ANALISIS PENERAPAN RMC (*RESPECTFUL MATERNITY CARE*) OLEH BIDAN DI PUSKESMAS SUKAJAYA KABUPATEN BOGOR

SKRIPSI

Oleh :

SELLY AGUSTINA

25306725067

PROGRAM STUDI KEBIDANAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS NASIONAL

JAKARTA

2026

ANALISIS PENERAPAN RMC (*RESPECTFUL MATERNITY CARE*) OLEH BIDAN DI PUSKESMAS SUKAJAYA KABUPATEN BOGOR

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Sarjana Kebidanan pada Program Studi Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional Jakarta

Oleh :

SELLY AGUSTINA

25306725067

PROGRAM STUDI KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS NASIONAL
JAKARTA
2026

SKRIPSI

ANALISIS PENERAPAN RMC (*RESPECTFUL MATERNITY CARE*) OLEH BIDAN DI PUSKESMAS SUKAJAYA KABUPATEN BOGOR

Oleh
SELLY AGUSTINA
NPM: 25306725067

Telah dipertahankan di hadapan penguji skripsi
Program Studi Keperawatan/Kebidanan
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Nasional
Pada tanggal 13 Agustus 2026

Menyetujui,

Pembimbing 1	Pembimbing 2
Dr. Bdn. Rukmaini, SST., M.Keb	**Dr. Bdn. Lisa Trina Arlym, SST., M.Keb**

Mengesahkan,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

Prof. Dr. Retno Widowati, M.Si.

Dipindai dengan CamScanner

LEMBAR PERSETUJUAN MAJU SIDANG SKRIPSI

Judul Skripsi : ANALISIS PENERAPAN RMC (*RESPECTFUL MATERNITY CARE*) OLEH BIDAN DI PUSKESMAS SUKAJAYA TAHUN 2026

Nama Mahasiswa : Selly Agustina

NPM : 25306725067

Menyetujui,

Pembimbing 1	Pembimbing 2
Dr. Bdn. Rukmaini, SST., M.Keb	Dr. Bdn. Lisa Trina Arlym, SST., M.Keb

Dipindai dengan CamScanner

LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI SETELAH MAJU SIDANG SKRIPSI

Judul Skripsi	:	Analisis Penerapan RMC (*Respectful Maternity Care*) Olch Bidan di Puskesmas Sukajaya Kabupaten Bogor
Nama Mahasiswa	:	Selly Agustina
NPM	:	25306725067

Menyetujui :

Penguji 1 : Dr. Bdn. Putri Azzahroh., SST.,M.Kes ( )

Penguji 2 : Dr. Bdn. Rukmaini, SST., M.Keb ( )

Penguji 3 : Dr. Bdn. Lisa Trina Arlym, SST., M.Keb ( )

Dipindai dengan CamScanner

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini saya :

Nama : Selly Agustina

NPM : 25306725067

Judul Penelitian : Analisis Penerapan RMC (*Respectful Maternity Care*) Oleh Bidan Di Puskesmas Sukajaya Kabupaten Bogor

Menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan yang lain atau di perguruan tinggi lain. Sepanjang pengetahuan saya, juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebut dalam daftar pustaka.

Jakarta, 12 Agustus 2026

(Selly Agustina)

