

**PERBEDAAN KEPUASAN MAHASISWA JURUSAN KEBIDANAN
DALAM MEMBERIKAN ASUHAN KEBIDANAN DENGAN MODEL
CONTINUITY OF CARE DAN *FRAGMENTED CARE* DI POLTEKKES
KEMENKES RIAU TAHUN 2019**

Rully Hevrialni¹, Lailiyana¹, Nadia Safitri²

¹*Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Riau*

²*Alumni Prodi D-IV Kebidanan*

ABSTRAK

Kepuasan dapat tercapai jika terpenuhinya keinginan, harapan, dan kebutuhan pelayanan. Kepuasan mahasiswa jurusan kebidanan dalam pembelajaran praktik dapat dilakukan dengan memberikan asuhan dengan model Asuhan *Continuity of Care* maupun *Fragmented Care*. Tujuannya untuk mengetahui perbedaan kepuasan mahasiswa jurusan Kebidanan dalam memberikan Asuhan Kebidanan dengan model Asuhan *Continuity of Care* (CoC) dan model Asuhan *Fragmented Care* di Poltekkes Kemenkes Riau. Jenis penelitian ini adalah Deskriptif Analitik dengan Pendekatan *Cross Sectional*. Populasi penelitian adalah seluruh mahasiswa jurusan kebidanan tingkat akhir tahun 2019. Sampel penelitian sebanyak 88 mahasiswa dengan teknik total sampling. Instrumen penelitian berupa kuesioner. Hasil penelitian didapatkan bahwa rasa puas mahasiswa dengan model asuhan *Continuity of Care* adalah 58% dan rasa puas mahasiswa dengan model asuhan *Fragmented Care* adalah 23,9%. Hasil uji statistik dengan *Chi-Square* pada derajat kepercayaan 95% didapatkan ada perbedaan kepuasan mahasiswa Jurusan Kebidanan dalam memberikan Asuhan Kebidanan antara model Asuhan *Continuity of Care* (CoC) dengan *Fragmented Care* ($p = 0,000$) dengan OR = 8,404 yang artinya mahasiswa yang melakukan model asuhan *Continuity of Care* mempunyai peluang 8,404 kali lebih puas dibandingkan mahasiswa yang melakukan model asuhan *Fragmented Care*. Disarankan kepada mahasiswa untuk meningkatkan pemahaman tentang model asuhan *Continuity of Care* (CoC) dan *Fragmented Care* dan lebih aktif untuk menerapkan asuhan berbasis *evidence based*.

Kata Kunci : *Continuity of Care (CoC), Fragmented Care dan Kepuasan*

Daftar Pustaka : 11 (1991-2018)

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator pembangunan kesehatan dalam RPJMN 2015-2019 dan *Sustainable Development Goals* (SDGs). Menurut data Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 AKI tercatat 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan AKB menurut SUPAS 2015 sebesar 22,23 per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2016). Penyebab AKI dan AKB adalah secara langsung maupun secara tidak langsung. Secara tidak langsung salah satunya dapat disebabkan karena asuhan yang tidak berkesinambungan. Pemerintah bersama masyarakat, termasuk bidan bertanggung jawab untuk menjamin bahwa setiap ibu memiliki akses terhadap pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, mulai dari saat hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih. Disamping itu, pentingnya melakukan intervensi lebih ke hulu yakni kepada ibu hamil dalam upaya percepatan penurunan AKI (Kementrian Kesehatan RI, 2014).

Bidan sebagai tenaga kesehatan mempunyai peranan penting dalam rangka mempercepat penurunan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) (Kepmenkes RI, 2016). Untuk itu dibutuhkan tenaga bidan yang terampil melakukan

prosedural klinis dengan asuhan yang berpusat pada perempuan. Untuk menghasilkan lulusan bidan yang terampil maka dapat dibekali dalam proses pendidikannya (*Women Center Care*) (ICM, 2016).

