

**ANALISI KOMUNIKASI ANTARA BIDAN DENGAN IBU HAMIL  
DALAM PEMERIKSAAN *ANTENATAL CARE* DI PUSKESMAS  
KARANGGEDE, KABUPATEN BOYOLALI**

**Anton Sujarwo; Anisa Catur Wijayanti  
Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Surakarta**

**Abstrak**

Komunikasi dalam pemeriksaan ibu hamil atau *antenatal care* merupakan suatu interaksi antara ibu hamil dan tenaga kesehatan, dimana dalam komunikasi ini didapatkan informasi penting terkait dengan kondisi kehamilan sebagai upaya pencegahan dan pengendalian AKI dan AKB. Penelitian ini untuk menganalisis komunikasi dalam pemeriksaan *antenatal care* di Puskesmas Karanggede. Jenis penelitian ini adalah kualitatif dengan rancangan penelitian studi kasus yakni melihat sudut pandang dari ibu hamil dan bidan dalam komunikasi pemeriksaan *antenatal care*. Responden penelitian berjumlah 8 orang dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Menggunakan instrumen penelitian berupa pedoman wawancara dan observasi. Hasil penelitian pemeriksaan yang dilakukan di Puskesmas Karanggede sudah sesuai dengan SOP yang berlaku, dalam komunikasi yang dilakukan antara bidan dan ibu hamil sudah efektif dan terdapat pemudah dalam komunikasi yakni kepercayaan diri dan keyakinan dalam pemeriksaan serta tidak ditemukan hambatan dalam proses komunikasi. Berdasarkan hasil tersebut diharapkan ibu hamil dan bidan dapat meningkatkan kepercayaan diri dan keyakinan dalam pemeriksaan *antenatal care* yang dilakukan.

**Kata kunci:** Antenatal Care, Komunikasi, Ibu Hamil

**Abstract**

Communication in examining pregnant women or antenatal care is an interaction between pregnant women and health workers, where in this communication important information related to the condition of pregnancy is obtained as an effort to prevent and control of maternal death. This research is to analyze communication in antenatal care examinations at the Karanggede Community Health Center. This type of research is qualitative with a case study research design, namely looking at the perspectives of pregnant women and midwives in communicating antenatal care examinations. The number of research respondents was 8 people using a purposive sampling technique. Using research instruments in the form of interview and observation guidelines. The results of the examination research carried out at the Karanggede Community Health Center were in accordance with the applicable SOP, the communication carried out between midwives and pregnant women was effective and there was ease in communication, namely self-confidence and confidence in the examination and no obstacles were found in the communication process. Based on these results, it is hoped that pregnant women and midwives can increase their self-confidence and confidence in the antenatal care examinations they carry out.

**Keywords:** Antenatal Care, Communication, Pregnant Women

## **1. PENDAHULUAN**

Pemeriksaan antenatal atau perawatan kehamilan merupakan suatu proses pemeliharaan janin dalam kandungan yang disebabkan pembuahan sel telur dengan sel sperma, yang dimulai dengan ovulasi yakni pelepasan ovum, kemudian terjadi migrasi spermatozoa dan ovum, terjadi konsepsi dan pertumbuhan zigot, terjadi nidasi (implantasi) pada rahim dan pembentukan plasenta yang tumbuh kembang hasil konsepsi sampai kehamilan matur atau aterm (Susilowati dan Kuspriyanto, 2016). dalam pemeriksaan antenatal ini dilakukan minimal selama 6 kali selama kehamilan yakni 2 kali pada trimester 1, 1 kali pada trimester 2 dan 3 kali pada trimester 3, pelayanan tersebut dilakukan oleh tenaga profesional yang dilakukan dengan menerapkan standar pelayanan antenatal yang telah ditetapkan (Kemenkes RI, 2016).

Dalam peraturan menteri kesehatan nomor 4 tahun 2019, pelayanan yang diberikan dalam pemeriksaan ibu hamil diantaranya seperti melakukan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, pengukuran tekanan darah, menilai status gizi dengan pengukuran lingkaran lengan atas, pemeriksaan puncak rahim atau tinggi fundus uteri, menentukan presentasi janin dan denyut janin, melakukan skrining status imunisasi tetanus dan memberikan imunisasi tetanus toksoid bila diperlukan, pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan, melakukan tes laboratorium, melakukan tata laksana kasus sesuai dengan kewenangan bila ditemukan dan melakukan temu wicara atau konseling dalam pemeriksaan yang telah dilakukan.

