



JNK

JURNAL NERS DAN KEBIDANAN

<http://jnk.phb.ac.id/index.php/jnk>



Faktor Ketidakpuasan Ibu Hamil dalam Pelayanan Asuhan Kehamilan



Dwie Ayu Kartini¹, Sulistyaningsih²

^{1,2}Prodi Kebidanan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Info Artikel

Sejarah Artikel:

Diterima, 11/10/2019

Disetujui, 10/01/2020

Dipublikasi, 05/04/2020

Kata Kunci:

Asuhan Kehamilan, Kualitas Pelayanan, Kepuasan Ibu Hamil

Abstrak

Pelayanan asuhan kehamilan sebagai strategi untuk menurunkan angka kematian ibu. Salah satu masalah penting yang terus dihadapi adalah kurangnya kualitas baik pelayanan antenatal sehingga mempengaruhi kepuasan klien. Kepuasan merupakan indikator mutu pelayanan. Kepuasan ibu hamil penting untuk perbaikan lebih lanjut dari kualitas perawatan antenatal terfokus dan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang beragam bagi wanita hamil. Tujuan dari *systematic literature review* ini adalah untuk menyimpulkan dan memeriksa literature yang berhubungan kepuasan ibu hamil terhadap kualitas pelayanan dalam asuhan kehamilan dan untuk mengetahui penyebab ketidakpuasan dalam pelayanan asuhan kehamilan. Studi apprasial menggunakan program *Critical Appraisal Skills Program (CASP)* dan metode sintesis menggunakan modifikasi PICO dengan sumber data didapatkan dari PubMed dan ProQuest terdapat 734 artikel yang di review. Kriteria inklusi adalah (1) Ibu hamil; (2) Pelayanan dalam Asuhan kehamilan; (3) Kepuasan ibu hamil; (4) Teks lengkap; (5) Artikel yang diterbitkan dari 2013 hingga 2018; dan (6) jurnal internasional. Terdapat 5 artikel yang memenuhi kriteria inklusi. Kepuasan ibu hamil terhadap kualitas pelayanan asuhan kehamilan di fasilitas kesehatan dipengaruhi oleh layanan klinik, aksesibilitas klinik dan interaksi dokter. Penyebab ketidakpuasan ibu hamil dalam pelayanan asuhan kehamilan diantaranya lamanya waktu menunggu, fasilitas kesehatan dan komunikasi interpersonal. Dari hasil 4 artikel yang diulas didapatkan faktor utama yang menyebabkan ketidakpuasan dalam pelayanan asuhan kehamilan adalah lamanya waktu menunggu. Perlu pelayanan ANC dengan pendekatan HTA (*health technology assessment*) untuk mempercepat pelayanan administrasi dan observasi awal pada ibu hamil dengan mengintegrasikan teknologi RFID (*Radio Frequency identification*) dan WSN (*wireless sensor network*).

Factors for Dissatisfaction of Pregnant Women in Pregnancy Obstetric Services

Article Information

Abstract

Pregnancy care services as a strategy to reduce maternal mortality. One important problem that continues to increase is the good quality of ante-

History Article:

Received, 11/10/2019

Accepted, 10/01/2020

Published, 05/04/2020

Keywords:*Pregnancy Care, Quality of Service, Satisfaction of Pregnant Women*

natal services that affects client satisfaction. Satisfaction is an indicator of service quality. Pregnancy satisfaction is important for further improvement of the quality of focused antenatal care and to provide comprehensive health services for pregnant women. The purpose of this, systematic literature review is to conclude and examine the literature relating to the satisfaction of pregnant women with the quality of care in care Appraisal studies using the Critical Appraisal Skills Program (CASP) and synthesis methods using PICO with data sources obtained from PubMed and ProQuest containing 734 articles as reviewed. Inclusion criteria are (1) Pregnant women; (2) Services in Pregnancy Care; (3) Satisfaction of pregnant women; (4) Full text; (5) Articles published from 2013 to 2018; and (6) international journals. There are 5 articles that meet the inclusion criteria. Satisfaction of pregnant women towards the quality of pregnancy care services in health facilities as assessed by clinical services, clinic accessibility and physician interaction. The cause of dissatisfied pregnant women in pregnant care services is waiting for the length of waiting time, health facilities and interpersonal communication.

From the results of 4 articles worthy of review about the main factors that cause dissatisfaction in care services Need ANC assistance by discussing HTA (health technology assessment) to improve administrative services and early monitoring of pregnant women by integrating RFID technology (Radio Frequency Identification) and WSN (network wireless sensor).

© 2020 Jurnal Ners dan Kebidanan

✉Correspondence Address:

Prodi Kebidanan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Email: dwieayukartini06@gmail.com

DOI:10.26699/jnk.v7i1.ART.p011–023

This is an Open Access article under The CC BY-SA license (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

P-ISSN: 2355-052X

E-ISSN: 2548-3811

PENDAHULUAN

Pelayanan asuhan kehamilan merupakan bagian penting dari pencegahan layanan dan mengurangi resiko komplikasi dengan berbagai intervensi termasuk pendidikan, konseling (Nwaeze, Enabor, Oluwasola, & Aimakhu, 2013) skrining, pengobatan, pemantauan dan mempromosikan kesejahteraan ibu dan janin (Ejigu, Woldie, & Kifle, 2013) Pelayanan asuhan kehamilan sebagai salah satu strategi untuk menurunkan angka kematian ibu (Chemir, Alemseged, & Workneh, 2014; N.N.A., C., & S., 2012) Strategi yang paling penting bagi kematian ibu berkurang adalah untuk memastikan bahwa perempuan memeriksakan kehamilannya dengan kehadiran terampil (Villadsen et al., 2014)

Menurut penelitian Tadese Ejigu et.al di Ethiopia hampir setengah 175 (47,7%) wanita tidak puas dan sebagian besar ibu kehilangan kesempatan untuk menerima skrining (Ejigu et al., 2013). Penelitian lainnya dari 823 wanita hamil hanya 227

orang (27,6 %) menerima kualitas yang dapat diterima dari layanan Asuhan kehamilan (Tafere, Afework, & Yalew, 2018) Salah satu masalah penting yang terus dihadapi adalah kurangnya kualitas baik pelayanan antenatal dan mendapatkan kepuasan klien (Chemir et al., 2014). Mengevaluasi sejauh apa kepuasan ibu hamil dengan pelayanan kesehatan yang relevan secara klinis, karena ibu hamil puas lebih mungkin untuk mematuhi pengobatan, mengambil peran aktif dalam perawatan mereka sendiri untuk terus menggunakan layanan perawatan medis dan merekomendasikan layanan pusat kepada orang lain (Chemir et al., 2014; Nwaeze et al., 2013).

