

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Karakteristik

Istilah karakter dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia mempunyai arti sifat-sifat kejiwaan, akhlak atau budi pekerti yang membedakan seseorang dari yang lain, tabiat, watak. Karakteristik seseorang merupakan sifat yang membedakan seseorang dengan yang lain berupa pendidikan, pekerjaan, pendapatan, jumlah anak, dan jumlah keluarga dalam rumah tangga yang mempengaruhi perilaku seseorang. Karakteristik atau ciri-ciri individu digolongkan ke dalam tiga kelompok yaitu: Ciri-ciri demografi, seperti jenis kelamin dan umur. Struktur sosial, seperti tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, kesukaan atau ras, dan sebagainya. Manfaat-manfaat kesehatan seperti keyakinan bahwa pelayanan kesehatan dapat menolong proses penyembuhan penyakit. (Notoatmodjo, 2012).

Kehamilan adalah penyatu antara spermatozoa dan ovum yang selanjutnya terjadi implantasi atau proses menempel embrio ke bagian dalam uterus. Masa gestasi dihitung dari hari pertama haid terakhir yang berlangsung 40 minggu atau 280 hari (Syaiful & Fatmawati, 2019). Kehamilan normal dari ovulasi hingga persalinan adalah 40 minggu atau tidak lebih dari 43 minggu (300 hari). Selama kehamilan, ibu hamil perlu melakukan deteksi dini terakit masalah, penyakit, komplikasi terkait kehamilan seperti mual berlebihan, pusing, sakit kepala hebat, perdarahan,

gerakan janin, perilaku perubahan selama kehamilan (Fatimah & Nuryaningsih, 2017).

2. Definisi Antenatal Care/ANC

Antenatal Care / ANC sering disebut dengan perawatan kehamilan. Kehamilan adalah proses pemeliharaan janin dalam kandungan yang disebabkan pembuahan sel telur oleh sel sperma. Dalam proses kehamilan terdapat mata rantai yang saling berkesinambungan, terdiri dari mulai ovulasi pelepasan ovum, terjadi migrasi spermatozoa dan ovum, terjadi konsepsi dan pertumbuhan zigot, terjadi nidasi (implantasi) pada rahim, pembentukan plasenta, tumbuh kembang hasil konsepsi sampai kehamilan matur atau aterm (Susilowati dan Kuspriyanto, 2016).

Antenatal care adalah pelayanan kesehatan oleh tenaga profesional untuk ibu hamil selama masa kehamilan yang dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan antenatal yang ditetapkan (Kemenkes RI, 2016)

3. Tujuan Pelayanan ANC

Salah satu tujuan dari antenatal care adalah ibu hamil mendapatkan asuhan selama kehamilan meliputi pemeriksaan kehamilan, edukasi dan deteksi risiko tinggi sehingga apabila ada temuan bila segera dilakukan upaya preventif dan kuratif guna mencegah morbiditas dan mortalitas (Lestari, 2020).

a. Tujuan pelayanan antenatal care menurut Kementerian Kesehatan (2018) adalah:

- 1) Memantau kemajuan proses kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang janin di dalamnya.
- 2) Mengetahui adanya komplikasi kehamilan yang mungkin terjadi selama 5 kehamilan sejak usia dini, termasuk riwayat penyakit dan pembedahan.
- 3) Meningkatkan dan memelihara kesehatan ibu dan bayi.
- 4) Mempersiapkan proses persalinan agar bayi dapat dilahirkan dengan selamat dan meminimalkan trauma yang mungkin terjadi selama persalinan.
- 5) Menurunkan angka kematian dan kesakitan ibu.
- 6) Mempersiapkan peran ibu dan keluarga untuk menerima kelahiran anak agar mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang normal.

