

## PERBEDAAN TINGKAT KEPUASAN IBU HAMIL PENDAMPINGAN LANGSUNG DAN TELEMEDICINE SELAMA PANDEMI COVID-19

Emi Widiarti Cahyati<sup>1</sup>, Ayun Sriatmi<sup>2</sup>, Eka Yunila Fatmasari<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Mahasiswa Peminatan Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro

<sup>2</sup> Bagian Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro

### ABSTRAK

Pemerintah Kota Semarang membuat strategi pendampingan ibu hamil selama pandemi COVID-19 menggunakan dua model pendampingan yaitu pendampingan langsung dan *telemedicine* sebagai pencegahan terhadap penyebaran kasus COVID-19. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melihat perbedaan kepuasan antara ibu hamil yang mendapatkan pendampingan langsung dan ibu hamil yang mendapatkan model *telemedicine*. Metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian ini terdiri dari 110 sampel ibu hamil yang dibagi menjadi dua kelompok secara merata baik untuk model pendampingan langsung maupun model *telemedicine*. Pengambilan data dilakukan melalui online menggunakan *google form* yang disebarluaskan secara personal kepada ibu hamil melalui *whatsapp messenger*. Terdapat dua metode yang digunakan untuk menunjukkan tingkat kepuasan dalam penelitian ini, yaitu analisis univariat dengan tabel frekuensi dan analisis bivariat menggunakan uji Mann-Whitney U. Analisis univariat menunjukkan tingkat kepuasan yang lebih baik dari mereka yang menerima model *telemedicine* dibandingkan dengan model pendampingan langsung. Analisis bivariat menunjukkan adanya perbedaan tingkat kepuasan antara dua kelompok sampel (sig. = 0,020), pada aspek hubungan petugas-ibu hamil (sig. = 0,013), aspek kenyamanan (sig. = 0,013), serta aspek pengetahuan dan kompetensi petugas (sig. = 0,008). Dengan demikian disarankan Dinas Kesehatan Kota Semarang untuk melakukan mix model pendampingan, mengembangkan teknologi *telemedicine*, dan meningkatkan pendampingan model *telemedicine* untuk masa depan.

**Kata kunci:** Pendampingan Ibu Hamil; Kepuasan Ibu Hamil; Telemedicine

### ABSTRACT

*The Semarang City Government made a strategy for accompaniment pregnant women during COVID-19 pandemic using two models, i.e. direct accompaniment and telemedicine as a precaution against the spread of COVID-19 cases. This study aims to determine the differences in level of satisfaction between pregnant women who received the direct accompaniment model and those who received the telemedicine model. The research used a quantitative method with cross-sectional approach. The research consisted of the total of 110 samples of pregnant women who were divided into two groups evenly to receive either direct accompaniment or telemedicine model. Data collection online using google form that is distributed personally to pregnant women via whatsapp messenger. There are two data analysis methods used to show the satisfaction level in this study, i.e. univariate analysis with frequency table and bivariate analysis using Mann-Whitney U test. The univariate result shows a better satisfaction level of those who received telemedicine compared to direct accompaniment model. Bivariate analysis shows there are significant differences satisfaction between the two sample groups (sig. = 0,020), relationship (sig. = 0,013), comfort of accompaniment (sig. = 0,013), and knowledge and competence of health insurance (sig. = 0,008). Therefore it is recommended to the Semarang City Health Office to mix the accompaniment pregnant women models, develop telemedicine technology, and improve telemedicine models for the future.*

**Keyword:** Pregnant Women Accompaniment; Pregnant Women Satisfaction; Telemedicine

### PENDAHULUAN

Penyebaran *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19) yang luar biasa, bukan hanya di Indonesia namun hampir seluruh negara di dunia menyumbang jumlah kasus positif. Kemudian, pada tanggal 31 Maret 2020 Presiden Jokowi menetapkan Keputusan Presiden Nomor 11 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat *Corona Virus Disease* 2019. Pada tahun 2019, Kota Semarang dengan jumlah 18 kasus kematian ibu menduduki posisi keempat untuk Kabupaten/ Kota dengan AKI tertinggi di Jawa Tengah setelah Kabupaten Banjarnegara dengan 22 kasus, Kabupaten Grobogan dengan 36 kasus, dan Kabupaten Brebes dengan 37 kasus.<sup>1</sup> Pada tahun 2016 hingga 2019, kunjungan K4 pada ibu hamil di Kota Semarang terus mengalami penurunan.

