

GAMBARAN TINGKAT KEPUASAN IBU HAMIL TERHADAP PELAYANAN KELAS IBU HAMIL DI UPTD. PUSKESMAS I JEMBRANA

Ida Ayu Pradurbhawa Putra Dharani¹, Gusti Ayu Marhaeni²,
Ni Komang Yuni Rahyani³

^{1,2,3} Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar
email: dayudharani@gmail.com

Abstrak

Penurunan cakupan kunjungan kelas ibu hamil, tingkat kepuasan ibu hamil yang tinggi menunjukkan bahwa pelayanan yang diberikan telah memenuhi harapan peserta dalam hal materi, metode, fasilitas, dan sikap tenaga kesehatan. Kualitas pelayanan kelas ibu hamil harus ditingkatkan agar sesuai dengan harapan ibu hamil. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui gambaran tingkat kepuasan ibu hamil tentang pelayanan kelas ibu hamil yang telah diikuti di Puskesmas I Jembrana. Peneliti menggunakan pendekatan kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Pengambilan sampel melibatkan 36 orang ibu hamil dengan teknik purposive sampling. Peneliti melakukan pengumpulan data dengan meminta responden mengisi kuesioner berjumlah 25 pertanyaan. Analisis data dilakukan dengan metode *Importance Performance Analysis* (IPA). Hasilnya menunjukkan tingkat kesesuaian dimensi tangible 92,44% dibawah standar kepuasan keseluruhan sehingga diartikan belum memuaskan pasien. Tingkat kesesuaian dimensi reliability 98,14%, responsiveness 96,65%, assurance 99,05%, empathy 96,55% diatas standar kepuasan sehingga diartikan sudah memuaskan pasien. Prioritas utama yang perlu diperbaiki dalam pelayanan kelas ibu hamil untuk meningkatkan kepuasan pasien di Puskesmas I Jembrana adalah dimensi bukti fisik. Puskesmas I Jembrana diharapkan melakukan peningkatan kualitas pada dimensi bukti fisik (*tangible*) meliputi penyediaan sarana dan prasarana yang lebih nyaman, penyediaan media pembelajaran yang lebih lengkap dan menarik.

Kata Kunci: *Importance Performance Analysis*, kepuasan, kelas ibu hamil

DESCRIPTION OF PREGNANT WOMEN'S SATISFACTION LEVEL WITH PREGNANCY WOMEN'S CLASS SERVICES AT THE UPTD. JEMBRANA 1 COMMUNITY HEALTH CENTER

Abstract

Fewer visits to prenatal classes and high satisfaction show services met pregnant women's expectations, but class quality still needs improvement. The purpose of this study was to determine the level of satisfaction of pregnant women regarding the prenatal classes they have attended at Jembrana Community Health Center I. The researcher used quantitative with cross-sectional. Sampling involved 36 pregnant women using a purposive sampling. Researchers collected data by asking respondents to fill out a 25-question Data analysis was using the Importance Performance Analysis. The results level of conformity of the tangible dimension of 92.44% below the overall satisfaction standard, interpreted as not satisfying patients. The level of conformity of the reliability dimension of 98.14%, responsiveness 96.65%, assurance 99.05%, empathy 96.55% above the satisfaction standard, thus interpreted as satisfying patients. The main priority that needs to be improved in the service of pregnant women's classes to increase patient satisfaction is the dimension of physical evidence. Jembrana Health Center I is expected to improve the quality of the physical evidence dimension including the provision of more comfortable facilities and infrastructure, the provision of more complete and attractive learning media.

Keywords: Importance performance analysis, satisfaction, pregnant women's class

Pendahuluan

Kesehatan ibu hamil adalah indikator penting kesehatan masyarakat karena dapat meningkatkan kualitas kehadiran janin.¹ Salah satu upaya yang telah dilakukan pemerintah adalah melalui kelas ibu hamil. Kelas ibu hamil bertujuan untuk 1) meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan; 2) persiapan persalinan; 3) nifas; 4) bayi baru lahir dan; 5) perkembangan balita sehingga diharapkan ibu mampu mengidentifikasi masalah kesehatan yang dialami.²

