

## Literatur Review: Rekomendasi Antenatal Care (Anc) Minimal 8 Kali Oleh Who Dan Implementasinya di Indonesia

Fikria Nur Ramadani<sup>1</sup>, Rizky Putri Dewi Amelia<sup>2</sup>, Rafita Fadila<sup>3</sup>

<sup>1-3</sup> Akademi Kebidanan Prima Husada

Alamat: Jl. Brigjen Saptadji Hadiprawira No.19 Kel. Cilendek Barat Kec. Bogor Barat Kota Bogor

Korespondensi penulis: [fikria.nur.ramadani@gmail.com](mailto:fikria.nur.ramadani@gmail.com)<sup>1</sup>

**Abstract.** Based on the Health Profile in Indonesia in 2025, In 2023, the number of maternal deaths was 4,482 cases of death, this number increased compared to cases in 2022, which was 3,572 cases. Meanwhile, in 2024, maternal deaths decreased to 4,150 cases of infant deaths, although it decreased from the previous year, namely from 34,266 deaths to 31,393 deaths in 2024. The still high MMR and IMR in Indonesia and also the gap between global standards (minimum 8 ANC examinations) with national policies of at least 6 ANC examinations and USG services in primary care make it necessary to have a literature review to analyze the comparison of these standards and also their implications in improving the quality of ANC services in Indonesia. The type of research used is a literature study / literature review which sources five data from research articles, publications, reports, books, guidelines, and laws using several trusted databases such as PubMed, Scopus, and Google Scholar. Based on research results, there is a significant relationship between the number of antenatal visits and the reduction in infant mortality rates. This is because frequent antenatal visits improve the quality of the visits. Ultrasound examinations are most effective if performed before 12 weeks of gestation and after 24 weeks of gestation, or can be performed as a single examination before 24 weeks of gestation. The differences in WHO and Indonesian policies regarding the number of ANC examinations occur due to adjustments to the capabilities and policies of each country. Previous research also did not provide a specific recommendation for a specific number of visits to obtain quality ANC services. Quality ANC services are not solely determined by the number of visits but also by the socio-demographic factors of the pregnant woman.

**Keywords:** Antenatal Care, Four ANC, Ultrasonography, USG, WHO Recommendation.

**Abstrak.** Berdasarkan Profil Kesehatan di Indonesia Tahun 2025, Pada tahun 2023, jumlah kematian ibu adalah 4.482 kasus kematian jumlah ini meningkat dibandingkan kasus di tahun 2022 yaitu 3.572 kasus. Sedangkan di tahun 2024, kasus kematian ibu mengalami penurunan menjadi 4.150 kasus kematian bayi walaupun menurun dari tahun sebelumnya yaitu dari 34.266 kematian menjadi 31.393 kematian di tahun 2024. Masih tingginya AKI dan AKB di Indonesia dan juga adanya kesenjangan standar global (minimal pemeriksaan ANC 8 kali) dengan kebijakan nasional minimal ANC 6 kali dan pelayanan USG di pelayanan primer menjadikan perlunya adanya literatur review untuk menganalisis perbandingan standar tersebut dan juga implikasinya dalam meningkatkan kualitas pelayanan ANC di Indonesia. Jenis penelitian yang digunakan adalah studi literatur/ *literatur review* yang bersumber lima data yang berasal dari artikel penelitian, publikasi, report, buku, pedoman, dan undang-undang menggunakan beberapa *database* terpercaya seperti PubMed, Scopus, dan Google Scholar. Berdasarkan hasil penelitian, ada hubungan yang signifikan antara banyaknya kunjungan antenatal dengan penurunan Angka Kematian Bayi hal ini karena dengan melakukan kunjungan antenatal se-sering mungkin maka kunjungan antenatal yang dilakukan semakin berkualitas. Pada pemeriksaan USG, efektif jika dilakukan sebelum usia kehamilan 12 minggu dan setelah usia kehamilan 24 minggu atau bisa satu kali pemeriksaan yaitu sebelum usia kehamilan 24 minggu. Adanya perbedaan kebijakan WHO dan Indonesia terkait jumlah pemeriksaan ANC terjadi karena menyesuaikan kemampuan dan kebijakan dari negara masing-masing. Dalam penelitian sebelumnya, juga belum ada rekomendasi yang menetapkan berapa kunjungan yang pasti untuk dapat pelayanan ANC yang berkualitas. Karena pelayanan ANC yang berkualitas bukan hanya berdasarkan banyaknya kunjungannya saja, namun juga faktor sosio-demografi dari ibu hamil.

