

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Antenatal Care (ANC)

1. Definisi ANC

Antenatal Care (ANC) adalah asuhan yang diberikan kepada ibu hamil sejak konfirmasi konsepsi hingga awal persalinan untuk memfasilitasi hasil yang sehat dan positif bagi ibumaupun bayinya dengan cara membina hubungan saling percaya dengan ibu, mendekteksi komplikasi-komplikasi yang dapat mengancam jiwa, mempersiapkan kelahiran dan memberikan pendidikan (Marmi, 2014).

Pelayanan antenatal komprehensif dan berkualitas yang diberikan kepada semua ibu hamil sejak terjadinya masa konsepsi hingga sebelum mulainya proses persalinan. (IBI, 2021)

Kunjungan ANC adalah kunjungan ibu hamil ke bidan atau dokter sedini mungkin semenjak merasa dirinya hamil untuk mendapatkan pelayanan atau asuhan antenatal. Pemeriksaan kehamilan juga merupakan pemeriksaan yang dilakukan oleh ibu hamil baik fisik dan mental serta menyelamatkan ibu dan anak dalam kehamilan, persalinan, masa nifas, sehingga keadaan post partum sehat dan normal, tidak hanya fisik tetapi juga mental (Padila, 2014).

Antenatal Care (ANC) merupakan suatu pelayanan yang diberikan oleh bidan kepada wanita selama hamil, misal dengan 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 & Putrono, 2016)

2. Tujuan Antenatal Care (ANC)

Tujuan Pelayanan Antenatal Care (ANC) secara terpadu yaitu:

a. Tujuan umum :

Memenuhi hak setiap ibu hamil untuk memperoleh pelayanan antenatal yang komprehensif dan berkualitas sehingga ibu hamil dapat menjalani kehamilan dan persalinan dengan pengalaman yang bersifat positif serta melahirkan bayi yang sehat dan berkualitas. Pengalaman yang bersifat positif adalah pengalaman yang menyenangkan dan memberikan nilai tambah yang bermanfaat bagi ibu hamil dalam menjalankan perannya sebagai perempuan, istri dan ibu.

b. Tujuan khusus:

- 1) Memberikan pelayanan antenatal terpadu, termasuk konseling kesehatan, dan gizi ibu hamil, konseling KB dan pemberian ASI,
- 2) Pemberian dukungan emosi dan psikososial sesuai dengan keadaan ibu hamil pada setiap kontak dengan tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi klinis dan interpersonal yang baik.
- 3) Menyediakan kesempatan bagi seluruh ibu hamil untuk mendapatkan pelayanan antenatal terpadu 8 kali selama masa kehamilan.
- 4) Melakukan pemantauan tumbuh kembang janin.
- 5) Mendeteksi secara dini kelainan/penyakit/gangguan yang diderita ibu hamil.

6) Melakukan tatalaksana terhadap kelainan/penyakit/gangguan pada ibu hamil sedini mungkin atau melakukan rujukan kasus ke fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan sistem rujukan yang ada.

3. Standar pelayanan ANC

Setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar. Pemerintah Daerah tingkat Kabupaten/Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar kepada semua ibu hamil di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun.

Dalam pelaksanaan ANC dikenal standar minimal pelayanan “7T”, yang terdiri dari:

- a. Timbang berat badan
- b. Ukur tekanan darah
- c. Ukur tinggi fundus uteri
- d. Pemberian imunisasi TT lengkap
- e. Pemberian tablet zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan
- f. Test terhadap penyakit menular seksual, HIV/AIDS dan malaria
- g. Temu wicara (konseling) dalam rangka rujukan (Bartini, 2012).

Sedangkan menurut Kemenkes RI (2016) standar pelayanan ANC harus memenuhi kriteria 10T, yaitu:

- a. Penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan.
- b. Pengukuran tekanan darah.
- c. Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA).
- d. Pengukuran tinggi puncak rahim (fundus uteri).

- e. Penentuan status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi tetanus toxoid sesuai status imunisasi.
 - f. Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan.
 - g. Penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ)
 - h. Pelaksanaan temu wicara (pemberian komunikasi interpersonal dan konseling, termasuk keluarga berencana).
 - i. Pelayanan tes laboratorium sederhana, minimal tes hemoglobin darah (Hb), pemeriksaan protein urin dan pemeriksaan golongan darah (bila belum pernah dilakukan sebelumnya).
 - j. Tatalaksana kasus.
4. Jadwal kunjungan ANC

Standar kunjungan pelayanan pemeriksaan antenatal care pada ibu hamil yaitu paling sedikit 4 kali kunjungan selama masa kehamilan (Kemenkes RI, 2016).

