



UNIVERSITAS IPWIJA

SK Kemendikbudristek RI No. 627/E/O/2022

Jl. H. Baping No.17 Kel. Susukan, Kec. Ciracas

Jakarta Timur. 13750 Telp. 021-22819921

E-mail : [contact@ipwija.ac.id](mailto:contact@ipwija.ac.id) <https://ipwija.ac.id>

 UNIVERSITAS IPWIJA

## SURAT TUGAS PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

No: 092/IPWIJA.LP2M/PkM-00/2025

Berdasarkan Surat Edaran Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) Semester Genap 2024/2025 No.040/IPWIJA.LP2M/PkM-00/2025 tanggal 1 Maret 2025 dan surat permohonan dari RT 001 RW 017 Kampung Rawa Hingkik Desa Cileusi Kecamatan Cileungsi Kabupaten Bogor No.004/RT/01/VI/2025 tanggal Juli 2025 perihal permohonan Narasumber, Pendamping dan Pemberi Materi, dengan ini Kepala LP2M Universitas IPWIJA menugaskan:

1. Nita Tri Wahyuni, SST, M.Kes (NIDN: 0314118704)
2. Herselowati, SST, M.Kes (NIDN: 0328098303)
3. Nui Pawestri, S.Tr.Keb, M.Tr.Keb (NIDN: 0331039301)
4. Putri Ambarwati, S.Kom, MMSI (NIDN: 0316129601)

Untuk menjadi Narasumber dalam kegiatan yang akan dilaksanakan  
pada: Hari / tanggal : Kamis, 3 Juli 2025  
Waktu : 08.00 s/d 12.00 WIB  
Tempat : Kampung Rawa Hingkik, Desa. Cileungsi, Kabupaten Bogor, Jawa Barat  
Tema : "Penyuluhan Pentingnya Kunjungan Ibu Hamil Di Kampung Rawa Hingkik - Cileungsi."

Setelah pelaksanaan kegiatan Dosen yang ditugaskan diwajibkan membuat Laporan Pelaksanaan Kegiatan kepada pemberi tugas (LP2M Universitas IPWIJA). Mohon bantuan penanggungjawab kegiatan membantu menyediakan berkas yang diperlukan untuk pembuatan laporan pelaksanaan kegiatan.

Demikian Surat Tugas ini disampaikan untuk dapat dilaksanakan dengan penuh tanggung jawab.

Bogor, 1 Juli 2025



  
**Drs Jayadi, M.M.**

Kepala LP2M

**RUKUN TETANGGA 001 RUKUN WARTA 017  
KAMPUNG RAWA HINGKIK DESA CILEUNGI KECAMATAN CILEUNGI  
KABUPATEN BOGOR – JAWA BARAT KODE POS 18820**

---

Nomor : 004/RT/01/VI/2025 Perihal:  
Penyuluhan Kesehatan Ibu Hamil Lampiran  
: 1 berkas (terlampir)

Kepada YTH,  
Ketua Program Studi D-III Kebidanan  
Universitas IPWIJA  
Di Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan adanya kegiatan yang menambah pengetahuan warga RT 001 RW 017 Kampung Rawa Hingkik Desa Cileusi Kecamatan Cileungsi Kabupaten Bogor Provinsi Jawa Barat, maka Kami meminta Dosen / Mahasiswi D-III Kebidanan Universitas IPWIJA untuk bisa memberikan kegiatan peningkatan kesehatan bagi ibu hamil berupa penyuluhan di Lingkungan Kampung Rawa Hingkik RT 001 RW 017.

Demikian Kami sampaikan, atas perhatian dan kesempatannya Kami mengucapkan Terima Kasih.

Mengetahui,  
Ketua RT 001 RW



Hasan Sadikin

# UCAPAN TERIMAKASIH

## SEBAGAI NARASUMBER

Dengan bangga diberikan kepada:

**Nita Tri Wahyuni, SST, M.Kes**

Atas Partisipasinya Sebagai Narasumber Penyuluhan Dalam Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat yang Berjudul : PENYULUHAN kesehatan Tentang Pentingnya Kunjungan Ibu Hamil di Kampung Rawa Hingik - Cileungsi Tahun 2025

Ketua RT 01 RW 17



Hasan Sadikin

# UCAPAN TERIMAKASIH

## SEBAGAI NARASUMBER

Dengan bangga diberikan kepada:

**Herselowati, SST, Bdn, M.Kes**

Atas Partisipasinya Sebagai Narasumber Penyuluhan Dalam Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat yang Berjudul : PENYULUHAN kesehatan Tentang Pentingnya Kunjungan Ibu Hamil di Kampung Rawa Hingik - Cileungsi Tahun 2025

Ketua RT 01 RW 17



Hasan Sadikin

# UCAPAN TERIMAKASIH

## SEBAGAI NARASUMBER

Dengan bangga diberikan kepada:

**Nui Pawestri, S.Tr.Keb., M.Tr.Keb**

Atas Partisipasinya Sebagai Narasumber Penyuluhan Dalam Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat yang Berjudul : PENYULUHAN kesehatan Tentang Pentingnya Kunjungan Ibu Hamil di Kampung Rawa Hingkek - Cileungsi Tahun 2025

Ketua RT 01 RW 17



Hasan Sadikin

# UCAPAN TERIMA KASIH

## SEBAGAI NARASUMBER

Dengan bangga diberikan kepada:

**Putri Ambarwati, S.Kom. M.MSI**

Atas Partisipasinya Sebagai Narasumber Penyuluhan Dalam Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat yang Berjudul : PENYULUHAN kesehatan Tentang Pentingnya Kunjungan Ibu Hamil di Kampung Rawa Hingik - Cileungsi Tahun 2025

Ketua RT 01 RW 17





Hasan Sadikin

**PENGESAHAN**  
**LAPORAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT DOSEN**  
**UNIVERSITAS IPWIJA**  
**No. 144/IPWIJA.LP2M/PkM-00/2025**

1. Nama Kegiatan : Pengabdian Kepada Masyarakat
2. Jenis Kegiatan : Insidental
3. Tema : Penyuluhan Kesehatan Tentang Pentingnya Kunjungan Ibu Hamil Di Kampung Rawa Hingkik - Cileungsi, Bogor Tahun 2025
4. Mitra : -
5. Cakupan wilayah : Lokal
6. Narasumber/Pendamping :
  - a. Ketua : Nita Tri Wahyuni,SST,  
M.Kes NIDN: 0314118704
  - b. Anggota 1 : Herselowati,SST, Bdn,  
M.Kes NIDN: 0328098303
  - c. Anggota 2 : Nui Pawestri, S.Tr.Keb,  
M.Tr.Keb NIDN: 0331039301
  - d. Anggota 3 : Putri Ambarwati, S.Kom, MMSI  
: NIDN: 0316129601
7. Waktu Pelaksanaan : Semester Genap TA 2024/2025
8. Jangka Waktu Penugasan : Juni 2025 / Juli 2025 Semester (untuk terjadwal)
9. Lokasi : Kampung Rawa hingkik RT 001 RW 017
10. Dana :
  - a. Jumlah : Rp. 345.000,- (Tiga ratus Empat Puluh Lima Ribu Rupiah)
  - b. Sumber : Dana (dana mandiri)
11. Hasil Kegiatan : (Laporan kegiatan)

Bogor, 22 Agustus 2025

Menyetujui dan Mengesahkan

**Drs Jayadi, M.M.**

Kepala LP2M

Kode/Rumpun Ilmu : 372/Kebidanan

**LAPORAN  
PENGABDIAN MASYARAKAT**



**PENYULUHAN KESEHATAN TENTANG PENTINGNYA  
KUNJUNGAN IBU HAMIL DI KAMPUNG RAWA HINGKIK - CILEUNGSI,  
BOGOR TAHUN 2025**

**TIM PENGUSUL :**

**KETUA : NITA TRI WAHYUNI, S.ST,  
M.Kes NIDN 0314118704**

**ANGGOTA : Bdn. HERSELOWATI, SST.,  
M.Kes NIDN 0328098303**

**ANGGOTA : NUI PAWESTRI, S.Tr.Keb,  
M.Tr.Keb NIDN 0331039301**

**ANGGOTA : PUTRI AMBARWATI, S.Kom,  
MMSI NIDN 0316129601**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN  
UNIVERSITAS IPWIJA  
JULI 202**



