



KEPUASAN SAAT PELAKSANAAN PERSALINAN

Verayanti Albertina Bata^{1*}, Verdiana Indri Astuti², Alva Cherry Mustamu³

¹Program Studi Keperawatan Waikabubak, Poltekkes Kemenkes Kupang, Jl. Piet A. Tallo, Liliba, Kec. Oebobo, Kota Kupang, Nusa Tenggara Timur 85361, Indonesia

²RSUD Waikabubak, Jl. Adhyaksa, Km.3, Kel. Diratana, Kec. Loli, Sumba Barat Waikabubak, Nusa Tenggara Timur 87211, Indonesia

³Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Sorong, Jalan Basuki Rahmat, Klawalu, Sorong Timur, Klawalu, Kec. Sorong, Kota Sorong, Papua Barat 98416, Indonesia

*vera.bata87@gmail.com

ABSTRAK

Mengetahui kepuasan pasien dapat berkontribusi pada pelaksanaan persalinan yang berkualitas tetapi tidak secara rutin dilakukan di setiap fasilitas kesehatan di Indonesia. Penelitian ini bertujuan untuk menyelidiki faktor yang mempengaruhi kepuasan selama persalinan dan kelahiran pada wanita di Sumba, Nusa Tenggara timur dengan menggunakan desain *cross-sectional*. Sebanyak 298 ibu dengan kriteria melahirkan di rumah sakit dan memiliki bayi berusia 8 minggu. Pengambilan data dilakukan di puskesmas yang tersebar di kota waikabubak pada saat ibu membawa anaknya untuk melaksanakan imunisasi. Analisis data menggunakan chi square dan analisis regresi logistic ganda. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hanya 17,7% responden puas dengan pelaksanaan persalinan. Sebanyak 13.2% responden puas dengan pelayanan interpersonal, 20,4% responden puas atas informasi yang diberikan dan dilibatkan dalam pengambilan keputusan, dan 18,1% responden puas dengan kondisi tempat bersalin. Hasil analisis regresi menemukan bahwa tingkat kepuasan yang rendah berhubungan dengan dilakukannya episiotomi, kurangnya pemberian obat anti nyeri saat persalinan, dan pelaksanaan proses persalinan pervaginam.

Kata kunci: intrapartum; kepuasan; persalinan

SATISFACTION DURING DELIVERY

ABSTRACT

Knowing patient satisfaction can contribute to the delivery of quality deliveries but it is not routinely done in every health facility in Indonesia. This study aims to investigate the factors that influence satisfaction during labor and delivery in women in Sumba, East Nusa Tenggara using a cross-sectional design. A total of 298 mothers with criteria gave birth in hospital and had babies aged 8 weeks. Data collection was carried out at health centers spread across the city of Waikabubak when mothers brought their children to carry out immunizations. Data analysis used chi square and multiple logistic regression analysis. The results of this study indicate that only 17.7% of respondents are satisfied with the delivery. A total of 13.2% of respondents are satisfied with interpersonal services, 20.4% of respondents are satisfied with the information provided and involved in decision making, and 18.1% of respondents are satisfied with the conditions of the place of delivery. The results of the regression analysis found that a low level of satisfaction was associated with having an episiotomy, the lack of anti-pain medication during labor, and the implementation of the vaginal delivery process.

Keywords: intrapartum; labor; satisfaction

PENDAHULUAN

Respon balik Kepuasan pasien sangat penting dalam memantau kualitas pelayanan di fasilitas pelayanan Kesehatan serta sebagai data dasar pengembangan layanan (Berger et al., 2020; Catalyst, 2018; Perneger et al., 2020). Kepuasan pasien bukan hanya pada tujuan untuk

memberikan layanan yang berkualitas, namun lebih kepada melayani manusia secara holistic agar tidak terjadi stress hospitalisasi atau pada pengalaman hidup mereka (Rajabpour et al., 2019; Romeyke et al., 2018). Kepuasan saat persalinan seringkali meliputi persiapan saat akan melahirkan, pada saat persalinan dan setelah persalinan. (Jha et al., 2017) Respon diantara setiap wanita seringkali beragam. Mungkin akan puas dengan aspek pengalaman namun tidak akan puas dengan aspek yang lain (Astuti et al., 2019).

