

**PENGALAMAN IBU HAMIL DALAM MENDAPATKAN  
PELAYANAN ANTENATAL CARE ( ANC )  
DI RB TETA TAHUN 2017**

**Nia Desriva**

Program Studi D III Kebidanan STIKes PMC, Pekanbaru

Email : [niadesriva.nd@gmail.com](mailto:niadesriva.nd@gmail.com)

**ABSTRAK**

Salah satu pilar safe motherhood adalah pelayanan antenatal untuk mencegah adanya komplikasi obstetric bila mungkin dan ditangani secara memadai. Setiap wanita hamil menghadapi resiko komplikasi kehamilan yang bisa mengancam jiwanya. Oleh karena itu, setiap wanita hamil memerlukan pemeriksaan antenatal care ( ANC ) secara rutin. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui pengalaman ibu hamil dalam mendapatkan pelayanan antenatal care (ANC). Metode penelitian ini adalah deskriptif kualitatif. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 5 responden dengan alat ukur adalah perekam audio dengan menggunakan tape recorder dan pedoman wawancara. Penelitian dilakukan bulan Mei-Juni 2018. Hasil dari penelitian adalah 100% responden mengatakan bahwa pemeriksaan kehamilan di RB Teta sangat baik, 60% responden mengatakan sistem pendaftaran cepat dan tidak dipersulit, 60% responden mengatakan mendapat informasi tentang RB Teta dari sanak famili, 100% responden mengatakan kinerja bidan di RB Teta sangat baik dan teliti dalam melakukan pemeriksaan, 60% mengatakan jarak antara rumah responden dengan RB Teta cukup jauh, namun karena telah berlangganan, jarak tidak lagi menjadi masalah bagi responden, 100% responden mengatakan komunikasi bidan RB Teta sangat baik, sopan dan ramah, 100% responden mengatakan sangat puas dengan pelayan di RB Teta.

**Kata kunci:** Pengalaman, Ibu Hamil, Pelayanan ANC

**ABSTRACT**

*Education is a lifelong human need. Educators are required to develop knowledge and skills in an effort to improve the quality of education, especially in the teaching and learning process. Educators must use teaching methods that can make students participate actively in the teaching and learning process such as teaching discussion methods. This study aims to determine the relationship of teaching methods of discussion with the results of learning subjects of midwifery concepts in the first semester students in Medan Healthy Midwifery Academy. This research is correlational with cross sectional research design, Purposive Sampling sampling technique is the first semester C class student amounted 58 respondents. Based on the result of statistical test, it is known that the distribution of teaching teaching method applied by lecturers has good response of 47 people (81%). While the distribution of learning result of midwifery concept subjects get the most B value of 32 people (55,2%). And result of product Moment test with level of trust ( $\alpha$ ) = 5% (0,05), the result of rhitung  $r = 0,628$  bigger than  $r_{tabel} = 0,254$ , so hypothesis accepted "There is relation between teaching method of discussion with study result of subject of midwifery concept ", And has a significant relationship with the level of closeness relationships quite meaningful. It is concluded that the method of discussion is a method that serves to motivate and stimulate students to solve the*

*problem. Suggested to lecturers of midwifery subjects to be able to use more discussion methods on each learning element of the theory, so that midwifery students can improve knowledge and information in interaction to solve the problem.*

**Keywords:** *Experience, Pregnant woman, ANC Services*

## **PENDAHULUAN**

Memperbaiki kualitas kesehatan ibu hamil merupakan salah satu dari delapan tujuan MDGs (Millenium Development Goals). Pemerintah sudah berkomitmen menempatkan MDGs sebagai referensi penting pembangunan Indonesia. Hal ini ditunjukkan dengan penggunaan MDGs sebagai bahan acuan dalam pembangunan kesehatan Indonesia Sehat 2015 (Cahyono, 2009). Tujuan pembangunan kesehatan Indonesia Sehat 2015 adalah meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal melalui terciptanya masyarakat, bangsa dan negara Indonesia yang ditandai oleh penduduknya yang hidup dalam lingkungan dan dengan perilaku hidup sehat serta memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan dan fasilitas kesehatan yang bermutu secara adil dan merata diseluruh wilayah Republik Indonesia dan dapat mewujudkan bangsa yang mandiri maju dan sejahtera (Burhan, 2012).

