

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

1. Pengertian pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari “tahu” yang diperoleh dari penginderaan. Penginderaan berarti dilihat, didengar, dicium, dirasa, jika persepsi sudah sampai pada pengetahuan pasti sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian terhadap objek (Monica, dikutip dalam Verawati, 2020).

2. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan atau kognitif merupakan dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (ovent behavior). Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan.

Pengetahuan yang cukup didalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat yaitu: (Notoatmodjo, dikutip dalam Wawan & Dewi 2017).

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali atau *recall* terhadap suatu uang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu “tahu” ini merupakan tingkat pengetahuan paling rendah. kata kerja yang mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu menyebutkan, menguraikan, menyatakan dan sebagainya.

2. Memahami (*Comprehention*)

Memahami artinya sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek diketahui dan dimana dapat meninterpretasikan secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi terus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap suatu objek yang dipelajari.

3. Aplikasi (*Application*)

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

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menyatakan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen tetapi masih dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5. Sintensis (*Syntesis*)

Sintesis yang dimaksud menunjukan pada suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian-bagian didalam seluruh suatu keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

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

3. Cara Memperoleh Pengetahuan

Cara memperoleh pengetahuan yang dikutip dari Notoatmodjo, dikutip dalam Wawan & Dewi (2017) adalah sebagai berikut:

1. Cara kuno untuk memperoleh pengetahuan

a. Cara Coba Salah (Trial and Error)

Cara ini telah dipakai orang sebelum adanya kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Cara coba salah ini dilakukan dengan menggunakan beberapa kemungkinan dalam memecahkan masalah, dan apabila kemungkinan itu tidak berhasil maka dicoba. Kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dapat dipecahkan.

b. Cara Kekuasaan atau Otoritas

Sumber pengetahuan cara ini dapat berupa pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal ataupun informal, ahli agama, pemegang pemerintah, dan berbagai prinsip orang lain yang menerima mempunyai yang dikemukakan oleh orang lain yang mempunyai otoritas, tanpa menguji terlebih dahulu atau membuktikan kebenarannya baik berdasarkan fakta empiris maupun penalaran sendiri.

c. Berdasarkan Pengalaman Pribadi

Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi masa lalu.

2. Cara modern dalam memperoleh pengetahuan

Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau lebih populer atau disebut metodologi penelitian. Cara ini mula-mula dikembangkan oleh Francis Bacon (1561-1626), kemudian dikembangkan oleh Deobold Van Daven. Akhirnya lahir suatu cara untuk melakukan penelitian yang dewasa ini kita kenal dengan penelitian ilmiah.

4. Proses Perilaku “TAHU”

Menurut Notoatmodjo dikutip dalam Wawan & Dewi (2017), perilaku adalah semua kegiatan atau aktifitas manusia baik yang dapat diamati langsung dari

maupun tidak dapat diamati oleh pihak luar. Sedangkan sebelum mengadopsi perilaku baru di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan yakni:

1. *Awareness* (kesadaran) dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek).
2. *Interest* (merasa tertarik) dimana individu mulai menaruh perhatian dan tertarik pada stimulus
3. *Evaluation* (menimbang-nimbang) individu akan mempertimbangkan baik buruknya tindakan terhadap stimulus tersebut bagi dirinya, hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.

5. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

1. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.

2. Pekerjaan

Menurut Thomas yang dikutip oleh Notoatmodjo (2012), pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan.

3. Umur

Menurut Elisabeth BH yang dikutip oleh Notoatmodjo (2012), usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaanya. Hal ini akan sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa.

4. Sumber Informasi

Informasi adalah keseluruhan makna yang dapat diartikan sebagai pemberitahuan dari seseorang, dan informasi baru dibentuk untuk sikap ini.

Pesan saran yang dibawa oleh informasi ini biasanya digunakan melalui media massa untuk mengubah arah pendidikan semacam ini. Pengetahuan diperoleh melalui informasi, yaitu melihat dan mendengar realitas diri sendiri dan melalui komunikasi (seperti mendengar konsultasi atau radio, membaca Koran/majalah, menonton tv. Jika seseorang memperoleh berbagai pengetahuan dari berbagai sumber informasi maka ilmunya akan meningkat dibandingkan seseorang yang tidak pernah memperoleh pengetahuan dari berbagai sumber/media informasi.

6. Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut Arikunto (2006) 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%

B. ANTENATAL CARE

1. Pengertian ANC

Pelayanan *Antenatal* adalah pelayanan yang ditujukan pada ibu hamil oleh tenaga kesehatan yang meliputi, pelayanan fisik dan mental agar ibu dan bayi sehat selama masa kehamilan, persalinan dan nifas (Astuti, Susanti, Nurparidah, & Mandiri, 2017).

Antenatal care atau pemeriksaan kehamilan merupakan pemeriksaan ibu hamil baik fisik dan mental serta menyelamatkan ibu dan anak dalam kehamilan, persalinan dan masa nifas, sehingga keadaan mereka post partum sehat dan normal (padila, 2014).

Antenatal care (ANC) merupakan suatu pelayanan yang diberikan oleh perawat kepada wanita selama hamil, misalnya dengan pemantauan kesehatan secara fisik, psikologis, termasuk pertumbuhan dan perkembangan janin serta mempersiapkan proses persalinan dan kelahiran supaya ibu siap menghadapi peran baru sebagai orangtua (Wagio & putranto, 2016).

Antenatal care adalah pelayanan kesehatan oleh tenaga profesional untuk ibu selama masa kehamilannya yang dilaksanakan sesuai standar pelayanan antenatal yang ditetapkan (Kemenkes RI 2016).

2. Tujuan Antenatal Care

Pedoman pelayanan *Antenatal care* menurut Kemenkes (2014) memiliki beberapa tujuan, yaitu:

- a. Memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi.
- b. Meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental, dan social ibu.
- c. Mengenali dan mengurangi secara dini adanya penyulit-penyulit komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil.
- d. Mempersiapkan persalinan cukup bulan, dan persalinan yang aman dengan trauma seminimal mungkin.
- e. Mempersiapkan peran ibu agar masa nifas berjalan normal dan mempersiapkan ibu agar dapat memberikan ASI secara eksklusif.
- f. Mempersiapkan peran ibu dan keluarga dalam menerima kelahiran bayi, agar dapat tumbuh kembang secara normal.
- g. Mempersiapkan kesehatan yang optimal bagi janin.

3. Fungsi Antenatal Care (ANC)

Selain tujuan *antenatal care* juga memiliki tiga fungsi yaitu :

1. Sebagai promosi kesehatan selama kehamilan melalui sarana dan aktifitas pendidikan.
2. Untuk melakukan *screening*,identifikasi wanita dengan kehamilan resiko tinggi dan merujuk bila perlu
3. Untuk memantau kesehatan selama hamil dengan usaha mendeteksi dan menangani masalah yang terjadi (padila, 2014).

4. Manfaat Antenatal Care (ANC)

Menurut Purwaningsih & Fatmawati, dikutip dalam Wijaynti et al., (2022) menjelaskan bahwa pemeriksaan antenatal juga memberikan manfaat terhadap ibu dan janinnya, antara lain:

1. Bagi Ibu

- a. Mengurangi dan menegakkan secara dini komplikasi kehamilan dan mengurangi penyulit masa antepartum.
- b. Mempertahankan dan meningkatkan kesehatan jasmani dan rohani ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan.
- c. Dapat meningkatkan kesehatan ibu pasca persalinan dan untuk dapat memberikan ASI.
- d. Dapat melakukan proses persalinan secara aman.

2. Bagi Janin

Dapat memelihara kesehatan ibu sehingga mengurangi kejadian prematuritas, kelahiran mati dan berat bayi rendah.

5. Standar Pelayanan Antenatal Care

1. Kunjungan pertama

Standar pelayanan *antenatal* pada kunjungan pertama ibu hamil meliputi tahap pencatatan yang meliputi adalah identitas ibu hamil, kehamilan sekarang, riwayat kehamilan dan persalinan yang lalu, serta penggunaan cara kontrasepsi sebelum kehamilan. Pada tahap pemeriksaan dilakukan pemeriksaan fisik diagnostic, laboratorium, dan pemeriksaan obstetrik. Tahap pemberian terapi yaitu pemberian imunisasi tetanus toxoid (TT), pemberian obat rutin seperti tablet Fe, Kalsium, Multivitamin, dan mineral lainnya serta obat-obatan khusus atau indikasi dan penyuluhan/konseling.

