



PENGARUH PENDAMPINGAN OSOC TERHADAP KEPUASAN IBU HAMIL TRIMESTER III

Muliatul Jannah^{1✉}, Arum Meiranny²

¹⁻²Program Studi D3 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung, Semarang, Indonesia

✉ muliatuljannah@unissula.ac.id, Tlp: +281225263243

Genesis Naskah:

Diterima 30 Oktober 2018; Disetujui 10 Desember 2018; Di Publikasi 1 Februari 2019

Abstrak

Kepuasan ibu hamil saat ini menjadi salah satu fokus utama dalam layanan kesehatan maternal dan bidan harus mampu meningkatkan kepuasan tersebut. Salah satunya dengan pendampingan metode OSOC, yaitu pendampingan selama kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir sampai keluarga berencana agar kesehatan ibu dan bayi meningkat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendampingan OSOC terhadap kepuasan ibu hamil trimester III di Puskesmas Kabupaten Kendal. Penelitian ini merupakan kuasi eksperimental dengan *non equivalent control group design*. Sampel penelitian ini sebanyak 124 ibu hamil trimester III. Subjek penelitian dibagi menjadi kelompok intervensi dan kontrol. Pada kelompok intervensi, diberikan intervensi berupa pendampingan OSOC, sedangkan kelompok kontrol diberi asuhan kehamilan konvensional. Penelitian dilaksanakan Bulan Juli-September 2018. Rancangan analisis menggunakan *Chi Square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pendampingan ibu hamil dengan OSOC terhadap kepuasan, yaitu sebesar 4,741. Simpulan penelitian ini adalah terdapat pengaruh pendampingan OSOC terhadap kepuasan ibu hamil trimester III.

Kata Kunci : Hamil trimester III, Kepuasan, OSOC

THE INFLUENCE OF OSOC ASSISTANCE ON THE SATISFACTION OF THIRD TRIMESTER IN PREGNANCY

Abstract

Satisfaction of pregnant women is currently one of the main focuses in maternal health services and midwives have to be able to increase it. Midwives have to be able to increase the comfort to reduce anxiety. One of the ways is OSOC assistance, this is an assistance during pregnancy, childbirth, postpartum, newborns until family planning in order to increase maternal and infant health. The aims of this study are to analyze the influence of OSOC assistance on the satisfaction of trimester III pregnant women. This research is a quasi experimental study with non equivalent control group design. Samples in this study were 124 pregnant women in community Health Centre Kendal District. The research subjects were divided into intervention and control groups. In the intervention group, pregnant women were given by OSOC assistance, and the control group were given conventional pregnancy care. This research was held on July-September 2018. The analysis design used Chi Square. The results showed that there were significant differences ($p < 0.05$), and the influence of OSOC assistance on pregnant women's satisfaction was 4.741. Conclusions of this study were that there was an influence of OSOC assistance on the satisfaction of third trimester of pregnancy.

Keywords: Third trimester of pregnancy, Satisfaction, OSOC

Pendahuluan

Kehamilan adalah masa dimana konsepsi dimulai hingga lahirnya janin. Lamanya waktu hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) yang dihitung dari hari pertama haid terakhir (Tyastuti & Wahyuningsih, 2011). Kehamilan, persalinan, dan menjadi seorang ibu adalah suatu peristiwa dan pengalaman berharga dalam kehidupan perempuan. Akan tetapi, peristiwa tersebut juga dapat memunculkan stres, sehingga respons yang terjadi dapat berbagai macam, seperti: kebahagiaan maupun sebaliknya, yaitu kecemasan (Wulandari, 2006).

Kepuasan ibu hamil seringkali didefinisikan sama dengan kepuasan pasien, namun, ada pendapat lain yang menyatakan bahwa kepuasan ibu hamil merupakan konsep multidimensi, yang dipengaruhi oleh beberapa faktor, serta dapat didefinisikan sebagai evaluasi positif dari dimensi yang berbeda saat proses kehamilan (Srivastava, Avan, Rajbangshi, & Bhattacharyya, 2015).