Tujuan dilakukannya pemeriksaan antenatal yaitu: a) Memantau kemajuan kehamilan guna memastikan kesehatan ibu serta tumbuh kembang bayi. b) Meningkatkan serta mempertahankan kesehatan fisik, maternal dan sosial ibu serta bayi. c) Mendeteksi secara dini ketidaknormalan atau komplikasi yang mungkin saja terjadi selama kehamilan, termasuk riwayat penyakit secara umum, kebidanan, dan pembedahan. d) Mempersiapkan persalinan yang cukup bulan serta melahirkan dengan selamat bagi ibu dan bayinya dengan trauma seminimal mungkin e) Mempersiapkan ibu agar persalinan berjalan normal serta melakukan pemberian ASI eksklusif (Rukiah. 2013).

Dalam pemeriksaan ibu hamil diperlukan komunikasi yang baik atau efektif antara

ibu hamil dan tenaga kesehatan dimana menurut Tubss dan Moss dalam Tri Marhaeni dan Tri Murni. 2020 komunikasi sendiri dapat disebut efektif jika komunikator dapat menyampaikan pesan sesuai dengan apa yang dimaksudkannya atau dalam hal ini pesan komunikator dapat dipahami oleh komunikan atau penerima pesan, begitu pula sebaliknya dimana komunikan dapat memahami apa yang disampaikan oleh komunikator. Dalam Novi tahun 2017 dalam komunikasi terdapat beberapa unsur yang membangun diantaranya seperti komunikator, pesan, media, komunikan, efek, umpan balik, dan hambatan.

Komunikasi pada pemeriksaan antenatal care memiliki peran penting bagaimana ibu hamil dan tenaga kesehatan bertukar informasi terkait dengan kehamilan sehingga didapatkan informasi penting dalam kehamilan yang dapat meningkatkan derajat kesehatan ibu hamil. Dalam komunikasi yang terjalin menciptakan hubungan yang baik antara tenaga kesehatan dan pasien untuk mengetahui kebutuhan serta menentukan rencana tindakan, dalam berkomunikasi tidaklah lepas dengan melibatkan aktifitas fisik dan mental yang dipengaruhi oleh latar belakang sosial pengalaman, usia dan Pendidikan (Savitri. 2020). Jika dalam komunikasi pemeriksaan ibu hamil tidak berjalan dengan baik maka pengetahuan ibu hamil cenderung rendah dalam memahami kondisi kehamilannya yang dapat berdampak buruk pada kondisi kehamilannya.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Cheng et al tahun 2020 didapatkan bahwa proses komunikasi yang terjalin dalam pemeriksaan ibu hamil belumlah optimal hal ini dikarenakan 41% wanita hamil menahan diri untuk mengajukan pertanyaan mengenai kehamilannya, 23,3% wanita hamil merasa takut untuk menyulitkan dokter serta 20,3% merasa mengalami diskriminasi dalam pemeriksaan. Dimana dalam penelitian Attanasio dan Kozhimannil tahun 2015 disebutkan bahwasanya 40% wanita mengalami masalah komunikasi perawatan ANC Komunikasi yang tidak efektif atau kurang optimal dalam pemeriksaan ibu hamil atau antenatal care dapat mempengaruhi pengetahuan ibu sehingga dapat meningkatkan kematian ibu dan bayi serta diharapkan dapat mendeteksi adanya faktor risiko, serta pencegahan dan penanganan komplikasi

Di indonesia angka kematian ibu dan angka kematian bayi (AKI dan AKB) menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia tahun 2017 sebesar 305 per 100.000

kelahiran hidup, dimana masih belum mencapai target MDGS tahun 2015, yaitu 102 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia pada tahun 2017 adalah 24 per 1.000 kelahiran hidup, sehingga hal ini belum sesuai dengan target SDGs yakni 12 kematian per 1.000 kelahiran dan MDGS tahun 2015 yakni 23 kematian per 1.000 kelahiran penduduk sehingga perlunya identifikasi terkait dengan komunikasi yang dilakukan untuk mengetahui bagaimana komunikasi yang sudah terjalin dalam pemeriksaan ibu hamil atau antenatal care pada ibu hamil.

