

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Kehamilan

1. Pengertian kehamilan

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang memberikan perubahan pada ibu maupun lingkungannya. Dengan adanya kehamilan maka seluruh sistem genitalia wanita mengalami perubahan yang mendasar untuk mendukung perkembangan dan pertumbuhan janin dalam rahim selama proses kehamilan berlangsung (Prawirohardjo dan Sarwono, 2020). Kehamilan merupakan waktu transisi, yakni suatu masa antara kehidupan sebelum memiliki anak yang sekarang berada dalam kandungan dan kehidupan nanti setelah anak tersebut lahir (Sri Handayani dkk, 2025).

Kehamilan merupakan suatu perubahan dalam rangka melanjutkan keturunan yang terjadi secara alami, menghasilkan janin yang tumbuh di dalam rahim ibu, dan selanjutnya dapat dijelaskan tingkat pertumbuhan dan besarnya janin sesuai usia kehamilan pada setiap dilakukan pemeriksaan kehamilan. Dari definisi diatas dapat disimpulkan bahwa kehamilan adalah peristiwa yang dimulai dari konsepsi (pembuahan) dan berakhir dengan permulaan persalinan (Prawirohardjo dan Sarwono, 2020).

Kehamilan adalah sebuah tahapan penyatuan sel sperma dengan sel ovum maka terjadinya konsepsi sampai terjadinya kelahiran janin yang hitungan normal untuk rentang waktu 280 hari, atau 40 minggu sejak hari pertama haid terakhirnya, saat hamil akan terjadi perubahan dan dapat mempengaruhi seluruh

organ tubuh wanita (Prawirohardjo dan Sarwono, 2020).

2. Tanda dan gejala kehamilan

Menurut (Yulizawati, 2021). tanda- tanda kehamilan di bagi menjadi beberapa bagian yaitu:

a. Tanda pasti hamil

Tanda pasti hamil di bagi menjadi beberapa bagian yaitu :

- 1) Pada pemeriksaan USG terlihat adanya gambaran janin.
- 2) Pemeriksa merasakan adanya gerakan janin
- 3) Terdengar detak jantung janin saat di periksa

b. Tanda mungkin hamil

Tanda mungkin hamil di bagi menjadi beberapa bagian yaitu :

- 1) *Plano test* positif
- 2) Tanda hegar: pada pemeriksaan bimanual, segmen dibawah uterus terasa lebih lembek.
- 3) Tanda Chadwick: warna vagina dan vulva menjadi lebih merah dan agak kebiruan timbul karena adanya vaskularisasi pada daerah tersebut
- 4) Tanda Goodel: serviks menjadi lebih lunak dan jika dilakukan pemeriksaan dengan speculum, serviks terlihat berwarna lebih kelabu kehitaman.
- 5) Tanda piskaseek : uterus membesar ke salah satu jurusan hingga menonjol ke jurusan pembesaran tersebut.

c. Tanda tidak pasti hamil

Tanda tidak pasti hamil di bagi menjadi beberapa bagian yaitu :

- 1) *Amenorrhea*: tidak hamil
- 2) Mual dan muntah: pengaruh estrogen dan progesteron terjadi

pengeluaran asam lambung yang berlebihan, menimbulkan mual dan muntah terutama pada pagi hari disebut morning sickness, akibat mual dan muntah maka nafsu makan menjadi berkurang.

- 3) Ngidam: menginginkan makanan dan minuman tertentu. kejadian ini sering terjadi pada bulan-bulan pertama akan tetapi menghilang dengan makin tuanya kehamilan
- 4) Mamae menjadi tegang dan membesar
- 5) *Anoreksia*: tidak ada nafsu makan
- 6) Sering miksi: terjadi karena kandung kencing pada bulan - bulan pertama kehamilan tertekan oleh uterus yang mulai membesar
- 7) Perubahan pada perut
- 8) Keputihan

d. Perubahan fisiologis selama kehamilan

Menurut (Yulizawati, 2021), selama kehamilan banyak perubahan-perubahan yang dialami oleh ibu hamil. Perubahan-perubahan ini antara lain:

a) Perubahan kulit

Pada kulit terlihat adanya hiperpigmentasi, ialah adanya kelebihan pigmen pada tempat-tempat tertentu. Perubahan pada kulit ini tidak selalu sama pada setiap wanita hamil, ada yang sebagian saja dan adapun yang semua pada tempat tersebut

b) Perubahan pada kelenjar tiroid

Yang kelihatan ialah kelenjar tiroid yang menjadi besar, jadi leher wanita itu menjadi seperti leher pria. Perubahan ini tidak terdapat pada setiap wanita hamil

c) Perubahan pada mammae (buah dada)

