

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Tinjauan Umum Tentang Kehamilan

1. Pengertian Kehamilan

Menurut Federasi Obstetri Ginekologi International (FOGI) kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan dilanjutkan dengan nidasi atau implementasi. Kehamilan adalah satu mata rantai yang berkesinambungan dan dimulai dari ovulasi pelepasan ovum, terjadi migrasi spermatozoa dan ovum, proses konsepsi, nidasi (implantasi) pada endometrium, pembentukan plasenta dan tumbuh kembang hasil konsepsi hingga 40 minggu. Kehamilan pertumbuhan dan perkembangan janin intra uteri sejak konsepsi dan berakhir pada saat permulaan persalinan (Abdullah *et al.*, 2024: 4). Lama kehamilan berlangsung sampai persalinan aterm adalah 259-293 hari dengan perhitungan sebagai berikut:

- a. Bayi kurang bulan jika dilahirkan dengan masa gestasi <37 minggu
- b. Bayi cukup bulan jika dilahirkan dengan masa gestasi 37-42 minggu
- c. Bayi lebih bulan jika bayi dilahirkan dengan masa gestasi >42 minggu

Pengertian kehamilan merupakan suatu masa perubahan, yaitu masa antara kehidupan sebelum mempunyai anak saat ini berada dalam kandungan dan kehidupan kelak setelah anak tersebut sudah dilahirkan. Kehamilan adalah masa yang dimulai dari permulaan umumnya adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari). Kehamilan ini dibagi menjadi 3 semester yaitu; trimester utama kehamilan dimulai pada minggu 0-14 minggu, kehamilan trimester kedua dimulai pada minggu pada minggu 14-28, dan kehamilan trimester ketiga dimulai pada minggu ke 28-42. Para ahli merangkumkan kedua definisi tersebut bahwa kehamilan merupakan suatu siklus alami bagi seorang wanita, mulai dari kelahiran hingga pengenalan bayi (Ranti & Marhamah, 2023: 163).

2. Tanda-Tanda Kemungkinan Kehamilan

a. Perubahan pada Uterus

Uterus mengalami perubahan pada ukuran, bentuk, dan konsistensi. Uterus berubah menjadi lunak bentuknya globuler. Teraba balotemen, tanda ini muncul pada minggu ke 16-20, setelah rongga rahim mengalami obliterasi dan cairan amnion cukup banyak. Balotemen adalah tanda ada benda terapung atau melayang dalam cairan.

b. Tanda Piskacek's

Uterus membesar secara simetris menjauhi garis tengah tubuh (setengah bagian terasa lebih keras dari yang lainnya) bagian yang lebih besar tersebut terdapat pada tempat melekatnya (implantasi) tempat kehamilan. Sejalan dengan bertambahnya usia kehamilan, pembesaran uterus menjadi semakin simetris. Tanda piskacek's, yaitu dimana uterus membesar ke salah satu jurusan hingga menonjol ke jurusan pembesaran tersebut.

c. Suhu Basal

Suhu basal yang sesudah ovulasi tetap tinggi uterus antara $37,2^{\circ}\text{C}$ - $37,8^{\circ}\text{C}$ adalah salah satu tanda akan adanya kehamilan.

d. Perubahan-Perubahan pada Serviks

Tanda hegar Tanda ini berupa pelunakan pada daerah istmus uteri sehingga daerah tersebut pada penekanan mempunyai kesan lebih tipis dan uterus mudah difleksikan dapat diketahui melalui pemeriksaan bimanual. Tanda ini mulai terlihat pada minggu ke-6 dan menjadi nyata pada minggu ke 7-8 (Abdullah *et al.*, 2024: 9-10).

e. Tanda Goodell's

Pada akhir abad ke 19 seorang ginekolog Amerika William Goodell, memperhatikan bahwa leher rahim wanita melunak sejak empat minggu setelah pembuahan. Hal ini kemudian dikenal sebagai tanda Goodell yaitu pelunakan leher rahim. Seiring menjadi semakin lunak. Keadaan ini juga dapat terjadi di luar kehamilan seperti pada

penggunaan kontrasepsi estrogen dan progesteron menyebabkan peningkatan vaskularisasi pada leher rahim sehingga terjadi perlunakan leher rahim. Seiring dengan kemajuan kehamilan serviks menjadi semakin lunak. Keadaan ini juga dapat terjadi di luar kehamilan seperti pada penggunaan kontrasepsi estrogen dan progesteron menyebabkan peningkatan vaskularisasi pada leher rahim sehingga terjadi perlunakan (Husin, 2014: 207).

f. Tanda Chadwick

Tanda lain yang juga dapat muncul pada awal kehamilan adalah tanda Chadwick, yaitu adanya warna kebiruan, keunguan atau agak gelap pada mukosa vagina, hal ini dapat diketahui dengan pemeriksaan speculum Tanda chadwick terjadi karena adanya hiperpigmentasi dan adanya peningkatan estrogen sama seperti tanda hegar keadaan ini juga dapat terjadi di luar kehamilan. Chadwick mencatat bahwa sensitivitas tanda Chadwick adalah 51% dan spesifisitas 98% untuk diagnosis kehamilan. M Donald E menemukan bahwa tanda chadwick dapat mendeteksi wanita dalam keadaan hamil sebesar 61%.(Husin, 2014: 208).

g. Tanda MC Donald

Fundus uteri dan serviks bisa dengan mudah difleksikan satu sama lain dan tergantung pada lunak atau tidaknya jaringan isthmus.

h. Pembesaran Abdomen

Pembesaran perut menjadi nyata setelah minggu ke-16, karena pada saat ini uterus telah keluar dari rongga pelvis dan menjadi organ rongga perut.

i. Kontraksi Uterus

Tanda ini muncul belakangan dan ibu mengeluh perutnya kencang tetapi tidak disertai rasa sakit.

j. Pemeriksaan Tes Biologis Kehamilan

Pada pemeriksaan ini hasilnya positif (Abdullah *et al.*, 2024: 11).

3. Tanda pasti Kehamilan

a. Denyut Jantung Janin (DJJ)

DJJ dapat didengar dengan stetoscope laenec pada minggu 17-18, dengan doppler DJJ dapat didengarkan lebih awal lagi, sekitar minggu ke-12. Melakukan auskultasi pada janin bisa juga mengidentifikasi bunyi-bunyi yang lain, seperti bising tali pusat, bising uterus, dan nadi ibu.

b. Gerakan janin dalam rahim

Gerakan janin juga bermula pada usia kehamilan mencapai 12 minggu, akan tetapi baru dapat dirasakan oleh ibu pada usia kehamilan 16- 20 minggu. Pasalnya, pada usia kehamilan tersebut ibu dapat merasakan gerakan halus hingga tendangan kaki bayi. Gerakan pertama bayi yang dapat dirasakan ibu disebut quickening atau yang sering disebut dengan kesan kehidupan. Bagian- bagian janin dapat dipalpasi dengan mudah mulai usia kehamilan 20 minggu.

c. Terlihat bagian-bagian janin

Pada pemeriksaan ultrasonografi (USG) Pada ibu yang diyakini dalam kondisi hamil, maka dalam pemeriksaan USG terlihat adanya gambaran janin. USG memungkinkan untuk mendeteksi jantung kehamilan pada minggu ke-5 hingga ke-7. Pergerakan jantung biasanya biasa terlihat pada 42 hari setelah konsepsi yang normal atau sekitar minggu ke-8. Melalui pemeriksaan USG dapat diketahui juga panjang, kepala dan bokong janin serta merupakan metode yang akurat dalam menentukan usia kehamilan (Abdullah *et al.*, 2024: 11).

4. Tanda Bahaya Dalam Kehamilan

a. Tanda Bahaya pada Masa Kehamilan TM II

Trimester II adalah usia kehamilan 4-6 bulan atau kehamilan berusia 13-28 minggu. Tanda bahaya kehamilan trimester:

1) Bengkak pada Wajah, Tangan dan Kaki

Bengkak atau oedema adalah penimbunan cairan yang berlebih dalam jaringan tubuh, dan dapat diketahui dari kenaikan berat badan serta pembengkakan kaki, jari tangan dan muka.