Berdasarkan konsep kualitas Donabedian, kepuasan ibu hamil dihubungkan dengan harapan ibu terhadap suatu layanan kesehatan, yang meliputi: struktur, proses, luaran persalinan, akses dan biaya. Kepuasan merupakan hal terpenting untuk mengukur suatu kualitas pelayanan dan dianggap sebagai tujuan dari peningkatan kualitas layanan kesehatan. Kepuasan perempuan terhadap layanan kesehatan ibu, terutama pada saat kehamilan merupakan hal yang sangat penting bagi penyedia layanan kesehatan, khususnya bidan. Hal tersebut mengindikasikan bahwa selama proses kehamilan, ibu hamil tidak hanya membutuhkan hal-hal yang bersifat fisik saja. Akan tetapi, juga dari aspek psikologis. Kebutuhan psikologis ibu antara lain mendapatkan dukungan, pendampingan keluarga dan bidan.

Adanya pendampingan keluarga dapat meningkatkan kepercayaan diri ibu selama proses kehamilan. Bidandiharapkan juga dapat meningkatkan hubungan dan komunikasi terapeutik dengan ibu dan keluarga. Sesuai observasi awal yang dilakukan peneliti di Puskesmas Kabupaten Kendal terhadap 10 orang ibu hamil trimester III, sebanyak 7 orang mengalami ketidakpuasan.

Bidan sebagai pemberi asuhan kehamilan, memiliki posisi strategis untuk berperan dalam upaya percepatan penurunan AKI dan AKB, sehingga bidan tidak hanya cukup memberikan asuhan sesuai standar saja, tetapi juga harus memiliki kualifikasi berdasarkan atas filosofi asuhan kebidanan yang menekankan asuhannya terhadap perempuan (*women centred care*). Salah satu upaya yang dapat digunakan bidan untuk meningkatkan kualifikasi bidan adalah dengan menerapkan model asuhan kebidanan berkelanjutan (*Continuity of Care/CoC*). Upaya ini dapat melibatkan berbagai sektor untuk melaksanakan pendampingan pada ibu hamil sebagai upaya promotif dan preventif yang dimulai sejak ibu dinyatakan hamil hingga masa nifas berakhir melalui konseling, informasi dan edukasi (KIE) serta kemampuan identifikasi resiko pada ibu hamil (Qureshi, 2012).

Sebagian besar komplikasi dapat dihindari jika permasalahan kesehatan ibu diintervensi sejak awal. Salah satu upaya dalam mengoptimalkan deteksi resiko tinggi maternal neonatal, ibu hamil hingga nifas membutuhkan pendampingan secara terus menerus. Oleh karena itu, perlu dilakukan serangkaian upaya yang salah satunya adalah dengan melibatkan institusi pendidikan dengan mengintegrasikan dalam program pendidikan, disamping upaya pemberdayaan masyarakat yang selama ini sudah dilaksanakan namun belum bersinergi dengan pendidikan. Kontribusi pendidikan kebidanan dalam langkah tersebut dengan mendekatkan pengalaman pembelajaran pada situasi yang mendekati sumber

permasalahan yakni dengan proaktif mendatangi klien di masyarakat (Qureshi, 2012).

Provinsi Jawa Tengah memberikan perhatian ekstra untuk menurunkan AKI dan AKB. Salah satunya dengan mencanangkan program OSOC (*One Student One Client*) yaitu metode yang dilakukan oleh mahasiswa bidan untuk mendata dan mendampingi ibu hamil selama kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir sampai keluarga berencana agar kesehatan ibu dan bayi sehat. Dengan metode ini, mahasiswa memastikan klien sudah mendapatkan pelayanan yang terstandar. Pelayanan yang dimaksud dimulai dari pelayanan promotif dan preventif secara menyeluruh (*holistic care*) dan mengkondisikan sebuah hubungan berkelanjutan (*ongoing partnership*) dengan klien dalam membangun pemahaman, dukungan dan kepercayaan (Qureshi, 2012).

Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut tentang kepuasan ibu hamil trimester III dengan metode OSOC untuk mengetahui pengaruh metode OSOC terhadap kepuasan ibu hamil trimester III di Puskesmas Kabupaten Kendal.

Metode

Penelitian ini merupakan kuasi eksperimental dengan *non equivalent control group design* dengan kelompok eksperimen dan kelompok kontrol tidak dipilih secara random. Penulis menggunakan dua kelompok kelas yaitu kelompok kelas intervensi dan kelompok kelas kontrol. Subjek penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III yang melakukan periksa hamil di Puskesmas Kabupaten Kendal yang menyatakan setuju untuk mengikuti penelitian dengan menandatangani lembar persetujuan setelah penjelasan (PSP). Jumlah populasi sebanyak 124 orang, dengan kriteria inklusi yaitu semua ibu hamil trimester III, periksa hamil di Puskesmas Kabupaten

Kendal, ibu bersedia menjadi responden yang dibuktikan dengan tandatangan persetujuan. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *total sampling*. Dalam penelitian ini jumlah sampel yang digunakan sejumlah 124 dengan taraf kesalahan 10 %.

