Buletin Ilmu Kebidanan dan Keperawatan (BIKK) **E-ISSN 2962-4142**
DOI: 10.56741/bikk.v2i02.293 **P-ISSN 2962-5734**



Kepuasan Ibu Hamil terhadap Pelayanan *Antenatal Care* di Puskesmas

[1]Desti Alifa Zahrotunnisa*, [1]Sri Ratnaningsih
Corresponding Author: * desti1288@gmail.com
[1] Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, Indonesia

Abstrak

Antenatal Care merupakan pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada ibu selama masa kehamilan. Kematian ibu banyak terjadi karena kurangnya melakukan kunjungan antenatal care. Salah satu upaya yang dapat dilakukan agar kasus AKI (angka kematian ibu) menurun yaitu meningkatkan pelayanan antenatal care. Penilaian terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dilakukan dengan melihat cakupan kunjungan antenatal care. Pelayanan yang tepat dan maksimal akan membuat ibu hamil yang berkunjung merasa puas. Kepuasan ibu hamil merupakan hal yang penting untuk diperhatikan karena apabila ibu hamil merasa tidak puas terhadap pelayanan maka akan mempengaruhi jumlah kunjungan antenatal/ ANC. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kepuasan ibu hamil pada pelayanan antenatal care di puskesmas. Metode penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Sampel berjumlah 47 responden ibu hamil degan menggunakan teknik total sampling. Teknik pengumpulan data menggunakan instrumen kuesioner tertutup dan menggunakan uji analisis Univariat. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil sebanyak 33 responden (70.2%) menyatakan puas dengan pelayanan antenatal care yang diberikan oleh bidan, sedangkan sebanyak 14 responden (29.8%) menyatakan tidak puas dengan pelayanan yang diberikan oleh bidan. Dapat disimpulkan bahwa hampir seluruh responden dalam kategori puas pada pelayanan antenatal care. Diharapkan bidan dapat mempertahankan dan meningkatkan kualitas pelayanan sehingga ibu hamil dapat melakukan kunjungan antenatal care secara rutin dan menerima pelayanan yang bermutu.

Katakunci: *antenatal care, ibu hamil, kepuasan pelayanan*

Pendahuluan

Antenatal care merupakan pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada ibu selama masa kehamilan. Pelayanan yang diberikan sesuai dengan standar pelayanan *antenatal* yang telah ditetapkan. Setiap ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya maka akan terdeteksi jika ada kelainan pada janin sejak dini dan dapat segera diatasi [1]. Berdasarkan data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), AKI di Indonesia pada tahun 2019 berjumlah 4.221 kasus. Adanya situasi pandemi, angka kematian ibu meningkat sebanyak 300 kasus dari tahun 2019 menjadi sekitar 4.400 kasus pada tahun 2020 [2]. Jumlah kematian ibu di DIY mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya 36 kasus pada tahun 2019 menjadi 40 kasus pada tahun 2020. Kasus terbanyak terjadi di Kabupaten Bantul (20 kasus) dan terendah di Kota Yogyakarta (2 kasus) [2]. Hasil Audit Maternal Perinatal (AMP) menyimpulkan bahwa penyebab kematian ibu pada tahun 2020 adalah perdarahan 2 kasus, hipertensi dalam kehamilan 4 kasus, gangguan sistem peredaran darah 5 kasus, infeksi 3 kasus dan lainnya 6 kasus [3].

Kematian ibu banyak terjadi karena kurangnya melakukan kunjungan *antenatal care*. *Antenatal care* dapat menjadi pintu masuk untuk sistem kesehatan serta pelayanan kebidanan yang baik, membuat

AKI menurun sebesar 50-70%. Upaya yang dapat dilakukan agar kasus AKI menurun yaitu meningkatkan pelayanan *antenatal care*, meningkatkan kapasitas petugas kesehatan dan memperbaiki fasilitas sanitasi.

Upaya yang dilakukan pemerintah untuk mengatasi permasalahan tersebut yaitu dengan cara membuat program yang dapat membantu meningkatkan kesehatan ibu dan bayi. Program yang telah dilakukan pemerintah yaitu ANC terpadu, program P4K (program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi) dan program posyandu (pos pelayanan terpadu). Pemerintah mengharapkan program ini dapat membantu meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan serta menurunkan angka kematian ibu dan bayi [4].

