

## BAB II

### LANDASAN TEORITIS

#### 2.1 *Antenatal care* (ANC)

##### 2.1.1 Pengertian *Antenatal care*

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan bahwa *antenatal care* (ANC) merupakan pemeriksaan kesehatan yang wajib dilakukan oleh seorang ibu guna mendeteksi masalah kehamilan dan luaran kehamilan risiko tinggi secara non-invasif, serta mengurangi risiko kehamilan. Risiko ibu mengalami keguguran dan menilai kondisi bayi yang dikandungnya. Tujuan dari studi ANC ini adalah untuk mengidentifikasi masalah apa saja yang mungkin timbul selama persalinan. Jika digunakan secara efisien, hal ini dapat digunakan untuk mendeteksi dampak negatif terhadap kehamilan. Layanan kesehatan terkait kehamilan yang dikenal dengan layanan antenatal (ANC) diberikan oleh perawat berlisensi kepada ibu hamil dengan mematuhi pedoman layanan perawatan prenatal. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020c), ibu melakukan iuran kesehatan dengan total dua kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua, dan dengan total tiga kali pada trimester ketiga..

Standar Pelayanan Kebidanan (SPK) mencantumkan pemeriksaan laboratorium rutin dan khusus, anamnesis, pemeriksaan fisik (baik obstetrik maupun umum), serta pengobatan umum dan khusus (berdasarkan bahaya yang diidentifikasi selama pemeriksaan) sebagai bagian dari pelayanan ANC. Pemeriksaan ANC dapat dilakukan pemeriksaan pada trimester pertama dan kedua dengan frekuensi pemeriksaan sebanyak 1 kali dan pada trimester ketiga dilakukan dengan frekuensi minimal sebanyak 2 kali pemeriksaan (A'yun et al., 2021).

Pelayanan antenatal mengacu pada pelayanan pranatal yang diberikan kepada ibu hamil dalam upaya meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan ibu dan bayi yang dikandungnya. Hal ini dicapai melalui membangun hubungan baik dengan ibu, menemukan masalah yang berpotensi fatal, membantunya bersiap menghadapi persalinan, dan menawarkan pendidikan kesehatan (Husam, 2020).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), tes perawatan pranatal sangat penting untuk mengidentifikasi secara dini risiko tinggi kehamilan dan persalinan, memantau status janin, dan mengurangi angka kematian ibu. Setiap ibu hamil melakukan pemeriksaan antenatal care untuk memastikan kelainan apa pun yang mungkin terjadi selama kehamilan dapat segera dideteksi dan diobati sebelum menimbulkan dampak buruk (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Pemeriksaan fisik umum dan obstetri, pemeriksaan laboratorium berkala dan khusus, amnesia, serta tindakan umum dan khusus berdasarkan bahaya yang diidentifikasi selama pemeriksaan semuanya termasuk dalam Standar Pelayanan Kebidanan (SPK) untuk pelayanan ANC (Alviani, 2021). Pelayanan kehamilan mulai dari kunjungan K1 sampai dengan K4 dan pelayanan kehamilan sesuai standar minimal enam kali (K6) tercakup dalam pelayanan pemeriksaan antenatal (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

### **2.1.2 Tujuan dan Manfaat Pelayanan *Antenatal care***

#### **a. Tujuan *Antenatal care***

Untuk meminimalisir angka kesakitan dan kematian, layanan antenatal berupaya untuk menjamin ibu hamil mendapatkan pelayanan selama masa kehamilannya, termasuk edukasi, pemeriksaan kehamilan, dan identifikasi risiko

tinggi (R. Alviani & Lestari, 2020). Kementerian Kesehatan (2020) menyatakan bahwa tujuan pelayanan antenatal care yakni diuraikan dibawah ini:

1. Mencatat perkembangan kehamilan untuk menjamin kesehatan ibu dan tumbuh kembang janin dalam dirinya.
2. Identifikasi sejak dini segala kemungkinan kesulitan kehamilan, seperti riwayat penyakit atau terminasi kehamilan.
3. Menjaga dan meningkatkan kesehatan ibu dan bayi.
4. Atur prosedur persalinan sedemikian rupa sehingga meminimalkan stres dan memungkinkan bayi dilahirkan dengan aman. Mengetahui potensi komplikasi kehamilan sejak usia dini, termasuk riwayat penyakit dan pembedahan. Menjaga dan meningkatkan kesehatan ibu dan bayi. Atur prosedur persalinan sedemikian rupa sehingga meminimalkan stres dan memungkinkan bayi dilahirkan dengan aman.
5. Menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu.
6. Mendeskripsikan keterlibatan ibu dan keluarga dalam menerima kelahiran anak dan memfasilitasi pertumbuhan dan perkembangan normalnya.
7. Dengan asumsi wanita tersebut mampu menyusui bayinya secara eksklusif dengan ASI dan berhasil melewati fase nifas.

### **1) Tujuan Umum**

Untuk menjamin kehamilan, persalinan, dan kelahiran anak yang sehat, setiap ibu hamil berhak mendapatkan layanan *antenatal care* yang baik (Kemenkes RI, 2021).

## 2) Tujuan Khusus

Pemeriksaan kehamilan dapat digunakan untuk meningkatkan kesehatan dan pengetahuan tentang kehamilan, persalinan, dan persiapan menjadi orang tua. Selain itu, tujuan utama antenatal care (ANC) adalah memberikan pelayanan yang terpadu, komprehensif, dan berkualitas, seperti KB, ASI, serta konsultasi kesehatan dan gizi bagi ibu hamil. Hal ini akan meminimalisir “missed opportunity” bagi ibu hamil untuk mendapatkan layanan antenatal care yang dapat mendeteksi secara dini adanya gangguan atau penyakit pada ibu hamil sehingga dapat menerima pengobatan yang tepat sesegera mungkin (Luciana, 2021).

### b. Manfaat *Antenatal care*

Salah satu keuntungan dari ANC adalah, untuk menurunkan MMR, ANC memberikan patokan yang dapat diterima oleh wanita hamil yang berisiko tinggi. Dokter kandungan mampu mengidentifikasi faktor risiko seperti usia, paritas, obesitas, dan pendarahan saat hamil.

Berikut beberapa kelebihan pemeriksaan kehamilan menurut Alviani (2021):

#### a) Bagi Ibu

1. Mengatasi masalah-masalah yang mempengaruhi kehamilan sejak dini, serta meminimalkan dan menegakkannya.
2. Wanita hamil harus menjaga dan meningkatkan kesejahteraan fisik dan emosionalnya selama melahirkan.
3. Meningkatkan kesehatan ibu nifas dan menyusui agar dapat memproduksi ASI.
4. Memberikan panduan dalam pemilihan metode kontrasepsi.

b) Bagi Janin

Persalinan prematur, berat badan lahir rendah, dan kesehatan bayi dapat diturunkan dengan menjaga kesehatan ibu sebagai landasan sumber daya manusia yang berkualitas (Alviani, 2021).

### 2.1.3 Jadwal Pemeriksaan *Antenatal care*

Berikut jadwal pemeriksaan ANC:

a. Verifikasi Pertama

Bila haid terlambat, maka dilakukan pemeriksaan pertama

b. Verifikasi Ulang

1) Sebulan sekali selama enam sampai tujuh bulan pertama kehamilan

2) Selama delapan bulan kehamilan, setiap dua minggu

3) Sejak bulan kedelapan kehamilan sampai dengan kelahiran, setiap minggu

Prosedur berikut harus diikuti saat melakukan tes kehamilan:

a. sekali selama 0–12 minggu trimester pertama

b. dua kali selama 13–28 minggu trimester kedua;

c. tiga kali selama trimester ketiga (>28 minggu sampai melahirkan)

(Ekasari, 2019)..

