

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Manajemen pemasaran merupakan proses manajemen yang melibatkan penilaian keinginan dan kebutuhan pelanggan, dan kinerja semua aktivitas yang terkait dengan pengembangan, penetapan harga, penyediaan, dan promosi solusi produk yang memenuhi keinginan dan kebutuhan (Elrod & Fortenberry, 2020). Aspek penting dalam manajemen pemasaran adalah minat dan perilaku konsumen. Minat merupakan daya dorong yang menyebabkan seseorang memperhatikan orang lain atau objek lain. Minat merupakan salah satu sumber motivasi bagi seseorang untuk melakukan kegiatan yang disenangi, dalam hal ini minat menjadi dasar bagi individu untuk suatu produk atau jasa. Perilaku konsumen disini maksudnya adalah mengenai pikiran, pertimbangan, tindakan dan perasaan konsumen ketika memilih suatu produk untuk memuaskan kebutuhan dan keinginannya (Taufik & Hasan, 2022).

Model perilaku penggunaan layanan kesehatan atau *the behavioural model of health services use* oleh Anderson menyajikan kerangka konseptual yang menekankan faktor penentu kontekstual dan individual dalam manajemen layanan kesehatan (Travers & Hirschman, 2020). Komponen karakteristik kontekstual dan individual yang menentukan mempengaruhi masyarakat untuk menggunakan atau tidak menggunakan layanan, kondisi yang memudahkan atau menghambat penggunaan jasa dan suatu kondisi yang oleh orang awam atau penyedia layanan kesehatan dianggap memerlukan perawatan (Kabir, 2021).

Layanan kesehatan sebagai penyedia jasa harus mempunyai pemahaman yang baik mengenai harapan dan keinginan konsumen dalam memberikan pelayanan yang diharapkan oleh pasien. *hospital brand equity* mencerminkan nilai yang dirasakan dari sudut pandang pasien, sehingga rumah sakit perlu membangun *platform* untuk hubungan konsumen/pasien sehingga akan menimbulkan emosi positif terhadap rumah sakit dan menjamin tempat di hati konsumen (*positioning*) (Chen & Chen, 2020). *Hospital brand equity* akan memperkuat kepercayaan pasien dan meningkatkan prestise rumah sakit di mata konsumen karena tingginya interaksi antara pelanggan dan penyedia layanan kesehatan yaitu antara pasien dan layanan kesehatan (Warsewicz, 2022).

Kepuasan pasien merupakan cerminan penilaian pasien terhadap sejauh mana mereka puas dengan pengalaman perawatan mereka di berbagai domain perawatan kesehatan termasuk aspek teknis, interpersonal, dan organisasi. Kepuasan terhadap kualitas ANC yang diterima dan kemauan pasien untuk kembali atau merekomendasikan fasilitas tersebut kepada

ibu hamil lainnya di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah tetap menjadi faktor penting dalam mengatasi kematian ibu (Hibusu & Sumankuuro, 2024a). *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan praktik maternitas yang penuh rasa hormat, berpusat pada perempuan, dan berbasis bukti untuk meningkatkan hasil layanan persalinan, juga menyarankan untuk secara rutin mengevaluasi kepuasan perempuan terhadap perawatan yang mereka terima (Alemu & Kaso, 2024).

Kehamilan dan persalinan merupakan fenomena penting bagi ibu hamil dan keluarga, yang membuat ibu hamil dan janin berada pada kondisi rentan (Birhanu & Demena, 2020). *Antenatal care* (ANC) merupakan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan terampil kepada ibu hamil untuk menjamin kondisi kesehatan terbaik bagi ibu dan bayi selama masa kehamilan (Belachew & Debie, 2024). Akses yang tidak memadai terhadap ANC yang berkualitas dan kepuasan yang buruk berkontribusi secara signifikan terhadap kematian ibu (Muarandega & Nyakura, 2021). Lebih jauh, kegagalan menggunakan perawatan antenatal dan penerimaan komponen ANC yang tidak memadai menimbulkan risiko yang signifikan bagi ibu hamil dan bayi baru lahir (Nihal & Shekhar, 2024).