Data pelaporan rutin cakupan kunjungan antenatal care di Indonesia pada tahun 2023 sebesar 86,2% dari target 95%. Terjadi penurunan cakupan kunjungan antenatal tahun 2023 dibandingkan tahun 2022 yaitu dari 88,8% dengan target 90% menjadi 86,2% dari target 95%.³ Data cakupan Pemantauan Wilayah Setempat (PWS) Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), indikator pencapaian cakupan ibu hamil K1 di Provinsi Bali tahun 2023 yaitu 91,7% dari target 100%. Tingkat cakupan KI mengalami penurunan sebanyak 4,1% dibandingkan tahun 2022 yaitu sebesar 95,8%.⁴ Cakupan kunjungan awal ibu hamil K1 Kabupaten Jembrana pada tahun 2024 yaitu 95% dari target 100%, dimana mengalami penurunan sebanyak 4%. Berdasarkan data Puskesmas I Jembrana jumlah kunjungan kelas ibu hamil tahun 2024 sebanyak 468 dari 586 (80%) ibu hamil dan pada tahun 2025 turun menjadi 343 dari 452 (76%) ibu hamil, kondisi tersebut menunjukkan penurunan kunjungan kelas ibu hamil di Puskesmas I Jembrana.

Tingkat kepuasan ibu hamil yang tinggi

menunjukkan bahwa pelayanan yang diberikan telah memenuhi harapan peserta dalam hal materi, metode, fasilitas, dan sikap tenaga kesehatan. Sebaliknya, kepuasan yang rendah dapat menunjukkan bahwa penyelenggaraan kelas ibu hamil tidak memadai.⁵ Keterampilan komunikasi petugas, kelengkapan materi, kenyamanan lokasi, dan waktu pelaksanaan adalah beberapa faktor yang mempengaruhi kepuasan ibu hamil. Jika ibu hamil merasa puas dengan pelayanan yang diterima selama kehamilan, akan meningkatkan kecenderungan untuk terus mengunjungi fasilitas kesehatan yang sama secara rutin.⁶

Kualitas pelayanan kelas ibu hamil harus ditingkatkan agar sesuai dengan harapan ibu hamil. Lima kriteria untuk menentukan kualitas pelayanan yaitu: *Reliability* (kemampuan); *Responsiveness* (ketanggapan); *Assurance* (jaminan); *Empathy* (perhatian); dan *Tangibles* (bukti langsung).⁷ Karakteristik sosiodemografi subyek dapat mempengaruhi kualitas layanan yang diukur dari pengetahuan, sikap, dan keterampilan subjek dalam memahami dan mengelola masalah yang dihadapi.⁸ Selain itu terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan terhadap pelayanan yang didapat oleh ibu hamil yang tertinggi adalah: 1) dimensi *empathy* sebesar 92,5%⁹; 2) dimensi keandalan sebesar 89,7%. Rata-rata tingkat kepuasan tertinggi berada pada dimensi *emphaty* dan terendah pada dimensi *tangibles*.¹⁰ Penelitian lain mengungkapkan faktor yang berhubungan dengan kepuasan ibu hamil adalah fasilitas dan lokasi dengan nilai probabilitas 85%.¹¹

Berdasarkan studi pendahuluan yang

dilakukan di Puskesmas I Jembrana, didapatkan ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil pada tahun 2024 sudah 80%. Namun pada tahun 2025 dilakukan wawancara terhadap 10 ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil, 7 diantaranya mengeluhkan kurangnya variasi metode penyampaian materi, keterbatasan fasilitas, dan waktu pelaksanaan yang kurang fleksibel. Sehingga didapatkan peserta yang mengikuti kelas ibu hamil menurun. Padahal, kepuasan ibu hamil terhadap pelayanan ini sangat penting karena dapat memengaruhi motivasi mereka untuk terus berpartisipasi dan menerapkan informasi yang diberikan. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk menggambarkan tingkat kepuasan ibu hamil terhadap pelayanan Kelas Ibu Hamil di Puskesmas I Jembrana. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat kepuasan ibu hamil tentang pelayanan kelas ibu hamil yang telah diikuti di Puskesmas I Jembrana.

Metode

Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif deskriptif desain *cross sectional*.¹² Waktu penelitian dari pada November 2025 melibatkan 36 ibu hamil yang diperoleh dari rumus besar sampel Slovin dengan kriteria inklusi ibu hamil yang mendapatkan pelayanan kelas ibu hamil di Puskesmas I Jembrana dan Ibu hamil yang bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi nya adalah ibu hamil yang tidak bisa membaca dan menulis dan ibu hamil yang tidak mengikuti prosedur penelitian sampai selesai. Teknik pemilihan sampel dengan *purposive sampling*.

