



IMPLEMENTASI KOLABORASI ANTARPROFESI PADA PELAYANAN ANTENATAL CARE 12 T DI PUSKESMAS BANGETAYU, KOTA SEMARANG

Rr. Catur Leny Wulandari¹✉^{ID}, Muliatul Jannah²^{ID}

^{1,2}Universitas Islam Sultan Agung Semarang

ARTICLE INFO	ABSTRACT
Article history Submitted : 2026-06-30 Revised : 2026-08-06 Accepted : 2026-08-31 Keywords: <i>Antenatal Care; Interprofessional Collaboration; Maternal Health; Primary Healthcare; Pregnancy</i>	High-quality antenatal care (ANC) requires effective interprofessional collaboration among healthcare providers to ensure comprehensive, integrated, and patient-centered maternal services. The implementation of the Indonesian 12T ANC standard involves multidisciplinary contributions from midwives, physicians, laboratory personnel, nutritionists, pharmacists, and nurses. However, evidence regarding interprofessional collaboration in primary healthcare settings remains limited. This study aimed to analyze the implementation of interprofessional collaboration in providing 12T antenatal care at Bangetayu Primary Health Center, Semarang City. A descriptive cross-sectional study was conducted involving seven healthcare professionals directly involved in ANC services and twenty pregnant women receiving antenatal care. Healthcare professionals completed the Assessment of Interprofessional Team Collaboration Scale (AITCS)-based questionnaire, while pregnant women completed a structured questionnaire assessing their experiences of receiving 12T ANC services. Descriptive statistics including frequencies, percentages, means, and domain scores were used for data analysis. The results of the study showed that most healthcare professionals (71.4%) perceived interprofessional collaboration as high, while 28.6% rated it as moderate. Partnership demonstrated the highest domain score (81.8%), followed by cooperation (77.8%) and coordination (76.6%). Among pregnant women, 80% received comprehensive ANC services categorized as good, whereas 75% reported positive perceptions regarding service integration. Basic ANC components such as blood pressure measurement, weight assessment, and iron supplementation achieved high coverage, whereas psychological screening (45%) and ultrasound examination planning (65%) remained relatively low. This study concludes that interprofessional collaboration in delivering 12T antenatal care at Bangetayu Primary Health Center has generally been well implemented. Strengthening interprofessional coordination, integrated documentation systems, routine multidisciplinary meetings, and comprehensive maternal psychological screening are recommended to further improve the quality of antenatal services.

Kata Kunci:

*Antenatal Care;
Kolaborasi Antarprofesi;
Pelayanan Primer;
Ibu Hamil;
Puskesmas*

Pelayanan *antenatal care* (ANC) 12 T memerlukan kolaborasi antarprofesi untuk menjamin pelayanan yang komprehensif dan terintegrasi bagi ibu hamil. Namun, implementasi kolaborasi antarprofesi di fasilitas pelayanan kesehatan primer masih menghadapi berbagai tantangan, seperti koordinasi dan komunikasi lintas profesi yang belum optimal serta belum adanya evaluasi mengenai pelaksanaan kolaborasi dalam pelayanan ANC 12 T. Di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang sendiri belum tersedia informasi ilmiah mengenai implementasi kolaborasi antarprofesi pada pelayanan ANC 12 T maupun persepsi ibu hamil terhadap keterpaduan pelayanan yang diterima. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis implementasi kolaborasi antarprofesi dalam pelayanan antenatal care 12 T di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang. Penelitian menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan potong lintang. Responden terdiri atas tujuh tenaga kesehatan yang terlibat dalam pelayanan ANC 12 T dan dua puluh ibu hamil yang memperoleh pelayanan ANC. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner berbasis *Assessment of Interprofessional Team Collaboration Scale* (AITCS) pada tenaga kesehatan dan kuesioner pengalaman pelayanan ANC 12 T pada ibu hamil. Analisis data dilakukan secara deskriptif menggunakan distribusi frekuensi, persentase, rerata, dan skor setiap domain kolaborasi. Hasil dari penelitian menunjukkan sebanyak 71,4% tenaga kesehatan menilai kolaborasi antarprofesi berada pada kategori tinggi, sedangkan 28,6% berada pada kategori sedang. Domain kemitraan memperoleh capaian tertinggi (81,8%), diikuti kerja sama (77,8%) dan koordinasi (76,6%). Sebanyak 80% ibu hamil menerima pelayanan ANC 12 T dalam kategori baik dan 75% memiliki persepsi baik terhadap keterpaduan pelayanan. Komponen pelayanan dengan cakupan tertinggi adalah pemeriksaan tekanan darah, pengukuran berat badan, serta pemberian tablet tambah darah. Sebaliknya, skrining psikologis (45%) dan pemeriksaan atau perencanaan ultrasonografi (65%) masih menunjukkan cakupan yang rendah. Kesimpulan dari studi ini menunjukkan implementasi kolaborasi antarprofesi pada pelayanan ANC 12 T di Puskesmas Bangetayu telah berjalan dengan baik. Penguatan koordinasi lintas profesi, dokumentasi pelayanan yang terintegrasi, evaluasi rutin, dan peningkatan skrining kesehatan mental ibu hamil diperlukan untuk meningkatkan mutu pelayanan antenatal yang komprehensif.

