

## EVALUASI MUTU PELAYANAN ANC DI PUSKESMAS KABUPATEN KAMPAR DALAM UPAYA PENURUNAN AKI DAN AKB

Dien Gusta Anggraini Nursal<sup>1\*</sup>, Amilarahmi<sup>2</sup>, Robby Kurniawan<sup>3</sup>, Septi Solehawati<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup>Program Studi Pascasarjana Kesehatan Masyarakat  
Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, Padang, Indonesia

\*Email Korespondensi : [diennursal@ph.unand.ac.id](mailto:diennursal@ph.unand.ac.id)

Submitted:01-12-2022, Reviewer: 26-05-2023, Accepted: 08-06-2023

### ABSTRACT

*One of the policy directions of the 2020-2024 National Medium-Term Development Plan (RPJMN) in health development is to improve health services towards Universal Health Coverage (UHC), one of which is through efforts to improve maternal and child health including services for pregnant women or Antenatal Care (ANC). Maternal and infant mortality rates are currently a priority issue, which continues to seek the best interventions to reduce the number of cases. One of the efforts that can be made to reduce MMR is through the implementation of integrated Antenatal Care (ANC) and improving the quality of ANC services at Health Center in Kampar Regency. The purpose of this study was to see an overview of the evaluation of the quality of ANC services at Health Centers (Puskesmas) using a systems approach. The research method used in this research is qualitative research with an observational descriptive study design. This research was conducted using interviews, observation and document review techniques. The results of this study are that health services for pregnant women have not yet been achieved according to standards, both national quality indicator standards and minimum service standards in the health sector by Health Center (Puskesmas) in Kampar Regency. This is due to various input, process, output factors. It is necessary to improve the quality of service, especially in implementing integrated ANC at the Health Centers (Puskesmas) .need to increase their efforts through a maternity insurance program for pregnant women from underprivileged families through Jampersal, an integrated ANC service for pregnant women.*

**Keywords:** *Quality Care, Antenatal Care (ANC), Health Center (Puskesmas)*

### ABSTRAK

Salah satu arah kebijakan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024 dalam pembangunan kesehatan adalah meningkatkan pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta salah satunya melalui upaya peningkatan kesehatan ibu dan anak termasuk pelayanan terhadap ibu hamil atau *Antenatal Care (ANC)*. Angka kematian ibu dan bayi saat ini menjadi masalah prioritas, yang terus di upayakan intervensi terbaik dalam menurunkan jumlah kasusnya. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan AKI-AKB melalui pelaksanaan *Antenatal Care (ANC)* terpadu dan peningkatan mutu pelayanan ANC di Puskesmas Kabupaten Kampar. Tujuan penelitian ini untuk melihat gambaran evaluasi mutu pelayanan ANC di Puskesmas Kabupaten dengan pendekatan system. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan rancangan studi deskriptif observasional. Penelitian ini dilakukan dengan teknik wawancara, observasi dan telaah dokumen. Hasil penelitian ini adalah masih belum tercapainya target pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil sesuai standar yaitu standar indikator mutu nasional maupun standar pelayanan minimal bidang kesehatan oleh

314

Puskesmas di Kabupaten Kampar. Hal ini disebabkan karena berbagai faktor input, proses, output. Perlu peningkatan kualitas pelayanan terutama dalam penerapan ANC terpadu di Puskesmas. Puskesmas perlu peningkatan upaya melalui program jaminan persalinan bagi ibu hamil dari keluarga kurang mampu melalui Jampersal, pelayanan ANC terintegrasi bagi ibu hamil.

**Kata Kunci :** Mutu Pelayanan, ANC, Puskesmas

## PENDAHULUAN

Salah satu arah kebijakan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024 dalam pembangunan kesehatan adalah meningkatkan pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta terutama penguatan pelayanan kesehatan dasar (*Primary Health Care*) melalui upaya peningkatan kesehatan ibu, anak, keluarga berencana, dan kesehatan reproduksi; percepatan perbaikan gizi masyarakat; peningkatan pengendalian penyakit; membudayakan germas; penguatan sistem kesehatan, pengawasan obat dan makanan. Tingginya cakupan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) serta masih tingginya angka kejadian stunting pada balita menjadi kendala dalam upaya peningkatan kesehatan ibu dan anak saat ini (Bapenas, 2021).

Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi saat ini menjadi prioritas utama di Indonesia, yang terus diupayakan intervensi terbaik dalam menurunkan jumlah kasus di Indonesia. Pemerintah Indonesia melalui Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024 menargetkan cakupan AKI sebesar 183 untuk setiap 100.000 kelahiran hidup dan AKB sebesar 10 untuk setiap 1000 kelahiran hidup. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB melalui Antenatal Care (ANC) terpadu.

Hasil SUPAS 2015 diketahui bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) 305 per 100.000

kelahiran hidup, sedangkan target pada RPJMN 2020-2024 adalah 183 per 100.000 kelahiran hidup dan pada akhir SDGs 2030 adalah 131 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2022).

Indonesia mencatat 4.627 kematian ibu pada tahun 2020. Jumlah ini meningkat dari 4.221 kematian pada tahun 2019. Sebagian besar kematian ibu pada tahun 2020 disebabkan oleh disebabkan oleh perdarahan sebanyak 1.330 kasus, hipertensi dalam kehamilan 1.110 kasus, dan gangguan sistem peredaran darah dengan jumlah kasus 230 kasus. Salah satu penyebab adalah rendahnya cakupan ANC, dan ANC yang tidak berkualitas (Kemenkes RI, 2021c). Pelayanan ANC yang berkualitas dilakukan untuk mempersiapkan persalinan dan kelahiran agar dapat mencegah, mengatasi, dan mendeteksi masalah-masalah yang mungkin muncul selama kehamilan dan persalinan (Rachmawati et al., 2017)

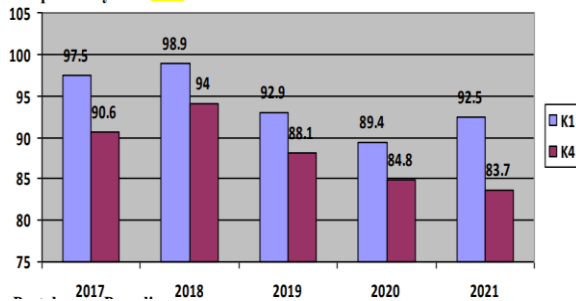
Tahun 2020 tercatat empat provinsi dengan capaian tidak mencapai 50% dari target, yaitu provinsi Papua, provinsi Kalimantan Timur, provinsi Papua Barat, dan Provinsi Riau (Kemenkes RI, 2021c). Berdasarkan data kinerja Kementerian Kesehatan, cakupan ANC provinsi Riau adalah 86,6% dibawah rata-rata nasional yaitu 88,1 % (Ditjen Kesmas, 2022) Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Kampar pada tahun 2021 adalah 9 orang atau 44 kasus per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB)



adalah 31 kasus, mengalami peningkatan dari tahun ke tahun (Dinkes Kab Kampar, 2022).

