

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. *Antenatal Care*

a. Pengertian

Antenatal Care adalah pelayanan pemeriksaan kehamilan untuk mengoptimalkan kesehatan mental dan fisik ibu hamil, sehingga mampu menghadapi persalinan, nifas dan persiapan pemberian ASI.¹³ Pelayanan antenatal ialah pelayanan pada ibu hamil yang diberikan untuk mencegah adanya komplikasi obstetri dan memastikan bahwa komplikasi dapat dideteksi sedini mungkin dan dapat ditangani secara memadai. Pemeriksaan kehamilan atau Pelayanan *Antenatal Care* merupakan pemeriksaan ibu hamil baik fisik dan mental serta menyelamatkan ibu dan anak dalam kehamilan, persalinan dan masa nifas, sehingga keadaan post partum mereka sehat dan normal, tidak hanya fisik tetapi juga mental.¹⁴

b. Tujuan *Antenatal Care*

Pelayanan *Antenatal Care* dikemukakan beberapa tujuan antara lain: ¹⁵

- 1) Memantau kondisi kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi.
- 2) Meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental, sosial, ibu dan bayi.
- 3) Menganalisa secara dini adanya ketidaknormalan atau komplikasi

yang mungkin terjadi selama kehamilan termasuk riwayat penyakit secara umum yaitu pembedahan dan kebidanan.

- 4) Mempersiapkan persalinan cukup bulan, melahirkan dengan selamat baik ibu maupun bayinya dengan trauma seminimal mungkin.
- 5) Mempersiapkan ibu agar masa nifas berjalan normal dan pemberian ASI eksklusif.
- 6) Mempersiapkan peran ibu dan keluarga dalam menerima kelahiran bayi agar tumbuh dan berkembang secara normal.
- 7) Memberikan nasehat dan petunjuk yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, nifas dan aspek keluarga berencana.
- 8) Menurunkan angka kesakitan dan kematian maternal perinatal.

c. Manfaat *Antenatal Care*

Manfaat *Antenatal Care* menurut Lombogia adalah sebagai berikut:¹⁶

a. Memastikan kehamilan

Melalui alat konvensional atau modern seperti ultrasonografi (USG), bidan atau dokter akan memastikan kehamilan pasien.

b. Mengetahui posisi kehamilan

Posisi kehamilan perlu diketahui sedini mungkin dengan USG, agar bila terjadi sesuatu dapat dilakukan tindakan sedini mungkin.

c. Mengetahui usia kehamilan

Penting diketahui untuk memperkirakan kapan perkiraan melahirkan.

d. Mengetahui perkembangan janin

Perkembangan janin dalam kandungan merupakan salah satu faktor penentu perkembangan mental intelektual selanjutnya.

e. Meneropong kelainan

Jika dicurigai ada kelainan janin, misalnya dapat dilakukan *amniocentesis*, yakni mengambil cairan ketuban (*amnion*) dan menganalisa kromosomnya.

f. Mengetahui posisi bayi

Dokter atau bidan dapat mengetahui posisi janin, terutama pada trimester 3. Misalnya bayi sungsang atau melintang. Tujuannya agar ibu dan bayi mendapat pertolongan yang tepat ketika saat persalinan tiba.

g. Penyakit kehamilan

Seiring bertambahnya usia kehamilan, beban organ tubuh ibu akan semakin bertambah. Beberapa gangguan yang mungkin muncul antara lain:

- 1) Kadar haemoglobin (Hb) rendah.
- 2) Diabetes gestasional dan Pre-eklamsi/Eklamsia.

d. Kunjungan *Antenatal Care*

1) Kunjungan pertama (K1)

K1 adalah kontak pertama ibu hamil dengan tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi klinis/kebidanan dan interpersonal yang baik, untuk mendapatkan pelayanan terpadu dan komprehensif

sesuai standar. Kontak pertama harus dilakukan sedini mungkin pada trimester pertama, sebaiknya sebelum minggu ke-8. Kontak pertama dapat dibagi menjadi K1 murni dan K1 akses. K1 murni adalah kontak pertama ibu hamil dengan tenaga kesehatan pada kurun waktu trisemester 1 kehamilan. Sedangkan K1 akses adalah kontak pertama ibu hamil dengan tenaga kesehatan pada usia kehamilan diatas 12 minggu atau setelah trimester 1. Ibu hamil seharusnya melakukan K1 murni, sehingga apabila terdapat komplikasi atau factor risiko dapat ditemukan dan ditangani sedini mungkin.¹⁷

2) Kunjungan ke empat (K4)

K4 adalah kontak ibu hamil dengan tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi klinis/kebidanan untuk mendapatkan pelayanan antenatal terpadu dan komprehensif sesuai standar selama kehamilannya minimal 4 kali dengan distribusi waktu: 1 kali pada trimester pertama (0 – 12 minggu), 1 kali pada trimester kedua (>12 minggu – 24 minggu), dan 2 kali pada trimester ketiga (>24 minggu sampai dengan kelahiran). Kunjungan antenatal bisa lebih dari 4 kali sesuai kebutuhan (jika ada keluhan, penyakit atau gangguan kehamilan).¹⁷

3) Kunjungan Ke enam (K6)

K6 adalah kontak ibu hamil dengan tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi klinis/kebidanan untuk mendapatkan

pelayanan antenatal terpadu dan komprehensif sesuai standar selama kehamilannya minimal 6 kali selama kehamilannya dengan distribusi waktu: 2 kali pada trimester kesatu (0 – 12 minggu), 1 kali pada trimester kedua (>12 minggu - 24 minggu), dan 3 kali pada trimester ketiga (>24 minggu sampai dengan kelahiran), dimana minimal 2 kali ibu hamil harus kontak dengan dokter (1 kali di trimester 1 dan 1 kali di trimester 3). Kunjungan antenatal bisa lebih dari 6 (enam) kali sesuai kebutuhan dan jika ada keluhan, penyakit atau gangguan kehamilan. Jika kehamilan sudah mencapai 40 minggu, maka harus dirujuk untuk diputuskan terminasi kehamilannya.⁷