Dipindai dengan CamScanner

ABSTRAK

ANALISIS PENERAPAN RMC (RESPECTFUL MATERNITY CARE) OLEH BIDAN DI PUSKESMAS SUKAJAYA KABUPATEN BOGOR

Selly Agustina, Rukmaini, Lisa Trina Arlym

Latar Belakang: *Respectful Maternity Care* (RMC) merupakan pendekatan pelayanan persalinan yang menjunjung tinggi martabat, privasi, hak, keamanan, kenyamanan, otonomi, serta kebebasan perempuan dari perlakuan tidak hormat dan diskriminasi. Studi pendahuluan di Puskesmas Sukajaya menunjukkan penerapan RMC belum optimal, terutama dalam pemberian informasi, keterlibatan ibu dalam pengambilan keputusan, dan pemenuhan privasi, sehingga diperlukan analisis penerapan RMC oleh bidan untuk mengidentifikasi praktik, faktor pendukung, dan hambatannya.
Tujuan: Menganalisis penerapan *Respectful Maternity Care* oleh bidan di Puskesmas Sukajaya Kabupaten Bogor.
Metode: Penelitian menggunakan desain kualitatif dengan pendekatan fenomenologi deskriptif. Informan utama terdiri dari enam bidan pelaksana dan satu bidan koordinator, dengan informan triangulasi berupa lima pasien pascabersalin dan lima anggota keluarga/pendamping, dipilih secara purposive. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, observasi, dan telaah dokumen, kemudian dianalisis secara tematik menurut Braun dan Clarke dengan uji keabsahan data melalui triangulasi.
Hasil: Penelitian menghasilkan lima tema, yaitu pemahaman bidan tentang RMC, implementasi prinsip RMC, faktor pendukung, hambatan, dan upaya bidan koordinator. Pemahaman bidan bervariasi sesuai riwayat pendidikan dan pelatihan. Implementasi RMC pada domain martabat, dukungan emosional, dan pendampingan keluarga sudah konsisten, namun otonomi/informed consent untuk keputusan kecil masih kondisional dan privasi belum sepenuhnya terpenuhi, terutama saat beban kerja tinggi. Faktor pendukung meliputi komitmen pimpinan, mentoring, dan kedekatan dengan masyarakat; hambatan meliputi keterbatasan SDM, sarana, dan belum adanya SOP RMC tertulis.
Kesimpulan dan Saran: Penerapan RMC di Puskesmas Sukajaya sudah cukup baik pada sikap dan perilaku interpersonal bidan, tetapi belum didukung sepenuhnya oleh kebijakan formal, pemerataan pelatihan, dan sarana prasarana. Puskesmas disarankan menyusun SOP RMC, melakukan pelatihan rutin dan merata, serta meningkatkan sarana privasi.

Kata Kunci: Respectful Maternity Care, RMC, bidan, persalinan, puskesmas.
Kepustakaan: 22 pustaka (2005 - 2025)

ABSTRACT

ANALYSIS OF THE IMPLEMENTATION OF RESPECTFUL MATERNITY CARE (RMC) BY MIDWIVES AT SUKAJAYA PUBLIC HEALTH CENTER, BOGOR REGENCY

Selly Agustina, Rukmaini, Lisa Trina Arlym

Background: Respectful Maternity Care (RMC) is an approach to childbirth care that upholds women's dignity, privacy, rights, safety, comfort, autonomy, and freedom from disrespectful treatment and discrimination. A preliminary study at Sukajaya Public Health Center indicated that RMC had not been optimally implemented, particularly regarding the provision of information, women's involvement in decision-making, and the protection of privacy. Therefore, an analysis of RMC implementation by midwives was required to identify current practices, supporting factors, and barriers.
Objective: To analyze the implementation of Respectful Maternity Care by midwives at Sukajaya Public Health Center, Bogor Regency.
Methods: This study employed a qualitative design with a descriptive phenomenological approach. The primary informants consisted of six practicing midwives and one coordinating midwife. The triangulation informants comprised five postpartum women and five family members or birth companions, who were selected purposively. Data were collected through in-depth interviews, observations, and document reviews. The data were then analyzed thematically according to Braun and Clarke, while data trustworthiness was established through triangulation.
Results: The study identified five themes: midwives' understanding of RMC, implementation of RMC principles, supporting factors, barriers, and efforts undertaken by the coordinating midwife. Midwives' understanding varied according to their educational and training backgrounds. The implementation of RMC in the domains of dignity, emotional support, and family companionship was consistent. However, autonomy and informed consent for minor decisions remained conditional, while privacy was not fully maintained, particularly during periods of high workload. Supporting factors included leadership commitment, mentoring, and close relationships with the community. Barriers included limited human resources and facilities, as well as the absence of written RMC standard operating procedures.
Conclusions and Recommendations: The implementation of RMC at Sukajaya Public Health Center was generally satisfactory in terms of midwives' interpersonal attitudes and practices. However, it was not yet fully supported by formal policies, equitable access to training, and adequate facilities and infrastructure. The public health center is advised to develop RMC standard operating procedures, conduct regular and equitable training, and improve facilities that ensure privacy.