Instrumen yang digunakan untuk mengukur variabel pendampingan OSOC adalah ceklist. Sedangkan untuk menilai kepuasan menggunakan kuesioner. Analisis Bivariat dan besar pengaruhnya dilakukan dengan *Chi-Square*. Penelitian ini berupaya memegang teguh sikap ilmiah dan etika dalam penelitian.

Hasil Penelitian dan Pembahasan

Penelitian tentang pendampingan ibu hamil dengan OSOC terhadap kepuasan ibu hamil trimester 3 telah dilakukan pada Bulan Juli sampai dengan Bulan September 2018 yang berlokasi di Puskesmas Wilayah Kabupaten Kendal Provinsi Jawa Tengah yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Penelitian ini dilakukan pada ibu hamil sebanyak 124 orang, yang terbagi menjadi dua kelompok, yaitu 62 orang ibu hamil trimester 3 pada kelompok yang diberikan intervensi berupa pendampingan dengan OSOC dan 62 orang ibu hamil tanpa pendampingan OSOC.

Hasil penelitian yang menggambarkan tentang karakteristik ibu hamil trimester 3 berdasarkan usia, pendapatan, dan pendidikan ibu hamil trimester 3 dengan pendampingan OSOC dan konvensional ditampilkan pada tabel berikut:

Tabel 1 Karakteristik subjek pada kedua kelompok penelitian

No	Karakteristik	Kelompok				Nilai p*
		Intervensi		Kontrol		
		n	%	n	%	
1	Usia (tahun)					0,618
	<20 tahun	8	6,5	11	8,9	
	20-35 tahun	54	43,5	51	41,1	
2	Pendapatan					0,239
	< UMR	40	46,0	47	54,0	
	≥ UMR	22	59,5	15	40,5	
3	Pendidikan					0,718
	Dasar	29	52,7	26	47,3	
	Menengah	33	47,8	36	52,2	

Berdasarkan tabel 1 didapatkan hasil bahwa analisis uji beda karakteristik usia, pendapatan, dan pendidikan pada kedua kelompok penelitian tidak menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna ($p > 0,05$), sehingga data tersebut layak untuk diperbandingkan. Hasil penelitian yang menggambarkan tentang kenyamanan dan kecemasan ibu hamil trimester III ditampilkan pada tabel berikut:

Tabel 2 Kepuasan pada kedua kelompok penelitian

No	Karakteristik	Kelompok			OR (CI 95%)	Nilai p
		Intervensi (n=62)	Kontrol (n=62)	Total		
1	Kepuasan				4,741 (2,123-	0,000*
	Puas	50 (63,3%)	29 (36,7%)	79 (100%)	10,591)	
	Tidak puas	12 (26,7%)	33 (73,3%)	45 (100%)		

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil uji statistik bahwa kepuasan pada kedua kelompok penelitian menunjukkan adanya pengaruh yang bermakna ($p < 0,05$), dan besarnya pengaruh pendampingan ibu hamil dengan OSOC terhadap kepuasan sebesar 4,741, artinya ibu hamil trimester III yang didampingi dengan OSOC mempunyai kemungkinan 4,741 kali untuk merasakan kepuasan dibandingkan dengan ibu hamil trimester III yang tidak didampingi.

Karakteristik subjek penelitian yang digunakan dalam penelitian ini meliputi usia ibu, pendapatan, dan pendidikan. Pada tabel 1 disajikan karakteristik subjek penelitian. Secara keseluruhan dari karakteristik masing-masing kelompok yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Seluruh karakteristik yang diteliti tidak terdapat perbedaan yang signifikan sehingga kedua kelompok penelitian ini dianggap homogen yang selanjutnya layak untuk dibandingkan.

Berdasarkan usia ibu dari 105 orang responden yang berusia 20-35 tahun, 54 orang

diantaranya adalah ibu hamil di kelompok intervensi dan 51 orang diantaranya adalah ibu hamil di kelompok kontrol. Hal ini berarti bahwa lebih dari separuh responden dari masing-masing kelompok berada pada usia 20-35 tahun. Hal ini memperlihatkan wujud nyata piramida penduduk Indonesia yang sebagian besar penduduk berusia masih muda dengan angka kelahiran yang cukup tinggi.