Penilaian terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dilakukan dengan melihat cakupan kunjungan *antenatal care*. Berdasarkan data cakupan K1 (kunjungan I) di DIY tahun 2019 sudah mencapai angka 100% untuk semua kabupaten/kota. Untuk cakupan K4 (kunjungan keempat) di DIY sudah mencapai 87,8%, sedangkan cakupan K4 di Kabupaten Bantul dilaporkan sebanyak 86,4%, sehingga kurang dari target K4 yaitu 95% [4]. Cakupan kunjungan ibu hamil yang masih kurang dari target memperlihatkan kinerja pelayanan kesehatan yang masih harus ditingkatkan lagi mengenai pentingnya pemeriksaan *antenatal*/ANC sesuai prosedur dan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan pada kehamilan.

Pelayanan antenatal yang tepat dan maksimal akan membuat ibu hamil yang berkunjung merasa puas. Kepuasan pasien merupakan hal yang penting untuk diperhatikan karena apabila pasien merasa tidak puas terhadap pelayanan maka akan mempengaruhi jumlah kunjungan *antenatal*/ANC [3]. Terdapat 5 komponen yang mempengaruhi kepuasan yaitu meliputi bukti fisik (*tangibe*), kehandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsive*), jaminan (*assurance*) dan empati (*empathy*) [5].

Berdasarkan hasil studi pendahuluan didapatkan data capaian pemeriksaan ibu hamil K1 pada tahun 2020 sudah mencapai 100% (331 ibu). Akan tetapi untuk capaian pemeriksaan ibu hamil K4 yaitu 93,96% (311 ibu), kurang dari target K4 yaitu 95%. Berdasarkan data tersebut terlihat bahwa jumlah kunjungan *antenatal care* mengalami penurunan karena capaian K4 masih belum mencapai target. Hasil wawancara tentang dimensi kepuasan didapatkan 10 ibu hamil yang telah mendapatkan pelayanan, 2 ibu hamil mengatakan tidak puas, tiga ibu hamil mengatakan kurang puas dan lima ibu hamil mengatakan puas dengan pelayanan yang diberikan oleh bidan. Bidan menyatakan bahwa sudah terdapat kotak saran namun dirasa kurang dimanfaatkan dengan baik. Menurut pandangan Islam, kehamilan adalah anugerah sekaligus amanah dari Allah. Kehamilan merupakan hal alami yang dialami oleh setiap wanita dalam pembentukan janin didalam kandungan yang akan diikuti beberapa perubahan sehingga perlu pemantauan dengan baik, dengan cara dilakukan pemeriksaan *antenatal care* pada ibu haml agar janin kandungannya dapat tumbuh dan berkembang secara normal.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kepuasan ibu hamil terhadap pelayanan *antenatal care* yang diberikan di puskesmas serta untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan ibu hamil terhadap pelayanan tersebut, sehingga dapat memberikan rekomendasi yang tepat bagi puskesmas dalam meningkatkan kualitas pelayanan *antenatal care* bagi ibu hamil.

Metode

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*, yaitu peneliti hanya melakukan observasi atau pengukuran variabel pada satu saat tertentu. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang melakukan kunjungan *antenatal care* dari bulan Desember 2022 sampai Januari 2023 di salah satu puskesmas di Bantul dengan metode pengambilan sampel menggunakan *total sampling* yaitu sebanyak 47 ibu hamil dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Alat pengumpulan data dalam penelitian ini adalah data primer dengan kuesioner tertutup sebagai instrumen penelitian. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat. Analisis ini diguakan untuk mengambarkan karakteristik dan kepuasan ibu hamil pada pelayanan *antenatal care*.

Hasil dan Pembahasan

A. Karakteristik Responden

Karakteristik responden ditunjukkan pada Tabel 1 yang mencakup umur dn pendidikan.

