

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep *Antenatal Care* (ANC)

1. Pengertian ANC

Antenatal care (ANC) merupakan suatu pelayanan yang diberikan oleh perawat kepada wanita selama hamil dengan melakukan pemantauan kesehatan secara fisik, psikologis, termasuk pertumbuhan dan perkembangan janin serta mempersiapkan proses persalinan dan kelahiran supaya ibu siap menghadapi peran baru sebagai orang tua (Wagiyo dan Putrono, 2016). Pelayanan *antenatal care* didefinisikan sebagai pelayanan yang komprehensif dan berkualitas mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang meliputi pelayanan KIA, gizi, penyakit menular, PTM, KtP selama kehamilan (Kementerian Kesehatan RI, 2015).

2. Tujuan ANC

Tujuan ANC adalah untuk meningkatkan kesehatan fisik dan mental pada ibu hamil secara optimal, hingga mampu menghadapi masa persalinan, nifas, menghadapi persiapan pemberian ASI secara eksklusif, serta kembalinya kesehatan alat reproduksi dengan wajar (Kementerian Kesehatan R.I, 2018). Tujuan utama ANC di Indonesia, yaitu memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi, meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental dan sosial ibu dan bayi, mengenali secara dini adanya ketidaknormalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil, termasuk riwayat penyakit secara umum, obstetrik, dan pembedahan, mempersiapkan persalinan cukup bulan, melahirkan dengan selamat, ibu maupun bayinya dengan

trauma seminimal mungkin, mempersiapkan ibu supaya masa nifas dan pemberian ASI eksklusif berjalan normal, dan mempersiapkan peran ibu dan keluarga untuk dapat berperan dengan baik dalam memelihara bayi agar tumbuh dan berkembang secara normal (Fatimah, 2017).

3. Standar Pelayanan ANC dengan 10T

Pelayanan *antenatal care* dilaksanakan sesuai dengan sepuluh standar pelayanan yang harus dilakukan oleh bidan atau tenaga kesehatan yang dikenal dengan 10T (Ministry of Health Republic of Indonesia, 2015). Pelayanan atau asuhan standar minimal 10T menurut Depkes RI, meliputi:

- a) Timbang berat badan dan ukur tinggi badan
- b) Pemeriksaan tekanan darah
- c) Nilai status gizi (ukur lingkar lengan atas)
- d) Pemeriksaan puncak rahim (tinggi fundus uteri)
- e) Tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ)
- f) Skrining status imunisasi Tetanus dan berikan imunisasi Tetanus Toksoid (TT) bila diperlukan
- g) Pemberian tablet zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan
- h) Tes laboratorium (rutin dan khusus)
- i) Tatalaksana kasus
- j) Temu wicara (konseling), termasuk Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) serta KB pasca persalinan.

4. Jadwal Kunjungan Pelayanan ANC

a. Jadwal Kunjungan Pelayanan ANC Sebelum Pandemi Covid-19

Program kesehatan ibu hamil di Indonesia pada masa sebelum pandemi Covid-19 menganjurkan ibu hamil melakukan paling sedikit 4 kali kunjungan pemeriksaan kehamilan, menurut jadwal 1-1-2 yaitu paling sedikit sekali kunjungan dalam trimester pertama, paling sedikit sekali kunjungan dalam trimester kedua, dan paling sedikit dua kali kunjungan dalam trimester ketiga (Kemenkes RI, 2018b). Kunjungan ANC minimal sebanyak 4 kali, dengan rincian sebagai berikut:

1) Kunjungan 1/ K1 (Trimester 1)

Pemeriksaan pertama kali yang ideal adalah sedini mungkin ketika ibu hamil mengalami terlambat datang bulan. Tujuan pemeriksaan pertama pada ANC adalah untuk mendiagnosis dan menghitung umur kehamilan, mengenali dan menangani penyulit-penyulit yang mungkin terjadi pada masa kehamilan, persalinan dan nifas, mengenali dan mengobati penyakit yang mungkin diderita sedini mungkin, menurunkan angka morbiditas dan mortalitas ibu dan anak serta memberikan edukasi tentang cara hidup sehari-hari, KB, kehamilan, persalinan, nifas serta laktasi.

