

PENGALAMAN IBU TERHADAP PERAWATAN BERKELANJUTAN (*CONTINUITY OF CARE*) SELAMA KEHAMILAN DAN MASA NIFAS: STUDI KUALITATIF

MOTHERS' EXPERIENCES OF CONTINUITY OF CARE DURING PREGNANCY AND THE POST-PARTIAL PERIOD: A QUALITATIVE STUDY

Arniyati ^{1*}, Maria Lupita Nena Meo ², Khairun Nisa³

^{1,2,3} Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Sam Ratulangi, Indonesia

*E-mail: arniyati014@student.unsrat.ac.id

Abstract

Background: *Continuity of care is a healthcare approach aimed at providing coordinated, continuous, and holistic care to patients throughout all stages of treatment. The low coverage of antenatal and postnatal visits at Puskesmas, which has not met the national standard target, highlights the need to explore mothers' experiences regarding service quality and continuity of care.* **Objective:** *This study aims to explore mothers' experiences with continuity of care during pregnancy and the postpartum period.* **Method:** *This qualitative study employed a descriptive phenomenological approach. Data were collected through in-depth interviews involving 10 primary informants and 2 supporting informants, with purposive sampling and content analysis. Source triangulation and member checking were also applied.* **Results:** *Three main themes emerged from mothers' experiences: access and barriers to maternal health services, service quality and relationships with healthcare workers, and expectations and benefits of health check-ups.* **Conclusion:** *While Posyandu is more accessible, Puskesmas plays a crucial role in follow-up care. Key barriers include transportation and financial issues, though family support is vital. While medical service quality is generally good, administrative services at the registration counter need improvement. Regular evaluations of Puskesmas service quality are necessary to improve access and maternal healthcare services.*

Keywords: *Continuity of Care; Experience ; Pregnancy and Postpartum Period*

Abstrak

Latar Belakang. *Continuity of care* atau perawatan berkelanjutan adalah pendekatan dalam pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk memberikan perawatan yang terkoordinasi, berkesinambungan, dan holistik kepada pasien di seluruh tahap perawatan. Rendahnya cakupan kunjungan kehamilan dan nifas di Puskesmas yang belum mencapai target standar nasional, sehingga perlu dieksplorasi pengalaman ibu mengenai kualitas layanan dan *continuity of care* yang mereka terima. **Tujuan.** Penelitian ini bertujuan mengeksplorasi pengalaman ibu terhadap perawatan berkelanjutan (*continuity of care*) selama kehamilan dan masa nifas. **Metode.** Desain penelitian menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi deskriptif. Data dikumpulkan menggunakan teknik wawancara mendalam yang melibatkan 10 informan utama dan 2 informan pendukung, teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*, serta analisa data dengan *content analysis* di lakukan juga triagulasi sumber dan *member check*. **Hasil.** Tiga fokus pengalaman ibu terhadap perawatan berkelanjutan (*continuity of care*) selama kehamilan dan masa nifas yaitu akses dan hambatan dalam pelayanan kesehatan ibu hamil, kualitas pelayanan dan hubungan dengan tenaga kesehatan serta harapan dan manfaat pemeriksaan kesehatan. **Kesimpulan.** Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa meskipun Posyandu lebih mudah diakses, Puskesmas memegang peran penting dalam pemeriksaan lanjutan. Hambatan utama yang dihadapi adalah masalah transportasi dan keuangan, namun dukungan keluarga terbukti sangat membantu. Meskipun kualitas pelayanan medis di Puskesmas sudah baik, pelayanan di bagian loket perlu ditingkatkan. Oleh karena itu, diperlukan evaluasi rutin terhadap kualitas pelayanan di Puskesmas untuk memperbaiki akses dan meningkatkan kualitas layanan kesehatan bagi ibu hamil.