Table 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Umur		
20-30	33	70.2
31-40	14	29.8
Pendidikan		
SMP	8	17
SMA	28	59.6
PT	11	23.4
Total	47	100

Tabel 1 menunjukkan karakteristik responden dalam penelitian yang dilakukan. Dari tabel tersebut, dapat dilihat bahwa jumlah total responden adalah 47 orang. Responden dibagi menjadi dua kelompok umur, yaitu 20-30 tahun dengan jumlah 33 orang (70,2%), dan 31-40 tahun dengan jumlah 14 orang (29,8%). Sedangkan untuk pendidikan, responden dibagi menjadi tiga kelompok, yaitu SMP dengan jumlah 8 orang (17%), SMA dengan jumlah 28 orang (59,6%), dan perguruan tinggi dengan jumlah 11 orang (23,4%). Berdasarkan data pada Tabel 1, dapat diketahui bahwa mayoritas responden adalah usia 20-30 tahun dengan persentase 70,2%. Sementara itu, responden usia 31-40 tahun hanya sebesar 29,8%. Secara umum, responden pada penelitian ini dapat dikatakan masih muda dan dalam tahap reproduksi. Berdasarkan pendidikan, dapat dilihat bahwa mayoritas responden memiliki latar belakang pendidikan SMA dengan persentase 59,6%, sedangkan responden dengan latar belakang pendidikan SMP hanya 17%. Pendidikan perguruan tinggi memiliki persentase 23,4%. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki latar belakang pendidikan SMA, yang menunjukkan bahwa tingkat pendidikan responden dalam penelitian ini sudah cukup baik. Karakteristik responden pada penelitian ini penting untuk diperhatikan, karena dapat mempengaruhi hasil penelitian yang dilakukan. Selain itu, data karakteristik responden pada penelitian ini juga dapat digunakan sebagai dasar dalam memberikan rekomendasi atau saran terhadap populasi yang diteliti. Misalnya, rekomendasi pemberian edukasi kesehatan seksual dan reproduksi kepada kelompok usia muda yang memiliki potensi untuk mengalami masalah kesehatan reproduksi atau pencegahan penyakit menular seksual.

Berdasarkan hasil analisis data, mayoritas responden pada penelitian ini memiliki rentang usia antara 20-40 tahun. Rentang usia tersebut dianggap sebagai usia matang reproduksi dan usia dewasa

baik secara fisik maupun psikologis. Hal ini didukung oleh fakta bahwa kehamilan pada usia di bawah 20 tahun dapat mengalami gangguan dan kesulitan saat persalinan karena rahim dan panggul pada remaja belum cukup kuat.

Selain itu, mayoritas responden pada penelitian ini memiliki pendidikan menengah atas, yakni SMA dan perguruan tinggi. Pendidikan yang lebih tinggi cenderung meningkatkan ekspetasi seseorang terhadap pelayanan yang diberikan. Oleh karena itu, responden yang memiliki pendidikan menengah keatas lebih mudah menerima setiap informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan dibandingkan dengan responden dengan pendidikan menengah kebawah. Hal ini juga dapat mempengaruhi tingkat kepuasan responden terhadap pelayanan *antenatal care* yang diberikan oleh tenaga kesehatan.

B. Analisis Univariat

Hasil analisis univariat ditunjukkan oleh Tabel 2.

Table 2. Example table

Aspek	Tingkat	Frekuensi	Persentase
Tangible	Puas	28	59.6
	Tidak Puas	19	40.4
Reliability	Puas	32	68.1
	Tidak Puas	15	31.9
Responsive	Puas	28	59.6
	Tidak Puas	19	40.4
Assurance	Puas	37	78.7
	Tidak Puas	10	21.3
Empathy	Puas	33	70.2
	Tidak Puas	14	29.8

Hasil dari Tabel 1 dapat dibuatkan ringkasan dalam bentuk diagram seperti pada Fig. 1.

