



HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN *ANTENATAL CARE* (ANC) DENGAN KESIAPAN IBU HAMIL TRIMESTER III DALAM MENGHADAPI PERSALINAN PADA ERA ADAPTASI BARU

Putu Ayu Suadnyani¹, Nengah Runiari², I Dewa Made Ruspawan³,
Ni Nyoman Hartati⁴
^{1,2,3,4} Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar
Denpasar, Indonesia

e-mail: asuadnyani@gmail.com¹, runiarijkgp@gmail.com²,
ruspawan.dm@gmail.com³, ninyomanhartati@gmail.com⁴

Abstrak

Ketidaksiapan ibu hamil dan keluarga dalam menghadapi persalinan menjadi salah satu penyebab keterlambatan mengenali tanda bahaya dan membuat keputusan ketika menghadapi komplikasi selama hamil dan bersalin. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kualitas pelayanan ANC dengan kesiapan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan pada era adaptasi baru di Puskesmas Buleleng I. Metode penelitian yaitu kuantitatif menggunakan desain analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel sebanyak 44 orang dengan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data menggunakan data primer dengan lembar kuesioner. Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar ibu hamil menilai kualitas pelayanan ANC memuaskan, yaitu sebanyak 32 orang (72,7%) dan kesiapan menghadapi persalinan dalam kategori baik sebanyak 27 orang (61,4%). Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai *p value* sebesar 0,002 ($\alpha=0,05$), maka dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan ANC dengan kesiapan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan pada era adaptasi baru di Puskesmas Buleleng I.

Kata kunci: *Antenatal care* (ANC), Kesiapan, Persalinan, Adaptasi

Abstract

The unpreparedness of pregnant women and their families in facing childbirth is one of the causes of delays in recognizing danger signs and making decisions when facing complications during pregnancy and childbirth. This study aims to determine the relationship between the quality of ANC services and the readiness of pregnant women in the third trimester in facing childbirth in the new adaptation era at the Buleleng I Public Health Center. The research method is quantitative using a correlational analytic design with a approach cross sectional. Sampling as many as 44 people with purposive sampling technique. Collecting data using primary data with a questionnaire sheet. The results showed that most of the pregnant women rated the quality of ANC services as satisfactory, as many as 32 people (72.7%) and readiness to face childbirth in the good category as

many as 27 people (61.4%). The results of Chi-Square test obtained a p value of 0.002 ($\alpha = 0.05$), it can be concluded that there is a significant relationship between the quality of ANC services and the readiness of pregnant women in the third trimester in facing childbirth in the new adaptation era at the Buleleng I Public Health Center.

Keywords: *Antenatal care (ANC), Readiness, Delivery, Adaptation*

PENDAHULUAN

Kehamilan dan pengalaman bersalin merupakan salah satu peristiwa terbesar dalam kehidupan seorang wanita. Wanita hamil dan keluarga harus mempersiapkan diri menghadapi pengalaman persalinan¹. Pelaksanaan pelayanan antenatal yang berkualitas diharapkan mempersiapkan ibu dalam menghadapi persalinan yang bersih dan aman untuk mencegah terjadinya komplikasi danantisipasi tindakan yang diperlukan dalam keadaan darurat².

Ketidaksiapan ibu hamil dan keluarga dalam menghadapi persalinan menjadi salah satu penyebab keterlambatan di tingkat keluarga dalam mengenali tanda bahaya dan membuat keputusan untuk segera mencari pertolongan ketika menghadapi komplikasi selama hamil dan bersalin. Terlambat dalam mengambil keputusan oleh ibu dan keluarga menjadi salah satu penyebab tidak langsung tingginya angka kematian ibu. Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2015 sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup. Walaupun terjadi kecenderungan penurunan angka kematian ibu selama periode 1991–2015 dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup, namun tidak berhasil mencapai target SDGs (*Sustainable Development Goals*) saat ini, yaitu sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup. Jumlah kematian ibu pada tahun 2019 di Indonesia sebesar 4.221 orang. Penyebab langsung kematian ibu terbanyak adalah perdarahan (1.280 kasus), hipertensi dalam kehamilan (1.066 kasus), dan infeksi (207 kasus)³.

