

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Dasar Teori

2.1.1 Konsep Dasar *Antenatal care* (ANC)

A. Pelayanan *Antenatal Care*

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Hamil bertujuan untuk memenuhi hak setiap ibu hamil memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas sehingga mampu menjalani kehamilan dengan sehat, bersalin dengan selamat, dan melahirkan bayi yang sehat dan berkualitas (Permenkes no 21, 2021)

Antenatal Care (ANC) merupakan pelayanan yang komprehensif dan berkualitas mencakup pelayanan *promotif*, *preventif*, *kuratif* dan *rehabilitatif* yang meliputi pelayanan KIA, gizi, penyakit menular yang bertujuan untuk memenuhi hak setiap ibu hamil memperoleh pelayanan antenatal yang berkualitas sehingga mampu menjalani kehamilan dengan sehat, bersalin dengan selamat, dan melahirkan bayi yang sehat (Husniyah et al., 2022).

Antenatal yang lengkap dan berkualitas tinggi yang diberikan kepada semua ibu hamil bersamaan dengan program-program lain yang memerlukan intervensi kehamilan dikenal sebagai pelayanan antenatal terpadu. Oleh karena itu, untuk memberikan pelayanan antenatal yang berkualitas tinggi, pelayanan antenatal harus dilakukan secara teratur, sesuai dengan standar, dan terintegrasi (Mangkuji et al., 2025).

B. Tujuan *Antenatal care* (ANC)

Tujuan dari *Antenatal care* (ANC) adalah menjaga agar ibu hamil dapat memantau kemajuan kehamilan, meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik dan mental ibu, mengenali secara dini adanya ketidaknormalan yang mungkin terjadi selama kehamilan, mempersiapkan agar masa nifas berjalan dengan normal dan mempersiapkan peran ibu dan keluarga dalam menerima bayi. Pada pemeriksaan ANC ibu hamil diberikan konseling mengenai-mengenai tanda-tanda bahaya dalam kehamilan. Pengetahuan ibu hamil mengenai tanda-tanda bahaya dalam kehamilan sangat penting agar ibu dapat memeriksakan dirinya ke pelayanan kesehatan (Sulaimah et al., 2024).

Tujuan *Antenatal care* menurut Peraturan Kementerian Kesehatan (2020) adalah:

1. Memantau kemajuan proses kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang janin di dalamnya.
2. Mengetahui adanya komplikasi kehamilan yang mungkin terjadi selama kehamilan sejak usia dini termasuk riwayat penyakit dan pembedahan.
3. Meningkatkan dan memelihara kesehatan ibu dan bayi.
4. Mempersiapkan proses persalinan agar bayi dapat dilahirkan dengan selamat dan meminimalkan trauma yang mungkin terjadi selama persalinan.
5. Menurunkan angka kematian dan kesakitan ibu.
6. Mempersiapkan peran ibu dan keluarga untuk menerima kelahiran anak agar mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang normal.

7. Mempersiapkan ibu untuk melewati masa nifas dengan baik dan dapat memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

C. Standar *Antenatal care* (ANC)

Standar *Antenatal care* sesuai standar adalah pelayanan yang diberikan ibu hamil minimal 6 kali selama kehamilan dengan jadwal satu kali pada trimester pertama, dua kali pada trimester kedua dan tiga kali pada trimester ketiga yang dilakukan oleh bidan atau dokter spesialis kebidanan baik yang bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah maupun swasta yang memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) (Mariza & Isnaini, 2022).

Menurut Permenkes no.21 tahun 2021 (Permenkes No 21 2021) pelayanan kesehatan masa hamil tentang Standar pelayanan kehamilan meliputi 10T, yaitu:

- a. Timbang Berat Badan dan ukur Tinggi Badan

Pengukuran berat badan pada setiap ANC dilakukan untuk mendeteksi gangguan pertumbuhan janin.

- b. Ukur Tekanan Darah

Ukur tekanan darah pada setiap kunjungan untuk mendeteksi hipertensi (diastolik $\geq 140/90$ mmHg) selama kehamilan dan preeklamsia (hipertensi dengan pembengkakan pada wajah dan/atau ekstremitas bawah serta proteinuria).