#### 1. Kunjungan Pertama (K1)

K1 adalah pengawas lini pertama dari tim kesehatan dengan keterampilan klinis, keperawatan, dan interpersonal yang kompeten untuk memastikan perawatan yang berkualitas tinggi dan komprehensif sesuai dengan standar. Idealnya, draf pertama harus diselesaikan sebelum akhir trimester pertama, sebaiknya pada minggu kedelapan. Keadaan awal dapat diklasifikasikan sebagai K1 buram dan K1

dapat diakses. K1 murni adalah anak pertama dari keluarga hamil dengan pola makan yang sehat waktu trimester 1 kehamilan. Sebaliknya, titik kontak pertama antara seorang ibu dan anaknya terkait masalah kesehatan dikenal sebagai K1 akses. Ibu hamil harus melakukan K1 murni agar setiap kompleksitas atau faktor risiko dapat diidentifikasi dan dapat dimitigasi (Awi & Et.al, 2020).

## **2. Kunjungan ke-4 (K4)**

K4 mewajibkan ibu hamil untuk berhubungan dengan penyedia layanan kesehatan yang memiliki kompetensi klinis atau medis agar dapat memperoleh layanan pemeriksaan kehamilan yang terpadu dan komprehensif sesuai standar selama kehamilannya. Pemeriksaan prenatal wajib dilakukan satu kali pada trimester kedua (0–12 minggu), dua kali pada trimester ketiga (>12 minggu–24 minggu), dan setidaknya empat kali pada trimester pertama kehamilan. Apabila terdapat keluhan, pemeriksaan kehamilan dapat dilakukan lebih dari empat kali (Kemenkes RI, 2020).

## **3. Kunjungan ke-6 (K6)**

Menurut K6, ibu hamil harus membuat perjanjian dengan dokter yang memiliki keahlian klinis atau medis yang diperlukan untuk menawarkan perawatan prenatal yang terintegrasi dan menyeluruh sesuai dengan standar. Pada trimester pertama, hal ini terjadi setidaknya enam kali: dua kali antara usia 12 dan 24 minggu, satu kali antara usia 12 dan 24 minggu, dan tiga kali pada trimester ketiga, yang terjadi lebih dari 24 minggu sebelum persalinan.

Selama K6, ibu hamil harus berkonsultasi dengan dokter Kunjungan antenatal dapat dilakukan lebih dari enam (enam) kali sesuai kebutuhan dan jika ada keluhan, penyakit, atau masalah yang berkaitan dengan kehamilan. Kehamilan harus dirujuk

untuk dihentikan jika sudah 40 minggu. Ibu hamil menjalani pemeriksaan medis saat:

- a. Dokter melakukan satu kunjungan di trimester pertama (satu) jika kehamilan kurang dari dua belas minggu atau dari kunjungan pertama untuk menilai penyakit maupaun factor resiko kehamilan penyerta ibu hamil, yang meliputi pemeriksaan USG. Ketika ibu hamil K1 berkunjung ke bidan, bidan mesti melaksanakan ANC sesuai standar dan selanjutnya merujuk ibu hamil ke dokter.
- b. Dokter melakukan lima kunjungan di trimester ketiga untuk merencanakan persalinan dan memeriksa 17ancer risiko persalinan, termasuk USG. Mereka juga melakukan rujukan terencana jika diperlukan (Kemenkes RI, 2020a).

#### **2.1.4 Standar Pelayanan *Antenatal care***

Pelayanan *antenatal care* sangat penting untuk memantau dan mengakomodasi kesehatan ibu hamil normal dan mencegah komplikasi. Ini dilakukan untuk memastikan bahwa proses alamiah kehamilan berjalan 17ancer dan tidak mengalami perubahan. Kehamilan pada seyiap saat bisa menjadi komplikasi atau masalah, sebab setiap kehamilan menempatkan kesehatan dan keselamatan ibu dalam bahaya.

Ada 6 standar dalam pelaksanaan pelayanan ANC sebagai berikut ini:

- a. Identifikasi Ibu Hamil

Untuk memberi nasihat dan mendorong ibu agar melaksanakan pemeriksaan kehamilan secara berkala dan sejak dini, ibu melaksanakan kerja sama dengan masyarakat setempat juga melakukan kunjungan rumah.

b. Pemeriksaan dan Pemantauan *Antenatal care*

Bidan harus mampu mengidentifikasi kelainan apa pun pada kehamilan serta menilai ibu dan janin untuk mengetahui normal atau tidaknya perkembangannya. Setiap pemeriksaan harus didokumentasikan oleh bidan juga, sehingga jika ibu menunjukkan kelainan, mereka dapat mengambil tindakan tambahan.

c. Palpasi dan Abdominal

Upaya mengetahui usia kehamilan dan melihat ada tidaknya gangguan yang terjadi pada kandungan merupakan tujuan dari pelaksanaan pemeriksaan abdominal dan palpasi. Dengan demikian, rujukan dapat dilakukan dengan cepat jika ditemukan.

d. Pengelolaan Anemia pada Kehamilan

Ibu hamil yang mengalami anemia diawasi, ditentukan, diobati, dan dirujuk oleh bidan.

e. Pengelolaan Dini Hipertensi pada Kehamilan

Ibu akan tahu jika tekanan darah mereka meningkat atau gejala kehamilan lainnya muncul pada saat awal kehamilan.

f. Persiapan Persalinan

Untuk memastikan semua orang aman dan seamat selama persalinan, ibu melakukan konseling saat mendekati persalinan.



### 2.1.5 Kebijakan Program *Antenatal care*

Ekasari (2019) menyatakan bahwa kebijakan ANC disebut sebagai standar minimal (10 T), yang mencakup hal-hal sebagai berikut:

#### a. Timbang Berat Badan Dan Pengukuran Tinggi Badan

Dengan mempelajari BMI (indeks massa tubuh) ibu hamil, strategi ini dapat diterapkan untuk meningkatkan berat badan optimal selama kehamilan. Kehamilan pada umumnya menyebabkan kenaikan berat badan sebesar 11,5–16 kg, atau 0,4–0,5 kg per minggu. Salah satu akibat awal kehamilan yang berisiko menurut Kementerian Kesehatan RI (2010) adalah tinggi badan ibu hamil kurang dari 145 cm atau memiliki kelainan tulang belakang dan panggul.

#### b. Ukur Tekanan Darah

Hitung dan selidiki setiap kemungkinan keberadaan ibu tersebut. Sangat penting untuk melakukan pemeriksaan denyut nadi untuk melihat apakah standar tipikal rendah atau tinggi. Ketika tekanan darah tinggi terjadi, perhatikan tanda-tanda hipertensi dan preeklampsia. Hasil di bawah normal menunjukkan kekurangan zat besi. Rentang pengukuran tekanan darah: 110/80-120/80 mmHg.

#### c. Pengukuran Tinggi Fundus Uteri

Dengan menggunakan selotip sentimeter, ukur tinggi fundus uteri. Regangkan titik tersebut hingga fundus uteri tidak tertekan dengan menempatkannya pada batas atas simfisis. Tabel di bawah ini menunjukkan dimensi tinggi fundus uteri:

**Tabel 2. 1 Ukuran Tinggi Fundus Uteri Sesuai dengan Umur Kehamilan**

No.	Tinggi Fundus Uteri (cm)	Umur Kehamilan Dalam Minggu
1.	12 cm	12
2.	16 cm	16
3.	20 cm	20
4.	24 cm	24
5.	28 cm	28
6.	32 cm	32
7.	36 cm	36
8.	40 cm	40

Sumber: Saifuddin (2014)

d. Pemberian Imunisasi TT (Tetanus Toxoid)

TT menggunakan suntikan toksoid tetanus untuk melindungi neonatus dari tetanus neonatal. Kebijakan vaksinasi TT ditunjukkan pada tabel di bawah ini:

**Tabel 2. 2 Perlindungan Imunisasi TT (Tetanus Toxoid)**

Imunisasi	Interval	Perlindungan (%)	Masa Perlindungan
TT 1	Pada kunjungan ANC pertama	0 %	Tidak ada
TT 2	4 minggu setelah TT 1	80%	3 tahun
TT 3	6 bulan setelah TT 2	95%	5 tahun
TT 4	1 tahun setelah TT 3	99%	10 tahun
TT 5	1 tahun setelah TT 4	99%	25 <sup>th</sup> /seumur hidup