Ibu hamil harus melakukan pemeriksaan kehamilannya pada dokter. Pemeriksaan dokter pada ibu hamil dilakukan saat:¹⁷

- 1) Kunjungan 1 di trimester 1 (satu) dengan usia kehamilan kurang dari 12 minggu atau dari kontak pertama. Pada kunjungan ini dokter melakukan skrining kemungkinan adanya faktor risiko kehamilan atau penyakit penyerta pada ibu hamil termasuk didalamnya pemeriksaan *Ultrasonografi* (USG). Apabila saat K1 ibu hamil datang ke bidan, maka bidan tetap melakukan *Antenatal Care* sesuai standar, kemudian merujuk ke dokter.
- 2) Kunjungan 5 di trimester 3. Pada kunjungan ini dokter melakukan perencanaan persalinan termasuk pemeriksaan *Ultrasonografi* (USG) dan rujukan terencana bila diperlukan.

e. Standar *Antenatal Care*

Standar pelayanan *Antenatal Care* adalah sebagai berikut: ¹⁸

- 1) Timbangan berat badan dan ukur tinggi badan
- 2) Ukur tekanan darah
- 3) Nilai status gizi (ukur lingkaran lengan atas/LILA)
- 4) Ukur tinggi puncak Rahim (fundus uteri)
- 5) Tentukan presensi janin dan denyut jantung janin (DJJ)
- 6) Skrining status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi tetanus difteri (Td) bila diperlukan
- 7) Pemberian tablet tambah darah minimal 10 tablet selama kehamilan
- 8) Tes laboratorium: tes kehamilan, kadar haemoglobin darah, golongan darah, tes triple eliminasi (HIV, Sifilis dan Hepatitis B) dan malaria pada daerah epidermis. Tes lainnya dapat dilakukan sesuai indikasi seperti: glukoprotein urin, gula darah sewaktu, sputum Basil Tahan Asam (BTA), kusta, malaria darah non epidermis, pemeriksaan feses untuk kecacingan, pemeriksaan darah lengkap untuk deteksi dini thalassemia dan pemeriksaan lainnya.
- 9) Tata laksana/ penanganan kasus sesuai kewenangan
- 10) Temu wicara (konseling). Informasi yang disampaikan saat konseling minimal meliputi hasil pemeriksaan, perawatan sesuai usia kehamilan dan usia ibu, gizi ibu hamil, kesiapan mental, mengenali tanda bahaya kehamilan, persalinan dan nifas, persiapan

persalinan, kontrasepsi pascapersalinan, perawatan bayi baru lahir, inisiasi menyusui dini, ASI eksklusif.

2. Konsep Pengetahuan

a. Pengertian

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya, pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga), dan indera penglihatan (mata).¹⁹

Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek, yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu.²⁰

b. Proses Adopsi Perilaku

Perilaku adalah semua kegiatan atau aktifitas manusia baik yang dapat diamati langsung dari maupun tidak dapat diamati oleh pihak luar. Sedangkan sebelum mengadopsi perilaku baru didalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yakni: ¹⁹

- 1) *Awareness* (kesadaran), yakni orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek).
- 2) *Interest* (merasa tertarik) dimana individu mulai menaruh perhatian dan tertarik pada stimulus.
- 3) *Evaluation* (menimbang-nimbang) individu akan mempertimbangkan baik buruknya tindakan terhadap stimulus tersebut bagi dirinya, hal ini berarti sikap responden sudah baik lagi.
- 4) *Trial*, dimana individu mulai mencoba perilaku baru.
- 5) *Adoption*, subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.

Pengadopsian perilaku yang melalui proses seperti diatas dan didasari oleh pengetahuan, kesadaran yang positif, maka perilaku tersebut akan berlangsung langgeng (*long lasting*). Namun sebaliknya jika perilaku tersebut tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran, maka perilaku tersebut bersifat sementara atau tidak akan berlangsung lama. Perilaku manusia dapat dilihat dari tiga aspek, yaitu aspek fisik, psikis dan sosial yang secara terinci merupakan refleksi dari berbagai gejala kejiwaan seperti pengetahuan, motivasi, persepsi, sikap dan

sebagainya yang ditentukan dan dipengaruhi oleh faktor pengalaman, keyakinan, sarana fisik, dan sosial budaya.¹⁹

c. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan yang cukup didalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, yaitu:¹⁹

1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah pelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya.

2) Memahami (*Comprehention*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum- hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kreteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

d. Cara Memperoleh Pengetahuan

Dari berbagai macam cara yang telah digunakan untuk memperoleh kebenaran pengetahuan sepanjang sejarah dapat dikelompokkan menjadi dua, yakni: ¹⁹

1) Cara Memperoleh Kebenaran Non ilmiah

a) Cara Coba Salah (*Trial and Error*)

Cara memperoleh kebenaran non ilmiah, yang pernah digunakan oleh manusia dalam memperoleh pengetahuan adalah melalui cara coba coba atau dengan kata yang lebih dikenal “trial and error”. Metode ini telah digunakan oleh orang dalam waktu yang cukup lama untuk memecahkan berbagai masalah. Bahkan sampai sekarang pun metode ini masih sering digunakan, terutama oleh mereka yang belum atau tidak mengetahui suatu cara tertentu dalam memecahkan suatu masalah yang dihadapi. Metode ini telah banyak jasanya, terutama dalam meletakkan dasar-dasar menemukan teori-teori dalam berbagai cabang ilmu pengetahuan.

b) Secara Kebetulan

Penemuan kebenaran secara kebetulan terjadi karena tidak disengaja oleh orang yang bersangkutan. Salah satu contoh adalah penemuan enzim *urease* oleh Summers pada tahun 1926.

c) Cara Kekuasaan atau Otoritas

Dalam kehidupan manusia sehari-hari, banyak sekali kebiasaan-kebiasaan dan tradisi-tradisi yang dilakukan oleh orang, tanpa

melalui penalaran apakah yang dilakukan tersebut baik atau tidak kebiasaan seperti ini tidak hanya terjadi pada masyarakat tradisional saja, melainkan juga terjadi pada masyarakat modern.