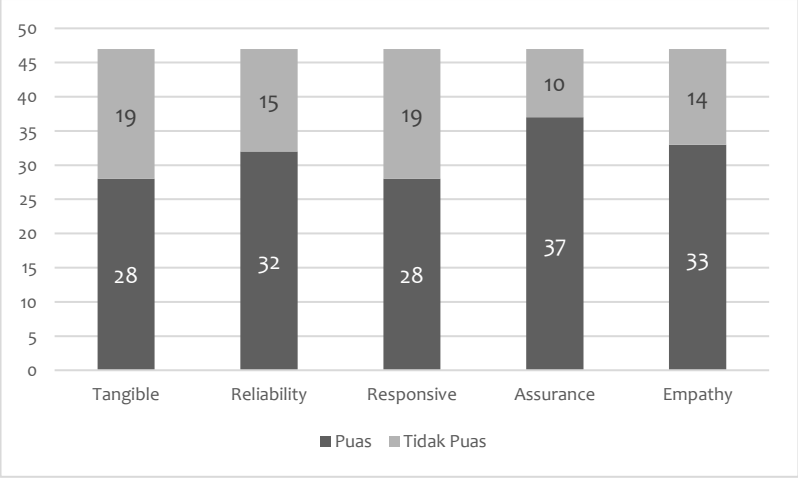


Fig. 1. Tingkat kepuasan pada beberapa aspek

Data tersebut dapat dianalisis dengan menggunakan konsep Parasuraman yang dikenal sebagai model SERVQUAL yang mengukur kualitas pelayanan dari lima dimensi yaitu *Tangible, Reliability, Responsive, Assurance,* dan *Empathy* [5]. Dalam model ini, kualitas pelayanan dinilai berdasarkan perbedaan antara harapan konsumen dan persepsi mereka tentang kualitas pelayanan yang diberikan. Berdasarkan data di atas, dapat dilihat bahwa dimensi *Assurance* memiliki persentase tertinggi pada tingkat kepuasan, yaitu sebesar 78,7% diikuti oleh dimensi *Empathy* dengan persentase 70,2%, dimensi

Tangible dengan persentase 59,6%, dimensi *Responsive* dengan persentase 59,6%, dan dimensi *Reliability* dengan persentase 68,1%. Hal ini menunjukkan bahwa kebanyakan responden merasa puas dengan kualitas pelayanan pada semua dimensi, terutama pada dimensi *Assurance* dan *Empathy*. Namun, terdapat juga sebagian responden yang merasa tidak puas dengan kualitas pelayanan pada setiap dimensi, meskipun persentasenya lebih rendah. Oleh karena itu, perlu dilakukan tindakan perbaikan atau pengembangan pada aspek-aspek yang kurang memuaskan konsumen, guna meningkatkan kualitas pelayanan secara keseluruhan. Dalam hal ini, puskesma perlu memperhatikan pengembangan keterampilan staf, meningkatkan responsivitas pelayanan, memperbaiki aspek fisik (*tangible*) yang kurang memuaskan, meningkatkan kehandalan layanan (*reliability*), dan meningkatkan rasa percaya konsumen (*assurance*) dalam penggunaan produk dan layanan.

Kepuasan adalah sikap umum individu terhadap suatu harapan seorang pasien dengan tingkat kepuasan yang tinggi terhadap pelayanan yang diberikan. Menurut Ref. [5], pasien akan menunjukkan sikap positif jika pelayanan yang diberikan sesuai dengan yang diharapkan pasien. Sebaliknya pasien akan menunjukkan sikap negatif jika pelayanan tidak sesuai harapan pasien. Kepuasan setiap pasien dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain kualitas jasa, kualitas pelayanan, faktor emosional dan biaya [7]. Berdasarkan hasil analisis dapat diketahui bahwa kepuasan ibu hamil pada pelayanan *antenatal care* di puskesmas sebagian besar ibu hamil merasa puas sebanyak 33 responden (70.2%) sedangkan ibu hamil yang merasa tidak puas sebanyak 14 responden (29.8%). Kepuasan pada pelayanan *antenatal care* yang diberikan akan tercapai bila diperoleh hasil yang optimal pada setiap pelayanan yang diberikan.

Kepuasan pada pelayanan *antenatal care* yang diberikan akan tercapai bila diperoleh hasil yang optimal pada setiap pelayanan yang diberikan. Adanya kelengkapan peralatan, sarana dan prasarana, ruang tunggu dan lingkungan yang bersih, nyaman dan teratur, sikap petugas yang ramah pada saat melakukan pelayanan dan empati terhadap keluhan pasien akan mempengaruhi kepuasan ibu hamil.

