

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

1.1 Tingkat Pengetahuan

2.2.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari pemahaman yang muncul setelah seseorang memiliki informasi terkait suatu objek tertentu. Pemahaman ini didapat melalui penggunaan panca indera manusia, seperti penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba.¹⁴

2.2.2 Tingkatan Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo, pengetahuan yang termasuk dalam ranah kognitif memiliki 6 tingkat.¹⁵

- a) Pengetahuan (*know*) adalah kemampuan untuk mengingat informasi yang sudah dipelajari sebelumnya. Untuk mengukur tingkat pengetahuan seseorang terkait materi tertentu, dapat dilakukan melalui kegiatan seperti menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, atau menyatakan.
- b) Pemahaman (*comprehension*) merujuk pada kemampuan untuk memahami dengan benar informasi mengenai suatu objek yang telah diketahui dan mampu menginterpretasikan materi tersebut dengan benar.
- c) Penerapan (*application*) adalah keterampilan untuk menggunakan

pengetahuan yang telah dipelajari dalam situasi dan kondisi nyata.

- d) Analisis (*analysis*) adalah kemampuan untuk memecah materi atau objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih tetap berada dalam suatu struktur organisasi dan masih memiliki hubungan satu sama lain.
- e) Sintesis (*synthesis*) merujuk pada keterampilan untuk menyusun atau mengaitkan elemen-elemen ke dalam bentuk keseluruhan yang baru.
- f) Evaluasi (*evaluation*) mencakup kemampuan untuk memberikan alasan atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

Menurut Juwariyah dan Priyanto, beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan, yaitu¹⁶:

a) Faktor Internal

1. Pendidikan

Pendidikan memiliki arti sebagai bimbingan yang diberikan oleh seseorang terhadap perkembangan orang lain, dengan tujuan mendorong mereka menuju pencapaian cita-cita tertentu yang menentukan arah tindakan manusia untuk mengisi kehidupan dengan keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan memiliki kemampuan untuk memengaruhi individu, termasuk perilaku dan pola hidup, terutama dalam mendorong partisipasi aktif dalam pembangunan. Secara umum, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah mereka menerima informasi.

Pendidikan menjadi penting untuk memperoleh pengetahuan, seperti informasi yang mendukung kesehatan untuk meningkatkan kualitas hidup, terutama bagi remaja yang memerlukan pemahaman tentang topik seperti menstruasi.¹⁷ Karena itu, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin mudah bagi mereka untuk menerima informasi tentang menstruasi, yang berarti mereka akan memiliki pengetahuan yang lebih luas. Hal ini membuat remaja lebih mudah menerima informasi.¹⁸

2. Pekerjaan

Pekerjaan, dalam pengertian yang luas, merujuk pada kegiatan utama yang dilakukan manusia. Dalam arti yang lebih khusus, istilah pekerjaan digunakan untuk merujuk pada kegiatan yang dilakukan seseorang untuk mendapatkan penghasilan. Dalam percakapan sehari-hari, istilah ini sering dianggap sebagai sinonim dari profesi. Dengan demikian, pekerjaan dapat diartikan sebagai aktivitas yang sengaja dilakukan seseorang sebagai bagian dari profesi mereka, dengan tujuan untuk memperoleh penghasilan.¹⁹ Bekerja umumnya memerlukan penggunaan waktu yang signifikan. Seorang remaja yang sedang berada dalam masa pendidikan mungkin harus bekerja untuk mendukung biaya studinya, sehingga remaja tersebut memiliki peluang yang terbatas untuk memperoleh informasi yang bermanfaat terkait dengan kesehatannya, terutama informasi tentang menstruasi. Hal

ini disebabkan oleh pemanfaatan waktu luang untuk bekerja dan beristirahat.¹⁹

3. Umur

Usia merupakan rentang waktu kehidupan seseorang yang dihitung sejak kelahiran hingga ulang tahun. Seiring bertambahnya usia, tingkat kematangan dan kekuatan individu akan berkembang, memengaruhi kedewasaan dalam berpikir dan beraktivitas. Oleh karena itu, semakin dewasa seorang remaja, semakin matang juga pemikirannya mengenai kesehatan reproduksinya, terutama dalam konteks menstruasi.²⁰

b) Faktor eksternal

1) Faktor lingkungan

Lingkungan mencakup segala kondisi di sekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat memengaruhi perkembangan serta perilaku individu atau kelompok. Bagaimana lingkungan memperlakukan seorang remaja dapat membentuk pola pikirnya terkait menstruasi, membuatnya mungkin dianggap sebagai sesuatu yang menakutkan.²¹

2) Sosial budaya

Sistem budaya sosial yang terdapat dalam suatu masyarakat memiliki potensi untuk memengaruhi sikap individu terhadap penerimaan terhadap kelompok tertentu. Hal ini juga berlaku pada pandangan mengenai menstruasi, di mana masih banyak masyarakat yang menganggap topik ini sebagai sesuatu yang

tabu, terutama di komunitas yang sangat memegang tradisi dan adat istiadat. Kondisi ini menyebabkan munculnya berbagai mitos, sehingga remaja seringkali merasa cemas saat menghadapi periode menstruasi.²¹

2.2.3 Pengukuran pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan melalui metode wawancara atau penggunaan angket, di mana pertanyaan-pertanyaan akan berfokus pada substansi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin diidentifikasi atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkatannya.²²

Tingkat pengetahuan dianggap baik jika skornya berada dalam rentang 75%-100%, tingkat pengetahuan dianggap cukup jika skornya berkisar antara 56%-75%, dan tingkat pengetahuan dianggap kurang jika skornya kurang dari 56%.

