

## KETERATURAN KUNJUNGAN ANTENATAL CARE DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SLAWI KABUPATEN TEGAL

Natiqotul Fatkhiyah<sup>a\*</sup>, Ayu Izzatul<sup>b</sup>

<sup>a</sup> natirozak@gmail.com, <sup>b</sup> rifkiaji@gmail.com

<sup>a,b</sup> STIKes Bhakti Mandala Husada

Jalan Cut Nya Dhien Kaliapu-Slawi, Kab.Tegal, Jawa Tengah

---

### Abstrak

Antenatal care (ANC) adalah pengawasan kehamilan untuk mengetahui kesehatan umum ibu, menegakkan secara dini penyakit yang menyertai kehamilan, menegakkan secara dini komplikasi kehamilan, dan menetapkan risiko kehamilan. Tujuan utama antenatal care adalah menurunkan/mencegah kesakitan dan kematian maternal dan perinatal. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui keteraturan ANC berdasarkan faktor determinan maternal. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah responden penelitian sejumlah 30 ibu hamil di wilayah kerja Pusekesmas Slawi. Analisis data secara univariat. Hasil penelitian menunjukkan ibu hamil yang teratur melakukan ANC sebesar 86.67%. Berdasarkan faktor determinan maternal, ibu hamil yang teratur pemeriksaan kehamilan didominasi oleh usia reproduksi sehat (80%), multigravida (85%) dan kehamilan normal (100%). Diharapkan ibu hamil rutin melakukan ANC sebagai upaya deteksi awal komplikasi dalam kehamilan dan tenaga kesehatan mampu memberikan pelayanan ANC sesuai standar prosedur operasional.

**Kata kunci :** ibu hamil, antenatal care

### Abstract

*Antenatal care (ANC) is the monitoring of pregnancy to find out the general health of the mother, upholding the disease that accompanies pregnancy, upholding pregnancy complications early, and determining the risk of pregnancy. The main purpose of antenatal care is to reduce / prevent maternal and perinatal morbidity and mortality. The aim of the study was to determine the regularity of ANC based on maternal determinant factors. This research uses descriptive method with cross sectional approach. The number of research respondents was 30 pregnant women in the work area of the Slawi Pusekesmas. Univariate data analysis. The results showed that pregnant women who regularly performed ANC were 86.67%. Based on maternal determinant factors, regular pregnant women undergoing pregnancy checks are dominated by healthy reproductive age (80%), multigravida (85%) and normal pregnancy (100%). It is expected that pregnant women routinely perform ANC as an effort to detect early complications in pregnancy and health workers are able to provide ANC services according to standard operating procedures.*

**Keywords:** pregnant women, antenatal care

---

## I. PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Neonatus (AKN), Angka Kematian Bayi (AKB), dan Angka Kematian Balita (AKABA) merupakan beberapa indikator status kesehatan masyarakat. Dewasa ini AKI dan AKB di Indonesia masih tinggi dibandingkan dengan negara ASEAN lainnya. Menurut data SDKI 2007, AKI 228 per 100.000 kelahiran hidup, AKB 34 per 1.000 kelahiran hidup, AKN 19 per 1.000

kelahiran hidup, AKABA 44 per 1.000 kelahiran hidup. Berdasarkan kesepakatan global (*Sustainable Development Goals/SDGs*, 2015) pada tahun 2030 yaitu mengurangi 70 per 100.000 KH, mengakiri kematian bayi yang dapat dicegah, dengan menurunkan AKN hingga 12 per 1.000 KH dan AKABA 25 per 1.000 KH (Depkes RI, 2017).

Menurut data SDKI (Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia), Angka Kematian Ibu mengalami penurunan pada periode

1994-2012 yaitu pada tahun 1994 sebesar 390 per 100.000 kelahiran hidup, tahun 1997 sebesar 334 per 100.000 kelahiran hidup, tahun 2002 sebesar 307 per 100.000 kelahiran hidup, tahun 2007 sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup namun pada tahun 2012, Angka Kematian Ibu meningkat kembali menjadi sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Untuk AKB dapat dikatakan penurunan *on the track* (terus menurun) dan pada SDKI 2012 menunjukkan angka 32/1.000 kelahiran hidup (SDKI, 2012). Dan pada tahun 2015, berdasarkan data SUPAS (Survey Penduduk Antar Sensus) 2015 baik AKI maupun AKB menunjukkan penurunan (AKI 305/ 100.000 KH; AKB 22,23/1.000KH). Dari uraian diatas menunjukkan bahwa Indonesia belum mencapai target dalam hal menurunkan AKI namun telah mencapai target dalam menurunkan AKB (DirKesKel, 2016).