Mortalitas dan Morbiditas pada wanita hamil dan bersalin adalah masalah besar di negara berkembang. Di negara miskin, sekitar 25-50% kematian wanita usia subur disebabkan hal berkaitan dengan kehamilan. Kematian saat melahirkan biasanya menjadi faktor utama mortalitas wanita muda pada masa puncak produktifitasnya (Saifuddin, 2009)

Menurut data WHO, sebanyak 99% kematian ibu akibat masalah persalinan atau kelahiran terjadi di negara-negara berkembang.

Rasio kematian ibu di negara-negara berkembang merupakan yang tertinggi dengan 450 kematian ibu per 100 ribu kelahiran bayi hidup jika dibandingkan dengan rasio kematian ibu di sembilan negara maju dan 51 negara persemakmuran (Fadli, 2011)

Angka kematian ibu dan anak di Indonesia masih menjadi salah satu yang tertinggi di Asia. Tahun 2002, angka kematian ibu saat melahirkan mencapai 307 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini 65 kali lebih tinggi dibandingkan Singapura, 9,5 kali lebih tinggi dibandingkan dengan Malaysia dan 2,5 kali lebih tinggi dibanding Filipina (Affandi, 2010).

Jumlah yang ditargetkan oleh pemerintah Indonesia, yaitu 102 kematian dari 100.000 kelahiran pada tahun 2015, perbandingan angka kematian ibu tahun 2012 ini masih 228 jiwa tiap 100.000 kelahiran, sama seperti tahun 2007 (Harnowo, 2012). Sedangkan menurut Assyafei (2013), angka kematian ibu di Riau tahun 2009 tercatat 195 dari 100.000 kelahiran, tahun 2010 tercatat 115 dari 100.000 kelahiran.

Menurut Hilyadi (2007), berbagai upaya terus diusahakan dalam rangka menurunkan angka kematian ibu. Salah satunya adalah mengimplementasikan program *Safe Motherhood*. *Safe Motherhood* adalah usaha-usaha yang dilakukan agar seluruh perempuan menerima perawatan yang me-reka butuhkan selama hamil dan bersalin. Program itu terdiri dari empat pilar yaitu keluarga berencana, pelayanan antenatal, persalinan yang aman, dan pelayanan obstetri esensial.

Salah satu pilar Safe Motherhood adalah pelayanan antenatal untuk mencegah adanya komplikasi obstetric bila mungkin dan ditangani secara memadai. Salah satu tenaga kesehatan yang mempunyai peranan penting dalam peningkatan mutu pelayanan kebidanan adalah bidan. Pelayanan yang diberikan bidan salah satunya adalah Antenatal Care yang bermutu. (Prawirohardjo, 2006).

Setiap wanita hamil menghadapi resiko komplikasi yang bisa mengancam jiwanya. Oleh karena itu, setiap wanita hamil memerlukan sedikitnya empat kali kunjungan selama periode antenatal yaitu satu kali kunjungan selama trimester I dan II, serta dua kali kunjungan pada trimester III. Pada setiap kunjungan antenatal, perlu didapatkan informasi penting (Saifuddin, 2009).

Cara bidan menyampaikan informasi, sangat mempengaruhi hasil dan keterangan dalam rangka menciptakan rasa saling mengerti serta saling percaya demi terwujudnya hubungan yang baik antara seseorang dengan orang lainnya (Taufik, 2010).

Komunikasi antara bidan dengan ibu hamil sangat mempengaruhi kepuasan ibu hamil dalam mendapat pelayanan oleh bidan. Ibu yang mengalami kepuasan terhadap pelayanan kesehatan cenderung mematuhi rencana pengobatan, setia atau taat terhadap rencana pengobatan yang telah disepakati (Pohan, 2007).