Tangible adalah dimensi kualitas layanan yang dapat dialami pengguna secara langsung yang meliputi fasilitas fisik, peralatan, petugas dan media komunikasi yang sesuai. Berdasarkan Tabel 4. kepuasan ibu hamil terkait *tangible* menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil menyatakan puas terkait dengan wujud nyata dari pelayanan *antenatal care* dengan fasilitas yang diberikan di puskesmas. Sebagaimana dalam memberikan pelayanan ada beberapa ibu hamil yang merasakan ketidak puasan dalam mendapat pelayanan *antenatal care* yang diberikan terkait dengan *tangible* atau bukti fisik yaitu terkait dengan kurangnya penyediaan tempat duduk, kurangnya kenyamanan di ruang pelayanan dan ruang tunggu. Dengan ini puskesmas harus mempertahankan dan meningkatkan kualitas pelayanan. Sebagaimana upaya peningkatan kualitas pelayanan dari dimensi *tangible* salah satunya dengan menyediakan fasilitas fisik dan perlengkapan yang memadahi [8].

Reliability didefinisikan sebagai kemampuan bidan atau tenaga kesehatan untuk memberikan pelayanan yang sesuai dengan prosedur. *Reliability* adalah dimensi yang mengukur kehandalan suatu pelayanan kesehatan kepada pasien atau kehandalan dalam melakukan pelayanan *antenatal care* yang diberikan oleh petugas kesehatan [5]. Berdasarkan Tabel 2. kepuasan ibu hamil terkait *reliability* menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil menyatakan puas terkait dengan kemampuan pelayanan

antenatal care yang diberikan di puskesmas. Sebagaimana dalam memberikan pelayanan ada beberapa ibu hamil yang merasakan ketidak puasan dalam mendapat pelayanan *antenatal care* yang berkaitan dengan *reliability* atau kehandalan yaitu terkait dengan kegiatan administrasi yang kurang teratur. Dengan ini puskesmas harus meningkatkan sistem pelayanan administrasi agar sesuai dengan yang diharapkan pasien dan juga untuk mempertahankan kualitas pelayanan yang diberikan.

Responsive adalah kemampuan petugas kesehatan untuk membantu pasien serta kesediaannya untuk memberikan pelayanan, memberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti yang sesuai dengan harapan pasien. Berdasarkan Tabel 6. kepuasan ibu hamil terkait *responsive* menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil menyatakan puas terkait dengan ketanggapan yang diberikan di puskesams. Sebagaimana dalam memberikan pelayanan terdapat beberapa ibu hamil yang merasakan ketidak puasan dalam mendapat pelayanan *antenatal care* yang berkaitan dengan *responsive* atau ketanggapan yaitu terkait dengan pelayanan yang dimulai kurang tepat waktu. Dengan ini perlu adanya pengawasan terhadap kedisiplinan waktu dimulainya jam operasional puskesmas, sehingga tidak menimbulkan kekecewaan terhadap pasien dan menjadikan bidan yang disiplin dalam memulai pelayanan *antenatal care* dengan tepat waktu serta tetap mempertahankan kualitas pelayanan yang diberikan.

Assurance atau jaminan adalah pengetahuan yang dimiliki oleh bidan atau tenaga kesehatan lain serta kemampuan yang dapat menimbulkan kepercayaan dan keyakinan seperti memberikan jaminan keamanan apabila terdapat kesalahan pada hasil kinerja bidan, meyakinkan kepada pasien bahwa mereka akan mendapatkan pelayanan *antenatal care* sesuai dengan dengan harapan pasien. Berdasarkan Tabel 2. kepuasan ibu hamil terkait *assurance* menunjukkan sebagian besar ibu hamil menyatakan puas terkait dengan jaminan pelayanan *antenatal care* yang diberikan di puskesmas. Sebagaimana dalam memberikan pelayanan terdapat beberapa ibu hamil yang merasakan ketidak puasan dalam mendapat pelayanan *antenatal care* yang berkaitan dengan *assurance* atau jaminan yaitu terkait dengan penarikan tarif biaya yang kurang sesuai dengan kualitas pelayanan yang di terima. Dengan ini puskesmas harus sesuai dengan kualitas pelayanan *antenatal care* yang diberikan oleh bidan, agar sesuai dengan harapan pasien.