2. Standar pelayanan kunjungan ulang

Pemeriksaan kunjungan ulangan yaitu setiap kunjungan pemeriksaan *antenatal* yang dilakukan setelah kunjungan pemeriksaan *antenatal* pertama. Kunjungan ulangan lebih diarahkan untuk mendeteksi komplikasi, mempersiapkan kelahiran, dan mendeteksi kegawatdaruratan, pemeriksaan fisik yang terarah serta penyuluhan bagi ibu hamil. (Kemenkes RI, 2014).

6. Jadwal pemeriksaan kehamilan/ANC

Pemeriksaan kehamilan/ANC (*Antenatal Care*) sangatlah dibutuhkan guna memantau kondisi kesehatan ibu dan janinnya. Sehingga diperlukan pemeriksaan

kehamilan secara rutin. Menurut Saifudin (2007, dalam Ai Yeyeh dan Yulianti, 2014). Pemeriksaan kehamilan sebaiknya dilakukan dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Minimal 1 kali pada trimester ke-1 (kehamilan <14 minggu)
2. Minimal 1 kali pada trimester ke-2 (kehamilan 14-28 minggu)
3. Minimal 2 kali pada trimester ke-3 (> 28 minggu sampai kelahiran)

C. Kepatuhan

1. Pengertian

Kepatuhan (adherence) adalah suatu bentuk perilaku yang timbul akibat adanya interaksi antara petugas kesehatan dan pasien sehingga pasien mengerti rencana dengan segala konsekwensinya dan menyetujui rencana tersebut serta melaksanakannya (Kemenkes RI., 2018).

Kepatuhan berasal dari kata “obedience” dalam bahasa Inggris. Obedience berasal dari bahasa Latin yaitu “obedire” yang berarti untuk mendengar terhadap. Makna dari obedience adalah mematuhi. Dengan demikian, kepatuhan dapat diartikan patuh dengan perintah atau aturan (Alam, 2021).

2. Aspek-Aspek Kepatuhan

Menurut Sarbani dalam Pratama (2021) persoalan kepatuhan dalam realitasnya ditentukan oleh tiga aspek, yaitu:

1. Pemegang Otoritas

Status yang tinggi dari figur yang memiliki otoritas memberikan pengaruh penting terhadap perilaku kepatuhan pada masyarakat.

2. Kondisi yang terjadi

Terbatasnya peluang untuk tidak patuh dan meningkatnya situasi yang menuntut kepatuhan.

3. Orang yang mematuhi

Kesadaran masyarakat untuk mematuhi peraturan karena ia mengetahui bahwa hal itu benar dan penting untuk dilakukan.

3. Dimensi Kepatuhan

Seseorang dapat dikatakan patuh kepada perintah orang lain atau ketentuan yang berlaku, apabila seseorang tersebut memiliki tiga dimensi kepatuhan yang terkait dengan sikap dan tingkah laku patuh. Berikut adalah dimensi-dimensi kepatuhan menurut Blass dalam Malikah (2017), meliputi:

1. Mempercayai (*belief*)

Kepercayaan terhadap tujuan dari kaidah-kaidah bersangkutan yang meliputi percaya pada prinsip peraturan, terlepas dari perasaan atau nilai-nilainya terhadap kelompok atau pemegang kekuasaan maupun pengawasannya.

2. Menerima (*accept*)

Menerima dengan sepenuh hati perintah atau permintaan yang diajukan oleh orang lain dengan adanya sikap terbuka dan rasa nyaman terhadap ketentuan yang berlaku.

3. Melakukan (*act*)

Jika mempercayai dan menerima adalah merupakan sikap yang ada dalam kepatuhan, melakukan adalah suatu bentuk tingkah laku atau tindakan dari kepatuhan tersebut.

4. Kriteria Kepatuhan

Menurut Depkes RI dalam Kogoya (2019) kriteria kepatuhan seseorang dapat dibagi menjadi :

1. Patuh

Suatu tindakan yang taat baik terhadap perintah ataupun aturan dan semua aturan maupun perintah tersebut dilakukan dengan benar.