Kata Kunci: *Continuity of care; Kehamilan dan masa nifas; Pengalaman*

1. PENDAHULUAN

Continuity of care atau perawatan berkelanjutan adalah kunci utama dalam meningkatkan kualitas layanan kesehatan ibu dan bayi. Konsep ini memastikan ibu hamil mendapatkan perawatan yang terkoordinasi dari awal kehamilan hingga masa nifas dan perawatan bayi baru lahir (WHO, 2016). Standar pelayanan kesehatan ibu menekankan pentingnya minimal 6 kali kunjungan selama kehamilan dan 4 kali kunjungan pasca-persalinan untuk mencegah komplikasi yang dapat berujung pada kematian ibu (Kemenkes, 2023). Fakta mencengangkan dari WHO, (2024) menunjukkan bahwa angka kematian ibu secara global masih tinggi, mencapai 223 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2020. Di Indonesia, angka ini mencapai 4.482 jiwa pada tahun 2023, dengan 26 kasus di Provinsi Gorontalo (Kemenkes RI, 2023). Komplikasi seperti perdarahan pasca-persalinan, infeksi, pre-eklampsia, dan aborsi tidak aman menjadi penyebab utama (Amelia, 2023).

Angka kematian ibu dapat ditekan melalui perawatan berkelanjutan harus diterapkan sejak awal kehamilan hingga masa pasca-persalinan. Pendekatan ini, ibu dan bayi mendapatkan pemantauan yang lebih baik, mengurangi risiko komplikasi, dan meningkatkan keselamatan mereka. Perawatan yang berkesinambungan bukan hanya standar medis, tetapi juga investasi bagi masa depan kesehatan ibu dan anak (WHO, 2024). Data terbaru dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 menunjukkan tren yang mengkhawatirkan: semakin bertambah usia kehamilan dan masa nifas, semakin sedikit ibu yang menyelesaikan kunjungan kesehatannya (27,7%) (Kemenkes RI, 2024)ⁱ. Di Puskesmas Motolohu, hanya 37,6% ibu yang mencapai kunjungan kehamilan keenam, jauh dari target 90%. Fenomena serupa terjadi pada kunjungan nifas, di mana cakupan kunjungan lengkap hanya mencapai 74,2% dari target 93%.

Penelitian menunjukkan bahwa faktor utama yang memengaruhi *continuity of care* meliputi kepemilikan jaminan kesehatan, tingkat pendidikan, serta jarak ke fasilitas kesehatan. Ibu yang memiliki asuransi kesehatan memiliki peluang 4 kali lebih besar mendapatkan layanan dibandingkan mereka yang tidak (Saleh et al., 2022). Faktor lainnya seperti rendahnya tingkat pendidikan dan keterbatasan akses informasi juga memperburuk situasi (Farah et al., 2023). Kasus ini tidak hanya terjadi di Indonesia, penelitian di Ethiopia menunjukkan bahwa status asuransi, pendidikan perempuan, dan paparan terhadap media massa berperan penting dalam kontinuitas perawatan maternal (Hailemariam et al., 2022). Dengan demikian, diperlukan strategi yang lebih efektif untuk memastikan setiap ibu mendapatkan perawatan yang berkelanjutan, demi menekan risiko komplikasi dan meningkatkan kesehatan ibu serta bayi. Perawatan berkelanjutan (*continuity of care*) telah terbukti meningkatkan kesehatan ibu dan bayi, mencegah komplikasi, serta menekan angka persalinan dengan operasi *caesar* (Viandika & Septiasari, 2020). Lebih dari itu, pelayanan yang berkualitas juga membangun kepercayaan diri ibu dalam menghadapi kehamilan dan masa nifas (Poggianella et al., 2023).

Temuan di Puskesmas Motolohu di Provinsi Gorontalo menunjukkan bahwa cakupan layanan kesehatan ibu masih jauh dari target. Hanya 37,6% ibu yang mencapai kunjungan kehamilan keenam, padahal standar nasional menargetkan 90%. Hal yang sama terjadi pada masa nifas, di mana kunjungan lengkap hanya mencapai 74,2% dari target 93%. Fakta ini mengindikasikan adanya tantangan besar dalam menjaga kesinambungan perawatan kesehatan ibu. Sebagian besar penelitian sebelumnya lebih berfokus pada perspektif tenaga kesehatan dalam *continuity of care*, sementara pengalaman langsung ibu masih jarang dieksplorasi. Penelitian ini hadir untuk mengisi celah tersebut, untuk menggali

pengalaman ibu di Puskesmas Motolohu mengenai kualitas layanan yang mereka terima. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan data empiris yang mendukung kebijakan perbaikan layanan di Puskesmas dan meningkatkan kesadaran pentingnya *continuity of care* dalam mendukung kesehatan ibu, terutama di daerah dengan pelayanan kesehatan yang belum optimal.