- 7) Mempersiapkan ibu untuk melewati masa nifas dengan baik dan dapat memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.
- b. Kebijakan pemerintah terkait antenatal care selama masa pandemi COVID-19 yaitu :
- 1) Dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan antenatal minimal 6 kali tatap muka tanpa melihat status area COVID-19 di wilayah tersebut, dan konsultasi online dapat ditambahkan berdasarkan kebutuhan (PP POGI, 2020).
 - 2) Pemeriksaan kehamilan pertama kali dilakukan dengan membuat janji dengan dokter di puskesmas, pada trimester kedua pemeriksaan kehamilan ditunda kecuali jika ada keluhan atau tanda bahaya, sedangkan pemeriksaan kehamilan pada trimester ketiga dilakukan 1 bulan sebelum estimasi persalinan dengan janji temu di puskesmas
 - 3) Saat melakukan pemeriksaan di fasilitas kesehatan maka prinsip pencegahan penularan infeksi harus diperhatikan oleh ibu hamil.
 - 4) Program pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) pada ibu hamil tetap dilaksanakan sesuai jadwal kunjungan pemeriksaan kehamilan atau dilakukan melalui kunjungan rumah.

- 5) Ibu hamil dengan status terkonfirmasi positif COVID-19 tidak diberikan TTD karena akan memperburuk kondisi.
- 6) Pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil yang terkonfirmasi COVID-19 akan dilakukan setelah pengobatan dan pemeriksaan kehamilan akan dilakukan 14 hari setelah akhir periode penyakit tersebut.
- 7) Ibu hamil diharapkan menjaga kesehatan dengan makan makanan yang seimbang, menjaga kebersihan diri, dan melakukan latihan fisik seperti yoga (Kemenkes RI, 2020), (Direktorat Gizi Masyarakat, 2020).

4. Standar Pelayanan ANC

Pemeriksaan Antenatal Care terbaru sesuai dengan standar pelayanan yaitu minimal 6 kali pemeriksaan selama kehamilan, dan minimal 2 kali pemeriksaan oleh dokter pada trimester I dan III. 2 kali pada trimester pertama (kehamilan hingga 12 minggu), 1 kali pada trimester kedua (kehamilan di atas 12 minggu sampai 26 minggu), 3 kali pada trimester ketiga (kehamilan di atas 24 minggu sampai 40 minggu) (Buku KIA Terbaru Revisi tahun 2020).

Standar pelayanan antenatal adalah pelayanan yang dilakukan kepada ibu hamil dengan memenuhi kriteria 10T yaitu :

- a. Timbang berat badan dan ukur tinggi badan
- b. Ukur tekanan darah

- c. Nilai status gizi (ukur lingkaran lengan atas/LILA)
- d. Pemeriksaan puncak rahim (tinggi fundus uteri)
- e. Tentukan presentasi janin dan denyut janin (DJJ)
- f. Skrining status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi tetanus toksoid (TT) bila diperlukan.
- g. Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan.
- h. Tes laboratorium, tes kehamilan, pemeriksaan hemoglobin darah (Hb), pemeriksaan golongan darah (bila belum pernah dilakukan sebelumnya), pemeriksaan protein urin (bila ada indikasi) yang pemberian pelayanan disesuaikan dengan trimester kehamilan.
- i. Tatalaksana/penanganan kasus sesuai kewenangan.
- j. Temu wicara (konseling) (Permenkes, 2019).

5. Kunjungan Antenatal Care

Kunjungan *antenatal* adalah kontak antara Ibu hamil dan petugas kesehatan yang memberi pelayanan *antenatal* untuk mendapatkan pemeriksaan kehamilan (Kemenkes, 2015).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan termasuk pelayanan kesehatan ibu hamil yaitu pelayanan antenatal sesuai standar adalah pelayanan yang diberikan kepada ibu hamil minimal 4 kali

selama kehamilan. Minimal 1 kali pada trimester I, minimal 1 kali pada trimester II dan minimal 2 kali pada trimester III.