Para pemegang otoritas, baik pemimpin pemerintah, tokoh agama, maupun ahli ilmu pengetahuan pada prinsipnya mempunyai mekanisme yang sama di dalam penemuan pengetahuan.

d) Berdasarkan Pengalaman pribadi

Pengalaman adalah guru yang baik, demikian bunyi pepatah. Pepatah ini mengandung maksud bahwa pengalaman itu merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Oleh karena itu pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu.

e) Cara akal sehat

Akal sehat atau common sense kadang-kadang dapat menemukan teori atau kebenaran. Sebelum ilmu pendidikan ini berkembang, para orang tua zaman dahulu agar anaknya mau menuruti nasehat orang tuanya, atau agar anak disiplin menggunakan cara hukuman fisik bila anaknya berbuat salah, misalnya di jember telinganya atau dicubit. Ternyata cara menghukum anak ini sampai sekarang berkembang menjadi teori atau kebenaran, bahwa hukuman

adalah merupakan metode (meskipun bukan yang paling baik) bagi pendidikan anak. Pemberian hadiah dan hukuman (*reward and punishment*) merupakan cara yang masih dianut oleh banyak orang untuk mendisiplinkan anak dalam konteks pendidikan.

f) Kebenaran melalui wahyu

Ajaran dan dogma agama adalah suatu kebenaran yang di wahyukan dari tuhan melalui para nabi. Kebenaran ini harus diterima dan diyakini oleh pengikut-pengikut agama yang bersangkutan, terlepas dari apakah kebenaran tersebut rasional atau tidak.

g) Kebenaran secara intuitif

Kebenaran secara intuitif diperoleh manusia cepat sekali melalui proses diluar kesadaran dan tanpa melalui proses penalaran atau berpikir. Kebenaran yang diperoleh melalui intuitif sukar dipercaya karena kebenaran ini tidak menggunakan cara-cara yang rasional dan yang sistematis. Kebenaran ini diperoleh seseorang hanya berdasarkan intuisi atau suara hati atau bisikan hati saja.

h) Melalui jalan pikiran

Sejalan dengan perkembangan kebudayaan umat manusia. Cara berfikir manusia pun ikut berkembang. Dari sini manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuannya. Dengan kata lain, dalam memperoleh kebenaran

pengetahuan manusia telah menggunakan jalan pikirannya, baik melalui induksi maupun deduksi.

i) Induksi

Induksi adalah proses penarikan kesimpulan yang dimulai dari pernyataan-pernyataan khusus ke pertanyaan yang bersifat umum. Proses berpikir induksi berasal dari hasil pengamatan indra atau hal-hal yang nyata, maka dapat dikatakan bahwa induksi beranjak dari hal-hal yang konkret kepada hal-hal yang abstrak.

j) Deduksi

Deduksi adalah pembuatan kesimpulan dari pernyataan-pernyataan umum yang ke khusus. Aristoteles mengembangkan cara berpikir deduksi ini kedalam suatu cara yang disebut “silogisme”. Silogisme merupakan suatu bentuk deduksi berlaku bahwa sesuatu yang dianggap benar secara umum pada kelas tertentu, berlaku juga kebenarannya pada semua peristiwa yang terjadi pada setiap yang termasuk dalam kelas itu.

2) Cara ilmiah memperoleh pengetahuan

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan pada saat ini lebih sistematis, logis dan ilmiah. Cara ini disebut “metode penelitian ilmiah”, atau lebih populer disebut metodologi penelitian. Cara ini mula-mula dikembangkan oleh Francis Bacon (1561-1626). Ia mengatakan bahwa dalam memperoleh kesimpulan dilakukan dengan mengadakan observasi langsung, dan membuat pencatatan-

pencatatan terhadap semua fakta sehubungan dengan objek yang diamati. Pencatatan ini mencakup tiga hal pokok yakni:

- a) Segala sesuatu yang positif, yakni gejala tertentu yang muncul pada saat dilakukan pengamatan.
- b) Segala sesuatu yang negatif, yakni gejala tertentu yang tidak muncul pada saat dilakukan pengamatan.
- c) Gejala-gejala yang muncul secara bervariasi, yaitu gejala-gejala yang berubah-ubah pada kondisi-kondisi tertentu.

e. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang terdiri dari faktor internal dan faktor eksternal: ²⁰

1) Faktor Internal

a) Pendidikan

Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

b) Pekerjaan

Pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Seseorang

yang bekerja di sektor formal memiliki akses yang lebih baik, terhadap berbagai informasi, termasuk kesehatan.

c) Umur

Usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Menurut Hurlock semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam dalam berfikir dan bekerja.

2) Faktor Eksternal

a) Faktor lingkungan

Lingkungan merupakan suatu kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

b) Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi.

f. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin diukur dapat disesuaikan dengan tingkatan-tingkatan pengetahuan yang ada.²¹

Seseorang dikatakan mengerti suatu bidang tertentu apabila orang tersebut dapat menjawab secara lisan atau tulisan. Sekumpulan jawaban verbal yang diberikan orang tersebut dinamakan pengetahuan

(knowledge). Pengukuran pengetahuan dapat diketahui dengan cara orang yang bersangkutan mengungkapkan apa yang diketahui dalam bentuk bukti atau jawaban, baik secara lisan maupun tulisan. Pertanyaan atau tes dapat digunakan untuk mengukur pengetahuan. Secara umum pertanyaan dapat dikelompokkan menjadi 2 jenis yaitu:

- 1) Pertanyaan subjektif, misal jenis pertanyaan lisan.
- 2) Pertanyaan objektif, misal pertanyaan pilihan ganda, betul-salah dan pernyataan menjodohkan.

Dari kedua jenis pertanyaan tersebut, pertanyaan objektif khususnya pilihan ganda dan betul-salah lebih disukai untuk dijadikan sebagai alat pengukuran karena lebih mudah disesuaikan dengan pengetahuan yang akan diukur dan lebih cepat.