Pada tahun 2020, Kementerian Kesehatan Indonesia mengeluarkan revisi ke 2 Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir di Era Adaptasi Kebiasaan Baru tentang standart kunjungan pelayanan pemeriksaan antenatal care pada ibu hamil kehamilan normal minimal 6x dengan rincian

- a. Dua kali kunjungan selama trimester satu (<14 minggu).

Pada kunjungan ini melakukan tindakan pencegahan seperti tetanus neonatorum, anemia kekurangan zat besi serta mendorong perilaku yang sehat (gizi, latihan, kebersihan, istirahat dan sebagainya).

- b. Satu kali kunjungan selama trimester kedua (antara minggu 14-28).

Pada kunjungan ini pemeriksannya sama dengan sebelumnya, ditambah kewaspadaan khusus mengenai preeklamsi (gejala preeklamsi, pemantauan tekanan darah, evaluasi adanya edema)

- c. Tiga kali kunjungan selama trimester ketiga (antara minggu 28-36 dan sesudah minggu ke 36).

Pada pemeriksaan trimester tiga antara minggu 28-36 ini ditambah pemeriksaan palpasi abdominal untuk mengetahui ada atau tidaknya kehamilan ganda. Setelah minggu ke 36 di tambah deteksi letak bayi yang tidak normal atau kondisi lain yang memerlukan kelahiran di rumah sakit. Skrining faktor risiko persalinan dilakukan oleh Dokter dengan menerapkan protocol kesehatan. Skrining dilakukan untuk menetapkan :

- 1) faktor risiko persalinan,
- 2) menentukan tempat persalinan, dan
- 3) menentukan apakah diperlukan rujukan terencana atau tidak. (Kemenkes RI, 2020)

5. Tenaga Pelayanan Pemeriksaan Kehamilan/ANC

Dalam Pelayanan antenatal juga dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan yang kompeten seperti dokter, bidan, dan perawat terlatih sesuai dengan ketentuan pelayanan antenatal yang berlaku (Kemenkes RI, 2020).

B. Kepatuhan

1. Pengertian

Kepatuhan adalah tingkat ketepatan perilaku seorang individu dengan nasihat medis atau kesehatan dan menggambarkan penggunaan obat sesuai dengan petunjuk pada resep serta mencakup penggunaan pada waktu yang benar (Siregar,2006).

Smet B mendefinisikan kepatuhan atau ketaatan (compliance/ adherence) adalah tingkat pasien melaksanakan cara pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh dokternya atau orang lain.kepatuhan berasal dari kata patuh (Suparyanto,2014).

Kepatuhan terhadap pengobatan membutuhkan partisipasi aktif pasien dalam manajemen perawatan diri dan kerjasama antara pasien dan petugas kesehatan (Robert,1999).

Kepatuhan kunjungan *antenatal care* (ANC) merupakan ketaatan dalam melakukan kunjungan kepelayanan kesehatan oleh ibu hamil sesuai dengan saran dari petugas kesehatan dengan standar yang sudah ditetapkan yaitu minimal 4 kali dalam masa kehamilan (Hardiani & Purwanti, 2012).

Secara umum, hal-hal yang perlu dipahami dalam meningkatkan kepatuhan adalah bahwa:

- a. Pasien membutuhkan dukungan, bukan disalahkan.
- b. Konsekuensi dari ketidakpatuhan terhadap terapi jangka panjang adalah tidak tercapainya tujuan terapi dan meningkatnya biaya pelayanan kesehatan.
- c. Peningkatan kepatuhan pasien dapat meningkatkan keamanan penggunaan obat.
- d. Kepatuhan merupakan faktor penentu yang cukup penting dalam mencapai efektivitas suatu sistem kesehatan.

- e. Memperbaiki kepatuhan dapat merupakan intervensi terbaik dalam penanganan secara efektif suatu penyakit kronis (jangka panjang).
- f. Sistem kesehatan harus selalu berkembang agar selalu dapat menghadapi berbagai tantangan baru.
- g. Diperlukan kedekatan secara multidisiplin dalam menyelesaikan ketidakpatuhan.