✉ **Corresponding Author:**

Rr. Catur Leny Wulandari
Universitas Islam Sultan Agung Semarang
Telp. 081325514022
Email: caturleny@unissula.ac.id

This is an open access article under the CC BY-SA license:

**PENDAHULUAN**

Kesehatan ibu merupakan indikator penting keberhasilan pembangunan kesehatan dan menjadi bagian dari target *Sustainable Development Goals* (SDGs) untuk menurunkan angka kematian ibu menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. WHO

melaporkan sekitar 260.000 perempuan meninggal akibat komplikasi kehamilan dan persalinan pada tahun 2023, dengan hampir 95% kematian terjadi di negara berpendapatan rendah dan menengah serta sebagian besar sebenarnya dapat dicegah melalui pelayanan maternal yang berkualitas dan berkesinambungan (*World*

Health Organization, 2025a). Di Indonesia, hipertensi dalam kehamilan, perdarahan obstetri, infeksi, dan penyakit penyerta masih menjadi penyebab utama kematian ibu, sehingga peningkatan mutu pelayanan *Antenatal Care* (ANC) sangat penting untuk mendukung deteksi dini komplikasi, pemantauan kondisi ibu dan janin, promosi kesehatan, serta persiapan persalinan yang aman (*Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2025*).

Bukti empiris menunjukkan bahwa kualitas ANC terpadu di Indonesia masih perlu diperkuat. Penelitian *Iskandar et al. (2025)* pada 17 puskesmas di Kabupaten Bantul menemukan sekitar dua pertiga ibu hamil menerima ANC terpadu berkualitas baik, yang menunjukkan bahwa peningkatan cakupan ANC perlu disertai penguatan mutu proses pelayanan dan kesinambungan kunjungan agar setiap ibu memperoleh pelayanan yang optimal. Kementerian Kesehatan RI mengembangkan ANC Terpadu 12 T sebagai pelayanan komprehensif yang mencakup pemeriksaan fisik, status gizi, kondisi janin, imunisasi, suplementasi, pemeriksaan laboratorium, konseling, tata laksana kasus, USG, dan skrining kesehatan jiwa (*Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020*). Pendekatan ini sejalan dengan rekomendasi WHO yang menekankan ANC berkualitas untuk mendukung kehamilan positif melalui deteksi dini risiko, pemeriksaan USG sebelum 24 minggu, serta integrasi kesehatan mental dalam pelayanan maternal (*World Health Organization, 2022; World Health Organization, 2025*). Pelaksanaan ANC yang komprehensif tersebut membutuhkan kolaborasi berbagai profesi kesehatan sesuai kebutuhan multidimensional ibu hamil.

Kolaborasi antarprofesi (*interprofessional collaboration*) merupakan proses ketika tenaga kesehatan dengan latar belakang profesi berbeda bekerja secara bersama untuk memberikan pelayanan yang komprehensif dan berorientasi pada kebutuhan pasien. Kajian sistematis *Bouton et al. (2023)* menunjukkan bahwa kolaborasi antarprofesi di pelayanan kesehatan primer memiliki potensi meningkatkan berbagai luaran yang berorientasi pada pasien. Namun, keberhasilan kolaborasi sangat dipengaruhi oleh bentuk interaksi antarprofesi, mekanisme komunikasi, koordinasi pelayanan, dan karakteristik organisasi tempat pelayanan berlangsung (*Bouthon et al., 2023; Khatri et al., 2022*).

Dalam pelayanan obstetri dan kebidanan, kolaborasi antarprofesi diperlukan untuk memenuhi kebutuhan ibu yang kompleks melalui pertukaran informasi, koordinasi pelayanan, dan integrasi kompetensi antarprofesi *Witti et al. (2023)*. Komunikasi yang efektif, dokumentasi bersama, kejelasan peran, kemudahan konsultasi dan rujukan, serta pelatihan interprofesional merupakan faktor penting dalam memperkuat kesinambungan pelayanan ANC (*Espejord et al., 2024; Hendrix et al., 2024*). Dari perspektif ibu, konsistensi informasi antarprofesi juga menentukan pengalaman pelayanan yang terintegrasi dan berpusat pada perempuan. Di Indonesia, implementasi ANC terpadu masih menghadapi kendala sumber daya, pembagian peran, dan kebijakan, sehingga diperlukan mekanisme kolaborasi yang mampu menghubungkan hasil pemeriksaan, komunikasi, tindak lanjut, dan rujukan secara berkesinambungan (*Yuliyanti et al., 2024; Jolivet et al., 2021*).

