



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/woph/article/view/woph2406>

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KUALITAS PELAYANAN ANTENATAL CARE DI RSUD BATARA SIANG PANGKEP

^kNurwahdaniar Syahrul¹, Reza Aril Ahri², Nurul Hikmah³

¹Peminatan Kesehatan Reproduksi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

^{2,3}Peminatan Administrasi Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi (^K): nurwahdaniarsyahrul@gmail.com

nurwahdaniarsyahrul@gmail.com¹, reza.ahri@gmail.com², hikmah0503@gmail.com³

ABSTRAK

Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia bila dibandingkan dengan Negara ASEAN, masih tinggi. Kondisi tersebut merupakan masalah pelayanan kesehatan ibu hamil yang dapat dilihat sebagai masalah mutu kualitas pelayanan *antenatal care* (ANC). Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan kualitas pelayanan *antenatal care* (ANC) di RSUD Batara Siang Pangkep. Metode penelitian kuantitatif. Data berupa wawancara dengan menggunakan kuesioner dalam bentuk untuk *google form* dan media *whatsapp*. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dan diperoleh sampel sebanyak 79 responden (ibu hamil). Hasil uji *Chi-square* menyatakan bahwa dari tujuh variabel yang diteliti terdapat empat hubungan yang bermakna dengan *p-Value* dari masing-masing variabel yaitu timbang berat badan ($p=0,005$), ukur tekanan darah ($p=0,000$), ukur tinggi fundus uteri ($p=0,023$), tes terhadap penyakit menular seksual (PMS) ($p=0,010$), sedangkan tiga hubungan yang tidak bermakna yaitu pemberian imunisasi TT lengkap ($p=0,905$), pemberian tablet zat besi (Fe) ($p=0,529$), dan temu wicara / konseling ($p=0,397$). Kesimpulan dari penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara timbang berat badan, ukur tekanan darah, ukur tinggi fundus uteri, tes terhadap PMS terhadap kualitas pelayanan *antenatal care* (ANC) dan tidak ada hubungan antara pemberian imunisasi TT lengkap, pemberian tablet zat besi (Fe), dan temu wicara / konseling terhadap kualitas pelayanan *antenatal care* ANC. Diharapkan peneliti selanjutnya meneliti kualitas pelayanan *antenatal care* di wilayah kerja yang di inginkan.

Kata Kunci: Kualitas pelayanan; *antenatal care*; angka kematian ibu

PUBLISHED BY :

Pusat Kajian dan Pengelola Jurnal
Fakultas Kesehatan Masyarakat UMI

Address :

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.

Email :

jurnal.woph@umi.ac.id

Article history : (dilengkapi oleh admin)

Received 3 Maret 2021

Received in revised form 3 April 2021

Accepted 22 November 2021

Available online 31 Desember 2021

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

The maternal mortality rate (MMR) in Indonesia when compared to ASEAN countries is still high. This condition is a problem of health care for pregnant women which can be seen as a problem of the quality of antenatal care (ANC) services. The purpose of this study was to determine the relationship between the quality of antenatal care (ANC) services at Batara Siang Pangkep Regional Hospital. Quantitative research methods. Data in the form of interviews using a questionnaire in the form of google form and whatsapp media. Sampling using purposive sampling technique and obtained a sample of 79 respondents (pregnant women). The results of the Chi-square test stated that of the seven variables studied there were four relationships that were related to the p-value of each variable, namely weighing ($p = 0.005$), measuring blood pressure ($p = 0.000$), measuring fundal height ($p = 0.023$), tests for sexually transmitted diseases (STDs) ($p = 0.010$), while the three incorrect relationships were offering complete TT immunization ($p = 0.905$), offering iron (Fe) tablets ($p = 0.529$), and discussion / counseling ($p = 0.397$). The conclusion of the study shows that there is a relationship between weighing, measuring blood pressure, measuring fundal height, testing for STDs on the quality of antenatal care (ANC) services. And there is no relationship between offering complete TT immunization, offering iron (Fe) tablets, and discussion / counseling on the quality of ANC antenatal care services. It is hoped that the next researcher will examine the quality of antenatal care services in the desired work area.