Tingkat pemanfaatan perawatan ANC di negara berpendapatan *lower-middle-income countries* (LMIC) cukup rendah dikaitkan dengan ketidakpuasan dengan pengalaman ANC. Lebih lanjut, dalam konteks Indonesia evaluasi yang secara spesifik menyoroti tingkat kepuasan pasien maternal utamanya pada lingkup ANC belum sepenuhnya ada. Saat ini evaluasi mengenai penilaian kepuasan pasien masih dilakukan secara general menggunakan indeks kepuasan masyarakat dan belum menggambarkan secara spesifik mengenai layanan yang diberikan (Wulandari & Rachmawaty, 2021).

Studi global mengungkapkan bahwa beban kematian ibu dan bayi yang tinggi tersebar luas di negara-negara berkembang dengan 94% kematian terjadi di negara-negara berpendapatan menengah ke bawah atau *lower-middle-income countries* (LMIC) (Girotra & Malik, 2023). Studi sebelumnya melaporkan bahwa Indonesia termasuk negara dengan Angka Kematian Ibu (AKI) tertinggi ketiga di kawasan Asia Tenggara setelah Myanmar dan Laos. AKI di Indonesia sebesar 177 kematian per 100.000 kelahiran hidup (Wulandari & Rohmah, 2021). Lebih lanjut, studi lain melaporkan bahwa cakupan ANC di antara ibu hamil Indonesia adalah 88%, 88,5%, dan 84,6% masing-masing pada tahun 2018, 2019, dan 2020 yang menunjukkan secara signifikan mengalami penurunan (Alemu & Kaso, 2024). Penelitian terdahulu melaporkan bahwa tingkat kepuasan ibu terhadap layanan ANC sangat bervariasi diberbagai negara. Tingkat kepuasan ibu terhadap layanan ANC sekitar 69% ibu di Amerika, 90% di Kazakhstan, 98,5% di Nigeria dan 41,1% di Mesir (Emiru & Debelew, 2020).

Tingkat kepuasan pada ibu hamil di Kabupaten Jember, hingga saat ini belum dilakukan pengukuran secara spesifik. Namun, berdasarkan data awal diketahui bahwa jumlah ibu hamil pada tahun 2024 mencapai 40.819 orang, kunjungan awal (K1) murni mencapai 66,96% dan akses sebesar 82,45%. Sedangkan capaian pada kunjungan akhir hanya sebesar 59,04%. Capaian kunjungan lengkap (K1-K6) pada sepuluh kecamatan dengan tingkat paling rendah sebagai berikut:

Tabel 1.1 Capaian Kunjungan Ibu Hamil Pada Pemeriksaan Antenatal care Lengkap K1-K6 di Kabupaten Jember Tahun 2024

No	Puskesmas	Target	Jumlah Kumulatif	Persentase capaian (%)
1	Kasiyan	995	390	39,20
2	Sabrang	670	277	41,34
3	Curahnongko	481	235	48,86
4	Silo I	738	306	41,46
5	Silo II	1076	442	41,08
6	Nogosari	541	227	41,96
7	Gladak Pakem	739	369	49,93
8	Kalisat	1309	540	41,25
9	Jember Kidul	559	214	38,28
10	Umbulsari	694	350	50,43

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Jember (2025)

Tabel 1.1 menunjukkan bukti awal bahwa terdapat sepuluh puskesmas di Jember dengan cakupan kunjungan ANC terendah. Menariknya, bukti lain dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jember (2024) mengungkap bahwa layanan *antenatal care* berupa pemeriksaan ultrasonografi (USG) yang secara spesifik merupakan kompetensi profesional di Kabupaten Jember hanya mencapai 27,04%. Bukti ini konsisten dengan hasil penelitian sebelumnya di Myanmar bahwa, kunjungan yang rendah selama periode *antenatal care* merupakan implikasi atas ketidakpuasan ibu hamil selama layanan ANC (Hsai & Matsui, 2020). Fenomena ini menggarisbawahi perlunya kajian yang mendesak dan spesifik serta perbaikan sistem kesehatan yang ditargetkan untuk mengatasi kesenjangan yang terus-menerus dalam perawatan ibu selama periode antenatal (Tawfiq & Stanikzai, 2025). Studi terdahulu mengidentifikasi bahwa tingkat kepuasan berdampak pada kurangnya pemanfaatan ANC. Kurangnya pemanfaatan layanan ANC dapat dipengaruhi oleh sejumlah faktor sisi penawaran dan permintaan. Penentu sisi penawaran meliputi ketersediaan penyedia layanan kesehatan, pelatihan staf, dan perlengkapan medis (Harai & Morris, 2020). Berdasarkan studi awal diketahui bahwa capaian rata-rata tingkat kepuasan pasien di Puskesmas se Kabupaten Jember ditunjukkan berdasarkan tabel 1.2 berikut:

