pasien (63,3%) sedangkan pasien yang puas terhadap pelayanan yang diberikan yaitu sebanyak 16 pasien (53,3%). Survey awal yang dilakukan terhadap 10 ibu hamil trimester ketiga akhir (usia kehamilan antara 34–36 minggu) di Puskesmas Penurunan Kota Bengkulu, diketahui bahwa 50% diantaranya melakukan kunjungan sampai K4. Lima orang diantaranya mengatakan puas terhadap mutu pelayanan, 30% orang mengatakan cukup dan 20% mengatakan kurang puas terhadap mutu pelayanan yang diberikan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan mutu pelayanan bidan dengan keteraturan kunjungan ANC pada ibu hamil TM III di wilayah kerja Puskesmas Penurunan Kota Bengkulu Tahun 2013

BAHAN DAN CARA KERJA

Penelitian ini menggunakan jenis deskriptif analitik dengan desain *Cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil TM III yang tercatat pada register ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Penurunan Kota Bengkulu pada empat bulan terakhir terhitung dari bulan Januari sampai April 2013 yaitu sejumlah 44 orang, dengan teknik pengambilan *total sampling*.

HASIL

Tabel 2 menunjukkan bahwa ibu yang merasa mutu pelayanan yang diberikan oleh bidan kurang sebagian besar (73,1%) kunjungan ANCnya tidak teratur. Hasil analisis dengan uji *Chi-square* didapat $p = 0,008$, artinya terdapat hubungan antara mutu pelayanan bidan dengan keteraturan kunjungan ANC pada ibu hamil TM III, sedangkan

hasil estimasi risiko didapat nilai RP 7,057 yang artinya responden yang merasa mutu pelayanan yang diberikan oleh bidan kurang, 7,057 kali berisiko untuk tidak teratur dalam melakukan kunjungan ANC dibandingkan dengan responden yang merasa mutu pelayanan yang diberikan oleh bidan baik terhadap keteraturan kunjungan ANC.

Tabel 1. Hubungan mutu pelayanan bidan dengan keteraturan kunjungan ANC ibu hamil TM III

Mutu Pelayanan	Keraturan ANC				Nilai <i>p</i>	RP
	Tidak Teratur		Teratur			
	F	%	F	%		
Tidak puas	19	73,1	7	26,9	0,008	7,057
Puas	5	27,8	13	72,2		

PEMBAHASAN

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa dari 44 responden, terdapat 26 responden (59,1%) merasa mutu pelayanan kurang yang diberikan oleh bidan, dan 18 responden (40,9%) merasa mutu pelayanan yang diberikan sudah baik. Hasil analisis bivariat menunjukkan $p = 0,008$ ($< 0,05$), berarti ada hubungan antara mutu pelayanan bidan dengan keteraturan kunjungan ibu hamil TM III di wilayah kerja Puskesmas Penurunan Kota Bengkulu Tahun 2013. Ibu yang mempunyai mutu pelayanan yang kurang mempunyai risiko sebesar 7,057 kali untuk melaksanakan kunjungan ANC secara tidak teratur.

Hasil yang sama juga dipaparkan melalui penelitian yang dilakukan oleh Handjani (2007) membuktikan bahwa sebagian besar kunjungan ibu hamil yang sesuai dengan standar pelayanan ANC yaitu sebanyak 19 pasien (63,3%) sedangkan pasien yang puas terhadap pelayanan yang diberikan yaitu sebanyak 16 pasien (53,3%). Survei awal yang dilakukan terhadap 10 ibu hamil trimester ketiga akhir (usia kehamilan antara 34–36 minggu) di Puskesmas Penurunan Kota Bengkulu, diketahui bahwa 50% diantaranya melakukan kunjungan sampai K4. Lima orang diantaranya mengatakan puas terhadap mutu pelayanan, 30% orang mengatakan cukup dan 20% mengatakan kurang puas terhadap mutu pelayanan yang diberikan.

Penelitian ini juga didukung oleh pendapat yang dikemukakan oleh Adri (2008), seluruh ANC responden yang dilakukan oleh tenaga kesehatan (100%), tetapi cakupan kunjungan K1 dan K4 nya masih rendah, yaitu 69,4% dibandingkan dengan target nasional (K1= 92,9% dan K4= 90%). Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu jarak tempuh dari tempat tinggal responden ke pelayanan kesehatan sebagian besar (66,3%) dan transportasi umum (60,2%). Faktor perilaku yaitu: pengetahuan, sikap dan tindakan yang diberikan oleh bidan dalam ANC yaitu pengetahuan kategori baik (52,0%), sikap kategori baik (63,3%), dan tindakan kategori baik yaitu (73,5%).