Keywords: Quality of service; antenatal care; maternal mortality rate

PENDAHULUAN

Menurut Effendi tahun 2009 dalam mewujudkan keadaan sehat adalah kehendak semua pihak. Tidak hanya oleh individu, tetapi juga oleh keluarga, kelompok dan bahkan masyarakat. Tujuan pembangunan kesehatan adalah meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal melalui terciptanya masyarakat bangsa dan negara yang ditandai dengan penduduk yang hidup dalam lingkungan sehat dan dengan prilaku hidup yang sehat, serta memiliki kemampuan untuk menjangkau layanan kesehatan yang bermutu dan berkualitas secara adil dan merata sesuai dengan kebijaksanaan umum dan strategi pembangunan kesehatan. Pelayanan tersebut ditujukan kepada semua penduduk dengan tidak membedakan jenis kelamin dan golongan umur, sejak dari pembuahan dalam kandungan sampai tutup usia.¹

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) pada Tahun 2017 di seluruh dunia sekitar 830 wanita meninggal setiap hari karena komplikasi selama hamil atau persalinan. Untuk mengurangi resiko kematian ibu secara global dari 216/100.000 kelahiran hidup pada Tahun 2015 menjadi 70/100.000 kelahiran hidup pada Tahun 2030. Target *Sustainable Development Goals* (SDGS) akan memerlukan tingkat penanggulangan global paling sedikit 7,5% yang lebih dari tiga kali lipat tahunan pengurangan yang dicapai antara Tahun 1990-2015.²

Berdasarkan data dari kemenkes tahun 2016 angka kematian ibu (AKI) di Indonesia bila dibandingkan dengan Negara ASEAN, masih tinggi. Data Kementerian Kesehatan pada tahun 2016 tercatat 305 ibu meninggal per 100.000 kelahiran hidup. Tingginya AKI dipengaruhi oleh status kesehatan dan gizi rendah, sekitar 28,8% ibu hamil menderita hipertensi, selain itu 32,9% ibu hamil mengalami obesitas dan 37,1% menderita anemia, bisa dikarenakan faktor gizi dan asupan makanan yang kurang.³

Upaya pemerintah yang lain untuk menekan AKI dan AKB yaitu dengan adanya program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), lewat program ini, perempuan melahirkan dibebaskan dari biaya. Kemudian adanya program *antenatal care* (ANC) yaitu kunjungan ibu hamil ke bidan atau ke dokter sedini mungkin semenjak ia merasa dirinya hamil untuk mendapatkan pelayanan/asuhan antenatal.⁴

Menurut Ariyanti tahun 2016 *antenatal care* (ANC) merupakan pelayanan pemeriksaan kesehatan rutin ibu hamil untuk mendiagnosis komplikasi *obstetri* serta untuk memberikan informasi tentang gaya hidup, kehamilan dan persalinan. Setiap ibu hamil sangat dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan ANC komprehensif yang berkualitas minimal 4 kali yaitu minimal 1 kali pada trimester pertama (sebelum usia kehamilan 14 minggu), minimal 1 kali pada trimester kedua (usia kehamilan 14- 28 minggu) dan minimal 2 kali pada trimester ketiga (28-36 minggu dan setelah 36 minggu usia kehamilan) termasuk minimal 1 kali kunjungan diantar suami atau anggota keluarga.⁵

Menurut Hendrawan, dkk tahun 2018 mengemukakan pelayanan ANC berkualitas mempunyai peranan yang penting dalam upaya menurunkan angka kematian ibu dan bayi, karena melalui pelayanan yang professional dan berkualitas, ibu hamil memperoleh pendidikan tentang cara menjaga diri agar tetap sehat, serta meningkatkan kesadaran dan pengetahuan tentang kemungkinan adanya resiko atau terjadinya komplikasi dalam kehamilan, sehingga dapat dicapai kesehatan yang optimal dalam menghadapi persalinan dan nifasnya.⁶

Pelayanan yang bermutu merupakan salah satu kebutuhan dasar yang diperlukan setiap orang. Pelayanan kesehatan yang bermutu adalah pelayanan yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan yang kompeten, memegang teguh falsafah, dilandasi oleh etika dan kode etik serta didukung sarana dan prasarana yang memadai. Pelayanan ANC berkualitas mempunyai peranan yang penting dalam upaya menurunkan angka kematian ibu dan bayi, karena melalui pelayanan yang professional dan berkualitas, ibu hamil memperoleh pendidikan tentang cara menjaga diri agar tetap sehat, serta meningkatkan kesadaran dan pengetahuan tentang kemungkinan adanya resiko atau terjadinya komplikasi dalam kehamilan.⁷

Pelayanan *Antenatal Care* yang baik menurut Depkes RI tahun 2010 harus memenuhi elemen standart pelayanan ANC 10 T yang meliputi yaitu : penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, pengukuran tekanan darah, pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA), pengukuran tinggi puncak rahim (*fundus uteri*), penentuan status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi *tetanus toxoid* (TT) sesuai status imunisasi, pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan, penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ), pelaksanaan temu wicara (pemberian komunikasi interpersonal dan konseling, termasuk keluarga berencana), pelayanan tes laboratorium sederhana dan tata laksana kasus. Indikator yang digunakan untuk menggambarkan akses ibu hamil terhadap pelayanan ANC adalah cakupan K1 (kunjungan pertama) dan K4 (kunjungan empat kali) dengan petugas kesehatan yang mempunyai kompetensi sesuai standar.⁸