AKI di Bali menunjukkan tren peningkatan yang cukup besar, yaitu pada tahun 2018 sebesar 52,2 per 100.000 kelahiran hidup, kemudian pada tahun 2019 sebesar 67,6 per 100.000 kelahiran hidup, dan pada tahun 2020 AKI diprediksi 76,86 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan jumlah absolut kematian ibu per kabupaten dalam enam tahun kasus terbanyak selalu berada di Kabupaten Buleleng. Jumlah kematian ibu di Kabupaten Buleleng dari tahun 2015–2019

sebesar 55 orang⁴. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng, angka kematian ibu pada tahun 2019 adalah 86/100.000 kelahiran hidup. Puskesmas Buleleng I merupakan puskesmas dengan kasus kematian ibu tertinggi jika dibandingkan dengan wilayah lain, yaitu sebesar dua kasus kematian ibu pada tahun 2019 dengan jumlah ibu hamil tertinggi sebesar 1.075 ibu hamil⁵.

Kesiapan ibu menghadapi persalinan sudah dimulai sejak trimester I hingga trimester III kehamilan. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017 menunjukkan sembilan dari sepuluh (91%) wanita mendiskusikan paling sedikit satu topik terkait dengan kesiapan dalam menghadapi persalinan. Topik yang paling sering dibicarakan adalah tempat persalinan (85%), sedangkan topik yang paling jarang dibicarakan adalah donor darah (23%)⁶.

Penelitian Gebre, Gebremariam dan Abebe (2015) menunjukkan bahwa kesiapan persalinan yang baik salah satunya berhubungan dengan ketersediaan layanan antenatal bagi ibu. Pemerintah pada tahun 2020 mengeluarkan pedoman mengenai pelayanan antenatal, nifas, dan bayi baru lahir di era adaptasi baru. Adaptasi kebiasaan baru harus dilakukan salah satunya supaya hak masyarakat terhadap kesehatan dasar dapat tetap terpenuhi. Salah satu pelayanan kesehatan yang harus tetap berjalan selama era adaptasi baru ini adalah pelayanan *antenatal care* (ANC)⁸.

Pelayanan ANC pada era adaptasi baru ini tetap dilaksanakan sesuai pedoman ANC terpadu dengan berbagai penyesuaian yang relevan dengan pencegahan penularan COVID-19 melalui penerapan protokol kesehatan dan deteksi dini COVID-19. Pelayanan ANC pada era adaptasi baru dilakukan dengan tatap muka yang didahului dengan janji temu/teleregistrasi dengan skrining anamnesa melalui media komunikasi (telepon)/secara daring untuk mencari faktor risiko dan gejala COVID-19. *Gold standard* diagnosis COVID-19 adalah *swab* nasofaring dan orofaring. Apabila tidak dapat dilakukan *swab* di fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP), dapat diganti dengan metode skrining lain, yaitu gejala klinis, riwayat kontak/perjalanan, *rapid test*, dan darah lengkap. Jika ibu tidak ada gejala COVID-19, maka dilakukan pelayanan antenatal di FKTP. Berdasarkan pedoman terbaru tersebut hal tambahan berkaitan dengan kesiapan

ibu hamil dalam menghadapi persalinan pada era adaptasi baru ini, yaitu ibu hamil dan keluarga harus menyiapkan masker, *hand sanitizer*, serta menyiapkan biaya tambahan untuk melakukan skrining COVID-19, seperti *rapid test antigen*. Hal ini karena setiap ibu hamil yang akan melakukan persalinan diimbau untuk melakukan skrining COVID-19 sesuai indikasi dan ketentuan fasilitas pelayanan kesehatan tempat ibu akan melakukan persalinan⁸.