Tabel 1.2 Angka Kepuasan Pasien pada Layanan Primer di Kabupaten Jember Tahun 2022-2024

No	Puskesmas	Capaian Kepuasan Pasien (%)		
		2022	2023	2024
1.	Kencong	88,56	100	98,15
2.	Cakru	86,04	100	100
3.	Gumukmas	83,665	100	87,44
4.	Tembokrejo	84,115	94,33	100
5.	Puger	84,72	100	31,26
6.	Kasiyan	81,5	100	72,41
7.	Wuluhan	88,71	100	85
8.	Lojejer	87,69	100	81,35
9.	Ambulu	82,845	100	79,47
10.	Sabrang	85,09	100	90,81
11.	Andongsari	85,39	100	3,87
12.	Tempurejo	81,27	54,3	100
13.	Curahnongko	80,62	100	80,65
14.	Silo I	83,835	78,32	85,16
15.	Silo II	85,61	100	100
16.	Mayang	86,605	100	100
17.	Mumbulsari	79,06	100	61,17
18.	Jenggawah	85,875	100	100
19.	Kemuningsari Kidul	82,93	100	44,41
20.	Ajung	83,24	100	100
21.	Rambipuji	82,35	100	83,9
22.	Nogosari	83,475	21,02	76
23.	Balung	83,885	100	77,98
24.	Karangduren	85,84	100	100
25.	Umbulsari	85,66	100	83,27
26.	Paleran	91,86	100	78,31
27.	Semboro	84,545	100	8,45
28.	Jombang	84,92	100	100
29.	Sumberbaru	87,485	100	85,29
30.	Rowotengah	90,305	100	87,12
31.	Tanggul	96,785	100	25
32.	Klatakan	85,895	100	84,6
33.	Bangsalsari	84,15	100	82,29
34.	Sukorejo	99,145	100	100
35.	Panti	83,56	100	100
36.	Sukorambi	83,43	100	83,08
37.	Arjasa	79,88	100	100
38.	Pakusari	87,42	100	21,32
39.	Kalisat	84,76	100	100
40.	Ledokombo	89,415	100	100
41.	Sumberjambe	82,135	100	94,97
42.	Sukowono	86,35	100	100
43.	Jelbuk	99,445	100	82,58
44.	Kaliwates	85,935	100	85,83
45.	Mangli	86,885	100	44,06
46.	Jember Kidul	86,485	100	100
47.	Sumbersari	78,075	100	86
48.	Gladakpakem	81,725	100	100
49.	Patrang	87,99	100	98,67
50.	Banjarsengon	87,165	100	100
51.	Kabupaten Jember	85,70	96,94	81,34

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Jember (2025)

Tabel 1.2 menunjukkan bahwa berdasarkan penilaian dinas Kesehatan Kabupaten Jember dalam tiga tahun terakhir mengalami penurunan dan dibawah target capaian (<91%), berdasarkan data awal juga dapat diketahui bahwa masih terdapat 30 Puskesmas yang belum mencapai target capaian, pada tahun 2024 sepuluh besar Puskesmas dengan target capaian terendah yakni Andongsari (3,87%), Semboro (8,45%), Pakusari (21,32%), Tanggul (25%), Puger (31,26%), Mangli (44,06%), Kemuningsari Kidul (44,41%), Mumbulsari (61,17%), Kasiyan (72,41%), Nogosari (76%). Mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan penyedia layanan kesehatan dan layanan adalah kunci untuk memahami dan meningkatkan kepuasan pasien. Studi empiris telah mengeksplorasi faktor-faktor yang terkait dengan kepuasan pasien dari dua aspek: karakteristik yang berhubungan dengan pasien (misalnya, usia, latar belakang pendidikan, dan status kesehatan) dan determinan yang berhubungan dengan penyedia layanan kesehatan (misalnya, karakteristik institusi dan dokter, proses konsultasi, keterjangkauan, dan kenyamanan) (Gao & Liu, 2022).