Hanya dua dosis imunisasi TT yang diberikan untuk sebagian besar penyakit utama, dosis pertama diberikan pada usia 16 minggu dan dosis kedua diberikan pada usia 4 minggu (selang waktu 4 minggu). Jika seseorang sebelumnya telah menerima dua TT untuk kehamilan yang berakhir dalam waktu kurang dari dua tahun, maka hanya satu TT yang akan diberikan.

e. Pemberian Tablet Tambah Darah (Tablet Fe)

Untuk memenuhi peningkatan kebutuhan zat besi ibu hamil dan ibu baru, tablet zat besi ini mengandung 200 mg zat besi sulfat, 0,25 mg asam folat, dan laktosa. Disarankan untuk meminum satu pil per hari selama kehamilan dan fase nifas. Dosis ini tidak diperlukan untuk ibu hamil yang menderita anemia, terutama yang menderita anemia berat. Selama dua bulan sebelum kelahiran, diperlukan dosis 100 mg yang diberikan 1-2 kali sehari.

f. Pemeriksaan Hb Dan Pemeriksaan Protein Urin

Metode Talquist dan Sahli adalah jenis uji Hb yang sederhana yang digunakan untuk mengidentifikasi anemia dan yang diberikan ketika melakukan pemeriksaan dan diperiksa lagi sebelum proses melahirkan. Selanjutnya, tes protein urin rutin digunakan untuk mengetahui apakah ibu hamil memiliki protein dalam urin mereka. Tes ini biasanya menunjukkan preeklamsia, yang merupakan kelompok wanita yang berisiko tinggi terkena penyakit menular seksual.

g. Temu Wicara/Konseling

Pertemuan penting diadakan untuk membiarkan ibu hamil berbicara dengan bidan pendamping mereka. Ibu hamil yang berkunjung menerima konseling. Anamnesis, saran, dan rujukan diberikan selama konsultasi. Riwayat kesehatan

meliputi informasi biologis, riwayat menstruasi, riwayat kesehatan, kehamilan, persalinan, dan nifas.

#### h. Presentasi Janin Dan Hitung DJJ

Tujuan dari pemantauan janin adalah untuk menemukan variabel yang meningkatkan kemungkinan kematian prenatal sejak awal kehamilan. Salah satu metode untuk mengawasi perkembangan prenatal adalah dengan melacak detak jantung janin. Penting untuk memeriksa jantung janin selama kehamilan. Detak jantung janin mulai terdengar saat usia kehamilan mencapai 16 minggu atau 4 bulan. Gambar DJJ misalnya:

- 1) Takikardia berat: detak jantung lebih dari 180 detak per menit
- 2) Takikardia sedang, 160–180 denyut per menit
- 3) Norma: 120–160 frame per menit
- 4) Bradikardia ringan, berukuran 100–119 denyut per menit.
- 5) Bradikardia sedang: 80–100 denyut per menit
- 6) Bradikardia berat: kurang dari 80 denyut per menit/menit

#### i. Status Gizi

Mengukur lingkaran lengan atas, atau LILA, yang kurang dari 23,5 cm dikenal sebagai zona ekonomi khusus, dan merupakan cara untuk mengetahui apakah ibu hamil mengalami malnutrisi sejak dini atau kekurangan energi kronik (KEK). KEK dapat menyebabkan distribusi janin yang lebih rendah, penundaan pertumbuhan janin, dan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR).

Adapun metode pengukuran LILA yaitu:

- 1) Untuk mencari titik tengah antara pangkal siku dan ujung bahu, gunakan pita pengukur.

- 2) Lingkarkan pita, masukkan ujungnya melalui lubang pita LILA, lalu baca tanda panahnya.
- 3) Untuk mencari titik tengah antara pangkal bahu dan ujung siku, gunakan selotip LILA.

j. Tatalaksana kasus

Apabila hasil pemeriksaan laboratorium mendeteksi suatu penyakit, dibutuhkan perawatan khusus bagi ibu yang mengalami problematika tersebut.

## 2.2 Faktor-Faktor Pemeriksaan *Antenatal care* Berdasarkan Teori Pemeriksaan Kesehatan

### 2.2.1 Teori Pemeriksaan Kesehatan

Terdapat tiga komponen yang mempengaruhi pemeriksaan kesehatan, menurut teori yang dikemukakan oleh Anderson pada tahun 1974:

- 1) Karakteristik Predisposing (*Predisposing Characteristics*).

Fakta bahwa karakteristik individu dikategorikan ke dalam tiga kelompok menggambarkan kecenderungan terhadap perbedaan individu dalam status pelayanan kesehatan:

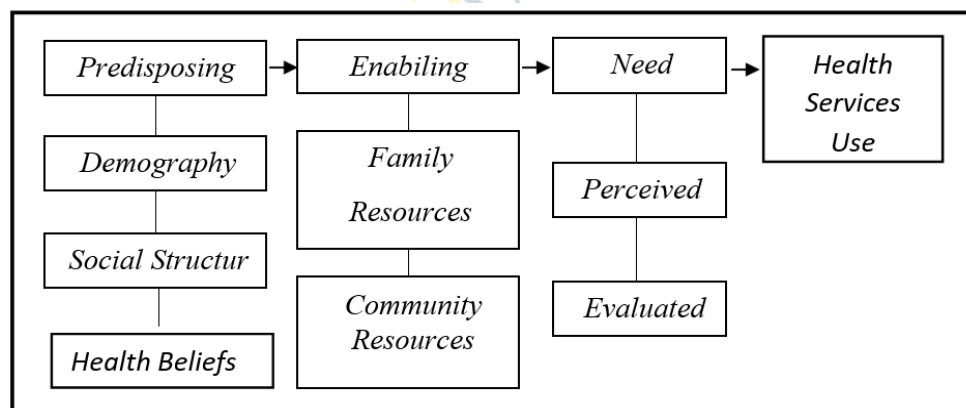
- 1) Detail demografi, termasuk usia dan jenis kelamin
- 2) Struktur sosial, termasuk rasialisasi, pekerjaan, dan tingkat pendidikan
- 3) Keuntungan kesehatan, seperti keyakinan bahwa perawatan medis dapat membawa pada kesembuhan penyakit. Sudut pandang dan tingkat pemahaman mengungkapkan hal ini.

## 2) Karakteristik pendukung (*Enabling Characteristics*).

Karakteristik ini menunjukkan bahwa meskipun pelanggan ingin mendapatkan pelayanan kesehatan, mereka tidak akan melakukannya kecuali mereka memiliki sumber daya keuangan untuk membayarnya. Pendapatan keluarga, akses ke layanan kesehatan, dan dukungan keluarga adalah sumber daya keluarga. Sumber daya masyarakat mencakup dukungan keluarga.

## 3) Karakteristik kebutuhan (*Need Characteristics*)

Jika kebutuhan untuk meakukannya dirasakan, faktor predisposisi dan faktor yang memungkinkan untuk pengobatan dapat diwujudkan dalam tindakan. Kriteria ini termasuk riwayat penyakit dan tingkat kepuasan. (Pakpahan & Et.al, 2021).



SUMATERA UTARA MEDAN  
Gambar 2. 1 Ilustrasi Model Anderson (1974)

### 2.2.2 Faktor Pemeriksaan *Antenatal care*

#### a. Pemeriksaan *Antenatal care*

Pemeriksaan *antenatal care* didefinisikan sebagai intervensi yang berguna tetapi tidak efektif. Ibu hamil memahami kehamilannya ke pusat pelayanan yang memadai. Perawatan prenatal didefinisikan sebagai satu kali selama trimester I, satu kali selama trimester II, dan setidaknya dua kali selama trimester III (Ritonga, 2021).

