

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Antenatal Care**

##### **A.1 Pengertian Antenatal Care**

Antenatal care adalah pemeriksaan kehamilan untuk melihat dan memeriksa keadaan ibu dan janin yang dilakukan secara berkala. Setiap hasil pemeriksaan diikuti dengan upaya koreksi terhadap penyimpangan yang ditemukan selama kehamilan. Pengawasan sebelum persalinan ditujukan pada pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim (Maternity, dkk, 2017).

Antenatal Care dapat diartikan sebagai asuhan pra-persalinan. Antenatal care merupakan proses pengawasan terhadap ibu hamil yang ditinjau hingga masa persalinan. Antenatal care ditinjau mulai dari seorang ibu yang sedang mengandung harus melakukan pemeriksaan secara berkala agar perkembangan janin dalam rahim bisa dideteksi dengan baik dan penyimpangan yang terjadi selama masa kehamilan dapat diketahui sedini mungkin (Putri dan Dale, 2019).

##### **A.2 Tujuan Antenatal Care**

Tujuan antenatal care menurut Kusmiyati, dkk, (2016), memiliki beberapa tujuan, yaitu:

- a. Mempromosikan serta menjaga kesehatan fisik dan mental ibu dan bayi dengan pendidikan, nutrisi, kebersihan diri dan proses kelahiran bayi.
- b. Mendeteksi dan menatalaksanakan komplikasi medis, bedah atau obstetri selama kehamilan.
- c. Mengembangkan persiapan persalinan serta kesiapan menghadapi komplikasi.
- d. Membantu menyiapkan ibu untuk menyusui dengan baik serta menjalankan nifas normal dan merawat anak secara fisik, psikologi dan sosial.

### **A.3 Jadwal Kunjungan Ibu Hamil**

Pemeriksaan kehamilan sebaiknya dilakukan sedini mungkin, segera setelah seorang wanita merasa dirinya hamil. Pemeriksaan antenatal dilakukan minimal 4 kali selama kehamilan (Profil Kesehatan Indonesia, 2017), yaitu sebagai berikut:

- a. Minimal satu kali kunjungan selama trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu)
- b. Minimal satu kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu)
- c. Minimal dua kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 24 minggu sampai persalinan).

### **A.4 Pelaksanaan dan Tempat Pelayanan Antenatal**

Pelayanan kegiatan antenatal terdapat dari tenaga medis (Profil Kesehatan Indonesia, 2017) yaitu: puskesmas/puskesmas pembantu, posyandu, rumah sakit pemerintah/swasta, rumah sakit bersalin, tempat praktek swasta (bidan dan dokter).

#### **A.5 Standar Kualitas Pelayanan Antenatal**

Standar kualitas pelayanan antenatal yang diberikan kepada ibu hamil harus memenuhi standar pelayanan yang dilakukan oleh bidan atau tenaga kesehatan yang dikenal dengan 10 T. Pelayanan atau asuhan standar minimal 10 T adalah sebagai berikut (Profil Kesehatan Indonesia, 2017) :

- a. Penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan
- b. Pengukuran tekanan darah
- c. Pengukuran lingkar lengan atas (LiLA)
- d. Pengukuran tinggi fundus uteri
- e. Penentuan status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi tetanus toksoid sesuai status imunisasi.
- f. Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan
- g. Penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ)
- h. Pelaksanaan temu wicara (pemberian komunikasi interpersonal dan konseling, termasuk keluarga berencana)

- i. Pelayanan tes laboratorium sederhana, minimal tes hemoglobin darah (Hb), pemeriksaan protein urin dan pemeriksaan golongan darah (bila belum pernah dilakukan sebelumnya).
- j. Tatalaksana kasus.