Dalam konteks Indonesia, implementasi ANC terpadu masih menghadapi sejumlah tantangan. *Yuliyanti et al. (2024)* menemukan bahwa kepatuhan tenaga kesehatan terhadap pedoman ANC terpadu di puskesmas dipengaruhi oleh ketidakseimbangan sumber daya, pembagian peran dan tanggung jawab antara tenaga kesehatan, serta faktor kebijakan. Temuan tersebut menunjukkan bahwa tersedianya standar pelayanan belum selalu menjamin seluruh komponen ANC dilaksanakan secara konsisten. Diperlukan mekanisme kolaborasi yang mampu menghubungkan hasil pemeriksaan, komunikasi antarprofesi, tindak lanjut, dan rujukan menjadi satu rangkaian pelayanan yang berkesinambungan.

Puskesmas Bangetayu merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama di Kota Semarang yang telah melaksanakan pelayanan ANC terpadu sesuai standar nasional. Pelayanan ANC 12 T di puskesmas ini melibatkan berbagai tenaga kesehatan dari profesi yang berbeda sehingga keberhasilan pelayanan sangat dipengaruhi oleh efektivitas kolaborasi antarprofesi. Namun, hingga saat ini belum terdapat informasi ilmiah yang menggambarkan bagaimana implementasi kolaborasi antarprofesi dalam pelayanan ANC 12 T di Puskesmas Bangetayu berdasarkan persepsi tenaga kesehatan maupun pengalaman ibu hamil sebagai penerima layanan. Peneliti menduga bahwa implementasi kolaborasi

antarprofesi telah dilaksanakan dalam pelayanan ANC 12 T, namun masih terdapat beberapa aspek kolaborasi, seperti komunikasi, koordinasi, kejelasan peran, dan kerja sama antarprofesi, yang belum terlaksana secara optimal. Informasi tersebut diperlukan sebagai dasar evaluasi untuk meningkatkan mutu pelayanan maternal di tingkat pelayanan primer. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan implementasi kolaborasi antarprofesi dalam pelayanan ANC 12 T di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang berdasarkan persepsi tenaga kesehatan serta pengalaman ibu hamil sebagai penerima layanan.

METODE

Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan desain potong lintang (*cross-sectional*). Penelitian ini bertujuan menggambarkan implementasi kolaborasi antarprofesi pada pelayanan ANC 12 T sehingga analisis data dilakukan secara deskriptif menggunakan distribusi frekuensi, persentase, rerata, dan persentase capaian skor. Penelitian ini tidak bertujuan menguji hubungan antarvariabel, sehingga tidak dilakukan analisis bivariat maupun inferensial.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Bangetayu, Kota Semarang. Waktu pelaksanaan penelitian dilakukan pada tahun 2025, meliputi tahap persiapan, pengumpulan data, pengolahan data, analisis data, dan penyusunan laporan penelitian.

Populasi dan Sampel

Populasi penelitian terdiri atas dua kelompok. Populasi pertama adalah seluruh tenaga kesehatan yang terlibat dalam pelayanan ANC 12 T di Puskesmas Bangetayu sebanyak 7 orang. Populasi kedua adalah seluruh ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ANC di Puskesmas Bangetayu selama periode penelitian sebanyak 102 orang. Sampel tenaga kesehatan berjumlah 7 orang yang dipilih dengan teknik *total sampling*, terdiri atas bidan, dokter umum, perawat, tenaga laboratorium, tenaga gizi, dan tenaga farmasi. Sampel ibu hamil berjumlah 20 orang yang memenuhi kriteria inklusi dan dipilih menggunakan teknik *accidental sampling*.

Kriteria inklusi tenaga kesehatan adalah tenaga kesehatan yang terlibat langsung atau tidak langsung dalam pelayanan ANC 12 T, bersedia menjadi responden, dan dapat mengisi kuesioner penelitian. Kriteria inklusi ibu hamil adalah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ANC di Puskesmas Bangetayu, memiliki Buku KIA, mampu berkomunikasi dengan baik, dan bersedia menjadi responden. Responden yang tidak mengisi kuesioner secara lengkap dikeluarkan dari analisis.

Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner terstruktur. Kuesioner untuk tenaga kesehatan disusun berdasarkan konsep *Assessment of Interprofessional Team Collaboration Scale* (AITCS), yang mencakup domain kemitraan, kerja sama, dan koordinasi. Kuesioner ini digunakan untuk menilai persepsi tenaga kesehatan terhadap praktik kolaborasi antarprofesi dalam pelayanan ANC 12 T.

Kuesioner untuk ibu hamil digunakan untuk memperoleh data karakteristik responden, kelengkapan komponen pelayanan ANC 12 T yang diterima, serta persepsi ibu terhadap keterpaduan pelayanan. Komponen ANC 12 T yang dinilai meliputi pengukuran berat badan dan tinggi badan, pemeriksaan LILA atau status gizi, pemeriksaan tekanan darah, pengukuran tinggi fundus uteri, pemeriksaan presentasi janin dan denyut jantung janin, skrining status imunisasi tetanus, pemberian tablet tambah darah, pemeriksaan laboratorium, tata laksana kasus atau keluhan, temu wicara atau konseling, pemeriksaan atau rencana USG, serta skrining psikologis atau kesehatan jiwa.