Guna membekali lulusan agar menjadi praktisi mandiri dalam memberikan asuhan kebidanan, maka pola pendidikan bidan diharapkan konsisten dengan filosofi asuhan kebidanan "*women centered care*" Peserta didik harus memiliki pengalaman praktis kebidanan yang cukup dalam berbagai lahan praktik untuk mencapai kompetensi inti bidan melalui model asuhan yang berkelanjutan (*Continuity of Care/CoC*) sejak hamil, bersalin hingga nifas, menyusui hingga penggunaan Kb (ICM, 2016).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Amanda G. Carter pada tahun 2015 mengungkapkan bahwa pengalaman asuhan kebidanan berkesinambungan *Continuity of Care* (CoC) dapat memberikan pembelajaran klinis berkualitas tinggi bagi mahasiswa bidan tetapi dapat menjadi tantangan untuk diterapkan. Dalam penelitian ini ditemukan bahwa asuhan berbasis *Continuity of Care* (CoC) dapat memberikan inisiatif menumbuhkan semangat dalam memberikan asuhan kebidanan yang berkesinambungan. Mahasiswa mengatakan kepuasan terhadap keseluruhan dengan proses mentoring dari pembimbing. Hal ini

memberikan lingkungan belajar yang positif. Namun juga terdapat beberapa siswa bidan yang melaporkan stress terkait dengan harapan dan tuntutan di lahan praktik, terutama yang tidak mendapatkan mentoring dalam memberikan asuhan (Amanda, G, 2015).

Berbagai macam model pembelajaran pada mahasiswa kebidanan seperti *Fragmented Care*. Proses pembelajaran ini dilakukan dengan memberikan asuhan secara terputus-putus. Saat ini, pada kurikulum di jurusan kebidanan, baik prodi DIII Kebidanan maupun DIV Kebidanan sudah diterapkan model asuhan *fragmented care* dan asuhan CoC, dan belum pernah dilakukan pengukuran kepuasan mahasiswa.

Berdasarkan hasil survei pendahuluan terhadap mahasiswa kebidanan semester akhir yang telah menyelesaikan praktik asuhan *Continuity of Care* (CoC) pada semester genap mengatakan bahwa 20% merasa tidak puas dengan pelaksanaan praktik asuhan karena tidak ada proses bimbingan/mentoring dari dosen dan CI sehingga menyebabkan mahasiswa tidak mampu memecahkan masalah, berdiskusi untuk memberikan rencana asuhan serta menambah pengalaman dan pengetahuan yang baru dalam praktik asuhan.

Kepuasan merupakan evaluasi positif dari dimensi pelayanan. Menurut Suryawati (2004), kepuasan pelanggan adalah suatu keadaan terpenuhinya keinginan, harapan, dan

kebutuhan pelanggan. Bila pelayanan yang diberikan dapat memenuhi keinginan, harapan, dan kebutuhan pelanggan, dinilai pelayanan itu memuaskan. Kepuasan mahasiswa dalam penerapan praktik asuhan CoC menurut Amanda (2015) berhubungan dengan keefektifitas proses mentoring, bimbingan sehingga dapat menimbulkan lingkungan belajar yang positif dan nyaman.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk meneliti tentang perbedaan kepuasan mahasiswa jurusan Kebidanan pada model Asuhan *Continuity of Care* (CoC) dan model asuhan *Fragmented Care*.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian adalah *Deskriptif Analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian dilaksanakan pada bulan September 2018 hingga Mei 2019 di Poltekkes Kemenkes Riau. Populasi adalah seluruh Mahasiswa Jurusan Kebidanan tingkat akhir. Metode pengumpulan data dilakukan dengan cara data primer yaitu dengan pengisian Kuesioner. Instrumen penelitian yang digunakan adalah lembar kuesioner Kepuasan Mahasiswa. Pengolahan data dilakukan secara komputerisasi dengan analisa data bivariat menggunakan uji *Chi-Square*.

HASIL PENELITIAN

1. Analisis Univariat

Tabel 1. Kepuasan Mahasiswa terhadap Model Asuhan *Continuity of Care* (CoC) di Poltekkes Kemenkes Riau Pekanbaru Tahun 2019

No	CoC	F	%
1	Puas	51	58
2	Tidak Puas	37	42
Jumlah		88	100

Tabel 2. Kepuasan Mahasiswa terhadap Model Asuhan *Fragmented Care* di Poltekkes Kemenkes Riau Pekanbaru Tahun 2019

No	FC	F	%
1	Puas	21	23,9
2	Tidak Puas	67	76,1
Jumlah		88	100

2. Analisis Bivariat

Tabel 3. Perbedaan Kepuasan Mahasiswa pada Model Asuhan *Continuity of Care* (CoC) dan *Fragmented Care* di Pekanbaru Tahun 2019