Penelitian ini diadakan di RSUD Batara Siang Pangkep. Dari hasil survei awal yang dilakukan pada tanggal 2 Juni – 4 Agustus 2020 oleh peneliti di RSUD Batara Siang Pangkep, pada tahun 2018 kunjungan ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC sebanyak 4.376 orang dan pada tahun 2019 terdapat 4.370 orang yang melakukan kunjungan ANC. Dari hasil wawancara 10 ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC menceritakan pengalamannya ditemukan 6 ibu hamil merasa puas dengan kualitas pelayanan yang diberikan pada saat kunjungan ANC utamanya dalam pelayanan 7T, ibu mengaku setiap tahap dalam pelayanan 7T diberikan sesuai dengan masalah yang dialami oleh ibu hamil yang berkunjung untuk

pemeriksaan kehamilan. Sedangkan ditemukan 4 orang ibu hamil mengaku tidak puas dengan kualitas pelayanan yang diberikan, dikarenakan pasien tidak dapat melakukan konseling yang cukup lama sehingga konseling yang diberikan sedikit yang menyebabkan ibu kurang paham. Hal demikian terjadi dikarenakan banyaknya pasien yang berkunjung setiap harinya, selain itu waktu antrian terlalu lama dapat menimbulkan rasa jenuh dan tidak nyaman, sehingga dirasakan ketidakpuasan kualitas pelayanan pada saat kunjungan (ANC). Masalah tersebut membuat beberapa ibu tidak mematuhi jadwal kunjungan ANC minimal 4 kali selama masa kehamilan. Sehingga menyebabkan pemberian pelayanan 7T tidak didapatkan oleh semua ibu hamil.

Berdasarkan uraian dari latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai masalah “Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Pelayanan *Antenatal care* (ANC) di RSUD Batara Siang Pangkep Tahun 2020”.

METODE

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan survei analitik dengan pendekatan cross sectional study. Penelitian ini dilakukan di RSUD Batara Siang Pangkep, yakni pada bulan Juni-Oktober tahun 2020. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil dengan usia kehamilan 37-40 minggu yang berkunjung ke RSUD Batara Siang Pangkep yakni tanggal 2 Juni-September Tahun 2020 yaitu sejumlah 105 ibu hamil. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dengan kriteria sampel penelitian dibagi menjadi dua, yaitu kriteria inklusi dan eksklusi maka diperoleh sampel sebanyak 79 responden. Hasil penelitian ini diperoleh dengan melakukan wawancara dan kuesioner dengan menggunakan *google* formulir, media whatsapp dan observasi langsung ke lapangan pada responden yang berkaitan dengan faktor yang berhubungan dengan kualitas pelayanan *antenatal care* di RSUD Batara Siang Pangkep. Metode analisis data dalam penelitian ini menggunakan uji univariat untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan uji bivariat menggunakan uji chi square untuk mengetahui adanya hubungan antara variabel independen dengan dependen. Adapun penyajian data yang digunakan pada penelitian ini dalam bentuk tabel dan narasi. Setelah data terkumpul dilakukan pemeriksaan dan perbaikan isi kuesioner, kemudian menyederhanakan data dengan memberikan simbol atau pengkodean pada setiap kriteria untuk memudahkan pengolahan data, dan selanjutnya melakukan pengolahan data dengan aplikasi SPSS.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur dan Pendidikan

Karakteristik	Jumlah Ibu Hamil	
	Frekuensi (n)	%
Umur		
20-25 Tahun	26	32,91
26-30 Tahun	31	39,24
31-35 Tahun	16	20,25
36-40 Tahun	5	6,33
41-45 Tahun	1	1,27
Pendidikan		
SD	2	2,54
SMP	13	16,45
SMA	28	35,44
DIPLOMA III	20	25,31
DIPLOMA IV	1	1,27
STRATA I	15	18,99

Sumber : Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 1. Dapat diketahui bahwa mayoritas umur responden yang berumur 20-25 tahun sebanyak 26 orang (32,91%), umur 26-30 tahun sebanyak 31 orang (39,24%), umur 31-35 tahun sebanyak 16 orang (20,25%), umur 36-40 tahun sebanyak 5 orang (6,33%), dan umur 41-45 tahun sebanyak 1 orang (1,27%). Ibu hamil yang berpendidikan SD sebanyak 2 orang (2,54%), SMP sebanyak 13 orang (16,45%), SMA sebanyak 28 orang (35,44%), DIPLOMA III sebanyak 20 orang (25,31%), DIPLOMA IV sebanyak 1 orang (1,27%), dan STRATA I sebanyak 15 orang (18,99%).