Dalam situasi normal, masalah kesehatan ibu masih menjadi perhatian besar terlebih lagi pada saat pandemi. Pelayanan kesehatan yang semakin terbatas selama pandemi COVID-19 penting untuk terus berjalan. Hal tersebut dibutuhkan juga untuk mempertahankan capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) pada Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil pada tahun 2019 yang telah mencapai target. Oleh karena itu Dinas Kesehatan Kota Semarang mengeluarkan SOP Pendampingan Ibu Hamil Selama Masa Pandemi COVID-19 di Era New Normal pada tanggal 15 Juni 2020 dengan Nomor Dokumen B/7613/4418/11/2020 sebagai strategi dalam pemberian layanan kesehatan ibu hamil selama pandemi COVID-19. Pendampingan ibu hamil selama pandemi COVID-19 dilakukan melalui dua model, yaitu model pendampingan

langsung dan model *telemedicine*. Model pendampingan langsung dilakukan seperti kondisi normal dengan menerapkan protokol kesehatan. Sedangkan dalam model *telemedicine* Gasurkes KIA menggunakan alat bantu *handphone* melalui aplikasi *whatsapp*.<sup>2</sup>

Namun, berdasarkan hasil survey pendahuluan, ditemukan bahwa dalam pelaksanaan model pendampingan langsung terdapat proses komunikasi yang terganggu akibat jaga jarak dan penggunaan masker. Selain itu ibu hamil mengeluhkan kurang jelasnya pesan yang disampaikan oleh Gasurkes KIA sehingga ibu hamil seringkali harus meminta Gasurkes KIA untuk mengulangi perkataannya sehingga menimbulkan ketidaknyamanan. Sementara komunikasi menjadi salah satu aspek yang mempengaruhi kepuasan terhadap pelayanan kesehatan.<sup>3</sup> Kemudian, terdapat pula kekhawatiran terhadap keamanan pendampingan yang dalam hal ini adalah risiko penularan COVID-19 dari kedatangan Gasurkes KIA kerumah. Berdasarkan observasi yang telah dilakukan, terdapat Gasurkes KIA yang kurang bisa menjaga jarak dengan ibu hamil saat melakukan kunjungan rumah, dimana keamanan pelayanan maupun tindakan yang dilakukan oleh petugas juga mempengaruhi kepuasan.<sup>4</sup> Sedangkan dalam pendampingan menggunakan *telemedicine*, ibu hamil mengeluh karena tidak dapat berhadapan langsung dengan Gasurkes KIA.

Kepuasan ibu hamil ini penting diketahui untuk mengevaluasi serta meningkatkan pelayanan yang belum optimal agar kesehatan ibu hamil dapat terjaga sehingga AKI di Kota Semarang dapat dikendalikan. Selama ini belum diketahui bagaimana perbedaan tingkat kepuasan antara ibu hamil yang mendapatkan model pendampingan langsung dan ibu hamil yang mendapatkan *telemedicine*. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk mengetahui perbedaan tingkat kepuasan ibu hamil yang mendapatkan pendampingan langsung dan ibu hamil yang mendapatkan *telemedicine* di Puskesmas Kota Semarang selama masa pandemi COVID-19.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang dilaksanakan adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Lokasi penelitian di Puskesmas Kota Semarang dengan tempat pengambilan sampel di 6 puskesmas terpilih yaitu Puskesmas

Miroto, Puskesmas Pandanaran, Puskesmas Mijen, Puskesmas Karangmalang, Puskesmas Karangayu, dan Puskesmas Kedungmundu. Pemilihan puskesmas didasarkan pada kriteria puskesmas yang berada di pusat kota, pertengahan kota, dan jauh dari pusat Kota Semarang yang kemudian dipilih lagi berdasarkan jumlah ibu hamil paling banyak dan paling sedikit. Variabel penelitian adalah model pendampingan ibu hamil dan kepuasan ibu hamil dengan aspek yang diukur adalah hubungan petugas-ibu hamil, kenyamanan pendampingan, pengetahuan dan kompetensi petugas, efektifitas pendampingan, dan keamanan pendampingan.