Kesenjangan layanan kesehatan umum terjadi di negara-negara berkembang, khususnya dalam hal kesehatan ibu dan anak. Perawatan berpusat pada pasien, yang menekankan kebutuhan dan preferensi pasien, telah terbukti meningkatkan hasil kesehatan, mengurangi biaya layanan kesehatan, dan meningkatkan kepuasan pasien. Dalam konteks kesehatan ibu, perawatan yang berpusat pada pasien mendorong hubungan pasien-klinisi yang lebih baik, mendorong pengambilan keputusan layanan kesehatan bersama, dan meningkatkan keterampilan manajemen diri. Studi telah menunjukkan efek langsung dan tidak langsung dari perawatan yang berpusat pada pasien terhadap penggunaan layanan perawatan prenatal (Jang & Lee, 2024a).

Memahami ibu hamil untuk perawatan antenatal akan mendorong penyediaan perawatan berkualitas dengan menerapkan strategi yang secara memadai mengatasi kebutuhan mereka. Memenuhi harapan ibu untuk perawatan antenatal dapat meningkatkan kepuasan ibu terhadap perawatan dan meningkatkan penggunaan dan kontinuitasnya (Heri & Malima, 2023). Kepuasan ibu terhadap perawatan adalah konsep yang kompleks dan menantang untuk didefinisikan, karena harapan dan pengalaman ibu terhadap perawatan bervariasi. Pandangan ini merupakan evaluasi positif dari kehamilan dan persalinan yang berbeda atau sejauh mana harapan atau kebutuhan perawatan pasien terpenuhi (Kamanda & Majaliwa, 2020).

Kebijakan untuk memaksimalkan kepuasan pasien pada kunjungan ANC dapat diterjemahkan ke dalam penggunaan ANC berkelanjutan selama kehamilan dan peningkatan tingkat persalinan di institusi. Peran karakteristik fasilitas kesehatan dan staf dalam kepuasan pasien rawat jalan umum dengan perawatan didokumentasikan dengan baik dan mencakup ketersediaan infrastruktur dan fasilitas (peralatan, obat-obatan, ruang tunggu yang nyaman),

interaksi interpersonal staf dan penyedia (misalnya kesopanan, empati), kinerja teknis penyedia, logistik perawatan dan tidak adanya hambatan finansial untuk perawatan. Konteks kepuasan pasien dengan ANC mungkin berbeda dibandingkan dengan perawatan rawat jalan orang sakit karena persepsi populasi tentang rendahnya utilitas ANC dan peluang waktu, biaya dan upaya yang dihabiskan untuk layanan pencegahan seperti ANC dalam konteks prioritas di banyak negara berkembang (Hibusu & Sumankuuro, 2024b).

Hingga saat ini tidak ada ukuran standar yang diterima secara universal untuk kepuasan perawatan antenatal, dan kepuasan terhadap perawatan ditentukan oleh beberapa faktor. Faktor-faktor ini mencakup struktur (sumber daya manusia yang tepat, pengobatan, dan persediaan), proses (perilaku interpersonal, privasi, ketepatan waktu, perawatan kognitif, kompetensi yang dirasakan oleh penyedia, dan dukungan emosional), dan hasil perawatan (status kesehatan ibu dan bayi baru lahir). Faktor-faktor lain yang terkait dengan kepuasan pasien meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, waktu tunggu, perilaku komunikasi dokter, tingkat kepercayaan pasien, kepercayaan diri dan kompetensi staf, jenis pusat kesehatan, jenis kehamilan, akses ke perawatan, biaya, status sosial ekonomi, dan riwayat reproduksi (Heri & Malima, 2023). Penting untuk mengeksplorasi faktor-faktor tersebut sehingga dapat memasukkannya ke dalam perencanaan perawatan.