Beberapa penelitian telah mengungkapkan kepuasan pasien terdiri dari 3 aspek yaitu faktor interpersonal, pemberian informasi dan partisipasi dalam pengambilan keputusan dan lingkungan fisik. Cheng menemukan bahwa persepsi pasien tentang ketrampilan interpersonal tenaga Kesehatan sangat berpengaruh pada kepuasan pasien (Cheng et al., 2003). Menurut Kuo kualitas sistem, kualitas informasi, dan kualitas layanan dapat digunakan untuk memprediksi kepuasan secara signifikan (Kuo et al., 2018). Hasil penelitian Newey menunjukkan bahwa keluarga pasien merasakan kepuasan saat dilibatkan dalam pengambilan keputusan medis. (Newey et al., 2021) hasil literatur review MacAllister menyebutkan bahwa lingkungan fisik merupakan bagian penting dalam meningkatkan kepuasan pasien terutama dalam aspek kebersihan dan ketenangan. (MacAllister et al., 2016). Angka kematian ibu dan bayi di Indonesia masih tinggi. Dari data sensus nasional didapatkan bahwa pada tahun 2015, terdapat 305 kematian Ibu dari 100.000 kelahiran. Sedangkan pada tahun 2017, terdapat 24 kematian bayi dari 1000 kelahiran (Kompas, 2021).

Hasil penelitian Lisnawati menunjukkan bahwa perawat dan perawat atau bidan mengetahui bahwa persalinan salah satunya pada kasus BBLR bukan kewenangan perawat/bidan, selama ini penatalaksanaan persalinan dengan BBLR adalah melalui perintah dokter. Perawat atau bidan merasa belum kompeten dalam memberikan asuhan BBLR. Penelitian ini menunjukkan bahwa keterampilan perawat atau bidan dalam pengelolaan kasus BBLR belum cukup baik (Lisnawati et al., 2015). Di Indonesia, tindakan yang menyebabkan pengalaman tidak menyenangkan seperti episiotomy saat persalinan masih dilakukan. (Muniroh, 2019) namun dukungan sosial dari perawat atau bidan masih dalam kategori baik (Fauziandari, 2018). Saat angka kematian ibu dan bayi masih tinggi, masih dilakukan episiotomy, dukungan yang masih dalam kategori baik dan kompetensi tenaga Kesehatan yang kurang, mungkin saja akan mempengaruhi kepuasan terhadap pelayanan persalinan. Oleh karena itu, tujuan khusus dari penelitian ini adalah untuk mengetahui persepsi ibu melahirkan tentang kepuasan dengan perawatan persalinan, mengetahui dimensi kepuasan ibu hamil, mencakup perawatan interpersonal, informasi dan keterlibatan dalam pengambilan keputusan, dan lingkungan kelahiran fisik; dan menganalisa faktor prediktor lain yang mempengaruhi kepuasan ibu saat proses bersalin.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan cross-sectional pada ibu yang berusia maksimal delapan minggu pasca persalinan, telah melahirkan bayi lahir tunggal cukup bulan, dan dapat memahami bahasa Indonesia. Ibu yang memiliki masalah pada bayinya dan sedang menjalani perawatan, dieksklusikan dalam penelitian ini. Kuesioner dalam penelitian ini mencakup persepsi terhadap pelayanan interpersonal oleh perawat atau bidan atau dokter yang paling banyak memberikan perawatan selama persalinan sebanyak 5 pertanyaan, kepuasan terhadap informasi yang diberikan dan keterlibatan dalam pengambilan keputusan sebanyak 4 item pertanyaan. Serta persepsi mengenai lingkungan fisik tempat melahirkan sebanyak 5 pertanyaan. Kuesioner ini menggunakan skala likert yaitu 1 = sangat tidak setuju sampai 5 = sangat setuju. Kuesioner ini telah di uji validitas dan reliabilitas pada 20 ibu hamil. Hasil validitas dan reliabilitas adalah 0.88. Analisis data menggunakan chi

square dan analisis regresi logistic ganda penelitian ini telah mendapat persetujuan dari komite etik Poltekkes Kemenkes Kupang nomor DM.03.05 /6/045/2020.