Pemeriksaan Antenatal Care terbaru sesuai dengan standar pelayanan yaitu minimal 6 kali pemeriksaan selama kehamilan, dan minimal 2 kali pemeriksaan oleh dokter pada trimester I dan III. 2 kali pada trimester pertama (kehamilan hingga 12 minggu), 1 kali pada trimester kedua (kehamilan di atas 12 minggu sampai 26 minggu), 3 kali pada trimester ketiga (kehamilan di atas 24 minggu sampai 40 minggu) (Buku KIA Terbaru Revisi tahun 2020). Ibu hamil wajib melakukan Screening COVID 19 dengan Rapid test yaitu 7 hari sebelum persalinan /hari perkiraan persalinan, jika rapid test menunjukkan hasil reaktif maka ibu hamil dianjurkan untuk SWAB test dan persalinan dilakukan di Rumah sakit rujukan (Kemenkes RI, 2020). Untuk lebih rincinya kunjungan *antenatal* terbagi menjadi 2 yaitu kunjungan awal (K1) dan kunjungan ulang (K4).

a. Kunjungan Awal (K1)

Kunjungan baru ibu hamil (K1) adalah kontak ibu hamil yang pertama kali dengan petugas kesehatan untuk mendapatkan pemeriksaan kehamilan (Saifuddin AB, 2012). Tujuan dari kunjungan awal yaitu:

- 1) Membina hubungan saling percaya antara bidan dan ibu.
- 2) Mendeteksi masalah yang dapat diobati.
- 3) Mencegah masalah dari praktek tradisional yang merugikan.
- 4) Memulai persiapan persalinan dan kesiapan untuk menghadapi komplikasi.

5) Mendorong perilaku sehat.(Ika Pantikawati & Saryono, 2010).

b. Kunjungan Ulang (K4)

Kunjungan ibu hamil yang keempat (K4) adalah kontak ibu yang keempat atau lebih dengan petugas kesehatan untuk mendapatkan pelayanan *antenatal care* (ANC) sesuai standar yang ditetapkan dengan syarat :

- 1) Minimal 1 kali dalam trimester pertama (usia kehamilan 0 – 12 minggu)
- 2) Minimal 1 kali dalam trimester kedua (usia kehamilan 13 minggu -27 minggu)
- 3) Minimal 2 Kali dalam trimester ketiga (usia kehamilan 28 minggu – 40 minggu)
- 4) Pemeriksaan khusus bila terdapat keluhan-keluhan tertentu.
(Saifuddin AB, 2012).

Tujuan dari kunjungan ulang ini yaitu:

- 1) Pendeteksian komplikasi-komplikasi.
- 2) Mempersiapkan kelahiran dan kegawatdaruratan.
- 3) Pemeriksaan fisik terfokus (Ika Pantikawati & Saryono, 2010).

6. Faktor-faktor yang mempengaruhi ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan Antenatal Care (ANC)

a. Pengetahuan

Pengetahuan tentang manfaat pelayanan ANC menyebabkan ibu hamil memiliki sikap positif dan akan mempengaruhi ibu dalam melakukan kunjungan antenatal (Heron & Majid, 2017). Semakin tinggi pengetahuan seseorang tentang pelayanan antenatal maka semakin lengkap pula kunjungan (K4) yang dilakukan dan juga didukung juga oleh ketersediaan tenaga kesehatan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan. Pengetahuan merupakan faktor pendukung suatu pelayanan kesehatan terutama bagi ibu yang mencari pelayanan kesehatan terdekat seperti puskesmas, polindes, pusku dan tenaga kesehatan swasta (Ningsih, 2020).

b. Umur

Kematangan usia seseorang akan mempengaruhi proses berpikir yang semakin baik sehingga akan termotivasi untuk memeriksakan kehamilan, juga mengetahui pentingnya Antenatal care. Semakin muda mereka, semakin sedikit untuk memahami tentang pentingnya perawatan prenatal. Umur sangat menentukan kesehatan seorang ibu, dikatakan ibu berisiko tinggi jika ibu hamil berusia dibawah 20 tahun dan di atas 35 tahun. Usia berguna untuk mengantisipasi diagnosa gangguan kesehatan dan tindakan yang dilakukan (Padila, 2017).