## **B. Penerapan 10 T**

Penerapan 10 T sesuai standar pada pemeriksaan *Antenatal Care* meliputi:

1. Penimbangan Berat Badan dan Pengukuran Tinggi Badan Ibu Hamil
  - a) Bila tinggi badan < 145 cm, maka faktor risiko panggul sempit, kemungkinan sulit melahirkan secara normal.
  - b) Penimbangan berat badan setiap kali periksa, sejak bulan ke-4 pertambahan BB paling sedikit 1 kg/bulan (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

2. Pengukuran Tekanan Darah

Pengukuran tekanan darah pada ibu hamil sebaiknya dilakukan dalam posisi duduk dan tensimeter ditempatkan sejajar dengan jantung. Untuk menghindari terjadinya supin, mengukur tekanan darah tidak dalam posisi telentang karena bisa menyebabkan aliran darah ke janin berkurang sehingga janin mengalami hipoksia. Tekanan darah normal orang dewasa hingga 140/95 mmHg (Mandriwati dkk, 2017).

3. Mengukur Lingkar Lengan Atas (LiLA)

Pada ibu hamil mengukur lingkar lengan atas merupakan indikator untuk menilai status gizi ibu hamil. Ukuran lingkar lengan yang normal adalah 23,5 cm. Jika ditemukan ukuran lingkar lengan kurang dari 23,5 cm, berarti status gizi ibu kurang. Pengukuran dilakukan pada lengan yang tidak aktif digunakan sehari-hari karena tangan yang aktif digunakan cenderung memiliki ukuran yang lebih besar akibat adanya pelebaran otot-otot.

Cara melakukan pengukuran LILA :

- a) Menetapkan posisi bahu pada lengan yang tidak aktif digunakan sehari-hari
- b) Memosisikan lengan atas lurus ke bawah (dari bahu ke siku)
- c) Mengukur panjang lengan atas dengan menggunakan meteran khusus, kemudian menentukan titik tengah dari lengan atas
- d) Melingkarkan meteran dan menentukan titik tengah lengan atas sesuai dengan ukuran lingkaran lengan (Mandriwati dkk, 2017).

#### 4. Pengukuran Tinggi Fundus Uteri (TFU)

Pengukuran tinggi fundus uteri dengan teknik McDonald adalah cara mengukur tinggi fundus uteri menggunakan alat ukur panjang mulai dari tepi atas simfisis pubis sampai fundus uteri. Tujuan pengukuran tinggi fundus uteri menggunakan teknik McDonald adalah sebagai berikut :

- a) Dari usia kehamilan 22 minggu sampai 35 minggu, untuk menentukan usia kehamilan berdasarkan perhitungan minggu dan hasilnya dibandingkan dengan hasil anamnesis hari pertama haid terakhir (HPHT) dan kapan gerakan janin mulai dirasakan. Tinggi fundus uteri dicatat dalam sentimeter (cm), dimana harus sama dengan usia kehamilan dalam minggu yang ditentukan berdasarkan hari pertama haid terakhir.
- b) Dari usia kehamilan 36 minggu hingga ada tanda persalinan, untuk menghitung taksiran berat janin yang dikombinasi dengan teori Johnson

dan Tausack, cara pehitungannya adalah jika bagian terendah janin belum masuk ke dalam pintu atas panggul (PAP), hasil perhitungan tinggi fundus dalam cm dikurangi 12 dikalikan 155, sebaliknya jika bagian terendah janin sudah masuk PAP, hasil perhitungan tinggi fundus dalam cm dikurangi 11 dikalikan 155 (Mandriwati dkk, 2017).

5. Pengukuran Presentasi Janin dan Detak Jantung Janin

Apabila trimester III bagian bawah janin bukan kepala atau kepala belum masuk panggul, kemungkinan ada kelainan letak atau ada masalah lain. Bila denyut jantung janin kurang dari 120 kali/menit atau lebih dari 160 kali/menit menunjukkan ada tanda gawat janin dan segera rujuk (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

6. Melakukan Skrining Tetanus Toksoid (TT)

Pemberian tetanus toksoid adalah pemberian kekebalan terhadap penyakit tetanus kepada ibu hamil dan bayi yang dikandungnya. Tujuan pemberian imunisasi TT kepada ibu hamil untuk memberi kekebalan terhadap penyakit tetanus pada ibu dan janin yang dikandungnya sehingga pada saat melahirkan, ibu dan bayi terhindar dari penyakit tetanus. Pemberian imunisasi TT umumnya dilakukan 2 kali, pemberian pertama sebaiknya pada kehamilan trimester satu agar pemberian yang kedua jaraknya tidak terlalu dekat sehingga pemberian antibodi optimal. Pemberian kedua memiliki jarak waktu minimal 2 minggu sebelum melahirkan (Mandriwati dkk, 2017).