## b. Umur

Salah satu kualitas individu adalah usia, yang mempengaruhi contoh hidup seseorang dan cara mereka bersikap terhadap masalah. Mengingat siklus terus-menerus masalah medis, pengalaman diperoleh seiring dengan usia. Di usia ini, ibu hamil sangat penting. Usia ideal untuk hamil adalah antara 20 dan 35 tahun. Sebagian besar orang percaya bahwa usia ini adalah waktu yang tepat bagi ibu untuk memulai persiapan kehamilan mereka. Karena sebagian besar yang diwawancarai adalah ibu hamil dalam kelompok umur yang baik atau ideal, faktor umur tidak mungkin berdampak pada penggunaan layanan ANC. (Palancoi & Nurdin, 2021).

Kematian ibu pada perempuan di bawah usia dua puluh sembilan tahun dua sampai lima kali lebih tinggi dibandingkan perempuan berusia antara dua puluh dan dua puluh sembilan tahun. Antara usia 30 dan 35 tahun, angka kematian ibu kembali meningkat. Seorang wanita tidak pernah terlalu muda atau terlalu tua untuk hamil. Berikut ini adalah alasan dibalik hal tersebut:

### 1) Umur ibu <20 tahun

Ketika seorang wanita mencapai kematangan fisik, yang terjadi sekitar usia dua puluh tahun, dia dianggap siap secara fisik. Usia dua puluh tahun dapat dianggap sebagai standar kesiapan fisik. Kehamilan wanita di bawah usia dua puluh tahun dapat menyebabkan komplikasi. Ini karena perkembangan dan pertumbuhan alat reproduksi bayi belum mencapai tingkat perkembangan biologis yang ideal (NoviantyYazir, 2022).

2) Umur ibu 20-35 tahun

Usia 20 hingga 35 tahun dianggap sehat secara reproduksi bagi wanita hamil karena sistem reproduksinya cukup berkembang untuk mendukung kehamilan, melindungi mereka dari berbagai bahaya. Sel telur berkualitas tinggi ketika terjadi pembuahan (Novianty Yazir, 2022).

3) Umur ibu >35 tahun

Wanita yang baru hamil pertama kali di atas usia 35 tahun lebih mungkin mengalami perubahan pada jaringan reproduksi, jalan lahir yang kaku, dan penyakit ibu. Akibatnya, pendarahan dan persalinan yang lancar menjadi lebih mungkin terjadi. Untuk mencegah cedera pada ibu atau bayi yang dikandungnya, ibu hamil yang berusia 35 tahun ke atas harus mendapatkan perawatan kehamilan yang tepat (Novianty Yazir, 2022).

c. Jenis Kelamin

Wanita dan pria ialah dua kategori jenis kelamin. Wanita menjadi subjek penelitian yang dipilih pada penelitian ini untuk mengkaji faktor-faktor yang memberikan pengaruh ibu dalam melakukan pemeriksaan pelayanan ANC (S. Alviani, 2021).

d. Pendidikan

Latar belakang pendidikan sangat penting untuk mendorong perilaku kesehatan dan bahan rujukan untuk belajar bagi seseorang, karena tingkat pendidikan memengaruhi kecenderungan seseorang untuk berperilaku, menurut Lawrence Green (2016). Banyaknya pengetahuan yang dimiliki seseorang berdampak besar terhadap bagaimana ia berperilaku dan mencari alasan serta jawaban dalam hidupnya. Pendidikan juga memengaruhi jumlah kunjungan ibu ke



ANC; semakin memahami pentingnya ANC, semakin banyak kunjungan ibu. Orang yang berpendidikan tinggi sering kali berperilaku lebih bijaksana dan terbuka terhadap ide-ide baru. Demikian pula, ibu-ibu yang berpendidikan tinggi akan sering melakukan pemeriksaan kehamilan untuk memastikan kesehatan mereka sendiri dan anak yang mereka miliki (Prabawani, 2021).

e. Pekerjaan

Serangkaian kegiatan maupun tugas yang wajib diselesaikan dan dikerjakan dengan penuh tanggung jawab yang selaras dengan pekerjaan atau posisi mereka disebut dengan pekerjaan. Pekerjaan juga merupakan langkah memperoleh uang yang umum dilakukan setiap individu, terutama untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Ada dua kategori pekerjaan (buruh, petani, pegawai negeri, dan swasta) dan tidak bekerja (ibu rumah tangga dan pengangguran). Pekerjaan ibu yang diharapkan meliputi pekerjaan ibu baik di dalam maupun di luar rumah, selain pekerjaan rumah tangga biasa. Dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja, ibu yang bekerja akan memiliki lebih banyak waktu bekerja dan lebih sedikit waktu untuk memantau kehamilannya (Rahmi et al., 2021).

Pekerjaan ini mencakup ibu yang melakukan aktivitas di dalam dan di luar rumah. Karena sebab memberikan pengaruh terhadap kesempatan ibu untuk menjalani pemeriksaan kehamilan. Sementara jenis pekerjaan sering dikaitkan dengan status sosial ekonomi. Kamus Besar Bahasa Indonesia Edisi Ketiga menggunakan istilah “pekerjaan” untuk menyebut kerja yang dilakukan guna mencari penghidupan. Salah satu alasan utama ibu hamil tidak melakukan tes kehamilan adalah karena mereka terlalu sibuk dengan pekerjaannya. Ibu yang tidak memiliki pekerjaan biasanya memiliki lebih banyak waktu untuk menyelesaikan

tugas sehari-hari dan dapat melakukan tes kehamilan secara rutin. Mayoritas ibu hamil terlalu sibuk dengan pekerjaan dan jadwalnya yang padat sehingga tidak punya waktu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan. Seorang ibu memiliki lebih banyak waktu untuk belajar, terutama tentang kesehatan, karena menjadi ibu rumah tangga (Riauwi & et.al, 2013).

f. Status Paritas

Status paritas didefinisikan sebagai jumlah kelahiran hidup seorang wanita. Sebab kurangnya pemahaman mereka mengenai kesehatan ibu hamil, ibu hamil pertama atau paritas primipara cenderung lebih sering melakukan kunjungan ANC karena mereka lebih memahami kehamilan dan lebih sibuk dengan urusan rumah tangga. Di sisi lain, tenaga kesehatan cenderung lebih sering menawarkan dukungan informasi tentang kesehatan janin dan persiapan persalinan yang baik. Namun, hal ini dapat merugikan karena kemungkinan komplikasi pada ibu dan bayi meningkat selama kehamilan yang lebih lama (Harahap, 2021).

Paritas seorang wanita dapat dibedakan menjadi 4 (empat) kategori menurut jumlahnya, yaitu sebagai berikut (Manuaba, 2009):

a. Nulipara

Nulipara merupakan sebutan yang ditujukan kepada wanita yang sebelumnya belum melahirkan seorang anak.

b. Primipara

Primipara ialah sebutan kepada wanita yang melahirkan seorang anak cukup umur dan akan hidup sehat.

c. Multipara

Multipara ialah sebutan yang diberikan kepada wanita yang sudah mempunyai riwayat melahirkan anak lebih dari sekali. Artinya, perempuan yang pernah melahirkan lebih dari satu kali dianggap multipara.

d. Grandemultipara

Seorang wanita yang diklasifikasikan sebagai grandemultipara melahirkan lima anak atau lebih, dan dia biasanya menghadapi kesulitan selama kehamilan dan persalinan.

g. Pengetahuan

Pengetahuan adalah apa yang dipelajari dari seseorang ketika merasakan sesuatu. Enam tahapan pengetahuan adalah sebagai berikut: mengetahui, memahami, menerapkan, menganalisis, mensintesis, dan menilai. Hal ini bertujuan agar siswa memperoleh ilmu melalui pendidikan formal, sehingga mempengaruhi pendidikan secara keseluruhan (Jourdan, 2020). Pengetahuan tentang sesuatu memiliki dua sifat, yakni sifat positif dan negatif. Jika seseorang tahu tentang kesehatan yang baik, mereka akan memaknai esensi krusialnya upaya menjaga kesehatan dan akan menanamkan motivasi untuk mengimplementasikannya dalam kehidupan mereka. Keinginan ibu hamil untuk mengunjungi Rumah Sakit (ANC) sangat dipengaruhi oleh pengetahuan mereka. (Prasetyaningsih, 2020a).