Kepuasan ibu hamil adalah persepsi subjektif dan dinamis dari sejauh mana pelayanan kesehatan yang diharapkan dan diterima (Gamedze-Mshayisa, Kuo, Liu, & Lu, 2018; Mateji, Milicevic, Djikanovic, & Vasic, 2014). Kepuasan ibu hamil merupakan salah satu ukuran hasil dari kualitas perawatan (Creanga, Gullo, Kuhlmann, Msiska, & Galavotti,

2017; Mekonnen, Yalew, & Anteneh, 2015). Adapun bentuk ketidakpuasan ibu hamil yang paling sering diungkapkan dalam kaitannya dengan sikap dan perilaku petugas antara lain keterlambatan pelayanan, dokter sulit ditemui, kurang komunikatif dan informatif, lamanya proses masuk rawat inap, tutur kata, keacuhan serta ketertiban dan kebersihan di lingkungan RS (Chemir et al., 2014). Factor resiko yang terjadi jika wanita kurang puas menyebabkan berkurangnya jumlah kunjungan (Mortensen et al., 2018; Solnes Miltenburg, Kiritta, Bishanga, van Roosmalen, & Stekelenburg, 2017) mempengaruhi penilaian tentang kualitas layanan yang disediakan, sebagai hasil pengukuran kepuasan pelanggan telah menjadi pentingnya dalam menilai kinerja *system* (Hildingsson, Haines, Cross, Pallant, & Rubertsson, 2013; Mortensen et al., 2018). Beberapa studi yang dilakukan di Anglo-Saxon dan negara Skandinavia menunjukkan tingkat kepuasan dipantau dari kebutuhan dan harapan wanita (Floris, Irion, Bonnet, Politis Mercier, & de Labrusse, 2018).

Standar tinggi perawatan yang dianggap baik khususnya dinegara berkembang dimana cakupan layanan sebagian besar tidak memadai (Nwaeze et al., 2013), Kualitas pelayanan kesehatan dipandang sebagai factor yang terkait erat dengan efektivitas, kepatuhan dan kontinuitas perawatan terutama untuk alasan etis (van Stenus, Boere-Boonekamp, Kerkhof, & Need, 2017).

Menurut parasuraman er al (1998) terdapat 5 (lima) dimensi atau aspek yang mewakili persepsi ibu hamil terhadap kualitas pelayanan yaitu tangible (berwujud), Reliability (keandalan), responsiveness (ketanggapan), assurance (jaminan) dan empathy (empati). Terlepas dari kenyataan bahwa ketidakpuasan ibu hamil adalah penting untuk perbaikan lebih lanjut. Tujuan dari pengkajian *systematic literature review* untuk mengetahui penyebab ketidakpuasan dalam pelayanan asuhan kehamilan.

BAHAN DAN METODE

Sesuai dengan tujuan dan pertanyaan penelitian, literature yang digunakan pada studi ini didapatkan melalui sistem pencarian yang sistematis (*Systematic Literature Search*). Faktor ketidakpuasan ibu pada pelayanan ANC ibu hamil akan di review termasuk cara pengambilan sampel, variabel yang terdapat dalam jurnal yang diambil, dan hasil penelitian. Metode pencarian literatur pada studi ini dimulai pada periode tahun 2013 sampai tahun 2018, diidentifikasi menggunakan database elektronik dari *PubMed* dan *Proquest Pencairan database, scanning, dan screening* artikel dilakukan secara mandiri oleh peneliti mengikuti syarat dalam pemenuhan kriteria inklusi.

Strategi pencarian literatur dengan menggunakan metode PICO dan membuat pertanyaan penelitian.

Tabel 1 Kriteria Inklusi & Eksklusi

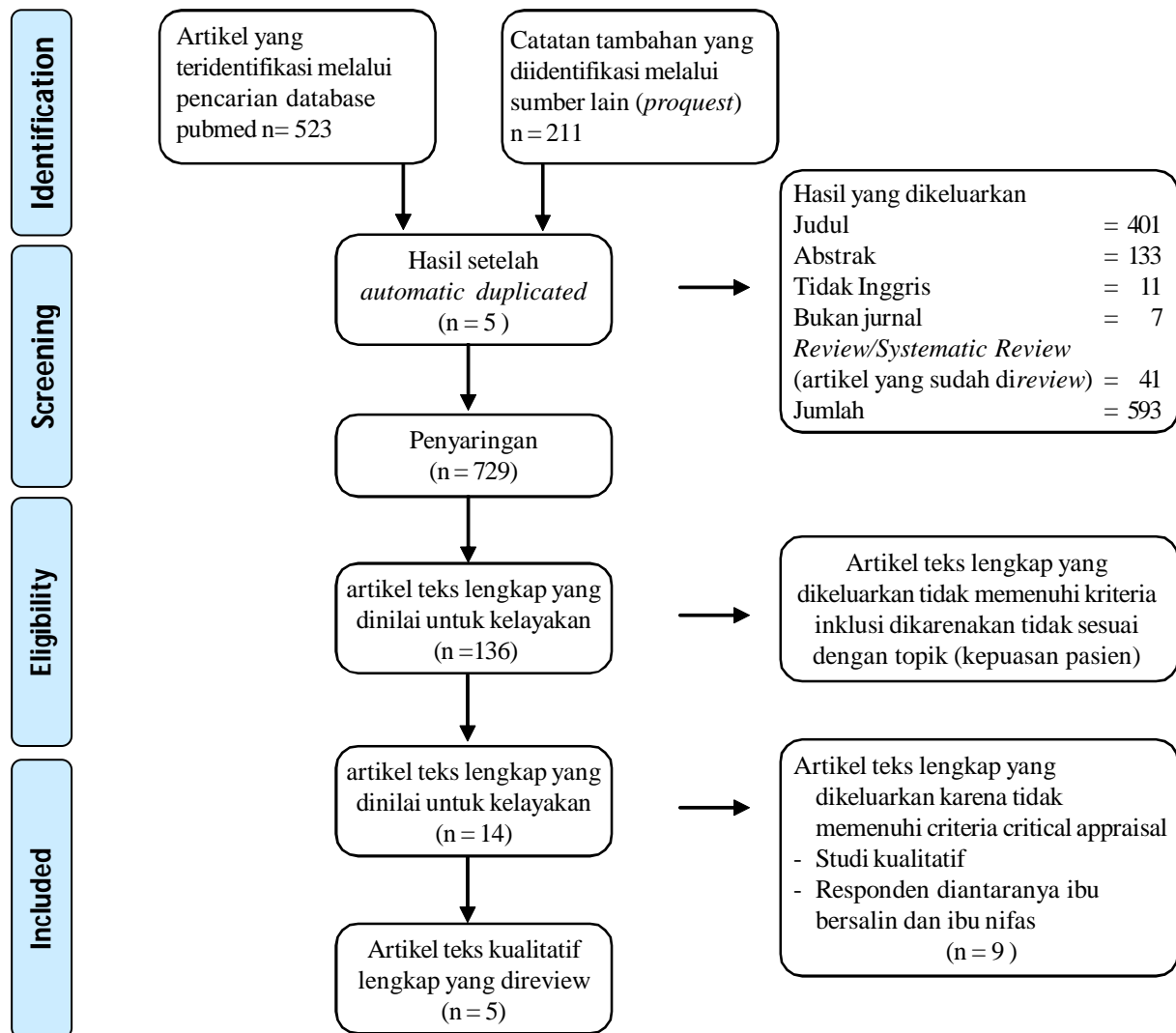
| Tipe | Inklusi | Eksklusi |
|------------------------|--|--------------------------|
| Tipe penelitian | Studi Kuantitatif | |
| Tipe Responden | Ibu Hamil | Ibu bersalin, Nifas, BBL |
| Tipe Intervensi | Pelayanan dalam <i>asuhan kehamilan</i> | |
| Tipe hasil yang diukur | Kepuasan ibu hamil | |
| Lainnya | 1) Literature tahun 2013-2018 2) Jurnal Internasional | |