Populasi penelitian adalah seluruh ibu hamil yang ada di 37 Puskesmas Kota Semarang yang berjumlah 25.981 dengan kriteria yang telah ditentukan. Penelitian ini terdiri dari 110 sampel ibu hamil yang dibagi menjadi dua kelompok secara merata baik untuk model pendampingan langsung maupun model *telemedicine*. Pengambilan sampel dengan teknik *purposive sampling* didasarkan pada kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan. Kriteria inklusi pengambilan sampel adalah ibu hamil dengan usia kehamilan trimester ketiga, pernah mendapatkan pendampingan selama pandemi COVID-19 masing-masing dengan hanya pendampingan langsung ataupun *telemedicine* minimal 1 kali, telah mengisi *informed consent*, dan dapat berkomunikasi dengan baik. Sedangkan kriteria eksklusi adalah ibu hamil tidak mengisi kuesioner secara lengkap, tidak bersedia menjadi responden, dan ibu hamil yang mendapatkan kedua model pendampingan. Pengambilan data dilakukan secara *online* menggunakan *google form* yang dibagikan secara personal kepada ibu hamil melalui *whatsapp messenger*.

Penelitian ini menggunakan uji *Mann Whitney U-test* untuk kedua kelompok sampel yang tidak berpasangan dan berdistribusi tidak normal. Hipotesis dalam penelitian ini adalah ada perbedaan tingkat kepuasan ibu hamil kelompok model pendampingan langsung dan kelompok *telemedicine* pada aspek hubungan petugas-ibu hamil, kenyamanan pendampingan, pengetahuan dan kompetensi petugas, efektifitas pendampingan, keamanan pendampingan dan kepuasan secara komposit selama pandemi COVID-19 di Puskesmas Kota Semarang.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Gambaran Karakteristik Responden

Tabel 1. Dstribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	Responden pendampingan langsung		Responden <i>telemedicine</i>	
	f	%	f	%
Usia ibu				
< 35 tahun	39	71	45	82
≥ 35 tahun	16	29	10	18
Karakteristik	Responden pendampingan langsung		Responden <i>telemedicine</i>	
	f	%	f	%
Pendidikan terakhir				
Tidak tamat SD	0	0	0	0
SD	0	0	0	0
SMP/MTs/ sederajat	1	2	8	15
SMA/MA/ sederajat	22	40	27	49
Perguruan Tinggi	32	58	20	36
Jenis pekerjaan				
Tidak bekerja/ibu rumah tangga	33	60	19	35
Guru/dosen	2	4	0	0
Karakteristik	f	%	f	%
Buruh	0	0	3	5
Pedagang/wiraswasta	3	5	0	0
Pegawai swasta	12	22	16	29
Pegawai pemerintah/PNS	5	9	1	2
Lainnya	0	0	5	9

Tabel 1. menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada kedua kelompok model pendampingan berusia < 35 tahun dengan presentase paling besar pada kelompok pendampingan langsung (75%) dan kelompok *telemedicine* (82%). Hal tersebut menunjukkan bahwa ibu hamil didominasi oleh usia muda. Responden kelompok model pendampingan langsung sebagian besar memiliki latar belakang

pendidikan perguruan tinggi (58%), Sedangkan responden kelompok model *telemedicine* sebagian besar memiliki latar belakang pendidikan SMA/MA/ sederajat (49%). Kemudian, baik responden pada kelompok model pendampingan langsung (60%) maupun kelompok model *telemedicine* (35%) sebagian besar tidak bekerja atau berperan sebagai ibu rumah tangga.