- c. Nilai status gizi (ukur Lingkar Lengan Atas/LILA)

Ukur LILA dilakukan untuk mengetahui status gizi ibu hamil. LILA $< 23,5$ cm menandakan ibu hamil mengalami KEK dan akan menyebabkan melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah.

d. Ukur Tinggi Fundus Uteri (TFU)

Ukur TFU dilakukan pada setiap kali ANC untuk mendeteksi pertumbuhan janin sesuai atau tidak dengan usia kehamilan. 5. Tentukan presentasi janin dan Denyut Jantung Janin (DJJ) Penentuan presentasi janin dilakukan pada akhir Trimester II dan sejak saat itu pada setiap kunjungan antenatal. Pemeriksaan ini bertujuan untuk mengetahui letak janin. Jika pada Trimester II bagian bawah embrio belum menjadi kepala, atau kepala janin belum masuk ke panggul, berarti ada kelainan letak, panggul sempit. Penilaian DJJ dilakukan pada akhir TM I dan selanjutnya pada setiap kunjungan antenatal. DJJ lambat 160 kali/menit menunjukkan mendekati gawat janin.

e. Skrining status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi tetanus difteri (Td) bila diperlukan untuk mengantisipasi terjadinya tetanus neonatorum, ibu hamil harus mendapatkan imunisasi Tetanus Toksoid. Pada saat kontak pertama, ibu hamil dilakukan screening status imunisasi. Pemberian imunisasi TT pada ibu hamil diimbangi dengan status imunisasi ibu saat ini. Wanita hamil harus memiliki setidaknya status imunisasi T2 untuk mendapatkan jaminan terhadap infeksi tetanus. Ibu hamil dengan status imunisasi T5 (TT seumur hidup) tidak perlu diberikan imunisasi TT lagi.

f. Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama masa kehamilan Untuk mencegah anemia, setiap ibu hamil harus mendapat tablet tambah darah (tablet zat besi dan asam folat) minimal 90 tablet selama masa kehamilan yang diberikan saat KI.

- g. Tes laboratorium: tes kehamilan, kadar HB, golongan darah, tes triple eliminasi (HIV, Sifilis dan Hepatitis B) malaria pada daerah endemis. Tes lain dapat dilakukan bersamaan dengan tanda-tanda seperti glukoprotein urin, gula darah sewaktu, sputum Basil Tahan Asam (BTA), penyakit malaria di daerah non-endemik, pemeriksaan tinja untuk cacing, tes darah total untuk penemuan dini thalassemia dan pemeriksaan lainnya.
- h. Tata laksana/penanganan kasus sesuai kewenangan. Berdasarkan hasil pemeriksaan antenatal dan hasil laboratorium, setiap kelainan yang ditemukan pada ibu hamil harus ditangani secara berkompeten dengan tenaga kesehatan. Kasus-kasus yang tidak dapat ditangani dirujuk sesuai dengan system rujukan.
- i. Temu wicara (konseling) dan penilaian kesehatan jiwa Informasi yang disampaikan dalam konseling ini yaitu pemeriksaan kehamilan, perawatan yang disesuaikan dengan usia kehamilan dan usia ibu, makanan ibu hamil, persiapan mental, mengenali tanda-tanda bahaya kehamilan, persalinan dan nifas, persiapan persalinan, kontrasepsi pascapersalinan, perawatan bayi, pemberian ASI eksklusif.

D. Frekuensi Kunjungan ANC

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2021, ibu hamil dianjurkan melakukan minimal 6 kali kunjungan ANC, yaitu:

- a) Trimester I: 1–2 kali
- b) Trimester II: 2 kali
- c) Trimester III: 3 kali

F. Cakupan ANC

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, pelayanan *Antenatal care* (ANC) merupakan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu hamil secara berkala untuk memantau kesehatan ibu dan janin, mendeteksi faktor risiko dan komplikasi kehamilan, serta mempersiapkan persalinan yang aman.

