

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. *Antenatal Care*

a. Pengertian

Pemeriksaan *Antenatal Care* adalah pemeriksaan kehamilan yang dilakukan untuk memeriksa keadaan ibu dan janin secara berkala, yang diikuti dengan upaya koreksi terhadap penyimpangan yang ditemukan. Perawatan kehamilan adalah perawatan yang ditujukan kepada ibu hamil, yang bukan hanya apabila ibu sakit dan memerlukan perawatan, melainkan juga pengawasan dan penjagaan wanita hamil agar tidak terjadi kelainan sehingga mendapatkan ibu dan anak sehat.⁸

b. Tujuan Pelayanan *Antenatal Care*

Semua wanita dianjurkan untuk melakukan asuhan kehamilan sejak dini. Penelitian menunjukkan bahwa diseluruh dunia, ibu hamil yang menerima ANC hanya sebesar 70%, sedangkan di negara maju sebesar >95%. Adapun tujuan dari *antenatal care* yaitu:⁹

- 1) Memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi
- 2) Meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, maternal dan sosial ibu dan bayi.

- 3) Mengenali secara dini adanya ketidaknormalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil, termasuk riwayat penyakit secara umum, kebidanan dan pembedahan
- 4) Mempersiapkan persalinan cukup bulan, melahirkan dengan selamat 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 dapat tumbuh kembang secara normal

c. Standar Asuhan Kehamilan

Pelayanan *antenatal care* minimal 5T, meningkat menjadi 7T, dan sekarang menjadi 12T, sedangkan untuk daerah gondok dan endemik malaria menjadi 14T, yakni:¹⁰

1) Timbang Berat Badan dan Ukur Tinggi Badan

Timbang berat badan ibu dikategorikan adanya risiko apabila hasil pengukuran < 145 cm. Berat badan ditimbang setiap ibu datang atau berkunjung untuk mengetahui kenaikan BB dan penurunan BB. Kenaikan BB ibu hamil normal rata-ratanya 6,5 kg sampai 16 kg.

2) Tekanan Darah

Diukur setiap kali ibu datang atau berkunjung. Deteksi tekanan darah yang cenderung naik diwaspadai adanya gejala

hipertensi dan preeklampsia. Tekanan darah normal berkisar systole/diastole: 110/80 – 120/80 mmHg.

3) Pengukuran Tinggi Fundus Uteri

Menggunakan pita sentimeter, letakkan titikno pada tepi atas symphysis dan rentangkan sampai fundus uteri (fundus tidak boleh ditekan).

4) Pemberian Tablet Tambah Darah (Tablet Fe)

Untuk memenuhi kebutuhan volume darah pada ibu hamil dan nifas, karena masa kehamilan kebutuhan meningkat seiring dengan pertumbuhan janin.

5) Pemberian Imunisasi TT

Pemberian imunisasi TT dilakukan untuk melindungi dari tetanus neonatorum. Efek samping TT yaitu nyeri, kemerah-merahan dan bengkak untuk 1-2 hari pada tempat penyuntikan.

6) Pemeriksaan Hb

Pemeriksaan Hb dilakukan pada kunjungan ibu hamil yang pertama kali, lalu diperiksa lagi menjelang persalinan. Pemeriksaan Hb adalah salah satu upaya untuk mendeteksi anemia pada ibu hamil

7) Pemeriksaan protein urin

Untuk mengetahui adanya protein dalam urin ibu hamil. Protein urin ini untuk mendeteksi ibu hamil ke arah preeklampsia.

8) Pengambilan Darah untuk Pemeriksaan VDRL

Pemeriksaan Veneral Disease Research Laboratory (VDRL) untuk mengetahui adanya treponema pallidum /penyakit menular seksual, antara lain syphilis

9) Pemeriksaan Urin Reduksi

Pemeriksaan urin reduksi hanya dilakukan pada ibu dengan indikasi penyakit gula/DM atau riwayat penyakit gula pada keluarga ibu dan suami.

10) Perawatan Payudara

Meliputi senam payudara, perawatan payudara, pijat payudara yang ditujukan kepada ibu hamil.