Usia <20 tahun terdapat 19 orang responden yang terdiri atas 8 orang di kelompok intervensi dan 11 orang diantaranya adalah ibu hamil di

kelompok kontrol, dan tidak ada responden yang berusia >35 tahun.

Usia adalah salah satu indikator kemampuan berpikir seseorang, organik, psikis dan fungsi intelektual yang bervariasi pada periode siklus hidup manusia. Dalam konteks perilaku kesehatan, usia bersinergis dengan kemampuan individu dalam mengelola diri dalam lingkungannya, yang melibatkan berbagai pemahaman, peneladanan, dan penilaian. Sehingga dengan bertambahnya usia seseorang, diharapkan penilaian terhadap sesuatu semakin bertambah matang (Chuntharapat, 2007).

Psikologis seseorang juga dipengaruhi oleh usia, semakin bertambah usia, maka semakin baik tingkat kematangan emosi seseorang serta kemampuannya menghadapi berbagai persoalan. Usia yang amandan ideal untuk mengalami kehamilan dan persalinan adalah pada masa usia reproduksi, yaitu usia 20-35 tahun. Seorang wanita yang berumur kurang dari 20 tahun mungkin secara seksual sudah dikatakan matang, akan tetapi secara emosional dan social belum cukup matang.

Berdasarkan karakteristik pendapatan, dari 37 responden, 22 orang diantaranya adalah ibu hamil pada kelompok intervensi dan 15 orang ibu hamil di kelompok kontrol yang memiliki pendapatan >UMR, 40 orang ibu hamil di kelompok intervensi dan 47 orang di kelompok kontrol yang memiliki pendapatan <UMR.

Indikator status ekonomi dapat dilihat dari jumlah pendapatan suami dan istri. Pendapatan berhubungan erat dengan faktor ekonomi yang memiliki peranan penting dalam memengaruhi kesehatan seseorang, pemilihan tempat dan jenis pelayanan kesehatan. Jika ekonomi baik, maka akses untuk mendapatkan pelayanan kesehatan akan lebih mudah. (Aradhana Srivastava, 2015; Christiaens & Bracke, 2007).

Berdasarkan tabel 1, didapatkan hasil bahwa dari 55 orang dengan tingkat pendidikan dasar, terbagi menjadi 29 orang di kelompok intervensi, dan 26 orang di kelompok kontrol, serta responden dengan tingkat pendidikan menengah, 33 orang pada kelompok intervensi, dan 36 orang di kelompok kontrol. Dan tidak ada responden yang memiliki tingkat pendidikan tinggi.

Meningkatnya taraf pendidikan wanita Indonesia, maka pengetahuannya semakin meningkat. Seseorang yang memiliki keinginan belajar dan mengetahui manfaat pendidikan akan langsung memiliki motivasi diri untuk meningkatkan pendidikan. Pendidikan bagi setiap orang memiliki arti yang beragam. Pendidikan sangat berguna untuk seseorang dalam berpikir, bertindak, dan mengambil keputusan.

Seseorang yang berpendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional dan bertindak lebih baik dibandingkan mereka yang berpendidikan lebih rendah atau yang tidak berpendidikan. Seseorang dengan tingkat pendidikan yang baik, akan lebih mudah dalam mengidentifikasi stressor internal maupun eksternal. Tingkatan pendidikan juga mempengaruhi kesadaran dan pemahaman terhadap suatu stimulus. Tingkat pendidikan seseorang sangat mempengaruhi seseorang dalam memberikan respon terhadap sesuatu yang datang dari internal maupun dari eksternal. Hal tersebut sesuai dengan pendapat yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan turut andil dalam menentukan baik tidaknya seseorang menyerap atau menerima dan menggunakan pengetahuannya.

Kondisi psikis ibu hamil perlu diperhatikan, karena pada saat hamil, kondisi psikis ibu sangat mempengaruhi kesehatan ibu dan janinnya. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mendukung

kondisi psikis ibu hamil adalah dengan melakukan pendampingan terhadap ibu hamil.

Kepuasan didefinisikan sebagai suatu kondisi dimana kebutuhan dasar manusia yang bersifat individual dan holistik telah terpenuhi, dengan terpenuhinya kepuasan dapat menyebabkan perasaan sejahtera pada diri individu tersebut(Chuntharapat, 2007).