**Grafik 1**

**Cakupan K1 dan K4 Kabupaten Kampar**



(Sumber : Dinkes Kab Kampar, 2022)

Cakupan K4 di Kabupaten Kampar mengalami penurunan dari 84,8% pada tahun 2020 menjadi 83,7% pada tahun 2021. Menurut Standar Pelayanan Minimal bidang Kesehatan pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil adalah 100% (Kemenkes RI, 2019). Pelayanan ANC terpadu menjadi upaya menekan resiko kehamilan pada ibu hamil, dan sangat penting pelaksanaan ANC terpadu dengan secara teratur dan terencana (Palupi et al., 2020).

Pelayanan kesehatan pada saat kehamilan dan persalinan sangat berpengaruh terhadap kasus kematian yang dialami ibu pada saat kehamilan maupun berdampak terhadap kesehatan bayi ketika lahir. Salah satu Indikator Mutu Nasional yang berperan dalam menjaga kualitas pelayanan ANC (*Antenatal Care*) adalah indikator ibu hamil mendapatkan pelayanan kehamilan sesuai standar.

Berdasarkan permasalahan tersebut, perlu evaluasi mutu pelayanan kehamilan (ANC) di Puskesmas Kabupaten Kampar. Tujuan penelitian ini yaitu evaluasi mutu pelayanan ANC di Puskesmas Kabupaten Kampar berdasarkan teori donabedian dengan pendekatan system yaitu faktor Input (kebijakan, ketersediaan SDM, kecukupan

pembiayaan, kelayakan sarana dan prasarana, dan ketersediaan SOP), faktor proses (pelaksanaan ANC sesuai standar), faktor output & outcome (penilaian kinerja, evaluasi, dan dampak terhadap penurunan AKI dan AKB).

## METODE PENELITIAN

Metode penelitian digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan rancangan studi deskriptif observasional yang dilaksanakan pada bulan Oktober sd November 2022. Ruang lingkup penelitian ini adalah evaluasi mutu pelayanan ANC di Puskesmas Kabupaten Kampar dengan tujuan memperoleh informasi mengenai hasil evaluasi terhadap mutu pelayanan ANC di Puskesmas Kabupaten Kampar secara mendalam dan komprehensif melalui wawancara terhadap, observasi terhadap pelayanan dan telaah dokumen. Pemilihan informan penelitian ditentukan berdasarkan dengan *purposive sampling* yaitu teknik penentuan sampel dengan melakukan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2022). Jumlah informan adalah 5 informan yang berasal dari bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar dan pelaksana KIA Puskesmas. Informan penelitian dipilih karena dianggap paham terhadap pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil berkualitas dalam pelaksanaan ANC terpadu di Kabupaten Kampar.

Data yang digunakan adalah data primer dari hasil wawancara dengan informan yang dari pejabat dan staf di bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar dan observasi terhadap pelayanan, data sekunder diperoleh dari laporan dan profil kesehatan Kabupaten Kampar tahun 2020 sd tahun 2022. Validitas data dilakukan dengan kredibilitas data (Laksono et al., 2015), validitas dilakukan melalui

316



triangulasi sumber dan triangulasi tehnik, dan analisa data dilakukan dengan mengumpulkan data, mereduksi data, menyajikan data dan menyimpulkan .

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Kebijakan

Berdasarkan hasil penelitian dan wawancara yang dilakukan dengan informan penelitian mengenai pelaksanaan kebijakan terkait pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil, Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar telah melaksanakan Standar Pelayanan Minimal yang mengacu kepada Permenkes nomor 4 tahun 2019 tentang standar mutu pelayanan minimal bidang kesehatan. Dalam upaya pencapaian target-target SPM di Kabupaten Kampar, penekanan SPM bidang kesehatan berfokus pada pelayanan promotif dan preventif.

Salah satu standar pelayanan minimal dalam melaksanakan pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil adalah setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar baik standar kuantitas maupun standar kualitas. Standar kualitasnya adalah ANC 10 T dan standar kuantitasnya adalah Kunjungan 4 kali selama periode kehamilan dengan ketentuan satu kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua dan dua kali pada trimester ketiga.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang standar mutu pelayanan minimal bidang kesehatan, pelayanan dasar minimal bidang kesehatan adalah pelayanan publik untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan warga (Kemenkes RI, 2019). Pelayanan ANC sesuai standar dengan ketentuan:

1. Satu kali pemeriksaan kehamilan (ANC) pada trimester pertama.
2. Satu kali pemeriksaan kehamilan (ANC) pada trimester kedua.
3. Dua kali pemeriksaan kehamilan (ANC) pada trimester ketiga.

Standar kualitas yaitu pelayanan antenatal yang memenuhi 10 T, meliputi:

1. Pengukuran berat badan ibu hamil.
2. Pengukuran tekanan darah ibu hamil.
3. Pengukuran Lingkar Lengan Atas Ibu Hamil (LILA ibu hamil)
4. Mengukur fundus uteri atau tinggi puncak rahim ibu hamil
5. Pengukuran Denyut Jantung Janin (DJJ)
6. Imunisasi ibu hami sesuai dengan status imunisasi ibu hamil
7. Pemberian tablet tambah darah (tablet Fe) minimal 90 tablet selama kehamilan
8. Pemeriksaan laboratorium terhadap ibu hamil
9. Tatalaksana/penanganan kasus sesuai permasalahan kesehatan terhadap ibu hamil
10. Temu wicara (pemberian konseling, edukasi dan pemberian informasi) bagi ibu hamil terkait kehamilan dan kesehatan ibu hamil.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar, pada saat ini Puskesmas di Kabupaten Kampar telah berupaya mengikuti pedoman pelayanan Antenatal Care (ANC) terpadu. Pelayanan Antenatal terpadu merupakan pelayanan komprehensif dan berkualitas yang dilakukan secara terintegrasi dengan program pelayanan kesehatan lainnya.

