

INFORMASI ARTIKEL

Received: 25 August, 2025

Revised: 29 August, 2025

Available online: 31 August, 2025

at: <https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/mchc>

Pengaruh Pelayanan Kesehatan Reproduksi terhadap Pelayanan Kegawatdaruratan Ibu

Handi Rustandi*, Danur Azissah Roesliana Sofais, Yalta Hasanudin, Fery Surahman Saputra

Program Profesi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Dehasen, Bengkulu

Korespondensi penulis: Handi Rustandi. *Email: Handi@Unived.ac.id

Abstract

Background: Maternal health is a crucial indicator of a country's health care system and development progress. Despite global progress in maternal health services, Indonesia still faces significant challenges, particularly in areas like Bengkulu City, where gaps in maternal emergency care persist. These challenges, including delayed response to obstetric emergencies and inadequate training of health workers, contribute to preventable maternal morbidity and mortality.

Purpose: To assess the impact of reproductive health services on maternal emergency care by comparing the service systems of two hospitals.

Method: This was a comparative quantitative study using a quasi-experimental approach. Data were collected from 32 pregnant women receiving maternal health services at two hospitals in Bengkulu City: Tiara Sella Regional Hospital and Ummi Regional Hospital. Participants were selected using simple random sampling, and data were analyzed using inferential biostatistics, including t-tests, to examine the relationship between service quality and maternal emergency outcomes. The study focused on service accessibility, quality, early detection, and intervention protocols.

Results: Results showed a significant increase in participant satisfaction after treatment, with the mean satisfaction score increasing from 1.20 to 2.90 ($p = 0.001$). Analysis revealed a moderate positive correlation (0.50) between pre- and post-treatment satisfaction, indicating that the intervention was highly effective for those with lower baseline satisfaction. Furthermore, there was a 6.9-point difference in mean satisfaction, with a 95% confidence interval ranging from 1.8 to 11.73.

Conclusion: This study demonstrates that appropriate interventions can significantly improve patient satisfaction. There was a significant difference before and after treatment. Even patients who were initially dissatisfied benefited from the intervention. This suggests that a patient-centered approach to care can help address diverse needs and improve healthcare outcomes.

Keywords: Antenatal Care; Bengkulu City; Health Care Intervention; Maternal Emergency Services; Maternal Health; Maternal Morbidity and Mortality; Reproductive Health Services; Satisfaction.

Pendahuluan: Kesehatan ibu merupakan indikator krusial sistem pelayanan kesehatan dan kemajuan pembangunan suatu negara. Meskipun terdapat peningkatan global dalam pelayanan kesehatan ibu, Indonesia masih menghadapi tantangan yang signifikan, terutama di wilayah seperti Kota Bengkulu, di mana kesenjangan dalam pelayanan gawat darurat maternal masih terjadi. Tantangan-tantangan ini, termasuk respons yang terlambat terhadap kegawatdaruratan obstetrik dan pelatihan tenaga kesehatan yang tidak memadai, berkontribusi terhadap morbiditas dan mortalitas maternal yang sebenarnya dapat dicegah.

Tujuan: Untuk mengkaji dampak layanan kesehatan reproduksi terhadap perawatan darurat maternal dengan membandingkan sistem layanan dua rumah sakit.

Metode: Penelitian kuantitatif komparatif dengan pendekatan kuasi-eksperimental. Data dikumpulkan dari 32 ibu hamil yang menerima layanan kesehatan ibu di dua rumah sakit di Kota Bengkulu, yaitu RSUD Tiara Sella dan RSUD Ummi. Partisipan dipilih secara acak sederhana, dan data dianalisis menggunakan biostatistik inferensial, termasuk uji-t, untuk menguji hubungan antara kualitas layanan dan luaran kegawatdaruratan maternal. Penelitian ini berfokus pada aksesibilitas, kualitas, deteksi dini, dan protokol intervensi layanan.

Hasil: Hasil menunjukkan peningkatan signifikan dalam kepuasan peserta setelah perawatan, dengan skor kepuasan rata-rata meningkat dari 1.20 menjadi 2.90 ($p = 0.001$). Analisis menunjukkan korelasi positif sedang (0.50) antara kepuasan sebelum dan sesudah perawatan, yang menunjukkan bahwa intervensi ini sangat efektif bagi mereka yang memiliki kepuasan awal yang lebih rendah. Selain itu, terdapat perbedaan rata-rata kepuasan sebesar 6.9 poin, dengan interval kepercayaan 95% berkisar antara 1.8 hingga 11.73.