Perubahan ini pasti terdapat pada setiap wanita hamil karena bersama-sama dengan kehamilan mammae menyiapkan diri untuk memproduksi makanan pokok yang nantinya akan diberikan kepada bayi setelah lahir. Perubahan ini meliputi:

- 1) Ukuran membesar dan kencang
- 2) Perubahan puting dan aerola mammae
- 3) Kelenjar montgomery yang terletak dalam areola mammae membesar dan terlihat dari luar Pembuluh darah terlihat jelas

d) Perubahan perut

Perubahan perut akan terlihat makin besar setiap bulan. Biasanya dimulai dari usia kehamilan 5 bulan.

e) Perubahan alat kelamin luar

Perubahan alat kelamin luar biasanya terlihat lebih gelap akibat perubahan kongesti pada peredaran darah, Peningkatan darah dapat menyebabkan pembuluh darah vena menonjol di sekitar vagina, yang dikenal dengan vulvar varicosities

f) Perubahan tungkai

Perubahan pada tungkai ini adalah timbulnya varises pada sebelah atau kedua belah tungkai. Pada hamil tua sering oedema pada salah satu tungkai. Oedema sering disebabkan karena ada tekanan uterus yang membesar pada vena femoralis, sebelah kiri atau sebelah kanan

g) Sikap ibu hamil pada hamil tua

Perubahan sikapnya menjadi lordose yang disebabkan oleh

perubahan bentuk tulang belakang, di mana tulang belakang menyesuaikan diri dengan keseimbangan badan yang berhubungan dengan perubahan uterus yang membesar.

B. Antenatal Care (ANC)

1. Pengertian

Antenatal Care (ANC) merupakan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu hamil secara teratur sesuai standar untuk memantau kondisi kesehatan ibu dan janin. Pelayanan ANC meliputi pemeriksaan fisik, pemeriksaan laboratorium, imunisasi, pemberian suplemen, serta konseling kesehatan (Mariza Ana dan Nurul, 2022).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, ibu hamil dianjurkan melakukan minimal enam kali kunjungan ANC selama kehamilan guna mendeteksi secara dini komplikasi kehamilan dan menurunkan angka kematian ibu dan bayi (Kemenses, 2020).

2. Tujuan ANC

Menurut Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu dari (Bradshaw dan Carter, 2022), tujuan ANC adalah:

- a. Menyediakan pelayanan antenatal terpadu, komprehensif dan berkualitas termasuk konseling kesehatan dan gizi ibu hamil, konseling KB dan pemberian ASI.
- b. Menghilangkan “*missed opportunity*” pada ibu hamil dalam mendapatkan pelayanan antenatal terpadu, komprehensif, dan berkualitas
- c. Mendeteksi secara dini kelainan/penyakit/gangguan yang diderita ibu hamil.
- d. Melakukan intervensi terhadap kelainan/penyakit/gangguan pada ibu hamil

sedini mungkin

- e. Melakukan rujukan kasus ke fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan sistem rujukan yang ada.

3. Standar pelayanan ANC

Pelayanan antenatal merupakan cara untuk memonitor dan mendukung kesehatan ibu hamil normal dan mendeteksi komplikasi. Pelayanan antenatal penting untuk menjamin bahwa proses alamiah dari kehamilan berjalan normal dan tetap demikian seterusnya. Kehamilan dapat berkembang menjadi masalah atau komplikasi setiap saat. Sebab, setiap kehamilan membawa risiko bagi kesehatan dan keselamatan ibu (Kemenkes RI, 2022).