Tujuan khusus Antenatal Care (ANC) terpadu adalah:

1. Memberikan pelayanan antenatal terpadu yang meliputi penyuluhan kepada ibu hamil tentang kesehatan dan gizi, keluarga berencana, dan melaksanakan ASI eksklusif setelah melahirkan.
2. Ibu hamil mendapat dukungan emosional dan psikososial dari tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi klinis dan interpersonal yang baik



3. Memberikan kesempatan terbuka bagi ibu hamil untuk mendapatkan pelayanan antenatal terpadu minimal sebanyak enam kali selama masa kehamilan.
4. Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan janin.
5. Masalah kesehatan terkait kehamilan dapat dideteksi sejak dini seperti kelainan, penyakit, atau gangguan masalah kesehatan.
6. Ibu hamil dengan kelainan, penyakit, atau masalah kesehatan segera ditangani atau dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan sesuai sistem rujukan yang ada.

### **Ketersediaan Sumber Daya**

Dinas Kesehatan Kab. Kampar telah melaksanakan berbagai upaya meningkatkan mutu serta pemerataan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Agar tercapai tujuan tersebut maka Puskesmas atau fasilitas pelayanan kesehatan harus memperhatikan dengan baik penganggaran hingga pengadaan terhadap kelengkapan sarana dan prasarana Puskesmas, Pustu dan Poskesdes di Kabupaten Kampar. Strategi yang ditetapkan yaitu meningkatkan pemerataan dan kualitas sarana dan prasarana kesehatan, tenaga kesehatan, derajat kesehatan masyarakat, dan aksesibilitas masyarakat miskin terhadap layanan kesehatan (Dinkes Kab Kampar, 2022)

Berdasarkan hasil wawancara terhadap informan Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar, pentingnya sarana dan prasarana Puskesmas dalam memberikan pelayanan yang terbaik akan memberikan kenyamanan bagi pasien untuk berkunjung di Puskesmas. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Tanan et al (2013) dimana kenyamanan fasilitas pelayanan kesehatan berkaitan dengan kualitas perawatan yang lebih baik dan hasil kesehatan yang lebih baik bagi pasien.

Salah satu Puskesmas di Kabupaten Kampar adalah Puskesmas Perhentian Raja merupakan salah satu Puskesmas yang melaksanakan ANC terpadu di Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poskesdes di wilayah kerja Kecamatan Perhentian Raja. Masyarakat di lima desa yaitu desa Kampung Pinang, desa Lubuk Sakat, desa. Pantai Raja dan desa Hangtuh dan desa Sialang Kubang dengan kriteria desa terpencil telah mendapatkan pelayanan terutama untuk pemeriksaan kehamilan, Puskesmas Perhentian Raja telah memiliki USG sebagai salah satu upaya peningkatan kualitas pelayanan ANC di Puskesmas.

Kondisi Sumber Daya yang ada di Kabupaten Kampar dalam menunjang pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil di Kabupaten Kampar yang dibandingkan dengan konsep wilayah kerja Puskesmas, dimana sasaran penduduk yang dilayani oleh sebuah puskesmas rata-rata 25.000 penduduk, maka jumlah Puskesmas yang ada sebanyak 31 unit dianggap telah cukup untuk memenuhi pelayanan kesehatan kepada masyarakat di Kabupaten Kampar. Jumlah Puskesmas yang ada menjangkau sasaran sesuai dengan yang diharapkan untuk mencapai Kabupaten Kampar Sehat.

Jumlah ketersediaan Puskesmas pembantu atau Pustu di Kabupaten Kampar, dimana sasaran yang dilayani oleh sebuah Pustu berkisar 3.000 penduduk dianggap masih kurang. Jumlah Pustu seharusnya ada 223 unit dan kenyataannya sekarang hanya 182 unit. Hal tersebut berdampak terhadap pelayanan di masyarakat.

Kecukupan tenaga kesehatan dalam pemberian pelayanan kesehatan merupakan hal fundamental yang harus mendapatkan perhatian dikarenakan tenaga kesehatan sebagai unsur utama di dalam manajemen kesehatan termasuk dalam pemberian pelayanan di Fasilitas Kesehatan.





Ketersediaan dokter di Kabupaten Kampar masih belum mencukupi standar kebutuhan dokter berdasarkan rasio jumlah penduduk. Data sumber daya kesehatan Kabupaten Kampar, terdapat 106 dokter umum untuk dengan jumlah penduduk 820.391 jiwa. Sesuai dengan Kepmenkes Nomor 81 / Menkes / SK / I / 2004 tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan di Tingkat Propinsi, Kabupaten / Kota serta Rumah Sakit, tahun 2025 diharapkan rasio jumlah dokter umum adalah 112 per 100.000 penduduk dan rasio bidan 75 per 100.000 penduduk. Mengacu pada perhitungan beban kerja dan berdasarkan Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, rasio kebutuhan dokter adalah 1 per 2.500 penduduk masih belum tercapai. Rasio bidan adalah 93 per 100.000 sudah mencapai target kebutuhan bidan, dimana tahun 2025 rasio bidan yang dibutuhkan adalah 75 per 100.000 jumlah penduduk.

Beban kerja bidan juga harus diperhatikan, walaupun jumlah tenaga bidan mencukupi, bidan pemberi pelayanan ANC di Puskesmas mengalami kesulitan karena tenaga bidan diberikan tugas lain sehingga berkurangnya jumlah tenaga bidan pada pelayanan Puskesmas yang melakukan pelayanan ANC (Ike et al., 2020).

Pentingnya profesi bidan sebagai tenaga profesional yang bertanggung jawab dan akuntabel dalam bekerja dan dalam kemitraan dengan perempuan untuk memberikan dukungan emosional, pelayanan perawatan, pemberi nasihat atau pendidikan kesehatan selama kehamilan, persalinan dan masa nifas, termasuk mengenai kesehatan bayi baru lahir. Asuhan yang diberikan termasuk tindakan pencegahan, dukungan persalinan normal, deteksi komplikasi pada ibu dan anak, dan pengaksesan perawatan medis (Irianti et al., 2015).

Berdasarkan penelitian Afulani et al., (2019), penyediaan fasilitas yang kurang optimal dan jenis fasilitas yang tersedia berpengaruh terhadap kurang berkualitaskannya pelayanan ANC, dan dari hasil penelitian tidak seluruh pasien yang dilakukan pemeriksaan laboratorium untuk darah dan urine disetiap kunjungan. Penelitian Monica et al (2015) menyatakan bahwa perspektif penggunaan sumber daya dan jasa untuk sarana dan prasarana masih terkendala ketersediaan peralatan pemeriksaan dan penanganan sehingga untuk perspektif proses layanan Antenatal Care di Puskesmas belum sesuai dengan standar pelayanan yang ditetapkan.