7. Pemberian Tablet Fe

Pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil sejak awal kehamilan minum 1 tablet tambah darah setiap hari minimal selama 90 hari. Tablet tambah darah diminum pada malam hari untuk mengurangi rasa mual (Kementerian Kesehatan RI, 2016).



8. Temu wicara (Konseling)

Temu wicara atau konseling asuhan kehamilan adalah satu proses bantuan bidan kepada ibu hamil yang dilaksanakan melalui tatap muka dalam bentuk wawancara, dengan tujuan memecahkan permasalahan berkaitan dengan kehamilan, mencapai pemahaman diri terhadap permasalahan yang dihadapi dan melakukan penyusunan rencana pemecahan masalah yang sesuai dengan kemampuan yang dimiliki. Temu wicara dilakukan setiap pasien pada saat melakukan kunjungan dengan berupa anamnesa, konsultasi dan persiapan rujukan (Mandriwati dkk, 2017).

9. Tes laboratorium (rutin dan Khusus)

- a. Tes tes golongan darah, untuk mempersiapkan donor bagi ibu hamil bila diperlukan
- b. Tes hemoglobin, untuk mengetahui apakah ibu kekurangan darah (anemia)
- c. Tes pemeriksaan urine (air kencing)
- d. Tes pemeriksaan darah lainnya, seperti HIV dan Sifilis, sementara pemeriksaan malaria dilakukan di daerah endemis (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

10. Tatalaksana atau penanganan khusus

Tata laksana atau mendapatkan pengobatan, jika ibu mempunyai masalah kesehatan pada saat hamil (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

## **B. Konsep Bidan Delima**

Bidan delima merupakan suatu cap atau note yang menginformasikan kepada masyarakat bahwa bidan tersebut berbeda dengan bidan biasa. Bidan delima telah melalui kualifikasi dan penjaminan mutu pelayanan oleh pemerintah (Mufdlilah, dkk, 2012).

Bidan Delima melambangkan pelayanan berkualitas dalam Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana yang berlandaskan kasih sayang, sopan santun, ramah-tamah, sentuhan yang manusiawi, terjangkau, dengan tindakan kebidanan sesuai standar dan kode etik profesi bidan (Ginting, dkk, 2019).

Bidan Delima menurut Mufdlilah, dkk (2012) adalah suatu program terobosan strategis yang mencakup :

- a. Pembinaan peningkatan pelayanan bidan dalam lingkup Keluarga Berencana (KB) dan Kesehatan Reproduksi
- b. Merk Dagang/Brand
- c. Mempunyai standar kualitas, unggul, khusus, bernilai tambah, lengkap dan memiliki hak paten
- d. Rekrutmen Bidan Delima ditetapkan dengan kriteria, sistem, dan proses baku yang harus dilaksanakan secara konsisten dan berkesinambungan
- e. Menganut prinsip pengembangan diri atau *self development* dan semangat tumbuh bersama melalui dorongan dari diri sendiri,

mempertahankan dan meningkatkan kualitas, dapat memuaskan klien beserta keluarganya

- f. Jaringan yang mencakup seluruh Bidan Praktek Swasta dalam pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi.

## **C. Konsep Pengetahuan**

### **C.1 Definisi Pengetahuan**

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan pengetahuan terjadi setelah seseorang melakukan suatu pengindraan terhadap kejadian tertentu. Pengindraan dapat terjadi melalui panca indera manusia yaitu indera pendengaran, indera penciuman, indera penglihatan, indera perabaan dan indera rasa (Apriani, 2018).