Cakupan pelayanan ANC dilakukan minimal 6 (enam) kali kunjungan selama masa kehamilan, dengan rincian sebagai berikut:

1. Trimester I (usia kehamilan 0–12 minggu): minimal 2 kali kunjungan.
2. Trimester II (usia kehamilan >12–24 minggu): minimal 1 kali kunjungan.
3. Trimester III (usia kehamilan >24 minggu sampai menjelang persalinan): minimal 3 kali kunjungan.

Dalam setiap kunjungan ANC, ibu hamil memperoleh pelayanan sesuai standar yang meliputi anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan laboratorium, pemberian imunisasi, suplementasi zat besi, konseling kesehatan, serta deteksi dini faktor risiko kehamilan. Pelayanan ANC yang sesuai standar bertujuan untuk meningkatkan kesehatan ibu dan janin serta menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu maupun bayi.

2.1.2 *Antenatal care* (ANC) di Indonesia

Antenatal care (ANC) di Indonesia merupakan bagian dari upaya kesehatan ibu yang diatur dalam berbagai kebijakan dan regulasi

pemerintah. Salah satu regulasi utama adalah Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2021 tentang penyelenggaraan pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan, dan masa sesudah melahirkan. Regulasi ini menegaskan bahwa setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib memberikan pelayanan ANC yang berkualitas, terstandar, dan berkesinambungan kepada ibu hamil.

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, pelayanan ANC di Indonesia harus memenuhi standar kuantitas dan kualitas. Standar kuantitas mengatur bahwa ibu hamil minimal melakukan kunjungan ANC sebanyak 6 kali selama kehamilan, dengan distribusi satu kali pada trimester pertama, dua kali pada trimester kedua, dan tiga kali pada trimester ketiga. Selain itu, ibu hamil juga dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan oleh dokter minimal dua kali selama masa kehamilan.

Dari segi kualitas, pelayanan ANC harus dilakukan secara komprehensif dengan memenuhi standar pelayanan 10T, yang meliputi pemeriksaan fisik, pemeriksaan laboratorium, pemberian terapi, serta edukasi kepada ibu hamil. Standar ini bertujuan untuk memastikan bahwa setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan yang optimal serta dapat mendeteksi secara dini adanya komplikasi kehamilan.

Selain itu, pelayanan ANC di Indonesia juga dilaksanakan secara terpadu dan berkesinambungan (*continuity of care*), yang mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Pelayanan ini terintegrasi dengan program lain seperti imunisasi, gizi, serta pencegahan penyakit menular. Dalam pelaksanaannya, pelayanan ANC dilakukan oleh

tenaga kesehatan seperti bidan dan dokter di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama, seperti puskesmas, serta didukung dengan sistem rujukan apabila ditemukan risiko tinggi pada ibu hamil. Adanya regulasi tersebut, diharapkan pelayanan ANC di Indonesia dapat berjalan secara optimal, sehingga mampu meningkatkan kesehatan ibu dan janin serta menurunkan angka kematian ibu dan bayi.

2.1.3 Kesehatan Ibu Hamil

Kesehatan ibu hamil sangat penting untuk diperhatikan selama kehamilan karena dapat terjadi komplikasi yang tidak diharapkan dan membutuhkan pengawasan yang tepat. Selama pengawasan ibu hamil, diperlukan hubungan dan komunikasi yang baik antara tenaga kesehatan dan ibu hamil. Ibu hamil harus mengetahui semua tentang kehamilannya, terutama tentang kondisi kehamilannya, karena ini memengaruhi kesehatan ibu dan janinnya (Khoerowati, 2024).

Ibu hamil adalah orang yang sedang dalam proses pembuahan untuk melanjutkan keturunan. Dalam tubuh seorang wanita hamil terdapat janin yang tumbuh dan berkembang di dalam rahim. Kehamilan merupakan masa kehidupan yang penting. Seorang ibu hamil harus mempersiapkan diri sebaik-baiknya agar tidak menimbulkan permasalahan pada kesehatan ibu, bayi dan saat proses kelahiran (Nasriyah & Ediyono, 2023).