h. Sikap

Salah satu bentuk respons sensorik adalah sikap. Sikap seperti pengetahuan memiliki berbagai tingkatan. Penerimaan adalah salah satunya; itu menunjukkan kesediaan subjek, perhatian terhadap stimulus atau item tertentu, respons—yaitu,

memberikan pertanyaan—dan rasa hormat serta dorongan dari orang lain. Tidak mengambil risiko adalah cara biasa dalam melaksanakan sesuatu maupun membicarakan kekhawatiran dengan orang lain. Misalnya, pandangan optimis mempengaruhi kesediaan ibu hamil untuk mengikuti pemeriksaan kehamilan. Motivasi mereka untuk mengikuti kegiatan terkait ANC juga akan dipengaruhi oleh sikap yang baik. Meningkatnya jumlah ibu hamil yang mengunjungi program ANC untuk memeriksakan kehamilannya akan menjadi bukti adanya perubahan pola pikir ini. Oleh karena itu, sikap memengaruhi pendapatan kesehatan yang diterimanya (Siwi & Saputro, 2020).

i. Penghasilan Keluarga

Penggunaan layanan kesehatan dan pencegahan seseorang akan dipengaruhi oleh pendapatan keluarga mereka. Kurangnya pemanfaatan layanan kesehatan saat ini dapat menyebabkan seseorang tidak memiliki cukup uang untuk pengeluaran tambahan termasuk perjalanan, pembelian obat-obatan, dan pengeluaran lainnya. Layanan antenatal care cenderung lebih tinggi pada ibu hamil yang memiliki cukup uang (Hipson et al., 2022).

j. Dukungan Keluarga

Ibu hamil membutuhkan dukungan keluarga, terutama mereka yang hampir melahirkan. Dengan dukungan keluarga yang lebih besar, pemeriksaan akan lebih sering dilakukan. Dalam kasus ini, suami, orang tua atau mertua, saudara, tenaga medis, dan lainnya dianggap sebagai anggota keluarga (Setiyorini et al., 2021).

Calon ayah harus memperhatikan tahapan kehamilan pasangannya. Para suami dapat memberikan perhatian kepada istrinya, pergi bersamanya ke pertemuan pra-persalinan, membawakan tas atau berbelanja bersama, menjaga kesehatan

bersama, menjadi teman yang terlibat, dan memutuskan cara terbaik untuk merayakan kelahiran anak bersama. Keluarga, oarang terdekat ibu seharusnya memberikan motivasi tambahan dan mendukungnya secara moril dan materil. Ibu hamil yang mendapat dukungan dari keluarga akan lebih merasa aman, puas, dan siap menjalani kehamilannya, serta akan menerima berbagai bentuk bantuan dari keluarga.

Gallo & William (1998) mengelompokkan ragam jenis dukungan keluarga ke dalam tiga kategori yakni diuraikan dibawah ini.

#### 1) Dukungan Fisiologis

Dukungan yang diberikan dalam kegiatan sehari-hari dasar disebut dengan dukungan fisiologis yang mencakup mandi, senam dan memberikan lingkungan yang aman yang membantu kegiatan fisik selaras dengan kemampuan, memberikan perawatan kepada orang yang sakit, menyediakan tempat dan ruangan yang nyaman, mencuci, serta menyajikan makanan dan memperhatikan kebutuhan nutrisi yang diperlukan.

#### 2) Dukungan Psikologis

Memberikan rasa aman, menunjukkan rasa kasih sayang dan perhatian kepada anggota keluarga dan membantu mengidentifikasi serta memahami siapa diri mereka sendiri merupakan tanda dukungan psikologis. Selain itu, upayakan untuk berbicara, mendapatkan feedback, dan menjaga komunikasi yang efektif dengan menggunakan nada suara, intonasi, dan teknik lainnya yang jelas. Selain menyediakan makanan juga tempat tinggal, keluarga juga menyuguhkan keamanan dan dukungan.

### 3) Dukungan Sosial

Dukungan mendorong orang untuk berpartisipasi dalam aktivitas spiritual contohnya pengajian dan perkumpulan arisan, pada pemilihan fasilitas kesehatan sesuai dengan keinginan juga diberikan hak dan kesempatan yang bebas, mempertahankan hubungan dengan orang lain, memperhatikan standar sosial, dan dukungan sosial yang diberikan (Gallo & William, 1998).

#### k. Ketersediaan Tenaga Kesehatan

Kuantitas tenaga medis serta keberadaan fasilitas yang memenuhi kriteria mutu dan standar yang telah ditetapkan. dampak ketersediaan tenaga kesehatan terhadap keputusan seseorang mengenai fasilitas kesehatan mana yang akan digunakan untuk menentukan ketersediaan tenaga kesehatan. Petugas medis bertanggung jawab atas kondisi ibu hamil. Dengan menanyakan perasaan ibu hamil, kapan harus minum vitamin dan obat, dan kapan harus menjadwalkan pemeriksaan antenatal care (ANC), petugas kesehatan yang suportif akan mendorong dilakukannya kunjungan ANC secara berkelanjutan. Hal ini akan memberikan kepercayaan ibu hamil terhadap tenaga medis profesional yang melakukan pemeriksaan kehamilan dan memberikan bantuan bila ada masalah. Pendampingan yang diberikan oleh tenaga medis di institusi pelayanan kesehatan berdampak pada jumlah kunjungan ANC yang dilakukan oleh ibu hamil. Jika kondisi tenaga medis membaik, ibu hamil akan lebih sering mengunjungi institusi tersebut untuk memeriksakan kehamilannya. Di sisi lain, memberikan layanan kesehatan kepada ibu hamil di daerah terpencil juga dapat memberikan manfaat. Oleh karena itu, dukungan yang signifikan dari tenaga kesehatan diperlukan untuk

mensosialisasikan bahwa ibu hamil dapat mendapatkan layanan kesehatan (Anisha & et.al, 2022).

#### l. Akseibilitas

Masyarakat harus memiliki akses tanpa hambatan terhadap layanan kesehatan terlepas dari kendala geografis, sosial, atau keuangan. Ibu lebih jarang melakukan pemeriksaan di puskesmas jika jarak rumah ke puskesmas semakin jauh. Akses geografis ditentukan oleh faktor-faktor seperti akses ekonomi, waktu tempuh, jarak tempuh, biaya perjalanan, dan moda transportasi yang digunakan untuk memperoleh pelayanan kesehatan. Kemampuan membayar layanan kesehatan merupakan salah satu faktor akses ekonomi. Ibu hamil dapat dengan mudah menerima layanan ANC dengan memeriksanya. Kemudahan akses terhadap layanan kesehatan menjadi penyebab maraknya kunjungan ANC (Alviani, 2021).

#### m. Riwayat Penyakit

Wanita yang sedang hamil harus diberitahu tentang masalah-masalah yang mungkin berdampak pada awal kehamilan atau kemudahan melahirkan. Ini mencakup masalah termasuk pendarahan, kejang, demam, hipertensi, dan masalah terkait kehamilan lainnya. Penting untuk mempertimbangkan situasi ini karena ibu hamil mungkin akan mengalami masalah di kemudian hari. memerlukan tindakan lebih berupa kunjungan pemeriksaan kehamilan yang prima (S. Alviani, 2021).

#### n. Tingkat Kepuasan

Sesudah mengaplikasikan atau mengalami suatu jasa tertentu, pelanggan disebut puas. Pelayanan yang diberikan tenaga kesehatan kepada pasien mempengaruhi kepuasan masyarakat kesehatan. Kepuasan pasien maupun keluarga terhadap pelayanan yang mereka terima digunakan untuk menilai kinerja tenaga

kesehatan ini. Saat perilaku melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan berakhir positif dengan sikap tenaga kesehatan, sedangkan sikap yang buruk terhadap tenaga kesehatan berakhir negatif dengan perilaku (Taolin et al., 2022).