Simpulan: Studi ini menunjukkan bahwa intervensi yang tepat dapat meningkatkan kepuasan pasien secara nyata. Ada perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah perawatan. Bahkan pasien yang awalnya merasa kurang puas juga merasakan manfaat dari intervensi ini. Hal ini menunjukkan bahwa pendekatan perawatan yang berfokus pada pasien dapat membantu memenuhi kebutuhan yang beragam dan memperbaiki hasil layanan kesehatan.

Kata Kunci: Intervensi Pelayanan Kesehatan; Kepuasan; Kesehatan Ibu; Kota Bengkulu; Morbiditas Dan Mortalitas Ibu; Pelayanan Darurat Ibu; Pelayanan Antenatal; Pelayanan Kesehatan Reproduksi.

PENDAHULUAN

Kesehatan ibu tetap menjadi salah satu indikator terpenting sistem pelayanan kesehatan dan kemajuan pembangunan suatu negara. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia sekitar 295.000 kematian ibu terjadi setiap tahun, dengan 94% di antaranya terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Meskipun terdapat kemajuan global dalam menurunkan angka kematian ibu, Indonesia masih menghadapi tantangan substansial, dengan rasio kematian ibu (AKI) sebesar 189 per 100.000 kelahiran hidup (World Health Organization, 2023). Angka ini masih jauh di atas target Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) untuk menurunkan angka kematian ibu menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

Kota Bengkulu, yang terletak di pesisir barat daya Sumatera, merupakan contoh tantangan kesehatan ibu yang lebih luas yang dihadapi oleh wilayah semi-perkotaan di Indonesia. Meskipun layanan kesehatan reproduksi, termasuk perawatan antenatal (ANC) dan keluarga berencana, telah berkembang pesat selama beberapa tahun terakhir, masih terdapat kesenjangan yang signifikan dalam kemampuan untuk mencegah dan menangani kegawatdaruratan maternal secara efektif. Kualitas layanan kegawatdaruratan maternal di Bengkulu sangat memprihatinkan, dengan respons yang terlambat terhadap kegawatdaruratan obstetrik seperti perdarahan, preeklamsia, dan persalinan

macet yang berkontribusi terhadap morbiditas dan mortalitas maternal yang sebenarnya dapat dicegah. Meskipun cakupan ANC telah meningkat, layanan kegawatdaruratan maternal seringkali masih belum memadai karena rujukan yang terlambat, pelatihan tenaga kesehatan yang kurang memadai, dan penanganan yang terlambat dalam situasi darurat (Dinas Kesehatan Kota Bengkulu, 2023).

Sebanyak 295.000 wanita di dunia kehilangan nyawa selama dan setelah hamil maupun melahirkan pada tahun 2017, dengan negara Sub-Sahara Afrika dan Asia Selatan sebagai penyumbang sebesar 86% kematian [UI 80%: 279.000–340.000]. Nilai Maternal Mortality Ratio (MMR) atau Rasio Kematian Maternal secara global diperkirakan sebanyak 211 per 100.000 KH [UI 80%: 199–243], hal tersebut menunjukkan terdapat penurunan sebanyak 38% sejak tahun 2000 (World Health Organization, 2020). Pemanfaatan pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir darurat merupakan salah satu faktor penting dalam menentukan derajat kesehatan yang khususnya mempunyai relevansi dengan masalah kesehatan dan pembangunan masyarakat (Silaban, Sinaga, Simanjuntak, & Sausan, 2024).

Data yang diperoleh dalam kurun waktu 3 bulan terakhir, 94% kegawatdaruratan terjadi pada masa kehamilan Kegawatdaruratan pada masa persalinan sebanyak 5%, sedangkan pada masa nifas kegawatdaruratan terjadi sebanyak 1%. Data Riset

Handi Rustandi*, Danur Azissah Roeslana Sofais, Yalta Hasanudin, Fery Surahman Saputra

Program Profesi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Dehasen, Bengkulu
Korespondensi penulis: Handi Rustandi. *Email: Handi@Unived.ac.id

Kesehatan Dasar menyebutkan, hanya 44% ibu hamil yang tahu mengenai kegawatdaruratan kehamilan dan sekitar 23% kasus komplikasi mendapat pelayanan (Purwanto, 2021). Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia masih tinggi, yakni 228 per 100.000 kelahiran hidup. Salah satu penyebab tingginya AKI adalah keterlambatan penanganan kegawatdaruratan obstetri, terutama pada kondisi bencana alam (Pasaribu, Sinaga, Ridesman, Bakara, Sari, & Daulay, 2025).