Dalam penelitian yang pernah dilakukan oleh Oktafiana dkk. (2016) dengan judul penelitiannya “Hubungan Kunjungan *Antenatal Care* (ANC) dengan Kesiapan Persalinan Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Sradakan Bantul”, hasil penelitian berupa kunjungan ANC teratur dan siap dalam melakukan kesiapan persalinan sebanyak 37 orang (80,4%) dari total 46 responden menunjukkan terdapat hubungan kunjungan ANC dengan kesiapan persalinan pada ibu hamil TM III di Puskesmas Srandakan Bantul.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kualitas pelayanan *antenatal care* (ANC) dengan kesiapan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan pada era adaptasi baru di Puskesmas Buleleng I.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan rancangan studi analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Pengumpulan data menggunakan instrument penelitian terdiri dari alat ukur kualitas pelayanan ANC dengan Kuesioner Kualitas Pelayanan *Antenatal Care* (ANC) dan Kuesioner Kesiapan dalam Menghadapi Persalinan.

Populasi pada penelitian ini adalah ibu hamil trimester III sebanyak 80 ibu hamil. Sampel diambil dari ibu hamil trimester III pada rentang usia 20–35 tahun yang melakukan ANC di Puskesmas Buleleng I atau ditemui pada saat mengikuti kelas ibu hamil yang memenuhi kriteria inklusi. Sampel berjumlah 44 orang yang diambil dengan dengan teknik *purposive sampling*.

Analisis data menggunakan analisis uji statistik non parametrik *Chi-Square* untuk mengetahui hubungan kualitas pelayanan ANC dengan kesiapan ibu hamil

trimester III dalam menghadapi persalinan pada era adaptasi baru di Puskesmas Buleleng I.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik subjek penelitian, meliputi gravida, pendidikan, pekerjaan, dan jumlah kunjungan ANC. Hasil penelitian dapat dilihat pada table berikut.

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Kehamilan (Gravida)

Gravida	Frekuensi	%
Primigravida	19	43.2%
Multigravida	25	56.8%
Total	44	100%

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa dari 44 ibu hamil sebagian besar merupakan multigravida, yaitu sebanyak 25 ibu hamil (56,8%).

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	%
SD	4	9.1%
SMP	6	13.6%
SMA	23	52.3%
Akademi/Perguruan Tinggi	11	25.0%
Total	44	100%

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa dari 44 ibu hamil sudah semua menempuh pendidikan dasar dengan sebagian besar pendidikan terakhir ibu adalah SMA, yaitu sebanyak 23 ibu hamil (52,3%).

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	%
IRT	37	84.1%
PNS	3	6.8%
Wiraswasta	4	9.1%
Total	44	100%

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa dari 44 ibu hamil sebagian besar bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT), yaitu sebanyak 37 ibu hamil (84,1%).

Rata-rata jumlah kunjungan ANC pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Buleleng I adalah sebanyak 6 kali.

Kualitas pelayanan ANC dikategorikan menjadi memuaskan (nilai ≥ 64) dan tidak memuaskan (nilai < 64). Berdasarkan perhitungan didapatkan kualitas pelayanan ANC adalah sebagai berikut.

Tabel 4. Kualitas Pelayanan ANC

Kualitas Pelayanan ANC	Frekuensi	%
Tidak Memuaskan	12	27.3%
Memuaskan	32	72.7%
Total	44	100%

Mengacu pada tabel 4 diketahui bahwa dari 44 ibu hamil sebagian besar ibu hamil menilai kualitas pelayanan ANC yang diberikan memuaskan, yaitu sebanyak 32 ibu hamil (72,7%).

Kesiapan menghadapi persalinan dikategorikan menjadi baik (nilai 55–72), cukup (nilai 37–54), dan kurang (nilai 18–36). Berdasarkan perhitungan didapatkan kesiapan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan sebagai berikut.