Tabel 2. Hubungan Timbang Berat Badan dengan Kualitas Pelayanan ANC di RSUD Batara Siang Pangkep

Timbang BB	Kualitas Pelayanan ANC				Total		<i>p value</i>
	Cukup		Baik		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang	1	1,3	4	5,1	5	6,3	0,005
Cukup	3	3,8	71	89,9	74	93,7	
Banyak	4	5,6	75	95,0	79	100	

Sumber: Data primer, 2020

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 5 responden (6,3%) yang memiliki berat badan kurang terdapat 1 orang (1,3%) yang memiliki kualitas pelayanan ANC cukup dan 4 orang (3,8%) yang memiliki kualitas pelayanan ANC yang baik. Sedangkan dari 74 responden (93,7%), yang memiliki berat badan yang baik ada 3 orang (3,8%) yang memiliki kualitas pelayanan ANC yang cukup dan 71 orang (89,9%) yang kualitas pelayanan ANC nya baik. Hasil analisis diketahui bahwa nilai probabilitasnya $(0,005) < \text{sig}_\alpha = 0,05$. Hasil analisis ini memenuhi kriteria persyaratan hipotesis hubungan, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara timbang berat badan dengan kualitas pelayanan ANC.

Tabel 3. Hubungan Ukur Tekanan Darah dengan Kualitas Pelayanan ANC di RSUD Batara Siang Pangkep

Ukur TD	Kualitas Pelayanan ANC				Total		<i>p value</i>
	Cukup		Baik		n	%	
	n	%	n	%			
Rendah	1	1,3	8	10,1	9	11,4	0,000
Tinggi	3	3,8	67	84,8	70	88,6	
Total	4	5,1	75	95,0	79	100	

Sumber: Data primer, 2020

Tabel 3 Menunjukkan bahwa dari 9 orang (11,4%) yang memiliki tekanan darah yang rendah sebanyak 1 orang (1,3%) yang memiliki kualitas pelayanan cukup dan 8 orang (10,1%) yang memiliki kualitas pelayanan ANC yang baik. Sedangkan dari 70 responden (88,6%), yang memiliki tekanan darah yang tinggi sebanyak 3 orang (3,8%) dengan kualitas pelayanan ANC cukup dan 67 orang (84,8%) dengan kualitas pelayanan ANC nya baik. Hasil analisis diketahui bahwa nilai probabilitasnya ($0,000 < \text{sig}_\alpha = 0,05$). Hasil analisis ini memenuhi kriteria persyaratan hipotesis hubungan, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengukuran tekanan darah dengan kualitas pelayanan ANC.

Tabel 4. Hubungan Ukur Tinggi Fundud Uteri dengan Kualitas Pelayanan ANC di RSUD Batara Siang Pangkep

Ukur TFU	Kualitas Pelayanan ANC				Total		<i>p value</i>
	Cukup		Baik		n	%	
	n	%	n	%			
Tidak Normal	1	1,3	6	7,6	7	8,9	0,023
Normal	5	6,3	67	84,8	72	91,1	
Total	6	5,1	73	95,0	79	100	

Sumber: Data primer, 2020

Tabel 4 Menunjukka bahwa dari 7 orang (8,9%) yang memiliki pengukuran tinggi fundus uteri yang tidak normal terdapat 1 orang (1,3%) yang memiliki kualitas pelayanan ANC cukup dan 6 orang (7,6%) yang memiliki kualitas pelayanan ANC yang baik. Sedangkan dari 72 responden (91,1%), yang memiliki pengukuran tinggi fundus uteri normal ada 5 orang (6,3%) yang kualitas pelayanan ANC yang cukup dan 67 orang (84,8%) yang kualitas pelayanan ANC nya baik. Hasil analisis diketahui bahwa nilai probabilitasnya ($0,023 < \text{sig}_\alpha = 0,05$). Hasil analisis ini memenuhi kriteria persyaratan hipotesis hubungan, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara Pengukuran Tinggi fundus uteri dengan kualitas pelayanan ANC.