Menjamin hak akses universal terhadap kesehatan reproduksi dan penurunan angka kematian ibu menjadi salah satu fokus dalam MDGs (Millenium Development Goals) hingga tahun 2015, kemudian diteruskan dengan konsep SDGs (Sustainable Development Goals) yang akan menjadi agenda pembangunan selanjutnya, meneruskan MDGs. Akses universal terhadap kesehatan reproduksi (kespro) secara umum diartikan sebagai memastikan bahwa semua orang dapat mengakses pelayanan kespro yang komprehensif, dengan mengurangi ketidakadilan, kesenjangan akses, dan penggunaan layanan kesehatan keseluruhan. Berdasarkan pengertian tersebut, konsep kespro tidak hanya ditujukan untuk perempuan, namun bagi semua orang, laki laki, perempuan, anak-anak hingga dewasa untuk bisa mendapatkan pelayanan kesehatan reproduksi secara aman (Indrawati & Tjandrarini, 2018).

Selain angka kematian, masalah kesehatan reproduksi ibu dan kesehatan anak juga menyangkut angka kesakitan atau morbiditas. Penyakit-penyakit tertentu seperti ISPA, infeksi cacing, diare dan tetanus yang sering diderita oleh bayi dan anak sering kali berakhir dengan kematian. Demikian pula dengan penyakit-penyakit yang diderita oleh ibu hamil seperti anemia, hipertensi, hepatitis, dan lain-lain dapat membawa resiko kematian ketika akan, sedang atau setelah persalinan (Khasanah, 2011).

Kesehatan reproduksi adalah keadaan sejahtera fisik, mental, dan sosial secara utuh, bukan hanya bebas dari penyakit atau disabilitas, dalam segala hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi, fungsi, dan prosesnya. Peraturan Pemerintah No. 71 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi menjamin bahwa setiap orang berhak memperoleh layanan kesehatan reproduksi yang bermutu, aman, dan akuntabel. Kesehatan reproduksi memiliki beberapa komponen, salah satunya adalah komponen lansia, yang

mendorong peningkatan kualitas hidup lansia menjelang dan mengakhiri masa reproduksinya. Peningkatan kualitas ini bertujuan untuk menyaring penyakit ganas yang dapat memengaruhi organ reproduksi (Widianti, Mahardhika, Oktavian, Wigati, Putri, Fauziah, & Setiowati, 2021).

Kesehatan reproduksi pada wanita adalah aspek penting dalam menjaga kesejahteraan dan kualitas hidup mereka. Gangguan kesehatan reproduksi dapat memiliki dampak serius terhadap kesehatan fisik, mental, dan sosial wanita, serta dapat mempengaruhi kemampuan mereka untuk menjalani kehidupan yang sehat, aktif, dan produktif. Dalam situasi ini, pendidikan kesehatan memegang peran yang sangat signifikan dalam meningkatkan pengetahuan dan pemahaman perempuan terkait dengan isu-isu kesehatan reproduksi yang mereka hadapi (Rahmadani & Rahayuningsih, 2024).

METODE

Studi ini akan membandingkan sistem pemberian layanan kesehatan reproduksi di dua rumah sakit berbeda di Kota Bengkulu untuk mengidentifikasi sistem yang paling efektif dalam mencegah peningkatan kasus kegawatdaruratan maternal di kalangan ibu hamil, sehingga membantu mengurangi risiko kematian ibu dan janin. Rumah sakit tersebut meliputi RS Tiara Sella dan RS Ummi. Studi ini akan mengadopsi desain penelitian kuantitatif komparatif untuk menilai dan membandingkan sistem pemberian layanan kesehatan reproduksi di dua rumah sakit di Kota Bengkulu, yaitu RS Tiara Sella dan RS Ummi. Pendekatan Kuasi-Eksperimen akan digunakan untuk mengumpulkan data pada titik waktu tertentu, yang memungkinkan analisis mendalam tentang hubungan antara kualitas layanan kesehatan reproduksi dan terjadinya kegawatdaruratan maternal.