Menurut Machfoedz hasil pengukuran pengetahuan dapat dibagi menjadi 4 (empat) kategori, yaitu:²²

- 1) Kategori sangat rendah, apabila memiliki nilai benar < 40 %.
- 2) Kategori rendah, apabila memiliki nilai benar 40% - 55%. 15
- 3) Kategori cukup tinggi, apabila memiliki nilai benar 56%-75 %.
- 4) Kategori tinggi, apabila memiliki nilai benar 76%-100 %.

Menurut Arikunto tingkat pengetahuan dibagi menjadi: ²³

- 2) Kategori kurang, apabila memiliki nilai benar < 56%.
- 3) Kategori cukup, apabila memiliki nilai benar 56%-75%.
- 4) Kategori baik, apabila memiliki nilai benar 76%-100%.

Berdasarkan pendapat dari para ahli dapat disimpulkan bahwa dalam pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket tentang materi yang ingin diukur. Untuk memudahkan, dalam penentuan kriteria dibagi menjadi 2 kriteria, yaitu :^{24 25}

- 1) Rendah, apabila memiliki nilai benar < 76 %.
- 2) Tinggi, apabila memiliki nilai benar 76%-100 %.

3. Konsep Sikap

a. Pengertian

Sikap adalah bagaimana pendapat atau penilaian orang atau responden terhadap hal yang terkait dengan kesehatan, sehat- sakit dan faktor resiko kesehatan. Sikap merupakan suatu sindrom atau kumpulan gejala dalam merespons stimulus atau objek sehingga sikap itu melibatkan pikiran, perasaan, perhatian dan gejala kejiwaan yang lain¹⁹.

Sikap sebagai suatu bentuk perasaan, yaitu perasaan mendukung atau memihak (*favourable*) maupun perasaan tidak mendukung (*Unfavourable*) pada suatu objek. Sikap adalah suatu pola perilaku, tendensi atau kesiapan antisipatif, predisposisi untuk menyesuaikan diri dalam situasi social, atau secara sederhana yang merupakan respon terhadap stimulasi social yang telah terkoordinasi. Sikap dapat juga diartikan sebagai aspek atau penilaian positif atau negatif terhadap suatu objek.

b. Komponen sikap

Struktur sikap terdiri atas 3 komponen yang saling menunjang yaitu:¹¹

- 1) Komponen kognitif, merupakan representasi apa yang dipercayai oleh individu pemilik sikap, komponen kognitif berisi kepercayaan *stereotype* yang dimiliki individu mengenai sesuatu dapat disamakan penanganan (opini) terutama apabila menyangkut masalah isu atau problem yang kontroversial.
- 2) Komponen afektif merupakan perasaan yang menyangkut aspek emosional. Aspek emosional inilah yang biasanya berakar paling dalam sebagai komponen sikap dan merupakan aspek yang paling bertahan terhadap pengaruh-pengaruh yang mungkin adalah mengubah sikap seseorang komponen afektif disamakan dengan perasaan yang dimiliki seseorang terhadap sesuatu.
- 3) Komponen konotatif merupakan aspek kecenderungan berperilaku tertentu sesuai dengan sikap yang dimiliki oleh seseorang. Dan berisi tendensi atau kecenderungan untuk bertindak/ bereaksi terhadap sesuatu dengan cara-cara tertentu. Dan berkaitan dengan objek yang dihadapinya adalah logis untuk mengharapkan bahwa sikap seseorang adalah dicerminkan dalam bentuk tendensi perilaku.

c. Ciri - Ciri Sikap

Sikap mempunyai ciri-ciri. Adapun ciri-cirinya adalah sebagai berikut: ¹⁹

- 1) Sikap bukan dibawa sejak lahir melainkan dibentuk atau dipelajari sepanjang perkembangan orang itu dalam hubungan dengan obyeknya. Sifat ini membedakannya dengan sifat motif-motif biogenetis seperti lapar, haus, kebutuhan akan istirahat.
- 2) Sikap dapat berubah-ubah karena itu sikap dapat dipelajari dan karena itu pula sikap dapat berubah pada orang-orang bila terdapat keadaan-keadaan dan syarat-syarat tertentu yang mempermudah sikap pada orang itu.
- 3) Sikap tidak berdiri sendiri, tetapi senantiasa mempunyai hubungan tertentu terhadap suatu obyek. Dengan kata lain, sikap itu terbentuk, dipelajari atau berubah senantiasa berkenaan dengan suatu obyek tertentu yang dapat dirumuskan dengan jelas.
- 4) Obyek sikap itu merupakan satu hal tertentu tetapi dapat juga merupakan kumpulan dari hal-hal tersebut.
- 5) Sikap mempunyai segi motivasi dan segi-segi perasaan, Sifat inilah yang membedakan sikap dari kecakapan-kecakapan atau pengetahuan-pengetahuan yang dimiliki orang.

d. Tingkatan Sikap

Sikap terdiri dari berbagai tingkatan yakni: ¹⁹

- 1) Menerima (*receiving*). Menerima diartikan bahwa orang (subyek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (obyek).
- 2) Merespon (*responding*). Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu

indikasi sikap karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan. Lepas pekerjaan itu benar atau salah adalah berarti orang itu menerima ide tersebut

- 3) Menghargai (*valuting*). Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga, misalnya seseorang mengajak ibu (tentangga, saudara, dsb) untuk menimbang anaknya ke posyandu atau mendiskusikan tentang gizi adalah suatu bukti bahwa siibu telah mempunyai sikap positif terhadap gizi anak.
- 4) Bertanggung Jawab (*responsible*). Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko adalah mempunyai sikap yang paling tinggi. Misalnya seorang ibu mau menjadi akseptor KB, meskipun mendapatkan tantangan dari mertua dan orang tuanya sendiri.

e. Faktor – faktor yang mempengaruhi sikap

Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap ibu terhadap obyek sikap antara lain:¹¹

1) Pengalaman Pribadi

Pengalaman yang terjadi secara tiba-tiba atau mengejutkan yang meninggalkan kesan paling mendalam pada jiwa seseorang. Kejadian-kejadian dan peristiwa-peristiwa yang terjadi berulang-ulang dan terus-menerus, lama-kelamaan secara bertahap diserap kedalam individu dan mempengaruhi terbentuknya sikap.

2) Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Dalam pembentukan sikap pengaruh orang lain sangat berperan. Misal dalam kehidupan masyarakat yang hidup dipedesaan, mereka akan mengikuti apa yang diberikan oleh tokoh masyarakat.

3) Kebudayaan

Dimana kita hidup mempunyai pengaruh yang besar terhadap pembentukan sikap. Dalam kehidupan dimasyarakat, sikap masyarakat diwarnai dengan kebudayaan yang ada didaerahnya.

4) Media Massa

Media masa elektronik maupun media cetak sangat besar pengaruhnya terhadap pembentukan opini dan kepercayaan seseorang. Dengan pemberian informasi melalui media masa mengenai sesuatu hal akan memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap

5) Lembaga Pendidikan dan Lembaga Agama

Dalam lembaga pendidikan dan lembaga agama berpengaruh dalam pembentukan sikap, hal ini dikarenakan keduanya meletakkan dasar pengertian dan kkonsep moral dalam diri individu.

6) Faktor Emosional

Sikap yang didasari oleh emosi yang fungsinya hanya sebagai penyaluran frustasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego, sikap yang demikian merupakan sikap sementara dan segera berlalu setelah frustasinya hilang, namun bisa juga menjadi sikap yang lebih persisten dan bertahan lama.

f. Sifat sikap

Menurut Purwanto dalam Asihani ²⁶ Sikap dapat pula bersifat positif dan dapat pula bersifat negatif.

- 1) Sikap positif, kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenangkan, mengharapkan objek tertentu.
- 2) Sikap negative terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci, tidak menyukai objek tertentu.

g. Pengukuran sikap

Salah satu aspek yang sangat penting guna memahami sikap dan perilaku manusia adalah masalah pengungkapan (*assessment*) atau pengukuran (*measurement*) sikap.¹¹ Beberapa karakteristik sikap yaitu:

- 1) Sikap mempunyai arah, artinya sikap terpilah pada dua arah kesetujuan yaitu apakah setuju atau tidak setuju, apakah mendukung atau tidak mendukung, apakah memihak atau tidak memihak terhadap sesuatu atau seseorang sebagai objek. Orang yang setuju, mendukung dan memihak terhadap sesuatu obyek sikap berarti memiliki sikap yang arahnya positif dan sebaliknya.
- 2) Sikap memiliki intensitas, artinya kedalaman atau kekuatan sikap terhadap sesuatu belum tentu sama walaupun arahnya mungkin tidak berbeda.
- 3) Sikap memiliki keluasan, kesetujuan atau ketidak setujuan terhadap suatu objek sikap dapat mengenai hanya aspek yang sedikit dan sangat

spesifik kan tetapi dapat pula mencakup banyak sekali aspek yang ada pada objek sikap.

- 4) Sikap memiliki konsistensi, maksudnya adalah kesesuaian antara pernyataan sikap yang dikemukakan dengan responnya terhadap objek sikap. Konsistensi sikap diperlihatkan oleh kesesuaian sikap antar waktu.

Beberapa metode pengungkapan sikap yang secara historis telah dilakukan orang: ¹¹

- 1) Observasi perilaku

Untuk mengetahui sikap seseorang terhadap sesuatu dapat dengan memperhatikan perilakunya, sebab perilaku merupakan salah satu indikator sikap individu. Perilaku yang kita amati bisa menjadi indikator sikap dalam konteks situasional tertentu akan interpretasi sikap harus sangat hati-hati apabila hanya didasarkan dari pengamatan terhadap perilaku yang ditampakkan oleh seseorang.

- 2) Penanyaan langsung

Sikap seseorang dapat diketahui dengan menanyakan langsung (*direct questioning*) pada yang bersangkutan. Asumsi keterusterangan bahwa manusia akan mengemukakan secara terbuka apa yang dirasakannya. Cara pengukuran ini memiliki keterbatasan dan kelemahan yang mendasar. Metode ini akan menghasilkan ukuran yang valid hanya apabila situasi dan kondisinya memungkinkan kebebasan berpendapat tanpa tekanan psikologis maupun fisik.

3) Pengungkapan langsung

Suatu versi metode pengungkapan langsung adalah pengungkapan langsung (*direct assessment*) secara tertulis yang dapat dilakukan dengan menggunakan item tunggal dengan menggunakan item ganda.

Prosedur pengungkapan langsung dengan item tunggal sangat sederhana. Responden diminta menjawab langsung pertanyaan sikap tertulis dengan memberi tanda setuju atau tidak setuju, penyajian dan pemberian responnya yang dilakukan secara lebih jujur bila ia tidak perlu menuliskan nama dan identitasnya. Variasi bentuk pengungkapan dengan item tunggal adalah menggunakan kata sifat ekstrim pada kontinum sepuluh titik suka sampai benci.

Problem utama dalam pengukuran dengan item tunggal adalah masalah reliabilitas hasilnya. Item tunggal terlalu terbuka terhadap sumber *error* pengukuran. *Error* yang terjadi dapat berkaitan dengan masalah kalimat atau redaksional pertanyaannya yang mungkin kurang jelas, mungkin dipahami secara salah, mungkin pula mengandung istilah teknis yang punya khusus dan mungkin pula mengandung pengertian yang sensitive sehingga jawaban yang diinginkan dari individu tidak menggambarkan jawaban yang seharusnya.

Salah satu bentuk pengungkapan langsung dengan menggunakan item ganda adalah teknik diferensi sematik. Teknik diferensi sematik

dirancang untuk mengungkapkan afek atau perasaan yang berkaitan dengan suatu objek tertentu.

4) Skala sikap

Metode pengungkapan sikap dalam bentuk *self-report* yang hingga kini dianggap sebagai paling dapat diandalkan adalah dengan menggunakan daftar pertanyaan-pertanyaan yang harus dijawab oleh individu yang disebut sebagai skala sikap.