No	Model Asuhan	Kepuasan				Total		P value	OR
		Puas		Tidak puas		N	%		
		N	%	N	%				
1	CoC	51	58	37	42	88	100	0,000	8,404
2	FC	21	23,9	67	76,1	88	100		

PEMBAHASAN

1. Gambaran Kepuasan Mahasiswa terhadap model asuhan *Continuity of Care* (CoC)

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 88 mahasiswa jurusan Kebidanan menunjukkan mayoritas mahasiswa merasa puas terhadap model asuhan *Continuity of Care* (CoC) sebanyak 51 mahasiswa (58%). Mahasiswa lebih tertarik dengan model asuhan *Continuity of Care* (CoC) karena mahasiswa lebih leluasa untuk mengaplikasikan asuhan kebidanan dari masa kehamilan sampai 42 hari masa nifas. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Amanda G. Carter pada tahun 2015 mengungkapkan bahwa pengalaman asuhan kebidanan berkesinambungan *Continuity of Care* (CoC) dapat memberikan pembelajaran klinis berkualitas tinggi bagi mahasiswa bidan tetapi dapat menjadi tantangan untuk diterapkan. Dalam penelitian ini ditemukan bahwa asuhan berbasis *Continuity of Care* (CoC) dapat memberikan inisiatif menumbuhkan semangat dalam memberikan asuhan kebidanan yang berkesinambungan. Mahasiswa mengatakan kepuasan terhadap keseluruhan dengan proses mentoring dan pembimbing. Hal ini memberikan lingkungan belajar yang positif.

2. Gambaran Kepuasan Mahasiswa terhadap model asuhan *Fragmented Care*

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 88 mahasiswa jurusan Kebidanan menunjukkan mayoritas mahasiswa merasa tidak puas terhadap model asuhan *Fragmented Care* sebanyak 67 mahasiswa (76,1%). Mahasiswa tidak merasa puas karena mahasiswa tidak memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan yaitu hanya memberikan asuhan pada satu periode waktu. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Epstein Kenneth pada tahun 2010 mengungkapkan bahwa asuhan *Fragmented Care* dapat memperpanjang lamanya masa inap di rumah sakit, hal ini dikarenakan asuhan yang tidak diberikan secara berkesinambungan dan hanya mengevaluasi asuhan disaat itu saja. Hal ini disebabkan karena pemberian perawatan oleh beberapa dokter rumah sakit dalam satu kunjungan dimana dokter bertanggung jawab untuk kunjungan selama di rumah sakit. Selain itu juga hari masuk dalam seminggu telah terbukti mempengaruhi LOS dan dapat mempengaruhi FOC karena penjadwalan akhir pekan dalam praktik rumah sakit.

3. Perbedaan kepuasan mahasiswa terhadap model asuhan *Continuity of Care* dengan model *Fragmented Care*

Hasil analisis penelitian didapatkan kepuasan mahasiswa dengan model asuhan *Continuity of Care* sebanyak 51 mahasiswa (58%). Berdasarkan uji statistik *Chi-Square* didapatkan P Value =0,000,

jika dibandingkan dengan $\alpha = 0,05$ maka P valuee $< \alpha 0,05$ maka ada perbedaan antara kepuasan mahasiswa terhadap model asuhan *Continuity of Care* dengan *Fragmented Care* di Poltekkes Kemenkes Riau. Hasil uji statistik juga didapatkan nilai OR = 8,404 artinya mahasiswa yang melakukan model asuhan *Continuity of Care* mempunyai peluang 8,404 kali lebih puas dibandingkan mahasiswa yang melakukan model asuhan *Fragmented Care*.

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Yanti, dkk pada tahun 2014 yang dilakukan dengan 54 siswa dari satu sekolah menghadirkan penelitian klinis selama 6 bulan dengan menggunakan model pembelajaran CoC dan kelompok kontrol terdiri dari 52 siswa dari sekolah lain. Hasil yang didapatkan ialah model pembelajaran klinis CoC terbukti menjadi kesempatan belajar yang unik dan meningkatkan pemahaman siswa dalam kualitas perawatan klinik. Selaras dengan pasien kebidanan dan mengembangkan hubungan yang efektif antara pasien dengan siswa sehingga mendorong meningkatkan pemahaman tentang filosofi perawatan yang berpusat pada wanita. Selain itu juga dapat memberikan kepuasan terhadap pelayanan yang diberikan (Yanti, 2014).