Tabel 2 PICO

| PICO | Keterangan |
|------|--|
| P | Ibu hamil |
| I | Pelayanan dalam asuhan kehamilan |
| C | Fasilitas pelayanan, jumlah kunjungan, waktu kunjungan |
| O | Kepuasan Ibu hamil dalam pelayanan |

Dalam pencarian artikel teridentifikasi 734 artikel, setelah disaring judul, abstrak, metode penelitian didapatkan 136 artikel untuk diambil dan ditinjau secara independen berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Kemudian dilakukan penyaringan artikel lebih lanjut untuk mencari referensi yang tepat dan lengkap mengenai kualitas terkait kepuasan ibu hamil dalam pelayanan asuhan kehamilan didapatkan 5 artikel untuk dilakukan *critical appraisal* menggunakan *Joana Briggs Institute*

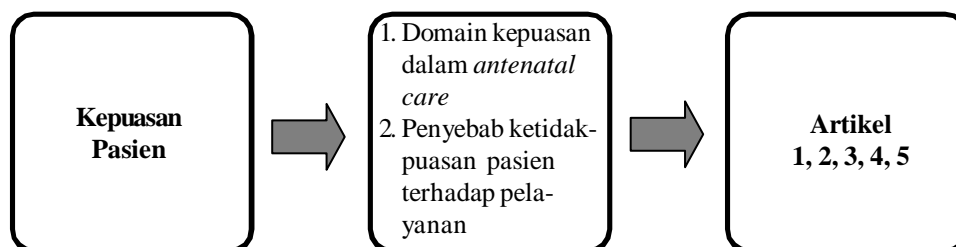
(JBI) kemudian didapatkan 5 artikel untuk dilakukan *review* akhir.



Gambar 1 *Flow Chard Sintesa Systematic Literature Review*

PENGUMPULAN DATA DAN HASIL TEMUAN

Data yang diekstraksi dari artikel *systematic literature review*, yaitu:



Gambar 2 **Kepuasan ibu hamil dalam kualitas pelayanan asuhan kehamilan** (Adeyinka et al., 2017; Chemir et al., 2014; Ejigu et al., 2013; Nwaeze et al., 2013; Onyeajam, Xirasagar, Khan, Hardin, & Odutolu, 2018)

Gambar tersebut menunjukkan hasil penelusuran *literature review* pada beberapa jurnal kepuasan ibu hamil terhadap pelayanan asuhan kehamilan termuat jurnal yang diambil dalam *systematic literature review*.

Tabel 3 Ekstraksi data dan sintesis hasil yang diulas

| No | Penulis | Judul | Tujuan | Jenis Penelitian | Ukuran peserta/ sampel | Hasil Penelitian |
|----|-----------------------|--|---|---|------------------------|---|
| 1 | Ejigu et al. (2013) | Quality of antenatal care services at public health facilities of Bahir-Dar special zone, Northwest Ethiopia | Untuk menilai kualitas pelayanan antenatal di fasilitas kesehatan masyarakat | Metode kuantitative dengan pendekatan Cross sectional | 396 responden | <ul style="list-style-type: none"> • Hampir setengah 175 (47,7%) dari wanita studi tidak puas. • Waktu menunggu mempengaruhi kepuasan pasien. • Ibu hamil yang menghadiri klinik ANC ditemukan hanya menerima bagian dari komponen perawatan. |
| 2 | Chemir et al (2014) | Satisfaction with focused antenatal care service and associated factors among pregnant women attending focused antenatal care at health centers in Jimma town, Jimma zone, South West Ethiopia; a facility based cross-sectional study triangulated with qualitative study | Untuk menilai kepuasan dengan layanan perawatan antenatal terfokus dan faktor terkait pada wanita hamil yang terfokus pelayanan antenatal | Metode kuantitative dengan pendekatan Cross sectional | 389 responden | <ul style="list-style-type: none"> • Lebih dari separuh responden (60,4%) merasa puas dengan layanan yang mereka terima. • Sebagian besar responden (80,7%) merasa puas dengan aspek interpersonal dan 62,2 % merasa puas dengan aspek perawatan kesehatan • 49,9% responden tidak puas dengan aspek kualitas teknis dan 61,7% tidak puas dengan aspek lingkungan fisik. • Ketidakpuasan. Lama menunggu waktu, kepadatan penduduk diklinik selama waktu pagi dan sedikitnya jasa laboratorium adalah kendala/masalah yang terkait dengan ketidakpuasan dalam pelayanan. |
| 3 | Onyeajam et al (2018) | Antenatal care satisfaction in a developing country: a cross-sectional study from Nigeria | Untuk mengidentifikasi faktor-faktor provider dan fasilitas-fasilitas yang dapat ditingkatkan untuk kepuasan ANC dan pemanfaatanya | Metode kuantitative dengan pendekatan Cross sectional | 1336 responden | <ul style="list-style-type: none"> • Dari 1336 ibu, 90% merasa puas dengan ANC. Kepuasan pasien dikaitkan secara positif dengan layanan responsif (layanan cepat, tidak diselingi, jam klinik yang nyaman dan privasi selama konsultasi, fasilitasi pengobatan (penyedia layanan medis terkait jam klinik yang nyaman dan privasi selama konsultasi, ketersediaan peralatan, empati staf, pengobatan non-diskriminatif, terlepas dari sosioekonomi pasien status, jaminan penyedia layanan (kesopanan dan kepercayaan pasien) dan jumlah pemeriksaan klinis yang diterima. |