2. TUJUAN PENELITIAN

Penelitian ini untuk mengeksplorasi pengalaman ibu terhadap perawatan berkelanjutan (*continuity of care*) selama kehamilan dan masa nifas:

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain kualitatif dengan pendekatan fenomenologi deskriptif. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*, dan yang menjadi informan utama dalam penelitian ini adalah ibu pasca nifas dengan kriteria inklusi: berada dalam rentang waktu 42 hingga 90 hari *postpartum*, mampu berkomunikasi verbal dengan baik dan jelas, serta bersedia menjadi informan secara sukarela. Adapun kriteria eksklusi meliputi ibu yang mengalami komplikasi pasca nifas dan ibu pasca nifas yang menolak menjadi informan dengan tidak menandatangani informed consent. Selain itu, informan pendukung dalam penelitian ini terdiri atas bidan Puskesmas dan pasangan dari informan utama. Adapun jumlah informan dalam penelitian ini yaitu 10 informan utama dan 2 informan pendukung. Pengumpulan data dilakukan dengan metode wawancara mendalam, Instrumen penelitian yaitu peneliti sendiri dan instrumen pendukung berupa panduan wawancara, *Digital Voice Recorder*, alat tulis dan kamera. Data dianalisis dengan mencatat hasil wawancara menjadi verbantim, memanejemen data, memberikan label, membentuk kategori untuk menemukan tema, melakukan triangulasi sumber dan *member check*, menguraikan hasil dalam bentuk narasi dan dari hasil sementara melibatkan pembimbing untuk menghindari adanya bias. Penelitian ini telah mendapat izin dari Puskesmas tempat penelitian dengan Nomor: 800/UPTD PKM-MTL/455/12/2024.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

karakteristik informan

karakteristik informan utama (lu) dalam penelitian ini berjumlah 10 orang. Ke 10 orang informan ini adalah Ibu pasca nifas setelah 42 -90 hari *postpartum*. Wawancara dilakukan 2 kali di rumah informan. Table I menunjukkan karakteristik informan utama dengan data ditampilkan lebih lengkap.

Tabel 1 Karakteristik Informan Utama

	Nama (Inisial)	Umur	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan	Tempat bersalin	Persalinan anak ke-	Proses Persalinan
lu1	F	42 Tahun	SD	IRT	Puskesmas	2	Nomal
lu2	PN	22 Tahun	SMA	IRT	Puskesmas	1	Nomal
lu3	I	34 Tahun	SMP	IRT	Puskesmas	4	Nomal
lu4	W	22 Tahun	SD	IRT	Puskesmas	2	Nomal
lu5	RA	22 Tahun	SD	IRT	Puskesmas	2	Nomal
lu6	LT	25 Tahun	SMK	IRT	Puskesmas	3	Nomal
lu7	NW	26 Tahun	SMA	IRT	Puskesmas	2	Nomal
lu8	AK	19 Tahun	SD	IRT	Puskesmas	1	Nomal
lu9	SA	21 Tahun	SD	IRT	Puskesmas	2	Nomal

lu10	MR	20 Tahun	SD	IRT	Puskesmas	1	Nomal
-------------	----	----------	----	-----	-----------	---	-------

Sumber : Data Primer 2024

Informan utama dalam penelitian ini terdiri dari 10 ibu, untuk kunjungan ANC 6 informan memiliki kunjungan lengkap dan 4 informan memiliki kunjungan tidak lengkap, dan untuk kunjungan PNC juga memiliki hasil yang serupa di mana 7 informan memiliki kunjungan PNC lengkap dan 3 informan memiliki kunjungan PNC tidak lengkap.