2.1.4 Konsep Kepuasan

1) Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien adalah inti dari pemasaran yang berpusat pada pasien. Layanan berkualitas yang memuaskan meningkatkan loyalitas pasien, dan kepuasan terkait erat dengan promosi dari mulut ke mulut, maka layanan yang memuaskan ini juga menarik pasien baru. Efek selanjutnya akan membuat citra puskesmas semakin meningkat. Karena kondisi persaingan yang sangat ketat, setiap Puskesmas berusaha semaksimal mungkin untuk menempatkan dirinya di hadapan pasien/klien agar dapat dipercaya untuk memenuhi kebutuhan medisnya (Yuanita et al., 2024)

Kepuasan pasien dapat dipengaruhi oleh perhatian yang tepat, perhatian terhadap keluhan pasien, pemahaman staf medis tentang kebutuhan pasien dan cara staf medis berkomunikasi dengan pasien. Dimensi Kepuasan pasien merupakan “Hasil” pemberian pelayanan kesehatan yang diterima pasien. Ketika pasien membandingkan apa yang diharapkan dengan yang diterima, dirasakan atau diinginkan pasien akan mempengaruhi mutu pelayanan kesehatan, sehingga semakin tinggi kualitas, semakin tinggi nilai kepuasan pasien (Dinengsih et al., 2024).

2) Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan

Faktor yang mempengaruhi kepuasan ibu hamil meliputi:

- a) Kualitas pelayanan
- b) Komunikasi tenaga kesehatan
- c) Fasilitas pelayanan
- d) Waktu tunggu
- e) Sikap tenaga Kesehatan

3) Dampak Kepuasan

- a) Kepuasan ibu hamil memiliki dampak sebagai berikut:
- b) Meningkatkan kepatuhan kunjungan ANC
- c) Meningkatkan kepercayaan terhadap layanan kesehatan
- d) Meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan janin

2.1.5 Kualitas Pelayanan (SERVQUAL)

Teori SERVQUAL dikembangkan oleh A. Parasuraman, Valarie A. Zeithaml, dan Leonard L. Berry pada tahun 1988 sebagai instrumen untuk mengukur kualitas pelayanan berdasarkan perbandingan antara harapan pelanggan (*expectation*) dengan kinerja pelayanan yang dirasakan (*perception*). Jika pelayanan yang diterima sesuai atau melebihi harapan, maka pelanggan akan merasa puas. Sebaliknya, apabila pelayanan lebih rendah dari harapan, maka pelanggan akan merasa tidak puas.

Menurut A. Parasuraman et al. (1988), kualitas pelayanan adalah bentuk penilaian seseorang secara menyeluruh terhadap keunggulan suatu jasa. Model SERVQUAL banyak digunakan karena dapat menilai mutu pelayanan secara objektif dan sistematis.

Lima Dimensi SERVQUAL

1. *Tangibles* (Bukti Fisik)

Meliputi kondisi gedung, ruang pelayanan, kebersihan, kenyamanan, kelengkapan alat, teknologi, serta penampilan petugas.

2. *Reliability* (Keandalan)

Kemampuan memberikan pelayanan yang tepat, akurat, konsisten, sesuai prosedur, dan dapat dipercaya.

3. *Responsiveness* (Daya Tanggap)

Kesediaan tenaga pelayanan membantu pelanggan dengan cepat, sigap, dan tanggap terhadap keluhan.

4. *Assurance* (Jaminan)

Pengetahuan, keterampilan, sopan santun, serta kemampuan petugas menumbuhkan rasa aman dan kepercayaan pelanggan.

5. *Empathy* (Empati)

Perhatian individual, keramahan, komunikasi yang baik, serta memahami kebutuhan pelanggan.

A. Konsep Gap dalam SERVQUAL

Model SERVQUAL juga menjelaskan adanya kesenjangan (gap) yang dapat menyebabkan ketidakpuasan pelanggan, yaitu:

1. Gap antara harapan pelanggan dan persepsi manajemen.
2. Gap antara persepsi manajemen dan standar pelayanan.
3. Gap antara standar pelayanan dan pelaksanaan pelayanan.
4. Gap antara pelayanan yang diberikan dan komunikasi eksternal.
5. Gap antara harapan pelanggan dan pelayanan yang dirasakan.

Gap kelima merupakan gap utama yang menggambarkan tingkat kepuasan pelanggan.