Pengolahan dan Analisis Data

Data yang terkumpul diperiksa kelengkapannya, kemudian dilakukan proses pengkodean, tabulasi, dan analisis. Analisis data dilakukan secara deskriptif menggunakan distribusi frekuensi, persentase, rerata skor, dan persentase capaian skor. Skor kolaborasi antarprofesi dihitung berdasarkan total skor dan skor setiap domain. Hasil skor kemudian dikategorikan menjadi rendah, sedang, dan tinggi. Kelengkapan pelayanan ANC 12 T yang diterima ibu hamil dikategorikan menjadi rendah, sedang, dan baik berdasarkan jumlah komponen pelayanan yang diterima. Persepsi ibu hamil terhadap keterpaduan pelayanan ANC dikategorikan menjadi kurang, cukup, dan baik.

Hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan narasi. Karena jumlah responden relatif kecil, penelitian ini tidak melakukan analisis inferensial, melainkan difokuskan pada gambaran deskriptif mengenai implementasi kolaborasi antarprofesi dalam pelayanan ANC 12 T di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang.

HASIL

Hasil analisis penelitian ditampilkan dalam tabel di bawah ini. Tabel 1 menampilkan data tentang karakteristik tenaga kesehatan dalam pelayanan ANC 12T.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Tenaga Kesehatan dalam Pelayanan ANC 12 T (n=7)

Karakteristik	n	%
Jenis Profesi		
Bidan	3	42,9
Dokter umum	1	14,3
Perawat	1	14,3
Tenaga laboratorium	1	14,3
Tenaga gizi/farmasi	1	14,3
Lama bekerja		
< 5 tahun	2	28,6
≥ 5 tahun	5	71,4
Keterlibatan dalam pelayanan ANC		
Terlibat langsung	6	85,7
Terlibat tidak langsung	1	14,3
Pernah mengikuti pelatihan ANC terpadu/kolaborasi		
Ya	4	57,1
Tidak	3	42,9

Berdasarkan Tabel 1, sebagian besar tenaga kesehatan memiliki masa kerja ≥ 5 tahun, yaitu sebanyak 71,4%. Profesi yang paling banyak terlibat dalam pelayanan ANC 12 T adalah bidan, yaitu 42,9%. Sebagian besar tenaga

kesehatan terlibat langsung dalam pelayanan ANC, yaitu 85,7%. Sebanyak 57,1% pernah mengikuti pelatihan terkait ANC terpadu atau kolaborasi pelayanan.

Tabel 2. Distribusi Tingkat Kolaborasi Antarprofesi dalam Pelayanan ANC 12 T (n=7)

Kategori Kolaborasi Antarprofesi	n	%
Rendah	0	0
Sedang	2	28,6
Tinggi	5	71,4
Total	7	100

Berdasarkan Tabel 2, sebagian besar tenaga kesehatan menilai kolaborasi antarprofesi dalam pelayanan ANC 12 T berada pada kategori tinggi, yaitu sebanyak 71,4%. Sebanyak

28,6% menilai kolaborasi berada pada kategori sedang, dan tidak terdapat responden yang menilai kolaborasi antarprofesi berada pada kategori rendah.

Tabel 3. Rata-Rata Skor Kolaborasi Antarprofesi Berdasarkan Domain

Domain Kolaborasi	Skor Maksimal	Rata-Rata Skor	Persentase Capaian	Interpretasi
Kemitraan (<i>partnership</i>)	40	32,7	81,8	Baik
Kerja sama (<i>cooperation</i>)	40	31,1	77,8	Baik
Koordinasi (<i>coordination</i>)	35	26,8	76,6	Cukup baik
Total kolaborasi	115	90,6	78,8	Baik

Berdasarkan Tabel 3, domain kemitraan memperoleh capaian tertinggi, yaitu 81,8%, dengan interpretasi baik. Domain kerja sama memperoleh capaian 77,8%, sedangkan domain

koordinasi memperoleh capaian 76,6%. Secara keseluruhan, skor total kolaborasi antarprofesi mencapai 78,8% dan termasuk dalam kategori baik.

Tabel 4. Distribusi Karakteristik Ibu Hamil Penerima Pelayanan ANC 12 T (n=20)

Karakteristik	n	%
Usia ibu		
< 20 tahun	1	5
20–35 tahun	18	90
> 35 tahun	1	5
Usia kehamilan		
Trimester I	2	10
Trimester II	9	45
Trimester III	9	45
Paritas		
Primigravida	8	40
Multigravida	12	60
Pendidikan terakhir		
SMP	3	15
SMA/SMK	13	65
Perguruan tinggi	4	20
Jumlah kunjungan ANC		
< 4 kali	8	40
≥ 4 kali	12	60
Memiliki Buku KIA		
Ya	20	100
Tidak	0	0

Berdasarkan Tabel 4, sebagian besar ibu hamil berada pada usia reproduksi sehat, yaitu 20–35 tahun sebanyak 90%. Berdasarkan usia kehamilan, responden terbanyak berada pada trimester II dan III, masing-masing sebanyak 45%. Sebagian besar responden merupakan

multigravida responden 60%, memiliki pendidikan terakhir SMA/SMK sebanyak 65%, dan telah melakukan kunjungan ANC ≥ 4 kali sebanyak 60%. Seluruh responden memiliki Buku KIA.