Dari Hasil analisis data di temukan 3 tema dalam penelitian ini yaitu : (1) Akses dan hambatan dalam pelayanan kesehatan ibu hamil. (2) Kualitas pelayanan dan hubungan dengan tenaga kesehatan. (3) Harapan dan manfaat pemeriksaan kesehatan .Tema dan sub tema yang teridentifikasi dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2 . Identifikasi tema dan sub tema

Tema	Kategori
Akses dan Hambatan dalam Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Lokasi Pemeriksaan Kehamilan
	Hambatan Akses
	Dukungan Sosial
Kualitas Pelayanan dan Hubungan dengan Tenaga Kesehatan	Sikap Tenaga Kesehatan
	Jenis Pelayanan yang di terima
	Kepuasan terhadap pelayan
Harapan dan Manfaat Pemeriksaan Kesehatan	Persepsi manfaat Pemeriksaan
	Harapan Peningkatan Pelayan

Sumber : Data Primer 2024

Akses dan Hambatan dalam Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

Pemilihan lokasi pemeriksaan kehamilan oleh ibu hamil dipengaruhi oleh faktor jarak dan kemudahan akses. Posyandu menjadi pilihan utama karena lokasinya yang dekat dan mudah dijangkau, sedangkan Puskesmas biasanya dikunjungi untuk pemeriksaan tambahan,

Hal ini di dukung oleh pernyataan informan:

"Kalo saya ba priksa hamil tiap bulan, di posyandu, kantor desa, kadang di Puskesmas kalo ada keluhan dengan ba priksa lab" (lu1)

(saya memeriksakan kehamilan tiap bulan, di posyandu kantor Desa, kadang di Puskesmas jika ada keluhan dan pemeriksaan Lab)

Akses ke Puskesmas terkendala jarak jauh (5-6 km), minimnya kendaraan pribadi, dan keterbatasan biaya transportasi, yang menghambat ibu hamil melakukan pemeriksaan rutin.

Hal ini di dukung oleh pernyataan informan:

"Waktu itu saya tidak dapa pigi di puskes pas ada jadwal dokter ba USG karna tidak ada motor baru bo sndiri di rumah paitua ada ba kerja panen kelapa. " (lu8)

(Waktu itu saya tidak pergi ke Puskesmas saat ada jadwal dokter pemeriksaan USG kerena tidak ada motor dan hanya sendiri di rumah sementara suami pergi kerja panen kelapa)

Dalam menghadapi kendala hambatan akses, dukungan suami dan keluarga berperan penting dalam membantu ibu hamil mengakses layanan kesehatan, baik dengan mengantar ke fasilitas kesehatan maupun menggantikan peran suami saat berhalangan.

Dukungan spiritual seperti doa dan ritual adat juga diyakini membantu kelancaran kehamilan dan persalinan.

Hal ini di dukung oleh pernyataan informan:

"Paitu kalo dia ada dikampung jaga ba antar kalo ke puskes" (lu6)

(Suami kalau dia ada di kampung mengantar kalau ke Puskesmas)

"Ada waktu hamil itu kalo torang Gorontalo itu ada acara adat raba-raba puru dank, itu kayak ba doa 7 bulanan begitu dan ses, supaya torang pe hamil lancer-lancar dengan ti ade sehat-sehat sampe melahirkan" (lu7)

(ada waktu hamil kami di Gorontalo ada acara adat raba-rab perut, itu seperti acara 7 bulanan, agar kehamilan lancer-lancar dan bayi sehat-sehat sampai melahirkan)

Kualitas Pelayanan dan Hubungan dengan Tenaga Kesehatan

Pelayanan tenaga kesehatan di Puskesmas secara umum dinilai baik dan ramah, sehingga menciptakan kenyamanan bagi ibu hamil dan nifas. Sikap tenaga kesehatan yang ramah dan baik menjadi salah satu faktor yang berkontribusi terhadap kenyamanan tersebut.

Hal ini di dukung oleh pernyataan informan:

"Ti Ses dorang Baik-baik denk ramah" (sambil tersenyum) (lu5)

(Suster mereka baik-baik dan ramah) (sambil tersenyum)

Meskipun tenaga medis dinilai baik, pelayanan di bagian loket mendapatkan catatan khusus karena dianggap kurang ramah, sehingga terkadang menimbulkan ketidaknyamanan sebagai kesan awal sebelum menerima layanan medis.