Tabel 5. Kesiapan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan

Kesiapan Menghadapi Persalinan	Frekuensi	%
Cukup	17	38.6%
Baik	27	61.4%
Total	44	100%

Tabel 5 diketahui bahwa dari 44 ibu hamil sebagian besar memiliki kesiapan yang baik dalam menghadapi persalinan, yaitu sebanyak 27 ibu hamil (61,4%). Hasil analisis hubungan kualitas pelayanan ANC dengan kesiapan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan pada era adaptasi baru di Puskesmas Buleleng I disajikan dalam tabel berikut ini.

Tabel 6. Hubungan Kualitas Pelayanan ANC dengan Kesiapan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan pada Era Adaptasi Baru

Kualitas Pelayanan ANC	Kesiapan Cukup	Kesiapan Baik	Jml
	n (%)	n (%)	n (%)
Tidak Memuaskan	9 (20.5%)	3 (6.8%)	12 (27.3%)
Memuaskan	8 (18.2%)	24 (54.5%)	32 (72.7%)
Total	17 (36.6%)	27 (61.4%)	44 (100%)

P value = 0.002

Tabel 6 sebagian besar ibu hamil menilai kualitas pelayanan ANC memuaskan dengan kesiapan yang baik dalam menghadapi persalinan, yaitu sebanyak 24 ibu hamil (54,5%). Pengujian hubungan antara kualitas pelayanan ANC dengan kesiapan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan pada era adaptasi baru di Puskesmas Buleleng I dilakukan menggunakan uji *Chi-Square*. Berdasarkan tabel 7 di atas diketahui bahwa nilai probabilitas (*p value*) sebesar 0,002. Hasil tersebut menunjukkan *p value* (0,002) < *level of significance* (alpha ($\alpha=0,05$)) sehingga dapat dinyatakan bahwaterdapat hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan ANC dengan kesiapan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan pada era adaptasi baru di Puskesmas Buleleng I.

Pada penelitian ini gambaran umum kualitas pelayanan ANC di Puskesmas Buleleng I ditinjau dari setiap dimensi indikator kualitas pelayanan, meliputi dimensi keandalan, ketanggapan, jaminan, empati, dan bukti fisik, sebagian besar ibu hamil menilai puas dengan kualitas pelayanan ANC yang diberikan oleh puskesmas. Tenaga kesehatan di Puskesmas Buleleng I pada dasarnya sudah memahami untuk melaksanakan standar 10 T dalam pelayanan ANC yang berkualitas, namun pada pelaksanaannya masih terdapat salah satu tindakan yang belum dilakukan secara optimal dan teratur, seperti tenaga kesehatan tidak secara rutin melakukan konseling jika ibu tidak mengalami keluhan.

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5 diperoleh data sebanyak 32 ibu hamil (72,7%) dari total responden 44 ibu hamil menilai kualitas pelayanan ANC yang diberikan memuaskan serta ibu hamil rata-rata sudah melakukan pelayanan ANC sebanyak enam kali dengan standar deviasi sebesar dua kali. Penelitian ini sesuai dengan penelitian Hamidiyah dan Hidayati (2018) tentang hubungan kualitas pelayanan ANC dengan kepuasan ibu hamil di Puskesmas Banyuputih Kabupaten Situbondo Tahun 2018 menunjukkan bahwa ada hubungan kualitas pelayanan ANC, yaitu dari dimensi keandalan, ketanggapan, jaminan, empati, dan bukti fisik dengan kepuasan ibu hamil.

Penelitian ini didukung oleh penelitian Rohayati (2020) yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh antara kualitas pelayanan ANC terhadap persalinan dengan komplikasi di UPTD Puskesmas Cikijing Kabupaten Majalengka Tahun

2018. Adanya pengaruh ini dapat dijelaskan bahwa dengan melaksanakan pelayanan ANC yang sesuai standar, maka pemantauan terhadap pertumbuhan serta perkembangan janin dan ibu semakin baik sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori bahwa pemeriksaan kehamilan merupakan pemeriksaan ibu hamil baik fisik dan mental serta menyelamatkan ibu dan anak dalam kehamilan, persalinan, serta masa nifas sehingga mampu menghadapi persalinan, kala nifas, persiapan pemberian ASI, dan kembalinya kesehatan reproduksi secara wajar¹¹.