Tabel 5. Hubungan Imunisasi TT Lengkap dengan Kualitas Pelayanan ANC di RSUD Batara Siang Pangkep

Imunisasi TT	Kualitas Pelayanan ANC				Total		<i>p value</i>
	Cukup		Baik		N	%	
	n	%	N	%			
Tidak Lengkap	2	2,5	9	11,5	11	14,0	0,905
Lengkap	2	2,5	66	83,5	68	86,0	
Total	4	5,1	75	95,0	79	100	

Sumber: Data primer, 2020

Tabel 5 Menunjukkan bahwa dari 11 orang (14,0%) yang memiliki imunisasi TT yang tidak lengkap terdapat 2 orang (2,5%) yang memiliki kualitas pelayanan ANC cukup dan 9 orang (11,5%) yang memiliki kualitas pelayanan ANC yang baik. Sedangkan dari 68 responden (86,0%), yang memiliki imunisasi TT lengkap ada 2 orang (2,5%) yang kualitas pelayanan ANC nya cukup dan 66 orang (83,5%) yang kualitas pelayanan ANC yang baik. Hasil analisis diketahui bahwa nilai probabilitasnya $(0,000) < \text{sig}_\alpha = 0,05$. Hasil analisis ini memenuhi kriteria persyaratan hipotesis hubungan, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara imunisasi TT dengan kualitas pelayanan ANC.

Tabel 6. Hubungan Tablet Zat Besi (Fe) dengan Kualitas Pelayanan ANC di RSUD Batara Siang Pangkep

Tablet Zat Besi	Kualitas Pelayanan ANC				Total		<i>p value</i>
	Cukup		Baik		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang	2	2,5	9	11,4	11	14	0,529
Baik	2	2,5	66	83,3	68	86	
Total	4	5	75	94,7	79	100	

Sumber: Data primer, 2020

Tabel 6 Menunjukkan bahwa dari 11 orang (14%) yang memiliki tablet zat besi yang kurang terdapat 2 orang (2,5%) yang memiliki kualitas pelayanan ANC cukup dan 9 orang (11,4%) yang memiliki kualitas pelayanan ANC yang baik. Sedangkan dari 68 responden (86%), yang memiliki tablet zat besi yang baik ada 2 orang (2,5%) yang kualitas pelayanan ANC nya cukup dan 66 orang (83,3%) yang kualitas pelayanan ANC yang baik. Hasil analisis diketahui bahwa nilai probabilitasnya $(0,529) < \text{sig}_\alpha = 0,05$. Hasil analisis ini tidak memenuhi kriteria persyaratan hipotesis hubungan, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara tablet zat besi dengan kualitas pelayanan ANC.

Tabel 7. Hubungan Tes Terhadap Manular Seksual (PMS) dengan Kualitas Pelayanan ANC di RSUD Batara Siang Pangkep

Tes PMS	Kualitas Pelayanan ANC				Total		<i>p value</i>
	Cukup		Baik				
	n	%	N	%	N	%	
Tidak Normal	0	0,0	1	2,3	1	2	0,010
Normal	4	5,1	74	93,7	78	98	
Total	4	5,1	75	96	79	100	

Sumber: Data primer, 2020

Tabel 7 Menunjukkan bahwa dari 1 orang (2%) yang memiliki tes penyakit menular seksual (PMS) yang tidak normal terdapat 0 orang (0,0%) yang memiliki kualitas pelayanan ANC cukup dan 1 orang (2,3%) yang memiliki kualitas pelayanan ANC yang baik. Sedangkan dari 78 responden (98%), yang memiliki tes penyakit menular seksual (PMS) yang normal ada 4 orang (5,1%) yang kualitas pelayanan ANC yang cukup dan 74 orang (93,7%) yang kualitas pelayanan ANC nya baik. Hasil analisis diketahui bahwa nilai probabilitasnya ($0,010 < \text{sig}_\alpha = 0,05$). Hasil analisis ini memenuhi kriteria persyaratan hipotesis hubungan, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara tes penyakit menular seksual (PMS) dengan kualitas pelayanan ANC.

Tabel 8. Hubungan Temu Wicara / Konseling dengan Kualitas Pelayanan ANC di RSUD Batara Siang Pangkep

Temu wicara/konsling	Kualitas Pelayanan ANC				Total		<i>p value</i>
	Cukup		Baik				
	n	%	n	%	n	%	
Tidak Mendapatkan Konseling	1	1,3	6	7,6	7	8,9	0,397
Mendapatkan Konseling	3	3,8	69	87,3	72	91,1	
Total	4	5,1	75	94,9	79	100	

Sumber: Data primer, 2020

Tabel 8 Menunjukkan bahwa dari 7 orang (8,9%) yang memiliki temu wicara / konseling yang tidak mendapatkan konseling terdapat 1 orang (1,3%) yang memiliki kualitas pelayanan ANC cukup dan 6 orang (7,6%) yang memiliki kualitas pelayanan ANC yang baik. Sedangkan dari 72 responden (91,1%), yang memiliki temu wicara / konseling yang mendapatkan konseling ada 3 orang (3,8%) yang kualitas pelayanan ANC nya cukup dan 69 orang (87,3%) yang kualitas pelayanan ANC yang baik. Hasil analisis diketahui bahwa nilai probabilitasnya ($0,397 < \text{sig}_\alpha = 0,05$). Hasil analisis ini tidak memenuhi kriteria persyaratan hipotesis hubungan, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara temu wicara / konseling dengan kualitas pelayanan ANC.