1.2 Ibu Hamil

1.2.1 Pengertian

Wanita hamil adalah individu yang sedang mengalami proses pembuahan untuk melanjutkan garis keturunan. Dalam tubuhnya, terdapat janin yang berkembang di dalam rahim. Masa kehamilan merupakan periode kehidupan yang krusial. Oleh karena itu, seorang ibu hamil perlu mempersiapkan dirinya dengan baik agar tidak menimbulkan masalah pada kesehatan ibu, bayi, dan selama proses kelahiran. Keadaan gizi menjadi salah satu faktor yang memengaruhi

kesehatan ibu dalam konteks ini.²³

Tanda – tanda seorang wanita yang hamil²³:

- 1) Menstruasi ibu berhenti.
- 2) Ukuran dan kekerasan payudara mulai meningkat.
- 3) Di pagi hari, ibu sering mengalami mual, pusing, dan kelelahan.
- 4) Seiring berjalannya waktu, perut seorang wanita hamil akan mengalami pertumbuhan, dan pada usia kehamilan 6 bulan, rahim mencapai puncaknya sekitar pusar.
- 5) Terjadi perubahan dalam perilaku ibu, seperti kecenderungan menyukai makanan asam, rujak, mudah tersinggung, dan sebagainya, yang semuanya merupakan kondisi normal.

1.3 Buku Kesehatan Ibu dan Anak

1.3.1 Penjelasan Umum

Buku Kesehatan Ibu dan Anak (Buku KIA), yang akrab dikenal sebagai buku berwarna merah muda dalam masyarakat, adalah kompilasi materi standar penyuluhan, informasi, dan pencatatan terkait gizi serta kesehatan ibu dan anak. Buku ini berperan sebagai alat pelayanan kesehatan ibu dan anak yang secara langsung diterima oleh ibu dan keluarganya.²⁴ Buku KIA dapat dijangkau melalui berbagai layanan kesehatan seperti Posyandu, Polindes/Poskesdes, Pustu, Puskesmas, praktik bidan, praktik dokter, rumah bersalin, dan rumah sakit. Diharapkan bahwa setiap kali ibu atau keluarga mengunjungi fasilitas pelayanan kesehatan, mereka membawa buku tersebut.²⁴

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 284/MENKES/SK/III/2004 mengenai Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Buku KIA adalah panduan yang dimiliki oleh ibu dan anak, berisikan catatan kesehatan ibu dan anak.⁴ Buku KIA menjadi satu-satunya media pencatatan pelayanan KIA mulai dari masa kehamilan ibu, persalinan, masa nifas, hingga bayi mencapai usia 5 tahun. Buku ini mencakup berbagai layanan seperti Keluarga Berencana (KB), imunisasi, aspek gizi, dan perkembangan balita.⁵

1.3.2 Buku KIA di Indonesia

Pengembangan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Indonesia dimulai melalui kolaborasi antara Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan *Japan International Cooperation Agency* (JICA) sejak tahun 1993.⁴

Penerapan dimulai di Provinsi Jawa Tengah, khususnya di Kota Salatiga pada tahun 1994. Hingga tahun 2012, penggunaan Buku KIA telah meluas ke 33 provinsi. Selain di Indonesia, sistem serupa juga diterapkan di lebih dari 20 negara di seluruh dunia, termasuk negara-negara maju dan berkembang.⁵

Pada periode 1997 hingga 2003, program “Menjamin Kualitas Layanan Kesehatan Ibu dan Anak melalui Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)” digelar oleh JICA dan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Sebagai hasil dari program tersebut, pada tahun 2004, Menteri Kesehatan RI menyatakan bahwa setiap ibu yang sedang

hamil diwajibkan memiliki satu Buku KIA, dan setiap penyedia layanan kesehatan diharuskan memberikan edukasi kepada ibu atau orang tua mengenai penggunaan Buku KIA. Jika ibu memiliki anak kembar, tambahan Buku KIA juga diberikan.⁴

1.3.3 Pemanfaatan Buku KIA

Buku KIA memiliki peran penting sebagai sarana untuk mendeteksi dini gangguan atau masalah kesehatan ibu dan anak. Selain itu, buku ini berfungsi sebagai alat komunikasi, panduan penyuluhan informasi, serta sebagai sumber edukasi untuk ibu, keluarga, dan masyarakat terkait pelayanan KIA, termasuk standar pelayanan KIA, aspek gizi, imunisasi, dan perkembangan balita. Selain itu, Buku KIA juga sering digunakan sebagai tambahan informasi saat melakukan Audit Maternal Perinatal (AMP).⁵