Kejelasan informasi yang diterima oleh pasien. Kelancaran komunikasi antara Ibu hamil dan bidan sangat membantu pertukaran informasi diantara kedua belah pihak (Saifuddin, 2009). Komunikasi adalah suatu pertukaran pikiran atau

Rumah Bersalin Teta Pekanbaru adalah Rumah Bersalin yang jumlah

kunjungannya terbanyak yaitu 390 kunjungan selama tahun 2016.

Berdasarkan alasan tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Pengalaman Ibu Hamil Dalam Mendapatkan Pelayanan Antenatal Care (ANC) tahun 2018.

## **METODE**

Jenis penelitian ini adalah penelitian Deskripsi kualitatif untuk memperoleh pengalaman ibu hamil dalam mendapatkan pelayanan antenatal care (ANC) di Rumah Bersalin Teta

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **1. Pengalaman Ibu Terhadap Pemeriksaan Kehamilan di RB Teta.**

Dari hasil wawancara didapat 100% responden mengatakan bahwa pemeriksaan kehamilan di RB Teta sangat baik.

Hal ini dikarenakan RB Teta memiliki tenaga bidan yang terampil dalam melakukan setiap tindakan. Tindakan dilakukan dengan cepat dan teliti

Sebagai pelaksana pelayanan, bidan dapat bekerja mandiri melakukan pelayanan kebidanan primer sesuai dengan wewenangnya dan menentukan perlunya dilakukan rujukan (Hani, 2011).

Asuhan kehamilan yang diberikan bidan harus selalu didasari ilmu, analisis dan pertimbangan yang matang. Akibat yang timbul dari tindakan yang dilakukan menjadi tanggungan bidan. Pelayanan yang diberikan harus berdasarkan kebutuhan ibu dan janin, bukan atas kebutuhan bidan. Asuhan yang berkualitas, berfokus pada klien, dan sayang ibu serta berdasarkan bukti ilmiah terkini (praktik terbaik) menjadi tanggung

jawab semua professional bidan (Dewi, 2011)

## **2. Pengalaman ibu terhadap sistem pendaftaran di RB Teta**

Dari hasil wawancara didapat 60 % responden mengatakan sistem pendaftarannya cepat dan tidak dipersulit.

Hal ini dikarenakan RB Teta memiliki struktur alur registrasi yang jelas sehingga setiap pasien yang berobat akan segera dilayani. Syarat – syarat untuk pendaftarannya pun mudah, setiap pasien diberikan buku, seperti buku kunjungan pemeriksaan kehamilan, buku KB dan buku berobat. Buku tersebut di gunakan untuk melihat sejauh mana perkembangan ibu dan bayi selama kehamilan.

Hal ini penting karena salah satu tujuan antenatal care (ANC) adalah memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi (Hani, 2011).

## **3. Pengalaman ibu terhadap informasi tentang RB Teta**

Dari hasil wawancara didapat 60% responden mengatakan mendapatkan informasi tentang RB Teta tersebut dari sanak famili bahkan ada yang sudah keturunan telah berkunjung ke RB Teta.

Hal ini dikarenakan pasien merasa puas atas pelayanan yang diberikan di RB Teta. Karena pasien puas dengan pelayanan yang diberikan, pasien akan melakukan kunjungan ulang.

Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan ibu yang mengalami kepuasan terhadap pelayanan antenatal care (ANC) cenderung mematuhi nasihat, setia atau taat

terhadap rencana pengobatan yang telah disepakati (Pohan, 2007).

## **4. Pengalaman ibu terhadap kinerja RB Teta**

Dari hasil wawancara didapat 100% responden mengatakan kinerja tenaga bidan di RB Teta sangat baik dan teliti dalam melakukan setiap tindakan sehingga pasien merasa nyaman dan senang melakukan kunjungan di RB Teta.

Hal ini dikarenakan pendidikan Bidan di RB Teta yang baik dan di aplikasikan di pelayanan yang ia miliki sehingga semua pegawai yang direkrut oleh bidan adalah tenaga yang terampil dan cekatan dalam melakukan setiap tindakan.