Salah satu penyebab Angka Kematian Ibu diantaranya yaitu kematian ibu karena komplikasi kehamilan maupun persalinan sebesar kurang lebih 830 wanita di seluruh dunia setiap harinya. Wanita meninggal akibat komplikasi selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Sebagian besar komplikasi ini berkembang selama kehamilan dan sebagian besar dapat dicegah dan diobati. Komplikasi utama yang menyebabkan hampir 75% kematian maternal adalah perdarahan, pre eklamsia/eklamsia, infeksi, komplikasi persalinan dan *unsafe abortion* (Syalfina, 2016). Kehamilan adalah masa dimana terdapat janin didalam rahim seorang perempuan. Masa kehamilan didahului oleh terjadinya pembuahan yaitu bertemunya sel sperma laki-laki dengan sel telur yang dihasilkan oleh indung telur. Masa pembuahan terbentuk kehidupan baru berupa janin dan tumbuh didalam rahim ibu yang merupakan tempat berlindung yang aman dan nyaman bagi janin (Dep Kes, 2009). Kehamilan adalah sejak dimulainya konsepsi sampai lahirnya janin lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) (Prawirohardjo, 2008).

ANC merupakan kunjungan ibu hamil dengan tenaga kesehatan untuk mendapatkan pelayanan ANC sesuai dengan standar yang

ditetapkan. Dalam hal ini, istilah kunjungan tidak hanya mengandung arti bahwa ibu hamil yang datang ke fasilitas pelayanan, tetapi setiap ibu hamil yang melakukan kontak dengan tenaga kesehatan, baik di posyandu, pondok bersalin desa, dan kunjungan rumah dapat dianggap sebagai kunjungan ibu hamil (Depkes RI 2008).

Studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 12 Oktober 2018 di Puskesmas Slawi, Kabupaten Tegal, diperoleh data jumlah keseluruhan ibu hamil di Puskesmas Slawi, Kabupaten Tegal, pada bulan Januari sampai Desember 2017 sebanyak 1.367 ibu hamil dengan cakupan kunjungan K1 sebanyak 93,4% dan cakupan kunjungan K4 sebanyak 84,5%. Adapun data yang diperoleh untuk tahun 2018 ( Januari-Juni) terdapat sebanyak 1290 ibu hamil cakupan wilayah kerja Puskesmas Slawi dengan cakupan kunjungan K1 sebanyak 82,1% dan cakupan K4 sebanyak 79%. Adapun untuk hasil wawancara yang dilakukan pada 5 orang ibu hamil tentang *antenatal care* dengan hasil 1 orang ibu hamil berpengetahuan baik, dan 4 orang berpengetahuan cukup.

Berdasarkan uraian di atas, ibu hamil perlu mengetahui tentang *antenatal care* bahkan menjadi penting karena dengan adanya stimulus praktik ibu dalam melakukan kunjungan ibu hamil (ANC) dan berkaitan dengan perilaku perawatan kehamilan ibu. Maka dari itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Keteraturan Kunjungan ANC Di Wilayah Kerja Puskesmas Slawi, Kab. Tegal ”. Tujuan penelitian untuk mengetahui keteraturan ANC berdasarkan faktor determinan maternal.

## II. LANDASAN TEORI

*Antenatal care* (ANC) adalah pengawasan kehamilan untuk mengetahui kesehatan umum ibu, menegakkan secara dini penyakit yang menyertai kehamilan, menegakkan secara dini komplikasi kehamilan, dan menetapkan risiko kehamilan. Asuhan antenatal juga untuk menyiapkan persalinan menuju *well born baby dan well health mother*, mempersiapkan perawatan bayi dan laktasi, serta memulihkan kesehatan ibu yang optimal saat akhir kala nifas (Manuaba,

2008). Pengetahuan ibu hamil tentang *antenatal care* (pemeriksaan kehamilan) sangat penting karena dapat mengurangi angka kematian ibu dan bayi.