Woro Tri Hardjanti (2007 dalam Padila, 2017) menyatakan bahwa seorang wanita telah memasuki usia produksi beberapa tahun sebelum mencapai usia di mana kehamilan dan persalinan dapat berlangsung dengan aman, yaitu 20-35 tahun, setelah itu risiko ibu akan meningkat setiap tahun. Wiknjastro (2005 dalam Padila, 2017), juga menyatakan bahwa pada masa reproduksi sehat diketahui usia aman untuk hamil dan melahirkan adalah 20-30 tahun. Kematian ibu pada ibu hamil dan melahirkan pada usia di bawah 20 tahun adalah 2-5 kali lebih tinggi dibandingkan kematian ibu yang terjadi pada usia 20-29 tahun. Kematian ibu meningkat lagi setelah usia 30-35 tahun.

c. Pendidikan

Pendidikan seseorang dapat mempengaruhi perilaku seseorang. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima dan memilah informasi yang baik atau buruk, sehingga dapat dilihat dari caranya berperilaku (Tasliyah & Widagdo, 2017). Syahda (2014) menyatakan bahwa motivasi merupakan faktor yang menyebabkan ibu hamil dengan pendidikan rendah melakukan kunjungan ANC. Cholifah & Putri (2016) berpendapat bahwa tingkat pendidikan dapat meningkatkan akses ibu terhadap informasi, meningkatkan kemampuan menerima konsep kesehatan baru dan interaksi yang baik dengan petugas kesehatan. Tingkat pendidikan ibu dapat mempengaruhi kesadaran ibu dalam memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan.

d. Paritas

Paritas adalah keadaan melahirkan anak, hidup atau mati, tetapi bukan aborsi, berapapun jumlah anak. Dengan demikian, kelahiran kembar hanya dihitung sebagai satu kali paritas. Ibu dengan kondisi multipara mungkin tidak melakukan kunjungan antenatal care lebih banyak karena merasa pernah mengalami pada kehamilan sebelumnya, sedangkan ibu primipara akan rutin melakukan antenatal care (Dewie, 2016).

e. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. (Wawan, dkk, 2017). Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang suatu

objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negative (Wawan dkk, 2017).

7. Tinjauan Umum COVID-19

Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit menular yang berasal dari keluarga besar virus yang dapat mengakibatkan penyakit pada hewan ataupun manusia (Syukur et al., 2020). COVID-19 merupakan penyakit pernapasan berbahaya yang disebabkan oleh jenis virus corona baru yaitu SARS-CoV-2 (Madabhavi et al., 2020). Masa inkubasi COVID-19 terjadi pada 1 hingga 14 hari namun biasanya berlangsung pada hari ke 3-7 (Safrizal et al, 2020). Rata-rata periode masa inkubasi terjadi 5 hari, penderita yang terinfeksi memperlihatkan gejala pada 2,2 hari dan onset terjadi dalam 11,5 hari (Lauer et al., 2020).

Gejala dari virus corona hampir sama dengan gejala flu, namun penderita yang telah terpapar virus tersebut mengeluh gejala hidung tersumbat. Gejala yang paling umum yaitu demam dan batuk tidak berdahak, namun pada beberapa penderita mengalami batuk berdahak. Gejala lain berupa gejala fatigue seperti tidak enak badan atau pegal-pegal dan penderita mengalami dyspnea/kesulitan bernapas (Sutaryo et al., 2020).

Untuk mengetahui berat kasus penyakit COVID-19 dibedakan atas 5 kelompok. Pada penderita dengan tanpa gejala merupakan kondisi