Peneliti melakukan pengumpulan data, dengan cara meminta responden mengisi kuesioner yang telah disiapkan peneliti sebanyak 25 soal yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas sebelumnya dengan hasil 0,964 sehingga dapat dijadikan instrumen dalam penelitian ini. Data yang telah dikumpulkan diolah melalui editing, coding, dan entry yang selanjutnya disajikan dalam bentuk tabel dan narasi. Analisis data menggunakan analisis univariat dengan metode *Importance Performance Analysis* (IPA). Metode IPA dilakukan dengan menghitung tingkat kesesuaian serta diagram kartesius tingkat harapan dan tingkat kenyataan selanjutnya dibuatkan diagram kartesius. Diagram kartesius merupakan suatu bangun yang dibagi menjadi empat bagian yang dibatasi oleh dua buah garis yang saling berpotongan tegak lurus di titik (Xi, Yi) dimana Xi merupakan hasil dari rata-rata skor tingkat kenyataan (kinerja) dan Y merupakan

hasil dari rata-rata skor tingkat harapan untuk mengetahui prioritas dimensi yang perlu diperbaiki dalam pelayanan kelas ibu hamil. Penelitian telah lulus kaji etik penelitian di komisi etik penelitian Poltekkes Kemenkes Denpasar dengan nomor DP.04.02/F.XXIV.25/ 872 /2025.

Hasil Penelitian

Tabel 1 dibawah ini menunjukan karakteristik responden di Wilayah Kerja Puskesmas I Jembrana sebagian besar ibu berusia 20-35 tahun sebanyak 24 orang (66,7%), ditemukan 18 orang responden (50%) dengan pendidikan SMA, tidak bekerja 21 orang (58,3%), penghasilan dibawah Upah Minimum Regional (UMR) sebanyak 23 orang (63,9%), ibu primipara sebanyak 24 orang (66,7%) dan responden dengan jarak tinggal menuju Puskesmas lebih dari 5 km ditemukan sebanyak 20 orang (55,6%).

Tabel 1. Karakteristik Responden

No	Karakteristik	Jumlah	
		F	%
1	Umur		
	< 20 tahun	3	8,3
	20-35 tahun	24	66,7
	> 35 tahun	9	25,0
Total		36	100,0
2	Pendidikan		
	SMP	10	27,8
	SMA	18	50,0
	Perguruan Tinggi	8	22,2
Total		36	100,0
3	Pekerjaan		
	Bekerja	15	41,7
	Tidak bekerja	21	58,3
Total		36	100,0
4	Pendapatan		
	≤ 2.996.561,00	23	63,9
	> 2.996.561,00	13	36,1
Total		36	100,0
4	Paritas		
	Primipara	24	66,7
	Multipara	12	33,3
Total		36	100,0
5	Jarak rumah ke Puskesmas		
	> 5 km	20	55,6
	≤ 5 km	16	44,4
Total		36	100,0

Untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kelas ibu hamil di Puskesmas I Jembrana digunakan metode *Importance Performace Analysis* (IPA) dengan menghitung tingkat kesesuaian. Perhitungan tingkat kesesuaian dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2. Importance Performace Analysis (IPA)

No	Atribut	Total Skor Tingkat Kenyataan	Total Skor Tingkat Harapan	Tingkat Kesesuaian Atribut (%)	Tingkat Kesesuaian Dimensi (%)
Tangibles (T)					
1		114	115	99,13	92,44
2		132	135	97,78	
3		136	138	98,55	
4		116	136	85,29	
5		113	137	82,48	
Reability (RL)					
1		126	127	99,21	98,14
2		129	134	96,26	
3		131	133	98,50	
4		122	124	98,38	
5		124	126	98,41	
Responsiveness (RS)					
1		122	123	99,18	96,65
2		127	128	99,21	
3		122	124	98,38	
4		123	125	98,40	
5		112	127	88,18	
Assurance (A)					
1		135	136	99,26	99,05
2		124	125	99,20	
3		129	130	99,23	
4		123	124	99,19	
5		114	116	98,27	
Empathy (E)					
1		128	132	96,96	96,55
2		120	129	93,02	
3		130	132	98,48	
4		130	134	97,01	
5		128	132	96,96	
Rataan Total				96,52	

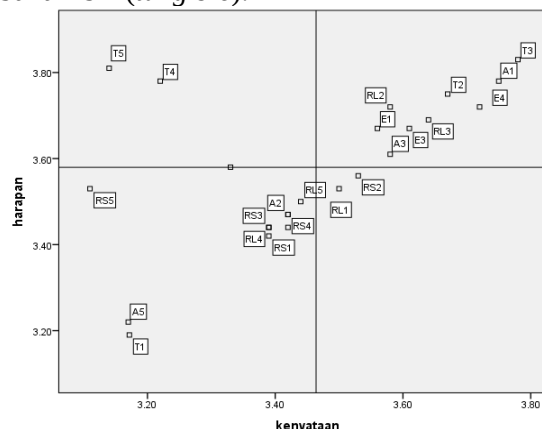
Berdasarkan tabel 2 di atas menunjukkan tingkat kesesuaian setiap atribut, tingkat kesesuaian setiap dimensi dan tingkat kesesuaian keseluruhan. Kemudian, tingkat kesesuaian setiap atribut dan tingkat kesesuaian setiap dimensi dibandingkan dengan tingkat kesesuaian keseluruhan sebagai ratahan total untuk menilai kepuasan pasien.