11) Senam Hamil

Bermanfaat membantu ibu dalam persalinan dan mempercepat pemulihan setelah melahirkan serta mencegah sembelit.

12) Pemberian Obat Malaria

Pemberian obat malaria diberikan khusus pada ibu hamil di daerah endemik malaria atau kepada ibu dengan gejala khas malaria yaitu panas tinggi disertai menggigil.

13) Pemberian kapsul Minyak Beryodium

Kekurangan yodium dipengaruhi oleh faktor-faktor lingkungan dimana tanah dan air tidak mengandung unsur yodium.

14) Temu Wicara

Konsling adalah suatu bentuk wawancara (tatap muka) untuk menolong orang lain memperoleh pengertian yang lebih baik mengenai dirinya dalam usahanya untuk memahami dan mengatasi permasalahan yang sedang dihadapinya.

d. Jadwal Kunjungan *Antenatal Care*

Setiap wanita hamil menghadapi risiko komplikasi yang bisa mengancam jiwanya, oleh karena itu wanita hamil memerlukan sedikitnya 4 kali kunjungan selama periode antenatal, yaitu 1 kali pada trimester pertama K1 (sebelum usia kehamilan 14 minggu), 1 kali pada trimester kedua K2 (usia kehamilan antara 14- 28 minggu), dan 2 kali pada trimester ketiga K3 dan K4 (usia kehamilan antara 28- 36 minggu dan sesudah minggu ke 36).⁸ Kunjungan pertama (K1) adalah kontak pertama ibu hamil dengan tenaga kesehatan yang mempunyai kompetensi, untuk mendapatkan pelayanan antenatal terpadu dan komprehensif sesuai standar. K1 harus dilakukan sedini mungkin pada Trimester pertama atau sebelum usia kehamilan 8 minggu.

Kunjungan ke 4 (K4) adalah ibu hamil telah mendapatkan pelayanan antenatal oleh tenaga kesehatan yang mempunyai kompetensi sesuai standar minimal 4 kali selama kehamilan. Kunjungan antenatal dapat lebih dari 4 kali sesuai dengan kebutuhan dan jika ditemukan keluhan, penyakit atau gangguan kehamilan.

Penanganan komplikasi (PK) adalah penanganan komplikasi kebidanan, penyakit menular dan tidak menular serta masalah gizi yang terjadi pada masa hamil, bersalin dan nifas. Pelayanan diberikan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi.⁹ Informasi penting yang perlu didapatkan pada setiap kunjungan yakni sebagai berikut:⁸

- 1) Satu kali pada Trimester I (K1)
 - a) Membina hubungan saling percaya antara bidan dan ibu sehingga suatu mata rantai penyelamatan jiwa telah terbina jika diperlukan
 - b) Mendeteksi masalah yang dapat diobati sebelum menjadi bersifat mengancam jiwa
 - c) Mencegah masalah, seperti tetanus neonatorum, anemia defisiensi zat besi, penggunaan praktik tradisional yang merugikan
 - d) Memulai persiapan persalinan dan kesiapan untuk menghadapi komplikasi

- e) Mendorong perilaku yang sehat (nutrisi, latihan, kebersihan, istirahat dan sebagainya)
- 2) Satu kali pada Trimester II (K2)
 - a) Sama seperti kunjungan pada trimester pertama
 - b) Perlu kewaspadaan khusus mengenai preeklampsia, pantauan tekanan darah, periksa protein urine, dan gejala yang lainnya
 - 3) Dua kali pada Trimester Ketiga (K3 & K4)
 - a) Dua kali pada Trimester Ketiga (K3 & K4)
 - b) Perlu adanya palpasi abdomen untuk mendeteksi adanya kehamilan ganda.
 - c) Deteksi kelainan letak atau kondisi lain yang memerlukan kelahiran di rumah sakit. Perlu segera memeriksakan kehamilan bila dirasakan ada gangguan atau bila janin tidak bergerak lebih dari 12 jam.