1.3.4 Isi Buku KIA

Buku KIA menyajikan beragam informasi mengenai perawatan kesehatan ibu dari kehamilan hingga masa nifas, serta kesehatan anak dari kelahiran hingga usia 5 tahun. Konten buku KIA mencakup topik-topik berikut⁴:

- 1) Identitas keluarga
- 2) Lembar kesehatan ibu⁵:
 - a) Hamil

Bagian ini mencakup pemeriksaan kehamilan secara teratur,

pengukuran tinggi badan dan Lingkar Lengan Atas (LILA) pada kunjungan pertama, penilaian berat badan, tekanan darah, dan perkembangan janin pada setiap kunjungan, konsumsi satu pil tambahan darah setiap hari selama periode 90 hari, rekomendasi untuk mengikuti kelas ibu hamil, serta pemberian imunisasi Tetanus Toksoid (TT).

Buku KIA juga menyajikan informasi tentang persiapan untuk persalinan dan rencana Keluarga Berencana (KB). Panduan mengenai persiapan menjelang persalinan juga tersedia dalam buku ini. Penting untuk melengkapi dan menempelkan stiker Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di rumah ibu hamil setelah merencanakan persalinan dengan bantuan petugas kesehatan.

Perawatan harian bagi ibu hamil, tanda-tanda bahaya kehamilan yang memerlukan perhatian dan harus segera dibawa ke tenaga kesehatan dengan pendampingan dari suami atau keluarga, serta potensi masalah lainnya, semuanya dijelaskan dalam Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA).

b) Bersalin

Informasi untuk ibu yang akan melahirkan mencakup tanda-tanda bahwa bayi akan segera lahir, tahap proses persalinan, dan potensi komplikasi saat persalinan. Suami atau anggota keluarga diharapkan untuk segera membawa ibu hamil ke fasilitas kesehatan apabila terdapat indikasi bahwa persalinan atau proses

kelahiran akan segera dimulai. Buku ini juga menjelaskan tentang berapa lama rata-rata proses kelahiran, petunjuk saat melakukan tekanan pada waktu mengejan, dan pentingnya melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) segera setelah bayi lahir untuk merangsang produksi ASI dan mencegah perdarahan. Potensi masalah yang mungkin timbul selama persalinan juga dibahas dalam buku ini, dan jika masalah muncul, diharapkan suami atau keluarga tetap mendampingi ibu.

c) Nifas

Bagian ini membicarakan perawatan ibu pasca persalinan hingga 6 minggu setelahnya. Setelah melahirkan, disarankan bagi ibu untuk mengonsumsi 1 kapsul vitamin A sebanyak 200.000 IU (berwarna merah) segera setelah melahirkan, dan satu kapsul tambahan pada hari kedua dengan selang waktu minimal 24 jam dari konsumsi pertama. Ibu nifas dianjurkan untuk meningkatkan asupan makan dengan porsi yang lebih besar dibandingkan saat hamil, cukup beristirahat, dan mengonsumsi tablet tambahan zat besi (Fe) setiap hari selama 40 hari jika diperlukan. Ibu nifas disarankan untuk melakukan pemeriksaan oleh bidan/dokter minimal 3 kali, yaitu pada minggu pertama, kedua, dan keenam. Petunjuk mengenai cara menyusui bayi, pemberian ASI eksklusif, dan kebiasaan mencuci tangan juga diuraikan dalam bagian ini, bersama dengan penjelasan mengenai tanda-tanda bahaya pada masa nifas. Bila muncul tanda-tanda bahaya, segera kunjungi

fasilitas pelayanan kesehatan.

d) Keluarga Berencana (KB)

Program Keluarga Berencana (KB) atau kontrasepsi menjadi penting agar antara kehamilan ibu memiliki jarak yang memadai (minimal 2 tahun), sehingga waktu untuk merawat diri sendiri, anak, dan keluarga dapat dioptimalkan. Berbagai metode kontrasepsi, baik untuk suami maupun istri, dijelaskan di bagian ini. Disarankan untuk berkonsultasi dengan petugas kesehatan untuk mendapatkan panduan dalam memilih metode kontrasepsi yang sesuai.

e) Catatan kesehatan ibu hamil, bersalin dan nifas

Dokumen ini mencakup rencana persalinan dan tabel yang berisi hasil pemeriksaan rutin kehamilan ibu, yang diisi oleh tenaga kesehatan. Setelah kelahiran bayi, petugas kesehatan menyarankan kepada ibu untuk melaksanakan proses administratif pengurusan akte kelahiran anaknya. Dokumen ini juga mencakup informasi tentang rujukan, umpan balik dari rujukan, serta pemeriksaan rutin dan keluarga berencana bagi ibu pasca melahirkan.