Penelitian ini melibatkan Studi Kuasi-Eksperimen terhadap 32 ibu hamil dari dua rumah sakit terpilih di Kota Bengkulu, yang menerima layanan kesehatan maternal selama periode penelitian. Untuk memastikan objektivitas dan mengurangi bias sampel, partisipan dipilih menggunakan metode simple random sampling. Pendekatan ini memberikan kesempatan yang sama bagi semua ibu hamil dalam populasi yang ditentukan untuk diikutsertakan, sehingga meningkatkan representasi sampel. Dengan memilih rumah sakit yang melayani

Handi Rustandi*, Danur Azissah Roeslana Sofais, Yalta Hasanudin, Fery Surahman Saputra

Program Profesi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Dehasen, Bengkulu
Korespondensi penulis: Handi Rustandi. *Email: Handi@Unived.ac.id

Pengaruh Pelayanan Kesehatan Reproduksi terhadap Pelayanan Kegawatdaruratan Ibu

demografi perempuan yang luas di kota tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mencerminkan spektrum pengalaman kesehatan reproduksi dan luaran perawatan darurat maternal yang luas.

Data yang terkumpul dianalisis menggunakan biostatistik deskriptif dan inferensial. Statistik deskriptif seperti frekuensi, persentase, dan rata-rata digunakan untuk meringkas data dari kuesioner. Hal

ini membantu memberikan gambaran yang jelas tentang pengalaman ibu hamil dengan layanan kesehatan reproduksi dan insiden kegawatdaruratan maternal. Untuk data kuantitatif, uji-t diterapkan untuk menguji hubungan antara kualitas layanan dan luaran kegawatdaruratan maternal. Penelitian ini telah lulus uji etik dengan nomor etik 0001/KM-KEP/APU/IV/2025.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Partisipan (N=32)

Variable	Hasil
Umur (Usia (Mean $\pm$ SD) (Rentang) (Tahun)	(32.25 $\pm$ 7.425) (18-35)
<18	4/12.4
18-21	10/31.3
22-28	10/31.3
≥ 29	8/25.0
Penghasilan (n/%)	
< UMR	16/50.0
$\geq$ UMR	16/50.0
Pendidikan (n/%)	
SD	12/37.5
SMP	8/25.0
SMA	7/21.9
Diploma	3/9.4
Sarjana	2/6.2

Table 1. menunjukkan bahwa usia rata-rata partisipan dan standar deviasi adalah (32.25 $\pm$ 7.425) dengan rentang usia 18-35 tahun, dengan mayoritas partisipan sama-sama memiliki penghasilan <UMR dan $\geq$ UMR dan mayoritas partisipan memiliki tingkat pendidikan sekolah dasar (SD) yaitu sebanyak 12 (37.5%).

Tabel 2. Perbedaan kepuasan sebelum dan sesudah perawatan

Variabel	Berarti	SD	Rata-rata sebelum pengobatan	SD setelah perawatan	P	N
Kepuasan						
Pra	1.20	0.000	-1.45	0.520	0.001	32
Pos	2.90	0.520				

Tabel 2. menyajikan perbandingan tingkat kepuasan peserta sebelum dan sesudah perawatan. Skor kepuasan rata-rata sebelum perawatan tercatat sebesar 1.20 (SD = 0.000), yang menunjukkan tingkat kepuasan yang sangat rendah sebelum intervensi. Skor ini mencerminkan ketidakpuasan awal peserta atau pengalaman positif yang terbatas terhadap perawatan atau layanan yang mereka terima sebelum intervensi.