Skala sikap berupa kumpulan pertanyaan- pertanyaan mengenai suatu objek sikap. Dari respon subjek pada setiap pertanyaan ini kemudian dapat disimpulkan mengenai arah dan intensitas sikap seseorang. Pada beberapa bentuk skala dapat pula diungkap mengenai keluasan serta konsistensi sikap. Salah satu sifat skala adalah isi pertanyaannya yang dapat berupa pertanyaan langsung yang jelas tujuan ukurnya akan tetapi dapat pula berupa pertanyaan tidak langsung yang tampak kurang jelas tujuan ukurnya bagi responden.

5) Pengukuran terselubung

Metode pengukuran terselubung sebenarnya berorientasi kembali ke metode observasi perilaku yang telah dikemukakan diatas, akan tetapi sebagai objek pengamatan bukan lagi perilaku tampak yang disadari atau sengaja dilakukan oleh seseorang melainkan reaksi-reaksi fisiologis yang terjadi lebih di luar kendali orang yang bersangkutan.

Cara mengukur sikap, maka dapat digunakan: ²⁷

a) Pernyataan positif (*Favourable*)

- 1) Sangat setuju
- 2) Setuju
- 3) Tidak setuju

b) Pernyataan negative (*unfavourable*)

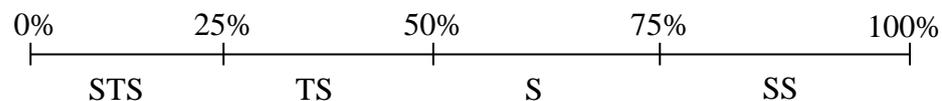
- 1) Sangat setuju
- 2) Setuju
- 3) Tidak setuju

Pengukuran sikap dilakukan dengan menggunakan *skala likert*. *skala likert adalah* skala yang digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial.²⁸ Beberapa bentuk jawaban pertanyaan atau pernyataan yang masuk dalam kategori skala *likert* adalah sebagai berikut :

Tabel 1. Pengukuran Sikap menurut skala *Likert*

Pernyataan Positif		Nilai	Pernyataan Negatif		Nilai
Sangat setuju	SS	4	Sangat setuju	SS	1
Setuju	S	3	Setuju	S	2
Tidak setuju	TS	2	Tidak setuju	TS	3
Sangat tidak setuju	STS	1	Sangat tidak setuju	STS	4

Cara Interpretasi dapat sebagaimana berikut:



- 0% - 25% : Sangat tidak setuju

- 25 % - 50% : Tidak Setuju

- 50 % - 75% : Setuju

- 75% - 100% : Sangat Setuju

4. Konsep Kepatuhan

a. Pengertian

Kepatuhan berasal dari kata patuh, yang berarti disiplin dan taat. Kepatuhan adalah suatu sikap yang akan muncul pada seseorang yang merupakan suatu reaksi terhadap sesuatu yang ada dalam peraturan yang harus dijalankan. Sikap tersebut muncul apabila individu tersebut dihadapkan pada suatu stimulus yang menghendaki adanya reaksi individual.¹¹

Kepatuhan pada pasien menurut Sackett yaitu sejauh mana perilaku pasien sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh petugas kesehatan¹⁹. Sarafino mendefinisikan kepatuhan (ketaatan) sebagai tingkat penderita melaksanakan cara pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh dokter atau orang lain. Kepatuhan juga dapat didefinisikan sebagai perilaku positif penderita dalam mencapai tujuan terapi. Perilaku kesehatan pada dasarnya adalah suatu respon seseorang terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan serta lingkungan.²⁹ Perilaku terhadap sistem pelayanan kesehatan merupakan

respon seseorang terhadap system pelayanan kesehatan. Perilaku ini menyambut respon terhadap fasilitas pelayanan, petugas kesehatan dan obat-obatan.¹⁹

b. Pendekatan Praktis Untuk Meningkatkan Kepatuhan Pasien

Menurut Dinicola dan Dimatteo menyebutkan ada beberapa pendekatan yang dapat dilakukan dalam meningkatkan kepatuhan pasien yaitu:³⁰

1. Buat intruksi tertulis yang mudah diinterpretasikan.
2. Berikan informasi tentang pengobatan sebelum menjelaskan hal lain.
3. Jika seseorang diberi suatu daftar tertulis tentang hal-hal yang harus diingat maka akan ada keunggulan dan berusaha mengingat hal pertama yang ditulis, efek keunggulan ini telah terbukti.
4. Instruksi- intruksi harus ditulis dengan Bahasa umum (non medis) dalam hal yang perlu ditekankan.

c. Faktor Penentu Derajat Ketidapatuhan

Derajat ketidapatuhan itu ditentukan oleh beberapa faktor yaitu:³⁰

1. Kompleksitas prosedur pengobatan
2. Derajat perubahan gaya hidup yang dibutuhkan
3. Lamanya waktu dimana pasien harus mematuhi program tersebut
4. Apakah penyakit tersebut benar-benar menyakitkan
5. Apakah pengobatan itu berpotensi menyelamatkan hidup
6. Keparahan penyakit yang dipersepsikan sendiri oleh pasien.

d. Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan *Antenatal Care*

Kunjungan *Antenatal Care* oleh ibu hamil dipengaruhi oleh beberapa faktor. Pembagian faktor yang memengaruhi perilaku seseorang dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan berdasarkan teori Lawrence Green; *Precede-Proceed Model*. *Precede* adalah akronim dari 3 faktor yang mempengaruhi perilaku yaitu *Predisposing, Enabling dan Reinforcing Causes in Educational Diagnosis and Evaluation*. Lawrence Green mencoba menganalisa perilaku manusia manusia dari tingkat kesehatan, dimana kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh faktor perilaku (*behavior cause*) dan faktor di luar perilaku (*non-behavior causes*).