**Kata kunci:** Antenatal Care, K4, K6, Ultrasonografi, USG.

### 1. LATAR BELAKANG

*Antenatal Care* (ANC) atau pemeriksaan kehamilan merupakan komponen yang penting untuk memastikan kehamilan yang aman bagi ibu dan bayinya(Kimario, Gibore, Ngowi, & Masika, 2025). Untuk meningkatkan pelayanan ANC yang lebih berkualitas dan

komprehensif(Odusina et al., 2021), pada tahun 2016 *World Health Organization* (WHO) mengeluarkan *guideline* untuk meningkatkan kualitas dan efektifitas pemeriksaan antenatal(Kimario et al., 2025) dengan merekomendasikan minimal delapan kali kunjungan ANC terutama kunjungan ANC di awal trimester kehamilan(Abuosi, Anaba, Daniels, Baku, & Akazili, 2024). Berdasarkan penelitian, banyaknya kunjungan ANC memiliki pengaruh yang kuat dalam menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) hingga 8 per 1.000 kelahiran hidup dan dapat menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI)(Odusina et al., 2021; Tanjung, Effendy, & Utami, 2024). Semakin seringnya kunjungan ANC ibu selama kehamilan, akan meningkatkan kualitas pelayanan kehamilan dan informasi yang diberikan dan juga membantu dalam mengidentifikasi dan mencegah terjadinya komplikasi dalam kehamilan(Bhutada et al., 2024; Odusina et al., 2021).

Kebijakan pelayanan ANC di Indonesia sendiri, mengalami perubahan dari minimal empat kali pelayanan ANC selama hamil menjadi minimal enam kali pemeriksaan kehamilan dengan dua kali pemeriksaan USG oleh dokter (Kementerian Kesehatan RI, 2025). Kebijakan ini sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No.21 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, dan Pelayanan Kesehatan Seksual, walaupun dalam implementasinya baru efektif dilaksanakan setelah Permenkes No.3 Tahun 2023 terbit. Perbedaan standar kunjungan ANC dan juga implementasi pelayanan USG di pelayanan primer masih menghadapi tantangan dari segi fasilitas, kompetensi tenaga kesehatan, dan regulasi.

Berdasarkan Profil Kesehatan di Indonesia (2025) saja, dalam 3 tahun terakhir cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K4 cenderung mengalami penurunan. Pada tahun 2022, angka cakupan K4 adalah 86,2% dan mengalami penurunan di tahun 2023 menjadi 85,6% dan terakhir di tahun 2024 menjadi 80,1%. Sedangkan sejak implementasi kebijakan pelayanan K6 sejak tahun 2023, cakupan K6 di Indonesia pada tahun 2024 adalah 75,64%. Hal ini belum mencapai taget RPJMN sebesar 95%. Selain itu jumlah kematian ibu pada tahun 2022 – 2024 cenderung fluktuatif. Pada tahun 2023, jumlah kematian ibu adalah 4.482 kasus kematian jumlah ini meningkat dibandingkan kasus di tahun 2022 yaitu 3.572 kasus. Sedangkan di tahun 2024, kasus kematian ibu mengalami penurunan menjadi 4.150. Angka Kematian pada Ibu merupakan salah satu indikator untuk menilai derajat kesehatan masyarakat karena sensivitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas (Kementerian Kesehatan RI, 2025). Sedangkan pada Angka Kematian Bayi (AKB), kasus kematian bayi walaupun menurun dari tahun sebelumnya yaitu dari 34.266 kematian menjadi 31.393 kematian di tahun 2024, angka ini masih cukup tinggi. Kasus penyebab

kematian neonatal diantaranya : gangguan pernapasan dan kardiovaskular (38,38%), Berat badan lahir rendah dan prematuritas (26,37%), infeksi (12,66%), malformasi kongenital, deformasi dan kelainan kromosom (9,07%) (Kementerian Kesehatan RI, 2025).

Masih tingginya AKI dan AKB di Indonesia dan juga adanya kesenjangan standar global (minimal pemeriksaan ANC 8 kali) dengan kebijakan nasional minimal ANC 6 kali dan pelayanan USG di pelayanan primer menjadikan perlunya adanya *literatur review* untuk menganalisis perbandingan standar tersebut dan juga implikasinya dalam meningkatkan kualitas pelayanan ANC di Indonesia.