Keywords: Respectful Maternity Care, RMC, midwives, childbirth, public health center.
References: 22 (2005–2025).

Dipindai dengan CamScanner

DAFTAR ISI

Halaman

Halaman Sampul.....i
LEMBAR PENGESAHAN.....ii
LEMBAR PERSETUJUAN MAJU SIDANG SKRIPSI iii
LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI SETELAH MAJU SIDANG SKRIPSI... iv
PERNYATAAN ORISINALITAS..... v
KATA PENGANTAR..... vi
ABSTRAK..... ix
ABSTRACT x
DAFTAR ISI xi
DAFTAR TABEL..... xvi
DAFTAR GAMBAR..... xvii
DAFTAR SINGKATAN..... xviii
DAFTAR LAMPIRAN xix
BAB I PENDAHULUAN 1
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Rumusan Masalah 9
1.3 Tujuan Penelitian 10
1.3.1 Tujuan Umum 10
1.3.2 Tujuan Khusus 10
1.4 Manfaat Penelitian.....11
1.4.1 Manfaat Teoritis 11
1.4.2 Manfaat Praktis 11
BAB II TINJAUAN PUSTAKA..... 13
2.1 Bidan dan Pelayanan Kebidanan..... 13
2.1.1 Pengertian Bidan..... 13
2.1.2 Peran dan Fungsi Bidan..... 13
2.1.3 Standar Pelayanan Kebidanan 14

2.2 *Respectful Maternity Care* (RMC) 14
2.2.1 Pengertian Respectful Maternity Care 14
2.2.2 Sejarah dan Perkembangan RMC 15
2.2.3 Komponen dan Domain RMC 16
2.2.4 Indikator dan pengukuran Penerapan RMC 17
2.2.6 Manfaat dan Urgensi Penerapan RMC 20
2.2.7 Piagam dan Dasar Hukum *Respectful Maternity Care* 21
2.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penerapan RMC oleh Bidan 22
2.3.1 Pengetahuan 22
2.3.2 Sikap 22
2.3.3 Beban Kerja 23
2.3.4 Sosialisasi dan Pendidikan 23
2.3.5 Supervisi dan Dukungan Institusional 24
2.3.6 Faktor Lingkungan Kerja dan Sarana Prasarana 25
2.4 Langkah-Langkah Penerapan RMC dalam Asuhan Persalinan 25
2.4.1 Kala I (Pembukaan) 25
2.4.2 Kala II (Pengeluaran Janin) 26
2.4.3 Kala III (Pengeluaran Plasenta) 27
2.4.4 Kala IV (Pengawasan Pascapersalinan) 27
2.5 Landasan Teori 28
2.5.1 Teori Perilaku Lawrence Green (*PRECEDE-PROCEED* Model) 28
2.5.2 Kerangka Kerja Bowser-Hill tentang Disrespect and Abuse 29
2.6 Peran Puskesmas dalam Pelayanan Persalinan 30
2.7 Penelitian Terkait 30
2.8 Kerangka Teori 33
BAB III METODE PENELITIAN 35

3.1 Desain Penelitian 35
3.2 Subject Penelitian 35
3.2.1 Informan Utama 35
3.2.2 Informan Trigualasi 36
3.3 Lokasi dan Waktu Penelitian 37
3.3.1 Lokasi Penelitian 37
3.3.2 Waktu Penelitian 37
3.4 Instrumen Penelitian 37
3.4.1 Pedoman Wawancara Mendalam (In-Depth Interview Guide) 38
3.4.2 Lembar Observasi 39
3.4.3 Alat Perekam dan Catatan Lapangan 39
3.4.4 Checklist Telaah Dokumen 39
3.5 Uji Validitas dan Reliabilitas 39
3.5.1 Kredibilitas *(Credibility)* 40
3.5.2 Transferabilitas *(Transferability)* 40
3.5.3 Dependabilitas (*Dependability*) 41
3.5.4 Konfirmabilitas (*Confirmability*) 41
3.6 Prosedur Pengumpulan Data 41
3.6.1 Tahap Persiapan 41
3.6.2 Tahap Pelaksanaan 42
3.6.3 Tahap Akhir 42
3.7 Pengolahan Data 42
3.7.1 Transkripsi 43
3.7.2 Reduksi Data 43
3.7.3 *Koding* 43
3.8 Analisis Data 43