Oedema pretibial yang ringan sering ditemukan pada kehamilan biasa, sehingga tidak seberapa berarti untuk penentuan diagnosis preeklamsia. Hampir separuh dari ibu-ibu akan mengalami bengkak yang normal pada kaki yang biasanya hilang setelah beristirahat atau meninggikan kaki. Yang mengkhawatirkan adalah oedema yang muncul mendadak dan cenderung meluas. Hampir separuh dari ibu-ibu hamil akan mengalami bengkak yang normal pada kaki yang biasanya muncul pada sore hari dan biasanya hilang setelah beristirahat atau meletakkan kaki lebih tinggi. Bengkak bisa menunjukkan adanya masalah serius jika muncul pada muka dan tangan tidak hilang setelah beristirahat dan diikuti dengan keluhan fisik yang lain. Hal ini bisa merupakan pertanda anemia, gagal jantung atau preeklamsia.

Ini dapat terlihat setelah kelahiran, ketika pergelangan kaki yang bengkak secara temporer semakin parah. Ini dikarenakan jaringan tambahan yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin selama dalam kandungan tidak lagi dibutuhkan dan akan dibuang, setelah sebelumnya diproses oleh ginjal menjadi urin. Oleh karena ginjal belum mampu bekerja secara optimal, kelebihan cairan yang menumpuk dihasilkan di sekitar pembuluh darah hingga ginjal mampu memprosesnya lebih lanjut. Terkadang bengkak membuat kulit pada kaki di bagian bawah meregang, terlihat mengkilat, tegang dan sangat tidak nyaman. Adapun kram kaki pada ibu hamil sering terjadi di malam hari saat tidur. Kram disebabkan oleh kadar garam dalam tubuh yang meningkat dan perubahan sirkulasi.

Ibu hamil yang mengalami keracunan kehamilan juga ditandai dengan oedema (pembengkakan) terutama tampak pada tungkai dan muka. Kondisi ini juga disebabkan oleh tekanan darah tinggi dan dalam air seni ibu hamil terdapat zat putih telur

pada pemeriksaan urin dan laboratorium (Sutanto & Fitriana, 2021: 236-237).

2) Keluar Air Ketuban Sebelum Waktunya

Keluarnya cairan berupa air ketuban dari vagina setelah kehamilan 22 minggu. Ketuban dinyatakan pecah dini jika terjadi sebelum proses persalinan berlangsung. Pecahnya selaput ketuban dapat terjadi pada kehamilan preterm sebelum kehamilan 37 minggu maupun kehamilan aterm.

Untuk menangani masalah keluar ketuban sebelum waktunya, maka bidan dapat melakukan hal-hal berikut:

- a) Konfirmasi usia kehamilan, kalau ada dengan USG.
- b) Dilakukan pemeriksaan inspekulo (dengan speculum DTT) untuk menilai cairan yang keluar (jumlah, warna, bau) dan membedakan dengan urin.
- c) Jika ibu mengeluh perdarahan akhir kehamilan (setelah 22 minggu), jangan lakukan, pemeriksaan dalam secara digital.
- d) Mengobservasi tidak ada infeksi.
- e) Mengobservasi tanda tanda inpartu (Sutanto & Fitriana, 2021: 238).

3) Perdarahan

a) Plasenta Previa

(1) Pengertian

Plasenta previa adalah plasenta yang letaknya abnormal, yaitu pada segmen bawah uterus sehingga dapat menutupi sebagian atau seluruh pembukaan jalan lahir. Implantasi plasenta yang normal ialah pada dinding depan atau dinding belakang rahim di daerah fundus uteri

(2) Klasifikasi Solusio Plasenta

- (a) Plasenta previa totalis, jika os interna serviks seluruhnya tertutupi oleh plasenta.
- (b) Plasenta Previa lateralis, jika hanya sebagian dari ostium tertutup oleh plasenta

(c) Plasenta previa marginalis, jika tepi plasenta terletak di bagian os interna.

(d) Plasenta letak rendah, jika plasenta terletak pada segmen bawah uterus, tetapi.

(3) Tanda dan Gejala

Yang terpenting adalah pendarahan tanpa nyeri, hal ini disebabkan karena perdarahan sebelum bulan ke tujuh memberi gambaran yang tidak berbeda dari abortus, pergerakan antara plasenta dan dinding rahim. Kepala anak sangat tinggi: karena plasenta terletak pada kutub bawah rahim, kepala tidak dapat mendekati pintu atas panggul. Karena hal tersebut dikarena ukuran panjang rahim berkurang, maka pada plasenta previa lebih sering terdapat kelainan letak (Triana *et al.*, 2021: 132).

b) Solusio Plasenta

(1) Pengertian

Solusio plasenta adalah terlepasnya plasenta yang letaknya normal pada korpus uteri sebelum janin lahir. Biasanya terjadi pada trimester III, walaupun dapat pula terjadi pada setiap kehamilan. Sebagian perdarahan pada solusio plasenta biasanya merembes sendiri diantara selaput ketuban dan uterus, kemudian mengalir keluar lewat serviks dan terlihat dari luar sehingga terjadi perdarahan eksternal, tidak sampai menutupi pembukaan jalan lahir.

(2) Tanda dan Gejala Solutio Plasenta

(a) Perdarahan disertai nyeri akibat pelepasan prematur plasenta pemisahan plasenta dengan desidua

(b) Anemia dan syok, beratnya anemia dan syok sering tidak sesuai dengan banyaknya darah yang keluar.

- (c) Rahim keras seperti papan dan nyeri di pegangan karena isi rahim bertambah dengan darah yang berkumpul di belakang plasenta hingga rahim teregang (uterus enbois) sehingga sulit untuk melakukan palpasi.
- (d) Fundus uteri makin lama makin naik disebabkan karena isi rahim bertambah dengan darah yang berkumpul di belakang plasenta.
- (e) Bunya detak jantung janin (DJJ) biasanya tidak ada (janin meninggal).
- (f) Pada toucher teraba ketubaan yang tegang terus menerus (karena isi rahim bertambah).
- (g) Sering ada protein urine karena disertai pre eklamsia insidensi solusio plasenta meningkat 4x lipat pada penderita pre eklampsia berat (Triana *et al.*, 2021:133).

4) Gerakan bayi berkurang

Ibu hamil mulai merasakan gerakan bayinya selama bulan ke-5 atau ke-6, bahkan beberapa ibu dapat merasakan gerakan bayinya lebih awal. Jika bayi tidur, gerakannya akan melemah.

Bayi harus bergerak paling sedikit 3 kali dalam periode 3 jam. Gerakan bayi akan lebih mudah terasa *jika* berbaring atau beristirahat dan jika ibu makan dan minum dengan baik. Apabila ibu tidak merasakan gerakan bayi seperti biasa, hal ini merupakan suatu tanda bahaya. Bayi kurang bergerak seperti biasa dapat disebabkan oleh aktivitas ibu yang terlalu berlebihan, keadaan psikologis ibu maupun kecelakaan (Sutanto & Fitriana, 2021: 238).

5) Pusing yang hebat

Sering pusing saat hamil sering dikeluhkan oleh ibu baik yang sedang hamil muda maupun hamil tua. Penyebabnya antara lain:

- a) Morning sickness
- b) Pembuluh darah melebar
- c) Aliran darah meningkat
- d) Gula darah menurun
- e) Rasa lapar
- f) Lelah anemia
- g) Gangguan emosional
- h) Hipertensi dalam kehamilan
- i) Dehidrasi
- j) Tekanan darah menuru secara tiba-tiba
- k) Penuruna sirkulasi oksigen dan darah
- l) Hypotensive
- m) Kepanasan
- n) Penyakit kronis (Sutanto & Fitriana, 2021: 239-243).

b. Tanda Bahaya Pada Masa Kehamilan TM III

Memasuki trimester III, posisi dan ukuran bayi semakin membesar sehingga ibu hamil merasa tidak nyaman. Dalam (Sutanto & Fitriana, 2021: 244) adapun ketidaknyamanan secara umum pada trimester III yaitu:

Tabel 1. Ketidaknyamanan Wanita Hamil pada Trimester III

No.	Ketidaknyamanan	Fisiologi	Intervensi
1.	Sesak nafas	Diafragma terdorong keatas	Posisi badan bila tidur menggunakan ekstra bantal
2.	Insomnia	Gerakan janin menguat, kram otot, sering buang air kecil.	Sering berkomunikasi dengan kerabat atau suami
3.	Rasa khawatir dan cemas	Gangguan hormonal: penyesuaian hormonal dan khawatir berperan sebagai ibu setelah melahirkan	Relaksasi, masase perut, minum susu hangat, tidur dengan ekstra bantal (ganjal bagian punggung agar nyaman)