Hal ini di dukung oleh pernyataan informan:

"Pas masuk ke sana, ke dalam kan ambil nomor antrian, Orangnya yang di depan itu tidak apa dulu (ramah)" (lu3)

(Saat masuk ke sana, ke dalam dan ambil nomor antrian orang yang didepan tidak ramah)

Pelayanan yang diterima ibu hamil dan nifas meliputi pemeriksaan rutin di Puskesmas dan laboratorium. Setelah persalinan, tenaga kesehatan melakukan kunjungan rumah untuk memantau kesehatan ibu dan bayi, hal mencerminkan kesinambungan pelayanan sebelum, selama, dan setelah persalinan.

Hal ini di dukung oleh pernyataan informan:

"Waktu ba priksa hamil biasa itu dorang tensi darah, baru ba timbang, ba ukur lengan, baru dorang ti ses kase dengar ade pe bunyi jantung, baru tti ses raba2 puru mau liat akan ade pe posisi kata" (lu1)

(waktu pemeriksaan kehamilan biasa mereka lakkan ukur TD, timbang BB, Ukur lengan, dan dengar denyut jantung janin, dan leopold untuk mengetahui posisi janin)

"Waktu habis melahirkan pas ti ses datang di rumah, di ada tensi, baru di tanya2 bagaimana keadaan, baru dia kase tau kalo ada keluhan ba bilang pa ti ses baru di suru jangan kase susu ti ade usahakan kase ASI, denk ti ses ada lia olo ti ade pe pusat kalo bagemana " (lu5)

(setelah melahirkan suster datang ke rumah, di lakukan pemeriksaan tekanan darah, di tanya tentang keadaan ibu, edukasi jika ada keluhan segera menghubungi suster, suster anjurkan untuk memberikan ASI dan suster juga melihat juga keadaan tali pusat bayi).

Harapan dan Manfaat Pemeriksaan Kesehatan

Ibu hamil di Puskesmas menganggap pemeriksaan kehamilan penting untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi, mendeteksi dini komplikasi, serta memberi rasa aman dan pengetahuan tentang kondisi kehamilan.

Hal ini di dukung oleh pernyataan informan:

"Saya jaga pigi di puskes supaya dapa tau kesehatan ibu dang ti ade" (lu3)

(saya pergi ke Puskesmas untuk mengetahui kesehatan ibu dan bayi)

"Supaya Dapa tau sehat bayi, ibunya juga sehat" (lu4)

(supaya dapat di ketahui bayi sehat, ibunya jua sehat)

Ibu hamil dan nifas berharap kualitas pelayanan kesehatan terus ditingkatkan, terutama di bagian loket pendaftaran yang dinilai kurang ramah dan proses administrasinya kurang efisien. Mereka menginginkan perbaikan agar pelayanan lebih optimal di masa depan.

Hal ini di dukung oleh pernyataan informan:

"Sa pe harapan Insya Allah pelayanan lebih bagus ke depennya" (lu3)

(harapan saya semoga pelayanan lebih baik ke depannya)

"Pelayanan di loket di tingkatkan lagi" (lu3)

(Pelayanan di loket di tingkatkan lagi)

Penelitian ini mengungkapkan bahwa akses terhadap layanan kesehatan ibu hamil masih menghadapi hambatan berupa jarak, transportasi, dan ekonomi. Namun, dukungan sosial dari keluarga dan tenaga kesehatan yang ramah berkontribusi positif terhadap pemanfaatan layanan. Keberlanjutan pelayanan mulai dari kehamilan hingga pascapersalinan telah berjalan, meskipun masih terdapat harapan peningkatan kualitas terutama di aspek pelayanan administrasi di loket pendaftaran.

5. PEMBAHASAN

Dalam penelitian ini ditemukan 3 tema dari pengalaman pengalaman ibu terhadap perawatan berkelanjutan (*continuity of care*) selama kehamilan dan masa nifas: (1) Akses dan hambatan dalam pelayanan kesehatan ibu hamil. (2) Kualitas pelayanan dan hubungan dengan tenaga kesehatan. (3) Harapan dan manfaat pemeriksaan kesehatan .