## 2. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan desain studi kasus. Penelitian ini dilakukan pada bulan Oktober 2023 di Wilayah Kerja Puskesmas Karanggede di Kabupaten Boyolali karena menurut data kematian ibu dan bayi pada tahun 2017 dan 2020 serta kabupaten boyolali yang masih menjadi salah satu penyumbang AKI dan AKB terbesar di Jawa Tengah, yang dalam hal ini peneliti ingin melakukan analisis terkait dengan gambaran proses komunikasi yang terjadi dalam pemeriksaan ibu hamil di Puskesmas Karanggede yang dimana dengan komunikasi efektif dapat menekan kematian ibu dan bayi, data dalam penelitian ini didapatkan dari wawancara serta observasi pada proses komunikasi yang dilakukan. Dalam melakukan analisis data menggunakan analisis data Braun dan Clarke's dalam Madula et al (2018), meliputi: Familiarisasi dengan data, Pengkodean awal, Mencari tema, Meninjau tema, Mendefinisikan dan menamai tema dan menulis laporan.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 3.1 Hasil

#### 3.1.1 Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden

Responden	Usia	Kehamilan	Riwayat Pendidikan	Pekerjaan
1	26	TM1	SMP	IRT
2	27	TM1	SMK	Swasta
3	25	TM2	D1	IRT
4	28	TM2	SMA	IRT
5	24	TM3	SMA	IRT

6	25	TM3	SMA	IRT
7	53	-	D3	Bidan
8	49	-	D4	Bidan Koordinator

Berdasarkan Tabel 1 di atas, responden dalam penelitian ini berjumlah 6 orang yang mengalami pemeriksaan dimana 2 orang sebagai pemeriksa. Dimana mayoritas responden memiliki pendidikan terakhir sma/smk sebanyak 4 orang dan memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga sebanyak 5 responden. Serta mayoritas responden memiliki usia kurang dari 30 tahun yakni berjumlah 6 orang.

### 3.1.2 Checklist Observasi Pemeriksaan Ibu Hamil

Tabel 2. Checklist Observasi Pemeriksaan Ibu Hamil

Responden	TM	Timbang BB, TB	Tekanan Darah	Nilai Status Gizi LiLa	Tinggi Fundus Uteri	Presentasi Janin dan Denyut Jantung Janin	Skrining atau Pemberian Imunisasi TT	Skrining atau Pemberian TTD	Pemeriksaan Laboratorium	Tata Laksana atau Penanganan Kasus*	Temu Wicara atau Konseling
1	1	Iya	Iya	Iya	Iya	Iya	Tidak	Iya	Iya	Iya	Iya
2	1	Iya	Iya	Iya	Iya	Iya	Iya	Iya	Iya	Iya	Iya
3	2	Iya	Iya	Iya	Iya	Iya	Iya	Iya	Iya	Tidak	Iya
4	2	Iya	Iya	Iya	Iya	Iya	Iya	Iya	Iya	Iya	Iya
5	3	Iya	Iya	Iya	Iya	Iya	Iya	Iya	Iya	Tidak	Iya
6	3	Iya	Iya	Iya	iya	Iya	Iya	Iya	Iya	Iya	Iya

Berdasarkan Tabel 2 di atas dapat dijelaskan bahwa seluruh ibu hamil dilakukan pemeriksaan rimbang berat badan dan pengukuran tinggi badan sampai dengan menenrukan presentasi janin dan denyut jantung janin, kemudian dalam pemeriksaan yang dilakukan responden 1, responden tidak dilakukan pemeriksaan tidak dilakukan skrining ataupun pemberian imunisasi tetanus, responden 1, 2, 4, dan 6 memiliki keluhan pada kehamilannya yakni terkait dengan bengkak pada kaki, kaki sakit untuk jalan dan keputihan.

Dalam komunikasi yang terjalin antara ibu hamil dan tenaga kesehatan di Puskesmas Karanggede dalam penelitian ini dapat dilihat dari sudut

pandang ibu hamil terdapat item penting yakni : Kepercayaan diri, Keyakinan dalam pemeriksaan ANC, Respon tenaga kesehatan, Waktu pemeriksaan, Pengalaman pemeriksaan sebelumnya, Penyampaian informasi oleh tenaga kesehatan, Kepuasan pelayanan kesehatan, Akses informasi, Dihargai dalam pemeriksaan dan Perlakuan yang sama. Kemudian berdasarkan dari sudut pandang tenaga kesehatan atau bidan terdapat item penting yakni : Kepercayaan diri, Keyakinan dalam pemeriksaan ANC, Respon ibu hamil, Penyampaian informasi, Kepuasan pemberian layanan kesehatan, Strategi penyampaian informasi, Respon ibu hamil,

Dalam hal ini kepuasan ibu hamil dipengaruhi oleh bagaimana bidan bersikap dan menjelaskan terkait dengan informasi yang disampaikan hal ini juga didukung oleh bidan, dimana bidan benar-benar memastikan bahwa informasi yang disampaikan dapat diterima dengan baik oleh ibu hamil.