Menurut hasil analisis Survei Indikator Kesehatan Nasional (Sirkesnas) tahun 2016 dan Potensi Desa (Podes) tahun 2014, persentase ibu yang melakukan pemeriksaan kehamilan lengkap di Indonesia 7-10T yang dilakukan pada ibu yang pernah melahirkan pada tahun 2014 – 2016 dengan frekuensi K4 ideal hanya sebesar 2%. Bidan dan tempat atau fasilitas pelayanan ANC mempunyai peran sangat penting untuk meningkatkan pemanfaatan pelayanan ANC ideal (Sulistiyowati et al., 2017). Pentingnya memperhatikan kondisi sumber daya yang ada di Puskesmas seperti pelayanan, petugas, dan kondisi ruangan baik sarana dan prasarana, karena berpengaruh terhadap mutu pelayanan ANC dan kepuasan pasien (Mustara, 2021).

### **Anggaran**

Penunjang pelayanan ANC di Puskesmas Kabupaten Kampar, dukungan dana berasal dari dana APBD Kabupaten Kampar dan didukung oleh DAK Bidang Kesehatan, baik itu DAK Fisik dalam menunjang pengadaan sarana dan alat kesehatan, serta dana DAK Non Fisik dalam menunjang upaya kesehatan masyarakat dalam Kesehatan Ibu dan Anak terutama



pada pelaksanaan program program kesehatan ibu hamil, BOK Kabupaten dalam pelaksanaan program kesehatan keluarga dan Jaminan Persalinan (Jampersal) yang bersumber dari anggaran DAK Non Fisik mendukung peningkatan kualitas pelayanan kehamilan sesuai standar yang dilaksanakan di fasilitas pelayanan kesehatan terutama Puskesmas di Kabupaten Kampar. Namun pelaksanaan program Jampersal saat ini masih belum optimal, berbagai kendala dalam pelaksanaannya terutama proses klaim yang memakan waktu membuat program Jampersal tidak maksimal dilaksanakan di tingkat Puskesmas. Berdasarkan penelitian Agus & Rachmawati (2015) Jaminan Persalinan belum mampu mencapai hasil yang diharapkan dalam penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).

Penggunaan Dana Alokasi Khusus (DAK) Non Fisik bidang kesehatan diantaranya BOK Dinas Kesehatan Kabupaten yang dikelola oleh Dinas Kesehatan dan BOK Puskesmas dikelola oleh Puskesmas. Pengelolaan dana dengan baik mendukung implementasi pelayanan dan penyelenggaraan program kesehatan terhadap ibu hamil serta penyediaan bahan habis pakai pada pemeriksaan ANC berkualitas.

BOK Kabupaten bertujuan untuk meningkatkan fungsi rujukan upaya kesehatan masyarakat sekunder dalam mendukung upaya meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan primer dengan mengutamakan keselamatan pasien dan masyarakat termasuk penurunan AKI dan AKB dan Percepatan Perbaikan Gizi Masyarakat (Kemenkes RI, 2023)

Berdasarkan penelitian (Limato et al., 2019), factor utama yang berkontribusi pada proses peningkatan kualitas dalam pelayanan kesehatan primer di Indonesia

salah satunya adalah keterlibatan pemimpin dalam proses pengambilan keputusan alokasi anggaran. Penganggaran yang baik menentukan seberapa besar kemampuan Puskesmas mengoptimalkan pelayanan dari dana yang dialokasikan.

### **Penetapan Standar Mutu ANC**

Menurut Informan Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar, penetapan Standar Mutu Pelayanan ANC dituangkan dalam Indikator Mutu yang merupakan tolok ukur yang digunakan untuk menilai tingkat keberhasilan mutu pelayanan kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Penetapan Indikator Mutu pelayanan ANC, Puskesmas mengacu kepada Indikator Nasional Mutu (INM).

Tujuan penetapan indikator kinerja pelayanan ANC di Puskesmas Kabupaten Kampar yang mengacu kepada standar INM adalah : Menilai apakah upaya yang dilakukan oleh Puskesmas dapat meningkatkan mutu layanan secara berkesinambungan (*Continuous Quality Improvement*); Memberikan umpan balik; Sebagai Transparansi Publik; dan sebagai pembanding dalam mengidentifikasi *best practice* sebagai pembelajaran.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan, jika ibu hamil mendapatkan pelayanan ANC sesuai standar, maka risiko pada kehamilan dapat sejak awal diketahui dan dilakukan tata laksana, sehingga faktor risiko dapat dikurangi agar tidak terjadi komplikasi. Meskipun hingga saat ini target indikator kinerja yang ditetapkan masih belum mencapai target, tetapi di tingkat Puskesmas dapat dilakukan evaluasi terhadap capaian kinerjanya. Tujuan penetapan Indikator Mutu pelayanan ANC adalah memperoleh gambaran pelayanan ANC sesuai standar sehingga mendorong penurunan angka kematian ibu.



**Tabel.1.**  
**Indikator Mutu Pelayanan ANC**

No	Indikator Mutu	Target
1	Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan ANC Sesuai Standar	100%

( Sumber : Dinkes Kab Kampar, 2022)

Tujuan penetapan indikator mutu pelayanan ANC di Puskesmas adalah untuk mengetahui gambaran pelayanan ANC sesuai standar di Puskesmas dan mendorong penurunan angka kematian ibu

Perhitungan :

$$= \frac{\text{jumlah ibu hamil yang telah mendapatkan pelayanan sesuai standar di Puskesmas pada tahun berjalan}}{\text{jumlah seluruh ibu hamil yang telah bersalin di Puskesmas pada tahun berjalan}} \times 100\%$$

Ibu hamil yang mendapatkan pelayanan ANC sesuai standar adalah ibu hamil yang telah melahirkan yang mendapatkan pelayanan ANC lengkap di Puskesmas sesuai dengan standar kuantitas dan standar kualitas dimasa kehamilannya pada tahun berjalan.

Standar Kuantitas pada indikator ini masih mengacu kepada IMN yaitu kunjungan 4 kali selama periode kehamilan. Standar Kualitas adalah ANC 10T. Waktu pemeriksaan 10T mengikuti daftar jadwal pemeriksaan ANC yang telah ditentukan.