| No | Penulis | Judul | Tujuan | Jenis Penelitian | Ukuran peserta/sampel | Hasil Penelitian |
|----|-------------------------|--|---|---|-----------------------|---|
| | | | | | | <ul style="list-style-type: none"> • Kepuasan ANC di Nigeria dapat ditingkatkan dengan meningkatkan daya tanggap terhadap klien, kualitas perawatan klinis, memastikan ketersediaan peralatan, mengoptimalkan akses mudah ke obat-obatan, dan memperluas layanan ANC gratis. |
| 4 | Adeyinka et al. (2017) | Predictors of prenatal care satisfaction among pregnant women in American Samoa | Untuk mengidentifikasi predictor kepuasan perawatan prenatal di Samoa Amerika | Metode kuantitative dengan pendekatan Cross sectional | 165 responden | <ul style="list-style-type: none"> • Tiga domain kepuasan diidentifikasi kepuasan dengan layanan klinik, aksesibilitas klinik dan interaksi dokter. Kepuasan dengan layanan klinik, aksesibilitas klinik dan interaksi dokter merupakan kontributor penting untuk kepuasan perawatan prenatal. • Untuk meningkatkan kepuasan klinik perawatan prenatal pasien harus fokus pada membuat lebih mudah bagi perempuan untuk mencapai klinik, meningkatkan waktu tunggu, dan meningkatkan waktu dengan penyedia. |
| 5 | IL Nwaeze, et.al (2013) | Perception And Satisfaction With Quality Of Antenatal Care Services Among Pregnant Women At The University College Hospital, Ibadan, Nigeria | Mengevaluasi persepsi klien kualitas pelayanan antenatal di University Hospital (UCH), Ibadan dan tingkat kepuasan pasien | Metode kuantitative dengan pendekatan Cross sectional | 239 responden | <ul style="list-style-type: none"> • Fasilitas dan air dianggap sebagai tidak memuaskan • Lamanya menunggu di klinik predictor ketidakpuasan. • Layanan klinik dianggap sebagai yang baik responden signifikan dengan kepuasan adalah keinginan untuk mendaftar di fasilitas yang sama pada kehamilan berikutnya. |

HASIL PENELITIAN

Hasil temuan dengan pencarian secara sistematis diperoleh artikel yang diterbitkan tahun 2013-2018, penulis dan sumber data yang diambil berasal dari negara Amerika (n=1), Nigeria (n=2), Ethiopia (n=2), Pengelompokan hasil temuan artikel terdiri dari 5 artikel pada negara maju dan berkembang (Amerika, Nigeria dan Ethiopia). 5 artikel yang diambil dalam *systematic literature review* ini adalah jurnal dengan kualitas Q1 sebanyak 5 jurnal.

PEMBAHASAN

Hasil *study systematic literature review* didapatkan bahwa pelayanan yang tidak berkualitas mempengaruhi ketidakpuasan ibu hamil dalam pelayanan di fasilitas kesehatan.

Kualitas pelayanan asuhan kehamilan di fasilitas kesehatan

Berdasarkan temuan yang didapatkan pada penelitian terdapat tiga domain Kepuasan ibu hamil

Tabel 4 Rekapitan ketidakpuasan Ibu hamil dalam pelayanan asuhan kehamilan di fasilitas kesehatan

| No | Ketidakpuasan ibu hamil dalam pelayanan asuhan kehamilan di fasilitas kesehatan | Referensi artikel |
|----|--|---|
| 1 | <p>Layanan Klinik</p> <p>Tekanan darah diukur Usia kehamilan diperkirakan</p> <p>Tinggi Rahim diukur Pemeriksaan Golongan darah Tes VDRL Tes Hemoglobin Tes urine untuk glukosan dan albumin Besi/asam folat diberikan Denyut jantung janin diukur Tetanus</p> <p>Privasi ibu hamil</p> <p>Waktu Menunggu di klinik</p> <p>Fasilitas klinik: Toilet Persediaan air Tempat duduk memadai</p> | <p>(Nwaeze et al., 2013) (Ejigu et al., 2013)</p> <p>(Nwaeze et al., 2013) (Ejigu et al., 2013)</p> <p>Ejigu.et.al 2013 (Onyeajam et al., 2018)</p> <p>(Nwaeze et al., 2013) (Chemir et al., 2014) (Adeyinka et al., 2017) (Ejigu et al., 2013)</p> <p>(Onyeajam et al., 2018) (Nwaeze et al., 2013) (Ejigu et al., 2013)</p> |
| 2 | <p>Aksesibilitas Klinik</p> <p>Jarak ke klinik</p> | <p>(Adeyinka et al., 2017)</p> |
| 3 | <p>Interaksi Interpersonal</p> <p>Sikap Komunikasi/interaksi</p> | <p>(Nwaeze et al., 2013) (Ejigu et al., 2013)</p> |

terhadap kualitas pelayanan asuhan kehamilan di fasilitas kesehatan yaitu layanan klinik, aksesibilitas klinik dan interaksi dokter yang merupakan kontributor penting untuk kepuasan perawatan prenatal. (Adeyinka et al., 2017; Chemir et al., 2014; Ejigu et al., 2013; Nwaeze et al., 2013; Onyeajam et al., 2018).

Layanan Klinik

Mengevaluasi sejauh apa kepuasan ibu hamil dengan pelayanan kesehatan yang relevan secara klinis (chemir et al 2014). wanita membutuhkan dukungan selama kehamilan, informasi mengenai kehamilan, jalur perawatan kehamilan dan skrining (Hatherall et al., 2016) Menurut penelitian ditemukan

bahwa kepuasan keseluruhan dengan layanan perawatan antenatal pada populasi penelitian adalah 60,4% (Ejigu et al., 2013) didukung dengan temuan sebuah penelitian yang dilakukan di Nigeria (90%) ibu puas dengan layanan perawatan. Sebagian besar wanita merasa puas dengan kualitas pelayanan antenatal yang mereka terima dan akan direkomendasikan (Adeyinka et al., 2017; Chemir et al., 2014; Nwaeze et al., 2013) dan kemungkinan lebih besar menerima cukup prenatal care (Liu, Chao, Jostad-laswell, & Duncan, 2017) Berbeda halnya dengan penelitian di Ethiopia hampir setengah (47,7%) ibu hamil tidak puas dengan pelayanan yang diberikan (Ejigu et al., 2013). Perbedaan bisa disebabkan oleh sifat subjektif dari

materi pelajaran karena ukuran kepuasan kebutuhan standar dan alat untuk pengukuran yang akurat tetapi sebagian literatur mengukur kepuasan dengan sederhana ya/tidak kategori respon, ibu hamil enggan untuk mengkritik (Hildingsson et al., 2013). Penelitian lainnya puas dengan layanan yang diberikan oleh staf medis dan keramahan penyedia kesehatan dan tidak puas dengan akses, waktu tunggu dan kondisi fasilitas kesehatan (Mekonnen et al., 2015) tenaga kerja, peralatan dan obat-obatan. (Tenkorang, 2016).

Prediktor kepuasan klien dengan perawatan antenatal untuk menilai hubungan variabel independen yang berbeda (sosio-demografis, struktur dan atribut proses kualitas) dengan variabel hasil (kepuasan klien), *bivariate* dan analisis regresi logistik ganda dilakukan (Ejigu et al., 2013) sikap, psikososial, struktural, dan ekonomi (Heaman et al., 2014) perawatan kualitas yang buruk tidak akan menerjemahkan untuk hasil kesehatan yang lebih baik (Hurst, Semrau, Patna, Gawande, & Hirschhorn, 2015).