Tabel 3. Penilaian Kepuasan Setiap Dimensi Berdasarkan Tingkat Kesesuaian Keseluruhan

Atribut	Tingkat Kesesuaian Atribut (%)	Tingkat Kesesuaian Keseluruhan (%)	Tingkat Kepuasan
Bukti Fisik	92,44	96,52	Belum
Keandalan	98,14	96,52	Memuaskan
Daya Tanggap	96,65	96,52	Memuaskan
Jaminan	99,05	96,52	Memuaskan
Empati	96,55	96,52	Memuaskan

Tabel di atas menunjukkan bahwa dari 5 dimensi kualitas pelayanan, terdapat 4 dimensi yang memiliki tingkat kesesuaian $\geq$ tingkat kesesuaian keseluruhan sehingga dapat dikatakan keempat dimensi tersebut sudah

memuaskan pasien. Sedangkan 1 dimensi lainnya memiliki tingkat kesesuaian $<$ tingkat kesesuaian keseluruhan sehingga dapat dikatakan dimensi tersebut belum memuaskan pasien yaitu dimensi bukti fisik (*tangible*).



Gambar 1. Diagram Kartesius Pelayanan Kelas Ibu Hamil

Berdasarkan gambar 1, dari diagram Kartesius di atas terlihat bahwa letak dari item-item atribut pelayanan kelas ibu hamil berdasarkan persepsi harapan dan kenyataan terbagi menjadi empat kuadran. Adapun interpretasi dari diagram Kartesius tersebut dijelaskan sebagai berikut:

1. Kuadran A (*high importance, high performance*)

Dalam kuadran ini ditunjukkan perihail yang perlu diprioritaskan untuk ditangani segera oleh manajemen pelayanan Puskesmas I Jembrana, sebab perihail ini dinilai sangat penting oleh pasien sementara dalam kenyataannya masih belum sesuai harapan. Adapun item-item termasuk adalah:

- Sarana dan prasarana di Puskesmas seperti matras dan bantal (T4) dinilai sangat penting oleh ibu hamil dan terbukti (80,6%) pasien berharap atribut tersebut tersedia dengan baik namun pada kenyataannya hanya (13,9%) ibu hamil yang merasa sudah sesuai harapan.
- Media edukasi yang digunakan memadai (T5) juga dinilai sangat penting oleh ibu hamil dan terbukti (77,8%) pasien berharap atribut tersebut tersedia dengan baik namun pada kenyataannya hanya (22,2%) ibu hamil yang merasa sudah sesuai harapan.
- Kuadran B (*high importance, high performance*)

Dalam kuadran ini ditunjukkan perihail yang perlu dipertahankan, karena pada umumnya tingkat pelaksanaan dari faktor pelayanan telah sesuai antara harapan dan

kenyataan yang dialami pasien. Item item yang termasuk dalam kuadran B adalah Bidan berpenampilan rapi selama pelayanan (T2), Peralatan yang digunakan bersih (T3), Pelayanan dapat diandalkan saat ada keluhan (RL2), Prosedur pelayanan tidak berbelit-belit (RL3), Pengetahuan bidan luas menjawab pertanyaan (A1), Penarikan biaya terjangkau (A3), Bidan memberikan perhatian setiap peserta (E1), Bidan memahami kebutuhan ibu hamil (E3), Kesungguhan bidan memberikan pelayanan (E4). Atribut-atribut ini harus dipertahankan kualitasnya karena semua atribut tersebut menjadikan mutu pelayanan kelas ibu hamil di Puskesmas I Jembrana menjadi unggul di mata pasien.