2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan kunjungan ANC

Menurut *Lawrence Green* faktor yang mempengaruhi kepatuhan adalah

- a. Faktor intrinsik yaitu adanya motivasi, keyakinan, pendidikan, sikap, persepsi pasien terhadap keparahan penyakit, keadaan fisik dan kemampuan juga merupakan faktor dari dalam yang mempengaruhi kepatuhan.

1) Umur

Semakin cukup umur, tingkat kematangan seseorang akan lebih dipercaya dari pada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya, jika kematangan usia seseorang cukup tinggi maka pola berpikir akan lebih dewasa. Dan lebih di jelaskan bahwa Ibu yang mempunyai usia produktif akan lebih berpikir secara rasional dan matang tentang pentingnya melakukan pemeriksaan kehamilan dan memiliki tingkat motivasi yang lebih tinggi dalam memeriksakan kehamilannya (Walyani, 2017).

Menurut Prawirohardjo (2014) bahwa kematian maternal yang terjadi pada wanita hamil dan melahirkan pada usia dibawah 20 tahun ternyata 2- 5 kali lebih tinggi dari pada kematian maternal yang terjadi pada usia 21-35 tahun. Kematian maternal meningkat kembali setelah usia diatas 35 tahun. Kehamilan diusia muda

atau remaja (dibawah usia 20 tahun) akan mengakibatkan rasa takut terhadap kehamilan dan persalinan, hal ini dikarenakan pada usia tersebut ibu mungkin belum siap untuk mempunyai anak dan alat-alat reproduksi ibu belum siap untuk hamil sedangkan usia tua (diatas 35 tahun) akan menimbulkan kecemasan terhadap kehamilan dan persalinan serta alat-alat reproduksi ibu terlalu tua untuk hamil.

2) Pendidikan

Menurut Lawrence Green (2016), tingkat pendidikan merupakan faktor predisposisi seseorang untuk berperilaku sehingga latar belakang pendidikan merupakan faktor yang sangat mendasar untuk memotivasi seseorang terhadap perilaku kesehatan dan referensi belajar seseorang. Tingkat pendidikan ibu sangat mempengaruhi frekuensi kunjungan ANC. Semakin paham ibu mengenai pentingnya ANC, maka ibu tersebut akan semakin tinggi kesadarannya untuk melakukan kunjungan ANC. Status Pendidikan juga menunjukkan hubungan yang signifikan dengan responden yang memiliki pendidikan sekolah menengah atas menghadiri klinik ANC lebih dibandingkan dengan wanita yang memiliki pendidikan sekolah dasar dan bawah.

Pendidikan ibu tingkat pendidikan sangat mempengaruhi bagaimana seseorang untuk bertindak dan mencari penyebab serta solusi dalam hidupnya. Orang yang berpendidikan tinggi biasanya akan bertindak lebih rasional. Oleh karena itu orang yang berpendidikan akan lebih mudah menerima gagasan baru. Demikian hal nya dengan ibu yang berpendidikan tinggi akan memeriksakan kehamilannya secara

teratur demi menjaga keadaan kesehatan dirinya dan anak dalam kandungannya (Walyani, 2017)

3) Sikap

Sikap adalah reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulasi atau objek, sehingga perbuatan yang akan dilakukan manusia tergantung pada permasalahan dan berdasarkan keyakinan atau kepercayaan masing – masing individu (Pieter dan Lumongga, 2016).

Menurut Wawan, 2017 Sikap dapat pula bersifat positif dan dapat pula bersifat negatif.

- a) Sikap positif kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenangi, mengharapkan objek tertentu.
- b) Sikap negative terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci, tidak menyukai objek tertentu.

4) Motivasi

Motivasi diartikan sebagai dorongan dalam diri untuk bertindak guna mencapai suatu tujuan tertentu. Motivasi sangat berhubungan dengan kebutuhan dalam diri seseorang dengan hierarki kebutuhannya. (Saifuddin, 2008). Hasil motivasi akan diwujudkan seseorang dalam bentuk perilakunya, apakah itu bersifat terbuka atau tertutup. Karena adanya motivasi seseorang terdorong untuk memenuhi kebutuhannya mulai dari kebutuhan fisiologis, psikologis, dan sosial.