PEMBAHASAN

Timbang Berat Badan

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji chi square diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,005 < 0,05$. Hal ini membuktikan bahwa secara signifikan ada hubungan Timbang Berat Badan dengan Kualitas Pelayanan ANC di RSUD Batara Siang Pangkep Tahun 2020.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Neny Yuli S (2014) dengan judul gambaran pelayanan standart minimal 7T di BPS Kecamatan Asembagus Situbondo, dari 36 sampel yang diteliti, yang mendapatkan pelayanan timbang berat badan sebanyak 36 responden (100%) dimana perlakuan seluruh sampel penelitian mendapatkan pelayanan pengukuran tekanan darah.⁹

Menurut Mandriwati tahun 2011 penimbangan berat badan dilakukan setiap kali pada saat melakukan kunjungan ANC. Ini dilakukan untuk mengetahui faktor resiko dari kelebihan berat badan pada saat kehamilan dapat meningkatkan resiko komplikasi selama hamil dan saat persalinan seperti tekanan darah tinggi saat hamil (hipertensi gestasional), (diabetes gestasional) bayi besar, dan kelahiran cesar adapun ibu hamil dengan berat badan kurang selama kehamilan dapat meningkatkan resiko bayi lahir prematur (kelahiran kurang dari 37 minggu) dan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), oleh karena itu usahakan berat badan berada pada kisaran normal selama kehamilan.¹⁰

Pengukuran Tekanan Darah

Pengukuran tekanan darah harus dilakukan secara rutin dengan tujuan untuk melakukan deteksi dini terhadap terjadinya 3 gejala preeklamsi, gejala preeklamsi yang apabila preeklamsi tidak dapat segera diatasi, maka akan berlanjut menjadi eklamsi dimana eklamsi merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya kematian maternal. Pengukuran tekanan darah dilakukan setiap kali ibu datang atau berkunjung. Tekanan darah normal berkisar systole/diastole: 110/80 – 120/80 mmHg.¹¹

Hasil uji statistik menggunakan uji chi square diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$. Hal ini membuktikan bahwa secara signifikan ada hubungan Ukur Tekanan Darah dengan Kualitas Pelayanan ANC di RSUD Batara Siang Pangkep Tahun 2020.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Neny Yuli S (2014) dengan judul gambaran pelayanan standart minimal 7T di BPS Kecamatan Asembagus Situbondo, dari 36 sampel yang diteliti mendapatkan pelayanan pengukuran tekanan darah berjumlah 36 responden (100%) dimana perlakuan seluruh sampel penelitian mendapatkan pelayanan pengukuran tekanan darah.⁹

Pengukuran Tinggi Fundus Uteri

Pemeriksaan tinggi fundus uteri sangatlah dibutuhkan karena salah satu tujuan dari pemeriksaan tinggi fundus uteri adalah untuk mengetahui pertumbuhan janin sehingga jika terjadi pertumbuhan janin yang tidak normal dapat segera dilakukan penanganan atau rujukan. Mengukur Tinggi Fundus Uteri (TFU) bisa menggunakan jari pada kehamilan kurang dari 22 minggu dan menggunakan sentimeter ≥ 22 minggu.¹²

Berdasarkan Hasil uji statistik menggunakan uji chi square diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,023 < 0,05$. Hal ini membuktikan bahwa secara signifikan ada hubungan Ukur tinggi fundus uteri dengan Kualitas

Pelayanan ANC di RSUD Batara Siang Pangkep Tahun 2020.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Neny Yuli S (2014) dengan judul gambaran pelayanan standard minimal 7T di BPS Kecamatan Asembagus Situbondo, dengan perlakuan dari 36 sampel yang diteliti sama dengan seluruh responden yang berjumlah 36 responden (100%) mendapatkan pelayanan pengukuran tinggi fundus uteri (TFU) pada ibu hamil.⁹

Tablet Zat Besi (Fe)