2. Kurang patuh

Suatu tindakan yang melaksanakan perintah ataupun aturan dan hanya sebagian aturan maupun perintah yang dilakukan dengan benar namun tidak sempurna.

3. Tidak patuh

Suatu tindakan yang mengabaikan aturan dan tidak melaksanakan perintah dengan benar.

5. Pengukuran Kepatuhan

Pengukuran kepatuhan dapat dilakukan menggunakan kuesioner, yaitu dengan cara mengumpulkan data yang diperlukan untuk mengukur indikator-indikator yang telah dipilih. Indikator tersebut sangat diperlukan sebagai ukuran tidak langsung mengenai standar dan masalah yang diukur melalui sejumlah tolak ukur untuk kriteria kepatuhan yang digunakan. Indikator merupakan suatu variabel (karakteristik) terukur yang dapat digunakan untuk menentukan kriteria kepatuhan, disamping itu indikator juga memiliki karakteristik yang sama dengan standar, misalnya karakteristik itu harus jelas, mudah diterapkan, sesuai dengan kenyataan dan juga dapat diukur (Utami, 2017).

C. Kunjungan ANC

1. Pengertian

Kunjungan ANC adalah kunjungan ibu hamil ke bidan atau dokter sedini mungkin semenjak ia merasa dirinya hamil untuk mendapat pelayanan ANC. setiap kunjungan ANC, petugas mengumpulkan dan menganalisis data mengenai kondisi ibu melalui anamnesis dan pemeriksaan fisik untuk mendapatkan diagnosis kehamilan serta ada atau tidak nya masalah atau komplikasi. (Saifuddin, dalam Liana 2019).

Kunjungan ANC adalah pertemuan antara bidan dan ibu hamil dengan kegiatan mempertukarkan informasi ibu dan bidan serta observasi selain pemeriksaan fisik, pemeriksaan umum dan kontak social untuk mengkaji kesehatan dan kesejahteraan umumnya. (Salmah, dalam Liana 2019).

Menurut Departemen Kesehatan RI (2012) Kunjungan ANC oleh ibu hamil dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu faktor internal seperti paritas, usia ibu dan juga faktor eksternal seperti pengetahuan ibu, sikap, kondisi social ekonomi, social budaya, geografis, informasi dan juga dukungan, baik dari dukungan petugas maupun dukungan dari keluarga ibu.

Kunjungan *Antenatal Care* (ANC) adalah kontak ibu hamil dengan pemberi perawatan atau asuhan dalam hal mengkaji kesehatan dan kesejahteraan bayi serta

kesempatan untuk memperoleh informasi dan memberi informasi bagi ibu dan petugas kesehatan (Henderson, dalam Liana 2019).

Kunjungan pemeriksaan kehamilan merupakan salah satu bentuk perilaku. Menurut Lawrence Green, faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku ada 3 yaitu: faktor predisposisi (predisposing faktor), faktor pendukung (enabling faktor), dan faktor pendorong (reinforcing faktor). Faktor predisposisi diantaranya ada: pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, keyakinan, nilai dan motivasi. Sedangkan yang termasuk ke dalam faktor pendukung adalah ketersediaan fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan, dan yang termasuk ke dalam faktor pendorong adalah sikap dan perilaku petugas kesehatan baik *literature*, media, atau kader (Notoatmodjo, dalam Liana 2019).

Kebijakan program pelayanan *antenatal* yang ditetapkan oleh Kemenkes (2014), yaitu tentang frekuensi kunjungan sebaiknya dilakukan paling sedikit empat kali selama kehamilan:

- a. Minimal 1 kali kunjungan selama trimester pertama (<14 minggu) = K1
- b. Minimal 1 kali pada trimester kedua (antara minggu ke 14-28) = K2
- c. Minimal dua kali pada trimester ketiga (antara minggu ke 28-36 dan sesudah minggu ke 36) = K3 dan K4.

Apabila terdapat kelainan atau penyulit kehamilan seperti mual, muntah, keracunan kehamilan, pendarahan, kelainan letak dan lain-lain, frekuensi pemeriksaan disesuaikan dengan kebutuhan.