2) Kunjungan 2/ K2 (Trimester 2)

Pada periode ini, ibu hamil dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan kehamilan 1 bulan sekali sampai umur kehamilan 28 minggu. Adapun tujuan pemeriksaan kehamilan trimester II antara lain: pengenalan komplikasi akibat kehamilan dan pengobatannya, penapisan pre-eklamsi gemeli, infeksi alat reproduksi dan saluran kemih serta mengulang perencanaan persalinan.

3) Kunjungan 3 dan 4/ K3 dan K4 (Trimester 3)

Pada periode ini sebaiknya ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan dilakukan setiap 2 minggu jika tidak mengalami keluhan yang membahayakan dirinya atau kandungannya. Tujuan kunjungan pemeriksaan kehamilan trimester III yaitu: mengenali adanya kelainan letak janin, memantapkan rencana persalinan, mengenali tanda-tanda persalinan.

b. Jadwal Kunjungan Pelayanan ANC Saat Pandemi Covid-19

Pelayanan *antenatal care* (ANC) pada kehamilan normal minimal 6x dengan rincian 2x di trimester 1, 1x di trimester 2, dan 3x di trimester 3. Minimal 2x diperiksa oleh dokter saat kunjungan 1 di trimester 1 dan saat kunjungan ke 5 di trimester 3 (Kemenkes RI, 2020a). Adapun rincian pelayanan yang dilakukan pada tiap kunjungan adalah sebagai berikut:

1) ANC ke-1 di trimester 1

Skrining faktor risiko dilakukan oleh dokter dengan menerapkan protokol kesehatan. Jika ibu datang pertama kali ke bidan, bidan tetap melakukan pelayanan antenatal seperti biasa, kemudian ibu dirujuk ke dokter untuk dilakukan skrining. Sebelum ibu melakukan kunjungan antenatal secara tatap muka, dilakukan janji temu/teleregistrasi dengan skrining anamnesa melalui media komunikasi (telepon)/ secara daring untuk mencari faktor risiko dan gejala Covid-19. Jika ada gejala Covid-19, ibu dirujuk ke RS untuk dilakukan *swab* atau jika sulit untuk mengakses RS rujukan maka dilakukan *rapid test*. Pemeriksaan skrining faktor risiko kehamilan dilakukan di RS Rujukan. Jika tidak ada gejala Covid-19, maka dilakukan skrining oleh dokter di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP).

2) ANC ke-2 di trimester 1, ANC ke-3 di trimester 2, ANC ke-4 di trimester 3, dan ANC ke-6 di trimester 3

Dilakukan tindak lanjut sesuai hasil skrining. Tatap muka didahului dengan janji temu/teleregistrasi dengan skrining anamnesa melalui media komunikasi (telepon)/secara daring untuk mencari faktor risiko dan gejala Covid-19. Jika ada gejala Covid-19, ibu dirujuk ke RS untuk dilakukan *swab* atau jika sulit mengakses RS rujukan maka dilakukan *rapid test*.

3) ANC ke-5 di trimester 3

Skrining faktor risiko persalinan dilakukan oleh dokter dengan menerapkan protokol kesehatan. Skrining dilakukan untuk menetapkan : faktor risiko persalinan, menentukan tempat persalinan, dan menentukan apakah diperlukan rujukan terencana atau tidak. Tatap muka didahului dengan janji temu/teleregistrasi dengan skrining anamnesa melalui media komunikasi (telepon)/secara daring untuk mencari faktor risiko dan gejala Covid-19. Jika ada gejala Covid-19, ibu dirujuk ke RS untuk dilakukan *swab* atau jika sulit mengakses RS rujukan maka dilakukan *rapid test*.