3) Lembar kesehatan anak⁵

a) Perawatan bayi baru lahir sampai balita

Bagian ini menjelaskan mengenai ciri-ciri bayi yang sehat setelah lahir, anjuran terkait Inisiasi Menyusu Dini (IMD), serta penekanan pada pentingnya *colostrum*. Penting untuk selalu

menjaga kebersihan bayi baru lahir dengan pencegahan infeksi sejak dini. Suhu tubuh bayi perlu dijaga agar tetap hangat. Bayi mendapatkan perawatan kesehatan dari tenaga kesehatan seperti bidan, dokter, atau perawat minimal sebanyak tiga kali, yaitu pada hari pertama, hari ketiga, dan minggu kedua setelah kelahiran. Selain itu, bayi baru lahir juga perlu mendapatkan suntikan vitamin K1 dan imunisasi Hepatitis B sebelum mencapai usia tujuh hari. Penting untuk segera membawa bayi ke tenaga kesehatan jika terdapat tanda-tanda seperti kesulitan menyusui, kelelahan yang berlebihan atau tidak responsif, pernapasan lebih dari 60 kali per menit, retraksi dinding dada, perubahan warna kebiruan pada ujung jari tangan, kaki, atau bibir, kulit bayi yang menguning (ikterik), ujung tangan atau kaki terasa dingin, demam, atau keluarnya nanah dari mata bayi. Pertumbuhan anak juga diawasi dengan melakukan pemeriksaan rutin berat badan setiap bulan, sesuai dengan pita hijau pada Kartu Menuju Sehat (KMS), serta memantau kenaikan tinggi badan dan perkembangan kemampuan sesuai dengan usianya. Anak diharapkan menunjukkan tanda-tanda sehat, jarang mengalami sakit, serta memiliki keceriaan dan keaktifan dalam pertumbuhannya.

b) Perawatan sehari-hari balita

Bagian ini menguraikan tata cara menjaga kebersihan anak, perawatan kesehatan gigi anak, upaya pelestarian lingkungan bagi

anak, serta potensi bahaya yang perlu dihindarkan dari anak. Pastikan untuk menjauhkan benda-benda yang berpotensi berbahaya jika tertelan, benda panas, atau aliran listrik, dan hindari anak bermain di lokasi yang berisiko seperti sumur, kolam, sungai, jalan raya, dan sejenisnya.

c) Cara merangsang perkembangan anak

Bagian ini menguraikan proses pertumbuhan anak yang sesuai dengan usianya. Jika ada keterlambatan dalam perkembangan anak, sebaiknya segera memberitahukan kepada penyedia layanan kesehatan.

d) Perawatan anak sakit

Bagian ini menjelaskan obat-obatan yang perlu dipersiapkan di rumah dan cara pengelolaan yang sederhana ketika anak mengalami sakit. Selain itu, diuraikan juga kriteria kapan sebaiknya orang tua segera membawa anak ke fasilitas kesehatan.

e) Cara membuat Makanan pendamping ASI (MP-ASI)

Bagian ini menguraikan metode memberi Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI) berdasarkan kategori usianya, yakni pada rentang usia 0 – 6 bulan, 6 – 8 bulan, 9 – 11 bulan, dan lebih dari 1 tahun.

f) Pencatatan pemberian imunisasi dasar lengkap

Imunisasi berfungsi sebagai perlindungan bagi anak-anak dari penyakit, kecacatan, dan bahkan kematian yang dapat dicegah melalui vaksinasi. Jenis imunisasi dasar meliputi: Hepatitis B, BCG (tuberkulosis), Polio (polio/lumpuh layuh), DPT-HB-Hib (difteri, pertusis, dan tetanus), Rotavirus, BCG (*Bacillus Calmette–*

Guérin) IPV (*Inactivated Poliovirus Vaccine*), HPV (*human papillomavirus*) serta Campak dan Rubella. Selain mendapatkan imunisasi lengkap, anak juga disarankan untuk menerima kapsul vitamin A. Untuk anak usia 6–11 bulan, kapsul berwarna biru diberikan satu kali setahun, sedangkan untuk anak usia 1–5 tahun, kapsul berwarna merah diberikan dua kali setahun.

1.4 *Antenatal Care (ANC)*

2.4.1 **Penjelasan Umum**

Perawatan antenatal adalah pemantauan kehamilan untuk memantau kesehatan umum ibu, mendeteksi penyakit yang mungkin muncul selama kehamilan, mengidentifikasi komplikasi kehamilan secara dini, dan menilai risiko kehamilan (risiko tinggi, risiko meragukan, dan risiko rendah).²⁶ Pelayanan antenatal juga bertujuan untuk mempersiapkan kelahiran menuju bayi yang lahir dalam keadaan sehat dan ibu yang mempertahankan kesehatannya, merencanakan perawatan bayi dan menyusui, serta memulihkan kesehatan ibu secara optimal selama masa nifas.²⁷