## IDENTITAS DAN URAIAN UMUM

Judul Pengabmas : PENYULUHAN KESEHATAN TENTANG PENTINGNYA KUNJUNGAN IBU HAMIL DI KAMPUNG RAWA HINGKIK - CILEUNGSI, BOGOR TAHUN 2025

Identitas Pengusul :

| No | Nama                                | Jabatan | Program Studi             | Bidang Tugas              | Alokasi Waktu Jam/minggu |
|----|-------------------------------------|---------|---------------------------|---------------------------|--------------------------|
| 1  | Nita Tri Wahyuni<br>,SST,M.Kes      | Dosen   | D III<br>Kebidanan        | Kebidanan                 | 3 jam / minggu           |
| 2  | Herselowati, Bdn,<br>SST,. M.Kes    | Dosen   | D III<br>Kebidanan        | Kebidanan                 | 3 jam / minggu           |
| 3  | Nui Prawesti,<br>S.Tr.Keb, M.Tr.Keb | Dosen   | D III<br>Kebidanan        | Kebidanan                 | 3 jam / minggu           |
| 4  | Putri Ambarwati,<br>S.Kom, MMSI     | Dosen   | S1<br>Sistem<br>Informasi | Pengoperasian<br>Komputer | 3 jam / minggu           |

1. Mitra : Kampung Rawa Hingkik, cileungsi, Bogor
2. Lokasi PKM : Kampung Rawa Hingkik, cileungsi, Bogor
3. Masa Pelaksanaan : 1 bulan
4. Luaran dan Target Capaian

Pada bagian ini, pengusul wajib mengisi luaran wajib dan tambahan, tahun capaian, dan status pencapaiannya. Luaran PKM berupa artikel diwajibkan menyebutkan nama jurnal yang dituju dan untuk luaran berupa buku harus mencantumkan nama penerbit yang dituju

| Tahun Luaran | Jenis Luaran | Status target capaian (sudah terbit, sudah diunggah, sudah tercapai, terdaftar/granted) | Keterangan (Url, dan nama jurnal, penerbit, url paten, keterangan jenis lainnya) |
|--------------|--------------|---|--|
| -            |              |   |  |

Luaran tambahan

| Tahun Luaran | Jenis Luaran | Status target capaian (sudah terbit, sudah diunggah, sudah tercapai, terdaftar/grante) | Keterangan (Url, dan nama jurnal, penerbit, url paten, keterangan jenis lainnya) |
|--------------|--------------|--|--|
| -            |              |  |  |

5. Usulan Anggaran : Rp.345.000,-

## KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji dan syukur kehadirat Tuhan yang maha Esa, atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga Kegiatan pengabdian masyarakat yang berjudul “Penyuluhan Kesehatan Tentang Pentingnya Kunjungan Ibu Hamil di Kampung Rawa Hingkik - Cileungsi, Bogor tahun 2025” dapat dilaksanakan dengan baik.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini merupakan salah satu bagian Tri Dharma Perguruan Tinggi yang harus dilaksanakan oleh civitas akademika khususnya para tenaga pengajar. Pelaksanaan kegiatan ini kami mendapat bantuan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini tidak lupa kami mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Ketua Yayasan Dr. Sri Lestari Prasilowati, MA yang memberikan kepercayaan dan kesempatan kepada kami untuk melaksanakan kegiatan ini kepada masyarakat.
2. Rektor Universitas IPWIJA, Ir. Besar Agung Martono, MM, DBA yang memberikan kepercayaan dan kesempatan kepada kami untuk melaksanakan kegiatan ini kepada masyarakat.
3. Wakil Rektor Bidang Akademik dan Kemahasiswaan Dr. Suyanto, SE, MM, M.Ak, Ak, CA yang memberikan dukungan kepada kami untuk melaksanakan pengabdian kepada masyarakat.
4. Wakil Rektor Bidang Inovasi dan Pengembangan Dr. Heru Mulyanto, SE, MM yang memberikan dukungan kepada kami untuk melaksanakan pengabdian kepada masyarakat.
5. Ketua LPPM Ibu Dr. Ir. Titing Widyastuti, MM yang memberikan dukungan kepada kami untuk melaksanakan pengabdian kepada masyarakat
6. Ketua Program Studi D3 Kebidanan Ibu Mera Marhamah, SST, M.Kes yang memberikan dukungan kepada kami untuk melaksanakan pengabdian kepada masyarakat.
7. Bidan Desa Kampung Rawa Hingkik yang telah memberikan izin dan memfasilitasi kegiatan ini sehingga dapat terselenggara dengan baik.
8. Semua pihak yang telah membantu di dalam penyelenggaraan kegiatan ini.

Semoga hasil kegiatan yang dilakukan ini akan memberikan manfaat sesuai dengan tujuan pengabdian kepada masyarakat itu sendiri.

Jakarta, Juli 2025

Ketua Pelaksana



Nita Tri Wahyuni, SST., M.Kes

## RINGKASAN

*Ante Natal Care* (ANC) sangat penting untuk dilakukan. Melalui ANC berbagai informasi serta edukasi terkait kehamilan dan persiapan persalinan bisa diberikan kepada ibu seini mungkin. Kurangnya pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan sering terjadi karena kurangnya kunjungan ANC. Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat ini untuk menambah pengetahuan ibu hamil tentang standar kunjungan ANC terbaru. Pada umumnya kehamilan berkembang normal dan menghasilkan kelahiran bayi yang sehat, cukup bulan melalui jalan lahir, namun kadang-kadang tidak sesuai dengan harapan. Oleh karena itu pelayanan asuhan antenatal merupakan cara penting untuk memonitor dan mendukung kesehatan ibu hamil normal dan mendeteksi ibu dengan kehamilan normal. ANC adalah pelayanan kesehatan oleh tenaga profesional untuk ibu selama masa kehamilannya yang dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan antenatal yang ditetapkan. ANC merupakan perawatan ibu dan janin selama masa kehamilan. ANC sangat penting dilakukan karena memberikan manfaat yang besar hamil yaitu ibu hamil dapat menjalani kehamilan dan persalinan dengan pengalaman yang positif serta melahirkan bayi yang sehat dan berkualitas (Kemenkes RI, 2020).

Melalui ANC berbagai informasi serta edukasi terkait kehamilan dan persiapan persalinan bisa diberikan kepada ibu sedini mungkin. Antenatal Care merupakan deteksi awal terhadap resiko tinggi yang mungkin dapat terjadi pada masa kehamilan dan persalinan serta mampu membantu mengurangi persentase kematian ibu dan monitoring kondisi janin (Junianti, 2020).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2023 didapatkan bahwa cakupan kunjungan ibu hamil K4 sebesar 85,6% dari target 90%, sedangkan cakupan pelayanan ibu hamil K6 sebesar 74,4% dari target 80%. Data tersebut menunjukkan bahwa cakupan kunjungan antenatal care di Indonesia masih belum memenuhi target. Data cakupan kunjungan ibu hamil K4 di Kalimantan Selatan sebesar 74,4% dan cakupan pelayanan ibu hamil K6 sebesar 62,5%, data tersebut menunjukkan bahwa cakupan kunjungan antenatal care di Kalimantan Selatan masih belum memenuhi target nasional (Kemenkes RI, 2023). Penyebab belum terpenuhinya target cakupan antenatal care yaitu pendidikan ibu, pengetahuan ibu, sikap ibu, serta dukungan suami atau keluarga (Fauziah et al., 2023a). Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang signifikan mempengaruhi kunjungan ANC. Kurangnya pengetahuan mengenai tanda bahaya kehamilan sering terjadi karena kurangnya kunjungan ANC. Kurangnya kunjungan ANC ini bisa menyebabkan bahaya bagi ibu maupun janin seperti terjadinya perdarahan saat masa kehamilan karena tidak terdeteksinya tanda bahaya. Pemerintah merekomendasikan pemeriksaan pada kehamilan normal yang terbaru minimal 6x dengan rincian 2 kali di Trimester 1, 1 kali di Trimester 2, dan 3 kali di Trimester 3 (Kemenkes RI, 2020a). Berdasarkan laporan rutin Direktorat Kesehatan keluarga

jumlah ibu hamil yang memperoleh pelayanan antenatal sesuai standar baru mencapai 58,98%, dan belum mencapai target yang diharapkan yaitu 80% (Kemenkes, 2022). Faktor penyebab kurangnya kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC yaitu pengetahuan, pendidikan, sikap, dan dukungan suami atau keluarga (Fauziah et al., 2023).