HASIL

Karakteristik Responden

Sebanyak 304 ibu melahirkan yang berpartisipasi dalam penelitian ini. namun hanya 298 responden yang mengisi lengkap kuesioner yang diberikan dan menjadi sampel dalam penelitian ini. Sebanyak 210 responden memiliki Riwayat melahirkan lebih dari 1 kali (multipara) dan berusia antara 25 sampai 35 tahun. Sebagian besar (73,8%) responden tidak bekerja dan berpenghasilan rendah tiap bulannya (41,6%). Karakteristik responden ditunjukkan pada Tabel 1.

Tabel 1.
 Data Sosioekodemografi Responden (n = 298)

Variabel	f	%
Umur		
< 25 Tahun	59	19,8
25 – 35 Tahun	190	63,8
> 35 Tahun	49	16,4
Pendidikan		
SD-SMP	20	6,7
SMA	114	38,3
Diploma	74	24,8
Sarjana	87	29,2
Lainnya	3	1,0
Pendapatan		
< Rp.3.000.000	10	3,4
Rp.3.000.000-Rp.6.000.000	120	40,3
Rp.6.100.000-Rp.10.000.000	124	41,6
> Rp.10.000.000	44	14,8
Pekerjaan		
Bekerja	77	25,8
Tidak bekerja	221	74,2
Riwayat Kehamilan		
Kehamilan pertama	78	26,2
Kehamilan lebih dari 1	220	73,8
kepuasan persalinan		
Persalinan pervaginam	266	89,5
Sectio cesarea	30	10
Dibantu perawat atau bidan saat persalinan	151	50
Nyeri saat bersalin	128	43,2
Tidak terbantu dengan anti nyeri	189	63,7
episiotomi	139	46,6
komplikasi selama persalinan	25	8,2
perdarahan pasca melahirkan	15	4,8
Tidak mendapat informasi tentang persalinan	192	64,2
Keinginan untuk mengutarakan perasaan saat akan menghadapi persalinan pada tenaga kesehatan	177	60

Tabel 1, 50% ibu bersalin dibantu oleh perawat atau bidan saat persalinan, 12,8% dibantu oleh perawat, dan sisanya (36, 2%) dibantu oleh kolaborasi dokter dan perawat/bidan . Sebanyak 90% ibu yang menjalani proses persalinan kurang dari 11 jam. Sebanyak 10% ibu melahirkan dengan cara section cesarea dan merasa sangat menyakitkan (43,2%) serta menganggap bahwa pemberian anti nyeri tidak berefek (63.7%). Sebanyak 46,6% ibu mendapatkan episiotomi dan 8,2% mengalami perdarahan pasca melahirkan. Sebanyak 64,2% ibu mengatakan bahwa tidak mendapat kesempatan berkonsultasi dengan dokter atau perawat atau bidan dan 60% menyatakan sangat ingin melakukannya.

Kepuasan persalinan

Hasil perhitungan didapatkan rata-rata skor kepuasan adalah 36,1 (SD ± 8,87). Skor ≥ 45 berarti ada perasaan puas terhadap pelaksanaan persalinan. Hanya sebanyak 17,7% responden yang mendapat skor ≥ 45 . Sebanyak 82,3% responden yang mendapat skor ≤ 45 karena merasa tidak puas terhadap proses persalinan. Beberapa hal yang menunjukkan ketidakpuasan adalah seperti mengungkapkan tidak dilibatkan dalam pengambilan keputusan, merasa tertekan, dokter sangat membantu saat persalinan dan tidak puas jika melahirkan menggunakan mesin atau operasi seperti yang diuraikan pada tabel 2.