Handi Rustandi*, Danur Azissah Roeslana Sofais, Yalta Hasanudin, Fery Surahman Saputra

Program Profesi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Dehasen, Bengkulu
Korespondensi penulis: Handi Rustandi. *Email: Handi@Unived.ac.id

Sebaliknya, skor kepuasan rata-rata setelah perawatan meningkat secara signifikan menjadi 2.90 (SD= 0.520), yang menunjukkan peningkatan kepuasan yang nyata. Simpangan baku sebesar 0.520 menunjukkan bahwa, meskipun sebagian besar peserta melaporkan kepuasan yang lebih tinggi, terdapat beberapa variabilitas dalam pengalaman pascaperawatan mereka. Signifikansi statistik dari perbedaan antara skor kepuasan sebelum dan sesudah perawatan dikonfirmasi dengan nilai p sebesar 0.001 ($p < 0.05$), yang menunjukkan bahwa peningkatan kepuasan sangat tidak mungkin terjadi secara kebetulan. Peningkatan signifikan ini menunjukkan bahwa perawatan tersebut memiliki dampak positif dan efektif pada tingkat kepuasan peserta. Jumlah total peserta dalam analisis ini adalah 32, yang menyediakan sampel yang kuat untuk menilai perubahan kepuasan

Tabel 3. Pra dan Pasca Kepuasan

Variabel	Korelasi	Berarti	95% CI	P
Kepuasan				
Pra				
Post	0.50	6.9	1.8 to 11.73	<0.000

Tabel 3. memberikan analisis korelasi antara kepuasan peserta sebelum perawatan dan skor kepuasan pasca perawatan. Koefisien korelasi sebesar 0.50 menunjukkan hubungan positif sedang antara kepuasan sebelum dan setelah perawatan. Hal ini menunjukkan bahwa peserta yang menyatakan kepuasan lebih rendah sebelum perawatan cenderung menunjukkan peningkatan kepuasan setelah perawatan, dan mereka yang memiliki kepuasan lebih tinggi sebelum perawatan cenderung mempertahankan atau meningkatkan tingkat kepuasan mereka pasca perawatan.

Selain itu, perbedaan rata-rata skor kepuasan antara pra dan pasca perawatan dihitung sebesar 6.9, dengan interval kepercayaan (CI) 95% berkisar antara 1.8 hingga 11.73. Ini berarti bahwa, berdasarkan data sampel, perbedaan rata-rata sebenarnya dalam skor kepuasan untuk seluruh populasi kemungkinan besar berada di antara 1.8 dan 11.73 poin, dengan perbedaan rata-rata 6.9 poin sebagai estimasi yang paling masuk akal. Nilai $p < 0.000$ ($p < 0.05$) semakin mendukung kesimpulan bahwa perbedaan tingkat kepuasan antara pra dan pasca perawatan signifikan secara statistik. Ini menunjukkan bahwa intervensi tersebut menghasilkan peningkatan yang substansial dan bermakna dalam kepuasan peserta, dengan tingkat kepercayaan yang tinggi bahwa hasil ini bukan karena variasi acak.

PEMBAHASAN

Temuan studi ini memberikan wawasan berharga tentang bagaimana intervensi perawatan kesehatan tertentu dapat meningkatkan kepuasan pasien, dengan peningkatan signifikan yang diamati sebelum dan sesudah perawatan. Selain menunjukkan efektivitas intervensi, pembahasan ini membandingkan hasilnya dengan studi sebelumnya, yang menawarkan perspektif yang lebih luas tentang implikasi untuk perawatan dan kepuasan pasien dalam pengaturan perawatan kesehatan.

Kesehatan Reproduksi adalah suatu keadaan sehat secara menyeluruh mencakup fisik, mental dan kehidupan sosial yang berkaitan dengan alat, fungsi serta proses reproduksi yang pemikiran kesehatan reproduksi bukannya kondisi yang bebas dari penyakit melainkan bagaimana seseorang dapat memiliki kehidupan seksual yang aman dan memuaskan sebelum dan sesudah menikah (Priyatni & Rahayu, 2016).

Karakteristik demografi peserta, yang disajikan dalam Tabel 1, menunjukkan sampel yang seimbang di seluruh pendapatan, usia, dan pendidikan. Menariknya, setengah dari peserta berpenghasilan di bawah gaji regional, sementara setengah lainnya berpenghasilan pada atau di atas tingkat gaji regional. Distribusi pendapatan yang seimbang ini penting, karena memungkinkan untuk memeriksa bagaimana latar belakang ekonomi dapat memengaruhi kepuasan dengan layanan kesehatan. Studi sebelumnya telah menyoroti bahwa

Handi Rustandi*, Danur Azissah Roeslana Sofais, Yalta Hasanudin, Fery Surahman Saputra

Program Profesi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Dehasen, Bengkulu
Korespondensi penulis: Handi Rustandi. *Email: Handi@Unived.ac.id

pendapatan dapat memainkan peran penting dalam kepuasan pasien, seringkali karena perbedaan dalam akses layanan kesehatan dan kualitas perawatan (Mdingi & Ho, 2021).