No.	Ketidaknyamanan	Fisiologi	Intervensi
4.	Rasa tidaknyamanan dan tertekan pada bagian perineum	Pembesaran uterus terutama waktu berdiri dan jalan serta akibat gameli	Istirahat dan relaksasi.
5.	Kontraksi <i>Braxton Hick</i>	Kontraksi usus mempersiapkan persalinan	Istirahat, gunakan teknik nafas yang benar
6.	Kram betis	Karena penekanan pada syaraf yang terkait dengan uterus yang membesar. Perubahan kadar kalsium, fosfor, keadaan ini diperparah oleh kelenjar sirkulasi darah tepi yang buruk.	Cek apakah ada tanda homan, nila tidak ada lakukan masse dan kompres hangat pada otot yang terkena.
7.	Edema kaki sampai tungkai	Karena berdiri dan duduk terlalu lama, postur tubuh jelek, tidak latihan fisik, baju ketat, cuaca panas.	Asupan cairan dibatasi sehingga berkemih secukupnya saja. Istirahat posisi kaki lebih tinggi dari kepala.
8.	Sakit kepala yang terjadi selama kehamilan	Ketegangan otot, pengaruh hormon, tegangan mata, kongesti hidung, dan dinamika cairan syaraf yang berubah	Lakukan teknik relaksasi dengan menghirup nafas dalam. Masase leher dan otot bahu, gunakan

Sumber: Asuhan Pada Kehamilan. (Sutanto & Fitriana, 2021: 244-245)

Secara umum tanda-tanda bahaya pada kehamilan dirangkum dalam tabel berikut:

Tabel 2. Tanda-Tanda Bahaya pada Masa Kehamilan

Tanda-Tanda Bahaya	Penjelasan	Pengumpulan Data
Bengkak/oedema pada muka atau tangan	Sebagian ibu hamil mengalami bengkak/ oedema yang normal pada kaki, biasanya muncul pada sore hari dan hilang setelah istirahat atau menaikkan kaki lebih tinggi. Bengkak menunjukkan adanya masalah serius jika muncul pada muka dan tangan, tidak hilang setelah beristirahat dan diikuti dengan keluhan fisik lainnya. Hal ini bisa merupakan gejala anemia, gagal jantung atau preeklamsia	• Tanyakan pada ibu apakah ia mengalami sakit kepala atau masalah penglihatan • Periksa bengkak • Ukur tekanan darah dan protein urin • Periksa hemoglobin (atau warna konjungtiva/ telapak tangan) dan tanyakan tanda/ gejala lain dari anemia
Nyeri abdomen yang hebat	Nyeri abdomen yang tidak berhubungan dengan persalinan adalah tidak normal. Nyeri abdomen yang dapat mengancam jiwa adalah nyeri yang hebat, menetap, dan tidak hilang setelah istirahat. Hal ini bisa disebabkan karena appendicitis, kehamilan ektopik, aborsi, radang	• Tanyakan pada ibu karakteristik dan kapan terjadi nyeri, seberapa hebat, kapan mulai dirasakan, dll. • Tanyakan pada ibu apakah ada muntah, diare, demam

Tanda-Tanda Bahaya	Penjelasan	Pengumpulan Data
	pelvic, persalinan pre-term, gastritis, penyakit kandung empedu, iritasi uterus, abrupsi plasenta, STIs, infeksi saluran kemih atau infeksi lain.	• Ukur tekanan darah, suhu, nadi • Lakukan pemeriksaan luar, pemeriksaan dalam, raba nyeri abdomen atau rebound tenderness, periksa nyeri sudut costovertebral • Periksa protein urine
Berkurangnya gerakan janin	• Ibu mulai merasakan gerakan bayinya mulai bulan ke-5 atau ke-6, kadang lebih awal • Pada saat bayi tidur, gerakannya akan melemah • Bayi harus bergerak paling sedikit 3 kali dalam 3 jam • Gerakan bayi akan lebih mudah terasa bila ibu berbaring atau beristirahat dan jika ibu makan atau minum dengan baik	Jika bayi tidak bergerak, tanyakan pada ibu: 1. Kapan terakhir bayinya bergerak? 2. Raba gerakan bayi 3. Dengarkan denyut jantung bayi 4. Anjurkan ibu untuk memeriksa gerakan setiap hari mulai kehamilan 32 minggu sampai saat persalinan 5. Bila gerakan berkurang selama 2 hari berturut-turut segera periksa
Perdarahan pervaginam	Perdarahan pervaginam dalam kehamilan cukup normal. Pada masa awal kehamilan, ibu mungkin akan mengalami perdarahan atau spotting. Perdarahan ini adalah perdarahan implantasi, dan merupakan keadaan normal. Pada waktu lain dalam kehamilan, perdarahan kecil mungkin tanda dari 'friable cervix'. Perdarahan semacam ini bisa normal atau mungkin suatu tanda adanya infeksi. Pada awal kehamilan, perdarahan yang tidak normal adalah yang merah, perdarahan yang banyak, atau perdarahan yang sangat menyakitkan. Perdarahan ini bisa karena aborsi, kehamilan molar, atau kehamilan ektopik. Pada akhir kehamilan, perdarahan yang tidak normal adalah merah, jumlahnya banyak dan kadang-kadang tetapi tidak selalu, disertai dengan rasa nyeri. Perdarahan semacam ini bisa disebabkan karena plasenta previa atau abrupsi plasenta.	• Minta ibu menyebutkan karakteristik perdarahannya kapan mulai, berapa banyak, bagaimana warnanya, apakah bergumpal, dll • Tanyakan pada ibu apakah ia merasa nyeri/sakit ketika mengalami perdarahan tersebut • Periksa tekanan darah, suhu, nadi dan denyut jantung janin. • Lakukan pemeriksaan eksternal, raba apakah ada nyeri abdomen bagian bawah, lakukan pemeriksaan pspekulum (jika memungkinkan) • Jangan melakukan pemeriksaan vagina pada perdarahan tri semester tiga
Sakit kepala hebat	Sakit kepala selama kehamilan merupakan hal yang umum, seringkali merupakan keluhan yang normal dalam kehamilan. Sakit kepala yang menunjukkan suatu masalah yang	• Tanyakan pada ibu apakah ia mengalami edema pada muka/tangan atau masalah penglihatan

Tanda-Tanda Bahaya	Penjelasan	Pengumpulan Data
	serius adalah sakit kepala hebat yang menetap dan tidak hilang dengan beristirahat. Kadang-kadang dengan sakit kepala yang hebat tersebut, ibu dapat menemukan penglihatannya menjadi kabur atau berbayangan. Sakit kepala hebat dalam kehamilan merupakan gejala dan preeklamsia.	• Periksa tekanan darah, protein urine, refleks dan edema/bengkak • Periksa suhu dan jika tinggi, pikirkan untuk melakukan pemeriksaan darah guna mengetahui adanya parasit malaria
Penglihatan kabur	Karena pengaruh hormonal, ketajaman penglihatan ibu dapat berubah dalam kehamilan. Perubahan yang kecil adalah normal. Masalah penglihatan yang menunjukkan keadaan yang mengancam jiwa adalah perubahan penglihatan mendadak, misalnya pandangan kabur atau berbayang/berbintik-bintik. Perubahan penglihatan ini mungkin disertai dengan sakit kepala yang hebat. Perubahan penglihatan mendadak mungkin merupakan suatu tanda preeklamsia	Periksa tekanan darah, protein urine, refleks dan edema

Sumber: Asuhan Pada Kehamilan. (Sutanto & Fitriana, 2021: 248-251).

B. Tinjauan Umum Tentang Kunjungan Antenatal Care (ANC)

1. Pengertian Antenatal Care (ANC)

Pelayanan ANC merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan pada setiap ibu hamil sejak terjadinya konsepsi hingga sebelum mulainya proses persalinan secara komprehensif dan berkualitas. ANC merupakan program terencana berupa observasi, edukasi dan penanganan medik pada ibu hamil untuk memperoleh proses kehamilan dan persiapan persalinan yang aman dan memuaskan (Hanim & Ismayanty, 2024: 9).