2. Tujuan Kunjungan ANC

Kunjungan *antenatal care* yang sesuai dengan umur kehamilan penting sekali bagi ibu hamil karna bertujuan untuk mendeteksi perkembangan dan komplikasi selama kehamilan serta mempersiapkan kelahiran melalui memberikan pendidikan kesehatan (Nadesul, dikutip dalam Liana 2019).

Menurut Winkjosastro (dalam Liana 2019), tujuan dari *antenatal care* adalah:

1. Membangun rasa saling percaya antara ibu hamil dan petugas kesehatan.
2. Mengupayakan terwujudnya kondisi terbaik bagi ibu dan bayi yang dikandungnya
3. Memperoleh informasi dasar tentang kesehatan ibu dan kehamilannya
4. Mengidentifikasi dan menatalaksana kehamilan resiko tinggi.

5. Memberikan pendidikan kesehatan yang diperlukan dalam menjaga kualitas kehamilan
6. Menghindarkan gangguan kesehatan selama kehamilan yang akan membahayakan keselamatan ibu hamil dan bayi yang dikandungnya.

Sedangkan menurut Saifuddin, dikutip dalam Liana (2019), tujuan dari ANC adalah:

1. Memantau kemajuan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang anak.
2. Meningkatkan dan memperhatikan kesehatan fisik mental dan social budaya ibu dan bayi
3. Mengenali secara dini adanya ketidaknormalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama kehamilan termasuk riwayat penyakit secara umum, kebidanan, pembedahan.
4. Mempersiapkan persalinan cukup bulan, melahirkan dengan selamat ibu maupun bayinya dengan trauma seminimal mungkin.
5. Mempersiapkan ibu agar masa nifas berjalan normal dan pemberian ASI eksklusif.
6. Mempersiapkan peranan ibu dan keluarga dalam menerima kelahiran bayi agar dapat tumbuh kembang secara normal.

Jadi tujuan dari *antenatal care* adalah untuk meyakinkan bahwa kehamilan ibu tidak berkomplikasi sehingga dapat melahirkan bayi yang hidup dengan keadaan sehat. Jika ternyata ditemukan resiko-resiko yang dapat membahayakan baik ibu maupun janinnya maka harus segera ditindak lanjuti (DeCherney, dalam Liana 2019).

3. Manfaat kunjungan ANC

Manfaat *antenatal care* menurut Winkjosastro (dalam Liana 2019) adalah tersedianya fasilitas rujukan yang baik bagi kasus risiko tinggi ibu hamil sehingga dapat menurunkan angka kematian maternal. Petugas kesehatan dapat mengidentifikasi faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan usia, paritas, riwayat obstetric buruk dan pendarahan selama kehamilan.

Sementara Manuaba (dalam Liana 2019) mengemukakan bahwa pemeriksaan *antenatal care* juga memberikan manfaat bagi ibu dan janin, antara lain:

1. Bagi ibu

- a. Mengurangi dan menegakkan secara dini komplikasi kehamilan dan mengobati secara dini komplikasi yang mempengaruhi kehamilan.
- b. Mempertahankan dan meningkatkan kesehatan mental dan fisik ibu hamil dalam menghadapi persalinan.
- c. Meningkatkan kesehatan ibu setelah persalinan dan untuk dapat memberikan ASI.
- d. Memberikan konseling dalam memilih metode kontrasepsi.

2. Bagi janin

Manfaat untuk janin adalah memelihara kesehatan ibu sehingga mengurangi persalinan premature, BBLR, juga meningkatkan kesehatan bayi sebagai titik awal kualitas sumber daya manusia.

4. Frekuensi Kunjungan ANC

Kunjungan ibu hamil adalah kontak antara ibu hamil dan petugas kesehatan yang memberikan pelayanan antenatal standar untuk mendapatkan pemeriksaan kehamilan. (Kemenkes RI, dikutip dalam Liana 2019).