Menurut Lawrence Green (1991) faktor-faktor yang menentukan perilaku sehingga menimbulkan perilaku yang positif adalah:

1) Faktor predisposisi (*predisposing factor*)

Adalah faktor yang mempermudah terjadinya perubahan perilaku seseorang. Faktor predisposisi merupakan faktor antesenden terhadap perilaku yang menjadi dasar atau motivasi bagi perilaku.³¹ Faktor ini mencakup pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi, dan sebagainya.¹⁹

Faktor predisposisi yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan *Antenatal Care* mencakup hal-hal

sebagai berikut:

- a) Usia. Usia memengaruhi pola pikir seseorang. Ibu dengan usia produktif (20-35 tahun) dapat berfikir lebih rasional dibandingkan dengan ibu dengan usia yang lebih muda atau terlalu tua. Sehingga ibu dengan usia produktif memiliki motivasi lebih dalam memeriksakan kehamilannya.
- b) Tingkat Pendidikan. Tingkat pendidikan seseorang menentukan seberapa besar pengetahuan yang dimilikinya. Ibu hamil yang berpendidikan memiliki pemahaman yang lebih mengenai masalah kesehatan sehingga memengaruhi sikap mereka terhadap kehamilannya sendiri maupun pemenuhan gizinya selama hamil.
- c) Status pekerjaan. Ibu hamil yang bekerja dengan aktivitas tinggi dan padat lebih memilih untuk mementingkan karirnya dibandingkan dengan kesehatannya sendiri, sehingga sulit untuk patuh dalam melakukan kunjungan *Antenatal Care* dibandingkan dengan ibu rumah tangga yang memiliki waktu yang lebih luang untuk dapat mengatur dan menjadwalkan kunjungan *Antenatal Care* secara optimal.
- d) Paritas ibu hamil. Paritas adalah banyaknya jumlah kelahiran hidup yang dialami oleh seorang wanita. Ibu dengan jumlah paritas yang tinggi tidak terlalu khawatir dengan kehamilannya lagi sehingga menurunkan angka kunjungannya, sedangkan ibu dengan kehamilan pertama merasa *Antenatal Care* merupakan

sesuatu yang baru sehingga ibu memiliki motivasi yang lebih tinggi dalam pelaksanaannya.

- e) Jarak kehamilan. Semakin tinggi resiko terjadi komplikasi akan meningkatkan motivasi ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan. Jarak kehamilan yang dekat dapat meningkatkan resiko terjadinya komplikasi pada ibu hamil sehingga hal ini semakin meningkatkan frekuensi kunjungan antenatalnya.
- f) Pengetahuan ibu hamil. Sebagai indikator seseorang dalam melakukan suatu tindakan, pengetahuan merupakan faktor penting yang memengaruhi motivasi ibu hamil untuk melakukan kunjungan *Antenatal Care*. Bagi ibu dengan pengetahuan yang tinggi mengenai kesehatan kehamilan menganggap kunjungan *Antenatal Care* bukan sekedar untuk memenuhi kewajiban, melainkan menjadi sebuah kebutuhan untuk kehamilannya.
- g) Sikap ibu hamil. Sikap ibu hamil terhadap layanan pemeriksaan kehamilan memengaruhi kepatuhannya dalam melakukan kunjungan *Antenatal Care*. Sikap yang positif atau respon yang baik mencerminkan kepeduliannya terhadap kesehatan diri dan janinnya sehingga dapat meningkatkan angka kunjungan. Sedangkan, sikap yang negatif membuat ibu hamil kehilangan motivasinya untuk melakukan kunjungan.

2) Faktor pemungkin (*enabling factor*)

Adalah faktor yang memfasilitasi perilaku atau tindakan. Faktor pemungkin adalah faktor anteseden terhadap perilaku yang memungkinkan suatu motivasi atau aspirasi terlaksana. Seorang ibu hamil akan mudah mendapatkan pelayanan kesehatan apabila tersedianya tenaga kesehatan, sarana puskesmas atau rumah sakit. Yang masuk pada faktor ini adalah ketersediaan sumber daya kesehatan berupa tenaga kesehatan, sarana dan prasarana kesehatan, ketrampilan, dan keterjangkauan sumberdaya kesehatan, yang kesemuanya ini mendukung atau memfasilitasi terjadinya perilaku sehat seseorang atau masyarakat.³¹ Faktor pemungkin yang memengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan *Antenatal Care* mencakup hal-hal berikut:

- a) Jarak tempat tinggal. Semakin jauh jarak fasilitas kesehatan dari tempat tinggal ibu hamil serta semakin sulit akses menuju ke fasilitas kesehatan akan menurunkan motivasi ibu hamil untuk melakukan kunjungan *Antenatal Care*. Jauhnya jarak akan membuat ibu berfikir dua kali untuk melakukan kunjungan karena akan memakan banyak tenaga dan waktu setiap melakukan kunjungan. Ibu yang tidak menggunakan transportasi dan harus berjalan kaki menuju ke tempat pelayanan kesehatan mayoritas memiliki angka kunjungan kurang dari 4 kali selama masa kehamilan.

- b) Penghasilan keluarga. Ibu hamil dengan penghasilan keluarga yang rendah lebih memprioritaskan pemenuhan kebutuhan pokok untuk keluarganya sehingga hal lain menjadi terabaikan, termasuk kesehatan kehamilannya. Sehingga, semakin rendah penghasilan keluarga maka semakin rendah angka kunjungan ibu ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk memeriksakan kehamilannya.
- c) Media informasi. Media informasi yang mencakup informasi mengenai pentingnya pelayanan antenatal pada ibu hamil dapat meningkatkan pengetahuan dan motivasi ibu dalam melakukan kunjungan. Edukasi melalui media biasanya menjadi salah satu cara yang dilakukan oleh pemerintah untuk mengubah perilaku masyarakat dengan tingkat pendidikan dan pengetahuan yang rendah. Media yang digunakan dapat berupa media cetak, seperti leaflet, poster, koran, majalah, dan lain-lain ataupun media elektronik seperti televisi, internet, dan lain-lain.
- 3) Faktor penguat (*reinforcing factor*)
- Adalah faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku kesehatan. Faktor ini merupakan faktor penyerta atau yang datang sesudah perilaku itu ada.³¹ Faktor ini mencakup faktor, sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama dan para petugas kesehatan. Faktor penguat yang memengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan *Antenatal Care* mencakup:
- a) Dukungan suami. Sebagai calon seorang ayah, sikap suami