Kualitas layanan merupakan konsep yang kompleks dan dijelaskan dari berbagai perspektif. Dalam model Donabedian, kualitas didefinisikan dalam tiga atribut utama yakni struktur (sumber daya dan struktur organisasi dalam tatanan perawatan kesehatan), proses (bagaimana layanan kesehatan diberikan), dan hasil (dampak perawatan terhadap status klien) (Emiru & Debelew, 2020). Dalam konteks perawatan maternitas, pendekatan yang berpusat pada klien merupakan cara penting untuk memahami kualitas layanan yang diterima atau diberikan. Kualitas layanan saat ini ada dalam agenda tujuan pembangunan berkelanjutan yang menargetkan *universal health care coverage* (UHC), *the World Health Organisation* (WHO), Organisasi untuk Kerjasama Ekonomi dan Pembangunan, dan Bank Dunia menekankan bahwa kualitas yang terjamin adalah komponen fundamental dari UHC untuk mengefisienkan kebijakan dan implementasi kualitas *primary health care* (PHC) (Endalamaw & Khatri, 2023).

Kompetensi merujuk pada kemampuan memiliki informasi yang cukup, keterampilan psikomotorik, keterampilan komunikasi, kekuatan pengambilan keputusan, dan sikap untuk melakukan tugas-tugas tertentu (Firoozehchian & Zareiyan, 2022). Kompetensi inti kesehatan reproduksi dan seksual dalam perawatan kesehatan primer meliputi memiliki sikap, pengetahuan, dan etika yang tepat, menghormati hak asasi manusia, kemampuan untuk memimpin, mengelola, dan melakukan kerja sama tim, kemampuan untuk melakukan

kegiatan sosial, dan kemampuan untuk menawarkan pendidikan, konseling, dan layanan klini (Mills & Middleton, 2020).

Pengukuran kualitas perawatan memerlukan berbagai informasi tentang kesiapan fasilitas kesehatan (input), proses perawatan dan pengalaman pengguna (proses), dan efek perawatan (output), yang menjadikan kualitas perawatan sebagai konsep yang kompleks (Khatri & Mengistu, 2022a). Model Donabedian untuk perawatan kesehatan yang berkualitas mengonseptualisasikan kualitas dari perspektif input, proses, dan hasil. Input mengacu pada kualitas struktural (infrastruktur, tenaga kerja terlatih), proses perawatan mencakup kualitas teknis (penerimaan intervensi klinis) dan kualitas sosial (kepuasan, komunikasi), dan hasil (misalnya, peningkatan status kesehatan dan efektivitas). Misalnya, proses perawatan penilaian ANC yang berkualitas mengacu pada perawatan yang memadai (misalnya, penyelesaian setidaknya empat kunjungan ANC), perawatan tepat waktu (kunjungan pertama dalam bulan pertama kehamilan), perawatan terampil (disediakan oleh SBA), dan perawatan yang cukup (menerima intervensi yang direkomendasikan). Banyak literatur berfokus pada perawatan yang memadai (penyelesaian 4 kunjungan ANC) sebagai indikator ANC yang berkualitas; Namun, hanya penyelesaian kunjungan yang direkomendasikan tidak menjamin penerimaan intervensi yang direkomendasikan secara tepat waktu dan memadai (Hibusu & Sumankuuro, 2024b).

Penelitian ini menawarkan *novelty* dalam pendekatan analisis kualitas layanan *antenatal care* (ANC) dengan memasukkan kompetensi tenaga kesehatan sebagai variabel mediasi antara kualitas fasilitas layanan dan kepuasan pasien. Sebelumnya, penelitian terkait kualitas layanan ANC lebih berfokus pada aspek struktural dan proses perawatan secara terpisah, tanpa menggali secara mendalam peran keterampilan dan perilaku tenaga kesehatan dalam meningkatkan pengalaman pasien. Dengan mengidentifikasi kompetensi tenaga kesehatan sebagai faktor yang mempengaruhi langsung hubungan antara kualitas layanan dan kepuasan pasien, studi ini memberikan perspektif baru dalam memahami faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan layanan kesehatan ibu di daerah dengan tingkat akses yang terbatas. Penambahan variabel mediasi ini dapat memberikan wawasan lebih lanjut mengenai bagaimana peningkatan keterampilan tenaga kesehatan dapat memperbaiki kualitas perawatan dan pada akhirnya meningkatkan kepuasan ibu hamil terhadap layanan ANC.