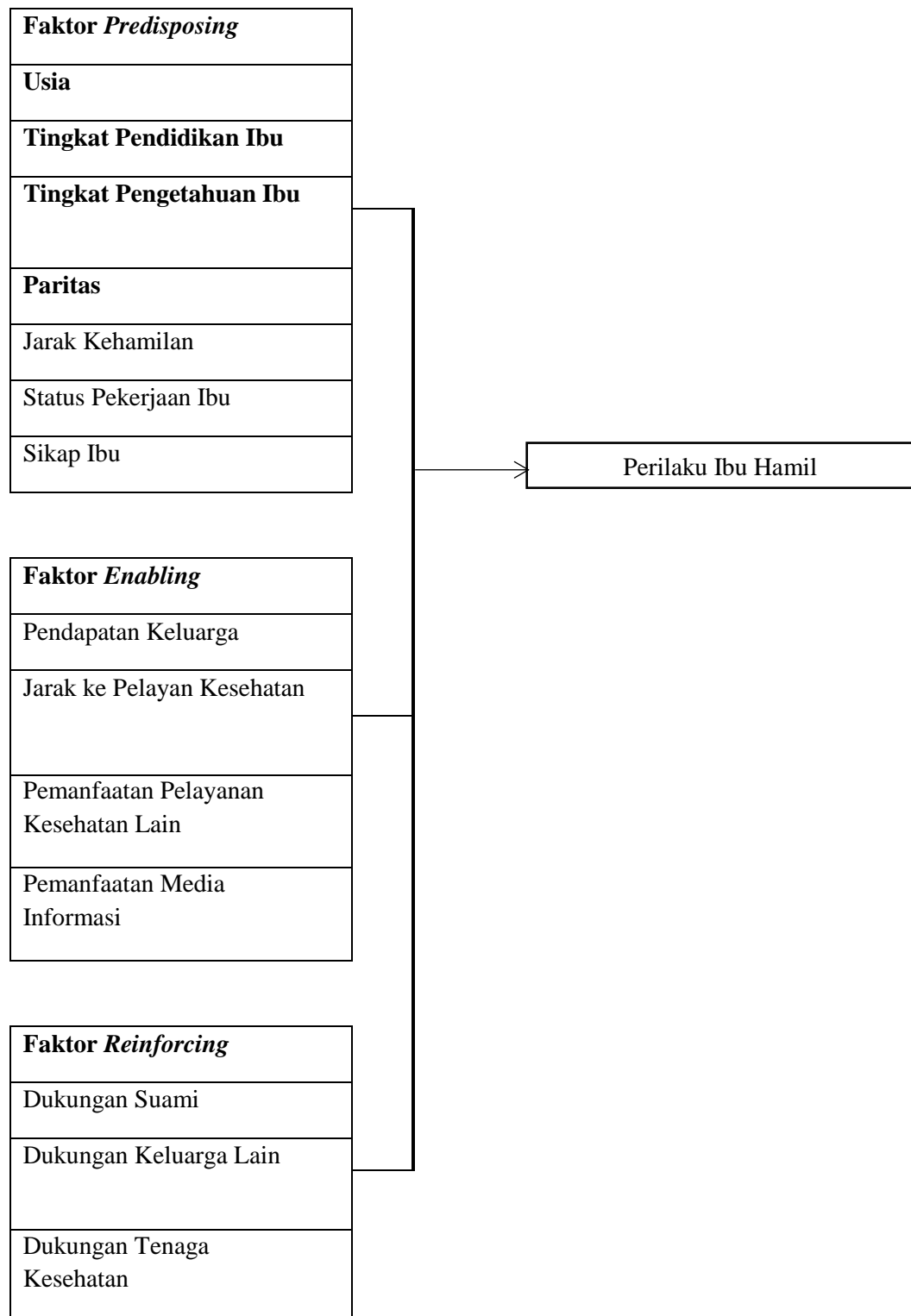
ringan yang dialami karena orang tersebut tidak didapati gejala apapun. Kasus ringan yaitu penderita dengan virus tidak berkomplikasi sehingga gejala yang muncul tidak spesifik seperti demam, batuk, sesak, lemah, gangguan makan, nyeri otot dan sakit kepala. Pada penderita gejala sedang atau moderat mengalami pneumonia meskipun tidak adanya tanda pneumonia berat. Untuk kasus berat, penderita mengalami demam dan perlu pengawasan pneumonia. Gejala berat seperti pernapasan lebih dari 30x/menit, distress pernapasan berat, saturasi oksigen kurang dari 93%, penurunan kesadaran ataupun kejang, dan tidak mampu minum. Sedangkan pada kasus kritis tanda dan gejala yang muncul seperti gagal napas, syok sepsis dan Acute Respiratory Distress Syndrome (ARDS) (Burhan et al., 2020) .