Mitayani (2012) mengemukakan bahwa jadwal pelayanan *antenatal care* meliputi kunjungan pertama sampai kunjungan keempat meliputi:

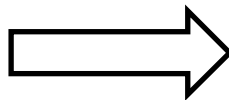
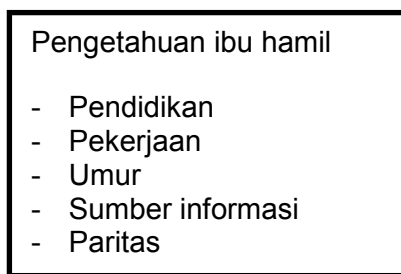
1. K-1 (kunjungan pertama) adalah kunjungan atau kontak pertama ibu hamil dengan petugas kesehatan pada trimester pertama selama masa kehamilan yang dimaksudkan untuk diagnosis kehamilan.
2. K-2 (kunjungan kedua) adalah kontak kedua dengan petugas kesehatan pada trimester kedua selama masa kehamilan. Pemeriksaan terutama untuk menilai resiko kehamilan atau cacat bawaan.
3. K-3 (kunjungan ketiga) adalah kunjungan atau kontak pertama ibu hamil dengan petugas kesehatan pada trimester ketiga selama masa kehamilan. Pemeriksaan terutama menilai resiko kehamilan juga melihat aktivitas janin dan pertumbuhan secara klinis.
4. K-4 (kunjungan keempat) kunjungan atau kontak pertama ibu hamil dengan petugas kesehatan pada trimester keempat selama masa kehamilan pemeriksaan

ditujukan kepada penilaian kesejahteraan janin dan fungsi plasenta serta persiapan persalinan.

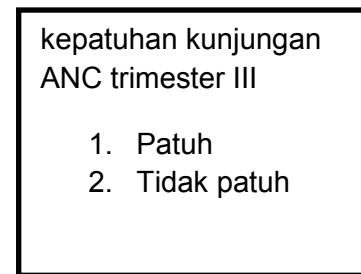
D. Kerangka konsep

Kerangka konsep penelitian tentang hubungan pengetahuan ANC dengan kepatuhan kunjungan ibu hamil pada trimester ketiga.

Variabel Independen



Variabel dependen



Gambar 2.1 Kerangka Konsep

1. Variabel Independen

Variabel independen merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab timbulnya variabel dependen (terikat), dan variabel independen dalam penelitian ini adalah Pendidikan, Pekerjaan, Umur, Sumber informasi, paritas.

2. Variabel Dependen

Variabel dependen merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karna adanya variabel independen (bebas), variabel dependen dalam penelitian ini adalah kepatuhan kunjungan ANC trimester III.

E. Definisi Operasional

Variabel Independen

Variabel	Defenisi	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Variabel Independen				
Pengetahuan	Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini	Kuesioner	Ordinal	Baik Cukup Kurang

	terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu.			
Pekerjaan	Keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga.	Kuesioner	Nominal	1. Ibu Rumah Tangga 2. Karyawan swasta 3. PNS 4. Wiraswasta
Umur	Umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun.	Kuesioner	Ordinal	1. 20-35 tahun 2. >35 tahun
Sumber informasi	Keseluruhan makna yang dapat diartikan sebagai pemberitahuan, dari seseorang, dan informasi baru dibentuk untuk sikap ini.	Kuesioner	Ordinal	1. Petugas Kesehatan (dokter, bidan, perawat) 2. Media cetak (koran, majalah, brosur, spanduk, dan buku). 3. Media elektronik (tv, internet, radio, dan hp). 4. Keluarga.

Paritas	Jumlah anak yang pernah dilahirkan baik hidup maupun lahir mati	Kuesioner	Ordinal	5. Teman Jumlah anak 1. 1-2 anak 2. > 2 anak
---------	---	-----------	---------	---

Variabel Dependen				
kepatuhan kunjungan ANC trimester III	Jumlah kunjungan ibu dalam melakukan pemeriksaan kehamilan yang dilakukan minimal 4x sesuai dengan jadwal yang ditetapkan.	Kuesioner	Ordinal	1. Patuh 2. Tidak patuh

F. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah dan tinjauan pustaka yang telah dipaparkan diatas, hipotesis penelitian ini adalah:

- a) Ha : Ada hubungan antara pengetahuan ANC dengan kepatuhan kunjungan Ibu hamil pada Trimester III.
- b) Ho : Tidak ada hubungan antara pengetahuan ANC dengan kepatuhan kunjungan Ibu hamil pada Trimester III.