Tujuan utama *antenatal care* adalah menurunkan/mencegah kesakitan dan kematian maternal dan perinatal. Tujuan khususnya adalah mengawasi ibu hamil selama masa kehamilan sampai masa persalinan, merawat dan memeriksa ibu hamil dalam arti jika didapatkan kelainan sejak dini yang dapat mengganggu tumbuh kembang janin, harus diikuti upaya untuk memberikan pengobatan adekuat, menemukan penyakit ibu sejak dini, mempersiapkan ibu hamil sehingga proses persalinan yang dialaminya dapat dijadikan pengalaman yang menyenangkan dan diharapkan serta mempersiapkan ibu hamil agar dapat memelihara bayi dan menyusui secara optimal (Manuaba, 2010). Adapun untuk manfaat *antenatal care* bagi ibu hamil sangat penting untuk mengetahui ada atau tidaknya penyakit, risiko, dan komplikasi kehamilan dan menjamin proses alamiah kelahiran berjalan normal dan sehat, baik pada ibu maupun pada bayi yang dilahirkan dan proses persalinan (Manuaba, 2003).

Perawatan pada kehamilan merupakan salah satu tahapan penting menuju kehamilan yang sehat salah satunya adalah pemeriksaan kehamilan. Untuk mengurangi angka kematian ibu akibat melahirkan kelak, sehingga kesejahteraan ibu betul – betul sudah diperhatikan sejak masa nifas. Kelainan kehamilan dapat diketahui secara dini sehingga dapat diantisipasi secara dini, kelainan – kelainan selama kehamilan. Boleh dikatakan pemeriksaan kehamilan merupakan hal yang wajib dilakukan oleh para ibu hamil. Menurut Rashad dan Essa (2010) tindakan yang tepat dapat menghindarkan ibu hamil dari penyebab kematian maternal yang dapat dicegah. Tindakan dalam bentuk perawatan kehamilan yang dapat dilakukan dapat berupa *antenatal care*, menjaga kebersihan diri, memenuhi kebutuhan nutrisi, melakukan aktivitas fisik dan aktivitas seksual sewajarnya, tidur dan istirahat yang cukup, dan lain sebagainya (Bobak, Lowdermilk, & Jensen, 1995/2005; Pillitteri, 2010).

Menurut Wagiyo dan Purnomo (2016), tujuan ANC yaitu sebagai berikut

1. Memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi.
2. Meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental, dan sosial ibu dan bayi.
3. Mengenali secara dini adanya ketidaknormalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil, termasuk riwayat penyakit secara umum, obstetric, dan pembedahan.
4. Mempersiapkan persalinan cukup bulan, melahirkan dengan selamat, ibu maupun bayinya dengan trauma seminimal mungkin.
5. Mempersiapkan ibu supaya masa nifas berjalan normal dan pemberian ASI eksklusif.
6. Mempersiapkan peran ibu dan keluarga dalam menerima kelahiran bayi supaya dapat tumbuh dan berkembang secara normal.

### III. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Slawi sebanyak 1.290 orang tahun 2018 (bulan Januari-Juni). Sampel yang digunakan adalah ibu hamil dari masing – masing kelurahan yang ada di wilayah kerja Puskesmas Slawi dan memenuhi kriteria inklusi, dengan jumlah sampel minimal yaitu 30 ibu hamil. Kriteria inklusi yang digunakan yaitu Ibu hamil dengan usia kehamilan TM III yang memeriksakan kehamilan di Wilayah kerja Puskesmas Slawi dan bersedia menjadi responden riset. Teknik pengumpulan data dengan data sekunder, merupakan data yang diperoleh tidak secara langsung dari responden. Dalam hal ini peneliti mengambil dari jumlah ibu hamil dan data kunjungan ANC di wilayah kerja Puskesmas Slawi Kab. Tegal. Teknik analisis data secara univariat adalah analisa yang dilakukan menganalisis tiap variabel dari hasil penelitian (Sujarweni, 2014).

## IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1.** Hasil analisis univariat variabel determinan maternal

Variabel	Kunjungan ANC (K4)	
	F	%
<b>Usia Ibu</b>		
<20 tahun	0	0.0
20-35 tahun	20	66,67
>35 tahun	10	33,33
<b>Graviditas</b>		
Primi(1)	8	26.67
Multi (2-3)	20	66.67
Grande (≥4)	2	6.66
<b>Kehamilan</b>		
Normal	18	60.0
Komplikasi	12	40.0
<b>K1</b>		
Sesuai standar	25	83.33
Tidak sesuai	5	16.67
<b>K4</b>		
Sesuai standar	26	86.67
Tidak sesuai	4	13,33