Antenatal Care (ANC) atau perawatan antenatal merujuk pada layanan kesehatan yang diberikan kepada ibu hamil sesuai dengan standar pelayanan antenatal. Pelayanan ini diselenggarakan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dan keahlian profesional di bidang kesehatan, termasuk dokter spesialis kebidanan, dokter umum, pembantu bidan, atau perawat bidan.¹³

Pemerintah menitikberatkan program peningkatan kesehatan ibu maternal melalui pemberian layanan antenatal sesuai standar, yang diimplementasikan melalui *Antenatal Care* (ANC) terpadu.²⁸ Pelayanan *Antenatal Care* terpadu adalah bentuk pelayanan antenatal yang menyeluruh dan berkualitas yang diberikan kepada seluruh ibu hamil. Implementasi *Antenatal Care* terpadu diperkuat melalui kebijakan Menteri Kesehatan sebagaimana diatur dalam Pasal 6 ayat 1 huruf b Permenkes No. 25 tahun 2014 tentang upaya kesehatan anak. Kebijakan tersebut menekankan bahwa pelayanan kesehatan bagi janin dalam kandungan dilaksanakan melalui pemeriksaan antenatal pada ibu hamil, yang harus dilakukan secara berkala sesuai dengan standar, yaitu paling tidak sebanyak 4 kali selama masa kehamilan (K1-K4).^{21,28}

2.4.2 Tujuan *Antenatal Care* (ANC)

Tujuan dari pelayanan *Antenatal Care* (ANC) diantaranya adalah²⁴:

1. Memonitor perkembangan kehamilan guna menjamin kesehatan ibu dan pertumbuhan bayi.
2. Meningkatkan serta menjaga kesehatan fisik, mental, dan sosial ibu dan bayi.
3. Mendeteksi secara dini kemungkinan ketidaknormalan atau komplikasi selama kehamilan, termasuk riwayat penyakit umum, obstetri, dan pembedahan.
4. Menyiapkan persalinan pada usia kehamilan yang tepat, dengan proses kelahiran yang aman, serta mengurangi

trauma baik pada ibu maupun bayi.

5. Mempersiapkan ibu agar masa nifas berlangsung dengan normal, serta memberikan ASI secara eksklusif.
6. Mempersiapkan peran ibu dan keluarga dalam menerima kelahiran bayi untuk memastikan pertumbuhan yang normal.

Di samping itu, *World Health Organization* (WHO) menyatakan beberapa poin fokus pencapaian terkait pelayanan antenatal secara menyeluruh. Diantaranya adalah²⁹:

1. Mengenali dan melakukan pemantauan terhadap perempuan hamil beserta janin yang dikandungnya;
2. Menemukan dan menangani masalah-masalah dalam kehamilan, terutama pre-eklamsi;
3. Menemukan dan mengobati penyakit yang menjadi penyebab potensial terjadinya komplikasi pada ibu hamil;
4. Mendeteksi gangguan seperti anemia, infeksi HIV, masalah kesehatan mental, serta tanda-tanda stres dan kekerasan dalam rumah tangga;
5. Melaksanakan tindakan pencegahan, termasuk imunisasi *tetanus toxoid* (TT), pemberian obat cacing, pemberian tablet besi dan asam folat, serta pencegahan malaria pada kehamilan melalui profilaksis atau menggunakan kelambu;
6. Memberikan saran dan dukungan kepada setiap perempuan dan keluarganya untuk membentuk gaya hidup sehat di dalam rumah tangga.

2.4.3 Kunjungan *Antenatal Care*

Kegiatan pemeriksaan kehamilan melibatkan minimal empat kunjungan, yakni²¹:

1. Sekali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu)
2. Sekali pada trimester kedua (usia kehamilan 13-24 minggu)
3. Dua kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 25 sampai persalinan)

Pemeriksaan kehamilan saat kunjungan *Antenatal Care* dapat dilakukan pada²¹:

1. Pada kunjungan *Antenatal Care* (ANC), ibu hamil dapat menjalani pemeriksaan pada kunjungan pertama atau K1, yang merupakan pertemuan awal dengan tenaga kesehatan yang memiliki kualifikasi untuk memberikan pelayanan komprehensif sesuai standar. Disarankan agar kontak pertama ini dilakukan sejak trimester pertama, terutama sebelum minggu ke-8 kehamilan.
2. Kunjungan ke-4 atau K4 menunjukkan bahwa ibu hamil telah melakukan kontak dengan tenaga kesehatan sebanyak 4 kali atau lebih, juga dengan layanan yang sesuai standar. Pemeriksaan ini terbagi menjadi satu kali pada trimester I (kehamilan hingga 12 minggu) dan satu kali pada trimester II (>12 - 24 minggu), dengan minimal 2 kali kontak pada trimester III, yaitu setelah minggu ke-24 hingga minggu ke-

36. Jumlah kunjungan antenatal dapat melebihi 4 kali sesuai kebutuhan atau jika terdapat keluhan, penyakit, atau gangguan kehamilan. Semua ini termasuk dalam kategori K4.
3. Penanganan Komplikasi (PK) melibatkan tindakan terhadap komplikasi yang muncul selama kehamilan, baik yang berkaitan dengan penyakit menular maupun tidak menular, serta masalah gizi. Pelayanan ini disediakan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kualifikasi. Beberapa komplikasi umum yang mungkin dialami oleh ibu hamil mencakup perdarahan, preeklampsia atau eklampsia, persalinan sulit, infeksi, abortus, malaria, HIV/AIDS, sifilis, hipertensi, diabetes melitus, anemia gizi besi, dan kekurangan energi kronis.