### **2.3 Kajian Integrasi Keislaman**

Shabra menjelaskan bagaimana ilmu agama berhubungan dengan ilmu sekuler. Dia mengatakan bahwa ada beberapa tahap dalam hal Shabra. Dia mulai dengan menerjemahkan tulisan-tulisan Yunani dan Syiah versi Arab. Ilmu pengetahuan Yunani telah memulai debutnya di dunia Islam. Islam mengundang kebijaksanaan Yunani, bukan melihatnya sebagai pengganggu.

Tuan rumah Islami mulai mengapresiasi dan merangkul mentalitas yang dibawa pengunjung pada tahap kedua yang dikenal dengan istilah adopsi. Mirip dengan pengunjung yang dijelaskan Shabra, dia menunjukkan pesona tuan rumahnya yang melampaui kemampuan praktisnya. Penerapan Hellenisme yang tiba-tiba dan hampir tanpa syarat oleh Al-Kindi menunjukkan kekuatan persuasif dari ide-idenya. Fase kedua ini menyaksikan munculnya beberapa filsuf Muslim terkemuka yang mendukung perspektif Helenistik.

Fase asimilasi merupakan tahap ketiga. Di sini konsep filsafat Islam, seperti Al-Farabi, mulai digunakan dan diintegrasikan dengan disiplin ilmu seperti teologi dan kalam. Pada titik ini, tuan rumah dapat mencampur dan memasak makanannya sendiri, membuat item menu baru, dan memasarkannya secara global selain menerima dan menikmati pengalaman tersebut. Para ilmuwan seperti Ibnu Sina dan Ibnu Nafis di bidang kedokteran, Ibnu al-Haystam dan Ibnu Syatir di bidang astronomi, Al-Biruni dan Al-Idris di bidang geografi, serta Al-Khawarizmi di bidang kedokteran semuanya telah membuktikan hal ini.



Ternyata ketika umat islam menerima ilmu sekuler, terjadi pergeseran paradigma yang perlahan namun pasti mengganggu “keyakinan” mereka yang selama ini tidak pernah berdebat dengan prinsip ilmiah. Jalan keluar yang ditawarkan Al-Faruqi adalah dengan menyatukan kedua sistem pendidikan islam dan sistem pendidikan sekuler atau barat. Perpaduan kedua sistem islam sebelumnya dan metode untuk membuat sistem kombinasi ini, pengetahuan Islam dapat dijelaskan dengan cara yang sekuler. Dengan kata lain, pengetahuan modern dapat dimasukkan ke dalam sistem Islam, dan pengetahuan Islam akan menjadi pengetahuan yang langsung berkaitan dengan kehidupan sehari-hari.

Untuk mewujudkan ide besar ini, Al-Faruqi membuat rencana kerja Islamisasi Pengetahuan, yang dimulai dengan :

- a. Pemahaman disiplin ilmu modern.
- b. Pemahaman khasanah Islam.
- c. Menentukan bagaimana Islam mempengaruhi setiap bidang ilmu modern.
- d. Mencari cara kreatif untuk menyatukan khasanah Islam dengan ilmu modern.
- e. Mengarahkan aliran pemikiran Islam ke cara untuk mencapai penyediaan pola rencana Allah SWT.

Selain itu, untuk mencapai tujuan ini, serangkaian tindakan telah diidentifikasi dan perlu diselesaikan dengan cara yang masuk akal berdasarkan prioritasnya (Tarigan & Yafiz, 2022). Tindakan-tindakan ini adalah:

- a. Kemahiran dalam bidang ilmu pengetahuan kontemporer: klasifikasi.
- b. Kemahiran dalam bidang keilmuan.

- c. Antologi: Penguasaan Khazanah Islam.
- d. Mencari tahu khasanah analisis keilmuan Islam.
- e. Menilai penerapan Islam pada bidang keilmuan tertentu.
- f. Evaluasi kritis terhadap kemajuan kontemporer dan bidang ilmu pengetahuan modern.
- g. Pemeriksaan kritis terhadap khazanah Islam: Keadaan perkembangan saat ini.
- h. Sekilas tentang kesulitan yang dihadapi umat Islam.
- i. Rangkuman permasalahan yang dihadapi umat manusia.
- j. Sintesis dan analisis dengan kreativitas.
- k. Buku teks tingkat universitas yang memperkenalkan kembali bidang ilmiah kontemporer ke dalam kerangka Islam.
- l. Ekspansi Islam.

Kehamilan digambarkan dalam Al-Qur'an sebagai sesuatu yang sangat sulit (wahnān'ala wahnin), yang artinya kelelahan atau kelelahan ganda (kurhun). Gambaran ini mirip dengan melahirkan. Karena pembuahan dan persalinan merupakan proses yang sangat sulit, maka Al-Qur'an memberikan pedoman untuk proses reproduksi dalam jangka waktu yang sesuai. Semua anggota keluarga mengalami perubahan identitas dan peran selama kehamilan. Selama kehamilan, ibu sering mengalami gangguan psikologis yang mungkin disebabkan oleh keadaan atau tahap perkembangan ini. Oleh karena itu, mendapatkan dukungan dan bantuan yang diperlukan untuk mendukung ibu selama kehamilannya. Kesehatan ibu dan janin dalam kehamilan sangat dipengaruhi oleh cara ibu menerima kehamilannya (Sakill, 2021).

Adapun surah yang berkaitan dengan pemeriksaan kehamilan untuk melihat kondisi janin di dalam rahim ialah sebagai berikut:

QS. Luqman (31:34) :

إِنَّ اللَّهَ عِنْدَهُ عِلْمُ السَّاعَةِ وَيُنزِلُ الْغَيْثَ وَيَعْلَمُ مَا فِي الْأَرْحَامِ وَمَا تَدْرِي نَفْسٌ مَّاذَا  
تَكْسِبُ غَدًا وَمَا تَدْرِي نَفْسٌ بِأَيِّ أَرْضٍ تَمُوتُ إِنَّ اللَّهَ عَلِيمٌ خَبِيرٌ

Artinya: *Sesungguhnya Allah memiliki pengetahuan tentang hari Kiamat, menurunkan hujan, dan mengetahui apa yang ada dalam rahim. Tidak ada seorang pun yang dapat mengetahui (dengan pasti) apa yang akan dia kerjakan besok, (Begitu pula,) tidak ada seorang pun yang dapat mengetahui di bumi mana dia akan mati. Sesungguhnya Allah Maha Mengetahui lagi Mahateliti.*

Serupa yang disyaratkan dan di kutip oleh Zamakhsyari, ada seorang laki-laki yang datang, yaitu Haris bin Amrul, dan berkata, “Kabarkanlah berbohong kapan datangnya hari berhenti?” sebagai jawaban atas keraguan orang kafir tentang keniscayaan hari berhenti. Kapan hujan akan terjadi? Selain itu, istriku hamil, kira-kira kapan lahirnya dan laki-laki atau perempuan? Departemen Agama RI (2009) dalam Tarigan et al (2020).

Dalam ayat di atas juga disimpulkan bahwa kondisi janin di dalam kandungan adalah rahasia mutlak Allah SWT dan tidak dapat diketahui oleh dokter atau meskipun telah dicoba jalur USG (*ultrasonografi*). Tidak ada jaminan bahwa janin akan terlihat, hanya dugaan, dan berbagai upaya dapat dilakukan untuk mengetahuinya (Tarigan et al., 2020). Karena manusia masih memiliki banyak hal yang tidak dapat diungkapkan, seperti nasib, jodoh, rezeki, maut, karir, dan umur. Namun, tidak adil jika penemuan mesin USG juga tidak bermanfaat, ini harus dianggap sebagai rahmat Allah SWT, karena dengan begitu kelainan dalam kondisi janin dapat dideteksi sejak dini.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa surah Al-Qur'an juga mendukung kebijakan mengenai penggunaan ANC pada ibu hamil karena tujuan kebijakan ini adalah untuk mengetahui janin di dalam kandungan sejak dini, yang dapat mengurangi angka kematian ibu, angka kematian bayi, dan jumlah bayi lahir yang cacat.

