

Pengalaman Perempuan Dalam Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan: Studi Kualitatif

Anik Sri Wilujeng^{1*}, Dwi Izzati², Endyka Erye Frety³, Lilik Djuari⁴

^{1,2,3}Midwifery Study Program, Faculty of Medicine, Airlangga University, Indonesia

⁴Department of Public Health and Preventive Medicine, Faculty of Medicine, Airlangga University, Indonesia
Email: anik.sri.wilujeng-2024@fk.unair.ac.id^{1*}

Abstrak

Pengalaman kehamilan positif adalah kondisi di mana ibu merasa didukung secara fisik, emosional, dan sosial, yang sangat dipengaruhi oleh model asuhan kebidanan. Salah satu model yang direkomendasikan adalah Midwifery Led Continuity Model of Care. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis pengalaman perempuan dalam mendapatkan asuhan kebidanan selama kehamilan. Metode penelitian kualitatif dengan desain fenomenologis, melibatkan 8 partisipan melalui purposive sampling. Data dikumpulkan dengan wawancara mendalam dan dianalisis menggunakan thematic analysis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Ibu merasakan pengalaman kehamilan yang menyenangkan, meliputi akses layanan, pemeriksaan kehamilan, dan keikutsertaan dalam kelas hamil. Kesimpulannya bahwa Pengalaman positif kehamilan erat kaitannya dengan penerapan model asuhan kebidanan berkelanjutan yang konsisten, holistik, dan berfokus pada fisik, emosional, sosial, serta psikologis ibu. Komunikasi efektif dan pendekatan yang memberdayakan perempuan meningkatkan pemahaman, kenyamanan, dan keterlibatan ibu dalam pengambilan keputusan kesehatan.

Keywords: *Kehamilan, Komplementer, Model pelayanan, Pengalaman continuity model of care*

PENDAHULUAN

Secara global, angka komplikasi kehamilan dan persalinan masih menjadi masalah kesehatan ibu. WHO (2015) melaporkan tren operasi Caesar meningkat dari 7% pada tahun 1990 menjadi 21% pada 2018, dan diproyeksikan mencapai 29% pada 2030. Kondisi ini mencerminkan adanya peningkatan intervensi medis dalam kehamilan dan persalinan yang tidak selalu sejalan dengan kebutuhan klinis.

Di Indonesia, meskipun angka komplikasi kehamilan menurun dari 28% pada 2018 menjadi 21,4% pada 2023 (Riskesdas, 2023), jumlah persalinan dengan operasi Caesar justru meningkat signifikan, dari 17,6% pada 2018 menjadi 25,9% pada 2023 (Badan Litbangkes, 2023). Peningkatan ini mengindikasikan

adanya kesenjangan dalam penyelenggaraan pelayanan kebidanan yang berkualitas, khususnya dalam upaya mendorong persalinan normal yang aman dan nyaman bagi ibu.

Pelayanan kebidanan di Indonesia telah diatur dalam standar Kementerian Kesehatan RI (2021), yang menekankan prinsip deteksi dini komplikasi, persiapan persalinan yang aman, serta keterlibatan ibu, suami, dan keluarga dalam menjaga kesehatan ibu hamil. Pelayanan antenatal dilakukan minimal enam kali sesuai standar 10T, yang mencakup pemeriksaan fisik, pemantauan pertumbuhan janin, pemberian imunisasi, tablet tambah darah, hingga penilaian kesehatan jiwa. Standar ini terbukti efektif dalam meningkatkan kualitas layanan, namun implementasi di

lapangan masih menghadapi tantangan, terutama dalam hal kesinambungan asuhan dan pemenuhan aspek psikososial ibu.

Berbeda dengan standar nasional, *Midwifery Continuity of Care Model* yang direkomendasikan oleh WHO dan ICM menekankan kesinambungan asuhan oleh bidan. Model ini terbukti meningkatkan pengalaman positif selama kehamilan, menurunkan intervensi medis yang tidak perlu, serta memperkuat rasa percaya diri ibu dalam menghadapi persalinan (Sandall et al., 2024). Selain itu, pelayanan kebidanan komplementer juga dinilai mendukung proses kehamilan dan persalinan yang lebih alami serta berpusat pada kebutuhan ibu (Arimurti et al., 2020).