Keteraturan dalam pemeriksaan kehamilan dilakukan dengan ketentuan sebagai berikut:

- 1) Pemeriksaan pertama kali yang ideal adalah sedini mungkin ketika haidnya terlambat satu bulan
- 2) Periksa ulang satu kali sebelum sampai kehamilan ketujuh
- 3) Periksa ulang dua kali sebulan sampai kehamilan sembilan bulan
- 4) Periksa ulang setiap minggu sesudah kehamilan sembilan bulan

5) Periksa khusus bila ada keluhan-keluhan

Berdasarkan keterangan diatas dapat disimpulkan bahwa, ibu hamil secara ideal melaksanakan perawatan kehamilan maksimal 13-15 kali dan minimal empat kali. Namun jika terdapat kelainan dalam kehamilannya, maka frekuensi pemeriksaan disesuaikan menurut kebutuhan masing-masing.

e. Kunjungan Antenatal Care pada masa pandemi COVID-19

Ibu hamil yang tidak ada keluhan apapun, diminta menerapkan informasi yang sudah tersedia di buku KIA dan segera ke fasyankes jika ada keluhan/tanda bahaya. Jika ibu hamil memerlukan pemeriksaan ANC, maka harus membuat janji terlebih dahulu. Ketika melakukan pemeriksaan harus sesuai dengan standar, dan tetap menerapkan protokol kesehatan dikarenakan sedang dalam masa pandemi. Serta ibu dapat memperoleh konsultasi kehamilan dan KIE secara online.

f. Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan *Antenatal Care*, yaitu:¹⁰

1) Usia

Umur adalah lama waktu hidup atau sejak dilahirkan.

Umur sangat menentukan kesehatan ibu, ibu dikatakan berisiko tinggi apabila ibu hamil berusia dibawah 20 tahun dan diatas 35 tahun. Umur berguna untuk mengantisipasi diagnosa masalah kesehatan dan tindakan yang dilakukan. Penelitian yang dilakukan Juwahir (2011) cakupan yang memiliki umur

20- 35 tahun (tidak resti) sebagian besar melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai dengan standar (≥ 4 kali) dibandingkan dengan yang berumur < 20 atau > 35 tahun (resti).

2) Paritas Ibu

Paritas adalah keadaan wanita berkaitan dengan jumlah anak yang dilahirkan. Paritas anak kedua dan anak ketiga merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Pada paritas tinggi lebih dari 3 mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi. Maka oleh sebab itu ibu-ibu yang sedang hamil anak pertama dan lebih dari anak ketiga harus memeriksakan kehamilan sesering mungkin agar tidak berisiko terhadap kematian maternal. Pada paritas rendah, ibu-ibu hamil belum begitu mengerti tentang kehamilan dan pentingnya pemeriksaan kehamilan. Penelitian Juwahir (2009) menunjukkan bahwa ibu yang memiliki paritas rendah ≤ 2 sebagian besar melakukan pemeriksaan kehamilan dibandingkan dengan ibu yang memiliki paritas tinggi > 2 . Hal ini dikarenakan ibu paritas rendah kehamilannya merupakan sesuatu yang diharapkan, sehingga sangat menjaga kehamilan tersebut dengan cara melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin.

3) Pekerjaan

Seorang wanita hamil boleh melakukan pekerjaan sehari-hari asal hal tersebut tidak memberikan gangguan rasa tidak enak. Bagi wanita pekerja, boleh tetap masuk sampai menjelang partus. Pekerjaan jangan sampai dipaksakan sehingga istirahat yang cukup selama kurang lebih 8 jam sehari. Berdasarkan penelitian Juwahir (2009) didapatkan bahwa ibu yang tidak bekerja sebagian besar melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai dengan standar dibandingkan dengan ibu yang bekerja.

4) Faktor Pendidikan

Pendidikan ibu sangat mempengaruhi bagaimana seseorang untuk bertindak dan mencari penyebab serta solusi dalam hidupnya. Orang yang berpendidikan tinggi biasanya akan bertindak lebih rasional, akan lebih mudah menerima gagasan baru. Ibu hamil yang berpendidikan tinggi akan memeriksakan kehamilannya secara teratur demi menjaga keadaan kesehatan dirinya dan anak dalam kandungannya

5) Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan ibu akan suatu hal akan mempengaruhi untuk merubah sikapnya. Ibu yang memiliki tingkat pengetahuan baik akan dipengaruhi oleh faktor

lingkungan dan pemberian edukasi saat pemeriksaan kehamilan.