5) Faktor Ekonomi

Pendapatan merupakan penghasilan yang baik berupa uang ataupun barang yang berasal dari diri sendiri atau orang lain. Pendapatan suatu keluarga yang baik dapat menunjang kegiatan antenatal care ibu hamil yang berkualitas pula, seperti kesadaran untuk periksa ke fasilitas layanan kesehatan tingkat primer atau sekunder untuk memenuhi kebutuhan dirinya sendiri. Sehingga dapat disimpulkan, penentu dari bagaimana seseorang berperilaku yang berkaitan dengan kesehatan pribadinya adalah dari kondisi ekonomi seseorang (Faradhika, 2018).

- b. Faktor ekstrinsik yaitu adanya dukungan sosial, dukungan keluarga, dukungan dari profesional kesehatan serta program program kesehatan yang sederhana.

1) Dukungan Sosial dan Dukungan Keluarga

Untuk meningkatkan kesehatan dan proses adaptasi perlu adanya dukungan keluarga yang merupakan bagian dari dukungan sosial. Sebagai anggota keluarga yang paling dekat dengan ibu, suami dapat menjadi pendukung utama dan orang yang siap memberikan pertolongan ketika diperlukan.

Dukungan keluarga (suami) adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga, dalam hal ini suami atas kondisi istrinya yang hamil dengan segala konsekuensinya. Dukungan seorang suami terhadap istrinya yang hamil misalnya dengan menemani istri memeriksa kehamilannya, mengingatkan istri untuk rajin memeriksakan kehamilannya, dan sebagainya.

Bagaimanapun keluarga, dalam hal ini suami merupakan orang paling dekat dengan ibu hamil. Keluarga diyakini akan selalu berfungsi sebagai pendukung utama, orang yang siap membagikan pertolongan saat diperlukan

2) Faktor dukungan dari petugas Kesehatan

Sikap petugas kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan memengaruhi frekuensi kunjungan ANC ibu hamil. Semakin baik sikap petugas kesehatan maka semakin sering pula seorang ibu hamil mengunjungi fasilitas kesehatan untuk memeriksakan kehamilannya. Belum meratanya petugas kesehatan yang ada di daerah terpencil juga dapat menurunkan akses ibu hamil untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.

Hussey dan Gelliland (2008), seperti dikutip Carpenito (2011) mengemukakan, bahwa kepatuhan berarti perubahan tingkah laku yang dipengaruhi oleh:

- a. Pola kepatuhan.
- b. Stabilitas dan pengaruh keluarga.
- c. Persepsi terhadap kerentanan diri sendiri terhadap penyakit.
- d. Persepsi bahwa penyakit masalah serius.
- e. Tindakan perawatan dan pengobatan yang manjur

3. Strategi untuk meningkatkan kepatuhan

Pendapat Smet (1994) yang dikutip Ika Silvitasari (2014) berbagai strategi telah dicoba untuk meningkatkan kepatuhan adalah :

- a. Dukungan Profesional Kesehatan

Dukungan profesional kesehatan sangat diperlukan untuk meningkatkan kepatuhan, contoh yang paling sederhana dalam hal dukungan tersebut adalah dengan adanya teknik komunikasi. Komunikasi memegang peranan penting karena komunikasi yang baik,

diberikan oleh profesional kesehatan baik dokter/perawat dapat menanamkan ketiaatan bagi pasien.

b. Dukungan Sosial

Dukungan sosial yang dimaksud adalah keluarga. Para profesional kesehatan yang yang dapat meyakinkan keluarga pasien untuk menunjang peningkatan kesehatan pasien maka ketidakpatuhan dapat dikurangi.

c. Perilaku Sehat

Modifikasi perilaku sehat sangat diperlukan. Untuk ibu hamil adalah tentang bagaimana cara untuk menghindari dari penyakit, bahaya kehamilan, komplikasi dan penyakit penyerta masa kehamilan.. Modifikasi gaya hidup dan minum obat secara teratur sangat penting.

d. Pemberian Informasi

Pemberian informasi yang jelas pada pasien dan keluarga mengenai penyakit yang dideritanya serta cara pengobatannya.