Hingga kini, penelitian mengenai pengalaman perempuan dalam menerima asuhan kebidanan dengan pendekatan berkelanjutan dan komplementer di Indonesia masih terbatas, terutama yang menggunakan metode kualitatif. Padahal, pemahaman mendalam tentang pengalaman subjektif ibu hamil sangat penting untuk mengembangkan model pelayanan yang lebih responsif, holistik, dan sesuai konteks budaya. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengalaman perempuan dalam mendapatkan asuhan kebidanan selama kehamilan.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain kualitatif dengan pendekatan fenomenologi, bertujuan menggambarkan secara menyeluruh pengalaman ibu nifas dalam mendapatkan asuhan kebidanan selama

kehamilan. Sampel ditentukan dengan purposive sampling, yaitu ibu hamil trimester ke tiga dengan usia kehamilan 32-40 minggu, ibu hamil yang tidak mengalami komplikasi kehamilan, serta mendapatkan asuhan kebidanan komplementer selama hamil. Kriteria eksklusi adalah ibu hamil yang berpindah-pindah dalam pemeriksaan kehamilan dan ibu yang memiliki penyakit penyerta dan mengalami komplikasi dalam kehamilan. Jumlah informan sebanyak 8 orang. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam (in-depth interview) dengan menggunakan panduan wawancara, alat perekam (handphone), dan alat tulis. Analisis data menggunakan thematic analysis melalui tahapan memahami data, memberi kode, mengidentifikasi tema, dan menarik simpulan.

Aspek etika penelitian dipenuhi melalui informed consent, anonymity, confidentiality, dan ethical exemption, serta telah mendapat persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga (No. 64/EC/KEPK/FKUA/2025).

Untuk meningkatkan validitas data, dilakukan triangulasi berupa: Triangulasi sumber yaitu membandingkan informasi dari berbagai informan. Triangulasi metode/observasi yaitu mengombinasikan hasil wawancara dengan pengamatan lapangan. Triangulasi teori yaitu membandingkan temuan dengan teori/penelitian sebelumnya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan wawancara mendalam dengan 8 informan, diperoleh tiga tema utama terkait pengalaman perempuan dalam mendapatkan asuhan kebidanan, yaitu akses pelayanan, pemeriksaan kehamilan, dan pelaksanaan kelas hamil.

Tabel 1. Tema dan Sub Tema Pengalaman dalam Mendapatkan Asuhan Kebidanan masa Kehamilan

Tema	Sub Tema
Pengalaman perempuan pada masa kehamilan	1. Akses asuhan kebidanan 2. Pemeriksaan Kehamilan 3. Pelaksanaan kelas hamil

Pengalaman dalam mengakses Asuhan Kebidanan

Sebagian besar informan menyatakan bahwa media sosial menjadi sumber utama informasi terkait layanan kebidanan, terutama melalui Instagram yang menampilkan testimoni pasien.

“Saya taunya dari Instagram, baca-baca postingannya dan testimoni, jadi tertarik coba periksa di sini.” (I03)

Hal ini menunjukkan bahwa media digital berperan penting dalam meningkatkan akses dan pengetahuan kesehatan ibu hamil meskipun memiliki keterbatasan jarak. Hal ini sejalan dengan Sahara & Prayoga (2024) yang menyatakan bahwa digital marketing kesehatan dapat meningkatkan keterlibatan pasien serta kepuasan terhadap layanan. Studi lain oleh Nurhayati dkk. (2022) juga menegaskan bahwa media sosial efektif sebagai sarana promosi kesehatan maternal.

Akses digital membuka peluang bagi bidan untuk memperluas jangkauan layanan

melalui edukasi berbasis media sosial. Dengan memanfaatkan platform digital, bidan dapat memberikan informasi kesehatan maternal yang akurat, meningkatkan literasi kesehatan ibu hamil, serta menjalin komunikasi dua arah yang lebih interaktif. Hal ini memiliki implikasi praktis pada peningkatan kepercayaan pasien, perluasan cakupan layanan kebidanan, serta memperkuat peran bidan dalam era digital health.

Pengalaman dalam mendapatkan Pemeriksaan Kehamilan

Seluruh informan menyebutkan bahwa USG menjadi pemeriksaan utama yang mereka harapkan setiap bulan. Hal ini menimbulkan rasa aman dan kepuasan emosional.