2.4.4 Standar Pelayanan Antenatal

Selain memperhatikan kuantitas (frekuensi kunjungan), dalam pemeriksaan antenatal juga penting untuk memperhatikan kualitas pemeriksaannya.¹³ Ada 17 jenis pemeriksaan dalam layanan Antenatal Care (ANC) terpadu, meliputi evaluasi keadaan umum, pengukuran suhu tubuh, monitoring tekanan darah, penilaian berat badan, pengukuran lingkaran lengan atas (LILA), penentuan tinggi fundus uteri (TFU), penilaian presentasi janin, pemantauan denyut jantung janin (DJJ), pengukuran kadar hemoglobin (Hb), identifikasi golongan darah, evaluasi kadar

protein urin, pengukuran kadar gula darah/reduksi, pemeriksaan darah untuk malaria, uji bakteri tahan asam (BTA), tes darah untuk sifilis, uji serologi HIV, dan pemeriksaan ultrasonografi (USG).³⁰

Pantauan kondisi kesehatan ibu hamil dapat dilakukan melalui layanan Antenatal, yang merujuk pada pelayanan kesehatan yang disediakan untuk ibu selama masa kehamilannya sesuai dengan standar layanan antenatal.²⁶

Penerapan operasional standar minimal “10T” untuk pelayanan antenatal yaitu¹²:

1. Timbang berat badan dan ukur tinggi badan.
2. Ukur Tekanan darah.
3. Ukur Lingkar Lengan Atas
4. Ukur Tinggi fundus uteri.
5. Pemeriksaan Presentasi Janin dan Denyut Jantung Janin
6. Pemberian imunisasi TT (*Tetanus Tokxoid*).
7. Pemberian Tablet Tambah Darah
8. Pemeriksaan Laboratorium dan USG.
9. Tatalaksana Kasus.
10. Temu wicara/konseling.

2.4.5 Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Antenatal Care

Faktor-faktor yang dapat memengaruhi cara seseorang memanfaatkan layanan kesehatan terdiri dari faktor perilaku dan faktor yang tidak terkait dengan perilaku.¹⁵ Faktor-faktor yang memengaruhi

sejauh mana seorang ibu hamil mematuhi kunjungan *Antenatal Care*, dilihat dari perspektif konsep dan perilaku yang diajukan oleh *Lawrence Green*, dapat dijelaskan sebagai berikut²²:

1. Faktor Predisposisi (*Predisposing Factors*)

Faktor Predisposisi merupakan faktor sebelumnya yang memengaruhi perilaku dasar atau menjadi motivasi bagi perilaku tersebut.²²

- a. Usia

Usia adalah durasi hidup atau keberadaan seseorang (sejak lahir atau diciptakan). Tingkat usia berpengaruh pada kapasitas dan pola pikir individu. Seiring bertambahnya usia, kapasitas dan pola pikir seseorang berkembang. Meskipun bertambahnya usia dapat meningkatkan pengetahuan, namun, pada fase tertentu atau ketika menuju usia lanjut, kemampuan untuk menerima atau mengingat pengetahuan dapat mengalami penurunan. Kedewasaan individu yang tercermin dari usianya dapat memengaruhi pola pikir. Ibu yang berusia produktif cenderung memiliki pemikiran rasional dan motivasi tinggi dalam menjalani pemeriksaan kehamilan¹¹.

- b. Pendidikan

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka pengetahuannya juga cenderung meningkat. Oleh karena itu, ibu hamil yang memiliki latar belakang pendidikan yang tinggi memiliki pemahaman yang lebih baik tentang pentingnya pelayanan antenatal. Tingkat pendidikan yang tinggi berhubungan dengan pemahaman terhadap isu-isu

kesehatan dan kehamilan, yang pada gilirannya memengaruhi sikap ibu hamil terhadap kehamilannya serta upaya untuk memenuhi gizinya selama masa kehamilan²³.