Studi ini dilaksanakan untuk mengisi kesenjangan penelitian yang signifikan, menghasilkan bukti untuk menginformasikan keputusan kebijakan, meningkatkan praktik perawatan kesehatan, mendukung tujuan pembangunan berkelanjutan, memberdayakan perempuan dan masyarakat melalui layanan perawatan kesehatan ibu yang lebih baik. Oleh karena itu perlu melakukan kajian lebih lanjut mengenai analisis kualitas layanan

antenatalcare (ANC) dan fasilitas layanan terhadap kepuasan pasien melalui kompetensi tenaga kesehatan (Studi Pada Ibu Hamil di Puskesmas Kabupaten Jember).

1.2 Rumusan Masalah

Kepuasan pasien merupakan indikator penting yang umum digunakan untuk mengevaluasi hasil layanan kesehatan. Hal ini mengacu pada penilaian pasien terhadap layanan kesehatan yang mereka terima. Penilaian tersebut dapat membantu memahami kebutuhan pasien dan mengidentifikasi faktor layanan yang perlu ditingkatkan. Rendahnya tingkat kepuasan pasien terhadap layanan medis merupakan salah satu alasan utama memburuknya hubungan dokter-pasien, yang mengakibatkan rendahnya pemanfaatan layanan medis, terutama dalam sistem perawatan primer. Meningkatkan kualitas perawatan merupakan hal mendasar untuk mencapai cakupan kesehatan universal pada tahun 2030. Kepuasan pasien adalah bagian penting dari kualitas perawatan dan, karenanya, aspek multidimensi dari penyediaan kualitas perawatan semakin disorot. Pada akhirnya, kepuasan pasien digunakan sebagai indikator kualitas perawatan medis, yang merupakan faktor penting dalam penilaian layanan. Hubungan interpersonal dengan penyedia layanan juga merupakan aspek dalam kepuasan pasien sehingga penting untuk disorot secara mendalam. Berdasarkan uraian tersebut maka pertanyaan dalam penelitian ini

1. Apakah terdapat pengaruh signifikan kualitas layanan *antenatal care* terhadap kepuasan pada ibu hamil di Puskesmas Se-Kabupaten Jember?
2. Apakah terdapat pengaruh signifikan fasilitas layanan terhadap kepuasan pada ibu hamil di Puskesmas Se-Kabupaten Jember?
3. Apakah terdapat pengaruh langsung kompetensi tenaga kesehatan terhadap kepuasan pada ibu hamil di Puskesmas Se-Kabupaten Jember?
4. Apakah terdapat pengaruh langsung kualitas layanan *antenatal care* terhadap kompetensi tenaga kesehatan di Puskesmas Se-Kabupaten Jember?
5. Apakah terdapat pengaruh langsung kualitas fasilitas layanan terhadap kompetensi tenaga kesehatan di Puskesmas Se-Kabupaten Jember?
6. Apakah terdapat pengaruh kualitas layanan *antenatal care* terhadap kepuasan pasien dimediasi oleh kompetensi tenaga kesehatan di Puskesmas Se-Kabupaten Jember?
7. Apakah terdapat pengaruh fasilitas layanan terhadap kepuasan pasien dimediasi oleh kompetensi tenaga kesehatan di Puskesmas Se-Kabupaten Jember?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan fenomena dalam latarbelakang serta rumusan masalah maka tujuan pada penelitian ini terdiri dari dua tujuan yaitu tujuan umum dan tujuan khusus mencakup:

1.3.1 Tujuan Umum

Menguji dan menganalisis kualitas layanan *antenatal care* (ANC) dan fasilitas layanan terhadap kepuasan pasien melalui kompetensi tenaga kesehatan pada ibu hamil di Puskesmas Se-Kabupaten Jember

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menguji dan menganalisis pengaruh signifikan kualitas layanan *antenatal care* terhadap kepuasan pada ibu hamil di Puskesmas Se-Kabupaten Jember
2. Menguji dan menganalisis pengaruh signifikan fasilitas layanan terhadap kepuasan pada ibu hamil di Puskesmas Se-Kabupaten Jember
3. Menguji dan menganalisis pengaruh signifikan kompetensi tenaga kesehatan terhadap kepuasan pada ibu hamil di Puskesmas Se-Kabupaten Jember
4. Menguji dan menganalisis pengaruh signifikan kualitas layanan *antenatal care* terhadap kompetensi tenaga kesehatan di Puskesmas Se-Kabupaten Jember
5. Menguji dan menganalisis pengaruh signifikan kualitas fasilitas layanan terhadap kompetensi tenaga kesehatan di Puskesmas Se-Kabupaten Jember
6. Menguji dan menganalisis pengaruh signifikan kualitas layanan *antenatal care* terhadap kepuasan pasien dimediasi oleh kompetensi tenaga kesehatan di Puskesmas Se-Kabupaten Jember
7. Menguji dan menganalisis pengaruh signifikan fasilitas layanan terhadap kepuasan pasien dimediasi oleh kompetensi tenaga kesehatan di Puskesmas Se-Kabupaten Jember