*“puas, maksudnya kan ramah, terus penjelasannya juga jelas” Responden 5*  
*“kalau selama ini puas, karena ini pasiennya saya suruh ngulang bisa terus antusias ada timbal balik ada respon tapi kalau enggak puas kan ibu hamilnya kan apatis tidak mengangap, biasanya kalau dikasih penyuluhan..” Responden 8*

Dalam pertanyaan hambatan dapatkan bahwa informasi yang disampaikan oleh bidan sudahlah baik dan jelas hal ini tidak terlepas dengan bagaimana bidan menggunakan bahasa yang dapat dipahami oleh pasien, dimana penggunaan bahasa ini disesuaikan dengan pemahaman ataupun pendidikan pasien.

*“sejauh ini enggak susah i mas, terus punya nomor wanya juga jadi gampang berkomunikasi dirumahpun bisa tanya-tanya gitu” Responden 2*  
*“selama ini enggak, karena kita pasiennya orang sini semua kalau komunikasi kalau kita bahasanya sama, beda kalau bahasanya beda, kalau selama ini enggak” Responden 7*

Kepercayaan diri dari ibu hamil dibangun atas dasar ingin mengetahui kondisi kesehatannya, terutama kepercayaan diri ini dibangun atas dasar keinginan agar kehamilan yang dijalani sehat dan bidan merasa memiliki tanggung jawab dalam memberikan informasi yang benar terkait dengan kehamilan pasien.

*“percaya diri, ya kalau apa kalau enggak percaya diri enggak tahu kondisinya mas, soalnya kalau ada keluhan apa ngak disampaikan takutnya kan ada apa-apa gitu” Responden 1*  
*“ya percaya diri karena kita sudah tahu o pemeriksaanya gini kala gini kan kita sebagai bidan memang harus menyampaikan hasilnya walaupun itu tidak mengenakan ke pasien, itu harus kita sampaikan.” Responden 7*

Dalam konteks bertanya selama pemeriksaan ibu hamil lebih kepada aspek kenyamanan dalam pemeriksaan dan mengetahui kondisi serta bidan memberikan ruang kepada ibu hamil untuk mengajukan pertanyaan dan menjawab pertanyaan tersebut dengan hati-hati agar tidak menyingung perasaan ibu hamil saat bertanya

*“tidak, ya karena bidannya ngak galak, soalnya kan biasanya kalau tampangnya kelihatan galak itu buat duluan mas” Responden 1*  
*“kadang, kadang takut nanti tersingung ngak ya, tapi ya untuk mengali lebih dalam harus diberanikan tapi ya masih ada rasa takut, tersingung ngak ya aku menyampaikan ini hivnya positif pernah berhubungan dengan siapa ya...” Responden 7,8*

Dilihat dari komunikasi yang dilakukan antara ibu hamil dan bidan sama-sama merasa puas terkait dengan komunikasi yang terjalin, dalam hal ini ibu hamil lebih kepada bagaimana bidan menjelaskan informasi kehamilannya dan bidan dalam menyampaikan informasi. Bidan menyampaikan informasi sesuai dengan kebutuhan ibu hamil dan dengan sabar menjelaskan informasi tersebut kepada pasien.

*“puas,.. ya itu kita bertanya terus dikasih solusinya” Responden 5*  
*“selama ini sebagian besar puas, 90 % puas yang tidak puas ya alasannya tadi anak kecil mengangu...” Responden 7,8*

Dalam proses komunikasi dalam pemeriksaan yang dilakukan baik dari ibu hamil maupun bidan tidak mengalami hambatan dalam komunikasi pemeriksaan yang dilakukan, tetapi perlunya bidan berhati-hati dalam menyampaikan informasi sensitif terkait dengan kehamilan dimana melihat dari segi cara bidan memberikan waktu dalam pemeriksaan dan menjelaskan hasil pemeriksaan dengan baik, serta bidan menjelaskan secara hati-hati sesuai dengan keadaan kehamilan pasien.