### Gambaran Kepuasan Ibu Hamil Terhadap Model Pendampingan Langsung dan *Telemedicine*

Tabel 2. Perbedaan Tingkat Kepuasan Ibu Hamil Kelompok Model Pendampingan Langsung dan Kelompok Model *Telemedicine*

Aspek	Kategori	Pendampingan langsung		Telemedicine		Uji Mann Whitney U	Keputusan
		f	%	f	%		
Kepuasan secara komposit	Puas	28	50,9	29	52,73	0,020	Ada perbedaan
	Tidak puas	27	49,1	26	47,27		
Hubungan Petugas Dengan Ibu Hamil	Puas	36	65,45	30	54,55	0,013	Ada perbedaan
	Tidak puas	19	34,55	25	45,45		
Kenyamanan Pendampingan	Puas	31	56,36	29	52,73	0,013	Ada perbedaan
	Tidak puas	24	43,64	26	47,27		
Pengetahuan Dan Kompetensi Petugas	Puas	24	43,64	28	50,91	0,008	Ada perbedaan
	Tidak puas	31	56,36	27	49,09		
Efektifitas Pendampingan	Puas	35	63,64	38	69,09	0,162	Tidak ada perbedaan
	Tidak puas	20	36,36	17	30,91		
Keamanan Pendampingan	Puas	38	69,09	37	67,27	0,113	Tidak ada perbedaan
	Tidak puas	17	30,91	18	32,73		

Tabel 2. menunjukkan hasil analisis statistika menggunakan *Mann Whitney U* yaitu nilai sig. 0,020 (sig. < 0,05) sehingga dapat diartikan

bahwa ada perbedaan tingkat kepuasan antara responden kelompok pendampingan langsung dan responden kelompok *telemedicine*.

Perbedaan tingkat kepuasan ibu hamil terhadap model pendampingan diantara kedua kelompok sampel ini terletak pada aspek hubungan petugas dengan ibu hamil (sig. = 0,013), aspek kenyamanan pendampingan (sig. = 0,013) serta aspek pengetahuan dan kompetensi teknis (sig. = 0,008). Dimana melalui perhitungan nilai median diketahui bahwa presentase responden yang menyatakan puas terhadap model *telemedicine* (52,73%) lebih besar dibandingkan dengan model pendampingan langsung (50,90%).

Kepuasan adalah penilaian secara subjektif dari penerima layanan dalam hal ini ibu hamil atas hasil perbandingan layanan yang diterima dengan harapannya. Ibu hamil akan merasa puas apabila layanan yang diterimanya melalui pendampingan sesuai atau bahkan melebihi harapannya. Pendampingan ibu hamil selama pandemi COVID-19 di Kota Semarang dilakukan melalui dua model yaitu model pendampingan langsung dan model *telemedicine*. Dengan adanya perbedaan dalam model pendampingan yang diterima oleh ibu hamil memungkinkan adanya perbedaan pada kepuasan yang dirasakan oleh masing-masing kelompok model.

Penelitian ini membuktikan bahwa tingkat kepuasan ibu hamil berbeda antara kelompok ibu hamil yang mendapatkan model pendampingan langsung dengan model *telemedicine*. Hasil ini sejalan dengan penelitian Grant terkait kepuasan klien dengan layanan *telehealth* di agen perawatan kesehatan rumah bahwa terdapat perbedaan kepuasan yang signifikan antara kelompok responden *telemedicine* dengan kelompok perawatan konvensional di rumah sakit.<sup>5</sup> Selain itu sejalan juga dengan hasil penelitian Tantarto *et al* terkait Analisis Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Pengguna Aplikasi *Telemedicine* dan Konsultasi Tatap Muka di Pelayanan Kesehatan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara responden yang melakukan konsultasi melalui aplikasi *telemedicine* dan tatap muka.<sup>6</sup>

Kemudian, perhitungan menggunakan nilai median menunjukkan jumlah responden pada kelompok model *telemedicine* yang menyatakan puas lebih besar dibandingkan dengan kelompok model pendampingan langsung. Hasil ini sejalan dengan penelitian Polinski terkait kepuasan pasien dan preferensi untuk kunjungan *telehealth* dimana (95%) responden sangat puas dengan pelayanan *telemedicine* dan sepertiga dari responden menyatakan lebih memilih *telemedicine* dibandingkan dengan konsultasi tatap muka.<sup>7</sup> Pendampingan ibu hamil menggunakan model *telemedicine* memungkinkan ibu hamil untuk lebih mudah mendapatkan layanan dari gasurkes

terkait kehamilannya dimanapun dan kapanpun sehingga pendampingan menjadi lebih mudah dimanfaatkan. Sejalan dengan penelitian Ayun *et al* dimana terbukti dengan adanya penyuluhan secara virtual/*online* mempermudah ibu hamil untuk mengakses informasi penting secara lebih mudah karena dapat tetap tersampaikan dimanapun dan kapanpun ibu hamil berada.<sup>8</sup> Terlebih lagi, ditemukan persepsi positif terkait *telemedicine* menggantikan.