Table 2.
 Rata-Rata Dimensi Kepuasan Persalinan (n = 298)

Karakteristik	Rata-rata	SD
Total dimensi(14 item) Skor ≥ 45 dianggap puas	36.1	8.87
Subscale 1: Perawatan interpersonal (5 item) Skor ≥ 15 dianggap puas	11.2	3.63
Ketika Anda tiba di rumah sakit, staf sangat ramah dan bersahabat	2.3	0.64
Dokter dan perawat atau bidan memberi semangat saat persalinan	2.1	0.95
Selama persalinan, perawat atau bidan / perawat sangat membantu	2.2	0.85
Selama persalinan, dokter sangat membantu	0,11	1.45
secara keseluruhan, pelayanan persalinan sangat baik	2.8	0.85
Subscale 2: Informasi dan pengambilan keputusan (4 item) Skor ≥ 14 dianggap puas	10.85	3.02
Perawat atau bidan dan dokter selalu memberi tahu saya tentang apa yang terjadi selama persalinan	2.44	0.96
Selama persalinan, keputusan dibuat tanpa melibatkan saya	3.2	1.08
Saya merasa tertekan saat melahirkan	0,2	1.07
Saya merasa persalinan saya diambil alih mesin	2.7	0.89
subscale 3: Lingkungan persalinan (5 item) Skor ≥ 15 dianggap puas	11.6	4.2
Pencahayaan baik	2.14	0.92
Kamar luas	2.2	0.95
Tidak bising	2.3	1.16
Peralatan bersih	2.2	0.92
Mudah mendapatkan peralatan yang saya butuhkan	2.3	1.01

Pada penilaian dimensi interpersonal didapatkan 11.2 (SD ± 3.63). Skor ≥ 15 berarti puas terhadap pelaksanaan dimensi interpersonal. Hanya 13,2% responden yang mendapat skor ≥ 15 . Sebanyak 86,8% mendapat ≤ 15 karena ketidakpuasan pada dimensi interpersonal. Pada penilaian dimensi informasi dan keterlibatan dalam pengambilan keputusan didapatkan 10,85 (SD ± 3,03). Skor ≥ 14 dianggap puas dengan dimensi informasi dan keterlibatan dalam pengambilan keputusan. Hanya 20,4% dari peserta yang mendapatkan skor ≥ 14 . Sebagian besar (79,6%) responden mendapat skor ≤ 14 karena tidak puas dengan dimensi ini. Rata-rata

skor dimensi lingkungan fisik adalah 11,6 (SD ± 4,2). Skor ≥ 15 dianggap puas dengan dimensi ini. Hanya 18,1% responden yang mendapat skor ≥ 15 artinya puas dengan dimensi tempat melahirkan dan 81,9% sisanya mendapat skor ≤ 15 artinya tidak puas dengan tempat bersalin seperti yang ditunjukkan pada tabel 2.

Faktor Prediktor Kepuasan Persalinan

Kami menemukan tidak terdapat hubungan antara sosiodemografi seperti usia, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, dan paritas dengan kepuasan persalinan. Rendahnya kepuasan terhadap pelaksanaan persalinan (seperti diuraikan pada Tabel 3) persalinan pervaginam, nyeri hebat saat bersalin, obat anti nyeri tidak berefek, mengalami perdarahan pasca melahirkan, episiotomy, dirawat oleh perawat/bidan, dan tidak diajak komunikasi tentang perasaan yang berhubungan dengan persalinan,

Tabel 3.
 Faktor yang berhubungan dengan kepuasan persalinan

Variabel	n	χ^2	df	p-value
Melahirkan di rumah sakit	172	40.984	1	<0.001*
Persalinan pervaginam	215	333.992	2	<0.001*
Nyeri persalinan	115	39.608	2	<0.001*
Tidak senang dengan obat anti nyeri	179	174.106	2	<0.001*
Perdarahan pasca persalinan	12	9.333	2	<0.001*
Episiotomi	117	37.041	2	<0.001*
Kepedulian perawat atau bidan saat persalinan	111	37.845	2	<0.001*
Tidak dapat mengutarakan perasaan tentang persalinan pada tenaga kesehatan	142	67.975	2	<0.001*

Peneliti memasukan 8 variabel dalam analisis multiple regresi terkait dengan rendahnya kepuasan. Saat dilakukan analisis regresi berganda, didapatkan 5 variabel yang dikeluarkan yaitu melahirkan di rumah sakit, pengalaman persalinan yang menyakitkan, perdarahan pascapersalinan, dirawat oleh perawat/bidan, dan tidak dapat berkomunikasi dengan tenaga Kesehatan tentang perasaan menghadapi persalinan. variabel episiotomi, persalinan pervaginam, dan ketidakpuasan obat anti nyeri dipertahankan. Model regresi menyumbang sekitar 84% ($r^2 = 0.838$) varian tentang rendahnya kepuasan dalam perawatan persalinan seperti dalam table 5.