Berdasarkan tabel 1. diketahui hasil yang dominan pada variabel riset yaitu usia ibu reproduktif sebesar 66,67%, status multigravida (kehamilan kedua dan ketiga) sebesar 66.67%, kehamilan normal (60%) dan telah memenuhi standar K1 sebesar 83.33% serta teratur melaksanakan ANC 86.76%

**Tabel 2.** Tabel silang keteraturan ANC (K4) dengan variabel determinan maternal

Variabel	Kunjungan ANC >4x		Kunjungan ANC <4x	
	F	%	F	%
	<b>Usia Ibu</b>			
<20 tahun	0	0.0	0	0.0
20-35 tahun	16	80.0	4	20.0
>35 tahun	7	70.0	3	30.0
<b>Graviditas</b>				
Primi (1)	3	37.5	5	62.5
Multi (2-3)	17	85.0	3	15.0
Grande (≥4)	2	100.0	0	0.0
<b>Kehamilan</b>				
Normal	18	100.0	0	0.0
Komplikasi	7	58.33	5	41.67
<b>K1</b>				
Sesuai standar	24	100.0	0	0.0
Tidak sesuai	6	100.0	0	0.0

Berdasarkan tabel 2. dapat diketahui ibu hamil yang teratur melakukan ANC sebagian besar pada kelompok usia ibu 20-30 tahun sebesar 80%, multigravida (85%) dan kehamilan normal (100%).

Kunjungan ibu hamil ke tenaga kesehatan dilakukan untuk mendapatkan pelayanan ANC sesuai standar yang ditetapkan. Istilah kunjungan tidak hanya mengandung arti bahwa ibu hamil hanya berkunjung ke fasilitas pelayanan. Namun setiap kontak tenaga kesehatan, baik posyandu, polindes, atau kunjungan rumah dapat dianggap sebagai kunjungan ibu hamil (Depkes RI,2008).

Menurut Manuaba (2010), jadwal kunjungan ANC yaitu sesuai dengan usia kehamilan atau trimester.

1. Trimester I dan II. Dilakukan setiap bulan sekali. Diambil data tentang laboratorium. Dilakukan pemeriksaan ultrasonografi (kontribusi bidan). Diberikan nasihat diet (gizi seimbang): protein 0,5 g per kgBB atau tambah satu telur per hari. Observasi: penyakit yang dapat memengaruhi kehamilan dan komplikasi kehamilan. Rencana: pengobatan terhadap penyakit, menghindari terjadinya komplikasi kehamilan, dan imunisasi tetanus I.
2. Trimester III. Dilakukan setiap dua minggu – seminggu sampai ada tanda kelahiran tiba. Dilakukan evaluasi data laboratorium untuk melihat hasil pengobatan. Dilakukan diet gizi seimbang, pemeriksaan ultrasonografi, dan imunisasi tetanus II. Observasi: penyakit yang menyertai kehamilan trimester III. Rencana pengobatan. Nasihat dan petunjuk tentang tanda *in partu* dan kemana harus datang untuk melahirkan.

Jika dipatuhi, total jadwal melakukan ANC sebanyak 12–13 kali selama hamil. Namun, di negara berkembang dilakukan sebanyak empat kali sudah cukup: satu kali pada trimester I dan II dan dua kali pada trimester III.

Menurut WHO dan Depkes RI 2015, kunjungan ANC sebaiknya dilakukan 4 kali selama kehamilan;

1. Satu kali pada trimester pertama (K1) dengan usia kehamilan 1 – 12 minggu untuk mendapatkan pemeriksaan kehamilan, perencanaan persalinaan dan pelayanan kesehatan trimester pertama.
2. Satu kali pada trimester kedua (K2) dengan usia kehamilan 13 – 24 minggu untuk mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar selama satu periode berlangsung.
3. Dua kali pada trimester ketiga (K3 & K4) dengan usia kehamilan > 24 minggu untuk memantapkan rencana persalinan dan mengenali tanda – tanda persalinan.
4. Pemeriksaan pertama sebaiknya dilakukan segera setelah diketahui terlambat haid dan pemeriksaan khusus dilakukan jika terdapat keluhan – keluhan tertentu.