Tekanan darah dan berat badan seorang ibu hamil harus diukur dalam kunjungan ANC dalam rekomendasi WHO (Adeyinka et al., 2017) Penelitian menunjukkan bahwa tekanan darah dan berat tidak diukur, hal ini membuat identifikasi wanita hamil yang membutuhkan perawatan khusus untuk ditindaklanjuti sesuai dengan manajemen pelayanan Lebih dari setengah tidak memberikan test Skrining (N.N.A. et al., 2012). WHO merekomendasikan suplementasi besi rutin untuk semua wanita hamil dan pengukuran hemoglobin hanya pada 32 minggu (kunjungan ketiga) kecuali ada tanda-tanda klinis anemia berat. Namun dalam pengukuran hemoglobin penelitian di Ethiopia memeriksa konjungtiva anemia dilakukan 113 (30,6%) dan 226 (61,2%) dari wanita hamil, hampir dua pertiga dari perempuan tidak menerima besi/asam folat. Meskipun tes hemoglobin hanya disarankan pada 32 minggu, praktek ini masih jarang seperti yang diminta dengan test urine lainnya selama kunjungan pertama tanpa memandang usia kehamilannya (Ejigu et al., 2013) penelitian lainnya pengukuran dan tes laboratorium dilakukan selama kunjungan ANC kecuali tes penyakit research laboratory (VDRL) dilakukan jika ibu hamil diduga sifilis (Ejigu et al., 2013).

Kepuasan ibu hamil dengan layanan ANC dipengaruhi oleh privasi selama konsultasi, hal ini disebabkan karena pada saat konsultasi pintu tidak ditutup (Nwaeze et al., 2013) dan kehadiran orang

lain di ruang ANC selama konsultasi (Tafere et al., 2018).

Secara khusus, proporsi yang signifikan dari klien dilihat dari waktu menunggu. Kepuasan secara keseluruhan bermakna dikaitkan dengan waktu tunggu diklinik wanita yang menunggu rata-rata dua jam atau lebih kurang puas dibandingkan wanita yang menunggu kurang dari 30 menit (Ejigu et al., 2013). Penelitian lain merasa puas karena mereka harus menunggu diatas satu jam sebelum dilihat oleh dokter (Kamil & Khorshid, 2013). Waktu menunggu dan memiliki waktu untuk berkonsultasi adalah alasan penting ibu hamil menghadapi pelayanan ANC (Butler et al., 2015; McDonald, Sword, Eryuzlu, & Biringer, 2014). Keputusan wanita tentang di mana mereka akan pergi menunjukkan bahwa untuk perawatan dipengaruhi oleh jenis interaksi yang mereka miliki dengan penyedia di masa lalu, dan persepsi mereka tentang kualitas pelayanan yang disediakan dalam fasilitas (Diamond-Smith, Sudhinaraset, & Montagu, 2016). Dimensi kualitas yang berhubungan dengan ketidakpuasan ibu hamil mempengaruhi kesehatan dan kesejahteraan masyarakat (Ejigu et al., 2013). Fasilitas pelayanan kesehatan sangat dibutuhkan pada saat pemeriksaan dan pelayanan yang memadai tersedia di klinik. Dalam penelitian yang ditemukan tidak adanya jamban bersih dan pasokan air yang tidak memadai, dan kursi tunggu memadai (Tafere et al., 2018). Studi di Holeta mengungkapkan bahwa sebagian besar persepsi wanita mengatakan kualitas pelayanan baik tetapi jika adanya peralatan di klinik dan fasilitas yang memadai diklinik (Kisuule et al., 2013).

Aksesibilitas klinik

Peserta yang tinggal lebih jauh dari pelayanan yang dikunjungi secara signifikan kurang puas dengan aksesibilitas klinik, dan interaksi dokter. Bukan penduduk kepuasan 11,7% dibandingkan dengan penduduk asli. Waktu yang diperlukan untuk menghadiri pemeriksaan kehamilan menjadi kunci penentu kepuasan antara peserta dalam penelitian seperti waktu yang dihabiskan bepergian ke klinik, waktu tunggu diklinik, jumlah waktu yang dihabiskan dengan dokter mencerminkan kepuasan dengan lokasi klinik, waktu tunggu dan jam buka menjadi skor kepuasan bagi klien (Adeyinka et al., 2017). Pengguna fasilitas kesehatan swasta puas dengan aksesibilitas dan kondisi fasilitas (Tenkorang, 2016). Ibu menyadari bahwa membutuhkan layanan ANC dan tahu bahwa untuk kesehatan mereka dan

kesehatan bayi, mereka memerlukan fasilitas namun adanya hambatan seperti waktu dan jarak ke fasilitas kesehatan yang membuat tidak menghadiri pelayanan ANC. (Fleming, Gaines, Connor, & Quick, 2017).

Aksesibilitas tergantung tidak hanya pada ketersediaan layanan tetapi juga pada jarak geografi bahwa masalah transportasi mempengaruhi keterlambatan dalam mencari perawatan (gladys reuben, 2015).

Interaksi Interpersonal

Sikap petugas kesehatan adalah penentu signifikan persepsi ibu hamil dan kepuasan dengan perawatan antenatal dalam penelitian (adeyinka 2014). Hubungan penyedia yang baik dengan ibu hamil sebagai komponen yang paling penting dari praktek medis yang baik tidak hanya karena mengidentifikasi masalah dengan cepat dan jelas akan tetapi juga tentang harapan untuk membangun kepercayaan antara dokter dan ibu hamil (Adeyinka et al., 2017) perilaku sopan didokumentasikan untuk kepuasan ibu hamil temuan lainnya mengatakan perilaku bidan bisa mengintervensi pelayanan berkelanjutan (Henshall et al., 2018) Sikap terhadap kesehatan ibu berada sekitar dua kali lebih mungkin untuk menghadiri ANC dibandingkan dengan mereka dengan sikap buruk (Wilunda et al., 2015) Informasi dan pendidikan sangat penting untuk memungkinkan mereka untuk belajar untuk diri mereka sendiri, bahwa mereka perlu tahu dan memahami organisasi layanan sehingga mereka bisa mengaksesnya dengan cara yang tepat, bahwa layanan perlu disediakan dengan cara hormat oleh staf yang ditimbulkan kepercayaan dan yang tidak kasar atau kejam, dan perawatan yang harus dipersonalisasi untuk kebutuhan masing-masing, dan penyedia layanan yang empatik dan baik. Terutama, wanita ingin profesional kesehatan yang dikombinasikan pengetahuan klinis dan keterampilan dengan kompetensi interpersonal dan budaya (Renfrew et al., 2014; Solnes Miltenburg et al., 2017).

Penyebab ketidakpuasan dalam pelayanan asuhan kehamilan

Hasil temuan yang dilakukan penelitian terdapat penyebab ketidakpuasan dalam pelayanan asuhan kehamilan berdasarkan domain kepuasan pasien diantaranya lama waktu menunggu, fasilitas pelayanan dan komunikasi interpersonal (Adeyinka

et al., 2017; Chemir et al., 2014; Ejigu et al., 2013; Nwaeze et al., 2013; Onyeajam et al., 2018).