6) Sosial Ekonomi

Keadaan sosial ekonomi sangat mempengaruhi kehamilan ibu karena berhubungan dengan pemenuhan kebutuhan-kebutuhan ibu selama kehamilan. Keterbatasan ekonomi dapat mendorong ibu hamil tidak melakukan pemeriksaan rutin karena tidak mampu untuk membayarnya.

g. Cara Mengukur Kepatuhan ANC

Kepatuhan kunjungan *Antenatal Care* dapat diukur dengan cara ketaatan dalam berkunjung ke tempat pelayanan kesehatan oleh ibu hamil sesuai dengan trimester kehamilan dan sesuai dengan standar *Antenatal Care* (ANC) yang ditetapkan. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan termasuk pelayanan kesehatan ibu hamil yaitu pelayanan antenatal sesuai standar adalah pelayanan yang diberikan kepada ibu hamil minimal 4 kali selama kehamilan. Minimal 1 kali pada trimester I (pada usia kehamilan 0 sampai 12 minggu) , minimal 1 kali pada trimester II (usia kehamilan 13 minggu sampai 27 minggu) dan minimal 2 kali pada trimester III (usia kehamilan 28 minggu sampai 40 minggu).⁸ Ibu hamil yang melakukan ANC tidak sesuai dengan peraturan Menteri Kesehatan

Republik Indonesia maka dikatakan ibu tidak patuh atau tidak sesuai dengan anjuran kementerian kesehatan.

2. Kehamilan

a. Pengertian

Kehamilan adalah suatu fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu.¹⁰ Proses terjadinya kehamilan merupakan mata rantai yang berkesinambungan dan terdiri dari:¹⁰

- 1) Ovulasi pelepasan ovum
- 2) Terjadinya migrasi sperma dan ovum
- 3) Terjadinya konsepsitas dan pertumbuhan zigot
- 4) Terjadinya nidasi pada uterus
- 5) Pembentukan plasenta
- 6) Tumbuh kembang hasil konsepsi sampai hamil

b. Tanda-Tanda Kehamilan¹⁰

- 1) Tanda dugaan hamil, yaitu: amenorea (berhentinya menstruasi), mual (nausea), muntah (emesis), ngidam (menginginkan makanan tertentu), syncope (pingsan), kelelahan, payudara tegang, sering miksi, konstipasi atau obstipasi, pigmentasi kulit, epulis dan varises.

- 2) Tanda kemungkinan, yaitu: pembesaran perut, tanda hegar, tanda goodel, tanda chadwick, tanda piscaseck, kontraksi braxton hicks, teraba ballotement, pemeriksaan tes biologi kehamilan (planotest) positif.
- 3) Tanda pasti, yaitu: gerakan janin dalam rahim, denyut jantung janin, bagian – bagian janin, kerangka janin.

3. Risiko Tinggi Kehamilan

Kehamilan risiko tinggi merupakan kehamilan yang memungkinkan terjadinya komplikasi pada saat kehamilan dan persalinan dari risiko yang dimiliki ibu dibandingkan dengan kehamilan normal. Kehamilan mempunyai risiko tinggi jika dipengaruhi oleh faktor pemicu yang akan menyebabkan terjadinya komplikasi selama kehamilan, bahkan saat persalinan berlangsung dan jg mungkin saat masa nifas. Oleh karena itu untuk mengetahui apakah ibu hamil memiliki risiko tinggi, maka dilakukan deteksi dini dengan melakukan anamnesis, pemeriksaan kehamilan, dan pemeriksaan penunjang jika dibutuhkan. Deteksi dini dalam pelayanan antenatal yaitu mengarah pada penemuan ibu hamil yang berisiko agar dapat ditangani secara memadai, sehingga kesakitan dan kematian dapat dicegah, bertujuan untuk mengetahui penyulit atau komplikasi yang terjadi pada kehamilan ibu secara dini.