Menurut Wagiyono & Putrono (2016), Kebijakan program pelayanan asuhan antenatal harus sesuai standar yaitu “14 T” meliputi:

1. Timbang berat badan (T1)  
Ukur berat badan dalam kilo tiap kali kunjungan. Kenalkan berat badan normal pada waktu hamil 0,5 kg perm minggu mulai trimester kedua.
2. Ukur tekanan darah (T2)  
Tekanan darah yang normal 110/80 hingga 140/90 mmHg, bila melebihi dari 140/90 mmHg perlu diwaspadai adanya preeklamsi.
3. Ukur tinggi fundus uteri (T3)
4. Pemberian tablet Fe sebanyak 90 tablet selama kehamilan (T4)
5. Pemberian imunisasi (T5)
6. Pemeriksaan Hb (T6)
7. Pemeriksaan VDRL (T7)
8. Perawatan payudara, senam payudara, dan pijat tekan payudara (T8)
9. Pemeliharaan tingkat kebugaran atau senam ibu hamil (T9)
10. Temu wicara dalam rangka persiapan rujukan (T10)
11. Pemeriksaan protein urine atas indikasi (T11)
12. Pemeriksaan reduksi urine atas indikasi (T12)

13. Pemberian terapi kapsul yodium untuk daerah endemis gondok (T13)
14. Pemberian terapi anti-malaria untuk daerah endemis malaria (T14)

Apabila suatu daerah tidak dapat melaksanakan 14T sesuai kebijakan dapat dilakukan standar minimal pelayanan ANC yaitu 7T.

## V. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan ibu hamil yang teratur melakukan ANC sebesar 86.67%. Berdasarkan faktor determinan maternal, ibu hamil yang teratur pemeriksaan kehamilan didominasi oleh usia reproduksi sehat (80%), multigravida (85%) dan kehamilan normal (100%). Diharapkan ibu hamil rutin melakukan ANC sebagai upaya deteksi awal komplikasi dalam kehamilan dan tenaga kesehatan mampu memberikan pelayanan ANC sesuai standar prosedur operasional. Bagi peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian terkait faktor risiko yang mempengaruhi keteraturan ibu hamil dalam melaksanakan pemeriksaan kehamilan (ANC).

## DAFTAR PUSTAKA

- Depkes RI. 2015. Pedoman Pelayanan Antenatal Care. Depkes RI. Jakarta
- Dirkeskel. 2016. *Laporan Tahunan Direktorat Kesehatan Keluarga*. Jakarta: Laptah
- Effendi, Makhfudli. 2009. *Keperawatan Kesehatan Komunitas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Gunawan, Joko & Sukama. 2012. *Potret Keperawatan Di Belitung Indonesia*. Sulawesi Tenggara: Penerbit YCAB.
- Manuaba, Ida Bagus Gede. 2008. *Buku Ajar Patologi Obstetri*. Jakarta: EGC.
- Manuaba, Ida Bagus Gede. 2003. *Kepaniteraan Klinik Obstetri dan Ginekologi*. Jakarta: EGC.
- Manuaba, Ida Bagus Gede. 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan & Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC.
- Nae, Montolalu. 2011. *Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil TMIII dengan*

- Frekuensi Kunjungan Antenatal Care.* Jurnal
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2014. *Ilmu Perilaku Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, dkk., 2014. *Buku Ajar Askeb 1 Kehamilan.* Yogyakarta: Nuha Medika.
- Pilitteri, A. 2010. *Maternal & child health nursing: Care of childbearing & childrearing family.* Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2008. *Ilmu Kebidanan.* Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Rosmawati, Cuci. 2014. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil dengan Pemeriksaan Kehamilan (ANC) di Puskesmas Kalitanjung Cirebon .* Universitas Esa Unggul. Jurnal.
- Rashad, W.A., & Essa, R.M., 2010. *Women's Awareness of Danger Sign of Obstetrics Complications.* *Journal of American Science.*6 (10), 1299-1306.
- Setiawan, Saryono. 2010. *Metodologi Penelitian Kebidanan.* Yogyakarta : Nuha Medika
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif kualitatif dan R&D .* Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2015. *Metode Penelitian Pendidikan.* Bandung: Alfabeta.
- Sunaryo. 2004. *Psikologi Untuk Keperawatan.* Jakarta: EGC.
- Susilawati, Febriyanti . 2012. *Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Antenatal Care Terhadap Perilaku Kunjungan Kehamilan.* Universitas Diponegoro Semarang. Jurnal.
- Timotius, Krist. 2017. *Pengantar Metodologi Penelitian.* Jakarta: Penerbit ANDI
- Wagiyo & Purnomo. 2016. *Asuhan Keperawatan Antenatal, Intranatal , Dan Bayi Baru Lahir.* Yogyakarta: Penerbit AND