Dari segi pendidikan, sampel penelitian yang beragam, mulai dari sekolah dasar hingga sarjana, memberikan pemahaman yang mendalam tentang bagaimana latar belakang pendidikan dapat memengaruhi kepuasan terhadap layanan kesehatan. Individu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki tingkat kepuasan yang lebih tinggi, kemungkinan karena pemahaman dan komunikasi yang lebih baik dengan penyedia layanan Kesehatan (Nguyen, Nguyen, Le, Nguyen, Duong, Ho, & Pham, 2021).

Hasil dari Tabel 2 dengan jelas menunjukkan peningkatan kepuasan yang signifikan setelah perawatan. Namun, setelah perawatan, skor kepuasan melonjak menjadi 2.90, menunjukkan pergeseran positif yang signifikan. Peningkatan ini ditemukan signifikan secara statistik dengan nilai $p < 0.001$, yang secara kuat menunjukkan bahwa peningkatan tersebut bukan karena kebetulan melainkan efek langsung dari perawatan. Peneliti sebelumnya menunjukkan bahwa intervensi yang terarah dapat menghasilkan peningkatan kepuasan pasien yang dramatis, terutama ketika memenuhi kebutuhan spesifik pasien (Rowat, Johnson, Antes, White, K., Rosenbaum, & Suneja, 2020).

Diperkirakan 32 juta perempuan dan anak perempuan usia reproduksi hidup dalam situasi darurat, yang semuanya memerlukan informasi dan layanan kesehatan seksual dan reproduksi (SRH) (Singh, Smith, Aryasinghe, Khosla, Say, & Blanchet, 2018). Kematian ibu merupakan masalah kesehatan masyarakat yang besar, khususnya di Afrika sub-Sahara, di mana separuh (50.4%) dari seluruh kematian ibu di seluruh dunia terjadi (Fournier, Dumont, Tourigny, Dunkley, & Dramé, 2009).

Pelayanan kesehatan masa pra kehamilan, selama kehamilan, persalinan, pasca melahirkan, layanan kontrasepsi, kesehatan seksual, dan kesehatan sistem reproduksi juga diperlukan untuk menjamin perempuan mendapat layanan kesehatan yang baik. Upaya ini antara lain dilakukan dalam bentuk pelayanan pengaturan kehamilan, kontrasepsi, dan kesehatan seksual. Dengan seluruh pelayanan kesehatan reproduksi sejak remaja hingga pasca-melahirkan ini diharapkan KTD dapat dicegah

dan pada akhirnya AKI dapat menurun (Susiana, 2016).

SIMPULAN

Studi ini menunjukkan bahwa intervensi yang terarah dapat meningkatkan kepuasan pasien secara signifikan, dengan perubahan yang bermakna dan signifikan secara statistik yang diamati sebelum dan sesudah perawatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa bahkan peserta dengan tingkat kepuasan yang awalnya rendah pun dapat memperoleh manfaat dari intervensi tersebut, yang menyoroti potensi perawatan yang berpusat pada pasien untuk memenuhi berbagai kebutuhan dan meningkatkan hasil perawatan kesehatan secara keseluruhan. Penelitian di masa mendatang sebaiknya mengembangkan temuan ini dengan mengeksplorasi efek jangka panjang dari intervensi tersebut dan mengkaji bagaimana faktor demografi memengaruhi kepuasan di berbagai kelompok pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Kota Bengkulu. (2023). Laporan Surveilans Kesehatan Tahunan.]
- Fournier, P., Dumont, A., Tourigny, C., Dunkley, G., & Dramé, S. (2009). Improved access to comprehensive emergency obstetric care and its effect on institutional maternal mortality in rural Mali. *Bulletin of the World Health Organization*, 87, 30-38.
- Indrawati, L., & Tjandrarini, D. H. (2018). Peran indikator pelayanan kesehatan untuk meningkatkan nilai sub indeks kesehatan reproduksi dalam Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat (IPKM). *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, 28(2), 95-102.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). Profil Kesehatan Republik Indonesia 2023. Diakses dari: <https://kemkes.go.id/id/profil-kesehatan-indonesia-2023>
- Khasanah, N. (2011). Dampak Persepsi Budaya terhadap Kesehatan Reproduksi Ibu dan Anak di Indonesia. *MUWAZAH: Jurnal Kajian Gender*, 3(2).