Hasil uji statistik menggunakan uji chi square diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,905 > 0,05$. Hal ini membuktikan bahwa secara signifikan Tidak ada hubungan Pemberian imunisasi TT Lengkap dengan Kualitas Pelayanan ANC di RSUD Batara Siang Pangkep Tahun 2020.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Ingan Ukur taringan (dkk) (2017) dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan pelayanan bayi di Indonesia dengan hasil penelitian $p\text{-value} = 0,374 > 0,05$. Hal ini membuktikan Persentase kematian bayi pada ibu dengan imunisasi TT sebesar 17,7 persen, lebih rendah dibandingkan dengan ibu tanpa imunisasi TT (20,1%). Secara statistik, tidak dapat dibuktikan ada hubungan antara imunisasi TT dengan kematian bayi.¹³

Tablet Zat Besi (Fe)

Zat besi adalah unsur pembentukan sel darah merah dibutuhkan oleh ibu hamil guna mencegah terjadinya anemia atau kurang darah selama kehamilan. Pemberian tablet besi atau Tablet Tambah Darah (TTD) diberikan pada ibu hamil sebanyak satu tablet (60mg) setiap hari berturut-turut selama 90 hari selama masa kehamilan, sebaiknya memasuki bulan kelima kehamilan.¹⁴

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji chi square diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,529 > 0,05$. Hal ini membuktikan bahwa secara signifikan Tidak ada hubungan Pemberian tablet zat besi dengan Kualitas Pelayanan ANC di RSUD Batara Siang Pangkep Tahun 2020.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Ingan Ukur taringan (dkk) (2017) dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan pelayanan bayi di Indonesia dengan hasil penelitian $p\text{-value} = 0,860 > 0,05$. Hal ini membuktikan Persentase kematian bayi pada ibu yang cukup mengkonsumsi zat besi (Fe) selama kehamilan sebesar 18,3 persen, tidak jauh berbeda dengan ibu yang tidak cukup mengkonsumsi zat besi (17,7%), dan secara statistik tidak dapat dibuktikan ada hubungan antara ibu yang mengkonsumsi Fe dengan kematian bayi.¹³

Tes Terhadap Penyakit Menular Seksual (PMS)

Pemeriksaan laboratorium rutin dan khusus untuk ibu hamil terdiri dari pemeriksaan haemoglobin, golongan darah, protein urine, rapid test HIV, HBSAG dan Shipilis. Pemeriksaan ini dilakukan untuk menghindari terjadinya PMS pada masa kehamilan.¹⁵

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji chi square diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,010 > 0,05$. Hal ini membuktikan bahwa secara signifikan ada hubungan tes terhadap penyakit menular seksual dengan Kualitas Pelayanan ANC di RSUD Batara Siang Pangkep Tahun 2020.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan Neny Yuli S (2014) dengan judul gambaran pelayanan standart minimal 7T di BPS Wilayah Kecamatan Situbondo, dari 36 sampel penelitian hanya 1 ibu hamil

(3%) yang mendapatkan perlakuan tes PMS dan sebanyak 35 ibu hamil (97%) yang tidak mendapatkan perlakuan tes PMS.

Temu Wicara / Konseling

Temu wicara dalam rangka persiapan rujukan ini melibatkan ibu, suami, keluarga dan masyarakat, meliputi : mengidentifikasi rencana atau rujukan dan bentuk transportasi untuk mencapai tempat tersebut, membuat rencana penyediaan donor darah, mengadakan rencana persiapan finansial, mengidentifikasi seorang pembuat keputusan kedua bila pembuat keputusan pertama tidak ada ditempat.¹⁶

Hasil uji statistik menggunakan uji chi square diperoleh nilai p-value = 0,397 > 0,05. Hal ini membuktikan bahwa secara signifikan Tidak ada hubungan Temu Wicara / Konseling dengan Kualitas Pelayanan ANC di RSUD Batara Siang Pangkep Tahun 2020.

Penelitian sebelumnya tidak sejalan dengan Neny Yuli S (2014) dengan judul gambaran pelayanan standart minimal 7T di BPS Wilayah Kecamatan Situbondo, dari 36 sampel penelitian hanya 27 ibu hamil (75%) yang mendapatkan perlakuan pelayanan temu wicara dalam rangka deteksi dini komplikasi persalinan dan persiapan rujukan dan masih ada 9 ibu hamil (25%) yang tidak mendapatkan pelayanan temu wicara / konseling.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian maka diperoleh kesimpulan ada hubungan yang signifikan antara timbang berat badan, ukur tekanan darah, ukur tinggi fundus uteri, dan tes terhadap penyakit menular (PMS) terhadap kualitas pelayanan ANC pada ibu hamil. Sedangkan tidak ada hubungan yang signifikan antara pemberian imunisasi TT lengkap, tablet zat besi, dan temu wicara / konseling dengan kualitas pelayanan ANC pada ibu hamil.