Dengan besarnya kepuasan terhadap model *telemedicine* dapat menjadi salah satu cara yang efektif untuk memberikan pelayanan kesehatan ibu hamil dengan tetap mengendalikan penyebaran kasus COVID-19. Dimana risiko penularan yang diakibatkan oleh kontak langsung secara fisik antara petugas dengan ibu hamil saat proses pemberian layanan dapat dihindari sehingga dapat meningkatkan surveilans populasi.<sup>10</sup> Selain itu, penelitian Harrison *et al* membuktikan bahwa *telemedicine* dapat mengurangi penundaan dalam perawatan akibat kebutuhan kunjungan langsung. Disamping itu, dengan adanya kombinasi transmisi data secara elektronik dan layanan konsultasi melalui telepon dapat meningkatkan kepuasan dan manajemen perawatan yang lebih efisien.<sup>9</sup>

Penelitian ini membuktikan adanya perbedaan kepuasan diantara kedua model pendampingan terhadap aspek pengetahuan dan kompetensi petugas. Hal tersebut menunjukkan bahwa melalui kedua model pendampingan terdapat perbedaan kemampuan ataupun keterampilan dalam memberikan pendampingan sesuai dengan komptensinya sebagai seorang bidan. Perbedaan ini sejalan dengan berkembangnya ilmu pengetahuan, teknologi, sosial, dan ekonomi yang kemudian membuat masyarakat dapat memberikan penilaian terhadap apa yang mereka butuhkan. Oleh karena itu, layanan yang bermutu semakin dicari. Dengan adanya masalah kesehatan yang kompleks, pengetahuan dan kompetensi petugas kesehatan menjadi tantangan yang besar untuk memberikan pelayanan yang bermutu dan memuaskan.

Model *telemedicine* terbukti memberikan kepuasan yang lebih besar dibandingkan dengan pendampingan langsung dalam aspek pengetahuan dan kompetensi teknis petugas. Hal tersebut dikarenakan pemeriksaan kondisi kesehatan telah dilakukan dengan baik, hasil ANC selalu dicek oleh petugas melalui buku KIA, dan informasi terkait permasalahan kesehatan diberikan dengan jelas melalui *telemedicine*. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mojdehbakhsh terkait peningkatan kualitas pelayanan *telemedicine* dalam ginekologi klinis selama pandemi COVID-19 dengan kepuasan

pasien, dimana sebagai besar responden menyatakan bahwa ketelitian, kehati-hatian, dan keterampilan dinilai sangat baik. Selain itu ditemukan bahwa penjelasan oleh petugas dalam *telemedicine* sangat baik.<sup>11</sup>

Pendampingan ibu hamil disebut efektif apabila tujuan pendampingan oleh petugas dapat tercapai dimana ibu hamil akan merasa terbantu oleh adanya gasurkes serta konseling yang diberikan dapat menjawab keluhan yang dirasakan ibu hamil. Meskipun tidak ditemukan adanya perbedaan yang signifikan diantara kedua model, secara statistik ibu hamil menunjukkan kepuasan yang lebih besar terhadap model *telemedicine*. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ayun *et al* terkait dengan Kelas Ibu Hamil Model Virtual dalam Meningkatkan Praktik Pencegahan Risiko Tinggi Kehamilan ditemukan bahwa kelas ibu hamil model virtual terbukti lebih efektif dalam meningkatkan perilaku ibu hamil dibandingkan dengan model konvensional.<sup>8</sup> Hal tersebut dapat disebabkan oleh kemampuan *telemedicine* dalam mengatasi keterbatasan jarak dan waktu yang menjadi masalah dalam model pendampingan langsung, sehingga pendampingan dapat diberikan dengan lebih fleksibel.<sup>6,12</sup>