Lama waktu menunggu

Berdasarkan hasil penelitian yang ditemukan salah satu penyebab ketidakpuasan ibu hamil dalam pelayanan asuhan kehamilan yaitu waktu menunggu (Adeyinka et al., 2017; Chemir et al., 2014; Ejigu et al., 2013; Nwaeze et al., 2013). Waktu yang diperlukan untuk menghadiri pemeriksaan kehamilan menjadi kunci penentu kepuasan antara peserta dalam penelitian, waktu yang dihabiskan bepergian ke klinik, waktu tunggu di klinik (van der Kooy et al., 2017). jumlah waktu yang dihabiskan dengan dokter (Bahadoran, Fahami, & Mohamadirizi, 2014) dan waktu di ambil dari kerja ke pelayanan. Aksesibilitas klinik mencerminkan kepuasan dengan lokasi klinik, waktu tunggu dan jam buka, menerima skor kepuasan terendah dari peserta penelitian. Jarak antara responden dan klinik yang sering digunakan adalah prediktor kuat dari kepuasan aksesibilitas klinik Ibu hamil yang tidak menghadiri semua janji yang dijadwalkan ke pelayanan kurang puas dengan secara keseluruhan di layanan klinik dari pada yang datang sehingga menunjukkan bahwa kepuasan dan pemanfaatan pelayanan saling berhubungan (Adeyinka et al., 2017) hamil lebih cenderung tidak senang dengan waktu tunggu dan lebih suka waktu bersama penyedia layanan kesehatan. (Gamedze-Mshayisa et al., 2018). Pearson t-test kolerasi menunjukkan bahwa jumlah jumlah rata-rata yang dihabiskan waktu untuk berbicara dengan dokter selama kunjungan perawatan antenatal dikaitkan secara positif dengan kepuasan layanan klinik. kunjungan memberikan kesempatan bagi penyediaan perawatan yang dibutuhkan (Hodgins & D'Agostino, 2014).

Fasilitas kesehatan

Pada persediaan, semua fasilitas kesehatan memiliki skala fungsional berat badan, mikroskop, fetoskop dan stetoskop tapi sphygmomanometer tidak tersedia dalam satu fasilitas kesehatan. Uristix untuk mendeteksi glukosa dan protein dalam urine, laboratorium penyakit kelamin (VDRL) dan pengukuran hemoglobin yang tersedia hanya dalam dua hari kedepan fasilitas kesehatan masyarakat. Penisilin tersedia di semua fasilitas kesehatan tetapi besi sulfat/asam folat ada hanya dalam satu fasilitas (Ejigu et al., 2013). Penelitian lain mengatakan Sebagian besar fasilitas kesehatan melaporkan pembe-

rian lengkap dari pemeriksaan laboratorium. Kekurangan pasokan laboratorium dan gangguan listrik yang tantangan besar fasilitas Karena kondisi tersebut dapat mempengaruhi hasil kehamilan (Desalegn, Abay, & Taye, 2016). Ruang pemeriksaan ANC diberikan adanya pedoman pelayanan antenatal dan air untuk mencuci tangan diruang pemeriksaan tidak tersedia. (Ejigu et al., 2013).

WHO merekomendasikan suplementasi besi rutin untuk semua wanita hamil dan pengukuran hemoglobin hanya pada 32 minggu (kunjungan ketiga) kecuali ada tanda-tanda klinis anemia berat (Ejigu et al., 2013).

Penyebab ketidakpuasan yang juga ditemukan pada penelitian yaitu tidak adanya jamban bersih, kurangnya pasokan air dan kursi tunggu yang tidak memadai. (Adeyinka et al., 2017; Chemir et al., 2014) fasilitas dibawah standar (Hildingsson et al., 2013) dan tempat kunjungan. Hal ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan di Holeta, pusat Ethiopia mengungkapkan bahwa sebagian besar wanita semua persepsi baik tetapi kurangnya peralatan yang tersedia di klinik (Ejigu et al., 2013) yang sebelumnya pada tahun 2010 Kementerian Ethiopia membuat pelayanan gratis untuk semua perempuan terhadap layanan ANC (Villadsen et al., 2015) Persepsi kualitas yang buruk dari perawat-an dapat menyebabkan berkurangnya pemanfaatan layanan. (Creanga et al., 2017).

Komunikasi/interpersonal klien

Alasan memungkinkan bahwa proporsi yang tinggi dari wanita tidak puas dalam penelitian mungkin terkait dengan kurangnya profesional kesehatan yang berkualitas seperti perawat, kurangnya pelatihan dari penyedia dan tidak adanya pedoman ANC di fasilitas kesehatan (Ejigu et al., 2013) sikap buruk petugas pelayanan dan sedikit perhatiannya ke ibu hamil (Okonofua et al., 2017) Kemampuan penyedia untuk menginspirasi kepercayaan dalam perawatan klinis,kepuasan klien dengan layanan antenatal dipengaruhi oleh jenis kelamin penyedia hal ini mungkin disebabkan karena hilangnya kebebasan untuk membahas tentang isu- isu mereka dengan penyedia laki-laki (dokter laki-laki) (Ejigu et al., 2013). Kepuasan dengan interaksi dokter adalah terkait dengan pekerjaan, fakta bahwa para wanita yang bekerja kurang puas dibandingkan wanita yang mahasiswa atau pengangguran hal ini mungkin menunjukkan bahwa wanita bekerja memiliki kurang waktu saat berinteraksi (Adeyinka et al.,

2017) kurangnya konseling (Rurangirwa et al 2018). Penelitian lain menguatkan hubungan positif komunikasi provider yang efektif dengan kepuasan dengan ANC (Renfrew et al., 2014).

Ketidakpuasan bisa disebabkan interpersonal ibu hamil dengan perbedaan latar belakang budaya penyedia dan penerima (Chemir et al., 2014) dan juga wanita hamil dengan tingkat pendidikan yang rendah lebih menjadi puas dengan layanan anc daripada mereka yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi (van Stenus et al., 2017) Hal ini karena wanita dengan tingkat pendidikan tinggi lebih vocal dan mencari informasi dan cari tahu apa yang diharapkan (Chemir et al., 2014). Penelitian lain terkait pendidikan ibu hamil terhadap kepuasan ibu hamil dengan kualitas interaksi penyedia, dokter, pertemuan ibu hamil, kualitas informasi yang diterima selama konsultasi (Babalola, 2014) informasi tidak baik tentang usia kehamilan yang tepat di mana mereka harus membuat antenatal kunjungan perawatan pertama mereka (Kisuule et al., 2013) partisipasi ibu hamil aktif dan tingkat keterlibatan dalam keputusan mengenai perawatan kesehatan. Pentingnya aspek interpersonal perawatan dan pendidikan untuk kepuasan ibu (Mateji et al., 2014).