Menurut Suryawati (2004), kepuasan pelanggan adalah suatu keadaan terpenuhinya keinginan, harapan, dan kebutuhan pelanggan.

Bila pelayanan yang diberikan dapat memenuhi keinginan, harapan, dan kebutuhan pelanggan, dinilai pelayanan itu memuaskan. Hal ini dapat terlihat dari kepuasan mahasiswa dalam memberikan asuhan kebidanan yang berkesinambungan, sebagaimana penelitian menurut Menurut (Windhyastiti dan Khourouh, 2003), Sebuah aspek yang berkesinambungan dalam sistem pelayanan adalah kepentingan pengukuran jasa, mutu harus dipandang dari lima perspektif, yaitu: (1) *content*, menyangkut prosedur standar yang diikuti; (2) *process*, menyangkut ketepatan cara penyampaian jasa sesuai dengan prosedur yang diikuti; (3) *structure*, menyangkut kesesuaian fasilitas fisik dan struktur organisasi dalam mendukung pelayanan jasa; (4) *outcome*, menyangkut dampak dari penyampaian jasa dilihat dari tingkat kepuasan konsumen; dan (5) *impact*, menyangkut dampak jangka panjang dari jasa yang diterima oleh konsumen.

Berdasarkan hasil penelitian diatas asuhan *Fragmented Care* memiliki peluang lebih kecil untuk mendapatkan kepuasan dalam pelayanan kesehatan hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Epstein Kenneth pada tahun 2010 mengungkapkan bahwa asuhan *Fragmened Care* dapat memperpanjang lamanya masa inap di rumah sakit, hal ini dikarenakan asuhan yang tidak diberikan secara berkesinambungan dan hanya

mengevaluasi asuhan disaat itu saja. Mahasiswa juga tidak dapat melihat atau mengevaluasi asuhan yang telah diberikan dalam pelayanan kesehatan khususnya pada masa periode wanita.

Menurut hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa Mahasiswa lebih puas dalam melakukan asuhan kebidanan dengan model asuhan *Continuity of Care* daripada model asuhan *Fragmented of Care*. Berdasarkan hasil pengisian kuesioner mengenai model asuhan CoC, mahasiswa sebagian besar merasa puas tentang mempunyai banyak kesempatan menjalin hubungan saling percaya dengan ibu/klien, menjadi fokus dalam merencanakan asuhan komprehensif, terciptanya komunikasi yang baik antara mahasiswa dengan ibu/klien dan terciptanya kompetensi mahasiswa dalam memberikan asuhan yang berkesinambungan.

Kepuasan terpenuhinya keinginan dapat dilihat dari kuesioner no 1, 3, 4 yang menyatakan bahwa perlu dilakukan model asuhan CoC dalam pembelajaran praktik kebidanan karena banyak kesempatan mahasiswa menerapkan dan mengaplikasikan teori yang didapat dibangku kuliah, dapat mempraktikkan asuhan berdasarkan *Evidance Based*. Sebagaimana menurut Windhyastiti dan Khourouh, 2003 yang menyatakan bahwa untuk pencapaian mutu harus dipandang dengan 5 aspek salah satunya ketepatan cara penyampaian jasa

sesuai dengan prosedur yang diikuti, berdampak dari penyampaian jasa dilihat dari tingkat kepuasan dan memiliki dampak jangka panjang dari jasa yang diterima.

Kepuasan terpenuhinya harapan dapat dilihat dari kuesioner no 2, 3, 7, 8, 9, 10 yang menyatakan bahwa terjalinnya hubungan baik antara klien dengan mahasiswa, dapat menerapkan manajemen kebidanan dan pencatatan metode SOAP, lebih banyak belajar untuk mandiri setelah didampingi oleh Dosen Institusi dalam memberikan asuhan, tercipta komunikasi yang baik antara mahasiswa dengan klien, asuhan yang berkualitas karena adanya kesinambungan asuhan oleh mahasiswa/petugas kesehatan dan tercapainya kompetensi mahasiswa. Hal ini berdasarkan menurut Kolter (dalam Nursalam : 2011) menyebutkan bahwa kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi atau kesannya terhadap kinerja atau hasil suatu produk dan harapan-harapannya. Begitu juga sejalan dengan Oliver (dalam Supranto, 2006) yang menyatakan bahwa Apabila kinerja dibawah harapan, maka pelanggan akan sangat kecewa. Bila kinerja sesuai harapan, maka pelanggan akan sangat puas. Seseorang yang merasa puas dengan harapan maka seseorang akan setia lebih lama dengan seorang tenaga kesehatan tersebut.