*“tidak, ya jelasin gitu, selama saya periksa tidak merasa dipersulit” Responden 3*  
*“kita harus pandai pandai ngomongnya,... kalau yang normal biasa kita sampaikan kan ngak ada apa-apa ini,” Responden 7*

Dalam hal ini didapatkan suatu kesamaan dalam sudut pandang ibu hamil dan bidan dimana antara kedua belah pihak ini saling menghargai satu dengan

lainnya sehingga timbul komunikasi yang efektif dengan bidan menjelaskan dengan baik dijawab dengan jelas ketika ibu hamil bertanya

*“dihargai, ya karena pelayanannya baik” Responden 3*

*“iya selama ini pada menghargai,.. ya mendengarkan sopan, berbicara, cara duduk sopan semua” Responden 8*

Dalam konteks nyaman berkomunikasi ditemukan pendapat yang sama dimana antara ibu hamil dan bidan sama-sama nyaman dalam berkomunikasi, hal ini dikarenakan terdapat umpan balik dalam komunikasi yang terjalin dalam pemeriksaan.

*“nyaman, ya karena kalau konsultasi itu enak nyaman, nyambung bidannya enak kalau diajak ngobrol” Responden 1*

*“kalau nyaman itu nyambung, jadi gini kita ngasih informasi tapi dia mau menerima,...” Responden 7*

Dalam hal ini terdapat kesamaan informasi yakni apabila waktu yang dibutuhkan dalam komunikasi pada pemeriksaan ibu hamil sudah cukup hal ini dengan melihat bahwa ibu hamil mendapat penjelasan lengkap terkait dengan kehamilannya dan untuk konfirmasi bidan juga bertanya apakah terdapat pertanyaan lainnya jika sudah maka pemeriksaan dapat diakhiri.

*“cukup, yo seumpama, bidannya kan memberikan waktu, kita kan seumpama bertanya terus kan bidannya ngasih solusi jadi saya ya menagnguk (cukup/puas)” Responden 5*

*“kalau menurut saya sudah, karena kalau setelah saya menginformasikan saya tanya adakah yang ingin ditanyakan, kalau dia sudah - sudah bu berarti kan sudah selesai” Responden 7*

### **3.2 Pembahasan**

Dengan melihat dari pemeriksaan yang dilakukan maka dapat disimpulkan pemeriksaan yang dilakukan sudah sesuai dengan standar minimal pemeriksaan yang tertuang dalam peraturan menteri kesehatan nomor 4 tahun 2019 tentang standar teknis pemenuhan mutu pelayanan dasar pada standar pelayanan minimal bidang kesehatan hal ini juga dengan melihat dari kesamaan informasi yang diberikan oleh ibu hamil dan tenaga kesehatan yang dilakukan bahwasanya pelayanan pemeriksaan anatenatal care di Puskesmas Karanggede sudah sesuai dengan ketentuan yang disebutkan.



Komunikasi dalam pemeriksaan ibu hamil di Puskesmas Karanggede dalam penelitian ini berdasarkan dari sudut pandang ibu hamil terdapat item penting yakni : Kepercayaan diri, Keyakinan dalam pemeriksaan ANC, Respon tenaga kesehatan, Waktu pemeriksaan, Pengalaman pemeriksaan sebelumnya, Penyampaian informasi oleh tenaga kesehatan, Kepuasan pelayanan kesehatan, Akses informasi, Dihargai dalam pemeriksaan dan Perlakuan yang sama. Kemudian berdasarkan dari sudut pandang tenaga kesehatan atau bidan terdapat item penting yakni : Kepercayaan diri, Keyakinan dalam pemeriksaan ANC, Respon ibu hamil, Penyampaian informasi, Kepuasan pemberian layanan kesehatan, Strategi penyampaian informasi, Respon ibu hamil,

Kepercayaan diri dalam ibu hamil memainkan peran penting dalam mendorong untuk melakukan komunikasi terkait dengan kondisi kesehatannya kepada bidan, dalam hal ini *self efficacy* atau keyakinan dan kepercayaan pada kemampuan diri ibu hamil memiliki hubungan signifikan dengan perilaku kesehatan, semakin tinggi *self efficacy* yang dimiliki ibu hamil dalam hal ini kepercayaan diri dalam melakukan komunikasi pada pemeriksaan ibu hamil akan mendorong perilaku kesehatan (Van Pelt, S et al, 2023), Kepercayaan diri bidan dibangun atas dasar pengetahuan dan kompetensi bidan terhadap pemeriksaan yang dilakukan, bidan juga memiliki tanggung jawab untuk menjelaskan pemeriksaan kepada pasien (Tallam, E. et al 2022).