“Kalau saya USG ya setiap bulan satu kali, Mbak. Nggak marem kalau nggak lihat anaknya di dalam.” (I01).

Namun, ketergantungan pada USG membuat sebagian ibu lebih memilih pemeriksaan ke dokter kandungan dibanding bidan, sehingga pemeriksaan 10T tidak selalu dilakukan secara menyeluruh. Beberapa ibu melakukan kombinasi kunjungan ke dokter dan bidan.

“Kalau saya rutin Mbak, awal bulan sama bidan, akhir bulannya USG sama dokter.” (I02)

Temuan ini menunjukkan bahwa persepsi kualitas layanan dan ketersediaan fasilitas seperti USG menjadi faktor dominan yang memengaruhi keputusan ibu hamil dalam memilih tempat pelayanan. Ibu merasa lebih percaya diri dan tenang ketika

dapat melihat kondisi janin secara langsung melalui visualisasi USG. Dengan demikian, USG bukan hanya prosedur medis, tetapi juga memiliki nilai psikologis yang memberikan rasa aman, keterikatan emosional, dan kepuasan terhadap layanan. Sejalan dengan Penelitian Tarigan & Afifah (2019) menegaskan bahwa keberadaan USG di fasilitas kesehatan terbukti mampu meningkatkan kunjungan ANC karena dianggap sebagai daya tarik utama dalam pemilihan layanan.

Temuan ini menegaskan bahwa ketersediaan USG menjadi daya tarik utama bagi ibu hamil dalam memilih tempat pemeriksaan, namun pemeriksaan menyeluruh sesuai standar 10T tetap penting untuk menjamin deteksi dini komplikasi. Oleh karena itu, bidan perlu mengintegrasikan pemeriksaan USG dengan layanan 10T, memberikan edukasi bahwa USG hanyalah salah satu bagian dari ANC, serta memperkuat kolaborasi dengan dokter kandungan melalui sistem rujukan balik. Selain itu, komunikasi empatik dan penggunaan media digital dapat dimanfaatkan untuk meningkatkan kesadaran ibu hamil mengenai pentingnya pemeriksaan kehamilan yang komprehensif dan berkesinambungan.

Pengalaman dalam melaksanakan kelas hamil

Sebagian besar informan menilai fasilitas di TPMB lengkap dan menarik, seperti kelas hamil, yoga, dan kelas persiapan persalinan. Hal ini membuat ibu hamil tetap memilih layanan meskipun jaraknya lebih jauh.

“Disini programnya lengkap, ada yoga, kelas persiapan persalinan tiup-tiup. Makanya meski jauh aku tetep kesini.” (I06).

Upaya penyedia layanan kesehatan, khususnya bidan praktik mandiri, dalam menyediakan fasilitas yang lengkap, menarik, dan berkualitas, mampu meningkatkan kepercayaan dan loyalitas pasien, bahkan mengatasi hambatan fisik seperti jarak. Hal ini sejalan dengan konsep *perceived service quality*, di mana kualitas layanan yang dirasakan menjadi faktor kunci dalam kepuasan dan keputusan pemanfaatan layanan Kesehatan (Budiman & Riorini, 2023).

Kelas hamil dinilai bermanfaat karena tidak hanya mencakup pemeriksaan dan latihan yoga, tetapi juga sesi berbagi pengalaman yang memberi dukungan emosional. Kelas hamil yang ada di TPMB ada 2 macam yaitu kelas hamil (kurang dari 36minggu) dan kelas persiapan persalinan (lebih dari 36 minggu).

“saya setiap bulan ikut kak. Kalau kelas hamil. Disini diperiksa bidan dulu, kalau aman dilanjut sesi yoga dan sesi sharing-sharing gitu sama yang lain dan bu bidan.” (I03).

Penelitian terbaru menegaskan bahwa kelas ibu hamil tidak hanya efektif dalam meningkatkan pengetahuan tentang kehamilan dan persalinan, tetapi juga berperan penting dalam kesiapan psikologis dan pemberdayaan diri ibu. Putri (2022) menunjukkan bahwa keterlibatan ibu dalam kelas hamil mampu meningkatkan pemahaman mengenai perubahan fisiologis

selama kehamilan, strategi menghadapi keluhan, serta persiapan persalinan. Lebih jauh, program ini juga memberikan efek positif terhadap kepercayaan diri ibu dalam mengambil keputusan terkait kesehatan dirinya dan janinnya.