Hal yang dapat dilakukan oleh ibu hamil untuk menghindari terjadinya komplikasi kehamilan yaitu dengan mengenali tanda bahaya

kehamilan sedini mungkin dan segera pergi ke posyandu, puskesmas atau rumah sakit terdekat. Tanda bahaya kehamilan merupakan tanda yang mengindikasikan adanya bahaya yang dapat terjadi selama kehamilan periode antenatal, jika tidak dilaporkan atau tidak terdeteksi, maka dapat menyebabkan kematian ibu.¹¹

a. Deteksi Dini Ibu Hamil Berisiko

1) Faktor Risiko pada Ibu Hamil diantaranya:

- a) Primigravida kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun
- b) Paritas (pernah melahirkan) 4 anak atau lebih
- c) Jarak persalinan yang terakhir dan kehamilan sekarang kurang dari 2 tahun
- d) Tinggi badan kurang dari 145 cm
- e) Berat badan kurang dari 38 kg atau lila kurang dari 23,5 cm
- f) Riwayat keluarga menderita kencing manis, hipertensi dan riwayat cacat kongenital
- g) Kelainan bentuk tubuh misalnya kelainan tulang belakang atau panggul

2) Risiko Tinggi/Komplikasi Kehamilan:

Risiko tinggi/komplikasi kebidanan pada kehamilan merupakan keadaan penyimpangan dari normal yang secara langsung menyebabkan kesakitan dan kematian ibu maupun bayi. Risiko tinggi/ komplikasi pada kehamilan meliputi:

- a) Hb kurang dari 8 gr %
 - b) Tekanan darah tinggi (sistole>140 mmhg, diastole > 90 mmhg)
 - c) Oedema yang nyata
 - d) Eklamsia
 - e) Perdarahan pervaginam
 - f) Ketuban pecah dini
 - g) Letak lintang
 - h) Letak sungsang
 - i) Infeksi berat/sepsis
 - j) Persalinan prematur
 - k) Kehamilan ganda
 - l) Janin yang besar
 - m) Penyakit kronis pada ibu : jantung, paru dan lain-lain
 - n) Riwayat obstetri yang buruk, riwayat bedah sesar dan komplikasi kehamilan.
- b. Deteksi Dini Kehamilan pada Kelompok risiko non obstetri

Kehamilan dengan kelompok risiko non obstetri merupakan kehamilan yang dipengaruhi oleh faktor non obstetri yang secara tidak langsung dapat menyebabkan penyulit atau komplikasi saat persalinan maupun setelah persalinan.

c. Pencegahan Kehamilan Risiko Tinggi, yaitu:¹²

- 1) Penyuluhan Komunikasi, Informasi, Edukasi/KIE untuk kehamilan dan persalinan aman

Kehamilan risiko tinggi, ibu PKK memberikan penyuluhan agar pertolongan persalinan oleh bidan atau dokter puskesmas, di polindes atau puskesmas (PKM), atau langsung rujuk ke Rumah Sakit misalnya pada letak lintang dan ibu hamil pertama (primi) dengan tinggi badan rendah.

- 2) Pengawasan Antenatal

Memberikan manfaat ditemukannya berbagai kelainan yang menyertai kehamilan secara dini, sehingga dapat diperhitungkan dan dipersiapkan langkah-langkah pertolongan persalinannya.

- a) Mengetahui dan menangani sedini mungkin penyulit yang terdapat saat kehamilan, saat persalinan dan kala nifas
- b) Mengetahui dan menangani penyakit yang menyertai hamil, persalinan dan kala nifas
- c) Memberikan nasihat dan petunjuk yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, kala nifas, laktasi dan aspek keluarga berencana
- d) Menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu dan perinatal.