Penjelasan tentang kehamilan juga terdapat dalam Q.S. Az-Zumar (39:6) yang berbunyi:

خَلَقَكُمْ مِنْ نَفْسٍ وَاحِدَةٍ ثُمَّ جَعَلَ مِنْهَا زَوْجَهَا وَانزَلَ لَكُمْ مِنَ الْأَنْعَامِ ثَمَنِيَّةً أَزْوَاجًا  
يَخْلُقُكُمْ فِي بُطُونِ أُمَّهَاتِكُمْ خَلْقًا مِّنْ بَعْدِ خَلْقٍ فِي ظُلُمَاتٍ ثَلَاثٍ ذَٰلِكُمْ اللَّهُ رَبُّكُمْ لَهُ  
الْمُلْكُ لَا إِلَهَ إِلَّا هُوَ فَأَنَّى تُصْرَفُونَ

Artinya: *Dia menciptakanmu dari jiwa yang satu (Adam), kemudian darinya Dia menjadikan pasangannya dan Dia menurunkan delapan pasang hewan ternak untukmu. Dia menciptakanmu dalam perut ibumu kejadian demi kejadian dalam tiga kegelapan. Yang (berbuat) demikian itu adalah Allah, Tuhanmu, Pemilik kerajaan. Tidak ada tuhan selain Dia. Mengapa kamu dapat berpaling (dari kebenaran)?* (Kemenag RI, 2021).

Ungkapan “Tiga Kegelapan” dalam ayat ini mengacu pada kegelapan di dalam rahim, lambung, dan selaput yang menutupi janin, menurut bacaan Alquran Kementerian Agama RI. Tiga membran—mambaxich, ammioniah, dan carbonioniah—menutupi janin (embrio) di dalam rahim, menurut ahli biologi Mesir Salim Muhammad. Selaput ini berfungsi untuk melindungi janin (embrio) dari perubahan suhu dan paparan udara (Ja'far, 2013).

Berikut cara lain Allah Subhanahu wa Ta'ala menjelaskan perubahan yang terjadi pada janin saat hamil:

ثُمَّ جَعَلْنَاهُ نُطْفَةً فِي قَرَارٍ مَّكِينٍ<sup>ط</sup> ثُمَّ خَلَقْنَا النُّطْفَةَ عَلَقَةً فَخَلَقْنَا الْعَلَقَةَ مُضْغَةً فَخَلَقْنَا<sup>ط</sup>  
 الْمُضْغَةَ عِظْمًا فَكَسَوْنَا الْعِظْمَ لَحْمًا ثُمَّ أَنْشَأْنَاهُ خَلْقًا آخَرَ فَتَبَارَكَ اللَّهُ أَحْسَنُ الْخَالِقِينَ<sup>ق</sup>

Artinya: Kemudian, Kami menjadikannya air mani di dalam tempat yang kukuh (rahim). Kemudian, air mani itu Kami jadikan sesuatu yang menggantung (darah). Lalu, sesuatu yang menggantung itu Kami jadikan segumpal daging. Lalu, segumpal daging itu Kami jadikan tulang belulang. Lalu, tulang belulang itu Kami bungkus dengan daging. Kemudian, Kami menjadikannya makhluk yang (berbentuk) lain. Mahasuci Allah sebaik-baik pencipta (Kemenag RI, 2021).

Menurut hadis dan surah di atas, proses penciptaan manusia dimulai dengan sperma (nuthfah) di dalam kandungan yang diproses selama empat puluh haru, kemudian menjadi gumpalan darah selama empat puluh hari, dan akhirnya menjadi segumpal daging selama empat puluh hari lagi. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa proses perkembangan janin di dalam rahim hingga sempurna memerlukan tiga kali empat puluh hari atau 4 bulan.

Baik tubuh ibu maupun kebutuhannya berubah selama kehamilan. Mungkin tidak ada banyak perubahan dalam beberapa bulan pertama. Tetapi tubuh sedang berubah untuk menyesuaikan diri dengan proses kehamilan ini. Tidak ada alasan untuk khawatir karena perubahan ini wajar. Trimester ketiga biasanya disebut “masa menunggu” atau “masa waspada” karena ibu-ibu sangat antusias untuk melahirkan anak mereka. Ibu khawatir bayinya tidak akan meningkatkan kesadaran ibu tentang persalinan dan munculnya tanda dan gejala yang tidak normal. Selama kehamilan, ketidaknyamanan muncul kembali, perasaan aneh dan jelek, dan citra tubuh tidak teratur. Selama kehamilan, wanita dan pasangannya dapat dipengaruhi secara signifikan oleh perubahan citra tubuh mereka.

Pentingnya melakukan pemeriksaan kehamilan (ANC) yang disebabkan oleh bahaya yang dapat muncul ketika tidak melakukan pemeriksaan pertumbuhan dan

perkembangan janin dan ibu. Ketika seorang ibu hamil menerima perawatan *antenatal care* (ANC) sesuai standar setidaknya enam kali selama masa kehamilannya, seorang ibu dianggap menerima pemeriksaan ANC lengkap.

Pentingnya pemeriksaan kehamilan dapat kita kaji dalam Q.S. Ar-Ra'd/13:8 yang berbunyi :

اللَّهُ يَعْلَمُ مَا تَحْمِلُ كُلُّ أُنْثَىٰ وَمَا تَغِيضُ الْأَرْحَامُ وَمَا تَزِدَادُ كُلُّ شَيْءٍ عِنْدَهُ بِمِقْدَارٍ

Artinya: “Allah mengetahui apa yang dikandung oleh setiap perempuan, dan kandungan rahim yang kurang sempurna dan yang bertambah. Dan segala sesuatu pada sisi-Nya ada ukurannya.”

Selama janin masih dalam bentuk sperma, maka Allah SWT mengetahui statusnya, menurut pemahaman Al-Misbah. Selain itu, ia mengetahui apa yang dibawa atau dibentuk setiap wanita di dinding rahim saat sperma dan sel telur bertemu. Allah mengetahui jenis kelaminnya selain tinggi badan, berat badan, bentuk tubuh, usia, nasib baik, masa lalu, sekarang, dan masa depan, dan banyak hal lainnya.

Tidak ada sesuatu pun yang tersembunyi dari Allah yang maha mengetahui segala sesuatu dan mengetahui isi hati setiap wanita. Tidak ada seorang pun yang menyadari dampak negatif dari kandungan atau apa yang mungkin terjadi di kemudian hari. Oleh karena itu, menjaga perkembangan janin agar tetap sehat, bijaksana, dan bermoral sangat penting (Idrus, 2020).

Oleh karena itu, pemeriksaan kehamilan di institusi medis diperlukan untuk menjaga manfaat kesehatan terkait kehamilan. empat kali, dengan pengecualian pemberian suplemen pada setiap kunjungan, dan kunjungan tersebut harus dilakukan antara usia kehamilan 0 hingga 12 minggu, sepanjang trimester pertama,

usia kehamilan 13 hingga 28 minggu, dan dua kali pada usia kehamilan lebih dari 28 minggu (Idrus , 2020).