ANC adalah pelayanan kesehatan oleh tenaga profesional untuk ibu selama masa kehamilannya yang dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan antenatal yang ditetapkan. Kunjungan ibu hamil ke pelayanan kesehatan dianjurkan yaitu 1 kali pada trimester I, 2 kali pada trimester II dan minimal 3 kali pada trimester III (Ismayanty *et al.*, 2024: 66).

2. Jadwal Antenatal Care (ANC)

- Kunjungan pertama (K1) K1 adalah kontak pertama ibu hamil dengan tenaga kesehatan yang mempunyai kompetensi, untuk mendapatkan pelayanan terpadu dan komprehensif sesuai standar. Kontak pertama

harus dilakukan sedini mungkin pada trimester pertama, sebaiknya sebelum minggu ke-8.

- b. Kunjungan ke-4 (K4) K4 adalah kontak ibu hamil dengan tenaga kesehatan yang mempunyai kompetensi, untuk mendapatkan pelayanan antenatal terpadu dan komprehensif sesuai standar selama kehamilannya minimal 4 kali dengan distribusi waktu: 1 kali pada trimester ke-1 (0-12 minggu), 1 kali pada trimester ke-2 (>12 minggu-24 minggu) dan 2 kali pada trimester ke-3 (>24 minggu sampai kelahirannya).
- c. Kunjungan ke-6 (K6) K6 adalah kontak ibu hamil dengan tenaga kesehatan yang mempunyai kompetensi, untuk mendapatkan pelayanan antenatal terpadu dan komprehensif sesuai standar, selama kehamilannya minimal 6 kali dengan distribusi waktu: 1 kali pada trimester ke-1 (0-12 minggu), 2 kali pada trimester ke-2 (>12 minggu-24 minggu), dan 3 kali pada trimester (Profil Kesehatan Provinsi Lampung, 2023: 67-68) (Rohmawati *et al.*, 2020).

3. Tujuan Antenatal Care (ANC)

Tujuan utama asuhan ANC (perawatan semasa kehamilan) adalah untuk memfasilitasi hasil yang sehat dan positif bagi ibu maupun bayinya dengan cara membina hubungan saling percaya antara ibu dan anak, mendeteksi komplikasi-komplikasi yang dapat mengancam jiwa, mempersiapkan kelahiran, dan memberikan Pendidikan. Asuhan ANC penting untuk menjamin agar proses alamiah tetap berjalan normal selama kehamilan.

Tujuan ANC adalah sebagai berikut:

- a. Memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang janin
- b. Meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental dan sosial pada ibu dan bayi
- c. Mengenali secara dini adanya gangguan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil, termasuk riwayat penyakit secara umum, kebidanan dan pembedahan.

- d. Mempersiapkan persalinan cukup bulan, melahirkan dengan selamat, ibu maupun bayinya dengan trauma seminimal mungkin
- e. Mempersiapkan ibu agar masa nifas dan pemberian ASI eksklusif berjalan normal
- f. Memepersiapkan peran ibu dan keluarga dapat berperan baik dalam memelihara bayi agar dapat tumbuh kembang secara normal (Lalita *et al.*, 2024: 1-2), (Setyorini *et al.*, 2024: 67).

4. Standar Antenatal Care (ANC)

Dalam buku KIA Kesehatan Ibu dan Anak (Kemenkes, 2024: 97) pelaksanaan ANC dikenal dengan standar minimal pelayanan pemeriksaan kehamilan “12T” yang terdiri dari:

- a. Penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan
 - 1) Ukur tinggi badan Ibu untuk menentukan status gizi dan risiko proses melahirkan
 - 2) Pantau kenaikan berat badan sesuai dengan grafik peningkatan berat badan
- b. Ukur tekanan darah

Tujuannya untuk mengetahui ada/tidaknya Hipertensi atau tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg.
- c. Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA)

Tujuannya untuk mengetahui ada/tidaknya risiko kurang energi kronis jika LILA $< 23,5$ cm.
- d. Ukur tinggi fundus uteri/tinggi rahim

Tujuannya untuk dipakai sebagai suatu indikator kemajuan pertumbuhan janin, memperkirakan usia kehamilan secara kasar, dan dapat membantu mengidentifikasi faktor risiko tinggi
- e. Pemeriksaan presentasi bayi dan denyut jantung bayi

Tujuannya untuk melihat kelainan letak bayi atau masalah lain
- f. Beri tablet tambah darah (TTD) atau suplemen kesehatan multivitamin dan mineral untuk ibu hamil (MMS) setiap hari selama kehamilan. Periksa kandungan TTD dan MMS sedikitnya berisi 30-60 mg zat besi dan 400 microgram asam folat.

- g. Skrining status imunisasi Tetanus dan pemberian imunisasi bila diperlukan
- h. Skrining kesehatan jiwa
- i. Tata laksana/penanganan kasus
Apabila ditemukan masalah, segera ditangani atau dirujuk
- j. Temu wicara/konseling
Dilakukan pada saat ibu melakukan pemeriksaan kehamilan
- k. Periksa laboratorium:
 - 1) Pemeriksaan Kadar Hemoglobin
 - 2) Protein Urin
 - 3) Triple Eliminasi: HIV, Sifilis, Hepatitis B
 - 4) Pemeriksaan lain sesuai indikasi
- l. Pemeriksaan Ultrasonografi (USG)

5. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan ANC

a. Faktor Individu

1) Pendidikan

Tingkat Pendidikan yang tinggi berkaitan dengan pemahaman mengenai masalah kesehatan dan kehamilan yang mempengaruhi sikap terhadap kehamilan maupun pemenuhan gizi selama hamil (Fitriani *et al.*, 2019).

2) Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil kegiatan ingin tahu manusia tentang apa saja melalui cara-cara dan dengan alat-alat tertentu. Pengetahuan ini bermacam-macam jenis dan sifatnya, ada yang langsung dan ada yang tak langsung, ada yang bersifat tidak tetap (berubah-ubah), subyektif, dan khusus, dan ada pula yang bersifat tetap, obyektif dan umum. Jenis dan sifat pengetahuan ini pengetahuan ini tergantung kepada sumbernya dan dengan cara dan alat apa pengetahuan itu diperoleh, serta ada pengetahuan yang benar dan ada pengetahuan yang salah. Tentu saja yang dikehendaki adalah pengetahuan yang benar. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah

orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Bismihayati *et al.*, 2024).

3) Usia

Umur pada waktu hamil sangat berpengaruh pada kesiapan ibu untuk menerima tanggung jawab sebagai seorang ibu sehingga kualitas sumber daya manusia makin meningkat dan kesiapan untuk menyehatkan generasi penerus dapat terjamin. Kehamilan di usia muda atau remaja (di bawah usia 20 tahun) akan mengakibatkan rasa takut terhadap kehamilan dan persalinan, hal ini dikarenakan pada usia tersebut ibu mungkin belum siap untuk mempunyai anak dan alat- alat reproduksi ibu belum siap untuk hamil. Begitu juga kehamilan di usia tua (di atas 35 tahun) akan menimbulkan kecemasan terhadap kehamilan dan persalinan serta alat-alat reproduksi ibu terlalu tua untuk hamil (Susiarno, 2024).

4) Sikap

Sikap adalah merupakan konsep paling penting dalam psikologi sosial yang membahas unsur sikap, baik sebagai individu maupun kelompok. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Sikap positif yang dimiliki oleh seorang ibu hamil akan mempermudah dalam melaksanakan ANC (Liana, 2019).

b. Faktor Sosial

1) Dukungan Suami

Suami adalah orang yang terdekat dari istri. Dukungan dari suami selama hamil sangat diperlukan untuk kesiapan ibu

hamil dalam menghadapi persalinan (Mayasari & Septiasari, 2021:78).