2. Kuadran C (*low importance, low performance*)

Dalam kuadran ini ditunjukkan perihal pelayanan yang masih dianggap kurang penting bagi pasien, karena pada umumnya kuantitas pelaksanaannya biasa-biasa saja. Adapun item-item yang termasuk dalam kuadran ini adalah: Ruang tunggu pasien yang bersih dan nyaman (T1), Materi kelas ibu hamil sesuai perjanjian (RS1), Bidan merespon permintaan dengan cepat (RS3), Bidan membantu peserta yang ada kendala (RS4), Bidan menanggapi permintaan pasien tepat (RS5), Informasi yang diberikan tanpa kesalahan (RL4), Jadwal pelayanan tepat sesuai perjanjian (RL5), Bidan ramah dan sopan (A2), Informasi biaya transparan (A4), Bidan kompeten sesuai bidangnya (A5), Bidan menjadi pendengar yang baik (E2), dan bidan mendahulukan kepentingan pasien (E5). Seluruh atribut ini merupakan kuadran prioritas rendah karena atribut yang berada di dalam kuadran ini dianggap kurang penting dan pelaksanaannya dijalankan secara biasa-biasa saja oleh Puskesmas.

3. Kuadran D (*low importance, high performance*)

Dalam kuadran ini ditunjukkan perihal yang dinilai berlebihan oleh ibu hamil. Hal ini disebabkan karena pasien menganggap pelayanan tersebut tidak terlalu penting, akan tetapi pelaksanaannya telah dilakukan dengan baik. Item-item yang termasuk dalam kuadran ini adalah Pelayanan sesuai yang dijanjikan (RL1) dan Bidan memberitahu kapan pelayanan (RS2). Atribut dalam kuadran D dianggap tidak membutuhkan strategi peningkatan kualitas karena pelayanannya melebihi harapan pasien,

namun harus tetap dipertahankan guna menciptakan loyalitas dan minat pasien karena ketepatan dalam memberikan pelayanan sesuai yang dijanjikan serta menginformasikan kapan pelayanan akan diberikan merupakan hal yang sangat penting dalam sebuah pelayanan.

Prioritas utama yang perlu diperbaiki dalam pelayanan kelas ibu hamil untuk meningkatkan kepuasan pasien di Puskesmas I Jembrana Adalah dimensi bukti fisik (*tangible*). Puskesmas I Jembrana diharapkan melakukan peningkatan kualitas pada dimensi bukti fisik (*tangible*) karena masih berada dibawah standar kepuasan. Upaya perbaikan dapat meliputi penyediaan sarana dan prasarana yang lebih nyaman, bersih dan rapi; penyediaan media pembelajaran yang lebih lengkap dengan materi visual yang menarik.

Pembahasan

Dimensi wujud atau tampilan pelayanan meliputi sarana prasarana yang perlu tersedia di suatu penyedia pelayanan kesehatan khususnya kelas ibu hamil yang dapat dilihat secara langsung oleh pasien, meliputi fasilitas fisik, peralatan, pegawai dan media edukasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan *importance performance analysis* dengan tingkat kesesuaian sebesar 92,44% dibawah standar kepuasan keseluruhan yaitu 96,52% sehingga atribut bukti fisik ini secara umum belum memuaskan pasien, dari lima atribut yang mewakili dimensi bukti fisik (*tangible*), diperoleh hasil bahwa tiga atribut tersebut dinyatakan sudah memuaskan pasien yaitu bidan berpenampilan rapi selama pelayanan dan peralatan yang digunakan bersih.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Parasuraman yang menyatakan bahwa kualitas pelayanan dimensi tangibles (bukti fisik) adalah dimensi kualitas pelayanan yang berupa wujud atau tampilan melalui fisik, perlengkapan, penampilan karyawan, dan peralatan komunikasi.¹³ Aspek bukti fisik sangat penting sebagai ukuran terhadap pelayanan. Pelanggan akan menggunakan indera penglihatan untuk menilai kualitas pelayanan.

Dimensi keandalan (*reliability*) pelayanan adalah dimensi kualitas pelayanan yang berupa kemampuan untuk memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan, sehingga dapat memberikan pelayanan yang optimal dan akurat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan *importance performance analysis*

dengan tingkat kesesuaian sebesar 98,14% dari lima atribut yang mewakili dimensi keandalan (*reliability*), empat atribut dinyatakan sudah memuaskan pasien sedangkan satu atribut lainnya dinyatakan belum memuaskan. Atribut yang sudah memuaskan pasien yaitu kesesuaian antara pelayanan yang diberikan dengan yang dijanjikan kepada pasien, Prosedur pelayanan tidak berbelit-belit, informasi yang diberikan tepat tanpa kesalahan dan jadwal pelayanan yang sesuai perjanjian. Sedangkan atribut yang belum memuaskan pasien adalah pelayanan yang dapat diandalkan saat ibu hamil mengalami keluhan.