Table 4.
 Hasil analisis regresi predictor rendahnya kepuasan persalinan

Variabel	Standar Koefisien		
	B	t	p-value
Episiotomi	-0,7666	--0.740	<0.001
Tidak senang dengan obat anti nyeri	0,345	3.110	0.008
Persalinan pervaginam	0,333	3.003	0.009

PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kepuasan saat persalinan. Penelitian ini menemukan bahwa Sebagian besar responden kurang puas terhadap pelaksanaan persalinan yang meliputi 3 dimensi yaitu interpersonal, informasi dan keterlibatan dalam pengambilan keputusan, dan lingkungan persalinan). Tingkat kepuasan jauh lebih rendah daripada yang dilaporkan di negara-negara berpenghasilan tinggi namun juga pada negara-negara

berpenghasilan rendah (Mohamad et al., 2020). Hal ini mungkin berkaitan dengan budaya dan penyetaraan gender yang belum sempurna. (Demis et al., 2020). Dalam penelitian ini, terdapat banyak faktor yang mempengaruhi kepuasan persalinan yaitu pengalaman nyeri persalinan, obat anti nyeri yang tidak berefek, dilakukannya episiotomy dan perdarahan pasca persalinan. Penelitian lain juga menyebutkan bahwa persalinan yang cenderung lama, nyeri yang berlebihan dan dilakukannya induksi persalinan, sering dilakukan pemeriksaan vagina, episiotomy, berada pada posisi melahirkan yang cenderung lama mempengaruhi kepuasan persalinan. Namun masih belum diketahui pasti apakah factor-faktor tersebut hanya mempengaruhi atau menjadi penyebab utama rendahnya kepuasan (Halid et al., 2017; Yohanna, 2016).

Di Indonesia, tujuan utama perawatan persalinan adalah untuk memastikan pengalaman persalinan aman dan nyaman, dan bebas nyeri. Namun, dalam beberapa penelitian menyebutkan bahwa di negara-negara berpenghasilan tinggi, ibu yang dilayani terus menerus saat setelah melahirkan, dukungan terus menerus selama persalinan, menjalani hubungan yang baik dengan petugas kesehatan, dan dukungan yang baik selama persalinan, hanya membutuhkan sedikit obat anti nyeri, tidak menjalani section cesarea, dilibatkan dalam mengambil keputusan akan lebih puas dengan proses persalinan mereka. (Gashaye et al., 2019).

Di Sumba, Nusa Tenggara timur, kontinuitas perawatan dan dukungan selama persalinan sangat didapat dan dilakukan. Biasanya perawat atau bidan di rumah sakit akan menolong persalinan secara bersamaan akibat tenaga yang kurang, sehingga sulit bagi mereka untuk fokus memberikan perawatan yang berkualitas. Selain itu, jarang perawat atau bidan di Sumba, Nusa Tenggara timur memberikan dukungan emosional dan hanya fokus pada proses persalinan. Tidak adanya perawatan persalinan yang berkelanjutan dan kurangnya dukungan tenaga Kesehatan dan social akan meningkatkan intensitas nyeri saat bersalin walaupun telah diberikan anti nyeri. Karena yang dirasakan sebenarnya adalah ketakutan dan kecemasan (Mortensen et al., 2019).