RB Teta terkenal akan kinerja bidan yang efektif dan efisien. Hal ini dikarenakan bidan di RB Teta dalam melakukan setiap tindakannya selalu berdasarkan intervensi yang didukung oleh bukti ilmiah (Dewi, 2011).

Intervensi harus dilaksanakan atas dasar indikasi yang spesifik, bukan sebagai rutinitas tes – tes rutin, obat atau prosedur lain pada kehamilan yang dapat membahayakan ibu maupun janin. Bidan yang terampil harus mengetahui kapan ia harus melakukan sesuatu dan intervensi yang dilakukannya haruslah aman berdasarkan bukti ilmiah (Dewi, 2011).

## **5. Pengalaman ibu terhadap jarak RB Teta**

Dari hasil wawancara didapat 60% responden mengatakan jarak antara rumah bidan dengan rumah responden terbilang jauh, namun karena telah lama berlangganan di RB tersebut sehingga jarak tidak

lagi dijadikan masalah oleh responden.

Hal ini dikarenakan kinerja bidan dan informasi yang didapat oleh responden selama melakukan kunjungan baik sehingga banyak pasien yang berkunjung ke RB Teta merasa puas, jadi walaupun jarak antara rumah bidan dengan rumah pasien tersebut terbilang cukup jauh, namun bagi pasien hal tersebut tidak menjadi penghalang.

Ibu yang mengalami kepuasan terhadap pelayanan antenatal care (ANC) cenderung mematuhi nasihat, setia atau taat terhadap rencana pengobatan yang telah disepakati (Pohan, 2007).

#### **6. Pengalaman ibu terhadap komunikasi bidan di RB Teta**

Dari hasil wawancara didapat 100% responden mengatakan komunikasi bidan di RB Teta sangat baik, sopan dan ramah. Bahkan bidan tidak segan – segan untuk bercanda – canda dalam setiap melakukan pelayanannya. Jadi tidak ada jarak antara bidan dan pasiennya.

Hal ini dikarenakan bidan di RB Teta mengetahui dengan baik latar belakang pasien sehingga bidan dapat memilih cara berkomunikasi yang efektif dengan pasien.

Pengalaman akan mempengaruhi komunikasi yang dilakukan. Seseorang dengan tingkat pengalaman sedikit akan sulit merespon pertanyaan yang mengandung bahasa verbal dengan tingkat pengalaman yang lebih luas. Bidan perlu mengetahui tingkat pengalaman pasien sehingga bidan dapat berinteraksi dengan baik dan akhirnya dapat memberikan asuhan

kebidanan yang tepat kepada pasien (Priyanto, 2009).

Selain itu, suasana yang nyaman di RB Teta membuat pasien lebih terbuka dalam berkomunikasi. Lingkungan interaksi akan mempengaruhi komunikasi yang efektif. Suasana yang bising dan tidak adanya privasi akan menimbulkan kerancuan, ketegangan dan ketidaknyamanan (Priyanto, 2009).

#### **7. Pengalaman ibu terhadap kepuasan dalam pelayanan di RB Teta**

Dari hasil wawancara didapat 100% responden mengatakan sangat puas terhadap pelayanan yang diberikan di RB Teta. Baik dari segi pemeriksaan, pendaftaran, komunikasi, dll.

Hal ini dikarenakan pendidikan dan pengalaman yang dimiliki oleh bidan di RB Teta sehingga bidan di RB Teta banyak disukai oleh masyarakat sekitar bahkan banyak pasien yang berkunjung dari luar daerah karena bidan di RB Teta sangat terampil, baik, sopan dan ramah yang menyebabkan pasien puas dengan pelayanan di RB Teta.

Kepuasan Ibu berdampak pada keluaran dari pelayanan kesehatan, artinya berdampak pada status kesehatan. Dalam hal ini diartikan bahwa jika ibu puas terhadap pelayanan antenatal care (ANC) maka tercapailah tujuan pemeriksaan antenatal care (ANC) (Pohan, 2007).