5. Kebijakan Pelayanan Kunjungan ANC di Puskesmas pada Masa Pandemi Covid-19

Pada masa pandemi Covid-19, upaya kesehatan masyarakat tetap dilaksanakan dengan memperhatikan skala prioritas. Puskesmas tetap melaksanakan pelayanan dasar untuk memenuhi kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan. Pelaksanaan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) yang sudah terjadwal sebaiknya dilihat kembali apakah tetap dapat dilaksanakan seperti biasa, dilaksanakan dengan metode atau teknik berbeda, ditunda pelaksanaannya,

atau tidak dapat dilaksanakan sama sekali. Hal ini tetap memperhatikan kaidah-kaidah Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) dan *physical distancing* untuk memutus rantai penularan Covid-19. Adapun kebijakan kunjungan *antenatal care* di Puskesmas pada masa pandemi Covid-19 (Kemenkes RI, 2020b), yaitu sebagai berikut:

- a. Pemeriksaan kehamilan pertama kali dilakukan dengan janji temu bersama dokter di Puskesmas.
- b. Pemeriksaan kehamilan rutin pada trimester kedua ditunda kecuali terdapat keluhan/resiko/tanda bahaya (tercantum dalam buku KIA) atau tetap dapat dilakukan melalui telekomunikasi.
- c. Pemeriksaan kehamilan pada trimester ketiga dilakukan dengan janji temu di Puskesmas, dilaksanakan satu (1) bulan sebelum tafsiran partus.
- d. Pengisian stiker Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dipandu bidan/perawat/dokter melalui media komunikasi.
- e. Kelas ibu hamil ditunda pelaksanaannya atau dapat dilaksanakan secara daring.

Layanan pemeriksaan *antenatal care* sesuai dengan Protokol Petunjuk Praktis Layanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir Selama Pandemi Covid-19 (Satgas Penanganan COVID-19, 2020), sebagai berikut:

- a. Ibu hamil yang tidak mengalami demam dan gejala influenza serta tidak ada riwayat kontak erat/tidak ada riwayat perjalanan dari daerah yang telah terjadi transmisi lokal, serta hasil rapid test negatif (jika mungkin dilakukan), dapat dilayani di FKTP oleh bidan/dokter yang wajib menggunakan APD level-1
- b. Ibu hamil dengan status ODP dapat dilayani di FKTP, sedangkan PDP harus dirujuk ke Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL).

- c. Ibu Hamil mendapatkan jenis layanan *antenatal cares* sama dengan situasi normal (sesuai SOP), kecuali pemeriksaan USG untuk sementara ditunda pada ibu dengan PDP atau terkonfirmasi Covid-19 sampai ada rekomendasi bahwa episode isolasinya berakhir. Pemantauan selanjutnya, ibu dianggap sebagai kasus risiko tinggi.
- d. Konsultasi kehamilan dilakukan sesuai rekomendasi WHO, ibu hamil diminta untuk:
 - 1) Kunjungan wajib pertama dilakukan pada trimester 1 direkomendasikan oleh dokter untuk dilakukan skrining faktor risiko (HIV, sifilis, Hepatitis B). Jika kunjungan pertama ke bidan, maka setelah ANC dilakukan maka ibu hamil kemudian diberi rujukan untuk pemeriksaan oleh dokter.
 - 2) Kunjungan wajib kedua dilakukan pada trimester 3 (satu bulan sebelum taksiran persalinan) harus oleh dokter untuk persiapan persalinan.
 - 3) Kunjungan selebihnya dapat dilakukan atas nasehat tenaga kesehatan dan didahului dengan perjanjian untuk bertemu.
 - 4) Ibu hamil diminta mempelajari Buku KIA.
 - 5) Jika memungkinkan, konsultasi kehamilan dan edukasi kelas ibu hamil dapat menggunakan aplikasi *telemedicine* (misalnya Sehati tele-CTG, Halodoc, Alodoc, teman bumil dll) dan edukasi berkelanjutan melalui SMSBunda.