B. Penerapan dalam Pelayanan Kesehatan

Dalam bidang kesehatan, teori SERVQUAL sering digunakan untuk menilai mutu pelayanan rumah sakit, puskesmas, klinik, maupun pelayanan kebidanan. Pada penelitian ini, SERVQUAL digunakan untuk mengukur tingkat kepuasan ibu hamil terhadap pelayanan *Antenatal care* (ANC). Jika kelima dimensi pelayanan terpenuhi dengan baik, maka ibu hamil cenderung merasa puas dan lebih patuh melakukan kunjungan ANC secara rutin.

2.1.6 Hubungan Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan Ibu Hamil

Kualitas pelayanan yang baik akan meningkatkan kepuasan ibu hamil. Sebaliknya, pelayanan yang tidak sesuai dengan harapan akan menimbulkan ketidakpuasan. Menurut teori A. Parasuraman et al. (1988), kepuasan pelanggan dipengaruhi oleh kesesuaian antara pelayanan yang diterima dengan harapan pelanggan. Semakin baik kualitas pelayanan yang dirasakan, maka semakin tinggi tingkat kepuasan pasien.

Dalam pelayanan *Antenatal care* (ANC), kualitas pelayanan yang mencakup dimensi *Tangibles*, *reliability*, *Responsiveness*, *Assurance*, dan *Empathy* terbukti berhubungan dengan kepuasan ibu hamil. Penelitian Septiani dan Mulyana (2023) menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kebidanan ANC memiliki hubungan signifikan dengan kepuasan pasien di klinik pratama. Selain itu, penelitian Mangkuji et al. (2025) menyatakan bahwa pelayanan ANC sesuai standar memiliki hubungan dengan tingkat

kepuasan ibu hamil. Penelitian lain oleh Amin et al. (2025) juga menemukan bahwa kualitas pelayanan ANC berpengaruh positif terhadap kepuasan ibu hamil dalam memanfaatkan layanan kesehatan.

Semakin baik kualitas pelayanan yang diberikan tenaga kesehatan, maka semakin besar kemungkinan ibu hamil merasa puas dan bersedia melakukan kunjungan ANC secara rutin.

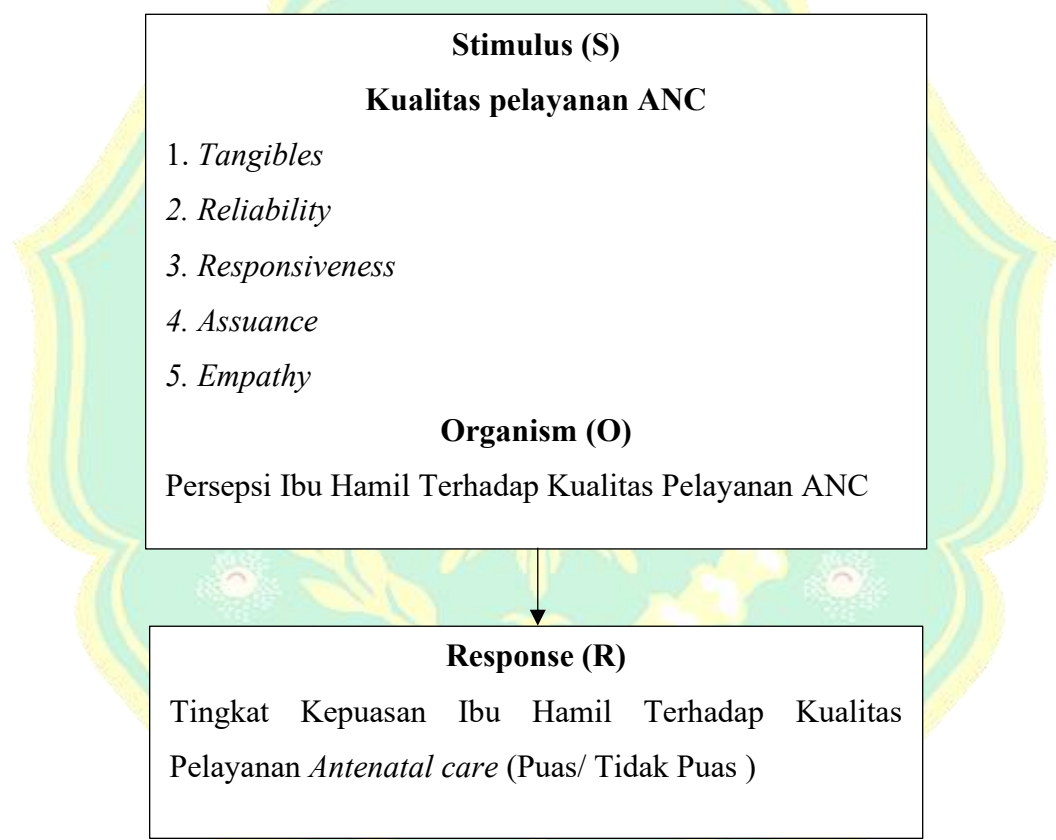
Kualitas pelayanan yang baik akan meningkatkan kepuasan ibu hamil. Sebaliknya, pelayanan yang tidak sesuai dengan harapan akan menimbulkan ketidakpuasan. Penelitian menunjukkan bahwa dimensi SERVQUAL memiliki hubungan signifikan dengan kepuasan ibu hamil dalam pelayanan ANC (Septiani & Mulyana, 2023)