Empathy atau empati adalah perhatian bidan atau petugas kesehatan terhadap ibu hamil. *Empathy* atau empati adalah sikap kepedulian petugas kepada pasien [5]. Berdasarkan Tabel 8. kepuasan ibu hamil terkait *empathy* menunjukkan sebagian besar ibu hamil menyatakan puas terkait dengan empati pelayanan *antenatal care* di puskesmas. Sebagaimana dalam pelayanan yang diberikan ada beberapa responden yang menyatakan tidak puas dalam mendapat pelayanan *antenatal care* yang berkaitan dengan *empathy* atau empati yaitu terkait dengan bidan yang seringkali membiarkan pasien menunggu antrean terlalu lama. Dengan ini puskesmas harus memperbaiki sistem pelayanan atau meningkatkan sistem pelayanan ager pasien tidak menunggu antrean terlalu lama. Dengan adanya sikap empati akan membuat pasien merasa kebutuhannya terpenuhi karena dirinya dilayani dengan baik. Semakin tinggi empati yang diberikan oleh petugas dalam memberikan pelayanan, maka semakin tinggi kualitas pelayanan yang diterima [7]. Semakin petugas berempati terhadap ibu hamil, semakin meningkat kepuasan ibu hamil [9],[10].

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden pada penelitian ini memiliki rentang usia 20-40 tahun, yang merupakan usia matang reproduksi dan usia dewasa baik secara fisik maupun psikologis. Mayoritas responden juga memiliki pendidikan menengah atas, yang dapat mempengaruhi tingkat kepuasan mereka terhadap pelayanan kesehatan. Dalam hal kepuasan pelayanan kesehatan antenatal, responden pada penelitian ini sebagian besar puas dengan dimensi tangible, reliability, responsive, assurance, dan empathy. Namun, terdapat pula responden yang tidak puas dengan masing-masing dimensi tersebut. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat kebutuhan untuk meningkatkan kualitas pelayanan *antenatal care* di puskesmas, terutama pada dimensi yang mendapat tingkat kepuasan yang lebih rendah dari responden. Hal ini dapat membantu meningkatkan kepuasan ibu hamil dan memastikan janin yang dikandungnya dapat tumbuh dan berkembang secara normal.

Referensi

[1] Kemenkes RI. (2018). *Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS-KIA)*. Kementerian Kesehatan RI.
[2] Kemenkes RI. (2020). *Pedoman dan Pencegahan Coronavirus (COVID- 19)*. Kementerian Kesehatan RI.
[3] Dinkes Bantul. (2021). *Profil Kesehatan Bantul 2021*. Dinas Kesehatan Bantul.
[4] Dinkes DIY. (2020). *Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2020*. Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta.
[5] Harun, H. (2019). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Pasaman. *Jurnal Human Care, 4*(3), 138–1148.
[6] Dwijayanti, A. D. (2019). Gambaran Tingkat kepuasan ibu hamil terhadap pelayanan ANC di wilayah kerja di Puskesmas Panjatan II Kabupaten Kulon Progo. *Jurnal Komunikasi Kesehatan*, *10*, 1–12.
[7] Hadi. (2017). Buku Ajar Manajemen Keselamatan Pasien. Deepublish.
[8] Hayuningsih, & M. (2018). *Hubungan Antara Karakteristik Pasien Dengan Kepuasan Pasien*. Public Health Symposium.
[9] Kusumastuti. (2014). *Membumikan Transparansi dan Akuntabilitas Kinerja Sektor Publik*. Gramedia Widiasarana Indonesia.
[10] Suryani. (2021). Gambaran Kepuasan Ibu Hamil Pada Pelayanan *Antenatal care* di Puskesmas Leyengan. *Jurnal Kebidanan, 3*, 1–7.

Penulis



Desti Alifa Zahrotunnisa adalah mahasiswa Program Studi Kebidanan, Program Sarjana dan Pendidikan Profesi Bidan, Program Profesi di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta. Penulis menempuh pendidikan Diploma III di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta. (email: desti1288@gmail.com).



Sri Ratnaningsih adalah dosen di Program Studi Kebidanan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta. Beliau menempuh pendidikan Diploma III, Diploma IV Bidan Pendidik dan menyelesaikan pendidikan Magister Kebidanan di STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta. Sejak tahun 2011 sampai saat ini bertugas di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta. (email: ratna_ningsih@unisayogya.ac.id).