Kriteria Inklusi dari indikator mutu ANC ini adalah Seluruh ibu hamil yang telah bersalin dan mendapatkan pelayanan ANC di Puskesmas pada tahun berjalan, sedangkan kriteria eksklusi adalah :

1. Ibu hamil yang mendapatkan K1 bukan pada di trimester pertama
2. Ibu hamil yang pindah tempat tinggal
3. Ibu hamil yang tidak menyelesaikan kehamilan atau mengalami keguguran / abortus

4. Ibu hamil yang tidak memiliki catatan riwayat kehamilan pada buku catatan kehamilan atau buku KIA
5. Ibu hamil yang meninggal dunia sebelum masa persalinan
6. Ibu hamil bersalin prematur sehingga pemeriksaan kehamilan K4 tidak selesai.

Puskesmas sebagai Fasilitas Pelayanan Kesehatan harus meningkatkan mutu pelayanan ANC. Penyediaan akses pelayanan kesehatan harus dibarengi dengan upaya peningkatan mutu pelayanan, tidak terkecuali di Puskesmas sebagai garda terdepan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Intervensi peningkatan mutu dapat dilakukan melalui: 1) meningkatkan pelayanan klinis; 2) intervensi terhadap sistem pelayanan kesehatan; 3) menekan kejadian insiden/ cidera pasien; 4) keterlibatan dan pemberdayaan pasien, keluarga dan masyarakat (WHO, 2018)

Tata kelola mutu di Puskesmas juga perlu dilakukan. Melalui pemahaman Tata Kelola Mutu di Puskesmas, diharapkan Puskesmas mampu mendorong tercapainya peningkatan mutu berkesinambungan (*Continuus Quality Improvement*) yang pada gilirannya akan terwujud budaya mutu dan keselamatan pasien/ masyarakat di Puskesmas yang dibuktikan dengan adanya peningkatan mutu secara berkesinambungan (Kemenkes RI, 2021a).

Pentingnya penetapan standar mutu sebagai fungsi manajemen dari kebijakan mutu di Puskesmas, tugas dan tanggung jawab yang dituangkan dalam bentuk perencanaan mutu (*quality planning*), kendali mutu (*quality control*), jaminan mutu (*quality assurance*) peningkatan mutu (*quality improvement*), serta kendali biaya dalam suatu sistem mutu (Kemenkes RI, 2015). Jaminan mutu layanan kesehatan juga sering disebut dalam *Continous Quality Improvement* atau peningkatan mutu





berkesimanbungan akan terlaksana dengan baik, dengan pengakuan bahwa suatu institusi layanan kesehatan telah memenuhi standar layanan kesehatan (Pohan, 2019). Peningkatan mutu pelayanan di Puskesmas pada pelayanan kesehatan ibu, tujuan utamanya adalah mencegah kematian ibu (Limato et al., 2019)

### Implementasi

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar, Puskesmas di Kabupaten Kampar telah melaksanakan pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil dalam Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) dan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM). Pelayanan Kesehatan Kehamilan atau Antenatal Care (ANC) terpadu telah dilaksanakan di Puskesmas salah satunya Perhentian Raja Kabupaten Kampar. Pelaksanaan ANC terpadu yang dilakukan sejak terjadinya masa konsepsi hingga sebelum mulainya proses persalinan. Pelayanan ini bertujuan untuk memenuhi hak setiap ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Perhentian Raja untuk memperoleh pelayanan antenatal yang komprehensif dan berkualitas sehingga ibu hamil dapat menjalani kehamilan dan persalinan dengan pengalaman yang baik serta melahirkan bayi yang sehat dan berkualitas. Pengalaman yang baik dan dukungan dari keluarga adalah pengalaman yang menyenangkan dan memberikan nilai tambah yang bermanfaat bagi ibu hamil dalam menjalankan perannya sebagai perempuan, istri dan ibu.

Indikator atau standar mutu yang digunakan untuk menggambarkan akses ibu hamil terhadap pelayanan kesehatan masa hamil adalah tercapainya cakupan K1 (kunjungan pertama). Sedangkan indikator untuk menggambarkan kualitas layanan adalah terlaksananya kunjungan ke empat

sampai ke enam, serta kunjungan selanjutnya apabila diperlukan.

K1 adalah pemeriksaan kehamilan pertama bagi ibu hamil dengan tenaga kesehatan baik bidan maupun dokter yang mempunyai kompetensi, untuk mendapatkan pelayanan terpadu dan komprehensif sesuai standar. Pemeriksaan kehamilan pertama kali harus pada trimester pertama, sebelum minggu ke delapan.

K4 adalah pemeriksaan kehamilan ibu hamil dengan tenaga kesehatan baik bidan maupun dokter yang mempunyai kompetensi, untuk mendapatkan pelayanan antenatal terpadu dan komprehensif sesuai standar selama kehamilannya minimal empat kali dengan distribusi waktu: 1 kali pada trimester ke satu (0-12 minggu), 1 kali pada trimester ke dua (>12 minggu sampai dengan 24 minggu) dan 2 kali pada trimester ke tiga (>24 minggu sampai kelahirannya)

K6 adalah pemeriksaan kehamilan terhadap ibu hamil dengan tenaga kesehatan baik bidan maupun dokter yang mempunyai kompetensi, untuk mendapatkan pelayanan antenatal terpadu dan komprehensif sesuai standar, selama kehamilannya minimal enam kali dengan distribusi waktu: 1 kali pada trimester ke-1 (0-12 minggu), dan 2 kali pada trimester ke-2 (>12 minggu-24 minggu), serta 3 kali pada trimester 3.

Berdasarkan penelitian Elvira dkk terhadap pelayanan ANC di Puskesmas, pelaksanaan ANC 10 terpadu dilakukan bidan yang telah mengikuti pelatihan pelayanan antenatal 10 Terpadu, sarana yang dimiliki sudah lengkap dan berfungsi dengan baik. SOP pelayanan antenatal sudah disesuaikan dengan standar pelayanan 10T dan mengalami pembaharuan setiap 3 tahun sekali, perencanaan pelayanan antenatal 10 Terpadu dilakukan melalui loka karya mini tingkat Puskesmas dan melalui musyawarah dengan lintas sectoral. Namun masih terdapat hambatan implementasi pelayanan



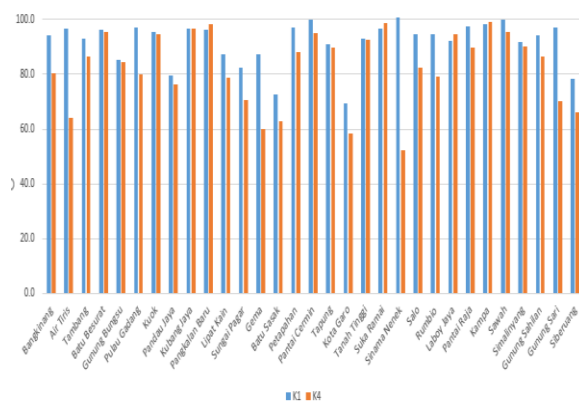
yaitu kurang maksimalnya pelayanan dari bidan di Puskesmas karena beban kerja yang berlebih (Elvira et al., 2019).