Sementara itu, laporan WHO (2022) menekankan bahwa intervensi berbasis kelompok seperti kelas hamil memberikan dukungan emosional yang signifikan, mengurangi rasa cemas, serta meningkatkan motivasi ibu dalam menjalani proses kehamilan secara sehat. Keterlibatan aktif dalam kelas ini juga terbukti memperkuat ikatan sosial antar ibu hamil, yang pada akhirnya mendukung terciptanya rasa saling belajar dan berbagi pengalaman sebagai bentuk *peer support*. Dengan demikian, kelas hamil tidak hanya berfungsi sebagai sarana edukasi formal, tetapi juga menjadi ruang pemberdayaan holistik yang mencakup aspek fisik, emosional, dan sosial.

Seluruh informan juga mengikuti kelas persiapan persalinan minimal satu kali. Kelas ini membantu kesiapan ibu menghadapi persalinan melalui teknik pernapasan (*tiup-tiup*) dan pijat perineum.

“Di kelas persalinan diajari nafasnya, tiup-tiup, sama pijat perineum biar jalannya lentur.” (I08).

Sejalan dengan penelitian Arlym dan Herawati (2021) edukasi dianggap cara terbaik dalam mempersiapkan persalinan. Materi persalinan yang diberikan dalam edukasi memberikan gambaran kepada ibu bagaimana proses persalinan dan

memberikan gambaran kepada suami apa yang harus dilakukan dalam mendukung ibu bersalin. Edukasi pada ibu hamil dapat mempengaruhi cara persalinan. Ibu yang mendapatkan dukungan pada masa persalinan akan berpeluang untuk bisa melahirkan normal lebih tinggi dan minimal intervensi.

Sebagian informan mengatakan diajarkan tehnik pijat perineum untuk persiapan persalinan.

“disini semua disiapin mbak. Di kelas persalinan. Diajari nafasnya, diajari persalinan tiup-tiupnya, diajari pijat sekitar kemaluan biar jalannya lentur katanya.” (I08).

Pijat *Perineum* diajarkan diungkapkan oleh seluruh informan. Pijat *Perineum* diajarkan dengan tujuan dapat meningkatkan elastisitas dan kesiapan jalan lahir. Sejalan dengan penelitian Fithri dan Simamora (2022) mengungkapkan Pemijatan *Perineum* dapat menurunkan jumlah ruptur *Perineum* dan tindakan untuk *Episiotomi* pada saat persalinan, pijat *Perineum* dalam periode *antenatal* dapat membantu mengurangi tindakan untuk *Episiotomi* dan resiko laserasi.

Ketersediaan kelas hamil dan persiapan persalinan berkontribusi pada pengalaman positif ibu, karena menggabungkan edukasi, dukungan psikososial, dan keterampilan fisik. Hal ini sejalan dengan penelitian terbaru (2020–2024) yang menekankan pentingnya integrasi layanan ANC berbasis edukasi dan *support group*. Implikasinya, bidan praktik

mandiri dapat menjadikan kelas hamil sebagai strategi promotif-preventif untuk meningkatkan kepuasan pasien, memperkuat kepercayaan masyarakat, serta menurunkan risiko intervensi medis yang tidak perlu.

KESIMPULAN

Pengalaman positif ibu hamil dipengaruhi oleh akses informasi, kualitas layanan, partisipasi dalam kelas hamil, serta komunikasi yang efektif antara bidan dan ibu. Untuk mendukung hal ini, pengembangan model asuhan kebidanan berkelanjutan perlu diarahkan pada integrasi layanan yang komprehensif (10T + USG), penguatan peran kelas hamil sebagai sarana edukasi dan dukungan psikososial, serta optimalisasi penggunaan media digital sebagai akses informasi. Selain itu, bidan praktik mandiri disarankan membangun sistem rujukan kolaboratif dengan dokter spesialis dan menerapkan pendekatan humanistik dalam setiap interaksi, sehingga ibu merasa diberdayakan, puas, dan loyal terhadap layanan kebidanan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami sebagai penulis mengucapkan terima kasih kepada para pembimbing dan TPMB Sulis Indriawati sehingga informasi yang kami perlukan dapat terkumpul dengan baik dan penelitian ini dapat selesai tepat waktu. Kami juga menyampaikan apresiasi yang sebesar-besarnya kepada para informan, khususnya para ibu hamil yang telah bersedia meluangkan waktu, berbagi pengalaman, serta memberikan