Tabel 5. Distribusi Kelengkapan Pelayanan ANC 12 T yang Diterima Ibu Hamil (n=20)

Kategori Kelengkapan Pelayanan ANC 12 T	n	%
Rendah	0	0
Sedang	4	20
Baik	16	80
Total	20	100

Berdasarkan Tabel 5, sebagian besar ibu hamil menerima pelayanan ANC 12 T dalam kategori baik, yaitu sebanyak 80%. Sebanyak

20% menerima pelayanan dalam kategori sedang, dan tidak terdapat responden yang menerima pelayanan dalam kategori rendah.

Tabel 6. Distribusi Komponen Pelayanan ANC 12 T yang Diterima Ibu Hamil (n=20)

Komponen Pelayanan ANC 12 T	n	%
Pengukuran berat badan dan tinggi badan	20	100
Pemeriksaan LILA/status gizi	18	90
Pemeriksaan tekanan darah	20	100
Pemeriksaan tinggi fundus uteri	19	95
Pemeriksaan presentasi janin dan denyut jantung janin	18	90
Pemeriksaan status imunisasi tetanus	17	85
Pemberian tablet tambah darah	19	95
Pemeriksaan laboratorium	15	75
Tata laksana kasus/keluhan	16	80
Temu wicara/konseling	17	85
Pemeriksaan atau rencana USG	13	65
Skrining psikologis/kesehatan jiwa	9	45

Berdasarkan Tabel 6, komponen pelayanan yang diterima seluruh responden adalah pengukuran berat badan dan tinggi badan serta pemeriksaan tekanan darah, masing-masing sebesar 100%. Pemberian tablet tambah darah dan pemeriksaan tinggi fundus uteri juga

menunjukkan capaian tinggi, masing-masing sebesar 95%. Komponen dengan capaian terendah adalah skrining psikologis atau kesehatan jiwa sebesar 45% dan pemeriksaan atau rencana USG sebesar 65%.

Tabel 7. Distribusi Persepsi Ibu Hamil terhadap Keterpaduan Pelayanan ANC (n=20)

Kategori Persepsi Keterpaduan Pelayanan	n	%
Kurang	0	0
Cukup	5	25
Baik	15	75
Total	20	100

Berdasarkan Tabel 7, sebagian besar ibu hamil memiliki persepsi baik terhadap keterpaduan pelayanan ANC, yaitu sebanyak 75%. Sebanyak 25% memiliki persepsi cukup, dan tidak terdapat responden yang memiliki

persepsi kurang. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil menilai pelayanan ANC di Puskesmas Bangetayu telah diberikan secara cukup terpadu, meskipun masih terdapat ruang perbaikan pada kesinambungan informasi

dan alur pelayanan antarunit atau kesehatan jiwa sebesar 45% dan pemeriksaan atau rencana USG sebesar 65%.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi kolaborasi antarprofesi pada pelayanan *Antenatal Care* (ANC) 12 T di Puskesmas Bangetayu secara umum berada pada kategori baik, yang ditunjukkan oleh tingginya skor pada sebagian besar indikator kolaborasi. Temuan ini mengindikasikan bahwa pelayanan ANC telah dilaksanakan secara terpadu melalui keterlibatan berbagai profesi kesehatan, meliputi bidan, dokter, perawat, tenaga laboratorium, tenaga gizi, dan tenaga farmasi. Keterlibatan berbagai profesi tersebut memungkinkan pelayanan yang lebih komprehensif karena setiap profesi menjalankan peran sesuai kompetensi masing-masing sehingga kebutuhan ibu hamil dapat dipenuhi secara menyeluruh. Praktik kolaborasi seperti ini merupakan karakteristik utama pelayanan kesehatan primer yang berorientasi pada *patient-centered care*, di mana koordinasi antarprofesi menjadi faktor penting dalam meningkatkan mutu pelayanan maternal (Samosir & Sulistyaningsih, 2023). Hasil penelitian ini sejalan dengan (Fikrah et al., 2024) yang melaporkan bahwa sebagian besar tenaga kesehatan di Puskesmas Lubuk Buaya memiliki persepsi yang baik terhadap implementasi *interprofessional collaboration* pada pelayanan ANC karena adanya pembagian tugas yang jelas, komunikasi yang efektif, serta keterlibatan berbagai profesi dalam proses pelayanan (Khatri et al., 2022; Panjarwanto et al., 2024).