Kesinambungan pelayanan juga harus menjadi perhatian Dinas Kesehatan dan Puskesmas. Berdasarkan analisis data .hasil Riskesdas 2013, secara nasional sebagian ibu di Indonesia yang mendapatkan pelayanan kesehatan maternal secara berkesinambungan hanya 46%, dan di Provinsi Riau, kesinambungan pelayanan dibawah rata-rata nasional (Sulistiyowati et al., 2017). Hal tersebut menjadi gambaran bahwa monitoring dan evaluasi terkait implementasi pelayanan ANC di Puskesmas perlu dilaksanakan secara berkualitas, terpadu dan komprehensif.

**Evaluasi Kinerja**

Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar melaksanakan evaluasi kinerja baik dalam pencapaian K1 dan K4 oleh bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan, evaluasi mutu juga dilaksanakan mengacu pada Indikator Mutu Nasional dan SPM Kesehatan.

**Grafik 2**  
**Cakupan K1 dan K4 Kabupaten Kampar Tahun 2021**



(Sumber : Dinkes Kab. Kampar, 2022)

Salah satu Puskesmas di Kabupaten Kampar yaitu Puskesmas Perhentian Raja.

Target SPM Perhentian Raja Kabupaten Kampar belum mencapai target, hal ini terlihat dari data laporan SPM Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar tahun 2021.

**Tabel 2**  
**Capaian Target ANC Sesuai Standar**

No	Puskesmas	Capaian SPM
1	Perhentian Raja	92,5%

(Sumber : Dinkes Kab. Kampar, 2022)

Menurut Informan dari pelaksana KIA Puskesmas Perhentian Raja, tidak tercapainya cakupan K1 dan K4 disebabkan karena berbagai faktor diantaranya pada tahun 2021 kelas ibu hamil belum aktif dilaksanakan akibat pandemi covid-19, selain itu pencatatan K1 dan K4 di klinik swasta belum melaporkan 100%. Cakupan pelayanan ibu hamil untuk capaian K1 dan K4 dapat dilihat pada table berikut :

**Tabel 3**  
**Capaian K1 dan K4**

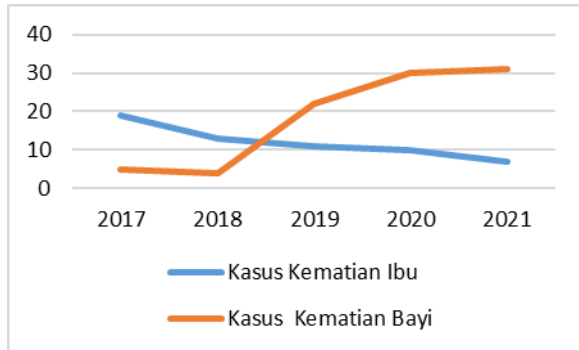
No	PKM	K1		K4	
		Tar get	Caku pan	Tar get	Caku pan
1	Perhentian Raja	100	94,6	100	90,4

(Sumber : Dinkes Kab. Kampar, 2022)

Pelayanan antenatal care terpadu yang berkualitas akan meningkatkan status kesehatan ibu dan bayi, dan akan memberikan kontribusi terhadap penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi. Di Kabupaten Kampar masih terdapat kasus kematian ibu dan kasus kematian bayi.



**Grafik 3**  
**Trend Jumlah Kasus Kematian Ibu dan**  
**Kematian Bayi Kabupaten Kampar**  
**Tahun 2017 sd 2021**



(Sumber : Dinkes Kab. Kampar, 2022)

Rendahnya capaian target Antenatal Care pada cakupan K1 dan K4 di Puskesmas disebabkan karena kinerja bidan di Puskesmas masih kurang maksimal (Suparwati et al., 2016). Pelayanan yang berkualitas akan meningkatkan cakupan pelayanan ANC. Terdapat hubungan kualitas pelayanan terhadap cakupan pelayanan Antenatal Care di Puskesmas (Indrayani & Sari, 2019). Kepatuhan terhadap pedoman pelayanan yang rendah, menghasilkan perawatan antenatal berkualitas rendah (WHO, 2018a).

Pelayanan kesehatan yang sesuai standar juga dapat meningkatkan kepuasan masyarakat terhadap pelayanan. Kepuasan adalah suatu taraf perasaan pasien yang muncul sebagai dampak dari kinerja pelayanan kesehatan yang di perolehnya sesudah pasien membandingkannya menggunakan apa yang diperoleh dengan apa yang diharapkannya. Apabila pasien tidak puas terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan, dapat menyebabkan pasien tidak datang kembali mencari pelayanan, walaupun pelayanan tersebut tersedia,

praktis di dapat serta di jangkau (Layli, 2022).

### Upaya Dinas Kesehatan Dalam Peningkatan Mutu ANC Puskesmas

Dinas Kesehatan berperan dalam melakukan monitoring, evaluasi dan pembinaan dari semua bidang yang ada. Pembinaan dilakukan terintegrasi dalam tim pembinaan untuk melakukan komunikasi dan berkoordinasi dalam pelaksanaan pembinaan Puskesmas untuk mendorong Puskesmas pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai standar kinerja yang ditetapkan oleh Kepala Dinas Kesehatan.

Berdasarkan hasil wawancara, dalam kegiatan pembinaan Puskesmas, pengenalan program dan manajemen sumber daya dilakukan oleh masing-masing kepala bidang di Dinas Kesehatan. Tim pembina dari Dinas Kesehatan menjelaskan program masing-masing yang menjadi tanggung jawab di masing-masing bidang.