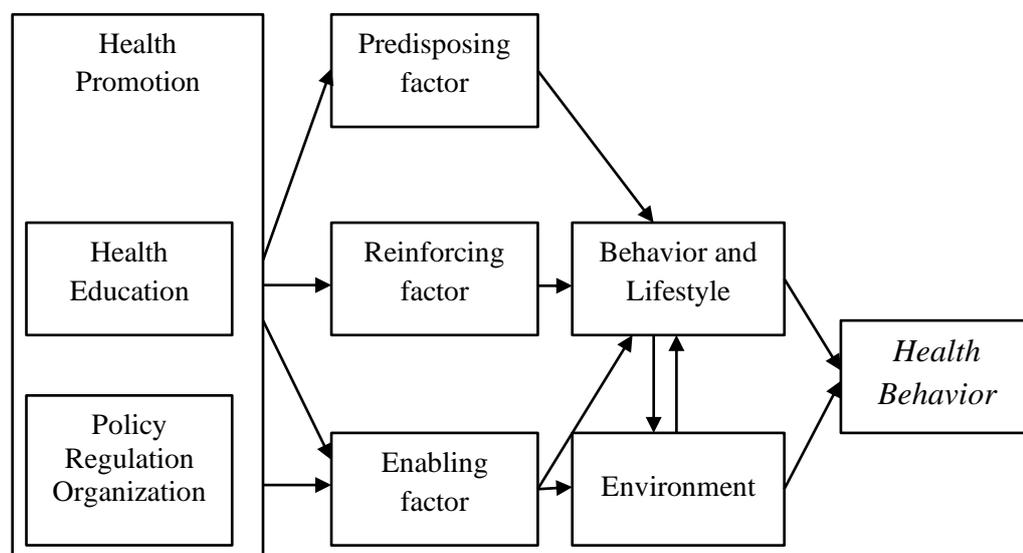
terhadap ibu hamil, sangat menentukan rasa sayangnya terhadap kesehatan istri dan calon anaknya. Melalui dukungan suami yang baik sebagai pendamping terdekat ibu, semakin tinggi dorongan yang didapatkan ibu hamil untuk menjaga kehamilannya, sehingga ibu termotivasi untuk melakukan kunjungan *ANC*.

b) Dukungan keluarga. Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya. Sebagai lingkungan yang terdekat dengan ibu hamil, dukungan dari keluarga memegang peranan penting dalam memengaruhi psikologi dan motivasi ibu dalam melakukan perilaku kesehatan. Dengan dukungan yang baik dari keluarga, ibu akan lebih memperhatikan kesehatan diri dan janinnya, yaitu dengan secara rutin berkunjung ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk melakukan *Antenatal Care*. Dukungan dari keluarga dapat berupa bantuan, perhatian, penghargaan, atau dalam bentuk kepedulian terhadap ibu hamil.

c) Faktor petugas kesehatan. Sikap petugas kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan memengaruhi frekuensi kunjungan *Antenatal Care* ibu hamil. Semakin baik sikap petugas kesehatan maka semakin sering pula seorang ibu hamil mengunjungi fasilitas kesehatan untuk memeriksakan kehamilannya. Belum meratanya petugas kesehatan yang ada juga dapat menurunkan akses ibu hamil untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.

B. Kerangka Teori

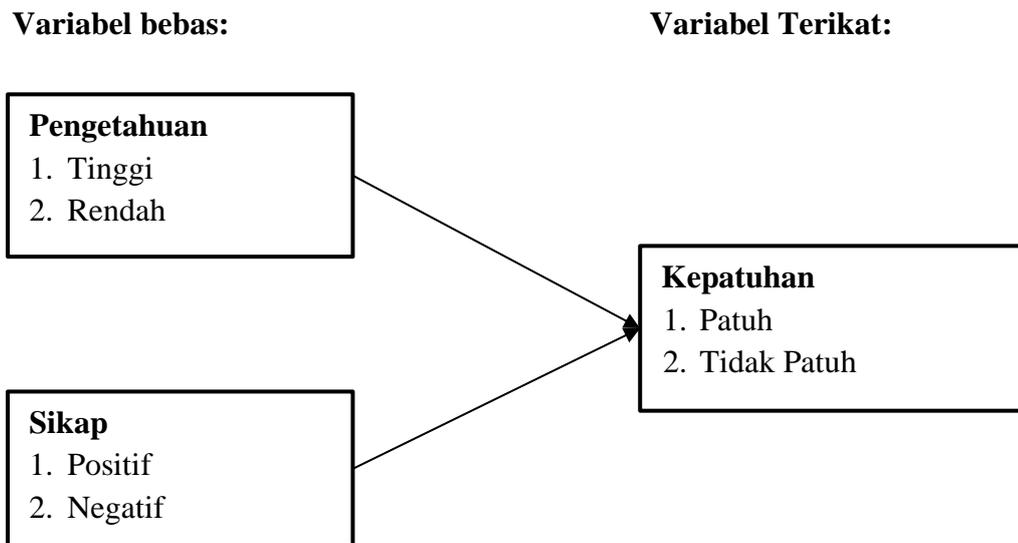
Kerangka teori adalah kemampuan seorang peneliti dalam mengaplikasikan pola berfikirnya dalam menyusun secara sistematis teori-teori yang mendukung penelitian. ²¹ Adapun Kerangka teori dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:



Gambar 1. Kerangka Teori Lawrence Green (1980) dalam Notoatmojo ¹⁹ dan Irwan ³¹

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah suatu hubungan atau kaitan antara satu terhadap yang lain dari masalah yang diteliti. ²¹ Adapun Kerangka konsep dari penelitian ini adalah sebagai berikut:



Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian

D. Hipotesis

H_a : Ada hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang *antenatal care* dengan kepatuhan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Cangkrep.

H_0 : Tidak Ada hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang *antenatal care* dengan kepatuhan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Cangkrep.