B. Konsep Kepatuhan Ibu Hamil Melakukan Kunjungan *Antenatal Care* (ANC) pada Masa Pandemi Covid-19

1. Pengertian Kepatuhan Ibu Hamil Melakukan Kunjungan *Antenatal Care* (ANC)

Menurut KBBI (Kamus Besar Bahasa Indonesia) kepatuhan berasal dari kata patuh yang berarti suka menurut perintah, taat kepada perintah atau aturan dan berdisiplin. Kepatuhan berarti bersifat patuh, ketaatan, tunduk pada ajaran dan aturan (KBBI, 2020). Kepatuhan merupakan suatu bentuk perilaku manusia yang taat pada aturan, perintah yang telah ditetapkan, prosedur dan disiplin yang harus dijalankan (Rosa, 2018).

Kunjungan ANC adalah kunjungan ibu hamil ke bidan atau dokter sedini mungkin semenjak merasa dirinya hamil untuk mendapatkan pelayanan atau asuhan antenatal (Wagiyo dan Putrono, 2016). Kepatuhan kunjungan antenatal care (ANC) merupakan ketaatan dalam melakukan kunjungan ke pelayanan kesehatan oleh ibu hamil sesuai dengan saran dari petugas kesehatan dan sesuai dengan standar yang sudah ditetapkan (Ratnasari Hardiani, 2015).

2. Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan ANC Ibu Hamil

Faktor yang mempengaruhi kunjungan ibu hamil dalam melakukan ANC mencakup hal-hal sebagai berikut:

a. Usia

Usia akan mempengaruhi pola pikir individu. Ibu hamil usia produktif (20-35 tahun) dapat berpikir lebih rasional dibandingkan dengan ibu yang usianya lebih muda atau terlalu tua, sehingga ibu dengan usia produktif memiliki motivasi lebih tinggi untuk memeriksakan kehamilannya (Yenita & Shigeko, 2012).

b. Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan seseorang menentukan seberapa besar pengetahuan yang dimilikinya. Ibu hamil yang berpendidikan memiliki pemahaman yang lebih mengenai masalah kesehatan dan memiliki motivasi lebih tinggi untuk melakukan kunjungan ANC. Bagi ibu hamil yang berpendidikan dan memiliki pengetahuan yang cukup menganggap kunjungan ANC bukan sekedar untuk memenuhi kewajiban, melainkan menjadi sebuah kebutuhan untuk kehamilannya (Nurlaelah et al., 2014).

c. Status Pekerjaan

Ibu hamil yang bekerja dengan aktivitas tinggi dan padat lebih memilih untuk mementingkan karirnya dibandingkan dengan kesehatannya sendiri, sehingga sulit untuk patuh melakukan kunjungan ANC dibandingkan dengan ibu rumah tangga yang memiliki waktu lebih luang untuk mengatur dan menjadwalkan kunjungan ANC secara optimal (Nurlaelah et al., 2014).

d. Paritas Ibu Hamil

Ibu dengan jumlah melahirkan yang tinggi atau berulang tidak terlalu khawatir dengan kehamilannya lagi sehingga menurunkan angka kunjungan ANC, sedangkan ibu dengan kehamilan pertama merasa ANC merupakan sesuatu yang baru sehingga ibu memiliki motivasi yang lebih tinggi untuk melakukan kunjungan ANC (Yenita & Shigeko, 2012).

e. Dukungan Suami dan Keluarga

Sebagai seorang calon ayah, penting bagi suami untuk memberikan kasih sayang kepada istrinya yang sedang hamil dan calon anaknya. Melalui dukungan suami yang baik sebagai pendamping terdekat ibu, semakin tinggi dorongan yang

didapatkan ibu hamil untuk menjaga kehamilannya sehingga ibu termotivasi untuk melakukan kunjungan ANC. Selain suami, keluarga merupakan lingkungan terdekat dengan ibu hamil, dukungan dari keluarga memegang peranan penting dalam mempengaruhi psikologi dan motivasi ibu dalam melakukan perilaku kesehatan, serta keluarga sebagai pendamping ibu saat berkunjung ke pelayanan kesehatan untuk ANC (Eliwarti, 2020).