Berdasarkan hasil wawancara dengan bidan pelaksana di desa Kampung Rawa Hingik, Cileungsi Bogor, bahwa masih banyak ibu hamil yang belum mengetahui standar kunjungan Ante Natal Care (ANC) yang terbaru. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat sehingga mampu memberikan motivasi dan menumbuhkan komitmen ibu-ibu hamil untuk memeriksakan diri secara teratur. Jenis kegiatan yang dilakukan dengan memberikan edukasi dan pendampingan tentang pentingnya ANC khususnya tentang standar kunjungan ANC terbaru.

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

*Antenatal Care* (ANC) adalah pemeriksaan kehamilan untuk mengoptimalkan kesehatan mental dan fisik ibu hamil sehingga mampu menghadapi persalinan, kala nifas, persiapan memberikan Air Susu Ibu (ASI) dan kembalinya reproduksi secara wajar. Pelayanan *antenatal care* merupakan pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan terlatih untuk ibu selama masa kehamilannya, dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan antenatal yang ditetapkan dalam Standar Pelayanan Kebidanan (SPK). Dengan pengawasan hamil dapat diketahui berbagai komplikasi ibu yang dapat mempengaruhi kehamilan atau komplikasi hamil sehingga segera dapat diatasi.

Semua ibu hamil dianjurkan agar memeriksakan kesehatan dirinya sedini mungkin. Pemeriksaan kehamilan dilakukan minimal empat kali, yaitu pada trimester I : satu kali, trimester II : satu kali, trimester III : dua kali. Pada ibu hamil dengan resiko tinggi pemeriksaan dilakukan lebih sering dan intensif sehingga perkembangan kesehatan ibu dapat diketahui. Bila ditemukan adanya gangguan kesehatan, tindakan dapat dilakukan sesegera mungkin.

Di seluruh dunia, sekitar 830 wanita meninggal setiap saathari karena komplikasi selama kehamilan atau persalinan pada tahun 2015. Mengurangi rasio kematian ibu global (MMR) dari 216 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 menjadi lebih sedikit dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 akan membutuhkan tingkat pengurangan tahunan global. Setidaknya 7,5% lebih dari tiga kali lipat tingkat tahunan pengurangan yang dicapai antara 1990 dan 2015. Sebagian besar kematian ibu dapat dicegah sesuai kebutuhan intervensi medis. Oleh karena itu sangat penting untuk meningkatkan akses wanita ke perawatan berkualitas sebelum, selama dan sesudah melahirkan. Pada 2016, jutaan kelahiran secara global tidak dibantu oleh bidan terlatih, dokter atau perawat, dengan hanya 78% kelahiran yang ditangani petugas kelahiran terampil. Hal ini berarti kemampuan untuk memberikan pelayanan kesehatan masih memerlukan perbaikan yang bersifat menyeluruh dan lebih bermutu.

Salah satu syarat yang paling penting dalam pelayanan kesehatan adalah pelayanan yang bermutu. Suatu pelayanan dikatakan bermutu apabila memberikan kepuasan kepada pasien. Kepuasan pasien dalam menerima pelayanan kesehatan mencakup beberapa dimensi, salah satu diantaranya adalah kelancaran komunikasi antara petugas kesehatan (termasuk bidan) dengan pasien. Hal ini berarti pelayanan kesehatan bukan hanya pengobatan secara medis saja melainkan juga berorientasi pada komunikasi karena komunikasi sangat penting dan berguna bagi pasien.

Faktor penyebab kematian Ibu ini antara lain disebabkan oleh pendarahan akibat komplikasi dari kehamilan, eklamsi dan sebab lain. Angka kematian ibu dipengaruhi status kesehatan secara umum, pendidikan dan pelayanan selama kehamilan dan melahirkan. Sensitivitas AKI terhadap perbaikan pelayanan kesehatan menjadikannya indikator keberhasilan pembangunan sektor kesehatan. AKI ini masih terus menjadi perhatian bagi Dinas Kesehatan Kota Medan, dengan pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu yang memadai dan pemantauan pelaksanaan program yang ditujukan kepada ibu hamil, ibu melahirkan dan ibu dalam masa nifas.

Namun jika ibu hamil tidak puas dengan pelayanan yang diberikan, akan mempengaruhi frekuensi berkunjungnya ibu hamil ke tenaga kesehatan. Hal ini dapat dilihat dari jumlah ibu hamil di Kecamatan Medan Tuntungan tahun 2016 sebanyak 686 orang tetapi cakupan ibu hamil ditolong oleh tenaga kesehatan/jumlah K1 sebanyak 625 orang (91.1%) dan menurun pada kunjungan ulang K4 sebanyak 590 orang (86.0%). Sedangkan jumlah cakupan imunisasi TT1 pada ibu hamil sebanyak 199 ibu hamil (29.0%) dan 0% untuk TT2 dan selanjutnya.

## **BAB II**

### **TINJAUAN TEORI**

#### **2.1.1. Antenatal Care (ANC)**

Menurut Prawirohardjo *Antenatal Care* (ANC) adalah pemeriksaan kehamilan untuk mengoptimalkan kesehatan mental dan fisik ibu hamil sehingga mampu menghadapi persalinan, kala nifas, persiapan memberikan Air Susu Ibu (ASI) dan kembalinya reproduksi secara wajar.

ANC adalah pengawasan sebelum persalinan terutama untuk ditujukan pada pertumbuhan janin dalam rahim. Sedangkan menurut Depkes RI (2008), ANC adalah kunjungan ibu hamil dengan tenaga kesehatan untuk mendapatkan pelayanan sesuai dengan standart yang ditetapkan. Istilah kunjungan disini tidak hanya mengandung arti bahwa ibu hamil yang berkunjung ke fasilitas pelayanan, tetapi adalah setiap kontak dengan tenaga kesehatan baik di posyandu, pondok bersalin desa dan kunjungan rumah dengan ibu hamil, walaupun tidak memberikan pelayanan ANC sesuai dengan standart dapat dianggap sebagai kunjungan ibu hamil.

#### **2.1.2. Tujuan ANC**

Tujuan ANC antara lain :

##### **1. Tujuan umum**

Tujuan umum adalah memelihara dan meningkatkan kesehatan ibu selama hamil sesuai dengan kebutuhan sehingga dapat menyelesaikan kehamilannya dengan baik, melahirkan bayi sehat dan memperoleh kesehatan yang optimal pada masa nifas serta dapat mengurus bayi dengan baik dan benar.

##### **2. Tujuan khusus**

Tujuan khususnya adalah mempersiapkan ibu agar memahami pentingnya pemeliharaan kesehatan selama hamil, bersalin, nifas, bayi dan anak, mempersiapkan dan merencanakan persalinan sesuai dengan faktor resiko yang dihadapi, mendeteksi dini dan menangani masalah secara dini; mempersiapkan ibu untuk merawat bayi, menyusui bayi secara eksklusif dan dilanjutkan sampai usia dua tahunan, mempersiapkan ibu agar ikut keluarga.

### 2.2.3 Pelayanan atau Standar Asuhan ANC

#### 1. Standar Pelayanan Minimal

Standar pelayanan minimal asuhan Antenatal Care 7 T sebagai berikut :

- a. (Timbang) berat badan dan ukur (tinggi badan)
- b. Ukur (tekanan) darah
- c. Ukur (tinggi) fundus uteri
- d. Pemberian imunisasi (*Tetanus Toksoid*) TT lengkap
- e. Pemberian (tablet besi)
- f. (Tes) terhadap penyakit menular seksual (PMS)
- g. (Temu) wicara dalam rangka persiapan rujukan.(13)

#### 2. Standar Pelayanan Maksimal

Pelayanan atau standar asuhan *antenatal care* 10 T yang diberikan pada pemeriksaan kehamilan, tenaga kesehatan harus memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai dengan standar yaitu :

1. Ukur Berat badan dan Tinggi Badan ( T1 ).

Dalam keadaan normal kenaikan berat badan ibu dari sebelum hamil dihitung dari TM I sampai TM III yang berkisar anatar 9-13,9 kg dan kenaikan berat badan setiap minggu yang tergolong normal adalah 0,4 - 0,5 kg tiap minggu mulai TM II. Berat badan ideal untuk ibu hamil sendiri tergantung dari IMT (Indeks Masa Tubuh) ibu sebelum hamil.(14) Indeks massa tubuh (IMT) adalah hubungan antara tinggi

badan dan berat badan. Ada rumus tersendiri untuk menghitung IMT anda yakni :

$$\text{IMT} = \text{Berat Badan (kg)} / (\text{Tinggi Badan (cm)})^2$$

**TABEL 2.1 Klasifikasi Nilai IMT**

| Kategori | IMT       | Rekomendasi (kg) |
|----------|-----------|------------------|
| Rendah   | < 19,8    | 12,5 - 18        |
| Normal   | 19,8 - 26 | 11,5 - 16        |
| Tinggi   | 26 - 29   | 7 - 11,5         |
| Obesitas | > 29      | ≥ 7              |
| Gemeli   | -         | - 20,5           |

Prinsip dasar yang perlu diingat: berat badan naik perlahan dan bertahap, bukan mendadak dan drastis. Pada trimester II dan III perempuan dengan gizi baik dianjurkan menambha berat badan 0,4 kg. Perempuan dengan gizi kurang 0,5 kg gizi baik 0,3 kg. Indeks masa tubuh adalah suatu metode untuk mengetahui penambahan optimal, yaitu :



- a. 20 minggu pertama mengalami penambahan BB sekitar 2,5 kg
- b. 20 minggu berikutnya terjadi penambahan sekitar 9 kg
- c. Kemungkinan penambahan BB hingga maksimal 12,5 kg.