dukungan penuh dalam proses penelitian ini. Tanpa partisipasi mereka, penelitian ini tidak akan dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Arimurti, I. S., Aini, R., & Rosmilawati, R. (2020). Asuhan umum kebidanan komplementer (Complementary general midwifery care). *JAM: Jurnal Abdi Masyarakat*, 1(1). <https://doi.org/10.52031/jam.v1i1.79>
- Arlym, D., & Herawati, Y. T. (2021). Edukasi persiapan persalinan terhadap kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan normal. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 12(2), 87–95. <https://doi.org/10.22435/kespro.v12i2>
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2023). *Laporan SKI 2023*. Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Budiman, A., & Riorini, S. V. (2023). Perceived service quality dan pengaruhnya terhadap kepuasan serta loyalitas pasien di fasilitas kesehatan. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 26(1), 45–56.
- Budiman, M., & Riorini, S. V. (2023). Pengaruh servicescape, emotional satisfaction, perceived service quality, hospital image terhadap patient loyalty. *SEIKO: Journal of Management & Business*, 6(2.1), Article 2.1. <https://doi.org/10.37531/sejaman.v6i2.5079>
- Fithri, D., & Simamora, M. (2022). Efektivitas pijat perineum antenatal dalam menurunkan kejadian ruptur perineum dan episiotomi. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 10(3), 120–127. <https://doi.org/10.31227/jik.v10i3>
- Ingan Tarigan, T. R., & Afifah, T. (2019). Peningkatan kunjungan ibu hamil di puskesmas sebagai efek digunakannya ultrasound pada

- pemeriksaan kehamilan. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 10(2), 141–152.
<https://doi.org/10.22435/kespro.v10i2.2412.141-152>
- Ingan, T., & Afifah, T. (2019). Ketersediaan USG sebagai faktor pendorong kunjungan antenatal care. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 14(1), 33–40.
<https://doi.org/10.21109/kesmas.v14i1>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kurniawati, D., Lestari, R., & Wahyuni, S. (2022). Hubungan ketersediaan fasilitas pemeriksaan USG dengan kepatuhan ibu hamil melakukan ANC. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan*, 13(2), 101–109.
<https://doi.org/10.33560/jkk.v13i2>
- Putri, N. R., Amalia, R., & Kusmawati, I. I. (2022). Kelas ibu hamil terhadap kesehatan psikologis ibu hamil dan persiapan persalinan: Systematic review. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 5(1), Article 1.
<https://doi.org/10.35473/ijm.v5i1.1427>
- S., H., & Nurana, N. (2022). Kelas ibu hamil sebagai sarana edukasi promotif dan preventif. *Jurnal Promosi Kesehatan*, 10(2), 66–73.
<https://doi.org/10.24893/jpk.v10i2>
- S., S., & Nurana, S. (2022). Formation of pregnant women class as a form of optimizing antenatal care examination. *Ahmar Metakarya: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(1), Article 1.
<https://doi.org/10.53770/amjpm.v2i1.77>
- Sahara, L. P., & Prayoga, D. (2024). Penerapan strategi digital marketing pada pelayanan kesehatan: Literature review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 7(5), Article 5.
<https://doi.org/10.56338/mppki.v7i5.4985>
- Sandall, J., Fernandez Turienzo, C., Devane, D., Soltani, H., Gillespie, P., Gates, S., Jones, L. V., Shennan, A. H., & Rayment-Jones, H. (2024). Midwife continuity of care models versus other models of care for childbearing women. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2024(4), CD004667.
<https://doi.org/10.1002/14651858.CD004667.pub6>
- World Health Organization. (2015). *WHO recommendations: Non-clinical interventions to reduce unnecessary caesarean sections*.
<https://www.who.int/publications/i/item/9789241550338>
- World Health Organization. (2022). *WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience* (2nd ed.). World Health Organization.
<https://www.who.int/publications/i/item/9789241550215>.