Kualitas pelayanan ANC merupakan mutu dan kelengkapan pemeriksaan yang diberikan selama masa kehamilansesuai dengan standar pelayanan antenatal yang telah ditentukan, sehingga ibu hamil mampu menjalani kehamilan dengan sehat, bersalin dengan selamat, dan melahirkan bayi yang sehat dan berkualitas¹². Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang standar teknis pemenuhan mutu pelayanan dasar pada standar pelayanan minimal bidang kesehatan, dijelaskan bahwa standar kualitas pelayanan antenatal, yaitu pelayanan antenatal yang dilakukan kepada ibu hamil dengan memenuhi kriteria 10 T¹³.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang relevan sebagian besar ibu hamil menilai kualitas pelayanan ANC di Puskesmas Buleleng I memuaskan. Hal ini menunjukkan bahwa Puskesmas Buleleng I pada dasarnya sudah memberikan pelayanan ANC sesuai standar dari Kementerian Kesehatan RI, yaitu dengan melaksanakan standar kualitas pelayanan antenatal terpadu 10 T kepada ibu hamil dibarengi dengan rata-rata jumlah kunjungan ANC yang sudah baik, yaitu sebanyak enam kali dengan standar deviasi sebesar dua kali. Namun, dalam pelaksanaannya masih terdapat beberapa tindakan, seperti kegiatan konseling yang belum dilaksanakan secara optimal dan teratur dikarenakan jumlah kunjungan yang banyak dan tenaga kesehatan yang juga harus melaksanakan program-program lainnya. Oleh karena itu, puskesmas dapat meningkatkan konseling pada saat pelayanan ANC di puskesmas serta memaksimalkan kegiatan kelas ibu hamil untuk memberikan promosi kesehatan kepada ibu hamil terkait kondisi kesehatan kehamilannya dalam upaya memenuhi tindakan yang belum

dilaksanakan secara teratur pada saat pelayanan ANC di puskesmas sehingga edukasi maupun informasi yang patut diketahui oleh ibu hamil dapat tetap sampai kepada ibu.

Penelitian ini menunjukkan gambaran umum kesiapan menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Buleleng I ditinjau dari indikator kesiapan, meliputi indikator fisik dan mental sebagian besar ibu hamil memiliki kesiapan yang baik dalam menghadapi persalinan. Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 6 diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil trimester III di Puskesmas Buleleng I mempunyai kesiapan yang baik dalam menghadapi persalinan, yaitu sebanyak 27 ibu hamil (61,4%). Hal ini sesuai dengan penelitian Naha dan Handayani (2018) yang menjelaskan bahwa sebagian besar ibu hamil trimester III di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta mempunyai kesiapan menghadapi persalinan dalam kategori baik, yaitu sebanyak 18 ibu hamil (52,9%).

Penelitian ini didukung oleh hasil penelitian Oktafiana, Nugraha dan Mangenjali (2016) tentang hubungan kunjungan ANC dengan kesiapan persalinan pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Sradakan Bantul menunjukkan bahwa terdapat hubungan kunjungan ANC dengan kesiapan persalinan pada ibu hamil trimester III. Dalam penelitian ini diperoleh hasil bahwa dari 46 responden yang melakukan kunjungan ANC teratur dan siap dalam melakukan kesiapan persalinan sebanyak 37 orang (80,4%).