Pengukuran tinggi badan ibu hamil dilakukan untuk mendeteksi faktor resiko terhadap kehamilan yang sering berhubungan dengan keadaan rongga panggul.

## 2. Ukur Tekanan Darah (T2)

Diukur dan diperiksa setiap kali ibu datang dan berkunjung. Pemeriksaan tekanan darah sangat penting untuk mengetahui standar normal, tinggi atau rendah. Tekanan darah yang normal 110/80 - 120/80 mmHg.

## 3. Ukur Tinggi Fundus Uteri (T3)

Tujuan pemeriksaan TFU menggunakan tehnik Mc. Donald adalah menentukan umur kehamilan berdasarkan minggu dan hasilnya bisa di bandingkan dengan hasil anamnesis hari pertama haid terakhir (HPHT) dan kapan gerakan janin mulai dirasakan. TFU yang normal harus sama dengan UK dalam minggu yang dicantumkan dalam HPHT.

## 4. Pemberian Tablet Fe sebanyak 90 tablet selama kehamilan (T4)

Tablet ini mengandung 200mg sulfat Ferosus 0,25 mg asam folat yang diikat dengan laktosa. Tujuan pemberian tablet Fe adalah untuk memenuhi kebutuhan Fe pada ibu hamil dan nifas, karena pada masa kehamilan kebutuhannya meningkat seiring pertumbuhan janin. Zat besi ini penting untuk mengkompensasi peningkatan volume darah yang terjadi selama kehamilan dan untuk memastikan pertumbuhan dan perkembangan janin.(16)

## 5. Pemberian Imunisasi TT (T5)

Imunisasi tetanus toxoid adalah proses untuk membangun kekebalan sebagai upaya pencegahan terhadap infeksi tetanus. Vaksin tetanus yaitu toksin kuman tetanus yang telah dilemahkan dan kemudian dimurnikan. Pemberian imunisasi tetanus toxoid (TT) artinya pemberian kekebalan terhadap penyakit tetanus kepada ibu hamil dan bayi yang dikandungnya.

### a. Umur kehamilan mendapat imunisasi TT :

- 1) Imunisasi TT sebaiknya diberikan sebelum kehamilan 8 bulan untuk mendapatkan imunisasi TT lengkap
- 2) TT1 dapat diberikan sejak diketahui positif hamil dimana biasanya diberikan pada kunjungan pertama ibu hamil ke sarana kesehatan

b. Jadwal Imunisasi TT :

Sesuai dengan WHO, jika seorang ibu yang tidak pernah diberikan imunisasi tetanus maka ia harus mendapatkan paling sedikitnya dua kali (suntikan) selama kehamilan (pertama pada saat kunjungan antenatal dan kedua pada empat minggu kemudian) Jarak pemberian (interval) imunisasi TT 1 dengan TT 2 minimal 4 minggu.

**TABEL 2.2. Jadwal Pemberian Imunisasi Tetanus Toksoid**

| <b>Antigen</b> | <b>Interval</b>                  | <b>Lama perlindungan</b> | <b>% Perlindungan</b> |
|----------------|----------------------------------|--------------------------|-----------------------|
| TT 1           | Pada kunjungan antenatal pertama | -                        | -                     |
| TT 2           | 4 minggu setelah TT1             | 3 tahun                  | 80                    |
| TT 3           | 6 bulan setelah TT2              | 5 tahun                  | 95                    |
| TT 4           | 1 tahun setelah TT3              | 10 tahun                 | 99                    |
| TT 5           | TT4                              | 25 tahun/seumur hidup    | 99                    |

6. Tentukan status gizi (LILA) (T6)
7. tes terhadap penyakit menular seksual, HIV/AIDS hepatitis dan malaria (T7)
8. Tentukan presentasi dan DJJ (T8)
9. Tata laksana kasus (T9)
10. Temu wicara (konseling) Temu wicara (konseling) (T10)

Dilakukan pada setiap kunjungan antenatal yang meliputi

:

- a. Kesehatan Ibu. Setiap ibu hamil dianjurkan untuk memeriksakan kehamilannya secara rutin ketenaga kesehatan dan menganjurkan ibu hamil agar beristirahat yang cukup selama kehamilannya (sekitar 9 -10 jam per hari) dan tidak bekerja keras.
- b. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Setiap ibu hamil dianjurkan untuk menjaga kebersihan badan selama kehamilan misalnya mencuci tangan sebelum makan, mandi dua kali sehari dengan menggunakan sabun, menggosok gigi setelah sarapan dan sebelum tidur serta melakukan olah raga ringan.

- c. Peran Suami / Keluarga Dalam Kehamilan. Setiap ibu hamil perlu mendapatkan dukungan dari keluarga terutama suami dalam kehamilannya. Suami, keluarga, atau masyarakat perlu menyiapkan biaya persalinan, kebutuhan bayi, transportasi rujukan, dan calon donor darah. Hal ini penting apabila terjadi komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas agar segera dibawa ke fasilitas kesehatan.

Tanda Bahaya Pada Kehamilan, Persalinan dan Nifas Setiap ibu hamil diperkenalkan mengenal tanda – tanda bahaya baik selama kehamilan, persalinan, maupun nifas misalnya perdarahan pada hamil muda maupun hamil tua, keluar cairan berbau pada jalan lahir saat nifas. Mengenal tanda – tanda bahaya ini penting agar ibu hamil segera mencari pertolongan ke tenaga kesehatan.

- d. Asupan Gizi Seimbang. Selama hamil ibu dianjurkan untuk mendapatkan asupan makanan yang cukup dengan pola gizi yang seimbang karena hal ini penting untuk proses tumbuh kembang janin dan derajat kesehatan ibu. Misalnya ibu hamil disarankan minum tablet tambah darah secara rutin untuk mencegah terjadinya anemia pada kehamilannya.
- e. Gejala Penyakit Menular dan Tidak Menular. Setiap ibu hamil harus tahu mengenai gejala – gejala penyakit menular dan penyakit tidak menular karena dapat mempengaruhi pada kesehatan ibu dan janinnya.
- f. Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan Pemberian ASI Eksklusif. Setiap ibu hamil dianjurkan untuk memberikan ASI kepada bayinya segera setelah bayi lahir karena ASI mengandung zat kekebalan tubuh yang penting untuk kesehatan bayi. Pemberian ASI dilanjutkan sampai bayi berusia 6 bulan.
- g. KB (Keluarga Berencana) Paska Persalinan. Ibu hamil diberikan pengarah tentang pentingnya ikut KB setelah persalinan untuk menjarangkan kehamilan agar ibu punya waktu merawat kesehatan diri sendiri, anak, dan keluarga.

### 2.1.3. Kunjungan Ibu Hamil

Kunjungan ibu hamil adalah kontak antara ibu hamil dengan petugas kesehatan yang memberi pelayanan *antenatal* untuk mendapatkan pemeriksaan kehamilan. Istilah kehamilan tidak mengandung arti bahwa selalu ibu hamil yang datang ke fasilitas pelayanan, tetapi dapat pula sebaliknya yaitu ibu hamil yang dikunjungi petugas kesehatan di rumahnya atau Posyandu. Kunjungan ibu hamil meliputi kunjungan pertama dan kunjungan ulang yang salah satunya adalah K4.(2)

#### 1. Kunjungan Ibu Hamil (K1)

Kunjungan baru ibu hamil adalah kontak ibu hamil yang pertama kali dengan petugas kesehatan untuk mendapatkan pemeriksaan kehamilan.