4. Dampak tidak patuh kunjungan ANC

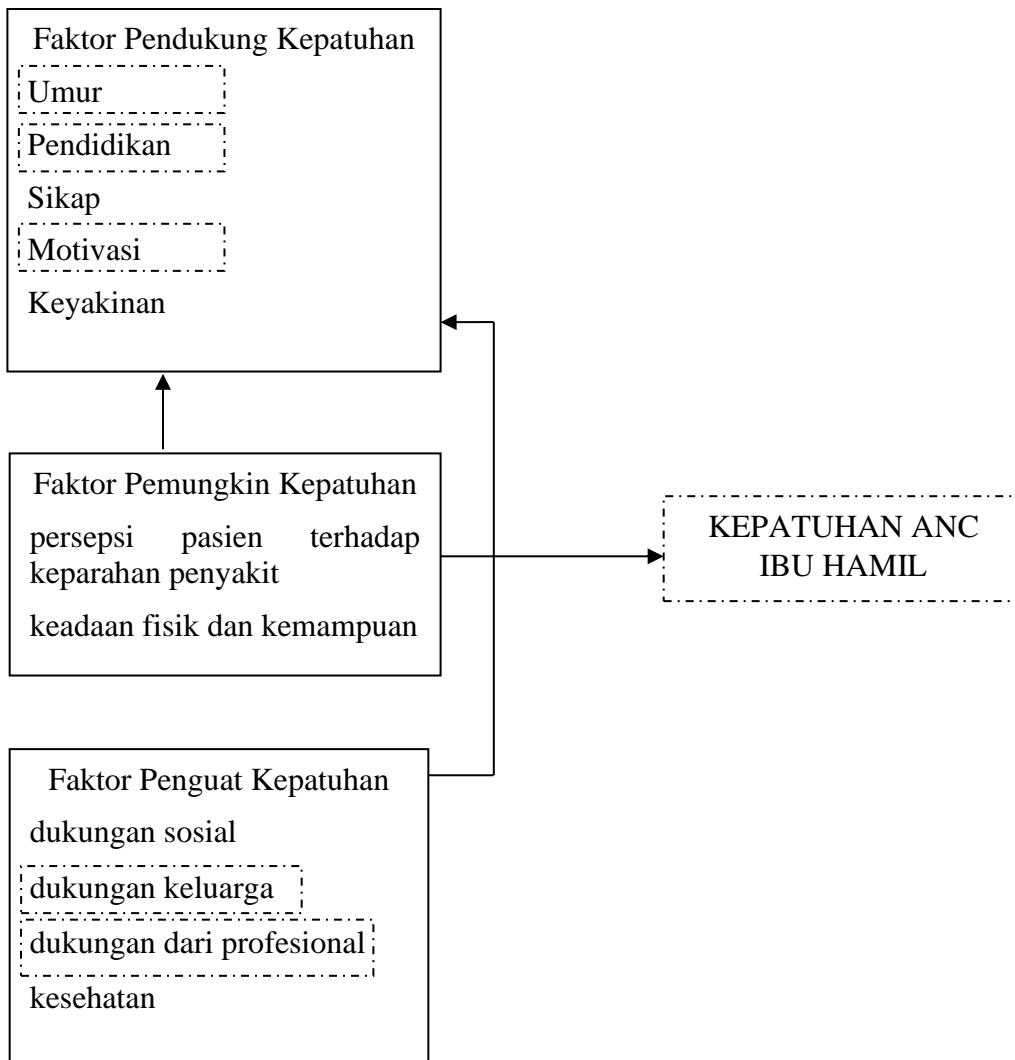
Akibat dari ketidakpatuhan dalam melakukan kunjungan ANC, maka akan mengakibatkan:

- a. Ibu hamil kurang atau tidak mengetahui tentang cara perawatan selama hamil yang benar.
- b. Bahaya kehamilan secara dini tidak terdeteksi.
- c. Anemia pada saat kehamilan yang dapat menyebabkan perdarahan tidak terdeteksi.
- d. Kelainan bentuk panggul, kelainan pada tulang belakang atau kehamilan ganda yang dapat menyebabkan sulitnya persalinan secara normal tidak terdeteksi.

e. Komplikasi atau penyakit penyerta selama masa kehamilan seperti penyakit kronis yaitu penyakit jantung, paru-paru dan penyakit genetik seperti diabetes, hipertensi, atau cacat kongenital, preeklamsia tidak dapat terdeteksi.

C. Kerangka Teori

Berdasarkan uraian dalam tinjauan pustaka dapat disusun kerangka teori sebagai berikut :



Keterangan :

----- = Variabel yang Diteliti

_____ = Variabel yang Tidak diteliti

Gambar II.1 kerangka teori (*Lawrence Green*)