3.9 Etika Penelitian 44
3.9.1 Menghormati Otonomi (Respect for Autonomy)..... 45
3.9.2 Kerahasiaan dan Anonimitas (Confidentiality and Anonymity)..... 45
3.9.3 Benefisiensi dan Non-Malefisiensi (Beneficence and Non-Maleficence) . 45
3.9.4 Keadilan (Justice)..... 46
3.9.5 Izin Etik Penelitian..... 46
BAB IV HASIL PENELITIAN..... 47
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian 47
4.2 Karakteristik Informan..... 47
4.3 Hasil Penelitian 50
4.3.1 Tema 1: Pemahaman dan Pengetahuan Bidan tentang RMC 50
4.3.2 Tema 2: Implementasi Prinsip-Prinsip RMC dalam Praktik Pelayanan Persalinan (Bidan, Pasien, dan Keluarga) 53
4.3.3 Tema 3: Faktor-Faktor Pendukung Penerapan RMC 55
4.3.4 Tema 4: Hambatan dalam Penerapan RMC..... 57
4.3.5 Tema 5: Upaya yang Telah Dilakukan untuk Meningkatkan Penerapan RMC (oleh Bidan Koordinator)..... 59
4.4 Pembahasan..... 61
4.4.1 Keterkaitan Antar-Tema dan Kajian Teoretis 61
4.4.2 Asumsi Penelitian..... 63
4.4.3 Keterbatasan Penelitian 64
BAB V SIMPULAN DAN SARAN..... 66
5.1 Simpulan 66
5.2 Saran 68
5.2.1 Bagi Puskesmas Sukajaya 68
5.2.2 Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten 68
5.2.3 Bagi Bidan Pelaksana 69

5.2.4 Bagi Institusi Pendidikan Kebidanan 69
5.2.5 Bagi Peneliti Selanjutnya 69
DAFTAR PUSTAKA 70
LAMPIRAN 73

UNIVERSITAS NASIONAL

DAFTAR TABEL

Tabel **Halaman**

Tabel 3.2 Definisi Operasional Variabel Penelitian 31

Tabel 4.1 Karakteristik Informan Bidan Pelaksana dan Bidan Koordinator 37

Tabel 4.2 Karakteristik Informan Triangulasi (Pasien dan Keluarga) 38

Tabel 4.3 Pemahaman dan Pengetahuan Bidan tentang RMC 39

UNIVERSITAS NASIONAL

DAFTAR GAMBAR

Gambar **Halaman**

Bagan 2.1 Kerangka Teori Penerapan RMC oleh Bidan 24

DAFTAR SINGKATAN

AKI : Angka Kematian Ibu

ANC : Antenatal Care

D&A : Disrespect and Abuse

FIGO : *International Federation of Gynecology and Obstetrics*

IBI : Ikatan Bidan Indonesia

ICM : *International Confederation of Midwives*

KEPK : Komisi Etik Penelitian Kesehatan

RMC : *Respectful Maternity Care*

SOP : Standar Operasional Prosedur

VK : *Verlos Kamer* (Ruang Bersalin)

WHO : *World Health Organization*

UNIVERSITAS NASIONAL

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Penelitian
Lampiran 2. Surat Balasan
Lampiran 3. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan Informan)
Lampiran 4. Pedoman Wawancara
Lampiran 5. Lembar Observasi Penerapan RMC di Ruang Bersalin
Lampiran 6. Checklist Telaah Dokumen
Lampiran 7. Hasil Transkrip Wawancara
Lampiran 8. Hasil Analisis
Lampiran 9. Hasil Kondensasi Data
Lampiran 10. Foto Bukti Kegiatan
Lampiran 11. Hasil Uji Etik
Lampiran 12. Hasil Uji Similaritas
Lampiran 13. Biodata Peneliti