#### 2. Kunjungan Ibu Hamil (K2)

Kunjungan yang kedua kali pada ibu hamil, pemeriksaan terutama untuk menilai risiko kehamilan, laju pertumbuhan janin dan kelainan atau cacat bawaan.

Kegiatan antara lain :

- a. Anamnesa: keluhan dan perkembangan yang dirasakan oleh ibu.
- b. Pemeriksaan fisik dan obstetric (pengukuran panggul luar tidak perlu dilakukan lagi).
- c. Pemeriksaan dengan USG (Ultrasonografi), biometri janin (besar dan usia kehamilan), aktifitas janin, kelainan atau cacat bawaan, cairan ketuban dan letak plasenta serta keadaan paling sentral.
- d. Penilaian resiko kehamilan.
- e. Nasehat : Perawatan payudara dan senam hamil.
- f. Pemberian imunisasi TT (Tetanus Toksoid) dan vitamin bila perlu.

#### 3. Kunjungan Ibu Hamil (K3)

Kunjungan yang ketiga kali pada ibu hamil pemeriksaan terutama untuk menilai resiko kehamilan dan pemeriksaan laboratorium ulang. Kegiatannya antara lain :

- a. Anamnesa: keluhan, gerakan janin.
- b. Pengamatan kartu gerak janin harian (bila ada).
- c. Pemeriksaan fisik dan obstetric (pemeriksaan panggul dalam bagi kehamilan pertama).
- d. Penilaian resiko kehamilan.
- e. Pemeriksaan laboratorium ulang : Hb, Ht, gula darah.
- f. Nasehat : Senam hamil, perawatan payudara, gizi.

g. Pemberian imunisasi TT II. (17)

#### 4. Kunjungan Ibu Hamil (K4)

Dalam pengelolaan program Kesehatan Ibu dan Anak disepakati bahwa kunjungan ibu hamil yang keempat adalah kontak ibu hamil yang keempat atau lebih dengan petugas kesehatan untuk mendapatkan pemeriksaan kehamilan, dengan distribusi kontak sebagai berikut :

- a. Minimal satu kali pada trimester pertama
- b. Minimal satu kali pada trimester kedua
- c. Minimal dua kali pada trimester ketiga.

#### **2.1.4. Kualitas Pelayanan**

Kualitas/mutu pelayanan adalah derajat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk, serta yang menyelenggarakannya sesuai dengan standar dan kode etik profesi yang telah ditetapkan dengan menyesuaikan potensi sumber daya yang tersedia secara wajar, efisien dan efektif serta diberikan secara aman, dan memuaskan sesuai dengan norma, etika, hukum, dan sosio budaya dengan memperhatikan keterbatasan dan kemampuan pemerintah dan masyarakat konsumen.

Kualitas pelayanan ini dapat diartikan sebagai tingkat kepuasan tamu atau konsumen. Sedangkan tingkat kepuasan tamu ini sendiri dapat diperoleh dari perbandingan atas jenis pelayanan yang nyata diterima oleh konsumen dengan jenis pelayanan yang diharapkan oleh konsumen. Jenis kualitas pelayanan yang baik adalah jenis pelayanan yang memuaskan dan sesuai dengan pelayanan yang diharapkan oleh konsumen. Namun jika pelayanan ini dapat melampaui harapan konsumen, maka jenis kualitas pelayanan ini dapat dikategorikan sebagai pelayanan yang sangat berkualitas atau sangat memuaskan. Sedangkan jenis kualitas pelayanan yang buruk adalah jenis pelayanan yang berada jauh di bawah standar atau tidak sesuai dengan ekspektasi pelayanan yang diharapkan oleh konsumen.

Kualitas pelayanan ini menjadi penting karena akan berdampak langsung pada citra perusahaan. Kualitas pelayanan yang baik akan menjadi sebuah keuntungan bagi perusahaan. Bagaimana tidak, jika suatu perusahaan sudah

mendapat nilai positif di mata konsumen, maka konsumen tersebut akan memberikan *feedback* yang baik, serta bukan tidak mungkin akan menjadi pelanggan tetap atau *repeat buyer*. Maka dari itu, sangat penting untuk mempertimbangkan aspek kepuasan pelanggan terkait kualitas pelayanan yang diberikan. Jenis-jenis pelayanan yang dapat diberikan misalnya berupa kemudahan, kecepatan, kemampuan, dan keramahan yang ditunjukkan melalui sikap dan tindakan langsung kepada konsumen.

Kualitas/mutu pelayanan adalah pelayanan kepada pasien yang berdasarkan standar keahlian untuk kebutuhan dan keinginan pasien, sehingga pasien dapat memperoleh kepuasan yang akhirnya dapat meningkatkan kepercayaan kepada rumah sakit, serta dapat menghasilkan keunggulan kompetitif melalui pelayanan yang bermutu, efisien, inovatif, dan menghasilkan *customer responsiveness*.

#### **2.1.5. Aspek Kualitas Pelayanan**

Kualitas pelayanan rumah sakit dapat pula dilihat dari segi aspek yang berpengaruh. Adapun aspek-aspek itu adalah sebagai berikut:

1. Aspek klinis

Menyangkut pelayanan dokter, perawat, dan terkait dengan teknis medis.

2. Efisiensi dan efektifitas

Pelayanan yang murah, tepat guna, tak ada diagnose dan terapi berlebihan.

3. Keselamatan pasien

Upaya perlindungan terhadap pasien, misalnya perlindungan jatuh dari tempat tidur.

4. Kepuasan pasien

Yang berhubungan dengan kenyamanan, keramahan dan kecepatan pelayanan.

#### **2.1.6. Dimensi Kualitas Pelayanan**

Lima dimensi kualitas pokok yang dapat digunakan untuk mengukur persepsi pelanggan tentang mutu pelayanan yang meliputi :

1. *Reliability* (kehandalan) : Yaitu kemampuan untuk memberikan pelayanan yang sesuai dengan janji yang ditawarkan.
2. *Responsiveness* (daya tanggap) : Yaitu respon atau kesiapan karyawan dalam membantu pelanggan dan memberikan pelayanan yang cepat dan tanggap, yang meliputi: kesiapan karyawan dalam melayani pelanggan, kecepatan karyawan

dalam menangani transaksi dan penanganan keluhan pelanggan/ pasien.

3. *Assurance* (keyakinan / jaminan) : Meliputi kemampuan karyawan atas pengetahuan terhadap produk/ jasa secara tepat, kualitas keramahan, perhatian dan kesopanan dalam memberikan pelayanan, ketrampilan dalam memberikan informasi, kemampuan di dalam memberikan keamanan di dalam memanfaatkan jasa yang ditawarkan, dan kemampuan di dalam menanamkan kepercayaan pelanggan terhadap perusahaan. Dimensi jaminan ini merupakan gabungan dari dimensi :
  - a. Kompetensi, artinya ketrampilan dan pengetahuan yang dimiliki oleh para karyawan untuk melakukan pelayanan.
  - b. Kesopanan, yang meliputi keramahan, perhatian, dan sikap para karyawan
  - c. Kredibilitas, meliputi hal-hal yang berhubungan dengan kepercayaan kepada perusahaan, seperti reputasi, prestasi dan sebagainya
4. *Empathy* (empati) : Yaitu perhatian secara individual yang diberikan perusahaan kepada pelanggan seperti kemudahan untuk menghubungi perusahaan, kemampuan karyawan untuk berkomunikasi dengan pelanggan dan usaha perusahaan untuk memahami keinginan dan kebutuhan pelanggannya. Dimensi *emphaty* ini merupakan penggabungan dari dimensi :
  - a. Akses, meliputi kemudahan untuk memanfaatkan jasa yang ditawarkan.
  - b. Komunikasi, merupakan kemampuan melakukan komunikasi untuk menyampaikan informasi kepada pelanggan atau memperoleh masukan dari pelanggan.
  - c. Pemahaman kepada pelanggan, meliputi usaha perusahaan untuk mengetahui dan memahami kebutuhan dan keinginan pelanggan.
5. *Tangibles* (Berwujud) : Meliputi penampilan fasilitas fisik seperti gedung dan ruangan *front office*, tersedianya tempat parkir, kebersihan, kerapian dan kenyamanan ruangan, kelengkapan peralatan komunikasi dan penampilan karyawan.