Temuan penelitian ini juga didukung oleh Samosir & Sulistyaningsih (2023) hasil *scoping review* yang dilakukan yang menyimpulkan bahwa keberhasilan pelayanan ANC terpadu sangat dipengaruhi oleh implementasi kolaborasi antarprofesi yang melibatkan koordinasi pelayanan, komunikasi efektif, serta kejelasan peran masing-masing tenaga kesehatan. Meskipun demikian, kajian tersebut juga menunjukkan bahwa implementasi kolaborasi di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan primer masih menghadapi kendala berupa keterbatasan sumber daya manusia, kurang optimalnya komunikasi antarprofesi, dan belum meratanya pemahaman mengenai tanggung jawab setiap profesi. Pada penelitian ini, tingginya skor implementasi kolaborasi

menunjukkan bahwa hambatan tersebut relatif dapat diminimalkan melalui pembagian tugas yang baik antar tenaga kesehatan sehingga pelayanan ANC 12 T dapat berjalan secara terpadu. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa kolaborasi antarprofesi tidak hanya mendukung penyelesaian tugas klinis, tetapi juga meningkatkan kesinambungan pelayanan serta mempermudah deteksi dini faktor risiko kehamilan sehingga kualitas pelayanan maternal dapat terus ditingkatkan (Fikrah et al., 2024).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa domain kemitraan, kerja sama, dan koordinasi memperoleh skor yang tinggi, menggambarkan bahwa tenaga kesehatan telah mampu membangun hubungan kerja yang saling mendukung dalam penyelenggaraan pelayanan ANC 12 T. Kemitraan antarprofesi terlihat dari adanya pembagian tugas sesuai kompetensi masing-masing profesi, sedangkan kerja sama tercermin melalui keterlibatan berbagai tenaga kesehatan dalam proses pelayanan ibu hamil. Koordinasi yang baik memungkinkan informasi klinis diteruskan secara tepat kepada profesi lain sehingga pelayanan menjadi lebih efektif, efisien, dan berkesinambungan. Dalam pelayanan maternal, koordinasi yang baik sangat diperlukan untuk memastikan seluruh komponen ANC 12 T dapat diberikan secara lengkap, mulai dari pemeriksaan fisik, pemeriksaan laboratorium, konseling gizi, pemberian terapi, hingga tindak lanjut apabila ditemukan faktor risiko kehamilan (Ekawati et al., 2023).

Hasil penelitian ini konsisten dengan penelitian Sirimsi et al. (2023) yang menyatakan bahwa kemitraan, koordinasi, dan komunikasi merupakan komponen utama yang menentukan keberhasilan kolaborasi antarprofesi di pelayanan kesehatan primer. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa pelayanan yang terintegrasi hanya dapat dicapai apabila setiap profesi memahami perannya, memiliki rasa saling percaya, serta didukung oleh mekanisme koordinasi yang terstruktur. Selain itu, Witt et al. (2023) mengembangkan kerangka konseptual FINCA (*Framework to Improve Interprofessional Collaboration*) yang menegaskan bahwa keberhasilan kolaborasi dipengaruhi oleh kemampuan komunikasi, klarifikasi peran, kepemimpinan kolaboratif, dan pengambilan keputusan bersama. Dengan

demikian, tingginya skor pada domain kemitraan, kerja sama, dan koordinasi dalam penelitian ini menunjukkan bahwa prinsip-prinsip kolaborasi tersebut telah mulai diterapkan pada pelayanan ANC 12 T di Puskesmas Bangetayu sehingga mendukung terciptanya pelayanan maternal yang lebih terintegrasi, aman, dan berpusat pada kebutuhan ibu hamil.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil menerima pelayanan ANC 12 T dalam kategori baik. Komponen dasar seperti pengukuran berat badan dan tinggi badan, pemeriksaan tekanan darah, pemeriksaan tinggi fundus uteri, serta pemberian tablet tambah darah telah diterima oleh sebagian besar responden. Pemeriksaan tekanan darah yang mencapai 100% merupakan capaian penting karena hipertensi dalam kehamilan dan preeklamsia masih menjadi salah satu penyebab utama kematian ibu. Pemberian tablet tambah darah yang tinggi juga menunjukkan upaya pencegahan anemia pada ibu hamil. Pelayanan ANC yang komprehensif berperan penting dalam deteksi dini komplikasi, promosi kesehatan, dan persiapan persalinan aman (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2025).

Namun, beberapa komponen ANC 12 T masih belum optimal, terutama skrining psikologis atau kesehatan jiwa dan pemeriksaan atau rencana USG. Rendahnya cakupan skrining psikologis menunjukkan bahwa pelayanan ANC masih lebih berorientasi pada aspek fisik dan klinis, sementara aspek psikologis belum sepenuhnya menjadi bagian rutin. Padahal, kesehatan mental ibu selama kehamilan dapat memengaruhi kepatuhan kunjungan ANC, kesiapan persalinan, kesejahteraan ibu, dan luaran bayi. Pelayanan ANC yang berkualitas perlu memperhatikan kesehatan fisik, psikologis, dan sosial ibu hamil (Howard & Khalifeh, 2020; World Health Organization, 2025).