2) Dukungan Keluarga

Menurut asumsi peneliti bahwa dukungan keluarga mempunyai hubungan penting dalam meningkatkan keinginan ibu untuk melakukan kunjungan antenatal care secara rutin, dengan adanya dukungan dari keluarga ibu akan termotivasi dan lebih semangat lagi, ibu yang mendapatkan dukungan baik dari keluarga mempunyai peluang besar untuk melakukan kunjungan antenatal care secara rutin (Farkhia *et al.*, 2023).

c. Faktor Ekonomi

1) Status Pekerjaan

Status pekerjaan adalah jenis kedudukan seseorang dalam melakukan pekerjaan di suatu unit usaha /kegiatan. Status pekerjaan merupakan salah satu faktor pemungkin jika 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 pelayanan fasilitas kesehatan untuk memeriksakan kehamilannya (Habibah *et al.*, 2022).

d. Faktor Kualitas Pelayanan

1) Akses Pelayanan

Mengingat terbatasnya sarana dan prasarana serta sumber daya manusia yang ada di daerah tertinggal, perbatasan dan kepulauan khususnya di Puskesmas terpececil/sangat terpencil diperlukan upaya terobosan berupa peningkatan akses pelayanan kesehatan di daerah tersebut agar masyarakat mendapat pelayanan yang diperlukan mutu yang dapat dipertanggungjawabkan (Liana, 2019: 97).

2) Dukungan Tenaga Kesehatan

Sikap petugas kesehatan yang ramah, memberikan pelayanan yang baik kepada responden sehingga meningkatkan motivasi dan kunjungan ANC pada ibu hamil. Sedangkan ibu yang memiliki kunjungan ANC tidak lengkap dikarenakan mendapat pelayanan yang kurang baik dari petugas kesehatan. Hal ini disebabkan oleh karena terkadang petugas kesehatan sibuk sehingga lupa menjelaskan (Harun, 2021).

e. Faktor Aksesibilitas

1) Jarak Tempat Tinggal

Konsep jarak tempat tinggal merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang dalam melakukan suatu kegiatan. Semakin jauh jarak antara tempat tinggal dengan tempat kegiatan akan semakin menurunkan motivasi seseorang dalam melakukan aktivitas. Sebaliknya semakin dekat jarak tempat tinggal dengan tempat kegiatan dapat meningkatkan usaha. Pengaruh jarak tempat tinggal dengan tempat kegiatan tidak terlepas dari adanya besarnya biaya yang digunakan dan waktu yang lama. Kaitannya dengan kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan masih rendah sehingga jarak antara rumah tinggal dan tempat pelayanan kesehatan mempengaruhi perilaku mereka.

Pelayanan kesehatan yang lokasinya terlalu jauh dari daerah tempat tinggal tentu tidak mudah dicapai sehingga membutuhkan transportasi untuk menjangkau tempat pelayanan kesehatan, apabila keadaan ini sampai terjadi, tentu tidak akan memuaskan pasien, maka disebut suatu pelayanan kesehatan bermutu apabila pelayanan tersebut dapat dicapai oleh pemakai jasa pelayanan kesehatan itu (Liana, 2019:94-95).

C. Tinjauan Umum Tentang Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan ANC

1. Sikap

a. Pengertian

Sikap adalah juga respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang tidak senang, setuju tidak setuju dan sebagainya) jadi jelas, di sini di katakana bahwa sikap itu suatu sindroma atau kumpulan gejala dalam merespons stimulus atau objek, sehingga sikap itu melibatkan pikiran, perasaan, perhatian dan kejiwaan yang lain (Agustini, 2019:17).

b. Tingkatan Sikap

Adapun beberapa tingkatan sikap yaitu:

1) Menerima (*Receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

2) Merespons (*Responding*)

Memberikan jawaban bila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan serta mengaplikasinya adalah suatu indikasi dari sikap.

3) Menghargai (*Valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga. Misalnya, seorang ibu yang mengajak ibu yang lain (tetangganya, saudaranya dan sebagainya) untuk pergi ke posyandu atau hadir dalam pembekalan penyuluhan.

4) Bertanggung jawab (*Responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi (Zulmiyetri *et al.*, 2020: 55-56).

c. Faktor-Faktor Pembentukan Sikap

Adapun beberapa faktor yang memengaruhi sikap yaitu:

- 1) Pengalaman pribadi, sikap akan mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi dalam situasi melibatkan faktor emosional.
- 2) Pengaruh kebudayaan, yang menanamkan pengaruh sikap terhadap berbagai masalah di lingkungan.
- 3) Media massa, memengaruhi besar terhadap sikap konsumen dalam hal berita yang faktual disampaikan secara objektif.
- 4) Lembaga agama dan pendidikan, konsep moral yang diajarkan mempengaruhi individu dalam bersikap menanggapi permasalahan.
- 5) Faktor emosional, sikap merupakan pernyataan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego (Zulmiyetri *et al.*, 2020: 56).

d. Komponen Pembentukan Sikap

Seperti halnya pengetahuan, sikap juga mempunyai tingkat-tingkat berdasarkan intensitasnya, sebagai berikut:

- 1) Kepercayaan atau keyakinan, ide, dan konsep terhadap objek. Artinya, bagaimana keyakinan dan pendapat atau pemikiran seseorang terhadap objek. Sikap orang terhadap penyakit kusta misalnya, berarti bagaimana pendapat atau keyakinan orang tersebut terhadap penyakit kusta.
- 2) Kehidupan emosional atau evaluasi orang terhadap objek, artinya bagaimana penilaian (terkandung di dalamnya faktor emosi) orang tersebut terhadap objek. Seperti contoh pada nomor 1 tersebut, berarti bagaimana orang tersebut menilai penyakit kusta apakah penyakit yang biasa saja atau penyakit yang membahayakan.
- 3) Kecendrungan untuk bertindak (*Tend to Behave*), artinya sikap adalah merupakan komponen yang mendahului tindakan atau perilaku terbuka. Sikap adalah ancang-ancang untuk bertindak atau berperilaku terbuka (tindakan). Misalnya, tentang contoh sikap terhadap penyakit kusta tersebut adalah apakah yang

dilakukan seseorang apabila ia menderita penyakit kusta (Agustin, 2019:18).

e. Pengukuran Sikap

Pengukuran sikap terdapat 2 cara, yaitu secara langsung dan tidak langsung. Untuk pengukuran sikap secara langsung dapat ditanyakan langsung pada responden terhadap suatu objek penelitian. Sedangkan untuk pengukuran tidak langsung dapat dilakukan pertanyaan hipotesis yang jawabannya adalah berupa pernyataan 1) setuju dan 0) tidak setuju.

Perhitungan skor dapat dilakukan dengan menggunakan rumus skor T menurut (Sa'adah, 2021: 98) yaitu:

$$T = 50 + 10 \left[\frac{X - \bar{X}}{s} \right]$$

Keterangan:

T = skor t

X = skor responden yang hendak diubah menjadi skor T

$\bar{X}$ = mean skor kelompok

s = standar deviasi

Rumus standar deviasi, yaitu:

$$s = \sqrt{\frac{\sum (x - \bar{x})^2}{n - 1}}$$

Keterangan:

s = standar deviasi

X = nilai data

$\bar{x}$ = nilai rata-rata

n = banyak data sampel

2. Dukungan Suami

Perempuan mengalami perubahan psikologis dan emosional selama hamil. Ada yang merasa bahagia karena akan menjadi seorang ibu dan telah memilihkan sebuah nama untuk bayi yang akan dilahirkannya. Ada juga yang merasa khawatir jika selalu terjadi masalah dalam kehamilannya, khawatir jika ada kemungkinan bayinya

tidak normal. Bidan harus menyadari adanya perubahan-perubahan pada perempuan hamil agar mampu memberikan dukungan dan konseling.

Suami adalah orang yang terdekat dari istri. Dukungan dari suami selama hamil sangat diperlukan untuk kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan. Dukungan suami yang dibutuhkan ibu hamil diantaranya adalah:

- a. Suami sangat mendambakan bayi dalam kandungan istri.
- b. Suami merasa senang dan bahagia mendapat keturunan
- c. Suami menunjukkan kebahagiaan pada kehamilan ini
- d. Suami memperhatikan kesehatan istri.
- e. Suami tidak menyakiti istri.
- f. Suami menghibur / menenangkan ketika ada masalah yang dihadapi istri.
- g. Suami menasehati istri agar istri tidak terlalu capek bekerja.
- h. Suami membantu tugas istri.
- i. Suami berdoa untuk kesehatan dan keselamatan istrinya.
- j. Suami mengantar ketika pemeriksaan hamil.
- k. Suami menemani jalan-jalan.
- l. Suami merencanakan mendampingi pada saat melahirkan (Mayasari & Septiasari, 2021: 78).