3) Pendidikan Kesehatan

- a) Diet dan pengawasan berat badan, kekurangan atau kelebihan nutrisi dapat menyebabkan kelainan yang tidak diinginkan pada wanita hamil. Kekurangan dapat menyebabkan anemia, partus prematur, abortus dan lain-lain, sedangkan kelebihan dapat menyebabkan pre-eklampsia, bayi terlalu besar dan lain-lain
- b) Hubungan seksual, hamil bukan merupakan halangan untuk melakukan hubungan seksual namun dilakukan dengan hati-hati.
- c) Kebersihan dan pakaian harus selalu dijaga pada masa hamil
- d) Perawatan gigi pada triwulan pertama wanita hamil mengalami enek dan muntah (morning sickness)
- e) Perawatan payudara untuk memelihara hygiene payudara, mengeluarkan puting susu yang datar dan lain-lain
- f) Imunisasi TT

4. Tingkat Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

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 oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek.¹³

b. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Secara garis besarnya dibagi dalam 6 tingkat pengetahuan, yaitu:¹³

1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dan 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 dapat menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

2) Memahami (*comprehension*)

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 di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu 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 kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria yang telah ada.

c. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu:¹⁴

1) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang pada orang lain terhadap sesuatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan, informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

2) Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung.

3) Umur

Dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek fisik dan psikologis (mental). Pertumbuhan pada fisik secara garis besar ada empat kategori perubahan pertama, perubahan ukuran, kedua, perubahan proporsi, ketiga, hilangnya ciri-ciri lama, keempat, timbulnya ciri-ciri baru. Ini terjadi akibat pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologis atau mental taraf berpikir seseorang semakin matang dan dewasa.

4) Minat

Sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

5) Pengalaman

Suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Ada kecenderungan pengalaman yang kurang baik seseorang akan berusaha untuk melupakan, namun jika pengalaman terhadap obyek tersebut menyenangkan maka secara psikologis akan timbul kesan yang sangat mendalam dan membekas dalam emosi kejiwaannya, dan akhirnya dapat pula membentuk sikap positif dalam kehidupannya.

6) Kebudayaan lingkungan sekitar

Kebudayaan dimana kita hidup dan di besarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita. Apabila dalam suatu wilayah mempunyai budaya untuk menjaga kebersihan lingkungan maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan, karena lingkungan sangat berpengaruh dalam pembentukan sikap pribadi atau sikap seseorang.

7) Informasi

Kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru.

d. 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 diketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkatan-tingkatan diatas.¹³

Menurut Arikunto (2013) tingkat pengetahuan dibagi menjadi 3 tingkatan, yaitu:¹⁵

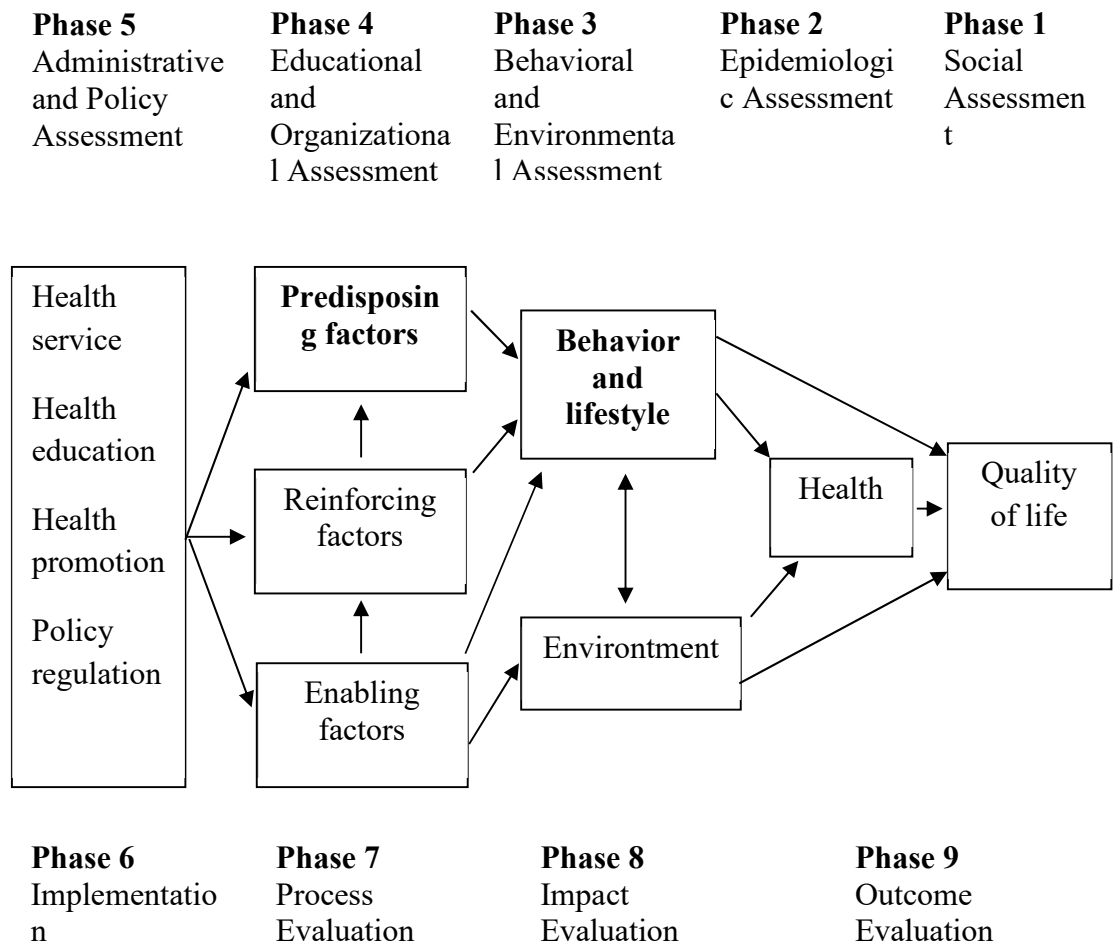
- 1) Baik, bila subjek mampu menjawab dengan benar 76% - 100% dari seluruh pertanyaan.