Pelayanan dinilai memuaskan bila bidan dapat memenuhi kebutuhan dan harapan pasiennya. Terdapat beberapa faktor yang dapat dipertimbangkan oleh pasien dalam menilai suatu pelayanan, yaitu: ketepatan waktu, dapat dipercaya, kemampuan teknis, diharapkan, berkualitas dan harga yang sepadan (Changole et al., 2010). Terpenuhinya harapan pasien akan mutu pelayanan kesehatan yang memuaskan merupakan salah satu tantangan terbesar dalam pemberian pelayanan kesehatan. Oleh karena itu bidan harus memberikan informasi yang akurat dan tepat terhadap pelayanan yang akan diberikan kepada pasien. Banyak pakar yang menyatakan bahwa hukum pertama kualitas adalah melakukan sesuatu secara benar sejak awal. Bila hal itu tercapai maka akan terwujud kepuasan pelanggan(Changole et al., 2010).

Pengukuran kepuasan mutlak diperlukan, melalui pengukuran tersebut dapat diketahui sejauh mana mutu pelayanan kesehatan yang diselenggarakan dapat memenuhi harapan pasien. Kepuasan pasien merupakan salah satu tujuan dari peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Salah satu aspek yang penting dalam asuhan adalah dengan membina hubungan saling percaya dengan ibu dan keluarganya. Jika seorang ibu mempercayai bidan, maka kemungkinan besar ia akan kembali ke bidan yang sama untuk persalinan dan kelahiran bayinya (Tyastuti & Wahyuningsih, 2011).

Pencapaian kepuasan pasien berhubungan dengan peningkatan kondisi pasien baik secara fisik ataupun mental. Kepuasan dihasilkan dari beberapa intervensi termasuk adanya pendamping selama kehamilan(Seyedfatemi, Rafii, Rezaei, & Kolcaba, 2014). Hal tersebut sesuai dengan tabel 2 yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pendampingan metode OSOC terhadap kepuasan ibu hamil trimester 3.

Adanya pendampingan OSOC memiliki peran yang cukup signifikan terhadap kepuasan ibu hamil ($p < 0,05$), yaitu sebesar 4,741 kali, yang berarti bahwa ibu hamil yang didampingi dengan OSOC selama trimester 3 merasakan kepuasan 4,741 kali dibandingkan dengan ibu hamil trimester 3 yang tidak didampingi.

Pendampingan ibu hamil melalui program OSOC berdasarkan *continuity of care* dapat membantu meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan kesejahteraan ibu serta janin. Kesenambungan model keperawatan atau *continuity of care (CoC)* pada ibu dan bayi merupakan cara untuk memastikan bahwa ibu dan bayi mendapatkan perawatan terbaik dari perawat secara berkesinambungan mulai dari pre, intra, dan post natal (ICM, 2012).

Pelayanan *antenatal care* yang berkualitas adalah pelayanan yang tidak hanya memperhatikan kondisi fisik ibu hamil, namun juga harus memperhatikan kondisi psikisnya. Sehingga diharapkan asuhan yang diberikan dapat meningkatkan kepuasan ibu hamil(Srivastava et al., 2015).

Kepuasan ibu hamil merupakan tolak ukur tertinggi bagi bidan dalam melakukan pelayanan kehamilan. Karena kepuasan dapat digunakan sebagai bahan evaluasi bidan dalam memberikan layanan kehamilan. Kepuasan kehamilan tidak dapat terlepas dari beberapa faktor

lain, seperti kecemasan, pendampingan keluarga, pendampingan bidan, dan sebagainya. Penelitian ini telah dilakukan secara simultan dilakukan bersama dengan tim pendampingan OSOC yang terkait dengan faktor-faktor tersebut, dengan hasil pendampingan OSOC berpengaruh terhadap kecemasan ibu hamil trimester III ($p < 0,05$) dan pendampingan OSOC berpengaruh terhadap kenyamanan ibu hamil trimester III ($p < 0,05$). Kepuasan merupakan tujuan akhir dari pelayanan, dan tidak dapat terpisahkan dari faktor-faktor tersebut, sehingga penelitian tentang metode pelayanan kehamilan terhadap faktor-faktor tersebut tidak dapat dipisahkan satu sama lain dan dilakukan secara simultan (Srivastava et al., 2015)

Kepuasan pelanggan merupakan hal yang penting bagi pemberi pelayanan kesehatan, agar pelanggan atau pasien tidak beralih ke tenaga kesehatan yang lain (Winarni, 2014).