Pelayanan ANC dilaksanakan sesuai dengan sepuluh standar pelayanan yang harus dilakukan oleh bidan atau tenaga kesehatan yang dikenal dengan 10T (Susilawati dan sriwidyastuti, 2024). Pelayanan atau asuhan standar minimal 12 T 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. Tata laksana kasus

- j. Temu wicara (konseling), termasuk Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) serta KB pasca persalinan
- k. Tindakan atau skrining USG, USG untuk kelainan janin (terutama Trimester I dan Trimester II)
- l. Temu kembali atau kunjungan ulang, menjadwalkan kunjungan ulang berikutnya

C. Kunjungan ANC K1

1. Pengertian kunjungan K1

Kunjungan pertama (K1) adalah kontak pertama ibu hamil dengan tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi klinis. Kebidanan dan interpersonal yang baik. Untuk mendapatkan pelayanan terpadu dan komprehensif sesuai standar, kontak pertama harus dilakukan sedini mungkin pada trimester pertama, sebaiknya sebelum minggu ke 8. Kontak pertama dapat dibagi menjadi K1 murni dan K1 akses. K1 murni adalah kontak pertama ibu hamil kurang waktu trimester 1 kehamilan (≤ 12 minggu kehamilan), sedangkan K1 akses adalah kontak pertama ibu hamil dengan tenaga kesehatan pada usia kehamilan di atas dari 12 minggu. Kunjungan ini bertujuan untuk melakukan pemeriksaan awal kehamilan, menentukan usia kehamilan, mengidentifikasi faktor risiko, serta merencanakan asuhan kebidanan selanjutnya (Tyastui dan P Wahyuningsih, 2023).

2. Waktu pelaksanaan K1 Murni

Menurut (Dan dkk., 2024), pemeriksaan K1 murni sangat dianjurkan dilakukan sedini mungkin sebelum usia kehamilan mencapai 12 minggu guna

menjamin pemantauan kesehatan ibu dan janin yang optimal sejak awal. Masa kehamilan Trimester pertama (0-12 minggu).

Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) nomor 21 tahun 2021 menyatakan bahwa ibu hamil memerlukan sedikitnya enam kali kunjungan selama periode antenatal, yaitu dua kali kunjungan selama trimester pertama (0 – 11 minggu).

Menurut (Kemenkes, 2024) kunjungan ibu hamil adalah kontak antara ibu hamil dengan petugas kesehatan yang memberikan pelayanan antenatal standar untuk mendapatkan pemeriksaan kehamilan. Hasil pencapaian program pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dinilai dengan menggunakan indikator cakupan K1 dan K4. Pemeriksaan kehamilan yang pertama (K1), K1 adalah K1 adalah kontak pertama ibu hamil dengan tenaga kesehatan yang mempunyai kompetensi, untuk mendapatkan pelayanan terpadu dan komprehensif sesuai standar. Rumus yang dipakai untuk perhitungan persentase cakupannya adalah :

$$\frac{\text{jumlah ibu hamil pertama kali mendapat pelayanan antenatal oleh tenaga kesehatan di suatu wilayah kerja dalam kurung waktu tertentu}}{\text{jumlah sasaran ibu hamil di suatu wilayah kerja dalam 1 tahun}} \times 100 \%$$

3. Manfaat kunjungan K1 Murni

Menurut (Hadina dkk, 2023), K1 memiliki peran yang sangat penting dalam pelayanan antenatal care karena merupakan kontak awal ibu hamil dengan tenaga kesehatan. Manfaat K1 sebagai berikut:

- a. Menentukan usia kehamilan

Melalui kunjungan K1, tenaga kesehatan dapat menentukan usia kehamilan secara lebih akurat berdasarkan *HPHT*, pemeriksaan fisik, dan bila perlu pemeriksaan *USG*. Penentuan usia kehamilan penting untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan janin.

b. Mengidentifikasi faktor risiko kehamilan

Pada kunjungan K1 dilakukan pengkajian riwayat kesehatan ibu, riwayat obstetri, serta kondisi medis yang dapat mempengaruhi kehamilan. Hal ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor risiko seperti anemia, hipertensi, diabetes, riwayat keguguran, atau penyakit kronis lainnya.

c. Mendeteksi dini komplikasi kehamilan

Kunjungan K1 memungkinkan tenaga kesehatan untuk melakukan deteksi dini terhadap komplikasi kehamilan, seperti preeklampsia, perdarahan, infeksi, atau gangguan pertumbuhan janin, sehingga dapat dilakukan penanganan lebih cepat.