Akses dan Hambatan dalam Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

Penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil di daerah lokasi penelitian cenderung memilih Posyandu sebagai lokasi utama untuk pemeriksaan kehamilan rutin setiap bulan. Hal ini karena Posyandu diharapkan menjadi wahana pemeliharaan kesehatan dasar bagi ibu hamil, ibu menyusui, dan wanita usia subur (Vizianti, 2022). Sementara itu informan memilih Puskesmas sebagai lokasi untuk pemeriksaan tambahan, terutama ketika ada keluhan atau kebutuhan pemeriksaan lebih spesifik seperti laboratorium. Hal ini sejalan dengan penelitian Retnowati (2024) bahwa kepuasan terhadap pelayanan menjadi salah satu determinan utama dalam pemilihan lokasi pemeriksaan kehamilan..

Hambatan transportasi dan keterbatasan keuangan menjadi tantangan utama bagi ibu hamil dalam mengakses layanan kesehatan di daerah pedesaan. Keterbatasan kendaraan pribadi dan biaya transportasi yang tinggi, terutama untuk perjalanan ke Puskesmas, menghambat ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan rutin. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Indriyani et al (2024) bahwa di banyak daerah pedesaan, fasilitas kesehatan seperti Puskesmas atau rumah sakit sering kali minim dan jauh dari tempat tinggal masyarakat. Peran suami membantu transportasi untuk memastikan ibu hamil

mendapatkan pemeriksaan yang diperlukan, ketika suami tidak dapat hadir, anggota keluarga lainnya, seperti orang tua, saudara, atau keponakan, berperan menggantikan peran suami. Suami yang aktif mendukung, seperti mengantar istri ke Puskesmas, dapat meningkatkan kepatuhan ibu hamil terhadap pemeriksaan kehamilan (Wati *et al.*, 2023). Hal ini sejalan dengan penelitian Wahyuddin *et al.* (2021) bahwa ibu yang mendapatkan dukungan suami dan keluarga yang baik akan memiliki kesempatan untuk melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai standar dibanding dengan ibu yang tidak memiliki motivasi dari suami atau keluarga.

Kualitas Pelayanan dan Hubungan dengan Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap tenaga kesehatan yang baik dan ramah menciptakan hubungan interpersonal yang positif antara tenaga kesehatan dan ibu, meskipun terdapat keluhan mengenai sikap tenaga administratif di loket pelayanan yang dinilai kurang ramah. Sikap yang baik terbukti enam kali lebih memengaruhi kunjungan ANC dibandingkan sikap yang kurang baik (Tanjung *et al.*, 2024). Profesionalisme tenaga kesehatan yang responsif, empati, dan komunikatif juga berperan dalam meningkatkan kepuasan pasien (Langi *et al.*, 2023), serta dukungan berupa informasi, motivasi, dan perhatian mampu mendorong kesadaran ibu mengenai pentingnya kunjungan ANC (Harun, 2021). Sebagian besar ibu merasa puas dengan pelayanan kehamilan dan nifas yang diterima. Komunikasi yang baik membangun rasa percaya antara petugas dan ibu, sehingga meningkatkan kepuasan (Rinawati *et al.*, 2023). Kualitas pelayanan yang memenuhi atau melampaui harapan pasien akan meningkatkan kepuasan, sedangkan pelayanan yang di bawah harapan cenderung menurunkan keinginan untuk melakukan kunjungan ulang (Wulandari *et al.*, 2021).