## 2. KAJIAN TEORITIS

Menurut WHO, Antenatal Care (ANC) adalah pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan yang profesional untuk ibu hamil segala usia dengan tujuan untuk memastikan kesehatan ibu dan bayinya selama kehamilan (WHO, 2016). Sedangkan menurut Kemenkes RI, pelayanan kesehatan masa hamil adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan sejak terjadinya masa konsepsi hingga melahirkan(Kementerian Kesehatan RI, 2021). Komponen ANC meliputi : identifikasi risiko, pencegahan dan penanganan penyakit yang berhubungan dengan kehamilan atau penyakit yang terjadi bersamaan, dan edukasi kesehatan serta promosi kesehatan.

Di negara berkembang, pemanfaatan layanan ANC semakin berkembang sejak mulai dikenalkannya program *focused ANC* (FANC) dimana tujuannya adalah memberikan pendekatan intervensi berdasarkan *evidence-based* yang dilakukan sebanyak empat kali selama kehamilan (Odusina et al., 2021; WHO, 2016). Dalam implementasinya, FANC ini belum mampu mengatasi permasalahan AKI dan AKB secara global (Anaba & Afaya, 2022). Karena itu WHO mengeluarkan rekomendasi pemeriksaan ANC pada ibu yang positif hamil (WHO, 2016) salah satunya adalah pemeriksaan kehamilan minimal 8 kali kunjungan dan rekomendasi pemeriksaan USG dengan dua model yaitu satu kali pemeriksaan USG sebelum usia kehamilan 24 minggu atau dua kali pemeriksaan USG selama kehamilan yaitu sebelum usia kehamilan 12 minggu dan kedua setelah usia kehamilan 24 minggu. USG ini dilakukan untuk memprediksi usia kehamilan, deteksi dini kelainan janin dan kehamilan ganda, mengurangi angka persalinan dengan induksi dan meningkatkan kualitas kehamilan ibu.

Namun berdasarkan rekomendasi kebijakan nasional, Kementerian Kesehatan menyarankan minimal 6 kali kunjungan ANC dengan 2 kali pemeriksaan USG oleh dokter yaitu pada usia kehamilan dibawah 12 minggu dan pemeriksaan saat usia kehamilan masuk trimester tiga. Perbedaan ini terjadi karena WHO tidak wajibkan seluruh pemeriksaan ANC

dilakukan minimal 8 kali, namun tetap menyesuaikan kemampuan dan kebutuhan setiap negara. Kunjungan K6 di Indonesia juga dipengaruhi oleh pertimbangan kapasitas sistem seperti fasilitas, tenaga kesehatan, pembiayaan JKN-BPJS, dan aksesibilitas di berbagai wilayah di Indonesia. Sehingga lahirlah kebijakan model ANC K6 dan dua kali USG di Indonesia.

Tabel 1. Perbandingan Kunjungan Model FANC WHO, Model ANC WHO 2016, dan Pelayanan K6 di Indonesia

FANC WHO	Model ANC WHO 2016	K6
Trimester ke-satu		
Kunjungan Ke-1 : 18 – 12 minggu	Kontak ke-1 : s.d 12 minggu	1 kali : UK < 12 minggu
Trimester ke-dua		
Kunjungan Ke-2 : 24 – 26 minggu	Kontak ke-2 : 20 minggu Kontak ke-3 : 26 minggu	2 kali : UK >12 minggu – 24 minggu
Trimester ke-tiga		
Kunjungan K-3 : 32 minggu Kunjungan Ke-4 : 36 – 38 minggu	Kontak ke-4 : 30 minggu Kontak ke-5 : 34 minggu Kontak ke-6 : 36 minggu Kontak ke-7 : 38 minggu Kontak ke-8 : 40 minggu	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 3 kali : UK &gt; 24 minggu – persalinan</li> </ul>

Kembali ke pelayanan kesehatan jika tidak ada tanda-tanda persalinan pada usia kehamilan 41 minggu

Sumber : WHO Recommendations on Antenatal Care for a Positive Pregnancy Experience (Vol. 1) dan Profil

Kesehatan Indonesia Tahun 2024

### 3. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah studi literatur/ *literatur review* yang digunakan untuk menganalisis, merangkum, dan membandingkan berbagai temuan ilmiah terkait rekomendasi dan kebijakan ANC di Indonesia. Sumber data berasal dari artikel penelitian, publikasi, report, buku, pedoman, dan undang-undang menggunakan beberapa *database* terpercaya seperti PubMed, Scopus, dan Google Scholar.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini mencakup artikel yang dipublikasikan maksimal lima tahun terakhir, membahas kunjungan ANC dan USG kehamilan yang berfokus pada implementasi atau dampaknya untuk kesehatan ibu dan bayi. Kriteria ekslusi adalah artikel yang tidak membahas kebijakan ANC nasional maupun global.