d. Menilai status kesehatan ibu

Pada kunjungan K1 dilakukan pemeriksaan kondisi fisik ibu, meliputi pengukuran tekanan darah, berat badan, tinggi badan, status gizi, serta pemeriksaan laboratorium dasar seperti hemoglobin dan pemeriksaan urin.

e. Memberikan edukasi dan konseling

Kunjungan K1 menjadi sarana pemberian pendidikan kesehatan kepada ibu hamil mengenai gizi selama kehamilan, pola aktivitas dan istirahat, personal hygiene, serta tanda bahaya kehamilan yang harus segera dilaporkan kepada tenaga kesehatan.

f. Perencanaan asuhan kehamilan

Melalui hasil pemeriksaan pada kunjungan K1, tenaga kesehatan dapat menyusun rencana asuhan kehamilan sesuai kondisi ibu, termasuk jadwal kunjungan selanjutnya, kebutuhan pemeriksaan lanjutan, dan rencana rujukan bila diperlukan.

g. Pemberian intervensi dini

Pada kunjungan K1 dapat diberikan intervensi awal seperti pemberian tablet tambah darah, imunisasi tetanus toksoid (TT), serta suplemen sesuai kebutuhan ibu hamil.

h. Meningkatkan Kepatuhan Kunjungan Selanjutnya

Kunjungan K1 Murni berperan dalam membangun hubungan antara ibu hamil dan tenaga kesehatan sehingga dapat meningkatkan motivasi dan kepatuhan ibu untuk melakukan kunjungan ANC berikutnya secara teratur.

D. Kepatuhan Ibu Hamil Melakukan ANC

a. **Pengertian**

Kepatuhan adalah kesediaan ibu untuk mengikuti anjuran dan standar pelayanan kebidanan, khususnya dalam hal melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur sesuai dengan jadwal yang ditetapkan. Kepatuhan ibu hamil mencakup perilaku datang ke fasilitas kesehatan tepat waktu, mengikuti pemeriksaan yang dianjurkan, serta melaksanakan saran kesehatan yang diberikan oleh bidan atau tenaga kesehatan lainnya. Menurut Peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia nomor 21 tahun 2021, indikator yang digunakan untuk menggambarkan ANC adalah cakupan K1 dan K6 dengan tenaga kesehatan sesuai standar dan waktu kunjungan yang telah ditetapkan

(Yuliani dkk., 2023).

b. Faktor yang mempengaruhi kepatuhan

Kepatuhan kunjungan *ANC* K1 merupakan salah satu indikator penting dalam pelayanan kesehatan ibu hamil karena mencerminkan perilaku ibu dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan sejak awal kehamilan. Kunjungan K1 adalah kunjungan pertama ibu hamil ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk memperoleh pelayanan antenatal care yang dilakukan pada trimester pertama kehamilan, yaitu ≤ 12 minggu (Rehlikansa dkk, 2024).

Kepatuhan dalam melakukan kunjungan *ANC* K1 menunjukkan sejauh mana ibu hamil mematuhi anjuran tenaga kesehatan untuk memeriksakan kehamilan sejak dini guna mendeteksi kondisi kesehatan ibu dan janin secara awal, sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi kehamilan.

Kepatuhan kunjungan *ANC* K1 dipengaruhi oleh kesadaran, kemauan, dan kemampuan ibu hamil untuk datang ke fasilitas kesehatan sesuai dengan waktu yang dianjurkan. Kepatuhan ini bukan hanya dipengaruhi oleh faktor individu, tetapi juga oleh faktor lingkungan dan pelayanan kesehatan.

Secara teori perilaku kesehatan, kepatuhan dipengaruhi oleh faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor penguat. Faktor predisposisi meliputi karakteristik ibu seperti usia, pendidikan, pengetahuan, sikap, dan paritas. Faktor pendukung meliputi akses terhadap pelayanan kesehatan, biaya, kepemilikan jaminan kesehatan, serta ketersediaan fasilitas. Faktor penguat meliputi dukungan suami dan keluarga, peran tenaga kesehatan, serta pengaruh sosial dan budaya (Harahap dkk., 2024).