Keyakinan dalam pemeriksaan ANC dimana ibu hamil memandang pemeriksaan ini sebagai salah satu bentuk untuk mendapatkan informasi terkait dengan kehamilannya dimana aspek ini disampaikan oleh seluruh responden, dalam (Watson, B et al. 2015) kualitas interaksi menjadi faktor kunci dalam partisipasi dan persepsi dari kualitas pelayanan yang diberikan karena pasien atau klien dilibatkan dalam pemeriksaan yang dilakukan, bidan ketika menemukan kasus risiko ataupun gangguan kehamilan yang kronik bidan takut untuk bertanya dalam mengali informasi masalah kesehatan tersebut kepada pasien (Lubis, D. et al. 2019) dimana tenaga kesehatan cenderung memberikan informasi secara umum terkait dengan kondisi pasien karena takut membuat pasien tersinggung ketika melakukan pemeriksaan kesehatan

Respon tenaga kesehatan berperan aktif dalam mendukung kepuasan komunikasi dalam pemeriksaan ibu hamil, ibu hamil merasa dihargai dalam penelitian (Van Pelt, S. et al. 2023) dimana petugas kesehatan ramah, memberikan pelayanan yang baik dan memberikan pelayanan pemeriksaan ibu hamil yang berkualitas dapat meningkatkan kualitas pemeriksaan ibu hamil dalam memberikan pelayanan kesehatan disesuaikan dengan kebutuhan individu tersebut dimana setiap individu memiliki karakteristik yang berbeda (Kriksciuniene, D., dan Sakalauskaite, V. 2022).

Respon ibu hamil memainkan peran besar dalam membangun komunikasi dalam pemeriksaan ibu hamil, dimana ketika ibu hamil dapat merespon terutamanya menerima informasi yang diberikan dengan baik oleh bidan, maka secara tidak langsung ibu hamil tersebut bertambah pengetahuannya, dalam waktu pemeriksaan, Ibu hamil merasa waktu yang diberikan dalam pemeriksaan sudah cukup, pada responden 1, 2, 3, 5 dan 6 ibu hamil sudah mengerti apa yang dijelaskan oleh bidan, sudah tidak ada pertanyaan lagi terkait dengan kehamilannya sehingga dapat dicukupkan

Dalam menyampaikan informasi kehamilan ibu hamil merasa sudah cukup detail dan juga pelayanan yang diberikan ramah, hal ini dapat dipengaruhi oleh hubungan yang baik antara penyedia pelayanan kesehatan dengan pasien (Bwalya, B. C. et al 2018) aspek ini disampaikan oleh seluruh responden ibu hamil. Hal lainnya bidan merespon pertanyaan yang diajukan oleh ibu hamil dengan detail dan bidan memberikan kesempatan untuk mengajak berdiskusi dengan ibu hamil terkait dengan kehamilan mereka, dengan informasi yang disampaikanpun juga mudah dipahami, menurut (Tasneem, S., dan Ozdal, M. A. 2023)

Dalam kepuasan pelayanan kesehatan pemeriksaan yang dilakukan, terdapat beberapa aspek yang disampaikan seluruh responden ibu hamil, ibu hamil merasa diperlakukan dengan baik, bidan yang sabar serta bidan menjelaskan terkait dengan informasi kehamilan serta pemeriksaan yang dilakukan, dalam prespektif bidan dalam melihat kepuasan dalam komunikasi pemeriksaan ibu hamil, bidan mengembalikan hal tersebut kepada pasien.

Bagaimana pasien tersebut menilai terkait dengan komunikasi yang dilakukan selama pemeriksaan dimana aspek ini disampaikan oleh responden 7, karena dalam (Ayalew, M.M et al. 2021)

Dalam komunikasi yang dilakukan tenaga kesehatan sudah melakukan assessment kepada pasien, dengan membemrikan edukasi terkit dengan kebutuhan pasien dengan memperhatikan nilai-nilai pasien dimana disebutkan bahwa responden 7 dan 8 dalam mengkomunikasikan informasi pemeriksaan disesuaikan dengan pendidikan dan nilai -nilai pasien dengan prinsip kehati-hatian, dengan melakukan verifikasi ataupun dengan hubungan timbal balik antara ibu hamil dan bidan yang baik dimana bidan memberikan kesempatan untuk bertanya dan menjawab pertanyaan ibu hamil dengan baik