Perbaikan ketersediaan, aksesibilitas, penerimaan, dan kualitas pelayanan kebidanan, dalam suatu sistem kesehatan yang berfungsi yang responsif terhadap kebutuhan dan persyaratan perempuan dalam mendapatkan pelayanan (Ten Hoope-Bender et al., 2014) mendedikasikan kebijakan dan sumber daya yang dibutuhkan, dan mempertahankan implementasi untuk mengatasi banyak faktor penyediaan perawatan kesehatan ibu yang digunakan. (Koblinsky et al., 2016) pentingnya memastikan kualitas pelayanan di seluruh kontinum perawatan (Miltenburg et al., 2017)

KESIMPULAN

Dari hasil *systematic literature riview* didapatkan tiga domain kepuasan ibu hamil terhadap kualitas pelayanan asuhan kehamilan di fasilitas kesehatan yaitu layanan klinik (ketersediaan peralatan dan prosedur layanan, privasi, waktu menunggu diklinik dan fasilitas klinik), aksesibilitas klinik dan interaksi interpersonal yang merupakan contributor penting untuk kepuasan perawatan Asuhan kehamilan. Dari domain penyebab ketidakpuasan dalam pelayanan asuhan kehamilan diantaranya lama waktu menunggu, fasilitas pelayanan dan komunikasi interaksi interpersonal. Faktor utama yang

menyebabkan ketidakpuasan dalam pelayanan kesehatan yaitu waktu menunggu ibu hamil.

SARAN

Bagi tenaga kesehatan, memiliki sikap yang baik dan komunikasi terapeutik secara interpersonal sehingga terjalin hubungan erat saat memberikan informasi kepada pasien.

Bagi layanan kesehatan, untuk meningkatkan fasilitas dan tentang pengurangan waktu menunggu dengan pendekatan HTA (*health technology assessment*). Pemanfaatan perkembangan teknologi biomedis semakin diperlukan untuk pelayanan kesehatan kepada ibu hamil di rumah sakit. Misalnya pendaftaran secara *online*, membuat jadwal pemeriksaan untuk Sebuah sistem untuk mempercepat pelayanan administrasi dan observasi awal pada ibu hamil di rumah sakit dengan mengintegrasikan teknologi RFID (*Radio Frequency identification*) dan WSN (*wireless sensor network*).

DAFTAR PUSTAKA

- Adeyinka, O., Jukic, A. M., McGarvey, S. T., Muasau-Howard, B. T., Faiyai, M., & Hawley, N. L. (2017). Predictors of prenatal care satisfaction among pregnant women in American Samoa. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 17(1), 1–14. <https://doi.org/10.1186/s12884-017-1563-6>
- Babalola, S. (2014). Women's Education Level, Antenatal Visits and the Quality of Skilled Antenatal Care: A Study of Three African Countries. *Journal of Health Care for the Poor and Underserved*, 25(1), 161–179. <https://doi.org/10.1353/hpu.2014.0049>
- Bahadoran, P., Fahami, F., & Mohamadirizi, S. (2014). Effect of E-learning on primigravida women's satisfaction and awareness concerning prenatal care. *Journal of Education and Health Promotion*. <https://doi.org/10.4103/2277-9531.127574>
- Butler, M. M., Sheehy, L., Kington, M. M., Walsh, M. C., Brosnan, M. C., Murphy, M., ... Barry, T. (2015). Evaluating midwife-led antenatal care: Choice, experience, effectiveness, and preparation for pregnancy. *Midwifery*, 31(4), 418–425. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2014.12.002>
- Chemir, F., Alemseged, F., & Workneh, D. (2014). Satisfaction with focused antenatal care service and associated factors among pregnant women attending focused antenatal care at health centers in Jimma town, Jimma zone, South West Ethiopia; a facility based cross-sectional study triangulated with qualitative study. *BMC Research Notes*, 7(1), 164. <https://doi.org/10.1186/1756-0500-7-164>
- Creanga, A. A., Gullo, S., Kuhlmann, A. K. S., Msiska, T. W., & Galavotti, C. (2017). Is quality of care a key predictor of perinatal health care utilization and patient satisfaction in Malawi? *BMC Pregnancy and Childbirth*, 17(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12884-017-1331-7>
- Desalegn, D. M., Abay, S., & Taye, B. (2016). The availability and functional status of focused antenatal care laboratory services at public health facilities in Addis Ababa, Ethiopia. *BMC Research Notes*, 9(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s13104-016-2207-z>
- Diamond-Smith, N., Sudhinaraset, M., & Montagu, D. (2016). Clinical and perceived quality of care for maternal, neonatal and antenatal care in Kenya and Namibia: The service provision assessment. *Reproductive Health*, 13(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12978-016-0208-y>
- Ejigu, T., Woldie, M., & Kifle, Y. (2013). Quality of antenatal care services at public health facilities of Bahir-Dar special zone, Northwest Ethiopia. *BMC Health Services Research*, 13(1), 1. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-13-443>
- Fleming, E., Gaines, J., Connor, K. O., & Quick, R. (2017). Antenatal care and delivery services in Kenya? Results of a qualitative inquiry, 28, 153–174.
- Floris, L., Irion, O., Bonnet, J., Politis Mercier, M.-P., & de Labrusse, C. (2018). Comprehensive maternity support and shared care in Switzerland: Comparison of levels of satisfaction. *Women and Birth*, 31(2), 124–133. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.wombi.2017.06.021>
- Gamedze-Mshayisa, D. I., Kuo, S. C., Liu, C. Y., & Lu, Y. Y. (2018). Factors associated with women's perception of and satisfaction with quality of intrapartum care practices in Swaziland. *Midwifery*, 57, 32–38. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2017.10.016>
- Gladys reuben. (2015). Women's perceptions of antenatal, delivery, and postpartum services in rural Tanzania Global Health Action Vol 8, No 1, 1, 1–9. <https://doi.org/10.3402/gha.v8.28567>
- Hatherall, B., Morris, J., Jamal, F., Sweeney, L., Wiggins, M., Kaur, I., ... Harden, A. (2016). Timing of the initiation of antenatal care: An exploratory qualitative study of women and service providers in East London. *Midwifery*, 36, 1–7. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2016.02.017>
- Heaman, M. I., Moffatt, M., Elliott, L., Sword, W., Helewa, M. E., Morris, H., ... Cook, C. (2014). Barriers, motivators and facilitators related to prenatal care utilization among inner-city women in Winnipeg, Canada: A case-control study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 14(1), 1–16. <https://doi.org/10.1186/1471-2393-14-227>
- Henshall, C., Taylor, B., Goodwin, L., Farre, A., Jones, M. E., & Kenyon, S. (2018). Improving the quality and content of midwives' discussions with low-risk