- 2) Cukup, bila subjek mampu menjawab dengan benar 56% - 75% dari seluruh pertanyaan.
- 3) Kurang, bila subjek mampu menjawab dengan benar <56% dari seluruh pertanyaan.

5. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil dengan *Antenatal Care*

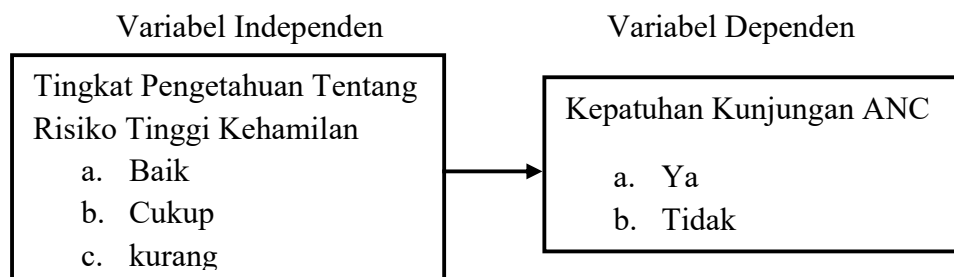
Ibu hamil rentan mengalami risiko tinggi saat kehamilan, maka dari itu untuk mencegah terjadinya risiko kehamilan dapat dilakukan pencegahan seperti pemberian penyuluhan, edukasi, pendidikan kesehatan untuk kehamilan dan persalinan aman. Selain itu yang dapat dilakukan adalah melakukan pengawasan antenatal, pengawasan *antenatal* dapat dilakukan apabila ibu hamil melakukan kunjungan *antenatal care* di puskesmas secara teratur dan bisa mendapatkan informasi mengenai kehamilan dari bidan yang bertugas. Ibu yang datang dan memeriksakan kehamilannya di Puskesmas diharapkan mendapatkan pengetahuan yang baik mengenai kehamilan, salah satunya risiko tinggi kehamilan agar dapat mencegah komplikasi yang akan dialami ibu saat persalinan.

B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori
Kerangka Teori Lawrence Green dalam Notoadmojo, 2016¹⁶

C. Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian

D. Hipotesis Penelitian

Ada hubungan tingkat pengetahuan tentang risiko tinggi kehamilan pada ibu hamil dengan kepatuhan kunjungan *antenatal care* selama pandemi di Puskesmas Galur II, Kulon Progo.