3. Dukungan Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan memiliki peran yang sangat penting dalam pemberian asuhan kebidanan holistik. Mereka bertanggung jawab untuk menyediakan perawatan yang komprehensif, berpusat pada individu, dan kesejahteraan fisik, emosional, sosial, dan spiritual. Upaya kesehatan dijalankan dengan menggunakan pendekatan promosi, pencegahan, pengobatan, dan rehabilitasi yang berkelanjutan, menyeluruh, dan terpadu.

Seorang bidan menghadirkan asuhan kebidanan yang tidak hanya fokus pada aspek fisik, tetapi juga memperhatikan kebutuhan sosial-kultural dan spiritual klien yang diasuh. Hal ini diperlukan agar

pelayanan kebidanan efektif dan menyeluruh bagi ibu, bayi, dan keluarganya melalui skrining, pencegahan, dan penanganan yang sesuai. Sebagai pemberi pelayanan, bidan menempatkan keamanan dan kenyamanan dalam pemberian asuhan kebidanan sebagai hal yang utama.

Dalam pemberian asuhan kebidanan holistik, tenaga kesehatan melakukan penilaian yang komprehensif terhadap ibu hamil, termasuk penilaian fisik, emosional, sosial, dan spiritual. Tenaga kesehatan mengamati, mendengarkan, dan menganalisis berbagai aspek kesehatan dan kebutuhan individu untuk merencanakan asuhan kebidanan yang sesuai.

Tenaga kesehatan juga berperan dalam memberikan informasi yang tepat serta pendidikan pada masa kehamilan, persalinan, dan masa pasca persalinan. Tenaga kesehatan khususnya bidan melakukan diskusi dengan ibu hamil untuk merencanakan asuhan yang mampu memenuhi kebutuhan secara holistik termasuk kesehatan anak. Anak merupakan aset berharga suatu negara yang perlu diinvestasikan untuk memaksimalkan kesehatan fisik dan mentalnya. Peningkatan kesehatan anak secara menyeluruh harus dimulai sejak anak masih dalam kandungan.

Selain memberikan informasi, tenaga kesehatan juga dapat memberikan dukungan pada ibu hamil selama masa kehamilan, persalinan, dan masa pasca persalinan. Dukungan yang diberikan seperti mendengarkan, memberikan dukungan emosional, melibatkan pasangan atau pendamping, dan membantu ibu hamil untuk merasa nyaman dan aman dalam setiap pelaksanaan asuhan.

Untuk dapat memberikan asuhan yang holistik, tenaga kesehatan bekerja dalam tim multidisiplin dalam memberikan asuhan kebidanan holistik. Melakukan kolaborasi dan koordinasi dengan dokter, tenaga medis, ahli psikososial, dan pemberi dukungan spiritual untuk menyediakan pendekatan terpadu dan melengkapi asuhan yang diberikan selama masa kehamilan, persalinan dan pasca persalinan.

Tenaga kesehatan dalam asuhan kebidanan holistik tidak hanya berperan dalam memberikan perawatan medis, tetapi juga memperhatikan aspek emosional, sosial, dan spiritual dari ibu. Tenaga kesehatan memberi dukungan kepada ibu hamil dan keluarga mereka dalam memahami dan menjalani pengalaman kehamilan secara menyeluruh, memastikan bahwa setiap keputusan dan asuhan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan ibu (Anggraeni *et al.*, 2024: 42-43).

Tenaga kesehatan yang paling dekat dengan ibu hamil adalah bidan, karena bidan merupakan tenaga kesehatan lini terdepan yang mempunyai tugas untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan Ibu dan Anak termasuk ibu hamil. Dukungan dari bidan yang diperlukan ibu hamil adalah:

- a. Bidan melayani ibu dengan baik dan ramah.
- b. Bidan menjalin hubungan baik dan saling percaya.
- c. Bidan memberi kesempatan pada ibu untuk bertanya dan menjawab setiap pertanyaan dengan jelas.
- d. Bidan meyakinkan bahwa ibu akan melalui kehamilan dengan baik.
- e. Bidan memberi semangat pada ibu dalam rangka menghadapi persalinan.
- f. Bidan membantu menyelesaikan masalah yang dihadapi ibu hamil.
- g. Bidan meyakinkan bahwa akan mendampingi selama dalam persalinan.
- h. Bidan juga bisa menjadi pendamping dan pembimbing pada kelas ibu hamil.
- i. Bidan harus mampu mengenali keadaan yang ada disekitar ibu hamil/pasca bersalin yaitu bapak (suami ibu bersalin), kakak (saudara kandung dari calon bayi/sibling) serta faktor penunjang (Mayasari & Septiasari, 2021: 79-80).

4. Pengetahuan

a. Pengertian

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata,

hidung dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran (telinga) dan indra penglihatan (mata). Pengetahuan seseorang terhadap obyek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda (Agustini, 2019:16).

b. Jenis Pengetahuan

Ada empat macam pengetahuan yaitu:

1) Pengetahuan Faktual (*Factual knowledge*)

Pengetahuan yang berupa potongan-potongan informasi yang terpisah-pisah atau unsur dasar yang ada dalam suatu disiplin ilmu tertentu. Pengetahuan faktual pada umumnya merupakan abstraksi tingkat rendah. Ada dua macam pengetahuan faktual yaitu pengetahuan tentang terminologi (*Knowledge of Terminology*) mencakup pengetahuan tentang label atau simbol tertentu baik yang bersifat verbal maupun nonverbal dan pengetahuan tentang bagian detail dan unsur-unsur (*Knowledge of Specific Details and Element*) mencakup pengetahuan tentang kejadian, orang, waktu dan informasi lain yang sifatnya sangat spesifik.

2) Pengetahuan Konseptual

Pengetahuan yang menunjukkan saling keterkaitan antara unsur-unsur dasar dalam struktur yang lebih besar dan semuanya berfungsi bersama sama. Pengetahuan konseptual mencakup skema, model pemikiran, dan teori baik yang implisit maupun eksplisit. Ada tiga macam pengetahuan konseptual, yaitu pengetahuan tentang klasifikasi dan kategori, pengetahuan tentang prinsip dan generalisasi, dan pengetahuan tentang teori, model, dan struktur.

3) Pengetahuan Prosedur

Pengetahuan tentang bagaimana mengerjakan sesuatu, baik yang bersifat rutin maupun yang baru. Seringkali pengetahuan prosedural berisi langkah-langkah atau tahapan yang harus diikuti dalam mengerjakan suatu hal tertentu.

4) Pengetahuan Metakognitif

Mencakup pengetahuan tentang kognisi secara umum dan pengetahuan tentang diri sendiri. Penelitian-penelitian tentang metakognitif menunjukkan bahwa seiring dengan perkembangannya siswa menjadi semakin sadar akan pikirannya dan semakin banyak tahu tentang kognisi, dan apabila siswa bisa mencapai hal ini maka mereka akan lebih baik lagi dalam belajar (Irwan, 2017: 115-116).

c. Tingkatan Pengetahuan

Secara garis besarnya dibagi dalam 6 tingkat pengetahuan yaitu:

1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan hanya sebagai recall (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasiikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap objek tertentu (Agustini, 2019:16-17).

D. Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kunjungan ANC pada Ibu Hamil

Hasil penelitian terkait adalah sebagai sumber atau studi literatur untuk memperkuat penelitian yang akan di lakukan. Penelitian ini ada beberapa penelitian terdahulu.