COVID-19 menular melalui beberapa cara diantaranya yaitu penularan percikan pernapasan, hal ini ditularkan saat penderita batuk, bersin maupun berbicara sehingga kemungkinan terinfeksi setelah terpapar percikan tersebut. Penularan kontak tidak langsung, penularan virus terjadi melalui kontak dengan penderita yang terinfeksi secara tidak langsung melalui percikan yang terjadi di permukaan suatu benda atau dengan sentuhan tangan. Paparan virus dari tangan masuk ke saluran mukosa mulut, hidung mata pada orang yang terjangkau. Selain hal tersebut, penularan dapat terjadi melalui fecal oral. Hal tersebut dikarenakan oleh penemuan virus yang masih hidup dari tinja pasien terkonfirmasi. Virus corona dapat menular dari ibu ke anak sehingga dapat

menyebabkan infeksi neonatal (Zhou, 2020). Pencegahan yang dapat dilakukan untuk COVID-19 yaitu, hindari tempat keramaian lebih dari 5 hingga 10 orang. Hindari situasi ruangan padat, tertutup dan bising yang berpotensi berteriak untuk komunikasi sehingga penularan virus dapat terjadi, jaga jarak 2 meter ke orang lain serta selalu kenakan masker wajah di tempat umum (Sari Priyanti et al., 2020) (Kamps & Hoffmann, 2020).

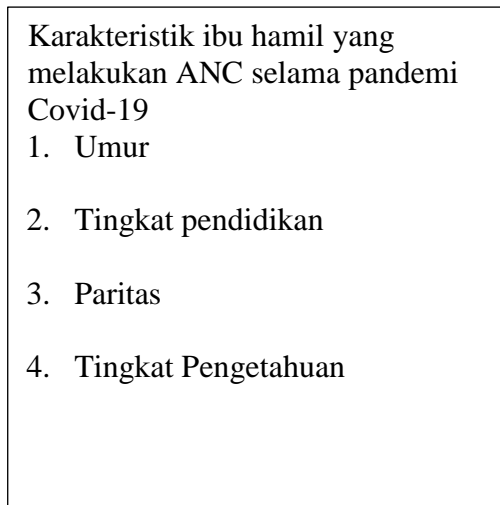
Tatalaksana yang dilakukan saat COVID-19 pada pengobatan simptomatik yaitu penderita yang dicurigai atau telah dikonfirmasi harus diisolasi untuk menghindari penularan virus untuk orang lain, penderita COVID-19 ringan diberikan nutrisi yang cukup, rehidrasi yang sesuai dengan kebutuhan antipiretik jika penderita mengalami demam dan nyeri, serta konseling terkait tanda dan gejala komplikasi yang membutuhkan penanganan. Pengobatan pneumonia pada COVID-19 sedang yaitu melakukan isolasi dan pemantauan ketat bagi penderita, lokasi isolasi berdasarkan kasus, penderita yang berisiko tinggi mengalami kerusakan sebaiknya isolasi di rumah sakit. Untuk pengobatan pneumonia berat, penderita harus dilengkapi dengan oksimeter denyut dan sistem oksigen yang berfungsi, pemberian terapi oksigen tambahan untuk tanda darurat penderita dengan SpO₂ <90%, pemantauan terjadinya tanda kerusakan klinis sehingga membutuhkan intervensi perawatan suportif. (WHO, 2020a).

B. Kerangka Teori



Gambar 1. Teori Lawrence Green dalam (Notoatmodjo, 2014)

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

Sub Variabel : Umur, Paritas, Tingkat Pendidikan Tingkat Pengetahuan

D. Pertanyaan Penelitian

Bagaimana karakteristik ibu hamil dalam melakukan ANC selama pandemi COVID 19 di Puskesmas Kalasan Tahun 2022 ?