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa terdapat pendampingan OSOC terhadap kepuasan ibu hamil trimester III dibuktikan dengan nilai $p < 0,05$ dengan taraf kesalahan 10%.

Peneliti juga memberikan simpulan khusus berupa seberapa besar pengaruh pendampingan OSOC terhadap kepuasan ibu hamil trimester III, yaitu ibu hamil trimester III yang didampingi dengan OSOC mempunyai kemungkinan 4,741 kali untuk merasakan kepuasan dibandingkan dengan ibu hamil trimester III yang tidak didampingi dengan metode OSOC.

Berdasarkan simpulan yang ditetapkan, maka terdapat beberapa saran yang peneliti ajukan, yaitu berupa saran teori dan saran praktis. Saran teori yang dibuat adalah tingkat kepuasan setiap orang berbeda dan dipengaruhi oleh banyak faktor, seperti: suku bangsa, budaya, tempat tinggal,

dan sebagainya. Sehingga diharapkan bagi peneliti selanjutnya untuk dapat meneliti faktor-faktor tersebut. Serta saran praktiknya adalah pendampingan ibu hamil trimester III ini dapat digunakan sebagai alternatif untuk mendukung kondisi fisik dan psikologis ibu hamil trimester III, karena telah terbukti mampu meningkatkan kepuasan.

Daftar Pustaka

- Aradhana Srivastava, B. I. A., Preeti Rajbangshi, Sanghita Bhattacharyya. (2015). Determinants of women's satisfaction with maternal health care: a review of literature from developing countries. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 15(97). doi: 10.1186/s12884-015-0525-0
- Christiaens, W., & Bracke, P. (2007). Assessment of social psychological determinants of satisfaction with childbirth in a cross-national perspective. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 7(26). doi: 10.1186/1471-2393-7-26
- Chuntharapat, S. (2007). *The Effect of Using a Yoga Program during Pregnancy on Maternal Comfort, Labor Pain, and Birth Outcome*. Doctor of Philosophy in Nursing, Prince of Songkla University.
- Seyedfatemi, N., Rafii, F., Rezaei, M., & Kolcaba, K. (2014). Comfort and Hope in the Preanesthesia Stage in Patients Undergoing Surgery. *American Society of PeriAnesthesia Nurses*, 29(3).
- Changole, J., Bandawe, C., Mkanani, B., Nkanaunena, K., Taulo, F., Malunga, E., & Kafulafula, G. (2010). Patients' satisfaction with reproductive health services at Gogo Chatinkha Maternity Unit, Queen Elizabeth Central Hospital, Blantyre, Malawi. (Special Section: Reproductive health.). *Malawi Medical Journal*, 22(1), 5–9.

- Qureshi, R. I. (2012). Continuous support for women during childbirth. *International Journal of Evidence-Based Healthcare*, 10(3), 227–228. <https://doi.org/10.1111/j.1744-1609.2012.00282.x>
- Senarath, U., Fernando, D. N., & Rodrigo, I. (2006). Factors determining client satisfaction with hospital-based perinatal care in Sri Lanka. *Tropical Medicine and International Health*, 11(9), 1442–1451. <https://doi.org/10.1111/j.1365-3156.2006.01698.x>
- Srivastava, A., Avan, B. I., Rajbangshi, P., & Bhattacharyya, S. (2015). Determinants of women's satisfaction with maternal health care: A review of literature from developing countries. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 15(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12884-015-0525-0>
- Tyastuti, S., & Wahyuningsih, H. P. (2011). *Auhan kebidanan kehamilan*. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan.
- Wandera Nyongesa, M., Onyango, R., & Kakai, R. (2014). Determinants of clients' satisfaction with healthcare services at Pumwani Maternity Hospital in Nairobi - Kenya. *International Journal of Social and Behavioural Sciences*, 2(1), 11–17.
- Winarni. (2014). Kepuasan Ibu Hamil Terhadap Pelayanan Antenatal Care (ANC) Oleh Bidan Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngoresan. *Gaster*, Vol 11, No(2).
- Wulandari, P. Y. (2006). Efektivitas Senam Hamil sebagai Pelayanan Prenatal dalam, 8(2).