#### **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dijabarkan

sebelumnya, maka peneliti membuat kesimpulan sebagai berikut :

1. Pemeriksaan Kehamilan  
Dari hasil wawancara didapat 100% responden mengatakan bahwa pemeriksaan kehamilan di RB Teta sangat baik.
2. Sistem Pendaftaran  
Dari hasil wawancara didapat 60% responden mengatakan sistem pendaftaran cepat dan tidak dipersulit, syarat – syarat untuk pendaftaran mudah, setiap pasien diberikan buku berobat.
3. Informasi  
Dari hasil wawancara didapat 60% responden mengatakan mendapat informasi tentang RB Teta dari sanak family yang berkunjung ke RB Teta.
4. Kinerja  
Dari hasil wawancara didapat 100% responden mengatakan kinerja bidan di RB Teta sangat baik dan teliti dalam melakukan tindakan.
5. Jarak  
Dari hasil wawancara didapat 60% responden mengatakan jarak antara rumah responden dengan RB Teta cukup jauh, namun karena telah berlangganan, jarak tidak lagi menjadi masalah bagi responden.
6. Komunikasi Bidan  
Dari hasil wawancara didapat 100% responden mengatakan komunikasi bidan di RB Teta sangat baik, sopan dan ramah serta tidak segan bercanda dengan pasiennya sehingga tidak ada jarak antara bidan dan pasien.
7. Pengalaman ibu terhadap kepuasan dalam pelayanan di RB Teta

## DAFTAR PUSTAKA

- Affandi, M.Ali.2010. *Angka Kematian Ibu di Indonesia masih Tinggi*. <http://www.kabarbisnis.com/read/2816865>.
- Assyafei, Helfizon. 2013. *Angka Kematian Ibu dan Anak Masih Tinggi*. <http://www.riaupos.co/berita.php?act=full&id=23074&kat=3#.UU8aSTerx6M..>
- Dewi, Vivian & Tri Sunarsih. 2011. *Asuhan Kehamilan untuk Kebidanan*. Salemba Medika. Jakarta
- Fadli, 2011. *Angka Kematian Bayi Masih Tinggi*. <http://ibuhamil.com/diskusi-umum/8264-angka-kematian-bayi-masih-tinggi.html>.
- Hani, Umami. 2011. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Fisiologis*. Salemba Medika. Jakarta.
- Hidayat, A.A. 2007. *Metode Penelitian Kebidanan & Teknik Analisis Data*. Salemba Medika. Jakarta
- Hilyadi, Ahmad. 2007. *Upaya Dalam Menurunkan Angka Kematian Ibu*. [http://www.majalah-farmacia.com/rubrik/one\\_news.asp?IDNews=529](http://www.majalah-farmacia.com/rubrik/one_news.asp?IDNews=529).
- Machfoedz, I. 2009. *Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan, Keperawatan, Kebidanan, Kedokteran*. Fitramaya. Yogyakarta
- Notoatmodjo, S.2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta
- Nursalam.2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika. Jakarta
- Pohan, Imbalo S.2007. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan: Dasar-Dasar Pengertian dan Penerapan*. EGC. Jakarta

- Prawirohardjo,S. 2006 *Ilmu Kebidanan*. YBP-SP. Jakarta
- Priyanto, Agus. 2009. *Komunikasi dan Konseling: Aplikasi dalam Sarana Pelayanan Kesehatan untuk perawat dan Bidan*. Salemba Medika.2009
- Saifuddin, Abdul Bari. 2009. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. YBP-SP.Jakarta
- Sulistyawati, Ari. 2009. *Asuhan Kebidanan pada masa Kehamilan*. Salemba Medika. Jakarta
- Supranto, j. 2001. *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan Untuk Meningkatkan Pangsa Pasar*. Rineka Cipta .Jakarta
- Taufik, M & Juliane. 2010. *Komunikasi Terapeutik dan Konseling dalam Praktik Kebidanan*. Salemba Medika. Jakarta
- Wiharto, Mulyo. 2010. *Penyusunan Kerangka Teori*. <http://pembelajaran.mulyo.net/kerangka-teori-konsep-dan-kerangka-berpikir/>.