Sebagaimana menurut teori dari Parasuraman, menyatakan *reliability* merupakan kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan sesuai dengan apa yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Dimensi keandalan (*reliability*) ini berperan penting dalam kepuasan pasien yang pada akhirnya akan berdampak pada minat kunjung ulang pasien ke fasilitas *antenatal care* yang dikunjungi.¹³

Dimensi daya tanggap (*responsiveness*) merupakan dimensi kualitas pelayanan yang berupa kemauan pihak pemberi pelayanan kesehatan untuk memberikan informasi dan membantu merespon kebutuhan serta keinginan pasien dengan segera. Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan *importance performance analysis* dengan tingkat kesesuaian sebesar 96,65% dari lima atribut yang mewakili dimensi daya tanggap (*responsiveness*), empat atribut dinyatakan sudah memuaskan pasien sedangkan satu atribut lainnya dinyatakan belum memuaskan. Atribut yang sudah memuaskan pasien yaitu materi kelas ibu hamil yang diberikan sesuai dengan perjanjian, bidan memberitahu pasien tentang kapan pelayanan akan diberikan, bidan merespon permintaan atau pertanyaan dengan cepat dan sigap dan bidan cepat membantu peserta yang mengalami kendala selama kelas berlangsung. Sedangkan atribut yang belum memuaskan adalah bidan belum meluangkan waktu dalam menanggapi permintaan ibu hamil dengan tepat. Hal ini dikarenakan oleh keterbatasan waktu bidan dalam menanggapi seluruh permintaan ibu hamil dengan tepat, serta ketidakmampuan memberikan tanggapan cepat saat ibu hamil mengalami keluhan.

Dimensi daya tanggap (*responsiveness*) dari petugas maupun dokter dirasa sudah cukup baik. Sebagaimana menurut Ampu menyatakan dimensi daya tanggap (*responsiveness*)

merupakan dimensi kualitas yang paling dinamis. Harapan pelanggan terhadap kecepatan hampir dapat dipastikan akan berubah dengan kecenderungan naik dari waktu ke waktu.¹⁴ Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Adriansa di Puskesmas Kamonji, yakni persepsi pasien tentang daya tanggap (*responsiveness*) menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki persepsi yang baik. Hal ini terjadi karena kemajuan teknologi, informasi, dan perubahan sosial membuat pelanggan semakin terbiasa dengan pelayanan yang cepat dan responsif.¹⁵¹⁶

Dimensi jaminan (*assurance*) pelayanan merupakan dimensi mutu pelayanan berupa adanya jaminan yang mencakup pengetahuan dan keterampilan petugas, kesopanan dan keramahan petugas, kemampuan petugas dalam berkomunikasi, sifat dapat dipercaya dan adanya jaminan keamanan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan *importance performance analysis* dengan tingkat kesesuaian sebesar 99,05% persentase kepuasan tertinggi dari empat dimensi lainnya, terbukti dari seluruh atribut yang mewakili dimensi jaminan (*assurance*), kelima atribut tersebut dinyatakan sudah memuaskan pasien.

Artinya pelayanan kelas ibu hamil di Puskesmas I Jembrana dinilai sudah mampu memberikan jaminan atau keyakinan pasien dalam memperoleh informasi. Sebagaimana menurut Djuwa (2020) di Puskesmas Bakunase, yakni persepsi pasien tentang jaminan (*assurance*) menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki persepsi baik (74,2%).

Dimensi empati merupakan dimensi kualitas berupa pemberian perhatian yang sungguh-sungguh dari pemberi pelayanan kepada konsumen secara individual. Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan IPA dengan tingkat kesesuaian sebesar 96,55% dari lima atribut yang mewakili dimensi empati empat atribut dinyatakan sudah memuaskan pasien sedangkan satu atribut lainnya dinyatakan belum memuaskan. Atribut yang sudah memuaskan pasien yaitu bidan memberikan perhatian kepada setiap peserta, Bidan mampu memahami kebutuhan ibu hamil, bidan mampu memahami kebutuhan ibu hamil, kesungguhan bidan dalam memberikan pelayanan kelas ibu hamil dan bidan mendahulukan kepentingan anda saat memberikan pelayanan. Sedangkan atribut yang belum memuaskan pasien adalah bidan menjadi pendengar yang baik dalam tiap keluhan ibu hamil.