### **BAB III**

#### **METODE PELAKSANAAN**

Sasaran kegiatan pengabdian ini adalah Ibu Hamil di Kampung Rawa Hingik - Cileungsi, Bogor tahun 2025. Kegiatan ini hanya dikhususkan untuk ibu hamil yang jumlahnya sebanyak 15 orang.

Kegiatan Edukasi tentang Kunjungan Ibu hamil ini terdiri atas beberapa tahap :

1. Pretest

Penulis memberikan beberapa pertanyaan kepada ibu hamil. Pertanyaan tersebut berisi tentang pertanyaan-pertanyaan seputar manfaat dan tujuan untuk kunjungan ibu hamil. Pretest dilakukan untuk mengetahui seberapa besar pemahaman mereka terhadap perilaku itu.

2. Pemberian materi

Sebelum pemberian materi, akan dijelaskan lebih dahulu bahwa setelah pemberian materi akan diadakan game yang menyangkut masalah materi, sehingga peserta didik akan lebih memerhatikan. Pemberian materi ini sendiri menggunakan metode ceramah dan diskusi serta dengan menampilkan video melalui layar LCD. Dalam pemberian materi peserta didik dipisah antara perempuan dan laki-laki untuk masing-masing diberi materi, agar materi yang dijelaskan dapat lebih spesifik.

3. Posttest

Penulis memberikan beberapa pertanyaan lagi kepada peserta didik. Dan pertanyaan berisi tentang materi yang telah disampaikan. Hal ini dimaksudkan untuk mengetahui pemahaman akan materi yang sudah disampaikan. Soal posttest sama dengan pretest agar peningkatan pengetahuan dapat terukur.

4. Evaluasi

Pada tahap terakhir yaitu mengevaluasi kegiatan yang telah dilaksanakan. Hasil ini akan dijadikan acuan untuk melaksanakan program-program berikutnya.



**BAB IV**  
**BIAYA DAN JADWAL PENELITIAN**

**A. Anggaran Biaya**

**Tabel 4.1 Format Ringkasan Anggaran Biaya Penelitian Dosen Pemula Diajukan**

| No.          | Komponen Biaya   | Vol | Satuan | Harga  | Total          |
|--------------|------------------|-----|--------|--------|----------------|
| 1.           | Alat dan Bahan   |     |        |        |                |
|              | Snack Peserta    | 15  | OB     | 10.000 | 150.000        |
|              | <b>Subtotal</b>  |     |        |        | <b>150.000</b> |
| 2.           | ATK dan BHP      |     |        |        |                |
|              | a. ATK           | 1   | OK     | 50.000 | 50.000         |
|              | b. Kertas HVS    | 1   | OK     | 25.000 | 25.000         |
|              | c. Tinta Printer | 2   | OK     | 25.000 | 50.000         |
|              | d. Flash Disk    | 1   | OK     | 50.000 | 50.000         |
|              | e. Materai       | 2   | OK     | 20.000 | 20.000         |
|              | <b>Subtotal</b>  |     |        |        | <b>195.000</b> |
| <b>TOTAL</b> |                  |     |        |        | <b>345.000</b> |

**B. Jadwal Penelitian**

**Tabel 4.2 Rencana Jadwal Penelitian**

| No. | Penerapan                            | Bulan |      |      |      |     |     |
|-----|--------------------------------------|-------|------|------|------|-----|-----|
|     |                                      | Juni  | Juli | Agus | Sept | Okt | Nov |
| 1.  | Pembuatan Proposal dan Survei Lokasi |       |      |      |      |     |     |
| 2.  | Pengurusan Ijin Penelitian           |       |      |      |      |     |     |
| 3.  | Berkordinasi dengan Lahan            |       |      |      |      |     |     |
| 4.  | Penyuluhan Kesehatan                 |       |      |      |      |     |     |

**C. Format Susunan Organisasi Tim Penelitian/Pelaksanaan dan Pembagian Tugas**

| No. | Nama/NIDN                     | Instansi Asal      | Bidang Ilmu | Alokasi Waktu | Uraian Tugas                                  |
|-----|-------------------------------|--------------------|-------------|---------------|---|
| 1.  | Nita Tri Wahyuni, S.ST, M.Kes | Universitas IPWIJA | Kebidanan   | 3 Jam/Minggu  | Perencanaan, identifikasi dan menyusun materi |

|    |  |                       |                        |                      |   |
|----|--|-----------------------|------------------------|----------------------|---|
| 2. | Bdn,<br>Herselowati,<br>S.ST, M.Kes    | Universitas<br>IPWIJA | Kebidanan              | 3 Jam/<br>Mingg<br>u | Perencanaan,<br>identifikasi dan<br>menyusun materi |
| 3. | Nui Prawesti,<br>S.Tr.Keb,<br>M.Tr.Keb | Universitas<br>IPWIJA | Kebidanan              | 3 Jam/<br>Mingg<br>u | Perencanaan,<br>identifikasi dan<br>menyusun materi |
| 4  | Putri Ambarwati,<br>S.Kom,M.MSI        | Universitas<br>IPWIJA | SI Sistem<br>Informasi | 3 Jam/<br>Mingg<br>u | Perencanaan,<br>identifikasi dan<br>menyusun materi |

## DAFTAR PUSTAKA

- Asmin, E., Mangosa, A. B., Kailola, N., & Tahitu, R. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Dengan Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care Di Puskesmas Rijali Tahun 2021. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 7(1), 458–464. <https://doi.org/10.14710/jekk.v7i1.13161>
- Denny, H. M., Laksono, A. D., Matahari, R., & Kurniawan, B. (2022). The Determinants of Four or More Antenatal Care Visits Among Working Women in Indonesia. *Asia- Pacific Journal of Public Health*, 34(1), 51–56. <https://doi.org/10.1177/10105395211051237>
- Fauziah, A., Hilmi, I. L., & Salman, S. (2022). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Melakukan Kunjungan Antenatal Care : Literatur Review. *Journal of Pharmaceutical and Sciences*, 6(1), 127–131. <https://doi.org/10.36490/journal-jps.com.v6i1.22>
- Fauziah, A., Hilmi, I. L., & Salman, S. (2023). Factors Related To Pregnant Women's Compliance In Antenatal Care Visits: Literature Review. *Journal of Pharmaceutical and Sciences*, 6(1), 127–131. <https://doi.org/10.36490/JOURNAL-JPS.COM.V6I1.22>
- Irianti, B., & Karlinah, N. (2021). Relationship between knowledge and family support with pregnant women's Antenatal Care (ANC) Compliance. *Science Midwifery*, 10(1), 525–529.
- Ismainar, H., Subagio, H. W., Widjanarko, B., & Hadi, C. (2020). To what extent do ecological factors of behavior contribute to the compliance of the antenatal care program in Dumai city, Indonesia? *Risk Management and Healthcare Policy*, 13, 1007–1014. <https://doi.org/10.2147/RMHP.S242724>
- Junianti. (2020). Faktor Yang Berhubungan Ibu Melakukan Kunjungan ANC Wilayah Kerja Puskesmas Muga Kecamatan Lembah Sorik Marapi Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2020. *Repository Universitas Sumatera Utara*. <https://repositori.usu.ac.id/discover>
- Kemendes. (2022). Laporan Kinerja Sekretarian Direktorat Jenderal Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit. In Kementerian Kesehatan RI (Ed.), *Laporan Kinerja*. <http://p2p.kemkes.go.id/wp-content/uploads/2022/06/Laporan-Kinerja-Setditjen-Tahun-2021.pdf>
- Kemendes RI. (2020a). *Pedoman pelayanan antenatal, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir di Era Adaptasi Baru*.
- Kemendes RI. (2020b). *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu Edisi Ketiga* (3rd ed.). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemendes RI. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia 2023* (I (ed.)). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kolantung, P. M., Mayulu, N., & Kundre, R. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Dengan Kepatuhan Melakukan Antenatal Care (Anc) : Systematic Review. *Jurnal Keperawatan*, 9(2), 40. <https://doi.org/10.35790/jkp.v9i2.36780>