Harapan dan Manfaat Pemeriksaan Kesehatan

Persepsi ibu tentang manfaat pemeriksaan selama kehamilan sebagai langkah penting untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi. Selain itu Ibu hamil dengan pengetahuan baik lebih cenderung memanfaatkan layanan ANC secara rutin, yang berdampak positif pada kesehatan ibu dan janin (Juliati, 2019). Pemeriksaan kehamilan yang dilakukan secara teratur memiliki risiko lebih rendah mengalami komplikasi selama kehamilan dan persalinan Sudaryo & Sam (2022). Dengan harapan adanya peningkatan pelayanan kesehatan, baik dari segi pelayanan administratif maupun pengalaman selama kunjungan ke fasilitas kesehatan khususnya perbaikan dalam aspek layanan garis depan, yang menjadi wajah awal dari fasilitas kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian Irfaniniswan *et al.* (2024) menunjukkan bahwa komunikasi yang efektif antara petugas dan pasien mempengaruhi penilaian pasien terhadap kualitas layanan, yang berdampak pada efisiensi proses administratif.

6. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat ditarik kesimpulan pengalaman ibu terhadap perawatan berkelanjutan (*continuity of care*) selama kehamilan dan masa nifas yaitu tampak tema-tema besar yang ditemukan peneliti diantaranya akses dan hambatan dalam pelayanan kesehatan ibu hamil, kualitas pelayanan dan hubungan dengan tenaga kesehatan serta harapan dan manfaat pemeriksaan kesehatan. Pengalaman ibu terhadap perawatan berkelanjutan (*continuity of care*) memberikan dampak yang signifikan terhadap

pengalaman ibu selama kehamilan dan masa nifas, terutama melalui akses yang mudah, hubungan yang baik dengan tenaga kesehatan, dan manfaat kesehatan yang dirasakan. Saran untuk pelayanan kesehatan perlu memperkuat peran Posyandu dalam pemeriksaan kehamilan melalui pelatihan rutin bagi kader dan tenaga kesehatan, meningkatkan keramahan dan profesionalisme petugas, termasuk bagian loket, serta memperluas cakupan kunjungan rumah pasca-nifas bagi ibu dengan kendala transportasi. Pemerintah desa diharapkan mengalokasikan anggaran untuk pengembangan Posyandu, penyediaan alat kesehatan, serta mendukung program pemeriksaan rutin dan kunjungan rumah. Hasil penelitian ini juga dapat menjadi acuan pengembangan ilmu keperawatan.

Konflik kepentingan

Tidak ada konflik Kepentingan antar penulis yang terjadi dalam penelitian ini.

Bibliografi

- Amelia, F.; M. (2023). Asuhan Kebidanan Continuity Of Care. *Citra Delima Scientific Journal of Citra Internasional Institute*, 7(2), 128–132. <http://jurnalilmiah.ici.ac.id/index.php/doi.10.33862/citradelima.v7i2.377>
- Farah, M., Sari, E. P., Dhamayanti, R., & Handayani, S. (2023). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pelaksanaan Continuity of Care Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Jayapura Kecamatan Jayapura Kabupaten Oku Timur Tahun 2023. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(4), 4753–4764. <https://doi.org/10.31004/jkt.v4i4.19117>
- Hailemariam, T., Atnafu, A., Gezie, L. D., & Tilahun, B. (2022). Why maternal continuum of care remains low in Northwest Ethiopia? A multilevel logistic regression analysis. *PLoS ONE*, 17(9 September), 1–18. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0274729>
- Harun, A. (2021). Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan terhadap Kunjungan Antenatal Care pada Ibu Hamil Masa Pandemi Covid-19 di Puskesmas Pattingalloang Makassar. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*, 5(1), 1–7.
- Indriyani, D., Yunitasari, E., & Efendi, F. (2024). Factors Associated with Adequate Antenatal Care among Pregnant Women in Rural Indonesia. *Africa Journal of Nursing and Midwifery*. <https://doi.org/10.25159/2520-5293/14232>
- Irfaniniswan, Basri, E., & Syahrudin. (2024). Pola komunikasi dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit djafar harun kabupaten kolaka utara <https://jurnal.unusultra.ac.id/index.php/jisdik> ISSN: 18&3. 2(2), 94–103.
- Juliati, A. (2019). Hubungan Pengetahuan Ibu hamil dengan Manfaat Pemeriksaan ANC di Klinik Nurlina Secanggang Tahun 2019. 2019, 16–22.
- Kemenkes, RI. (2023). Buku kesehatan ibu dan anak. *Kementrian kesehatan RI*.
- Kemenkes RI. (2023). Profil Kesehatan Indonesia. In *Pusdatin.Kemenkes.Go.Id*. <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-2021.pdf>
- Kemenkes RI. (2024). Survei Kesehatan Indonesia (SKI). *Survei Kesehatan Indonesia 2023*, 1–965.
- Langi, S., Winarti, E., Kadiri, U., & Timur, J. (2023). Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien (The Effect of Service Quality on Patient Satisfaction). *Jurnal Ilmu Medis Indonesia (JIMI)*, 3(1), 31–39. <https://doi.org/10.35912/jimi.v3i1.2870>
- Poggianella, S., Ambrosi, E., & Mortari, L. (2023). Women's experience of continuity of midwifery care in North-Eastern Italy: A qualitative study. *European Journal of Midwifery*,