Hasil penelitian ini diperkuat oleh Satrianegara (2009) yang menyatakan bahwa Suatu pelayanan dikatakan bermutu jika penerapan semua persyaratan pelayanan kebidanan dapat memuaskan pasien. Mutu pelayanan kebidanan berorientasi pada penerapan kode etik dan standar pelayanan kebidanan, serta kepuasan yang mengacu pada penerapan semua persyaratan pelayanan kebidanan. Semakin baik mutu pelayanan bidan maka akan semakin tertarik ibu hamil untuk melakukan kunjungan ANC bahkan sebaliknya semakin kurang mutu pelayanan bidan maka akan semakin tidak tertarik ibu untuk melakukan kunjungan ANC (Satrianegara, 2009).

Pengukuran kepuasan konsumen meliputi lima dimensi penilaian, Parasuraman (dalam Purwanto, 2007) sebagai berikut: *Responsiveness* (ketanggapan), kemampuan petugas memberikan pelayanan kepada konsumen dengan cepat. Dalam pelayanan puskesmas adalah lama waktu menunggu pasien mulai dari mendaftar sampai mendapat pelayanan tenaga kesehatan; *Reliability* (kehandalan) yaitu kemampuan petugas memberikan pelayanan kepada konsumen dengan tepat. Dalam pelayanan puskesmas adalah penilaian pasien terhadap kemampuan tenaga kesehatan; *Assurance* (jaminan) merupakan kemampuan petugas memberikan pelayanan kepada konsumen sehingga dipercaya. Dalam pelayanan puskesmas adalah kejelasan tenaga kesehatan memberikan informasi tentang

penyakit dan obatnya kepada pasien; *Emphaty* (empati): kemampuan petugas membina hubungan, perhatian dan memahami kebutuhan konsumen. Dalam pelayanan puskesmas adalah keramahan petugas kesehatan dalam berkomunikasi, keikutsertaan pasien dalam mengambil keputusan pengobatan, dan kebebasan pasien memilih tempat berobat dan tenaga kesehatan, dan kemudahan pasien dalam memperoleh pelayanan rawat inap serta mendapat kunjungan keluarga/temannya dan *Tangible* (bukti langsung) berupa ketersediaan sarana dan fasilitas fisik yang dapat langsung dirasakan oleh konsumen. Dalam pelayanan puskesmas hal ini dilihat dari keberhasilan ruangan pengobatan dan toilet.

Pendekatan dalam pelayanan evaluasi menggunakan pendekatan stuktur/*input*, proses dan hasil/*output* (Satrianegara, 2009). Cara mengukur mutu pelayanan salah satunya yaitu cara pengukuran kepuasan pasien berdasarkan konsep harapan-kinerja. Pengukuran mutu pelayanan dapat dilakukan dengan membuat kuisioner yang berisi aspek-aspek pelayanan kesehatan yang dianggap penting oleh pasien. Kemudian pasien diminta menilai setiap aspek tadi, sesuai dengan tingkat kepentingan aspek tersebut bagi pasien yang bersangkutan.

Pelayanan *antenatal* merupakan pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan untuk ibu selama masalah kehamilannya, dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan antenatal yang ditetapkan dalam standar pelayanan kebidanan. Pelayanan antenatal merupakan upaya untuk menjaga kesehatan ibu pada masa kehamilan, sekaligus upaya menurunkan angka kesakitan dan angka kematian ibu. Pelayanan antenatal sesuai standar meliputi anamnesis, pemeriksaan fisik (umum dan kebidanan), pemeriksaan laboratorium atas indikasi, serta intervensi dasar dan khusus (Depkes RI, 2009). Pelayanan antenatal adalah pelayanan kesehatan oleh tenaga profesional (Dokter spesialis kandungan, Dokter umum, Bidan, Perawat) untuk ibu selama masa kehamilannya.

Antenatal care (ANC) adalah pelayanan yang diberikan ibu hamil secara berkala untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi. Pelayanan ini

meliputi pemeriksaan kehamilan, upaya koreksi terhadap penyimpangan dan intervensi dasar yang dilakukan (Ika dan Saryono, 2010). Kunjungan ANC adalah kunjungan ibu hamil kebidan atau dokter sedini mungkin semenjak dirinya hamil untuk menjaga agar ibu sehat selama masa kehamilan, persalinan dan nifas serta mengusahakan bayi yang dilahirkan sehat, memantau kemungkinan adanya risiko-risiko kehamilan dan merencanakan penatalaksanaan yang optimal terhadap kehamilan (Mufdillah, 2009).

Standar pelaksanaan *antenatal* yang dilakukan pada ibu hamil pada setiap kunjungan terdapat 6 standar (Depkes RI, 2009): Identifikasi ibu hamil, Pemeriksaan dan pemantauan *antenatal*, Palpasi abdominal, Pengelolaan anemia pada kehamilan, Pengelolaan dini hipertensi pada kehamilan dan Persiapan persalinan

Dalam penerapan operasionalnya untuk membentuk pelayanan antenatal dikenal standar minimal “14 T” antara lain: 1) Timbang berat badan dan tinggi badan 2) Ukur tekanan darah, 3) Ukur tinggi fundus uteri, 4) Pemberian imunisasi TT, 5) Pemberian tablet zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan, 6) Tes terhadap penyakit menular seksual, 7) Temu wicara (konseling), 8) Tes/pemeriksaan Hb, 9) Tes/pemeriksaan urin protein, 10) Tes reduksi urin, 11) Perawatan payudara, 12) senam hamil, 13) Terapi yodium kapsul (khusus daerah endemik gondok), 14) Terapi obat malaria (Ika dan Saryono, 2010).