Tim Pembina Dinas Kesehatan menjelaskan upaya dalam pencapaian target kinerja melalui pendekatan yang dilakukan. Mengidentifikasi kejadian *missed opportunity* untuk keterpaduan lintas program. Tim pembina juga menjelaskan perlunya keterpaduan program-program untuk keberhasilan pencapaian hasil program bagi kelompok sasaran yang menjadi target bersama, dalam upaya memenuhi kebutuhan pelayanan pada setiap tahapan siklus hidup. Tim Pembina Dinas Kesehatan memberikan penjelasan mengenai keterpaduan antar program dibangun, dilaksanakan, dipantau, dibina, dinilai dampaknya, terhadap kesehatan target sasara serta adanya peluang untuk membangun kerja sama terpadu dengan lintas sektor terkait dalam upaya kesehatan masyarakat.

Dinas Kesehatan harus secara rutin melakukan monitoring dan evaluasi terkait

mutu pelayanan ANC di Fasilitas Kesehatan baik Puskesmas dan jaringannya. Berdasarkan penelitian Pricilla et al (2017) menyimpulkan bahwa bidan yang terlatih ketika secara teratur dimonitor, diaudit dan terhubung dengan fasilitas rujukan yang dapat diandalkan dapat memberikan pelayanan antenatal yang berkualitas baik

Dinas Kesehatan juga mengadakan peningkatan kompetensi dan pengetahuan kader, masyarakat dan keluarga ibu hamil dalam persiapan persalinan dalam program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K). Pertemuan P4K bertujuan agar pengetahuan ibu hamil, suami dan keluarga paham tentang rencana persalinan aman dan bahaya persalinan serta kehamilan yang beresiko tinggi. Diharapkan dengan adanya kegiatan pertemuan P4K ini adanya dukungan masyarakat, tokoh, kader secara sukarela dalam mempersiapkan biaya, transportasi, donor darah. Memantapkan kerjasama antara bidan, dukun dan kader.

Program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) adalah merupakan salah satu upaya percepatan penurunan angka kematian ibu dan bayi baru lahir melalui peningkatan akses dan mutu pelayanan antenatal, pertolongan persalinan, pencegahan komplikasi dan keluarga berencana oleh bidan. Selama kehamilan ibu hamil dianjurkan mempunyai persediaan darah atau calon pendonor sebanyak empat orang. Kegiatan penempelan stiker dimana terdapat data ibu hamil yang mana mencakup : lokasi atau tempat tinggal ibu hamil, identitas ibu hamil, fasilitas ibu hamil, tafsiran persalinan, penolong persalinan, pendamping persalinan dan fasilitas tempat persalinan, calon donor darah, transportasi yang akan digunakan serta pembiayaan persalinan.

Peningkatan pelayanan kesehatan secara umum perlu ditingkatkan. Ini terjadi karena masih ada kesulitan dalam penyediaan

kelengkapan dan kesiapan peralatan medis sehingga masih terdapat beberapa pasien yang tidak dapat memanfaatkan pelayanan puskesmas secara maksimal. Pihak dinas kesehatan. Pelayanan antenatal dilaksanakan secara terpadu dengan program lain seperti Gizi dan Pengendalian Penyakit (Kemenkes RI, 2021b).

Secara struktural penanggung jawab pengelolaan program ANC terpadu adalah Kepala Dinas Kesehatan melalui Kepala Bidang dan Kepala Seksi, dan sebagai pelaksana program atau pemberi pelayanan adalah Kepala Puskesmas, bidan koordinator dan bidan wilayah atau bidan desa yang terkait pelayanan fisik dan konseling sedangkan pelayanan paket laboratorium merupakan komponen penting kegiatan antenatal care terpadu (Agus & Rachmawati, 2015). Selain dukungan struktural, pentingnya dukungan dana, tenaga dan sarana prasarana dalam pelaksanaan ANC sesuai standar. Berdasarkan penelitian Indrayathi et al. (2014) menyediakan input (dana, tenaga dan sarana prasarana) serta peraturan yang jelas tentang pengelolaan Puskesmas dapat meningkatkan mutu pelayanan.

## SIMPULAN

Cakupan program pelayanan ANC di Puskesmas kabupaten Kampar belum mencapai target mutu nasional dan standar pelayanan minimal bidang kesehatan. Perlu peningkatan kualitas pelayanan terutama dalam penerapan ANC terpadu di Puskesmas.

Rendahnya cakupan ANC di Puskesmas secara umum disebabkan oleh Sumber Daya Kesehatan, dan Proses pelaksanaan pelayanan ANC di masyarakat. Diketahui bahwa pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil masih belum mencapai target seluruh ibu hamil di wilayah kerja dilayani dengan pelayanan 10 T menyebabkan cakupan



pelayanan ANC tidak tercapai. Pentingnya dukungan dana, tenaga dan sarana prasarana dalam pelaksanaan ANC sesuai standar, sehingga pelaksanaan ANC terpadu dan berkualitas dapat tercapai secara maksimal,

Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan dan unit pelaksana teknis yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Puskesmas ini memiliki fungsi sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat, serta pusat pelayanan kesehatan strata pertama meliputi pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat. Puskesmas dan jaringannya baik Puskesmas pembantu maupun Poskesdes merupakan ujung tombak

Dinas Kesehatan dalam upaya mewujudkan target SPM dalam pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standard an menjadi target Indikator Mutu dalam pelayanan kesehatan ibu sebagai upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Kabupaten Kampar. Upaya kesehatan dilakukan khususnya terhadap kesehatan ibu dan bayi yang berdampak menurunnya AKI dan AKB, program yang dijalankan salah satunya adalah program P4K dan Jaminan persalinan bagi ibu hamil dari keluarga kurang mampu melalui program Jampersal. Namun program ini seringkali tidak berjalan optimal.

Pelayanan ANC terintegrasi bagi ibu hamil. Pelayanan bayi baru lahir sesuai standar Persalinan diharapkan di Fasyankes ditolong oleh Tenaga Kesehatan. Pelayanan pada masa kehamilan terutama ANC sesuai standar menjadi hal penting untuk mengetahui dan mengatasi permasalahan kesehatan ibu dan anak.

#### UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih penulis ucapkan kepada ibu Dr. dr. Dien Gusta Anggraini Nursal, MKM.

Selaku dosen Mutu Pelayanan Kesehatan Reproduksi Program Studi S2 Kesmas Universitas Andalas.