c. Pekerjaan

Status pekerjaan seorang ibu, apakah sebagai ibu rumah tangga atau sebagai wanita yang sibuk dengan pekerjaannya, dapat memengaruhi sikap ibu terhadap kepatuhannya dalam menjalani kunjungan *Antenatal Care*. Semakin tinggi aktivitas seorang ibu, semakin rendah tingkat kepatuhannya terhadap kunjungan *Antenatal Care*. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa seseorang yang tidak bekerja memiliki lebih banyak waktu untuk menjalani kunjungan *Antenatal Care* secara optimal. Meskipun demikian, pekerjaan seorang ibu juga dapat memberikan akses yang lebih baik terhadap berbagai informasi, termasuk informasi mengenai kesehatan maternal, karena adanya interaksi dengan orang lain yang memiliki pengetahuan lebih tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan.³¹

d. Paritas

Paritas adalah total kehamilan sebelumnya yang telah mencapai tahap keberlanjutan dan telah menghasilkan kelahiran. Paritas juga mencerminkan jumlah kelahiran hidup. Jumlah paritas dapat memengaruhi keputusan seorang ibu hamil untuk tidak menjalani kunjungan *Antenatal Care*.³²

e. Sikap

Sikap merupakan respons atau tanggapan yang masih tersembunyi terhadap rangsangan atau objek tertentu. Sikap terdiri dari komponen-komponen kognitif, afektif, dan konatif yang saling berinteraksi dalam proses pemahaman, perasaan, dan perilaku terhadap suatu objek. Sikap positif atau negatif ibu hamil terhadap pelayanan pemeriksaan kehamilan memiliki dampak pada kepatuhan terhadap perawatan antenatal. Kesiapan untuk memberikan tanggapan atau respon yang positif terhadap layanan antenatal mencerminkan perhatian ibu hamil terhadap kesehatan diri dan pertumbuhan janin.²⁷

f. Persepsi ibu tentang kualitas pelayanan *Antenatal Care*

Penilaian terhadap kualitas layanan sangat tergantung pada harapan, dan berbagai kelompok pemangku kepentingan memiliki pandangan yang berbeda mengenai mutu layanan kesehatan. Pelanggan mengharapkan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan diatur dengan baik, tempat pelayanan bersih, rapi, dan tidak terlalu padat, waktu tunggu yang minimal, serta penyedia layanan yang bersikap simpatik dan ramah. Pelayanan antenatal merujuk kepada perawatan kesehatan yang diberikan kepada ibu selama kehamilan, sesuai dengan standar pelayanan antenatal yang mencakup riwayat kesehatan,

pemeriksaan fisik umum dan kebidanan, serta pemeriksaan laboratorium sesuai indikasi. Kualitas pelayanan antenatal sangat terkait dengan penerapan standar kebidanan, yang melibatkan penggunaan norma dan tingkat kinerja yang diperlukan untuk mencapai hasil yang diinginkan. Pelayanan antenatal yang berkualitas tinggi memiliki peran penting dalam meningkatkan kesehatan ibu hamil dan kesehatan janin. Di Indonesia, akses terhadap pelayanan antenatal sebagai elemen kunci dari inisiatif *Safe Motherhood* sudah cukup baik, meskipun belum mencapai target yang diinginkan.¹³

2. Faktor Pendukung (*Enabling Factors*)

Faktor ini melibatkan jarak tempat tinggal, akses terhadap media informasi, dan ketersediaan waktu ibu untuk menjalani pemeriksaan di fasilitas kesehatan.²²

a. Jarak tempat tinggal

Keterjangkauan fasilitas kesehatan berpengaruh pada motivasi ibu untuk menjalani kunjungan *Antenatal Care*. Ketidakmerataan atau ketiadaan fasilitas kesehatan di wilayah tempat tinggal ibu hamil menyulitkan mereka untuk melakukan pemeriksaan kehamilan. Selain itu, kepatuhan ibu hamil juga terpengaruh oleh kurangnya akses transportasi untuk mencapai fasilitas kesehatan.¹²

b. Media informasi

Pemahaman tentang Perawatan Antenatal dapat mengubah perspektif seorang ibu hamil terkait urgensi pelayanan kesehatan untuk dirinya dan bayinya. Informasi tersebut dapat diakses melalui berbagai media, baik cetak maupun elektronik, serta melalui bimbingan tenaga kesehatan.¹²

c. Keterjangkauan waktu

Aksesibilitas (keterjangkauan) tidak selalu terkait dengan jarak, melainkan lebih terkait dengan kondisi medan atau ketersediaan sarana transportasi dan komunikasi yang dapat digunakan. Ketersediaan waktu juga merupakan aspek keterjangkauan, terutama dalam hal waktu luang yang dimiliki oleh ibu hamil untuk menjalani pemeriksaan *Antenatal Care* di layanan kesehatan atau fasilitas kesehatan. Ketersediaan waktu ini dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti kegiatan dan kesibukan ibu, seperti pekerjaan di luar rumah, tugas-tugas rumah tangga, dan hal-hal lainnya.¹²