Handi Rustandi*, Danur Azissah Roeslana Sofais, Yalta Hasanudin, Fery Surahman Saputra

Program Profesi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Dehasen, Bengkulu
Korespondensi penulis: Handi Rustandi. *Email: Handi@Unived.ac.id

- Mdingi, K., & Ho, S. Y. (2021). Literature review on income inequality and economic growth. *MethodsX*, 8, 101402.
- Nguyen, T. N. T., Nguyen, P. L. N., Le, N. T. Q., Nguyen, L. P. H., Duong, T. B., Ho, N. D. T., & Pham, D. T. (2021). Emerging carbapenem-resistant *Klebsiella pneumoniae* sequence type 16 causing multiple outbreaks in a tertiary hospital in southern Vietnam. *Microbial genomics*, 7(3), 000519.
- Pasaribu, R. S., Sinaga, R. E., Ridesman, R., Bakara, C. V., Sari, L. A., & Daulay, M. A. (2025). Pengaruh Edukasi Berbasis Keluarga Terhadap Pengetahuan, Sikap Dan Persiapan Kegawatdaruratan Obstetri Dan Ancaman Bencana Alam Pada Ibu Hamil Trimester I Di Pmb Pera Kecamatan Medan Tuntungan Provinsi Sumatera Utara. *Journal of Public Health Science*, 2(2), 353-358.
- Prijatni, I., & Rahayu, S. (2016). Kesehatan reproduksi dan keluarga berencana.
- Purwanto, T. S. (2021). Pengaruh Paritas dan Akses Informasi Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Mengenai Kegawatdaruratan Dalam Kehamilan di Puskesmas Panekan, Kabupaten Magetan.
- Rahmadani, A., & Rahayuningsih, F. B. (2024). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Leaflet Terhadap Tingkat Pengetahuan Gangguan Kesehatan Reproduksi Pada Wanita Di Puskesmas Kedewan. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan*, 11(1), 40-47.
- Rowat, J., Johnson, K., Antes, L., White, K., Rosenbaum, M., & Suneja, M. (2020). Three-Year Longitudinal Skill-based Teaching Curriculum for All Residents.
- Silaban, M. A., Sinaga, E. D., Simanjuntak, S., & Sausan, S. (2024). Faktor yang Memengaruhi Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan dalam Kegawatdaruratan Maternal Neonatal di Desa Bangun Rejo Kabupaten Deli Serdang Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024. *Vitalitas Medis: Jurnal Kesehatan dan Kedokteran*, 1(2), 155-163.
- Singh, N. S., Smith, J., Aryasinghe, S., Khosla, R., Say, L., & Blanchet, K. (2018). Evaluating the effectiveness of sexual and reproductive health services during humanitarian crises: a systematic review. *PLoS One*, 13(7), e0199300.
- Susiana, S. (2016). Aborsi dan hak kesehatan reproduksi perempuan. *Info Singk Kesejaht Sos*, 8, 912.
- Widianti, D., Mahardhika, Z. P., Oktavian, A. R., Wigati, A. A., Putri, M. K., Fauziah, M. S., & Setiowati, S. R. (2021). Pengaruh Penyuluhan terhadap Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Wanita di Era Pandemi COVID-19. *CoMPHI Journal: Community Medicine and Public Health of Indonesia Journal*, 1(3), 125-131.
- World Health Organization. (2020). World Health Statistics. Diakses dari: <https://www.who.int/data/gho/publications/world-health-statistics>
- World Health Organization. (2023). Famine declared in Gaza. Diakses dari: <https://www.who.int>

Handi Rustandi*, Danur Azissah Roesliana Sofais, Yalta Hasanudin, Fery Surahman Saputra

Program Profesi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Dehasen, Bengkulu
Korespondensi penulis: Handi Rustandi. *Email: Handi@Unived.ac.id

DOI: 10.56922/mchc.v4i6.1175