Temuan rata-rata tingkat kesesuaian yang

tinggi pada empat dimensi lain diatas 96,52 menunjukkan bahwa sebagian besar pasien sudah merasa sesuai dengan keandalan, daya tanggap, jaminan dan empati yang diberikan selama pelayanan kelas ibu hamil di Puskesmas I Jembrana. Mereka tidak memperlakukan hal-hal yang berkaitan dengan keandalan, rasa empati dan daya tanggap bahkan mereka sudah puas dengan aspek pelayanan tersebut. Sedangkan temuan pada kuadran A (T4 dan T5) merupakan prioritas utama yang perlu diperbaiki sebab saat ini mereka tidak puas dengan sarana prasarana di Puskesmas seperti matras dan bantal dan media edukasi yang digunakan. Artinya pasien tidak hanya menginginkan penampilan para tenaga pelayanan (barang hidup) tetapi juga menginginkan perihai berkaitan dengan kelengkapan (barang mati).¹⁴¹⁷

Berdasarkan hasil diagram Kartesius, item yang masuk dalam prioritas utama diperbaiki (kuadran A) adalah: 1) sarana dan peralatan, 2) media edukatif. Untuk sarana dan peralatan pada kenyataannya memang tidak lengkap bahkan kurang untuk seluruh peserta ibu hamil, peserta yang datang agak terlambat kesulitan mendapatkan matras dan bantal untuk senam hamil, satu matras bisa digunakan bersamaan dua orang di setiap sesi kelas ibu hamil. Bantal yang digunakan pun tidak semua ibu hamil memperoleh bantal karena jumlah kunjungan kelas ibu hamil yang bervariasi disetiap sesi serta pengadaan sarana prasarana yang masih terbatas dari puskesmas.

Media edukatif yang digunakan selama kelas ibu hamil dinilai kurang memuaskan, kenyataannya memang media pembelajaran tidak memiliki variasi dan terlalu *monotone* sehingga ibu hamil merasa kurang tertarik dengan media edukasi yang diberikan.¹⁸¹⁹ Misalnya hanya menggunakan leaflet atau materi cetak tanpa didukung visualisasi yang menarik, video, ataupun diskusi interaktif, berisiko membuat ibu hamil cepat merasa bosan dan kurang memahami materi yang diberikan. Padahal, media edukatif yang variatif dan interaktif terbukti meningkatkan minat dan pemahaman pasien terhadap pentingnya perawatan kehamilan yang benar, yang pada gilirannya meningkatkan kepatuhan pada kunjungan kelas ibu hamil.²⁰

Ibu hamil yang mendapatkan media edukasi yang lebih bervariasi dan interaktif cenderung lebih memahami isi materi dan menjalankan saran kesehatan dengan lebih baik. Sebaliknya, media yang *monotone*

cenderung tidak mampu menyerap perhatian peserta secara maksimal sehingga tidak efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran ibu hamil. Oleh karena itu, untuk meningkatkan kualitas kelas ibu hamil, pengembangan media edukasi yang lebih kreatif dan menarik seperti penggunaan video pendek, presentasi interaktif, alat peraga, dan metode komunikasi yang lebih *engaging* sangat dianjurkan.

Simpulan

Dari hasil pembahasan pada penelitian dapat diambil kesimpulan bahwa: tingkat kesesuaian dimensi bukti fisik (*tangible*) sebesar 92,44% dibawah standar kepuasan keseluruhan sehingga diartikan belum memuaskan pasien. Tingkat kesesuaian dimensi keandalan (*reliability*) sebesar 98,14% diatas tingkat kesesuaian dimensi daya tanggap (*responsiveness*) sebesar 96,65% tingkat kesesuaian dimensi jaminan (*assurance*) sebesar 99,05% tingkat kesesuaian dimensi empati (*empathy*) sebesar 96,55% diatas standar kepuasan sehingga diartikan sudah memuaskan pasien. Prioritas utama yang perlu diperbaiki dalam pelayanan kelas ibu hamil untuk meningkatkan kepuasan pasien di Puskesmas I Jembrana Adalah dimensi bukti fisik (*tangible*).