Pengetahuan dibagi menjadi tiga yaitu pengetahuan baik, pengetahuan cukup dan pengetahuan kurang. Pengetahuan dapat diukur dengan wawancara atau angket yang menyatakan tentang isi materi yang ingin diukur dari responden (Apriani, 2018).

Menurut Notoatmodjo (2012), tingkat pengetahuan dibagi menjadi 6 yaitu :

1. Tahu (*know*)

Tahu dapat diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu spesifik dari seluruh bahan yang pelajari atau ransangan yang telah diterima.

## 2. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

## 3. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah di pelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya).

## 4. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masi dalam suatu struktur organisasai tersebut dan masi ada kaitananya satu sama lain.

## 5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukan kepada suatu kemampuan untuk meletakan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan uttuk menyusun formulasi baru dan formulasi-formulasi yang ada.

## 6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi yang diberikan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

### **C.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi Pengetahuan**

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan diantaranya terdiri atas dua faktor yaitu faktor internal dan eksternal yang terdiri dari :

## 1. Faktor Internal

### a) Pendidikan

Menurut Notoatmodjo (2003), pendidikan adalah bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Menurut Nursalam (2003) pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan, dimana makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi (Wahyu dan Dewi, 2014).

### b) Pekerjaan

Menurut Nursalam (2003), pekerjaan adalah cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu (Wahyu dan Dewi, 2014).

### c) Umur

Umur menurut Nursalam (2003), adalah usia individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Umur menurut Huclok (1998) adalah semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja (Wahyu dan Dewi, 2014).

## 2. Faktor Eksternal

### a) Faktor Lingkungan

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

### b) Sosial Budaya

Sistem sosial budaya pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi (Wahyu dan Dewi, 2014).

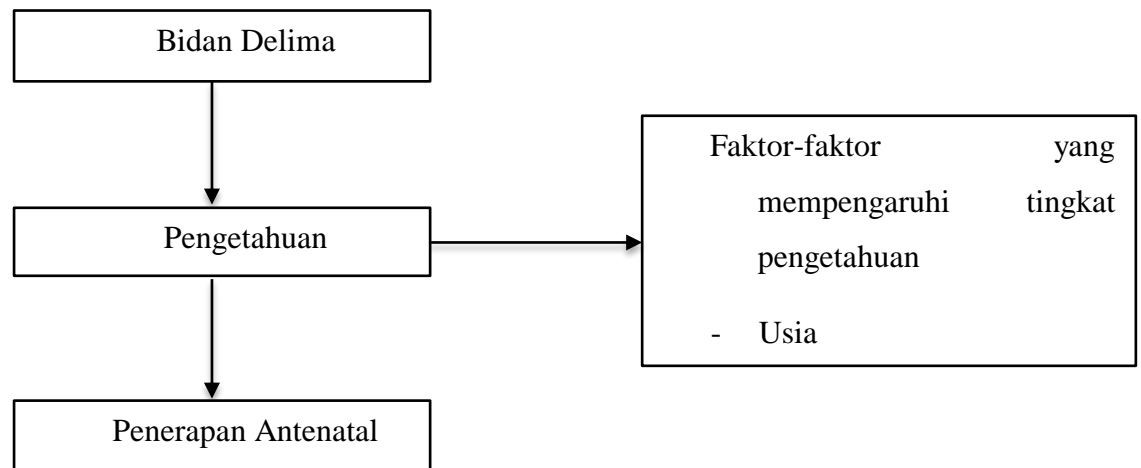
## **C.3 Kriteria Tingkat Pengetahuan**

Menurut Arikunto (2006) dalam Wahyu dan Dewi (2014), pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

1. Baik : hasil presentase 76% - 100%
2. Cukup : hasil presentase 56% - 75%
3. Kurang : hasil presentase > 56%

#### D. Kerangka Teori

**Bagan 2.1**  
Kerangka Teori



Sumber: Notoadmodjo (2017)

#### E. Kerangka Konsep

**Bagan 2.2**  
Kerangka Konsep



Sumber: Notoadmodjo (2017)

#### F. Hipotesa

Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah “ada hubungan antara pengetahuan bidan delima terhadap penerapan antenatal care 10 T”.