- 7(February), 1–10. <https://doi.org/10.18332/ejm/159358>
- Retnowati, F. D. (2024). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Sikap Ibu Hamil Dlama Melakukan Kunjungan Antenatal Care. *Jurnal Pengembangan Ilmu Dan Praktek Kesehatan*, 3, 16–28.
- Rinawati, Rossita, T., & Arfianti, M. (2023). Hubungan Komunikasi Bidan Dengan Tingkat Kepuasan Ibu Hamil Pada Pelayanan Antenatal Care Di Puskesmas Sidorejo. 1, 34–38. <https://doi.org/10.35912/jimi.v3i1.2870>
- Saleh, U. K. S., Kiah, F. K., & Wariyaka, M. R. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pelaksanaan Continuity Of Care (CoC) Oleh Bidan Di Kota Kupang. *Jurnal Ilmiah Obsgin*, 14(4), 60–68.
- Sudaryo, M. K., & Sam, A. Q. (2022). Hubungan Kunjungan Antenatal Care (ANC) dengan Kejadian Komplikasi Obstetri di Indonesia: Analisis Data Sekunder Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2017. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 7(2), 587–595. <https://doi.org/10.14710/jekk.v7i2.11866>
- Tanjung, F., Effendy, I., & Utami, T. N. (2024). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Antenatal Care (Anc) di Wilayah Kerja Puskesmas Pelabuhan Sambas Kota Sibolga Tahun 2022. *Jurnal Kebidanan Khatulistiwa*, 10(2), 79–90.
- Viandika, N., & Septiasari, R. M. (2020). Pengaruh Continuity Of Care Terhadap Angka Kejadian Sectio Cessarea. *Journal for Quality in Women's Health*, 3(1), 1–8. <https://doi.org/10.30994/jqwh.v3i1.41>
- Vizianti, L. (2022). Peran Dan Fungsi Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Dalam Pencegahan Stunting Di Kota Medan. *Warta Dharmawangsa*, 16(3), 563–580. <https://doi.org/10.46576/wdw.v16i3.2248>
- Wahyuddin, W., Darmawan, A., Meilani, N., & Taswin, T. (2021). Analisis Cakupan Pemeriksaan Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Wolio Kota Baubau. *Jurnal Kebidanan Malakbi*, 2(1), 01. <https://doi.org/10.33490/b.v2i1.204>
- Wati, D. S., Ekasari, W. U., & Putra, R. N. L. (2023). *Effect Of Husband's Support On Pregnant Women's Compliance With Antenatal Care At Purwodadi 1 Community Health Center*. 2798–8856.
- WHO. (2016). WHO Recommendations On Antenatal Care For A Positive Pregnancy Experience. In *WHO Library Cataloguing-in-Publication Data WHO* (Vol. 11, Issue 1).
- WHO. (2024). *Maternal Mortality*. Word Helath Organization. diakses pada 09 November 2024 Pukul 20:03
<https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://translate.google.com/translate%3Fu%3Dhttps://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality%26hl%3Did%26sl%3Den%26tl%3Did%26client%3Dsrp%26prev%3Dsearch&ved=2ahUKEwj9gJ>
- Wulandari, A. R. C., Rachmawaty, R., Ilkafah, I., & Erfina, E. (2021). Patient satisfaction towards healthcare quality in Indonesian Public Hospital. *Enfermería Clínica*, 31, S745–S750. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2021.09.006>