Daftar Pustaka

1. RI Kemenkes. Profil Kesehatan Indonesia 2024 [Internet]. Kemenkes Republik Indonesia. 2024 [Cited 2025 Dec 12]. Available From: <https://Kemkes.Go.Id/Id/Profil-Kesehatan-Indonesia-2024>
2. Laksmi Npc, Suindri Nn, Budiani Nn. Hubungan Dukungan Sosial Suami Dengan Partisipasi Mengikuti Kelas Ibu Hamil Di Kota Denpasar Tahun 2019. *J Ilm Kebidanan (The J Midwifery)*. 2021;9(1):13–8.
3. Kemenkes Ri. Buku KIA Kesehatan Ibu Dan Anak, Kementerian Kesehatan Ri. Jakarta; 2023.
4. Dinkes Prov. Bali. Profil Kesehatan Provinsi Bali. Bali Prov Heal Serv. 2023;1–367.
5. Ramya N, Kowsalya A, Dharanipriya K. Service Quality And Its Dimensions. *Epra Int J Res Dev*. 2019;4(2):38–41.
6. Febrina R, Asiani G, Rahutami S, Ersita Er. Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Instalasi Rawat Inap. *Jurnal'aisyiyah Med*. 2024;9(2).
7. Tuan Dasi Shaw. Gambaran Kepuasan Ibu Hamil Terhadap Pelayanan Antenatal Di Puskesmas Bakunase Kota Kupang. *Poltekkes Denpasar*; 2023.
8. Rahyani Nky. Hiv/Aids Problems And Policies In Adolescent Population. In: *Integrated Science Of Global Epidemics*. Springer; 2023. P. 545–61.
9. Fitriyani I. Gambaran Kepuasan Ibu Hamil Pada Pelayanan Antenatal Care Di Puskesmas Somba Opu. *Univ Islam Negeri Alauddin Makassar*. 2019;
10. Magdalena Gm. Analisis Kepuasan Ibu Hamil Terhadap Pelayanan Antenatal Di Puskesmas Sekip Palembang Tahun 2024.

11. Murti Nh, Widjanarko B, Rahfiludin Mz. Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Ibu Hamil Terhadap Kualitas Pelayanan Kelas Ibu Hamil Di Kota Semarang. *J Manaj Kesehat Indones*. 2018;6(2):121–31.
12. Herliawati Pa. Buku Ajar Metodologi Penelitian Kebidanan - Putu Arik Herliawati, S.Tr.Keb., M.Keb., Bdn. Nur Aliah, Sst., M.Kes., Bdn. Ermaya Sari Bayu Ningsih, Sst., M.Kes., M.Keb., Nuari Andolina, S.St., Mkm., Ns. Lia Mulyati, S.Kep., M.Kep., Dr. Bdn. Ni Made Dewian [Internet]. 1st Ed. Herliawati Pa, Editor. Vol. 1. Jakarta: Mahakarya Citra Utama; 2026
13. Alhayat Mfs, Nuryani Dd, Yanti De, Muhani N. Pengaruh Mutu Layanan Tenaga Kesehatan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Di Puskesmas Wanakaya Kecamatan Haurgeulis Kabupaten Indramayu. *Prof Heal J*. 2023;5(1):257–74.
14. Ampu Mn. Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Pengguna Bpjs Di Desa Suanae (Puskesmas Eban) Tahun 2020. *J Ekon Sos Hum*. 2020;2(05):167–74.
15. Adriansa Mr, Anzar M. Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Kamonji Kecamatan Palu Barat. *J Kolaboratif Sains*. 2024;7(8):2836–45.
16. Ariyanti Ks, Herliawati Pa, Dewi Tp, Wisnawa Ind. Survey Kesadaran Dan Akses Informasi Tentang Kesehatan Mental Pada Remaja Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Iii Denpasar Utara. *J Ners*. 2025;9(1):780–6.
17. Sariyani Md, Ariyanti Ks, Kencana Nlpp, Herliawati Pa. Penggunaan Media Gambar Untuk Edukasi Seks Pada Siswa Sd Negeri 2 Selanbawak. *Genitri J Pengabdii Masy Bid Kesehat*. 2024;3(1):40–5.
18. Nanda Na, Susanti N, Hildayanti Ra, Herliawati Pa. Pengaruh Media Video Dan Power Point Sadari Terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja Putri Di Smk Kesehatan Amanah Husada Dan Smk Kendedes Tahun 2023. *Hope (The J Heal Promot Educ*. 2024;1(1):16–24.
19. Kencana Nlpp, Saraswati Aasrp, Ariyanti Ks, Herliawati Pa, Dewianti Nm. Efektifitas E-Booklet Terhadap Peningkatan Pengetahuan Tentang Iva Test Pada Wanita Usia Subur Di Desa Kapal Kabupaten Badung Bali. *Hope (The J Heal Promot Educ*. 2024;1(1):47–52.
20. Safitri D, Anastasya R, Layli R, Gurning Fp. Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Pengguna Bpjs Di Puskesmas Inderapura Kecamatan Pancung Soal Kabupaten Pesisir Selatan. *J Ilm Kesehat*. 2022;1(2):94–103.