Tabel 3. Telaah Artikel

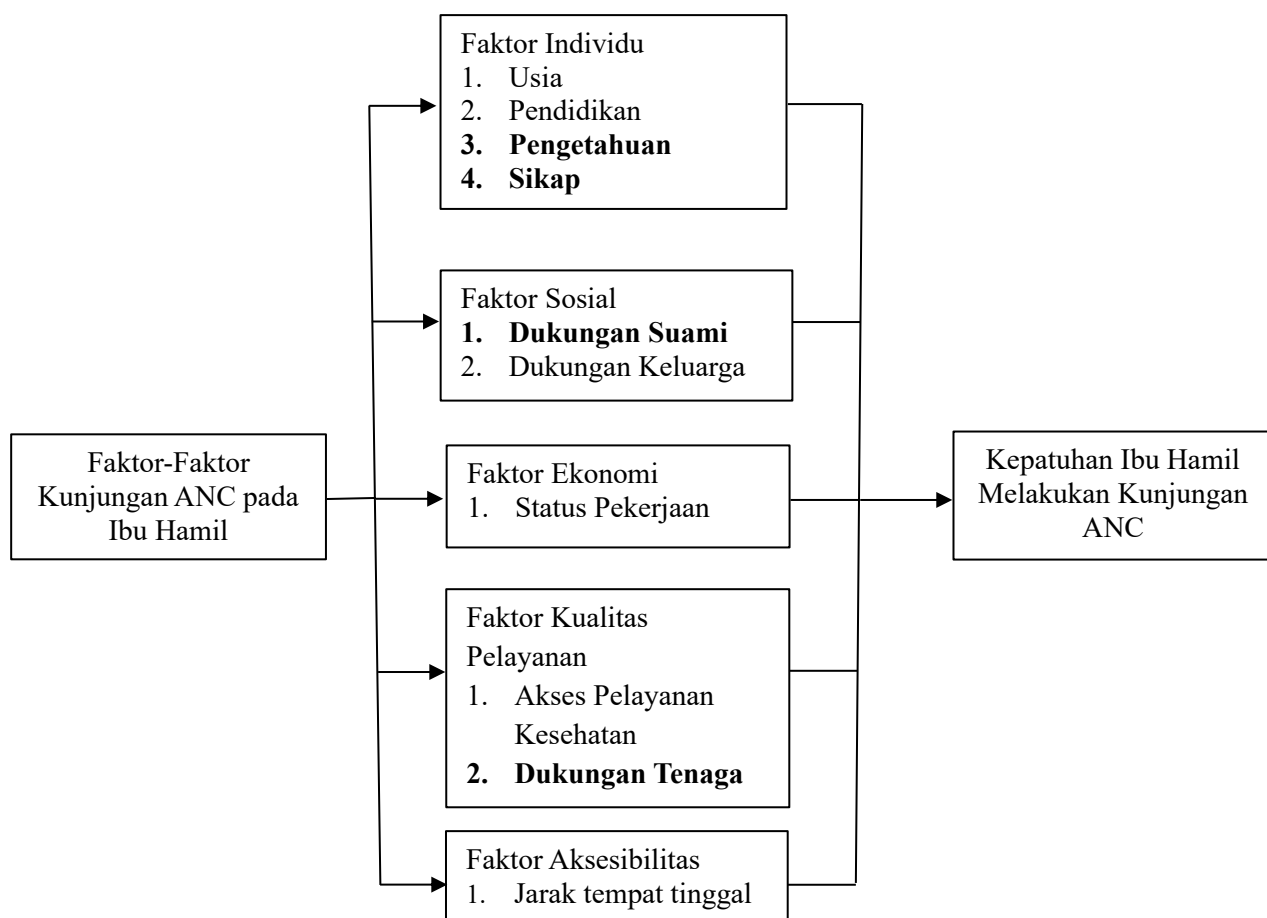
No	Author	Judul	Tahun	Lokasi	Sampel	Subjek	Desain	Hasil Studi	Perbedaan dengan penelitian ini
1.	Taolin, Maria Pricilla Grace.	Faktor-faktor yang mempengaruhi Kunjungan Ibu Hamil dalam melakukan ANC di Puskesmas Kota Kupang	2022	Puskesmas Kota Kupang	250	Wanita hamil di wilayah Puskesmas Kota Kupang	Penelitian kuantitatif menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan Cross-sectional	Penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh tingkat pengetahuan ibu hamil, sikap ibu hamil, ada pengaruh dukungan suami pada ibu hamil, ada pengaruh dukungan petugas Kesehatan pada ibu hamil terhadap kunjungan ANC dengan nilai p 0,000 ($p < 0,05$).	Mengkaji Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Antenatal Care pada Ibu hamil dan tempat penelitian ini di Puskesmas Bumiratu Kabupaten Pringsewu.
2.	Tanjung, Faisah.	Analisis faktor yang mempengaruhi kunjungan ANC	2024	Wilayah Kerja Puskesmas Pelabuhan Sambas Kota Sibolga	216	Seluruh ibu nifas ≤ 2 bulan	Desain penelitian ini adalah analitik research dengan menggunakan retrospektif.	Ada pengaruh pengetahuan dengan kunjungan ANC ($p = 0,017$), tidak ada pengaruh pekerjaan dengan kunjungan ANC ($p = 0,514$), ada pengaruh peran tenaga kesehatan dengan kunjungan ANC ($p = 0,001$), ada pengaruh	Mengkaji Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Antenatal Care pada Ibu hamil dan penggunaan teknik pengambilan sampel menggunakan trknik purposive sampling

No	Author	Judul	Tahun	Lokasi	Sampel	Subjek	Desain	Hasil Studi	Perbedaan dengan penelitian ini
								dukungan suami dengan kunjungan ANC (p 0,004), Ada pengaruh sikap tenaga kesehatan dengan kunjungan ANC (p 0,027) dan tidak ada pengaruh fasilitas kesehatan dengan kunjungan ANC (p 0,017). Faktor yang paling dominan yaitu peran tenaga kesehatan dengan kunjungan ANC.	
3.	Nurfitria, Bella Ayu	Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan ANC pada Ibu Hamil di Masa Pandemi COVID-19 di Puskesmas Blooto, Mojokerto	2021	Puskesmas Blooto, Mojokerto	182	Ibu hamil	Penelitian cross sectional. teknik pengambilan sampel adalah simple random sampling.	Terdapat hubungan antara tingkat pendidikan, pengetahuan, sikap, penerapan protokol kesehatan, jarak tempat tinggal, peran tenaga medis, dan ketersediaan fasilitas protokol kesehatan dengan kunjungan ANC di masa pandemi COVID-19	Mengkaji Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Antenatal Care pada Ibu hamil dan tempat penelitian ini di Puskesmas Bumiratu Kabupaten Pringsewu.
4.	Lubis, Kholidah.	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Rendahnya	2022	Puskesmas Gunung Baringin	40	Ibu hamil	observasional analitik dengan pendekatan cross sectional	Terdapat Hubungan antara Pendidikan, Pengetahuan, Sikap dengan kunjungan	Mengkaji Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Antenatal Care pada Ibu

No	Author	Judul	Tahun	Lokasi	Sampel	Subjek	Desain	Hasil Studi	Perbedaan dengan penelitian ini
		Kunjungan Antenatal Care di Puskesmas Gunung Baringin Kec. Panyabungan Timur Mandailing Natal Tahun 2022		Kec. Panyabungan Timur Mandailing Natal				Antenatal Care di Puskesmas Gunung Beringin Kecamatan Panyubungan Timur Mandailing Natal.	hamil dan tempat penelitian ini di Puskesmas Bumiratu Kabupaten Pringsewu.
5.	Joharmi	Faktor–Faktor Penyebab Ibu Hamil Tidak Melakukan Anc Pada Trimester II Di Desa Sei Serinden Kec. Sei Kepayang Barat Kab. Asahan	2020	Desa Sei Serinden Kec. Sei Kepayang Barat Kab. Asahan	30	Ibu hamil tidak melakukan Antenatal care (ANC) pada trimester II,	Penelitian deskriptif, menggunakan rancangan Cross Sectional Study	Ditemukan 30 responden diteliti maka disimpulkan yaitu mayoritas berpengetahuan kurang sebanyak 14 orang (46,76%), responden yang mempunyai pengetahuan cukup sebanyak 9 orang (30%), dan responden yang mempunyai pengetahuan baik sebanyak 7 orang (23,23%).	Mengkaji Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Antenatal Care pada Ibu hamil dan tempat penelitian ini di Puskesmas Bumiratu Kabupaten Pringsewu.

E. Kerangka Teori

Menurut (Anggreni, 2022: 35) kerangka teori merupakan visualisasi hubungan antara berbagai variabel untuk menjelaskan sebuah fenomena. Hubungan antara berbagai variabel digambarkan dengan lengkap dan menyeluruh dengan alur dan skema yang menjelaskan sebab akibat suatu fenomena. Kerangka teori yang baik akan menjelaskan secara teoritis pertautan antara variabel yang akan diteliti. Peneliti harus dapat menguasai teori ilmiah sebagai dasar dalam menyusun kerangka teori yang menghasilkan hipotesis.