Kesiapan dalam menghadapi persalinan adalah rencana tindakan yang dibuat oleh ibu, anggota keluarga, dan tenaga kesehatan, dengan adanya rencana persalinan akan mengurangi kebingungan dan kekacauan pada saat persalinan dan meningkatkan kemungkinan ibu akan menerima asuhan yang sesuai dan tepat waktu. Ibu hamil bersama keluarga dan tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan antenatal dapat membuat rencana persalinan, meliputi tempat persalinan, memilih tenaga kesehatan terlatih, cara menghubungi tenaga kesehatan tersebut, transportasi ke tempat persalinan, pendamping persalinan, ketersediaan jaminan kesehatan dan biaya yang dibutuhkan. Selain itu, penting untuk mendiskusikan pembuat keputusan utama dalam keluarga dan pembuat keputusan

kedua jika pembuat keputusan utama tidak ada pada saat terjadi kegawatdaruratan, serta mempersiapkan pendonor darah bagi ibu¹⁵.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang relevan sebagian besar ibu hamil sudah memiliki kesiapan yang baik dalam menghadapi persalinan ditinjau dari sisi fisik maupun psikologis ibu. Hal ini menunjukkan bahwa ibu hamil bersama keluarga dan tenaga kesehatan sudah mendiskusikan dan memiliki kesiapan rencana dalam menghadapi persalinan. Dapat juga diketahui bahwa ibu hamil seluruhnya berusia 20–35 tahun dan sudah mengenyam pendidikan dasar dengan sebagian besar pendidikan terakhir SMA sehingga ibu sudah memiliki modal pengetahuan dan sikap positif dalam menghadapi persalinan¹⁶.

Pelayanan ANC yang berkualitas pada era adaptasi baru harus tetap diberikan kepada ibu hamil sesuai pedoman ANC terpadu dengan berbagai penyesuaian yang relevan terhadap pencegahan penularan COVID-19 melalui penerapan protokol kesehatan dan deteksi dini COVID-19 (Kemenkes RI, 2020a). Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 7 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil menilai kualitas pelayanan ANC memuaskan dengan kesiapan yang baik dalam menghadapi persalinan, yaitu sebanyak 24 responden (54,5%). Nilai probabilitas (*p value*) melalui uji *Chi-Square* diperoleh angka sebesar 0,002. Hasil tersebut menunjukkan bahwa *p value* (0,002) < *level of significance* ($\alpha=0,05$), sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan ANC dengan kesiapan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan pada era adaptasi baru di Puskesmas Buleleng I.

Kualitas pelayanan antenatal yang memuaskan dapat dilihat dari tercapainya salah satu tujuan asuhan kehamilan, yaitu untuk mempersiapkan persalinan dan perawatan bayi baru lahir. Adanya penguatan promosi kesehatan dan kualitas pelayanan ANC yang dilaksanakan sesuai pedoman ANC terpadu 10 T oleh tenaga kesehatan menjadikan ibu memiliki kesiapan menghadapi persalinan dan mampu mencegah komplikasi dengan mengenali tanda bahaya saat kehamilan¹¹.

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar ibu hamil memiliki kesiapan yang baik dalam menghadapi persalinan. Kesiapan yang baik ini dilihat dari sisi fisik maupun mental atau psikologis ibu yang sudah siap, yaitu ditandai dengan