Sebagian besar ibu hamil memiliki persepsi baik terhadap keterpaduan pelayanan ANC. Ibu hamil menilai pelayanan diberikan secara ramah, sopan, dan cukup informatif. Hal ini menunjukkan bahwa pengalaman ibu selama menerima pelayanan menjadi bagian penting dari mutu pelayanan. Ibu hamil yang merasa dihargai, didengarkan, dan memperoleh penjelasan yang jelas cenderung lebih percaya

kepada tenaga kesehatan serta lebih patuh terhadap anjuran pelayanan. Pengalaman pelayanan yang positif berhubungan dengan peningkatan pemanfaatan layanan maternal dan kepuasan pasien (World Health Organization, 2022; Seyoum, 2022).

Meskipun demikian, masih terdapat beberapa kendala dari sisi pengguna layanan, seperti waktu tunggu antarunit, informasi hasil pemeriksaan yang belum selalu dijelaskan secara rinci, dan sebagian ibu masih harus mengulang keluhan kepada petugas yang berbeda. Hal ini menunjukkan bahwa keterpaduan pelayanan tidak hanya ditentukan oleh kelengkapan pemeriksaan, tetapi juga oleh kesinambungan informasi dan koordinasi antarprofesi. Oleh karena itu, pelayanan ANC 12 T perlu diperkuat melalui alur pelayanan yang jelas, pencatatan terpadu, briefing antarprofesi, serta evaluasi rutin terhadap kasus ibu hamil risiko tinggi (Reeves et al., 2017; Sangaleti et al., 2017).

Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa kolaborasi antarprofesi berperan penting dalam mendukung mutu pelayanan ANC 12 T. Kolaborasi memungkinkan deteksi risiko kehamilan secara lebih komprehensif, mempercepat tindak lanjut, memperkuat edukasi, serta meningkatkan pengalaman pelayanan ibu hamil. Namun, penguatan koordinasi lintas profesi, integrasi dokumentasi, dan peningkatan cakupan skrining psikologis masih menjadi prioritas perbaikan.

Penelitian ini memiliki keterbatasan pada jumlah responden yang kecil dan lokasi penelitian yang hanya dilakukan di satu puskesmas, sehingga hasilnya belum dapat digeneralisasikan secara luas. Penelitian selanjutnya disarankan melibatkan lebih banyak puskesmas, menggunakan observasi langsung, serta menganalisis hubungan antara kolaborasi antarprofesi dengan kepuasan ibu hamil, kepatuhan ANC, dan luaran kehamilan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Implementasi kolaborasi antarprofesi pada pelayanan *Antenatal Care* (ANC) 12 T di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang secara umum telah berjalan dengan baik. Kolaborasi ditunjukkan melalui keterlibatan berbagai profesi kesehatan, meliputi bidan, dokter umum, perawat, tenaga laboratorium, tenaga gizi, dan tenaga farmasi dalam mendukung pelayanan ibu hamil. Domain kemitraan menjadi aspek dengan capaian tertinggi, yang menunjukkan adanya

hubungan kerja yang saling menghargai dan pemahaman peran antarprofesi. Meskipun demikian, domain koordinasi masih perlu diperkuat, terutama pada aspek alur pelayanan lintas unit, kesinambungan dokumentasi, komunikasi antarprofesi, dan tindak lanjut hasil pemeriksaan.

Sebagian besar ibu hamil telah menerima pelayanan ANC 12 T dalam kategori baik dan memiliki persepsi positif terhadap keterpaduan pelayanan. Komponen dasar ANC seperti pengukuran berat badan, pemeriksaan tekanan darah, pemeriksaan tinggi fundus uteri, pemberian tablet tambah darah, dan konseling telah terlaksana dengan baik. Namun, komponen skrining psikologis atau kesehatan jiwa serta pemeriksaan atau perencanaan USG masih perlu ditingkatkan agar pelayanan ANC benar-benar bersifat komprehensif dan berorientasi pada kebutuhan ibu hamil secara fisik, psikologis, dan sosial.

Puskesmas perlu memperkuat koordinasi antarprofesi melalui penyusunan alur pelayanan ANC 12 T yang lebih sistematis, briefing rutin, diskusi kasus ibu hamil risiko tinggi, pencatatan terpadu, dan evaluasi berkala. Tenaga kesehatan juga perlu meningkatkan edukasi kepada ibu hamil mengenai tujuan setiap komponen ANC 12 T, tanda bahaya kehamilan, pentingnya pemeriksaan laboratorium, konsumsi tablet tambah darah, kesehatan psikologis, serta persiapan persalinan. Penelitian selanjutnya disarankan melibatkan jumlah responden yang lebih besar dan beberapa puskesmas agar hasil penelitian dapat menggambarkan implementasi kolaborasi antarprofesi secara lebih luas. Selain itu, penelitian lanjutan dapat menggunakan desain mixed methods atau observasi langsung untuk menilai hubungan antara kolaborasi antarprofesi dengan kepuasan ibu hamil, kepatuhan kunjungan ANC, dan luaran kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