### 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian, ada hubungan yang signifikan antara banyaknya kunjungan antenatal dengan penurunan Angka Kematian Bayi (AKB) (Nawaz et al., 2025; Oduse, Zewotir, & North, 2021) hal ini karena dengan melakukan kunjungan antenatal se-sering mungkin maka kunjungan antenatal yang dilakukan semakin berkualitas (Bhutada et al.,

2024). Menurut Nawaz (Nawaz et al., 2025) kunjungan ANC bukan hanya menurunkan angka AKB, namun juga berpengaruh besar terhadap kualitas kesehatan dan tumbuh kembang bayi, semakin sering kunjungan ANC maka akan semakin baik tumbuh kembang bayinya.

Namun dalam penelitian dari Lansdale (2024), walaupun secara statistikan berpengaruh, namun secara makna tidak ada makna antara banyaknya kunjungan ANC dengan AKB karena masih adanya faktor-faktor lain yang mempengaruhi AKB seperti kondisi sosiodemografi ibu ( usia, pendidikan, ekonomi, pekerjaan dll) (Kimario et al., 2025; Lansdale et al., 2024). Terkait jumlah kunjungan ANC yang dilakukan, tidak ada jumlah kunjungan yang pasti yang harus dilakukan untuk kehamilan yang berkualitas. Kunjungan yang disarankan lebih baik lebih dari 8 kali kunjungan, namun hanya 4 kali pun masih lebih baik dibandingkan dengan tidak melakukan kunjungan sama sekali (Lansdale et al., 2024; Pristya & Besral, 2024).

Terkait dengan pemeriksaan USG, WHO merekomendasikan pemeriksaan USG dengan dua model yaitu pemeriksaan USG sebelum usia kehamilan 24 minggu atau dua kali pemeriksaan USG pada usia kehamilan kurang dari 12 minggu dan setelah usia kehamilan 24 minggu (WHO, 2016). Tujuan dari USG itu sendiri pada awal usia kehamilan sebelum 24 minggu adalah mendeteksi adanya faktor risiko pada janin seperti usia kehamilan, deteksi dini kelainan janin dan kehamilan ganda, mengurangi angka persalinan dengan induksi dan meningkatkan kualitas kehamilan ibu (Kaelin Agten, Xia, Servante, Thornton, & Jones, 2021).

Pemeriksaan kehamilan yang dilakukan hanya satu kali setelah usia kehamilan 24 minggu tidak berpengaruh signifikan terhadap kesehatan ibu dan bayi, karena itu pemeriksaan kehamilan di usia setelah 24 minggu disarankan untuk dilakukan bersama dengan usia kehamilan sebelum usia kehamilan 12 minggu, karena dalam kehamilan kejadian kegawatdaruratan tidak bisa hanya diprediksi saat awal kehamilan dibawah 12 minggu saja (Fitiri et al., 2025; Horn et al., 2021).

## 5. KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Salah satu rekomendasi rekomendasi pelayanan ANC oleh WHO pada tahun 2016, WHO merekomendasikan pelayanan minimal ANC adalah 8 kali dengan pemeriksaan USG menyesuaikan usia kehamilan. Dalam aplikasinya di Indonesia, pelayanan ANC yang dilakukan adalah 6 kali kunjungan dengan 2 kali pemeriksaan USG di usia kehamilan kurang dari 24 minggu satu kali dan di usia kehamilan trimester tiga. Perbedaan ini terjadi karena menyesuaikan kemampuan dan kebijakan dari negara masing-masing. Dalam penelitian sebelumnya, juga belum ada rekomendasi yang menetapkan berapa kunjungan yang pasti untuk

dapat pelayanan ANC yang berkualitas. Karena pelayanan ANC yang berkualitas bukan hanya berdasarkan banyaknya kunjungannya saja, namun juga faktor sosio-demografi dari ibu hamil.