keseluruhan ibu sudah memiliki rencana persalinan, meliputi tempat persalinan, memilih tenaga kesehatan terlatih, transportasi ke tempat persalinan, ketersediaan jaminan kesehatan dan biaya yang dibutuhkan, pendamping persalinan, pembuat keputusan, mempersiapkan pendonor darah, serta ibu menyiapkan semua keperluan persalinan sejak masa kehamilan, ibu mencari informasi tentang kehamilan dan persalinan pada masa era adaptasi baru dengan membaca dan menanyakan kepada tenaga kesehatan sehingga ibu dapat merasa tenang dan nyaman, ibu percaya diri dan berpikir yang positif mengenai persalinannya, serta dukungan dan kasih sayang dari keluarga dan tenaga kesehatan sangat membantu ibu merasa lebih rileks dalam menghadapi persalinan. Hal tambahan berkaitan dengan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan pada era adaptasi baru ini, yaitu ibu hamil dan keluarga sudah seluruhnya bersedia menyiapkan masker, *hand sanitizer*, serta menyiapkan biaya tambahan untuk melakukan skrining COVID-19, seperti *rapid test antigen*. Hal ini karena setiap ibu hamil yang akan melakukan persalinan diimbau untuk melakukan skrining COVID-19 sesuai indikasi dan ketentuan fasilitas pelayanan kesehatan tempat ibu akan melakukan persalinan⁸.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Delmaifanis dkk (2021) yang menjelaskan pelayanan antenatal merupakan pilar kedua di dalam *Safe Motherhood* yang merupakan sarana agar ibu lebih siap menghadapi persalinan. Pelayanan ANC yang profesional dan berkualitas sebagai sarana bagi ibu hamil memperoleh pendidikan tentang cara menjaga diri agar tetap sehat, meningkatkan kesadaran dan pengetahuan tentang kemungkinan adanya risiko atau terjadinya komplikasi dalam kehamilan, sehingga dapat dicapai kesehatan yang optimal dalam menghadapi persalinan dan nifasnya, serta memperoleh informasi dalam mempersiapkan persalinan yang bersih dan aman¹⁸. Selain itu, ibu hamil yang mengunjungi fasilitas pelayanan kesehatan untuk melakukan ANC akan mendapatkan nasehat dan dukungan serta akan lebih mengetahui mengenai kondisi kesehatan kehamilannya¹⁹.

Pelayanan ANC yang berkualitas tinggi dapat mengurangi morbiditas dan mortalitas ibu hamil dan bayi baru lahir melalui pencegahan serta identifikasi dini

dan manajemen komplikasi kehamilan atau kondisi yang sudah ada sebelumnya. Pelayanan ANC yang berkualitas tinggi juga dapat memengaruhi kesiapan ibu hamil dan keluarga dalam menghadapi persalinan, seperti memilih perawatan terampil untuk persalinan dan membantu ibu hamil serta keluarga untuk dapat mengaksesnya²⁰.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang relevan menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil trimester III yang melakukan ANC di Puskesmas Buleleng I menilai kualitas pelayanan ANC memuaskan dan memiliki kesiapan yang baik dalam menghadapi persalinan pada era adaptasi baru ini. Hal ini dapat terjadi karena kualitas pelayanan ANC yang dilakukan sesuai pedoman ANC terpadu 10 T ini sebagai sarana bagi tenaga kesehatan untuk menyampaikan informasi terkait kondisi kesehatan kehamilan ibu dan juga menjadi sarana dalam memberikan promosi kesehatan kepada ibu hamil dan keluarga sehingga mempunyai kesiapan menghadapi persalinan baik dari sisi fisik maupun psikologis ibu. Pelayanan antenatal yang berkualitas akan mendukung terjadinya persalinan yang bersih dan aman. Persalinan yang bersih dan aman ini akan terjadi jika ibu hamil, keluarga, tenaga kesehatan, dan pelayanan kesehatan mampu bersinergi dengan baik.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang kualitas pelayanan ANC dengan kesiapan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan pada era adaptasi baru di Puskesmas Buleleng I Tahun 2021 terhadap 44 responden, maka dapat disimpulkan ibu hamil trimester III sebagian besar menilai kualitas pelayanan ANC dalam kategori memuaskan yaitu sebanyak 32 ibu hamil (72,7%) dan kesiapan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan sebagian besar dalam kategori baik yaitu sebanyak 27 ibu hamil (61,4%). Berdasarkan hasil pengujian analisis bivariat dengan menggunakan uji *Chi-Square* diketahui bahwa nilai probabilitas (*p value*) sebesar 0,002. Hasil tersebut menunjukkan *p value* (0,002) < *level of significance* (alpha ($\alpha=0,05$)), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan ANC dengan

kesiapan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan pada era adaptasi baru di Puskesmas Buleleng I.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada institusi Poltekkes Kemenkes Denpasar, dosen pembimbing, Kepala Puskesmas Buleleng I, keluarga, serta semua pihak yang terlibat dalam penelitian ini.