#### REFERENSI

- Afulani, P. A., Buback, L., Essandoh, F., Kinyua, J., Kirumbi, L., & Cohen, C. R. (2019). *Quality of antenatal care and associated factors in a rural county in Kenya: an assessment of service provision and experience dimensions*. 4, 1–16.
- Agus, M., & Rachmawati, T. (2015). *Analisis Kebijakan Implementasi Antenatal Care Terpadu Puskesmas di Kota Blitar ( Policy Analysis of Integrated Antenatal Care implementation at Public Health Centers in Blitar City )*. 41–53.
- Bapenas. (2021). *Rencana Aksi Pangan dan Gizi Tantangan & Kemajuan. September*.
- Dinkes Kab Kampar. (2022). *Profil Kesehatan Kabupaten Kampar*.
- Ditjen Kesmas. (2022). Laporan Kinerja Direktorat Kesehatan Keluarga Tahun 2021. *Kementerian Kesehatan RI, 5201590(021)*, 4. <https://www.depkes.go.id/article/view/19020100003/hari-kanker-sedunia-2019.html>
- Elvira, D., Defrin, & Erwani. (2019). Studi Kualitatif Analisis Implementasi Standar Pelayanan Antenatal Care 10 T pada Ibu Hamil di Puskesmas Bungus Kota Padang Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2), 151–172. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.35329/jkesmas.v5i2>
- Ike, N., Kurniasih, D., Marwati, T. A., Hidayat, A., & SN Nurul Makiyah. (2020). *Evaluasi Penerapan Standar Pelayanan 10T Antenatal Care ( ANC )*. 12(2). <https://doi.org/10.34011/juriskesbdg.v1>





- 2i2.1795
- Indrayani, T., & Sari, R. P. (2019). Analisis kualitas pelayanan terhadap cakupan antenatal care (ANC) di Puskesmas Jatijajar Kota Depok tahun 2019. *Jurnal Ilmu Dan Budaya, Edisi Khusus Fakultas Ilmu Kesehatan*, 41(66), 7853–7868.
- Indrayathi, P. A., Listyowati, R., Made, N., Nopiyan, S., Putu, L., & Ulandari, S. (2014). Mutu Pelayanan Puskesmas Perawatan yang Berstatus Badan Layanan Umum Daerah Quality of Services in Health Care Center with General Services Agency Status. *Kesmas, National Public Health Journal FKM UI*.
- Irianti, B., Halida, E. M., Duhita, F., & Fitria Prabandari. (2015). *Asuhan Kehamilan Berbasis Bukti*. Agung Seto.
- Kemendes RI. (2015). *Pedoman Pendampingan Akreditasi*.
- Kemendes RI. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Dengan Rahmat Tuhan Yang Maha Esa Menteri Kesehatan Republik Indonesia*.
- Kemendes RI. (2021a). *Pedoman Tata Kelola Mutu di Puskesmas*.
- Kemendes RI. (2021b). *Permenkes Nomor 21 tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, Dan Pelayanan Kesehatan Seksual*.
- Kemendes RI. (2021c). *Profil Kesehatan Tahun 2021*. In *IT - Information Technology* (Vol. 48, Issue 1). <https://doi.org/10.1524/itit.2006.48.1.6>
- Kemendes RI. (2022). *Indikator Nasional Mutu Pelayanan Kesehatan Tempat Praktik Mandiri Dokter dan Dokter Gigi, Klinik, Pusat Kesehatan Masyarakat, Rumah Sakit, Laboratorium Kesehatan, dan Unit Transfusi Darah*.
- Kemendes RI. (2023). *Peraturan Menteri Kesehatan RI Tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Non Fisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2023*.
- Laksono, A. D., Hidayangsih, P. S., Agency, I., Paramita, A., & Agency, I. (2015). *Penelitian kualitatif di bidang kesehatan* (Issue December 2018).
- Layli, R. (2022). Pengaruh Mutu Pelayanan \_ Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit : Literature Review. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 6(2), 12746–12752.
- Limato, R., Tumbelaka, P., Ahmed, R., Nasir, S., Syafruddin, D., Ormel, H., Kumar, M. B., Taegtmeier, M., & Kok, M. (2019). *What factors do make quality improvement work in primary health care? Experiences of maternal health quality improvement teams in three Puskesmas in Indonesia*. 1–18.
- Monica, F. H., Ainy, A., & Rahmiwati, A. (2015). *Implementasi Program Antenatal Terpadu di Puskesmas Tanjung Agung Kabupaten Ogan Komering Ulu dengan Pendekatan Balance Scorecard Approach*. 6, 47–55.
- Mustara, M. (2021). Quality Analysis of Health Services in Puskesmas X Based on Importance Performance Analysis Method. *Media Informasi*, 16(1), 66–74. <https://doi.org/10.37160/bmi.v16i1.495>
- Palupi, R., Siwi, Y., & Saputro, H. (2020). *Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Kunjungan Antenatal Care (ANC) Terpadu Pada Ibu Hamil Di*



- Wilayah Kerja Puskesmas Sukodono Kabupaten Lumajang. 3(1), 22–30. <https://doi.org/10.30994/jqwh.v3i1.45>*
- Pricilla, R. A., David, K. V., Siva, R., Vimala, T. J. C., Rahman, P. M. F., & Angeline, N. (2017). *Quality of Antenatal Care Provided by Nurse Midwives in an Urban Health Centre with Regard to Low-Risk Antenatal Mothers. <https://doi.org/10.4103/0970-0218.199796>*
- Rachmawati, A. I., Puspitasari, R. D., & Cania, E. (2017). *Faktor-faktor yang Memengaruhi Kunjungan Antenatal Care ( ANC ) Ibu Hamil Factors Affecting The Antenatal Care ( ANC ) Visits on Pregnant Women. 7(November), 72–76.*
- Sugiyono. (2022). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D (Cetakan ke). Alfabeta.*
- Sulistiyowati, N., Hidayangsih, P. S., Agency, I., Tjandrarini, D. H., Agency, I., & Behaviour, S. (2017). *Kesinambungan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Maternal di Indonesia Kesinambungan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Maternal di Indonesia. November. <https://doi.org/10.22435/bpk.v45i3.665> 7.177-186*
- Suparwati, A., Administrasi, B., Kebijakan, D., Masyarakat, F. K., & Diponegoro, U. (2016). *Analisis faktor yang mempengaruhi kinerja bidan dalam pelayanan antenatal care di puskesmas kagok kota semarang. 4, 129–134.*
- Tanan, L., Indar, & Darmawansyah. (2013). *Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Di Puskesmas Bara Permai Kota Palopo Analysis of Patient Satisfaction in Bara Permai Public Health Center Palopo City. Jurnal AKK, 2(3), 15–21.*
- WHO. (2018a). *Delivering quality health services. In World Health Organization, World Bank Group, OECD (Issue July). <http://apps.who.int/bookorders>.*
- WHO. (2018b). *Quality in primary health care. Preventive and Social Medicine, 54.*