Kepuasan terpenuhinya kebutuhan pelanggan dapat dilihat

dari kuesioner no 5, 6 yang menyatakan bahwa mahasiswa lebih fokus menyusun rencana asuhan komprehensif dikarenakan tersedianya waktu yang cukup untuk mengumpulkan dan menganalisa data sesuai dengan kondisi klien dan mahasiswa melakukan praktik asuhan berdasarkan Standar Asuhan/Standar Pelayanan Kebidanan sehingga asuhan yang dibutuhkan klien. Sebagaimana yang dinyatakan menurut Day Tse dan Wilton (Tjiptono, 1998) bahwa kepuasan dapat tercapai jika terpenuhinya kebutuhan. Makin tinggi kapasitas kebutuhan yang terpenuhi, maka makin tinggi pula kepuasan yang diterima. Hal ini juga sejalan dengan teori Hannah & Karp (1991) kepuasan dapat tercapai apabila terpenuhinya kebutuhan salah satu faktornya ialah jaminan, respon dan cara pemecahan masalah.

Model Asuhan *Continuity of Care* adalah model asuhan yang dilakukan secara berkesinambungan yang dilakukan oleh mahasiswa kebidanan yang dimulai dari asuhan kehamilan hingga masa nifas serta KB. Dengan menggunakan model asuhan tersebut mahasiswa dapat melihat perkembangan klien tersebut dan memberikan asuhan untuk mencegah terjadi hal tidak diinginkan. Dimana mahasiswa melihat langsung perkembangan yang dialami klien. Sedangkan *Fragmented Care* adalah asuhan yang dilakukan secara terputus-putus, dimana dalam hal ini mahasiswa hanya melihat dan

memberikan asuhan sekali dalam satu waktu, sehingga mahasiswa tidak dapat melihat perkembangan yang dialami oleh klien tersebut. Hal lain yang dapat diketahui adalah mahasiswa yang telah tamat atau selesai di bangku perkuliahan belum dapat memiliki pengalaman yang cukup dalam memberikan asuhan sebagaimana penelusuran alumni Akademi Kebidanan Estu Utomo Boyolali tahun 2010, penerapan model pembelajaran klinik melalui asuhan kebidanan dengan target kasus tersebut saat ini banyak mengalami kendala dalam pelaksanaannya. Dari hasil penelusuran alumni, sebagian besar alumni (87,7% atau 312 responden) menyatakan kesempatan memperoleh kasus di lahan praktik sangat terbatas. Hal itu disebabkan antara lain oleh terbatasnya alokasi waktu praktik klinik, sedikitnya kasus saat praktik klinik, persaingan dengan praktikan dari institusi lain, dan kesempatan melakukan asuhan secara mandiri dengan pendampingan pembimbing yang terbatas (Yanti, 2015)

Kepuasan mahasiswa dalam model asuhan *Continuity of Care* dan *Fragmented Care* dapat terjadi karena terpenuhinya 3 faktor kepuasan menurut Suryawati (2004) yaitu terpenuhinya keinginan, harapan dan kebutuhan yang mana mahasiswa memiliki banyak kesempatan dalam membina hubungan saling percaya pada klien, memiliki kesempatan mengaplikasikan teori dan praktik

yang didapat selama bangku perkuliahan, dan berkesinambungnya asuhan. Sebagaimana menurut Hannah & Karp (1991) yang menyatakan bahwa faktor tercapainya kepuasan salah satunya adalah jaminan, respons dan cara pemecahan masalah. Hal ini dapat terjadi dengan baik karena komunikasi yang interaktif. Sedangkan mahasiswa tidak merasa puas karena tidak tercapainya 3 faktor kepuasan tersebut sebagaimana mahasiswa tidak dapat mempraktikkan teori asuhan kebidanan yang didapat selama bangku perkuliahan dan mempraktikkan asuhan berdasarkan *Evidence Based*, tidak terjalinnya asuhan saling percaya antar klien dengan mahasiswa, tidak tercapainya asuhan yang sesuai dengan kebutuhan klien.