ETIKA PENELITIAN

Persetujuan etika penelitian ini diperoleh dari komisi etik penelitian Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar dengan nomor surat LB.02.03/EA/KEPK/0219/2021.

DAFTAR RUJUKAN

1. Wurapa AR, Abudey S, Ankomah A, Ayaga AB. Birth Preparedness and Complication Readiness among Pregnant Women in Hohoe Municipality of Ghana. *Int J Nov Res Healthc Nurs*. 2016;3(2):93–104.
2. Gitanurani Y. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kesiapan Persalinan di Puskesmas Jetis I Bantul Yogyakarta. *Keperawatan Matern*. 2017;
3. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2020.
4. Dinas Kesehatan Provinsi Bali. Profil Kesehatan Provinsi Bali Tahun 2019. Provinsi Bali; 2019.
5. Dinas Kesehatan Buleleng. Profil Kesehatan Kabupaten Buleleng 2019. Kabupaten Buleleng; 2019.
6. SDKI. Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia. Jakarta; 2017.
7. Gebre M, Gebremariam A, Abebe TA. Birth preparedness and complication readiness among pregnant women in Duguna Fango District, Wolayta Zone, Ethiopia. *PLoS One*. 2015;10(9):1–12.
8. Kemenkes RI. Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir di Era Adaptasi Kebiasaan Baru. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2020. 1–112 p.
9. Oktafiana D, Nugraha DP, Mangenjali N. Hubungan Kunjungan Antenatal Care (ANC) dengan Kesiapan Persalinan Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Sradakan Bantul. 2016;1–8.
10. Hamidiyah A, Hidayati N. KUALITAS ANTENATAL CARE DENGAN KEPUASAN IBU HAMIL. *Oksitosin*. 2018;V(2):125–119.
11. Rohayati E. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Antenatal

- terhadap Persalinan dengan Komplikasi di UPTD Puskesmas Cikijing Kabupaten Majalengka Tahun 2018. 2020;8(1):63–81.
12. Kemenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, serta Pelayanan Kesehatan Seksual. Indonesia; 2014.
 13. Kemenkes RI. PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 4 TAHUN 2019 TENTANG STANDAR TEKNIS PEMENUHAN MUTU PELAYANAN DASAR PADA STANDAR PELAYANAN MINIMAL BIDANG KESEHATAN. Indonesia; 2019 p. 139.
 14. Naha MK, Handayani S. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Persalinan Dengan Kesiapan Menghadapi Persalinan Pada Trimester III di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta. *J Keperawatan Respati Yogyakarta*. 2018;5(1):56–61.
 15. Jannah N. Buku Ajar Asuhan Kebidanan: Kehamilan. Yogyakarta: Penerbit ANDI; 2012. 109–159 p.
 16. Putranti VPT. Hubungan Pengetahuan dan Sikap tentang Persalinan dengan Kesiapan Primigravida dalam Menghadapi Persalinan. Universitas Sebelas Maret; 2014.
 17. Delmaifanis, Dkk. PERAN KELAS AYAH DALAM UPAYA PENINGKATAN KUALITAS ANTENATAL CARE. *IAKMI J Kesehat Masy Indones*. 2021;2(1):1–8.
 18. Hendarwan H. Kualitas Pelayanan Pemeriksaan Antenatal oleh Bidan di Puskesmas. *Bul Penelit Kesehat*. 2018;46(2):97–108.
 19. Muchie KF. Quality of antenatal care services and completion of four or more antenatal care visits in Ethiopia: A finding based on a demographic and health survey. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2017;17(1):1–7.
 20. Afulani PA, Buback L, Essandoh F, Kinyua J, Kirumbi L, Cohen CR. Quality of antenatal care and associated factors in a rural county in Kenya: An assessment of service provision and experience dimensions. *BMC Health Serv Res*. 2019;19(1):1–16.