Ketidak patuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan *ANC* K1 dapat

menyebabkan keterlambatan dalam mengetahui kondisi kesehatan ibu dan janin. Ibu yang tidak melakukan K1 tepat waktu berisiko tidak terdeteksi adanya faktor risiko atau komplikasi kehamilan sejak dini, sehingga penanganan menjadi terlambat, ketidak patuhan juga dapat berdampak pada rendahnya pemanfaatan pelayanan kesehatan lanjutan, seperti kunjungan *ANC* berikutnya, pemeriksaan laboratorium, serta pemberian intervensi penting seperti tablet tambah darah dan imunisasi tetanus toksoid (Armaya, 2018).

Harahap dkk, (2024) mengemukakan kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan *ANC* K1 dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan, baik yang berasal dari dalam diri ibu maupun dari lingkungan sekitarnya, sebagai berikut: usia ibu, tingkat pendidikan, dan paritas.

1) Usia ibu

Usia merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang, termasuk kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan *ANC* K1. Usia berkaitan dengan tingkat kematangan fisik, psikologis, serta kemampuan dalam mengambil keputusan. Ibu hamil yang berada pada usia reproduksi sehat, yaitu 20–35 tahun, umumnya memiliki tingkat kepatuhan yang lebih baik dalam melakukan kunjungan *ANC* K1. Pada rentang usia ini, ibu cenderung memiliki kesiapan fisik dan mental yang lebih baik serta mampu memahami pentingnya pemeriksaan kehamilan sejak dini.

Sebaliknya, ibu hamil yang berusia terlalu muda (<20 tahun) sering kali memiliki keterbatasan dalam pengetahuan dan pengalaman, sehingga cenderung kurang menyadari pentingnya *ANC* K1. Sementara itu, ibu

hamil yang berusia >35 tahun kadang merasa telah berpengalaman sehingga menganggap pemeriksaan awal kehamilan tidak terlalu penting, yang dapat menurunkan tingkat kepatuhan. Usia berpengaruh terhadap kepatuhan ANC K1 karena berkaitan dengan kematangan berpikir, persepsi risiko, dan kemampuan ibu dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan.

2) Tingkat pendidikan

Tingkat pendidikan merupakan faktor yang sangat berpengaruh terhadap kepatuhan kunjungan ANC K1 karena pendidikan berkaitan langsung dengan kemampuan menerima, memahami, dan mengolah informasi kesehatan. Ibu hamil dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang kehamilan dan manfaat pemeriksaan ANC. Hal ini membuat ibu lebih sadar akan pentingnya melakukan kunjungan K1 tepat waktu untuk memantau kondisi kesehatan dirinya dan janin.

Sebaliknya, ibu dengan tingkat pendidikan rendah sering mengalami keterbatasan dalam memahami informasi kesehatan, sehingga kurang menyadari manfaat ANC K1. Kondisi ini dapat menyebabkan ibu menunda atau bahkan tidak melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan pada trimester pertama. Oleh karena itu, semakin tinggi tingkat pendidikan ibu, maka semakin besar kemungkinan ibu untuk patuh dalam melakukan kunjungan ANC K1 (Dengo dan Mohamad, 2019).

3) Paritas

Paritas adalah jumlah persalinan yang pernah dialami oleh seorang ibu. Paritas mempengaruhi kepatuhan kunjungan ANC K1 karena berkaitan

dengan pengalaman ibu dalam menjalani kehamilan dan persalinan sebelumnya. Ibu dengan paritas rendah, khususnya primigravida (kehamilan pertama), umumnya lebih patuh dalam melakukan kunjungan ANC K1 karena memiliki rasa cemas dan keingintahuan yang tinggi terhadap kondisi kehamilan. Ibu merasa perlu mendapatkan informasi dan pemeriksaan sejak awal untuk memastikan kehamilannya berjalan normal.

Sebaliknya, ibu dengan paritas tinggi (*multi gravida* atau *grande multipara*) cenderung merasa sudah berpengalaman sehingga menganggap pemeriksaan awal kehamilan tidak terlalu penting. Pengalaman kehamilan sebelumnya yang berjalan normal dapat membuat ibu menunda atau mengabaikan kunjungan ANC K1. Dengan demikian, semakin tinggi paritas ibu, maka kecenderungan kepatuhan terhadap kunjungan ANC K1 dapat menurun (Mail dkk, 2022).