3. Faktor Penguat (*Reinforcing Factors*)

Dalam sikap dan perilaku masyarakat, faktor pendorong atau penguat berasal dari kelompok referensi yang memengaruhi mereka. Faktor penguat tersebut melibatkan dukungan dari suami/keluarga dan petugas kesehatan.²²

a. Dukungan suami / keluarga

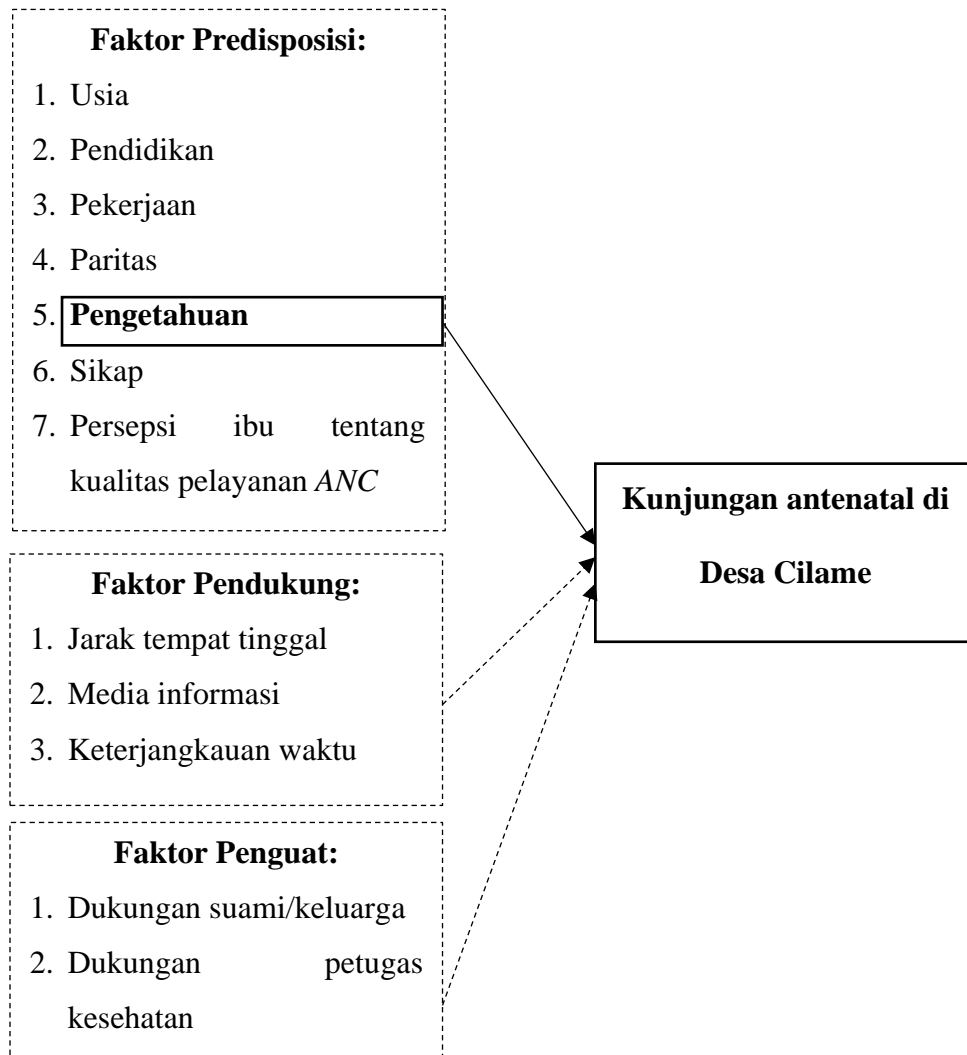
Peran keluarga memiliki signifikansi yang besar dalam

membentuk sikap seorang ibu hamil. Melalui dukungan keluarga, seorang ibu hamil dapat lebih menyadari kepentingan dirinya dan janinnya bagi keluarga, yang pada gilirannya mendorongnya untuk memanfaatkan layanan kesehatan.³⁴ Menurut laporan Dinas Kesehatan tahun 2010, salah satu faktor yang menyebabkan kurangnya perhatian terhadap kehamilan seorang ibu adalah kurangnya dukungan dari keluarga, terutama dari pihak suami. Dukungan keluarga dianggap sebagai elemen krusial dalam membantu seseorang mengatasi tantangan. Keberadaan dukungan tersebut dapat meningkatkan rasa percaya diri dan motivasi untuk menghadapi permasalahan yang muncul.³⁵

b. Petugas kesehatan

Ketidakcukupan petugas kesehatan selama masa kehamilan dapat disebabkan oleh ketidakmerataan distribusi petugas kesehatan di berbagai daerah, sehingga mengurangi kemampuan ibu hamil untuk mendapatkan pemeriksaan kehamilan. Faktor lain yang mempengaruhi frekuensi kunjungan ibu hamil ke layanan *Antenatal Care* adalah sikap yang ditunjukkan oleh petugas kesehatan.³⁴

1.5 Kerangka Konsep Penelitian



Keterangan :

= variabel yang di teliti

= variabel yang tidak diteliti

Gambar 2.1 Kerangka Konsep Peneliitan

1.6 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah suatu jawaban sementara dari pertanyaan penelitian. Hipotesis dalam penelitian ini adalah³⁶:

H₀ : Tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil terhadap

buku KIA dengan kunjungan antenatal di Puskesmas Kopo.

Ha : Ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil terhadap buku KIA dengan kunjungan antenatal di Puskesmas Kopo.