Dalam penelitian ini tidak terjadi hambatan dalam proses komunikasi pemeriksaan ibu hamil di Puskesmas Karanggede, dimana dengan melihat dari aspek informasi yang disampaikan oleh bidan dapat dimengerti dan diterima dengan baik oleh ibu hamil sehingga dikatakan tidak ada penghalang dalam komunikasi efektif antara komunikator dan komunikan dimana informasi atau pesan ini dapat diterima dan memberikan efek peningkatan pengetahuan ibu hamil terkait dengan kehamilannya. Dimana dalam proses komunikasi ini atau pengiriman pesan dari komunikator ke komunikan dapat terjalin dengan baik dipengaruhi oleh beberapa faktor pemudah yang diantaranya Akses informasi yang baik, terdapat disuksi dalam komunikasi dan kepercayaan diri ibu hamil

. Dalam (Richter, S et al. 2015), dimana membangun kepercayaan klien yang diharapkan klien dapat merasa nyaman dan mau membagikan masalahnya dan mau menyampaikan terkait dengan hal-hal sensitif yang dialami, sehingga tenaga kesehatan dapat memberikan arahan atau konsultasi yang lebih optimal yang sesuai dengan kondisi ibu hamil. Ibu hamil merasa dihargai selama proses pemeriksaan, dalam aspek ini seluruh ibu hamil merasa dihargai selama pemeriksaan khususnya dari *attitude* bidan seperti yang dismapiakn responden 1 dan 6 kemudian memberikan pelayanan yang baik serta ketika ibu hamil bertanya dalam pemeriksaan yang dilakukan dijawab dengan respon yang baik seperti yang diutarakan responen 2, 3, 4, dan 5, dalam hal ini level kepuasan ibu

hamil dipengaruhi oleh pelayanan yang diterima (Rita, P. et al . 2019)

Faktor yang paling penting dalam mendukung proses terjadinya komunikasi ini adalah kepercayaan diri ibu hamil dalam mengkomunikasikan kondisinya serta keyakinan ibu hamil atas manfaat komunikasi dalam pemeriksaan *antenatal care* yang dilakukan dalam aspek ini dapat berjalan dengan baik dengan didukung oleh empati dari bidan dalam menilai kebutuhan, perasaan pasien serta dengan menghargainya. Kepuasan ibu hamil selama komunikasi pemeriksaan ibu hamil atau *antenatal care* menjadi nilai mutlak dan signifikan yang mempengaruhi kepuasan keseluruhan proses komunikasi dan pemeriksaan ibu hamil, oleh sebab itu komunikasi yang berpusat pada pasien atau ibu hamil dengan menghormati nilai-nilai prespektif ibu hamil, mendengarkan keluhan ibu hamil, melibatkan ibu hamil dalam pengambilan keputusan dan bersikap ramah membuat ikatan antara ibu hamil dan bidan semakin kuat, sehingga dapat meningkatkan *self efficacy* pada ibu hamil dalam komunikasi pemeriksaan ibu hamil atau *antenatal care* di Puskesmas Karanggede.

## **4. PENUTUP**

### **4.1 Simpulan**

Dalam pemeriksaan yang dilakukan sudah sesuai dengan SOP yang ada yakni dengan mengacu pada permenkes nomor 4 tahun 2019, dimana dalam lingkup komunikasi yang terjalin dapat berjalan dengan efektif dengan dipengaruhi oleh kepercayaan diri, keyakinan dalam pemeriksaan ANC membuat komunikasi antara ibu hamil dan bidan dapat berjalan dengan efektif, dimana dalam proses komunikasi yang berjalan ditemukan pemudah dalam komunikasi yakni kepercayaan diri dan keyakinan dalam pemeriksaan ANC, yang dimana dengan hal tersebut, akan terjalin komunikasi yang berpusat pada pasien yang sesuai dengan kebutuhan ibu hamil dan bidan, dalam proses komunikasi yang terjalin tidak ada hambatan yang ditemukan

## 4.2 Saran

### 1. Bagi Petugas Kesehatan

Dalam melakukan komunikasi pemeriksaan ibu hamil diharapkan untuk meningkatkan kualitas komunikasi dengan berfokus pada *pearson centered care* dimana berfokus pada kebutuhan individu serta menghargai individu tersebut dan keinginan dalam komunikasi yang terjalin dalam komunikasi pemeriksaan ibu hamil.