Meski terbukti bahwa model *telemedicine* dapat memberikan kepuasan yang lebih besar terdapat beberapa hal yang belum bisa menggantikan model pendampingan langsung. Penelitian ini membuktikan bahwa terdapat perbedaan kepuasan diantara kedua model pendampingan terhadap aspek hubungan petugas dengan ibu hamil dan aspek kenyamanan. *Telemedicine* memungkinkan hilangnya interaksi antar pribadi antara petugas dengan ibu hamil dimana terbukti bahwa kepuasan model pendampingan langsung lebih besar jika dibandingkan dengan model *telemedicine* pada aspek hubungan petugas dengan ibu hamil dan aspek kenyamanan.

Edgoose dalam artikelnya terkait Hubungan Dokter-Pasien Di Era *Telemedicine* yang sedang Berkembang menyatakan bahwa hubungan tatap muka tetap penting dalam membangun hubungan manusia yang paling fundamental/dasar.<sup>13</sup> Untuk itu petugas dapat lebih memperhatikan keterampilan komunikasi *online* karena komunikasi yang baik penting untuk mengembangkan hubungan petugas dengan ibu hamil.<sup>14</sup> Selain itu keramahan juga menjadi hal yang penting untuk diekspresikan melalui *online* dimana keramahan petugas serta kenyamanan berhubungan erat dengan kepuasan pasien.<sup>15,16</sup>

Kenyamanan pendampingan dapat diartikan sebagai segala sesuatu yang dirasakan responden atas pelayanan yang diberikan oleh petugas. Model *telemedicine* dapat menjadi pelayanan

yang tidak nyaman bagi sebagian ibu hamil karena diperlukannya akses internet. Sementara pada kebutuhan akan akses internet ini dimungkinkan menjadi gangguan karena tidak terjangkaunya akses internet di tempat tinggal mereka ataupun kurangnya kemampuan responden dalam mengakses teknologi.<sup>17</sup> Selain itu keamanan terhadap kerahasiaan informasi dalam model *telemedicine* masih menjadi kekhawatiran ibu hamil karena masih menggunakan aplikasi populer yakni *whatsapp mesengger* yang belum bisa menjamin keamanan informasi privasi yang diberikan ibu hamil kepada gasurkes. Hal tersebut menunjukkan bahwa *telemedicine* yang diyakini menjadi solusi dari masalah pemberian layanan kesehatan selama pandemi COVID-19 masih harus diperhatikan.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian yang telah diuraikan terkait analisis perbedaan tingkat kepuasan ibu hamil berdasarkan model pendampingan langsung dan model *telemedicine* selama pandemi COVID-19 di Puskesmas Kota Semarang, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan tingkat kepuasan ibu hamil berdasarkan model pendampingan langsung dan model *telemedicine* selama pandemi COVID-19 di Puskesmas Kota Semarang. Perbedaan ini terletak pada aspek hubungan petugas dengan ibu hamil, aspek kenyamanan pendampingan serta aspek pengetahuan dan kompetensi teknis petugas. Dimana responden dalam kelompok model *telemedicine* lebih puas dibandingkan dengan kelompok model pendampingan langsung. Hal tersebut dapat terjadi karena pendampingan model *telemedicine* lebih mudah dan fleksibel untuk dilakukan dengan mengurangi risiko penularan COVID-19.