2.2 Kerangka Teori

Penelitian ini menggunakan teori Stimulus – Organism – Response (S-O-R) sebagai dasar kerangka teori untuk menjelaskan hubungan antara kualitas *Antenatal Care* (ANC) dengan kepuasan ibu hamil. Teori S-O-R menyatakan bahwa suatu rangsangan (*Stimulus*) yang diterima individu akan diproses oleh organisme (*Organism*), kemudian menghasilkan tanggapan (*Response*).

Teori ini banyak digunakan dalam bidang kesehatan masyarakat untuk menjelaskan perubahan perilaku seseorang setelah menerima suatu rangsangan. Dalam konteks penelitian ini, kualitas *Antenata Care* (ANC) berperan sebagai stimulus, persepsi ibu hamil sebagai organisme, dan kepuasan ibu hamil sebagai respon yang dihasilkan. Dengan demikian, baik atau tidaknya kualitas pelayanan akan mempengaruhi persepsi ibu hamil dan berdampak pada tingkat kepuasan yang dirasakan (Notoatmodjo, 2014).

Dalam penelitian ini, Stimulus (S) adalah kualitas pelayanan ANC yang diterima ibu hamil berdasarkan dimensi SERVQUAL, yaitu *Tangibles*, *reliability*, *Responsiveness*, *Assurance*, dan *empathy*. Organism (O) adalah ibu hamil sebagai penerima pelayanan yang menilai, merasakan, dan membandingkan pelayanan yang diterima dengan harapan yang dimiliki. Response (R) adalah tingkat kepuasan ibu hamil terhadap pelayanan ANC, yang dikategorikan puas atau tidak puas.



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber: (Kementerian Kesehatan RI, 2021), (A. parasuratman).

2.3 Kerangka Konsep

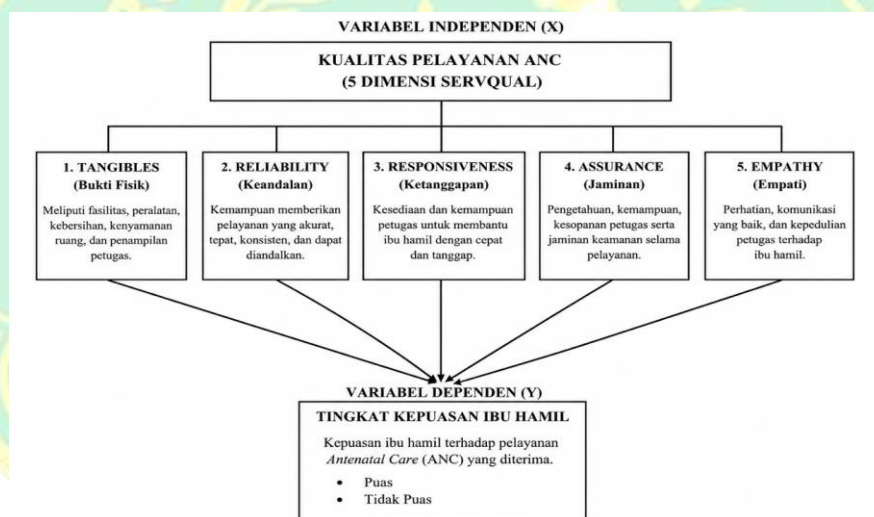
Kerangka konsep penelitian ini didasarkan pada teori SERVQUAL yang dikembangkan oleh Parasuraman, Zeithaml, dan Berry, yang menjelaskan bahwa kualitas pelayanan dapat dinilai melalui lima dimensi utama, yaitu *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*. Kelima dimensi tersebut digunakan untuk menggambarkan kualitas pelayanan yang diterima oleh ibu hamil selama memperoleh pelayanan *Antenatal Care* (ANC).