### 2. Bagi Masyarakat

Masyarakat diharapkan semakin mengerti terkait dengan alur pemeriksaan dan komunikasi dalam pemeriksaan *antenatal care* dan percaya diri dengan pemeriksaan yang dilakukan, karena tugas tenaga kesehatan melakukan pemeriksaan sesuai dengan ketentuan yang berlaku serta komunikasi efektif dapat tercapai.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada Puskesmas Karanggede serta Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali yang telah memberikan dukungan serta bantuan dalam memberikan data dan informasi yang peneliti butuhkan dan ucapan terimakasih kepada Dosen Pembimbing yang telah membimbing dalam menyelesaikan artikel ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amungulu, M. E., Nghitanwa, E. M., & Mbapaha, C. (2023). *An investigation of factors affecting the utilization of antenatal care services among women in post-natal wards in two Namibian hospitals in the Khomas region*
- Attanasio, L., & Kozhimannil, K. B. (2015). Patient-reported communication quality and perceived discrimination in maternity care. *Medical Care*, 53(10), 863–871.
- Cheng, E. R., Carroll, A. E., Iverson, R. E., & Declercq, E. R. (2020). Communications between Pregnant Women and Maternity Care Clinicians.
- Dharmayanti, I., Azhar, K., Tjandrarini, D. H., & Hidayangsih, P. S. (2019). Pelayanan Pemeriksaan Kehamilan Berkualitas Yang Dimanfaatkan Ibu Hamil Untuk

## Persiapan Persalinan Di Indonesia.

- Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali. (2018). Kabupaten Boyolali Tahun 2018. *Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali*, 1–180.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali. (2019). *Profil Kesehatan Kabupaten Boyolali Tahun 2019*. Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali, 1–208.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali. (2020). *Profil Kesehatan Kabupaten Boyolali 2020*.
- Drigo, L., Luvhengo, M., Lebeso, R. T., & Makhado, L. (2020). Attitudes of Pregnant Women Towards Antenatal Care Services Provided in Primary Health Care Facilities of Mbombela Municipality, Mpumalanga Province, South Africa.
- Kazi, A. K., Rowther, A. A., Atif, N., Nazir, H., Atiq, M., Zulfiqar, S., Malik, A., & Surkan, P. J. (2021). Intersections between patient-provider communication and antenatal anxiety in a public healthcare setting in Pakistan.
- Kemenkes, R. (2021). *Pmk 21 Tahun 2021*. 1–184.
- Madula, P., Kalembo, F. W., Yu, H., & Kaminga, A. C. (2018). Healthcare provider-patient communication: A qualitative study of women's perceptions during childbirth.
- Kemenkes, R. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019*.
- Marhaeni, T., & Murni, T. (2020). *Pelaksanaan Komunikasi Efektif Perkam Medis dalam Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Pragaan Kabupaten Sumenep.pdf*
- Phommachanh, S., Essink, D. R., Jansen, M., Broerse, J. E. W., Wright, P., & Mayxay, M. (2019). Improvement of Quality of Antenatal Care (ANC) Service Provision at the Public Health Facilities in Lao PDR: Perspective and Experiences of Supply and Demand Sides. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 19(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12884-019-2345-0>
- Prasanti, D. (2016). Hambatan Komunikasi Terapeutik Bidan Kepada Ibu Hamil dalam Upaya Penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) di Serang. *Jurnal Nomosleca*, 2(2).
- Prasanti, D. (2018). Hambatan Komunikasi Dalam Promosi Kesehatan Program Keluarga Berencana (Kb) Iud Di Bandung Communication Considerations in Health Promotions Family Planning Program (Kb) Iud in Bandung. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 22(1), 52–63.
- Sadia, A., Mahmood, S., Naqvi, F., Naqvi, S., Soomro, Z., & Saleem, S. (2022). Factors associated with home delivery in rural Sindh, Pakistan: results from the global

network birth registry. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 22(1), 1–10.  
<https://doi.org/10.1186/s12884-022-04516-2>

Van Pelt, S., Van Der Pijl, M., Ruiter, R. A. C., Ndaki, P. M., Kilimba, R., Shields-Zeeman, L., De Wit, J. B. F., & Massar, K. (2023). *Pregnant women's perceptions of antenatal care and utilisation of digital health tools in Magu District, Tanzania: a qualitative study*.  
<https://doi.org/10.1080/26410397.2023.2236782>