Beberapa faktor yang mempengaruhi tercapainya kepuasan seseorang terhadap model asuhan *Continuity of Care* dan *Fragmented Care* adalah pelayanan, pengalaman menurut Hanan & Karp (1991) dimana respon, cara pemecahan masalah, nyaman sangat berperan penting dengan model kedua asuhan tersebut. Mahasiswa memberikan asuhan kepada klien sesuai dengan harapan dan keinginan, namun tidak semua mahasiswa merasa puas. Hal ini dikarenakan tidak tercapainya asuhan yang dibutuhkan oleh klien sehingga tidak terjadinya hubungan saling percaya antara mahasiswa dan klien. Kenyamanan itu sendiri dapat terjadi karena komunikasi yang

stabil, adanya keterbukaan antara klien dengan mahasiswa dan terciptanya kepercayaan antara klien dengan mahasiswa.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan pada bulan Januari sampai dengan bulan Mei 2019 tentang Perbedaan Kepuasan Mahasiswa dalam Memberikan Asuhan Kebidanan dengan Model *Continuity of Care* dan *Fragmented Care* di Poltekkes Kemenkes Riau dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Sebagian besar (58%) mahasiswa jurusan kebidanan merasa puas dengan model asuhan *Continuity of Care* dalam pembelajaran praktik
2. Sebagian kecil (23,9%) mahasiswa jurusan kebidanan merasa puas dengan model asuhan *Fragmented Care* dalam pembelajaran praktik
3. Ada perbedaan kepuasan mahasiswa jurusan kebidanan dalam memberikan asuhan, antara model asuhan *Continuity of Care* (CoC) dengan model asuhan *Fragmented Care* di Poltekkes Kemenkes Riau Pekanbaru ($p=0,000$)

SARAN

1. Bagi Mahasiswa
Disarankan kepada mahasiswa untuk meningkatkan pemahaman tentang model asuhan *Continuity of Care* (CoC) dan *Fragmented Care*
2. Bagi Pendidikan/Institusi

Diharapkan kepada pembimbing mengeluarkan SOP pelaksanaan praktik CoC sehingga mahasiswa lebih terstandar dalam memberikan asuhan di setiap periode asuhan CoC.

DAFTAR PUSTAKA

- Amanda G. Carter, 2015, *Midwifery Students' Experiences of an Innovative Clinical Placement Model Embedded within Midwifery Continuity of Care in Australia*, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25921953>
- Epstein, Kenneit, 2010, *The Impact of Fragmentation of Hospitalist Care on Length of Stay*
- Hanan, Mack & Karp, Peter. 1991. *Customer Satisfaction: How to Maximize, Measure and Market Your Company's Ultimate Product*. New York: American Management Association
- ICM, 2016, *International Confederation of Midwives The Hague, The Netherlands Annual Report 2016-June 2017*, http://5.2.2016-icm-annual-report_-en
- _____Kemenkes RI, 2014, *Infodatin*

- _____Kemenkes RI, 2016,
Profil Kesehatan
- Suryawati, Chriswardani. 2004.
*Kepuasan Pasien Rumah
Sakit.* [http://jmpk_ 2913-
5096-1-SM](http://jmpk_2913-5096-1-SM)
- Tjiptono, F. 1998. *Manajemen Jasa.
Edisi Kedua.* Yogyakarta,
Penerbit:Andi
- Windhyastiti, I dan Khourouh, U.
2003. *Mutu Pelayanan Jasa
Pendidikan di Fakultas
Ekonomi Universitas
Merdeka Malang
(Pendekatan Serqual).*
Jurnal Penelitian Ilmu-
ilmu Sosial. Volume XV,
Nomor 2. Lembaga
Penelitian Universitas
Merdeka. Malang.
- Yanti, 2015. *Pemahaman Siswa
tentang Filosofi Perawatan
yang Berpusat pada
Perempuan dalam Asuhan
Kebidanan melalui Model
Pembelajaran Continuity of
Care (CoC),*
[http://BMC keperawatan86/
s129112-015-0072-z](http://BMC_keperawatan86/s129112-015-0072-z)
- Yanti, 2015. *Pengembangan Model
Pembelajaran Klinik :
Continuity of Care pada
Program Pendidikan D III
Kebidanan.*
[http://etd.repository.ugm.ac.
id.](http://etd.repository.ugm.ac.id) 17 Juni 2019