Dengan telah ditetapkannya standar 14 T diharapkan kepuasan pasien akan meningkat sehingga minat mereka untuk melakukan kunjungan ANC akan meningkat pula. Agar tercipta kepuasan pasien perlu ditingkatkannya standar untuk menjaga mutu pelayanan kebidanan yang mengacu pada kualitas pelayanan dan fasilitas kesehatan. Pasien akan merasa puas apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya sesuai dengan yang diharapkannya (Nurhamida, 2010).

Ketidakpuasan terhadap pelayanan ANC ini merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kunjungan ANC yang tidak teratur. Maka untuk mencapai target kunjungan ANC ibu hamil yang teratur, perlu ditunjang dengan

kualitas pelayanan yang baik, apa saja yang dilakukan bidan kepada pasien berkaitan dengan proses kesembuhan atau mengurangi keluhan yang dirasakan oleh ibu hamil.

Menurut analisis peneliti adapun faktor-faktor lain yang berkontribusi dalam keteraturan kunjungan ANC pada ibu hamil TM III yaitu: sikap, motivasi ibu dalam melakukan kunjungan, serta dukungan suami. Faktor-faktor tersebut yang mempengaruhi ibu hamil tidak teratur dalam melakukan kunjungan ANC padahal mutu pelayanan yang diberikan oleh bidan sudah baik.

Berdasarkan hasil analisa dan pembahasan disimpulkan bahwa buruknya mutu pelayanan kesehatan dapat dilihat dari mutu pelayanan ANC oleh bidan yang sesuai standar pelayanan termasuk di dalamnya ibu hamil yang memanfaatkan pelayanan bidan dalam ANC. Semakin baik mutu pelayanan bidan maka akan semakin tertarik ibu hamil

untuk melakukan ANC secara teratur bahkan sebaliknya semakin kurang mutu pelayanan bidan maka akan semakin tidak tertarik ibu hamil untuk melakukan ANC secara teratur.

KESIMPULAN

Hasil penelitian disimpulkan bahwa sebagian besar mutu pelayanan yang diberikan oleh bidan kurang kunjungan ANCnya tidak teratur. Ada hubungan antara mutu pelayanan bidan dengan keteraturan kunjungan ANC pada ibu hamil TM III dengan nilai $RP\ 7,057$ yang artinya responden yang merasa mutu pelayanan yang diberikan oleh bidan kurang, 7,057 kali berisiko untuk tidak teratur dalam melakukan kunjungan ANC dibandingkan dengan responden yang merasa mutu pelayanan yang diberikan oleh bidan baik terhadap keteraturan kunjungan ANC.

DAFTAR RUJUKAN

- Adri. 2008. *Thesis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Cakupan Program Kehamilan (K1 Dan K4) Di Puskesmas Rundung*. NAD
- Depkes RI. 2008. *Buku Kesehatan Ibu Dan Anak*. Jakarta
- Depkes RI. 2009. *Buku Kesehatan Ibu Dan Anak*. Jakarta
- Dinas Kesehatan Kota Bengkulu. 2011. *Profil Kesehatan Kota Bengkulu*. Bengkulu
- Dinas kesehatan Provinsi Bengkulu. 2011. *Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2010*. Bengkulu
- Handjani. 2007. *Hubungan Antara Pelayanan Antenatal Care Dengan Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Yang Diberikan*. Surabaya
- Hidayat. A. Aziz Alimul. 2007. *Metodologi Penelitian Kebidanan Dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Kusmiyati A. 2009. *Multi-Variate Analysis Study Of Effectiveness Of The Mch Hand Book Utilization In The District Of Bant. Depok*
- Manuaba, IBG. 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan Dan Keluarga Berencana*. Jakarta: EGC
- Mufdillah. 2009. *Panduan Asuhan Kebidanan Ibu Hamil*. Yogyakarta: Nuamedika
- Notoatmodjo. 2010. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Notoatmodjo. 2010. *Metodologi Penelitian*. Jakarta
- Parasuraman. 2007. *Dimensi Penilaian Mutu Dengan Pengukuran Servqual*. Jakarta
- Saifuddin. 2002. *Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal, Cetakan Ke-2, Buku Acuan Nasional Yayasan Bina Pustaka, Sarwono Harjo*. Jakarta
- Satrianegara, Fais. 2009. *Buku Ajar Organisasi Dan Manajemen Pelayanan Kesehatan serta Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika
- Suryadi, Yadi. 2009. *Analisis Kepuasan Ibu Hamil Terhadap Pelayanan Antenatal Di Puskesmas Lamapuyung*. Jawa Barat. Thesis, Universitas Diponegoro Semarang.