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Praktis

1. Secara praktis dapat mengevaluasi kualitas layanan kesehatan yang sering digunakan untuk mengevaluasi kinerja fasilitas layanan kesehatan dan memandu peningkatan dalam pemberian layanan *antenatal care* pada ibu hamil
2. Secara praktis dapat mengidentifikasi hambatan, fasilitator dan dampak pada kepuasan ibu hamil berupa pemberian layanan kesehatan, seperti kepuasan, aksesibilitas (akses tepat waktu, pemanfaatan), kontinuitas perawatan, keselamatan, efisiensi, dan penerimaan
3. Secara praktis dapat memberikan bukti awal yang memainkan peran penting dalam memajukan perawatan kesehatan primer atau *primary health care* (PHC) dan mendorong realisasi tujuan cakupan kesehatan universal atau *universal health coverage* (UHC)

1.4.2 Manfaat Akademik

1. Secara akademik penelitian ini merupakan kajian pertama dengan locus studi pada kepuasan, kualitas layanan dan kompetensi ibu hamil dalam pemenuhannya terhadap layanan antenatal care di layanan primer, sedangkan studi sebelumnya umumnya mengeneralisasi seluruh aspek layanan
2. Secara akademik memberikan model studi yang terbaru dimana kepuasan pasien secara spesifik diuji pada kasus maternal yang relevansinya berkontribusi dalam mengintegrasikan ilmu manajemen dan kesehatan.
3. Studi ini memberikan kajian akademik dalam menyelidiki kepemimpinan, kualitas administrative, medis, dan kepuasan pasien yang memberikan wawasan baru adanya integrasi secara holistic antara ilmu manajemen, kedokteran, dan kesehatan secara umum.

1.4.3 Manfaat Manajerial

1. Sebagai landasan menerapkan strategi untuk merampingkan komunikasi internal, mengurangi keterlambatan layanan, dan meningkatkan interaksi staf-pasien. Meningkatkan efisiensi alur kerja, menambah jumlah staf jika perlu, dan mengadopsi protokol komunikasi yang lebih jelas dapat meningkatkan kepuasan pasien secara signifikan
2. Sebagai dasar dalam memetakan kebijakan tentang meningkatkan proses pemberian perawatan (konseling, kepatuhan terhadap standar, koordinasi, kolaborasi) yang dan hubungannya dengan peningkatan kualitas, kepuasan pada layanan *antenatal care* di layanan primer
3. Sebagai dasar bagi para pimpinan dan leader dalam upaya perbaikan mutu layanan, dengan terus mengumpulkan data dan menilai hasil, peluang untuk perbaikan menjadi jelas dan dapat diatasi. Hasil akhirnya adalah kualitas yang lebih baik melalui peningkatan kinerja, hasil, dan kepuasan ibu hamil dalam pelayanan *antenatal care*
4. Sebagai dasar pengambilan keputusan yang berbasis bukti (*evidence-based medicine*) adalah evaluasi fakta, bukti, hubungan sebab-akibat, dan data lain yang akan memungkinkan penyampaian layanan *antenatal care* bagi ibu hamil. Dengan mendasarkan keputusan pada fakta, proses dapat distandarisasi, yang lebih mungkin menghasilkan hasil yang konsisten dan diinginkan.
5. Memberikan arah bukti bahwa dalam sistem pemberian layanan kesehatan, kompetensi harus menjadi prioritas utama bagi para manajer layanan, pasien, dan dokter. Kompetensi staf merupakan komponen penting dari sistem perawatan kesehatan karena dapat memiliki strategi medis yang lebih berpengaruh berdasarkan pelatihan, basis data ahli, dan penelitian ilmiah