- women about their options for place of birth: Co-production and evaluation of an intervention package. *Midwifery*, 59, 118–126. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2018.01.016>
- Hildingsson, I., Haines, H., Cross, M., Pallant, J. F., & Rubertsson, C. (2013). Women's satisfaction with antenatal care: Comparing women in Sweden and Australia. *Women and Birth*, 26(1), e9–e14. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2012.06.002>
- Hodgins, S., & D'Agostino, A. (2014). The quality-coverage gap in antenatal care: toward better measurement of effective coverage. *Global Health: Science and Practice*, 2(2), 173–181. <https://doi.org/10.9745/GHSP-D-13-00176>
- Hurst, T. E., Semrau, K., Patna, M., Gawande, A., & Hirschhorn, L. R. (2015). Demand-side interventions for maternal care: Evidence of more use, not better outcomes. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 15(1). [https://doi.org/10.1016/0303-8467\(92\)90098-N](https://doi.org/10.1016/0303-8467(92)90098-N)
- Kamil, A., & Khorshid, E. (2013). Maternal perceptions of antenatal care provision at a tertiary level hospital, Riyadh. *Oman Medical Journal*, 28(1), 33–35. <https://doi.org/10.5001/omj.2013.07>
- Kisuule, I., Kaye, D. K., Najjuka, F., Ssematimba, S. K., Arinda, A., Nakitende, G., & Otim, L. (2013). Timing and reasons for coming late for the first antenatal care visit by pregnant women at Mulago hospital, Kampala Uganda. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 13, 1–7. <https://doi.org/10.1186/1471-2393-13-121>
- Koblinsky, M., Moyer, C. A., Calvert, C., Campbell, J., Campbell, O. M. R., Feigl, A. B., ... Langer, A. (2016). Quality maternity care for every woman, everywhere: a call to action. *The Lancet*, 388(10057), 2307–2320. [https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31333-2](https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31333-2)
- Liu, R., Chao, M. T., Jostad-laswell, A., & Duncan, L. G. (2017). Does CenteringPregnancy Group Prenatal Care Affect the Birth Experience of Underserved Women? A Mixed Methods Analysis. *Journal of Immigrant and Minority Health*, 19(2), 415–422. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1007/s10903-016-0371-9>
- Mateji, Milicevic, Djikanovic, & Vasic. (2014). Maternal satisfaction with organized perinatal care in Serbian public hospitals. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 14(1). <https://doi.org/10.1186/1471-2393-14-14>
- McDonald, S. D., Sword, W., Eryuzlu, L. E., & Biringer, A. B. (2014). A qualitative descriptive study of the group prenatal care experience: perceptions of women with low-risk pregnancies and their midwives. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 14(1), 334. <https://doi.org/10.1186/1471-2393-14-334>
- Mekonnen, M. E., Yalaw, W. A., & Anteneh, Z. A. (2015). Women's satisfaction with childbirth care in Felege Hiwot Referral Hospital, Bahir Dar city, Northwest Ethiopia, 2014: Cross sectional study Womens Health. *BMC Research Notes*, 8(1), 528. <https://doi.org/10.1186/s13104-015-1494-0>
- Miltenburg, A. S., Van Der Eem, L., Nyanza, E. C., Van Pelt, S., Ndaki, P., Basinda, N., & Sundby, J. (2017). Antenatal care and opportunities for quality improvement of service provision in resource limited settings: A mixed methods study. *PLoS ONE*, 12(12), 1–15. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0188279>
- Mortensen, B., Lukasse, M., Diep, L. M., Lieng, M., Abu-Awad, A., Suleiman, M., & Fosse, E. (2018). Can a midwife-led continuity model improve maternal services in a low-resource setting? A non-randomised cluster intervention study in Palestine. *BMJ Open*, 8(3), e019568. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-019568>
- N.N.A., K., C., C., & S., G. (2012). Quality of antenatal care in Zambia: A national assessment. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 12. Retrieved from <http://www.biomedcentral.com/1471-2393/12/151%5Cnhttp://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&PAGE-reference&D=med11&NEWS=N&AN=2013014785>
- Nwaeze, I. L., Enabor, O. O., Oluwasola, T. A. O., & Aimakhu, C. O. (2013). Nigeria 2017 Ibadan, 11(1), 22–28.
- Okonofua, F., Ogu, R., Agholor, K., Okike, O., Abdus-Salam, R., Gana, M., ... Galadanci, H. (2017). Qualitative assessment of women's satisfaction with maternal health care in referral hospitals in Nigeria. *Reproductive Health*, 14(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12978-017-0305-6>
- Onyeajam, D. J., Xirasagar, S., Khan, M. M., Hardin, J. W., & Odutolu, O. (2018). Antenatal care satisfaction in a developing country: A cross-sectional study from Nigeria. *BMC Public Health*, 18(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5285-0>
- Renfrew, M. J., McFadden, A., Bastos, M. H., Campbell, J., Channon, A. A., Cheung, N. F., ... Declercq, E. (2014). Midwifery and quality care: Findings from a new evidence-informed framework for maternal and newborn care. *The Lancet*, 384(9948), 1129–1145. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)60789-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)60789-3)
- Solnes Miltenburg, A., Kiritta, R. F., Bishanga, T. B., van Roosmalen, J., & Stekelenburg, J. (2017). Assessing emergency obstetric and newborn care: Can performance indicators capture health system weaknesses? *BMC Pregnancy and Childbirth*, 17(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12884-017-1282-z>
- Tafere, T. E., Afework, M. F., & Yalaw, A. W. (2018). Antenatal care service quality increases the odds of utilizing institutional delivery in Bahir Dar city administration, North Western Ethiopia: A prospective follow up study. *PLoS ONE*, 13(2), 1–14. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0192428>
- Ten Hoope-Bender, P., De Bernis, L., Campbell, J., Downe, S., Fauveau, V., Fogstad, H., ... Van Lerberghe, W.

- (2014). Improvement of maternal and newborn health through midwifery. *The Lancet*, 384(9949), 1226–1235. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)60930-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)60930-2)
- Tenkorang, E. Y. (2016). Type of Health Facility and Utilization of Antenatal Care Services Among Ghanaian Women. *Population Research and Policy Review*, 35(5), 631–650. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1007/s11113-016-9406-0>
- van der Kooy, J., Birnie, E., Valentine, N. B., da Graaf, J. P., Denktas, S., Steegers, E. A. P., & Bonsel, G. J. (2017). Quality of perinatal care services from the user's perspective: A Dutch study applies the World Health Organization's responsiveness concept. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 17(1), 327. <https://doi.org/10.1186/s12884-017-1464-8>
- van Stenus, C. M. V., Boere-Boonekamp, M. M., Kerkhof, E. F. G. M., & Need, A. (2017). Client satisfaction and transfers across care levels of women with uncomplicated pregnancies at the onset of labor. *Midwifery*, 48, 11–17. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2017.02.007>
- Villadsen, S. F., Negussie, D., Gebremariam, A., Tilahun, A., Friis, H., & Rasch, V. (2015). Antenatal care strengthening for improved quality of care in Jimma, Ethiopia: An effectiveness study Health policies, systems and management. *BMC Public Health*, 15(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-015-1708-3>
- Villadsen, S. F., Tersbøl, B. P., Negussie, D., Gebremariam, A., Tilahun, A., Friis, H., & Rasch, V. (2014). Antenatal care strengthening in Jimma, Ethiopia: A mixed-method needs assessment. *Journal of Environmental and Public Health*, 2014. <https://doi.org/10.1155/2014/945164>
- Wilunda, C., Quaglio, G., Putoto, G., Takahashi, R., Calia, F., Abebe, D., ... Atzori, A. (2015). Determinants of utilisation of antenatal care and skilled birth attendant at delivery in South West Shoa Zone, Ethiopia: a cross sectional study. *Reproductive Health*, 12(1), 74. <https://doi.org/10.1186/s12978-015-0067-y>