Selanjutnya adapun surah yang berkaitan dengan peran orang tua dalam mendidik keturunannya yang terkandung dalam Q.S. An-nisa Ayat 9:

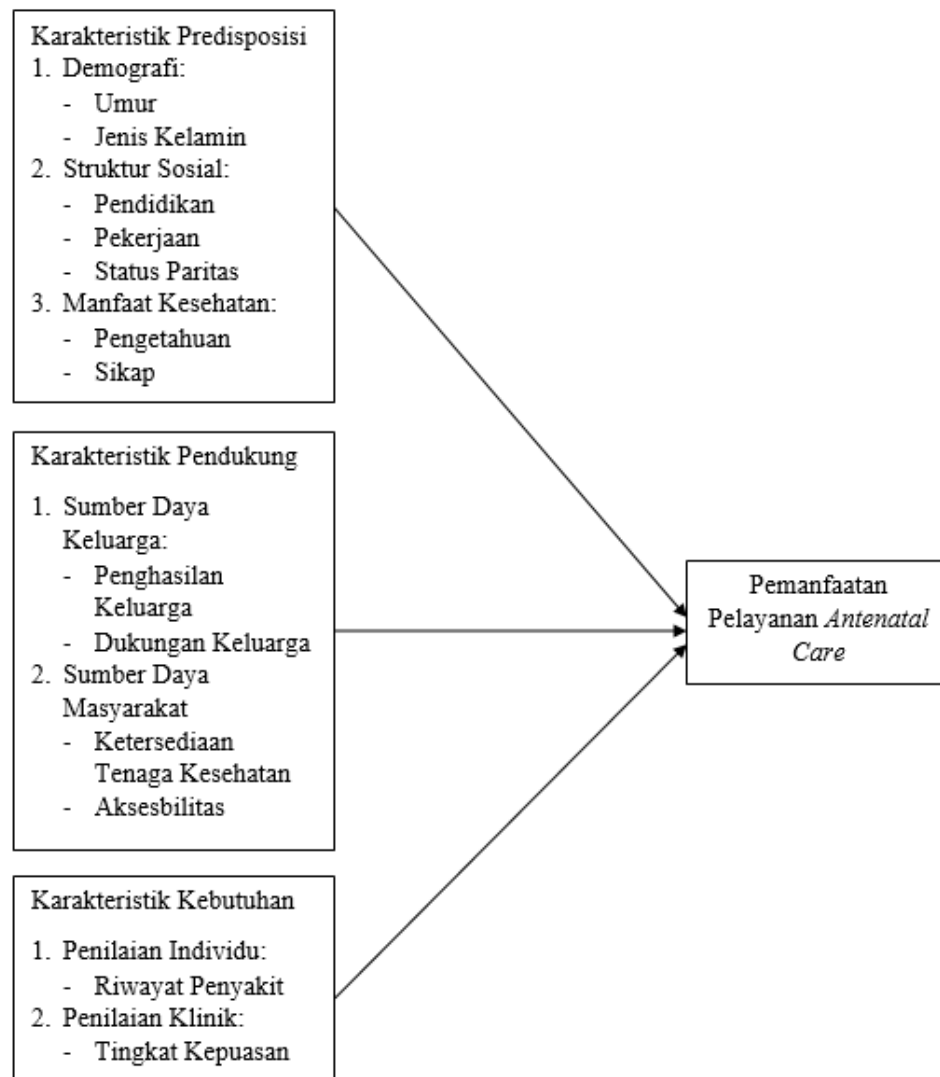
وَلْيَخْشَ الَّذِينَ لَوْ تَرَكَوْا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعْفًا خَافُوا عَلَيْهِمْ فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ وَلْيَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا

Artinya: *Hendaklah merasa takut orang-orang yang seandainya (mati) meninggalkan setelah mereka, keturunan yang lemah (yang) mereka khawatir terhadapnya. Maka, bertakwalah kepada Allah dan berbicaralah dengan tutur kata yang benar (dalam hal menjaga hak-hak keturunannya).*

Menurut Mulyadi Kartanegara, surah ini menghadirkan kontradiksi ketika ilmu-ilmu sekuler yang mempertahankan Tuhan dalam kerangka epistemologisnya dimasukkan ke dalam ranah Islam. Esai Shabra berjudul *The Appropriation and Subsequent Naturalization of Greek Science in Medieval Islam, A Primary Statement in the Journal of the History of Science (1987)* dikutip dalam konteks ini dalam artikel Budi Hardianto.

#### 2.4 Kerangka Teori

Menurut Anderson (1974) dalam Notoatmodjo (2010) dalam Alviani (2021), kerangka teori yang menjelaskan elemen-elemen yang mempengaruhi tes ANC dapat dibangun berdasarkan premis teoritis yang telah diberikan.



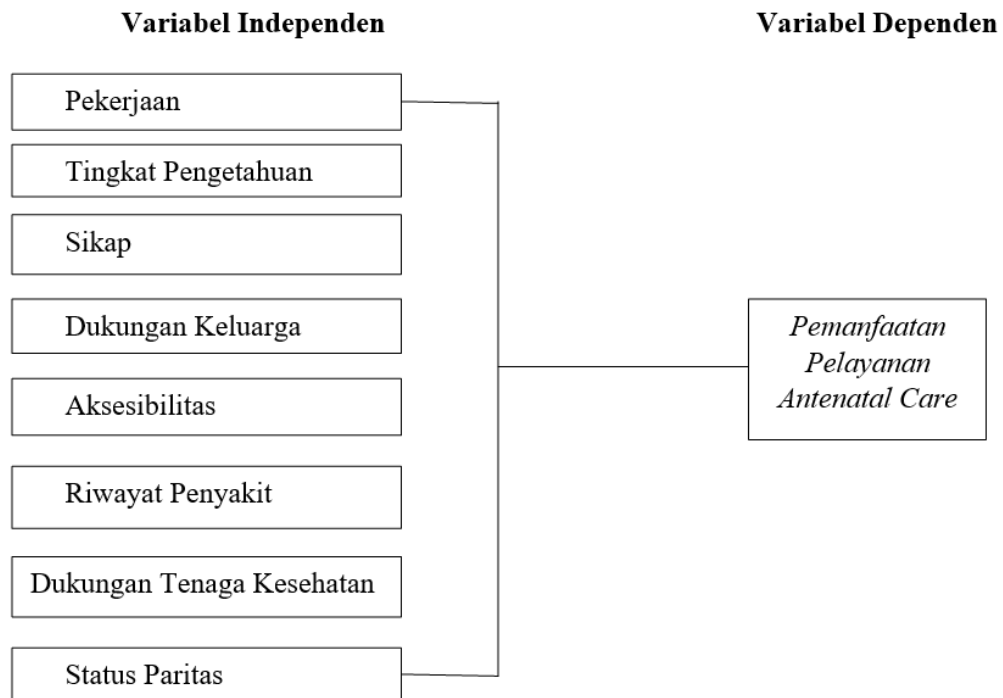
**Gambar 2. 2 Kerangka Teori**

Sumber: Teori Anderson (1974) dalam Notoatmodjo (2010) dalam Alviani (2021).



## 2.5 Kerangka Konsep

Berdasarkan pandangan dan tujuan penelitian, kerangka konsep penelitian adalah urutan atau korelasi antara konsep-konsep dalam masalah yang diteliti:



**Gambar 2. 3 Kerangka Konsep**

## 2.6 Hipotesis

1. Ada kaitan antara pekerjaan terhadap Pemeriksaan *antenatal care* di wilayah kerja Puskesmas Bahorok Kabupaten Langkat.
2. Ada kaitan antara tingkat pengetahuan terhadap Pemeriksaan *antenatal care* di wilayah kerja Puskesmas Bahorok Kabupaten Langkat.
3. Ada kaitan antara sikap terhadap Pemeriksaan *antenatal care* di wilayah kerja Puskesmas Bahorok Kabupaten Langkat.
4. Ada kaitan antara dukungan keluarga terhadap Pemeriksaan *antenatal care* di wilayah kerja Puskesmas Bahorok Kabupaten Langkat'

5. Ada kaitan antara aksesibilitas terhadap Pemeriksaan *antenatal care* di wilayah kerja Puskesmas Bahorok Kabupaten Langkat.
6. Ada kaitan antara riwayat penyakit terhadap Pemeriksaan *antenatal care* di wilayah kerja Puskesmas Bahorok Kabupaten Langkat.
7. Ada kaitan antara dukungan tenaga kesehatan terhadap Pemeriksaan *antenatal care* di wilayah kerja Puskesmas Bahorok Kabupaten Langkat.
8. Ada kaitan antara status paritas terhadap Pemeriksaan *antenatal care* di wilayah kerja Puskesmas Bahorok Kabupaten Langkat.



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
SUMATERA UTARA MEDAN