- Bouton, C., Journeaux, M., Jourdain, M., Angibaud, M., Huon, J. F., & Rat, C. (2023). Interprofessional collaboration in primary care: what effect on patient health? A systematic literature review. *BMC Primary Care*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s12875-023-02189-0>
- Ekawati, F. M., Muchlis, M., & Tuteja, A. (2023). Adopting international recommendations to design a model for maternal health service to cope with pandemic disruption for Indonesian primary care. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 23(1), 132. <https://doi.org/10.1186/s12884-023-05433-8>
- Espejord, S., Auberg, S. H., Kvitno, T. K., Furskog-Risa, C., & Lukasse, M. (2024). Norwegian community midwives' experience of interdisciplinary collaboration in care of pregnant women with vulnerabilities. *Sexual and Reproductive Healthcare*, 39. <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2024.100951>
- Fikrah, M., Isona, L., & Izzah, A. Z. (2024). Enhancing Ante Natal Care (ANC) Quality Through Interprofessional Collaboration (IPC) Among Health Workers. *International Journal of Medicine and Health*, 3(4), 18–23. <https://doi.org/10.55606/ijmh.v3i4.4353>
- Hendrix, M. J. C., Daemers, D. O. A., Osterhaus, J. M. A., Quadvlieg, L., van den Hof-Boering, M., de Jong, E. I. F., & Nieuwenhuijze, M. J. (2024). The extent of implementation and perceptions of maternity and social care professionals about two interprofessional programs for care for pregnant women: a mixed methods study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s12884-024-06731-5>
- Howard, L. M., & Khalifeh, H. (2020). Perinatal mental health: a review of progress and challenges. *World Psychiatry*, 19(3), 313–327. <https://doi.org/10.1002/wps.20769>
- Iskandar, S. I., Aryanto, S., Prawitasari, S., & Wiratama, B. S. (2025). Strengthening the first antenatal visit to improve maternal health: results from a cross-sectional study in Bantul, Indonesia. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 25(1). <https://doi.org/10.1186/s12884-025-08038-5>
- Jolivet, R. R., Gausman, J., Kapoor, N., Langer, A., Sharma, J., & Semrau, K. E. A. (2021).

- Operationalizing respectful maternity care at the healthcare provider level: A systematic scoping review. *Reproductive Health*, 18, 194. <https://doi.org/10.1186/s12978-021-01241-5>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman pelayanan antenatal terpadu (Edisi ke-3)*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2024*.
- Khatri, R. B., Mengistu, T. S., & Assefa, Y. (2022). Input, process, and output factors contributing to quality of antenatal care services: A scoping review of evidence. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 22, 977. <https://doi.org/10.1186/s12884-022-05331-5>
- Panjarwanto, D. A., Restalia, F., Indrawan, I. W. A., Utomo, R. P., & Permana, A. Y. (2024). The relationship between antenatal care quality and pregnancy outcomes: Systematic literature review. *Jurnal Info Kesehatan*, 22(4), 792–802. <https://doi.org/10.31965/infokes.Vol22.Is4.1595>
- Reeves, S., Pelone, F., Harrison, R., Goldman, J., & Zwarenstein, M. (2017). Interprofessional collaboration to improve professional practice and healthcare outcomes. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2018(8). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD000072.pub3>
- Samosir, Y., & Sulistyaningsih. (2023). Interprofessional Collaboration Practices in Integrated ANC Services: Scoping Review. *Poltekita: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 17(2), 445–458. <https://ojs.polkespalupress.id/index.php/JIK/article/view/2488?articlesBySimilarityPage=31>
- Sangaleti, C., Schweitzer, M. C., Peduzzi, M., Zoboli, E. L. C. P., & Soares, C. B. (2017). Experiences and shared meaning of teamwork and interprofessional collaboration among health care professionals in primary health care settings: a systematic review. *JBIR Database of Systematic Reviews and Implementation Reports*, 15(11), 2723–2788. <https://doi.org/10.11124/JBISRIR-2016-003016>
- Seyoum, K. (2022). Determinants of antenatal care service satisfaction among women in Ethiopia: A systematic review and meta-analysis. *Obstetrics and Gynecology International*, 2022, 9527576. <https://doi.org/10.1155/2022/9527576>
- Sirimsi, M. M., De Loof, H., Van den Broeck, K., De Vlieghe, K., Van Royen, P., Pype, P., Driessens, K., Verté, E., Remmen, R., & Van Bogaert, P. (2023). Development of a toolkit to improve interprofessional collaboration and integration in primary care using qualitative interviews and co-design workshops. *Frontiers in Public Health*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1140987>
- Witti, M. J., Zottmann, J. M., Wershofen, B., Thistlethwaite, J. E., Fischer, F., & Fischer, M. R. (2023a). FINCA – a conceptual framework to improve interprofessional collaboration in health education and care. *Frontiers in Medicine*, 10. <https://doi.org/10.3389/fmed.2023.1213300>
- World Health Organization. (2022). *WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience*.
- World Health Organization. (2025a). *Trends in maternal mortality 2000 to 2023: Estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and UNDESA/Population Division*.
- Yuliyanti, S., Utarini, A., & Trisnantoro, L. (2024). A mixed-method analysis of provider adherence to integrated antenatal care guideline in BEmONC and Non BEmONC primary health center: An Indonesian case. *PLoS ONE*, 19(8 August). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0309454>