Dinas Kesehatan Kota Semarang sebagai *stakeholder* pendampingan ibu hamil diharapkan dapat menggabungkan model pendampingan (*mix model*) untuk menjaga kepuasan ibu hamil terhadap hubungan dengan petugas melalui model pendampingan langsung serta sesi konseling dan pemberian pendidikan kesehatan terkait kehamilan melalui model *telemedicine*. Selain itu dapat pula mengembangkan teknologi yang digunakan dalam *telemedicine* misalnya menggunakan *video call* atau *video meeting* dengan tujuan memberikan pelayanan secara tatap muka meskipun melalui media *online*. Pendampingan ibu hamil dengan model *telemedicine* diharapkan dapat terus dilakukan di masa depan mengingat ibu hamil yang didominasi dengan usia muda serta tingkat kepuasan yang besar terhadap model ini. Sehingga dapat disesuaikan dengan keadaan tertentu di masa depan seperti memberikan pilihan model pendampingan sesuai dengan kemauan ataupun kondisi kesehatan ibu hamil.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Dinas Kesehatan Kota Semarang. Profil Kesehatan Kota Semarang 2019. 2020. p. 1–104.
2. Dinas Kesehatan Kota Semarang. Petugas Surveilans Kesehatan Kesehatan Ibu dan Anak. Semarang; 2015.
3. Azwar A. Pengantar Administrasi Kesehatan. 3rd ed. Jakarta: Binapura Aksara; 2010.
4. Fauzy S. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kepuasan Ibu Hamil Terhadap Program Pendampingan Ibu Hamil Oleh Gasurkes (Petugas Surveilans Kesehatan) Di Kota Semarang. *Manaj Kesehat Indones*. 2020;8(1):43–8.
5. Grant LA, Rockwood T, Stennes L. Client Satisfaction with Telehealth Services in Home Health Care Agencies. *J Telemed Telecare*. 2015;21(2):88–92.
6. Tantarto T, Kusnadi D, Sukandar H. Analysis of Service Quality Towards Patient Satisfaction (Comparative Study of Patients Using Telemedicine Application and Face to Face Consultation in Healthcare). *Eur J Bus Manag Res*. 2020;5(5):1–7.
7. Polinski JM, Barker T, Gagliano N, Sussman A, Brennan TA, Shrank WH. Patients' Satisfaction with and Preference for Telehealth Visits. *J Gen Intern Med*. 2016;31(3):269–75.
8. Sriatmi A, Suwitri S, Shaluhayah Z, Nugraheni SA. Dapatkah Kelas Ibu Hamil Model Virtual Meningkatkan Praktik Pencegahan Risiko Tinggi Kehamilan? *Media Penelit dan Pengemb Kesehat*. 2020;30(1):1–14.
9. Harrison TN, Sacks DA, Parry C, Macias M, Ling Grant DS, Lawrence JM. Acceptability of Virtual Prenatal Visits for Women with Gestational Diabetes. *Women's Heal Issues [Internet]*. 2017;27(3):351–5. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.whi.2016.12.009>
10. Aslani N, Garavand A. The Role of Telemedicine to Control COVID-19. *Arch Clin Infect Dis*. 2020;15(COVID-19).
11. Mojdehbakhsh RP, Rose S, Peterson M, Rice L, Spencer R. A Quality Improvement Pathway To Rapidly Increase Telemedicine Services In A Gynecologic Oncology Clinic During The COVID-19 Pandemic With Patient Satisfaction Scores And Environmental Impact. *Gynecol Oncol Reports*. 2021;36.
12. Prptomojati A. Menembus Batas Pandemi Covid-19 melalui Telepsychology Breaking the Limits of the Covid-19 Pandemic through Telepsychology. *Bul Psikol*. 2020;28(2):130.
13. Edgoose JYC. Exploring the Face-to-face: Revisiting Patient-Doctor Relationships in A Time of Expanding Telemedicine. *J Am Board Fam Med*. 2021;34(February):S252–4.
14. Liu X, Sawada Y, Takizawa T, Sato H, Sato M, Sakamoto H, et al. Doctor-Patient Communication: A Comparison Between Telemedicine Consultation and Face-to-Face Consultation. *Intern Med*. 2007;46(5):227–32.
15. Sabarguna BS. Quality Assurance Pelayanan Rumah Sakit. Yogyakarta: Konsorsium Rumah Sakit Islam Jateng-DIY; 2006.
16. Agritubella SM. Kenyamanan dan Kepuasan Pasien dalam Proses Interaksi Pelayanan Keperawatan di RSUD Petala Bumi. *J Endur*. 2018;3(1):42.
17. Purbaningsih E, Hariyanti TS. Pemanfaatan Sistem Telehealth Berbasis Web Pada Ibu Hamil: Kajian Literatur. *J Ilm Ilmu Keperawatan Indones*. 2020;10(04):163–71.