Disarankan kepada tenaga kesehatan terutama para bidan dan dokter kandungan untuk lebih meningkatkan kualitas pelayanan dalam pemeriksaan *antenatal* care khususnya dalam pemeriksaan 7T, selain itu bukan hanya memberikan penyuluhan dan dukungan kepada ibu hamil saja, tetapi libatkan keluarga ibu hamil tersebut, karena dengan adanya dukungan dari keluarga maka akan membantu ibu hamil mengatasi masalah yang dialaminya selama masa kehamilan, dan petugas kesehatan hendaknya melakukan penyuluhan yang informatif, tidak hanya kepada ibu hamil tetapi juga kepada suami dan anggota keluarga lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Nurpahmi I & Emilia. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Ibu Hamil Terhadap Kualitas Pelayanan Antenatal Care Di Puskesmas Kelurahan Cibubur Kecamatan Ciracas Bulan Juni. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 2015; 35–40.
2. Duha Y. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Resiko Tinggi Kehamilan Dengan Kelengkapan Antenatal Care (Anc) Di Klinik Siti Hajar. Medan: Institut Kesehatan Helvetia; 2019. Skripsi.

3. Sagita YD & Lusi S. Kualitas Pelayanan Antenatal Care (ANC) dan Tingkat Kepuasan Ibu (ANC) dan Tingkat Kepuasan Ibu Hamil. *Journal Wellness and Healthy Magazine*. 2019;1(1):23–28.
4. Lilis DN. Anc Di Bidan Kungkai Factors Related to ANC Service Satisfaction in Kungkai Midwife. *Jambura Journal of Health Sains and Research*. 2019;1(1):13–19.
5. Darwis A, Abdullah A, Maidar M, Adamy A, & Nurjannah N. Hubungan Komponen Pelayanan Antenatal Care (10 T) Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah Di Indonesia (Analisa Data Sekunder Sdki 2017). *Jukema (Jurnal Kesehatan Masyarakat Aceh)*. 2020;6(1):13–19.
6. Citra HK. Hubungan Antara Kualitas Bidan Dalam Pelayanan Antenatal Care Terhadap Persepsi Ibu Hamil. *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*. 2020;10(1):36–40.
7. Amatiria G. Hubungan Kualitas Pelayanan Antenatal Care (ANC) Dengan Kepuasan Pasien. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*. 2016;12(1):106–111.
8. Maiti & Bidinger. *Journal of Chemical Information and Modeling*. 1981;53(9):1689–1699.
9. Susanti NY. Gambaran Pelayanan Standart Minimal 7T Overview Of 7T Minimum Standard Service. 2016;1(2):102–108.
10. Mandriwati. *Asuhan Kebidanan Antenatal*. Jakarta : ECG. 2011.
11. Direktur KK, Bina J, Masyarakat K, Kesehatan K, & Katalog RN. *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu*. Buku Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu. 2010.
12. Fitriahadi E. *Buku Ajar Asuhan Kehamilan Disertai Daftar Tilik*. Yogyakarta: Universitas Aisyiyah Yogyakarta; 2017.
13. Tarigan, I. U., Afifah, T., Simbolon, D., Daya, P. S., Kesehatan, P., Litbangkes, B., Kesehatan, K., Upaya, P., Masyarakat, K., & Kesehatan Bengkulu, P. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelayanan Bayi Di Indonesia: Pendekatan Analisis Multilevel Factors Related with Infant Health Services: Multilevel Analyses Approach. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*. 2017;8(1):103–118.
14. Zedadra O, Guerrieri A, Jouandeau N, Seridi H, Fortino G, Spezzano G, Pradhan-Salike I, Raj Pokharel J, The Commissioner of Law, Freni G, La Loggia G, Notaro V, McGuire TJ, Sjoquist DL, Longley P, Batty M, Chin N, McNulty J, TVERSK KAA, Thesis. A. Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care (Anc) Di Wilayah Kerja Puskesmas Maros Baru. Makassar: Universitas Hasanuddin Makassar; 2019;11(1):1–14. Skripsi.
15. Bundarini B, Fitriahadi E. Gambaran Kelengkapan Antenatal Care Terpadu Di Puskesmas Tepus II Gunungkidul. *Jurnal SMART Kebidanan*. 2019;6(2):70.
16. Kristiyanti M, Sulastri, SK. *Gambaran Pelaksanaan Pemeriksaan Antenatal Care (ANC) Pada Ibu Hamil*. Skripsi. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Makassar; 2020. Skripsi.