Peneliti menemukan bahwa waktu bersalin yang terlalu cepat dan dipulangkan dari rumah sakit akan menyebabkan rendahnya kepuasan. Ibu menginginkan ada jeda waktu sebelum bersalin untuk diberikan dukungan emosional dan pendidikan kesehatan tentang proses persalinan. Hal ini sangat dibutuhkan oleh ibu yang baru pertama kali bersalin. Selain itu, jeda waktu setelah bersalin dibutuhkan sebelum pulang ke rumah untuk diberikan pendidikan kesehatan tentang cara menjadi ibu, menyusui, merawat bayi dan mungkin saja merefleksikan proses persalinan. Hal ini akan meningkatkan kepercayaan diri ibu. Peneliti terbatas dalam mengetahui kontribusi pengaruh factor sosioekonomi dan demografi dalam ketidakpuasan persalinan. Dalam beberapa penelitian, hubungan antara variabel demografis dan kepuasan persalinan dicampur. (Preis et al., 2019) Selain itu usia, paritas dan status perkawinan dikaitkan dengan kepuasan persalinan. Namun hal ini masih menjadi pertentangan. (Özkan et al., 2020).

SIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan rendahnya kepuasan persalinan. Perawat dan bidan, dokter, tenaga Kesehatan lain, pembuat kebijakan serta administrator rumah sakit perlu meninjau ulang prosedur dan kebijakan terkait pelaksanaan persalinan di rumah sakit. Informasi ini akan membantu dalam perencanaan dan penerapan strategi yang tepat untuk meningkatkan pengalaman yang menyenangkan saat melahirkan. Peningkatan perawatan persalinan secara

interpersonal, memberikan dukungan dan melibatkan pasien dan keluarga dalam mengambil keputusan persalinan akan meningkatkan kepuasan saat bersalin.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, M. D., Rachmawati, I. N., & Rahmah, H. (2019). Intrapartum care satisfaction at three levels of healthcare facilities in Jakarta. *Enfermería Clínica*, 29, 402–406. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.04.058>
- Berger, S., Saut, A. M., & Berssaneti, F. T. (2020). Using patient feedback to drive quality improvement in hospitals: A qualitative study. *BMJ Open*, 10(10), e037641. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-037641>
- Catalyst, N. (2018). Patient Satisfaction Surveys. *NEJM Catalyst*. <https://catalyst.nejm.org/doi/full/10.1056/CAT.18.0288>
- Cheng, S.-H., Yang, M.-C., & Chiang, T.-L. (2003). Patient Satisfaction with and Recommendation of a Hospital: Effects of Interpersonal and Technical Aspects of Hospital Care. *International Journal for Quality in Health Care: Journal of the International Society for Quality in Health Care / ISQua*, 15, 345–355. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzg045>
- Demis, A., Nigatu, R., Assefa, D., & Gedefaw, G. (2020). Maternal Satisfaction with Intrapartum Nursing Care and Its Associated Factors among Mothers Who Gave Birth in Public Hospitals of North Wollo Zone, Northeast Ethiopia: Institution-Based Cross-Sectional Study. *Journal of Pregnancy*, 2020, e8279372. <https://doi.org/10.1155/2020/8279372>
- Fauziandari, E. N. (2018). *DUKUNGAN SOSIAL BIDAN DALAM PERTOLONGAN PERSALINAN*. <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:jjx3LTEAH5IJ:jurnal.poltekke.skhhjogja.ac.id/index.php/jkkh/article/download/281/182/+&cd=1&hl=id&ct=clnk&gl=id>
- Gashaye, K. T., Tsegaye, A. T., Shiferaw, G., Worku, A. G., & Abebe, S. M. (2019). Client satisfaction with existing labor and delivery care and associated factors among mothers who gave birth in university of Gondar teaching hospital; Northwest Ethiopia: Institution based cross-sectional study. *PLOS ONE*, 14(2), e0210693. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0210693>
- Jha, P., Larsson, M., Christensson, K., & Skoog Svanberg, A. (2017). Satisfaction with childbirth services provided in public health facilities: Results from a cross-sectional survey among postnatal women in Chhattisgarh, India. *Global Health Action*, 10(1). <https://doi.org/10.1080/16549716.2017.1386932>
- Kompas, K. C. (2021, February 4). *BKKBN: Angka Kematian Ibu dan Bayi Indonesia Masih Tinggi*. KOMPAS.com. <https://nasional.kompas.com/read/2021/02/04/11324381/bkkbn-angka-kematian-ibu-dan-bayi-indonesia-masih-tinggi>
- Kuo, K.-M., Liu, C.-F., Talley, P. C., & Pan, S.-Y. (2018). Strategic Improvement for Quality and Satisfaction of Hospital Information Systems. *Journal of Healthcare Engineering*, 2018, e3689618. <https://doi.org/10.1155/2018/3689618>