- Nurbaiti, N., Nababan, D., & Sirait, A. (2020). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan K4 Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Kuala Simpang Kabupaten Aceh Tamiang Tahun 2019. *Jurnal Muara Sains, Teknologi, Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan*, 4(1), 23. <https://doi.org/10.24912/jmstkik.v4i1.5492>
- Palupi, R., Siwi, Y., Wulandari, A., Retnaningtyas, E., & Astikasari, N. D. (2023). Analysis Of Pregnant Women's Motivation And Family Support On Integrated Antenatal Care Participation. *Journal for Quality in Women's Health*, 6(1), 42–50. <https://doi.org/10.30994/JQWH.V6I1.213>
- Sharma, V., Leight, J., Giroux, N., Abdulaziz, F., & Nyqvist, M. B. (2019). “That’s a woman’s problem”: A qualitative analysis to understand male involvement in maternal and newborn health in Jigawa state, northern Nigeria. *Reproductive Health*, 16(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/S12978-019-0808-4/TABLES/4>
- Suandi, D., Williams, P., & Bhattacharya, S. (2020). Does involving male partners in antenatal care improve healthcare utilisation? Systematic review and meta-analysis of the published literature from low- and middle-income countries. *International Health*, 12(5), 484–498. <https://doi.org/10.1093/INTHEALTH/IHZ073>
- Tassi, W. D., Sinaga, M., & Riwu, R. R. (2021). Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Ibu Hamil dalam Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care (K4) di Wilayah Kerja Puskesmas Tarus. *Media Kesehatan Masyarakat*, 3(2), 175–185. <https://doi.org/10.35508/mkm.v3i2.3251>
- Warugongo, E., Walekhwa, M., Otieno, F., & Yegon, N. (2022). Factors Influencing Male Partner's Knowledge on Their Role during Antenatal Care in Mangu, Nakuru Country. *European Journal of Medical and Health Sciences*, 4(2), 37–43. <https://doi.org/10.24018/EJMED.2022.4.2.1194>
- Widiantoro, R., Khairunnisa<sup>1</sup>, K., Furqon, M. F. M., Murti, B., & Handayani, A. F. (2024). Effects of Husband Support, Family Income, Employed Mothers, and Antenatal Care Visit on Exclusive Breastfeeding. *Journal of Maternal and Child Health*, 9(1), 62–77. <https://doi.org/10.26911/thejmch.2024.09.01.06>
- Wulandari, R. D., Laksono, A. D., & Matahari, R. (2022). Does Husband's Education Level Matter to Antenatal Care Visits? A Study on Poor Households in Indonesia. *Indian Journal of Community Medicine*, 192–195. <https://doi.org/10.4103/ijcm.IJCM>
- Wulandari, R. D., Supriyanto, S., Qomaruddin, B., & Laksono, A. D. (2019). Socioeconomic disparities in hospital utilization among elderly people in Indonesia. *Indian Journal of Public Health Research and Development*, 10(11), 2192–2196. <https://doi.org/10.5958/0976-5506.2019.03885.3>

# LAMPIRAN

## Dokumentasi Kegiatan



















# **Asuhan Kehamilan Kunjungan Awal**

# Tujuan Kunjungan

---

Pemantauan & Pengawasan Kesejahteraan

11.1.9

➤ Mengkaji tingkat kesehatan



- Menetapkan catatan dasar standar pembandingan kemajuan kehamilan
- Identifikasi faktor risiko
  
- Diskusi kehamilan yg sdg berlangsung (kekhawatiran, dsb)
- Nasihat perawatan selama hamil

- Membina hubungan saling percaya

Membina Hubungan

Saling Percaya Awal dari  
Asuhan Antenatal

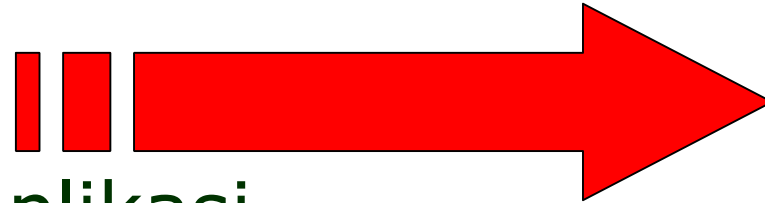
Yang Berkualitas



# Riwayat Kesehatan (Anamnesa)

---

## Tujuan



- Mendeteksi komplikasi
- Menentukan normalitas kehamilan
- Menghitung usia kehamilan
- Memperkirakan tanggal persalinan
- Membuat rencana khusus untuk asuhan bagi ibu



# Riwayat Kesehatan (Anamnesa)

- Biodata
- Riwayat Kehamilan Sekarang
- HPHT dan apakah normal
  - Gerak janin dalam 24 jam
  - Masalah atau tanda-tanda bahaya
  - Keluhan2 lazim pada kehamilan
  - Penggunaan obat2an termasuk jamu
  - Kekhawatiran yang dirasakan



## Riwayat kebidanan yang lalu

- Jlm kehamilan, anak lahir hidup, pers aterm, pers prematur, abortus, pers tindakan.
- Riw. Perdarahan
- Hipertensi
- BBL sebelumnya  $<2,5\text{kg}$  at  $>4\text{ kg}$
- Masalah lain yang dialami



## ○ **Riwayat Kesehatan (dahulu & skrg)**

---

- Masalah kardiovaskuler
- Hipertensi
- Diabetes
- Malaria
- PMS atau HIV/AIDS
- Imunisasi tetanus
- Asma
- Ginjal
- Epilepsi, dll

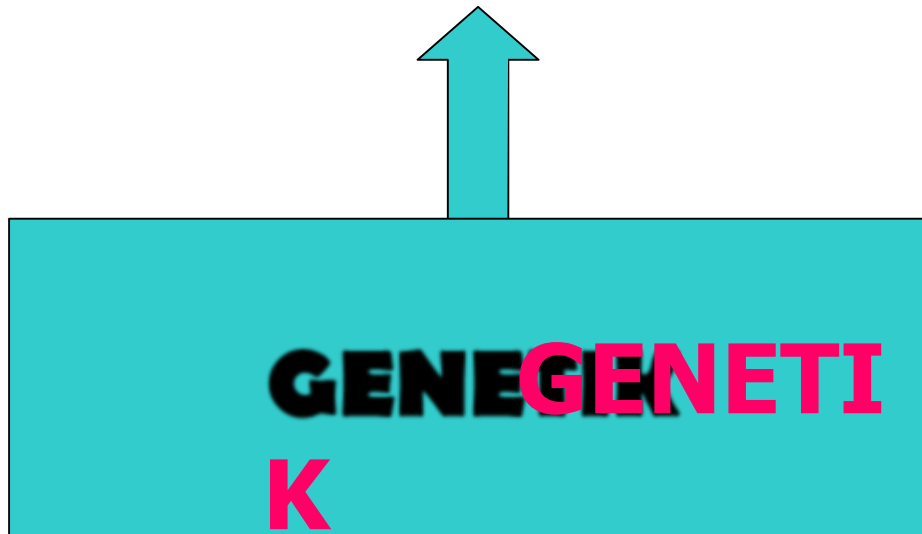


## ○ Riwayat Kesehatan Keluarga

---

Penyakit Kronis

- Penyakit Keturunan



Riwayat KB

Dukungan

Riwayat Sosial Ekonomi

Pengambilan keputusan dlm  
Status  
Kebiasaan makan dan

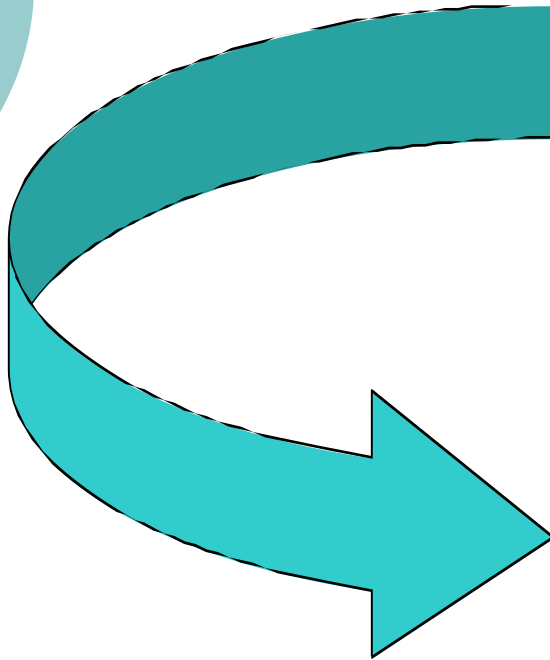


- Beban kerja & kegiatan sehari-hari
- Tempat melahirkan & penolong yang diinginkan

# Pemeriksaan Fisik & Laboratorium

---

- Tujuan



Mendeteksi  
Komplikasi  
Kehamilan

# Pemeriksaan Fisik

---

- Pemeriksaan fisik umum
  - TB
  - BB
  - Tanda Vital (TD, Nadi, Suhu, pernafasan )