Dalam penelitian ini, kualitas pelayanan ANC merupakan variabel independen (X) yang terdiri atas lima dimensi. *Tangibles* (bukti fisik) meliputi kondisi fasilitas, peralatan, kebersihan, kenyamanan ruang pelayanan, serta penampilan petugas. *Reliability* (keandalan) berkaitan dengan kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan secara akurat, tepat, konsisten, dan dapat diandalkan. *Responsiveness* (ketanggapan) menggambarkan kesediaan dan kemampuan petugas dalam membantu serta memberikan pelayanan secara cepat dan tanggap. *Assurance* (jaminan) berkaitan dengan pengetahuan, kemampuan, kesopanan petugas, serta rasa aman yang diberikan selama pelayanan. Sementara itu, *empathy* (empati) menggambarkan perhatian, komunikasi, kepedulian, dan kemampuan petugas dalam memahami kebutuhan ibu hamil.

Menurut teori SERVQUAL, kualitas pelayanan yang baik dapat membentuk persepsi positif penerima pelayanan terhadap pelayanan yang diterimanya. Apabila pelayanan yang diberikan mampu memenuhi atau melebihi harapan pengguna, maka pengguna pelayanan cenderung merasa puas. Sebaliknya, apabila pelayanan yang diterima belum sesuai dengan harapan, maka tingkat

kepuasan dapat menjadi lebih rendah. Oleh karena itu, dalam penelitian ini kelima dimensi kualitas pelayanan ANC diasumsikan memiliki hubungan dengan tingkat kepuasan ibu hamil.

Tingkat kepuasan ibu hamil merupakan variabel dependen (Y) yang menggambarkan penilaian atau perasaan ibu hamil setelah menerima pelayanan ANC. Dalam penelitian ini, tingkat kepuasan dikategorikan menjadi puas dan tidak puas. Dengan demikian, kerangka konsep penelitian menggambarkan bahwa *Tangibles*, *Reliability*, *Responsiveness*, *Assurance*, dan *Empathy* sebagai dimensi kualitas pelayanan ANC berhubungan dengan tingkat kepuasan ibu hamil terhadap pelayanan ANC yang diterima.



Gambar 2. 1 Kerangka Konsep

2.4 Hipotesis

Ha 1:

Terdapat hubungan antara dimensi *Tangibles* dengan tingkat kepuasan ibu hamil terhadap pelayanan ANC di wilayah kerja UPTD Puskesmas Muara Rupit.

Ha 2:

Terdapat hubungan antara dimensi *Reliability* dengan tingkat kepuasan ibu hamil terhadap pelayanan ANC di wilayah kerja UPTD Puskesmas Muara Rupit.

Ha 3:

Terdapat hubungan antara dimensi *Responsiveness* dengan tingkat kepuasan ibu hamil terhadap pelayanan ANC di wilayah kerja UPTD Puskesmas Muara Rupit.

Ha 4:

Terdapat hubungan antara dimensi *Assurance* dengan tingkat kepuasan ibu hamil terhadap pelayanan ANC di wilayah kerja UPTD Puskesmas Muara Rupit.

Ha 5:

Terdapat hubungan antara dimensi *Empathy* dengan tingkat kepuasan ibu hamil terhadap pelayanan ANC di wilayah kerja UPTD Puskesmas Muara Rupit.