- Lisnawati, L., Sukandar, H., Anwar, R., Husin, F., Effendi, D. S., & Anwar, A. D. (2015). Evaluasi Keterampilan Bidan dalam Pengelolaan Persalinan dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) (Studi tentang Pemantauan Intrapartum dan Resusitasi BBLR). *Jurnal Pendidikan dan Pelayanan Kebidanan Indonesia*, 2(3), 21–31. <https://doi.org/10.24198/ijemc.v2i3.29>
- MacAllister, L., Zimring, C., & Ryherd, E. (2016). Environmental Variables That Influence Patient Satisfaction: A Review of the Literature. *HERD: Health Environments Research & Design Journal*, 10(1), 155–169. <https://doi.org/10.1177/1937586716660825>
- Mohamad, F., Lee, P. Y., & Mawardi, M. (2020). Maternal Satisfaction Towards Intrapartum Care of Designated Healthcare Facilities and Its Associated Factors Among Postnatal Women Attending Klinik Kesehatan Salak. *Malaysian Journal of Medicine and Health Sciences*, 16, 164–172.
- Mortensen, B., Diep, L. M., Lukasse, M., Lieng, M., Dwekat, I., Elias, D., & Fosse, E. (2019). Women's satisfaction with midwife-led continuity of care: An observational study in Palestine. *BMJ Open*, 9(11), e030324. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-030324>
- Muniroh, S. (2019). Hubungan Pola Makan Dengan Proses Penyembuhan Luka Episiotomi. *Jurnal Keperawatan*, 8(1), 47–51. <https://doi.org/10.47560/kep.v8i1.90>
- Newey, C. R., George, P., Honomichl, R., Gomes, J., Maraj, A., Kinzy, T., Conley, S., Douglas, B., Stoltz, M., Hang, D., Omer, T., Abubakr, S., Lynch, G., Dani, D., & Katzan, I. (2021). Satisfaction with Care and Satisfaction with Decision Making are Similar Regardless of Staffing Model in a Neurocritical Care Unit. *Neurocritical Care*, 34(1), 13–20. <https://doi.org/10.1007/s12028-020-00967-7>
- Özkan, Ş., Chiang, C., Aba, G., & Çelik, Y. (2020). Satisfaction with maternal and birth services: A survey in public hospitals in Turkey. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 33(4/5), 363–372. <https://doi.org/10.1108/IJHCQA-08-2019-0146>
- Perneger, T. V., Peytremann-Bridevaux, I., & Combescure, C. (2020). Patient satisfaction and survey response in 717 hospital surveys in Switzerland: A cross-sectional study. *BMC Health Services Research*, 20(1), 158. <https://doi.org/10.1186/s12913-020-5012-2>
- Preis, H., Lobel, M., & Benyamini, Y. (2019). Between Expectancy and Experience: Testing a Model of Childbirth Satisfaction. *Psychology of Women Quarterly*, 43(1), 105–117. <https://doi.org/10.1177/0361684318779537>
- Rajabpour, S., Rayyani, M., & Mangolian shahrbabaki, P. (2019). The relationship between Iranian patients' perception of holistic care and satisfaction with nursing care. *BMC Nursing*, 18(1), 48. <https://doi.org/10.1186/s12912-019-0374-7>
- Romeyke, T., Noehammer, E., Scheuer, H. C., & Stummer, H. (2018). Levels of Patient Satisfaction on Integrative Medicine Before and After Implementation of Diagnosis-related Groups. *Global Advances in Health and Medicine*, 7. <https://doi.org/10.1177/2164956118759256>