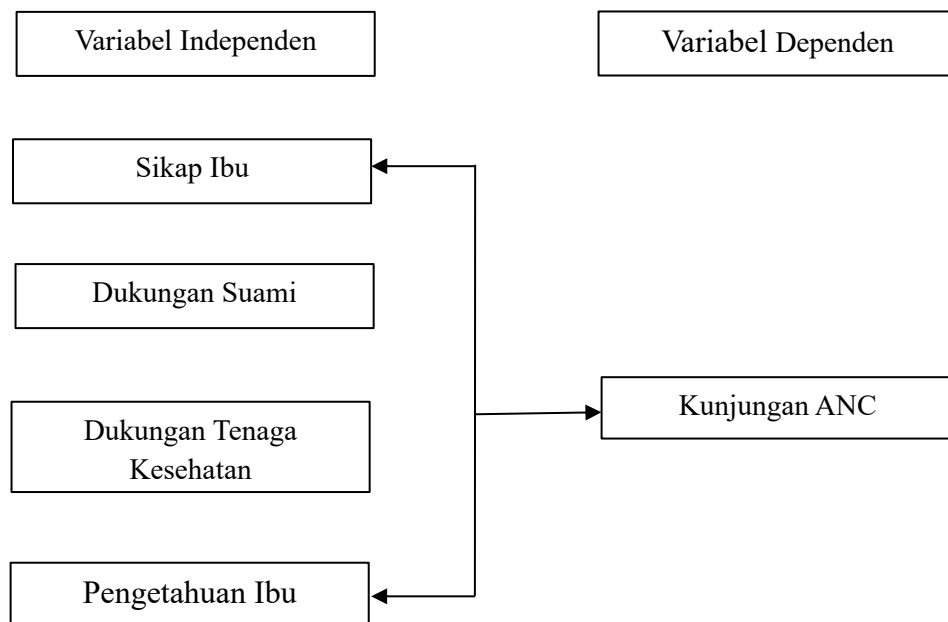


Gambar 1. Kerangka Teori Penelitian

Sumber: (Fitriani *et al.*, 2019), (Bismihayati *et al.*, 2024), (Susiarno, 2024), (Liana, 2019), (Mayasari & Septiasari, 2021), (Farkhia *et al.*, 2023), (Habibah *et al.*, 2022).

F. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian yaitu kerangka hubungan antara konsep-konsep yang akan diukur atau diamati melalui penelitian yang akan dilakukan. Diagram dalam kerangka konsep harus menunjukkan hubungan antara variabel-variabel yang akan diteliti (Adiputra *et al.*, 2021: 36).



Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian

G. Variabel Penelitian

Variabel adalah segala sesuatu yang bervariasi atau berubah nilainya. Karena suatu variabel mewakili kualitas yang dapat menunjukkan perbedaan nilai, berupa besar atau kekuatannya. Secara umum variabel adalah segala sesuatu yang mungkin diasumsikan dengan nilai numerik atau kategori yang berbeda (Adiputra *et al.*, 2021: 149).

1. Variabel Independen (variabel bebas)

Variabel independen adalah variabel yang dapat mempengaruhi variabel lain, apabila variabel independen berubah maka dapat menyebabkan variabel lain berubah (Anggreni, 2022: 41). Variabel independen/mempengaruhi dari penelitian ini adalah sikap, dukungan suami, dukungan tenaga kesehatan, dan pengetahuan.

2. Variabel Dependen (variabel terikat)

Variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel independen, artinya variabel dependen berubah karena disebabkan oleh perubahan pada variabel independen (Anggreni, 2022: 42). Variabel dependen/terikat dari penelitian ini adalah kunjungan *Antenatal Care* (ANC).

H. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara terhadap masalah yang diperoleh dari hasil kesimpulan sebuah kerangka pemikiran. Jika peneliti memiliki hipotesis dalam bentuk gagasan, maka hipotesis harus dinyatakan secara jelas dan ditulis dengan sesingkat mungkin. Hipotesis dibuat dalam bentuk kalimat pernyataan menurut ketentuan proporsional, yaitu kalimat yang terdiri dari dua variabel atau lebih yang menunjukkan sebab-akibat (Adiputra *et al.*, 2021: 274-275).

Hipotesis Alternatif (Ha)

1. Ada hubungan antara sikap ibu hamil dengan kunjungan ANC di Puskesmas Bumiratu Kabupaten Pringsewu.
2. Ada hubungan antara dukungan suami dengan kunjungan ANC di Puskesmas Bumiratu Kabupaten Pringsewu.
3. Ada hubungan antara sikap dukungan tenaga kesehatan dengan kunjungan ANC di Puskesmas Bumiratu Kabupaten Pringsewu.
4. Ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil dengan kunjungan ANC di Puskesmas Bumiratu Kabupaten Pringsewu.

Hipotesis Nol (Ho)

1. Tidak ada hubungan antara sikap ibu hamil dengan kunjungan ANC di Puskesmas Bumiratu Kabupaten Pringsewu.
2. Tidak ada hubungan antara dukungan suami dengan kunjungan ANC di Puskesmas Bumiratu Kabupaten Pringsewu.
3. Tidak ada hubungan antara sikap dukungan tenaga kesehatan dengan kunjungan ANC di Puskesmas Bumiratu Kabupaten Pringsewu.

4. Tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil dengan kunjungan ANC di Puskesmas Bumiratu Kabupaten Pringsewu.

I. Definisi Operasional

Definisi operasional bukan hanya menjelaskan arti variabel namun juga aktivitas-aktivitas yang harus dijalankan untuk mengukur variabel-variabel tersebut atau menjelaskan bagaimana variabel tersebut diamati dan diukur (Syapitri *et al.*, 2021: 100).

Definisi Operasional

Tabel 4. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel Independen						
1.	Sikap	Tanggapan atau respon ibu hamil terhadap ANC dinilai dengan 6 pertanyaan. Dengan pilihan jawaban “setuju” dan “tidak setuju”.	Lembar kuesioner	Angket	1= Mendukung jika presentasi jawaban 70-100% 0= Tidak mendukung jika presentasi jawaban <70%	Ordinal
2.	Dukungan suami	Dukungan adalah suatu tindakan yang diberikan oleh suami kepada istri yang bertujuan meningkatkan kepatuhan ibu dalam melakukan kunjungan ANC. Diukur dengan menggunakan 15 item pernyataan. Penilaian menggunakan jawaban "Ya" dan "Tidak".	Lembar kuesioner	Angket	1= Mendukung jika presentasi jawaban 70-100% 0= Tidak mendukung jika presentasi jawaban <70%	Ordinal
3.	Dukungan tenaga kesehatan	Dukungan adalah suatu Tindakan yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada istri yang bertujuan untuk meningkatkan kepatuhan ibu dalam melakukan kunjungan ANC. Diukur dengan menggunakan 8	Lembar kuesioner	Angket	1= Mendukung jika presentasi jawaban 70-100% 0= Tidak mendukung jika presentasi jawaban <70%	Ordinal

		item pernyataan. Penilaian menggunakan jawaban "Ya" dan "Tidak".				
4.	Pegetahuan	Informasi yang telah atau belum sehingga dapat dijadikan pelajaran. Diukur dengan menggunakan 20 item pernyataan. Penilaian menggunakan jawaban "Ya" dan "Tidak".	Lembar kuesioner	Angket	Responden dikatakan: 1= Baik jika mendapat skor >75% 0= Kurang baik jika mendapatkan skor ≤75%.	Ordinal
Variabel Dependen						
5.	Kunjungan ANC	ANC merupakan program terencana berupa observasi, edukasi dan penanganan medik pada ibu hamil untuk memperoleh proses kehamilan dan persiapan persalinan yang aman dan memuaskan. Dengan melihat minimal kunjungan ANC ibu hamil dari buku KIA. Kunjungan ibu hamil ke pelayanan kesehatan dianjurkan yaitu 1 kali pada trimester I, 2 kali pada trimester II dan minimal 3 kali pada trimester III.	Buku KIA	Studi dokumentasi	Responden dikatakan: 1= Lengkap jika kunjungan di trimester II ≥ 2 dan trimester III ≥ 4 0= Tidak lengkap jika kunjungan di trimester II <2 dan trimester III <4	Nominal