---

## ○ **Kepala & Leher**

Edema di wajah

- Ikterus dan pucat pada mata
- Mulut pucat
- Pembengkakan sal.limfe & kel.tiroid

## ○ **Tangan & kaki**

Edema jari

- Kuku jari pucat
- Varises vena
- Reflek-reflek



---

- **Payudara**

- Ukuran, simetris
- Puting
- Pengeluaran
- Retraksi/dimpling
- Massa
- Nodul axilla



---

## Abdomen

Luka bekas operasi

- TFU jika  $> 12$  minggu
- Letak, presentasi, posisi, penurunan kepala jika  $> 36$  minggu
- DJJ jika  $> 18$  minggu



---

## ○ **Genitalia Luar**

- **Varises**
- **Perdarahan**
- **Luka**
- **Cairan yang keluar**
- **Pengeluaran dari uretra & skene**
- **Kelenjar bartholini (bengkak/massa, cairan)**



---

## ○ Genitalia Dalam

- **Serviks** : cairan, luka, kelunakan, posisi, mobilitas, tertutup/membuka
- **Vagina** : cairan, luka, darah
- Ukuran **Adneksa**, bentuk, posisi, nyeri, kelunakan, massa (pd trim I)
- **Uterus** : ukuran, bentuk, posisi, mobilitas, kelunakan, massa (pd trim I)


Perkiraan **luas panggul** : pd kehamilan > 36 mgg

# Pemeriksaan Laboratorium

---

- Haemoglobin → Anemia
- Protein urin → Infeksi , Preeklamsi
- Glukosa urin → Diabetes
- VDRL → Syphilis

- Faktor Rh → Rh Sensitization
- Gol. Darah → Ketidakcocokan ABO
- HIV → AIDS
- Rubela → Anomali janin
- Tinja → Anemia



---

Pengkajian emosional  
ibu Selama pemeriksaan  
diamati




# Kesimpulan

---

- Peran Bidan
  - Anamnesa
- Pemeriksaan
- Konseling sesuai trimester kehamilan
- Tindakan / intervensi sesuai masalah/kebutuhan

**MENENTUKAN DIAGNOSA  
NORMALITAS KEHAMILAN,  
MEMBEDAKAN ANTARA  
KETIDAKNYAMANAN DAN  
KEMUNGKINAN KOMPLIKASI**





Diagnosis pada trimester  
pertama dan awal trimester  
kedua didasarkan pada  
kombinasi tanda praduga dan  
tanda kemungkinan

kehamilan.



# Diagnosa Kehamilan

---

- Riwayat
- Pemeriksaan Fisik
- Pemeriksaan Panggul
- Tes Laboratorium
- Pemeriksaan Tambahan

# Riwayat

---

**Menstruasi berhenti secara tiba-tiba (dugaan) Mual dan muntah-muntah (dugaan) Mengidam Pingsan**

**Mammae menjadi tegang dan keras Anoreksia Sering kencing Obstipasi Pigmentasi kulit**

- **Epulis**
- **varises.**
- **Tanda hegar**
- **Tanda chadwick**
- **Tanda piskacek**
- **Braxton Hicks**
- **Suhu basal tinggi**

# *Tanda pasti kehamilan*

---

1. dapat diraba dan kemudian dikenal bagian-bagian janin;
2. dapat dicatat dan didengar bunyi jantung janin dengan beberapa cara;
3. dapat dirasakan gerakan janin dan balotemen;
4. pada pemeriksaan dengan sinar rontgen tampak kerangka janin;
5. dengan ultrasonografi (scanning) dapat diketahui ukuran kantong janin,

# *Diferensial diagnosis kehamilan*

---


1. *Pseudosiesis*. Terdapat amenorea, perut membesar, tetapi tanda-tanda kehamilan lain dan reaksi kehamilan negatif.
2. *Kistoma ovarii*. Mungkin ada amenorea, perut penderita makin besar, tetapi uterusnya sebesar biasa.
3. *Mioma uteri*. Dapat terjadi amenorea, perut penderita makin besar, uterusnya makin besar, kadang-kadang tidak merata. Akan tetapi tanda-tanda kehamilan seperti tanda Braxton-Hicks dan reaksi kehamilan negatif.
4. *Vesika urinaria dengan retensio urinae*. Uterus sendiri biasa besarnya, tanda-tanda kehamilan dan reaksi kehamilan negatif.
5. *Menopause*. Terdapat amenorea. Umur wanita kira-kira di atas 43 tahun. Uterus sendiri sebesar biasa, tanda-tanda kehamilan dan reaksi kehamilan negatif.



# Pemeriksaan Fisik

---

- **Kolostrum keluar dari puting (dugaan)**
- **Perubahan warna pada payudara (dugaan)**
- **Payudara membesar, terasa tegang, dan teraba tonjolan-tonjolan, dan pembesaran puting (dugaan)**
- **Muncul tuberkel atau folikel Montgomery (dugaan)**
- **Pembesaran abdomen (kemungkinan)**
- **Palpasi batas-batas janin (kemungkinan)**
- **ballotement (kemungkinan)**
- **pergerakan janin (positif atau kemungkinan, beragam pada tiap individu)**
- **jantung janin berdetak (positif)**



---

Mencari semua tanda kehamilan yang diuraikan di atas ketika anda melakukan pemeriksaan pada wanita yang berpikir bahwa ia sedang mengandung tidak selalu tepat dilakukan. Hal ini karena tidak semua tanda dan gejala terjadi pada waktu yang bersamaan.

# Ketidak nyamanan Umum selama kehamilan dan tindakan mengatasinya

---

- Tidak semua wanita mengalami semua ketidaknyamanan yang umum muncul selama kehamilan
- Banyak wanita mengalaminya dalam tingkat ringan hingga berat.
- Aspek fisiologis, anatomis, dan psikologis yang mendasari setiap ketidaknyamanan (jika diketahui) dijelaskan untuk merangsang pikiran anda mencari upaya lebih lanjut untuk mengatasinya.

# Contoh Ketidaknyamanan selama kehamilan

---

- **Nausea**
- **Ptialisme (Salivasi Berlebihan)**
- **Keletihan**
- **Nyeri Punggung Bagian Atas (Nonpatologis)**
- **Leukorea**
- **Peningkatan Frekuensi Berkemih (Nonpatologis)**
- **Nyeri Ulu Hati**
- **Flatulen**
- **Konstipasi**
- **Hemoroid**
- **Kram Tungkai**
- **Edema Dependens**
- **Varises**
- **Dispareunia**
- **Nokturia**
- **Insomnia**
- **Nyeri pada Ligamentum Teres Uteri**
- **Nyeri Punggung Bawah (Nonpatologis)**
- **Hiperventilasi dan sesak nafas (nonpatologis)**
- **Kesemutan dan baal pada jari**
- **Sindrom Hipotensi**

Telentang

- 
- Pengawasan antenatal dan postnatal sangat penting dalam upaya menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu maupun perinatal.
- Pengawasan antenatal memberikan manfaat dengan ditemukannya berbagai kelainan yang menyertai hamil secara dini, sehingga dapat diperhitungkan dan dipersiapkan langkah-langkah dalam pertolongan persalinannya.

## Cont.....

---

- Diagnosis didasarkan pada kombinasi tanda praduga dan tanda kemungkinan kehamilan. Berikut adalah daftar semua tanda praduga, kemungkinan, dan positif kehamilan yang dapat dialami selama pengkajian riwayat, pemeriksaan fisik, panggul, tes laboratorium, dan penelitian tambahan yang dilakukan dan diprogramkan pemeriksaan.

## Cont.....

---

- Ketidaknyamanan umum selama kehamilan diantaranya nausea, Ptialisme (salivasi berlebihan), keletihan, nyeri punggung bagian atas (nonpatologis), leukorea, peningkatan frekuensi berkemih (nonpatologis), nyeri ulu hati, flatulen, konstipasi, hemoroid, kram tungkai, edema dependen, varises, dispareunia, nokturia, insomnia, nyeri pada ligamentum teres uteri, nyeri punggung bawah (nonpatologis), Hiperventilasi dan sesak nafas (nonpatologis) kesemutan dan baal pada jari serta sindrom hipotensi telentang.



A close-up photograph of a pregnant woman's belly. She is wearing a white, ribbed tank top. Her hands are gently cradling her belly. A small, bright yellow flower is placed on the skin of her belly. The background is slightly blurred, showing more of her torso and arms.

---

TERIMA KASIH

Be a good  
midwife.....