### Saran

Disarankan untuk dilakukan review literatur yang lebih lanjut dengan metode PRISMA untuk lebih mengeksplor terkait dengan program ANC dan juga pembiayaan kesehatannya, agar pelayanan ANC yang diberikan bukan hanya berdasarkan kuantitas saja, namun juga berdasarkan kualitas dan efektifitas pembiayaan kesehatan dan menjadi rekomendasi kebijakan bagi pemangku kebijakan.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Penelitian ini merupakan penelitian mandiri tanpa adanya kepentingan dari pihak tertentu.

### DAFTAR REFERENSI

- Abuosi, A. A., Anaba, E. A., Daniels, A. A., Baku, A. A. A., & Akazili, J. (2024). Determinants of early antenatal care visits among women of reproductive age in Ghana: evidence from the recent Maternal Health Survey. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 24(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12884-024-06490-3>
- Anaba, E. A., & Afaya, A. (2022). Correlates of late initiation and underutilisation of the recommended eight or more antenatal care visits among women of reproductive age: insights from the 2019 Ghana Malaria Indicator Survey. *BMJ Open*, 12(7), 1–8. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-058693>
- Bhutada, K., Venkateswaran, M., Atim, M., Munabi-Babigumira, S., Nankabirwa, V., Namagembe, F., ... Papadopoulou, E. (2024). Factors influencing the uptake of antenatal care in Uganda: a mixed methods systematic review. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s12884-024-06938-6>
- Fitiri, M., Papavasileiou, D., Mesaric, V., Syngelaki, A., Akolekar, R., & Nicolaides, K. H. (2025). Routine 36-week scan: diagnosis and outcome of abnormal fetal presentation. *Ultrasound in Obstetrics and Gynecology*, 65(2), 154–162. <https://doi.org/10.1002/uog.29139>
- Horn, D., Edwards, E., Ssembatya, R., DeStigter, K., Dougherty, A., & Ehret, D. (2021). Association between antenatal ultrasound findings and neonatal outcomes in rural Uganda: a secondary analysis. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12884-021-04204-7>
- Kaelin Agten, A., Xia, J., Servante, J. A., Thornton, J. G., & Jones, N. W. (2021). Routine ultrasound for fetal assessment before 24 weeks' gestation. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2021(8). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD014698>

Kementerian Kesehatan RI. Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, Dan Pelayanan Kesehatan Seksual. , Pub. L. No. 21 (2021).

Kementerian Kesehatan RI. (2025). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2024. In Buku. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kimario, A. D., Gibore, N. S., Ngowi, A. F., & Masika, G. M. (2025). Antenatal care services utilization and their associated factors among postnatal women in Dodoma city: a cross-sectional study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 25(1). <https://doi.org/10.1186/s12884-024-07118-2>

Lansdale, A. J., Bountogo, M., Sie, A., Zakane, A., Compaore, G., Ouedraogo, T., ... Oldenburg, C. E. (2024). Associations between Antenatal Care Visit Attendance and Infant Mortality and Growth. *American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, 110(6), 1270–1275. <https://doi.org/10.4269/ajtmh.23-0659>

Nawaz, R., Gong, S., Zhao, Y., Khalid, N., Zhou, Z., & Waseem, M. (2025). Association between antenatal care visits and under-five mortality: An Analysis of the Pakistan demographic and health surveys. *PLoS ONE*, 20(4 April), 1–20. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0318668>

Oduse, S., Zewotir, T., & North, D. (2021). The impact of antenatal care on under-five mortality in Ethiopia: a difference-in-differences analysis. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12884-020-03531-5>

Odusina, E. K., Ahinkorah, B. O., Ameyaw, E. K., Seidu, A. A., Budu, E., Zegeye, B., & Yaya, S. (2021). Noncompliance with the WHO's Recommended Eight Antenatal Care Visits among Pregnant Women in Sub-Saharan Africa: A Multilevel Analysis. *BioMed Research International*, 2021. <https://doi.org/10.1155/2021/6696829>

Pristya, T. Y. R., & Besral, B. (2024). Frequency of Antenatal Care Visits and Their Impact on Low Birth Weight in Indonesia. *Malaysian Journal of Public Health Medicine*, 24(1), 59–66.

Tanjung, F., Effendy, I., & Utami, T. N. (2024). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Antenatal Care (Anc) di Wilayah Kerja Puskesmas Pelabuhan Sambas Kota Sibolga Tahun 2022. *Jurnal Kebidanan Khatulistiwa*, 10(2), 79–90.

WHO. (2016). WHO Recommendations on Antenatal Care for a Positive Pregnancy Experience (Vol. 1). WHO Library Cataloguing-in-Publication Data.