

***LITERATURE REVIEW: HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU
HAMIL TENTANG TANDA BAHAYA KEHAMILAN DENGAN
KEPATUHAN ANTENATAL CARE***

SKRIPSI

Diajukan dalam Seminar Usulan Penelitian yang Akan Digunakan dalam
Penyusunan Skripsi pada Program Studi S-1 Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut

FUJI FAUJIAH

KHGC 17030



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KARSA HUSADA GARUT
PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN**

2021

LEMBAR PENGESAHAN

NAMA : FUJI FAUJIAH
NIM : KHGC17030
**JUDUL : *LITERATURE REVIEW*: HUBUNGAN TINGKAT
PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG TANDA
BAHAYA KEHAMILAN DENGAN KEPATUHAN
ANTENATAL CARE (ANC)**

SKRIPSI

Skripsi ini telah disidangkan di hadapan Tim Penelaah
Program Studi S1 Keperawatan STIKes Karsa Husada Garut

Garut, September 2021
Menyetujui,

Pembimbing Utama



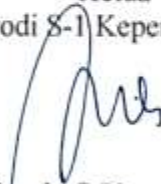
K. Dewi Budiarti. S. Kp., M. Kep

Pembimbing Pendamping



Susan Susyanti . S. Kp., M. Kep

Ketua
Prodi S-1 Keperawatan



Iin Patimah, S.Kep., Ns., M.Kep

LEMBAR PERSETUJUAN

NAMA : FUJI FAUJIAH NIM : KHGC17030
JUDUL : *LITERATURE REVIEW*: HUBUNGAN TINGKAT
PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG TANDA
BAHAYA KEHAMILAN DENGAN KEPATUHAN
ANTENATAL CARE (ANC)

SKRIPSI

Skripsi ini telah disetujui untuk diseminarkan di hadapan Tim Penelaah
Program Studi S1 Keperawatan STIKes Karsa Husada Garut

Garut, September 2021
Menyetujui,

Pembimbing Utama



K. Dewi Budiarti. S. Kp., M. Kep

Pembimbing Pendamping



Susan Susyanti . S. Kp., M. Kep

Yang bertandatangan dibawah ini, menyatakan bahwa:

Nama : Fuji Faujiah

NIM : KHGC17030

Program Studi : S1 Keperawatan STIKes Karsa Husada Garut

Mahasiswa yang bersangkutan telah disetujui untuk melaksanakan skripsi penelitian dengan judul : **LITERATURE REVIEW: HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG TANDA BAHAYA KEHAMILAN DENGAN KEPATUHAN ANTENATAL CARE (ANC)**

Demikian persetujuan ini kami buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Garut, September 2021
menyetujui

Pembimbing Utama



K. Dewi Budiarti. S. Kp., M. Kep

Pembimbing Pendamping



Susan Susyanti . S. Kp., M. Kep

LEMBAR PERBAIKAN SIDANG SKRIPSI

NAMA : FUJI FAUJIAH

NIM : KHGC17030

**JUDUL : *LITERATURE REVIEW*: HUBUNGAN TINGKAT
PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG TANDA
BAHAYA KEHAMILAN DENGAN KEPATUHAN
ANTENATAL CARE (ANC)**

Menyatakan bahwa mahasiswa di atas telah melaksanakan perbaikan sidang skripsi.

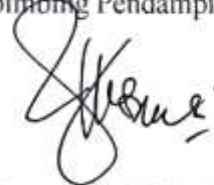
Garut, September 2021

Pembimbing Utama



K. Dewi Budiarti. S. Kp., M. Kep

Pembimbing Pendamping



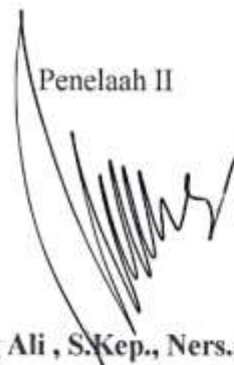
Susan Susyanti . S. Kp., M. Kep

Penelaah I



H. Engkus Kusnadi, S.Kep., M.Kes

Penelaah II



H. Aceng Ali , S.Kep., Ners., M.H.Kes

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

- 1) Skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik S.Kep baik dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut maupun di perguruan tinggi lain
- 2) Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya, tanpa bantuan pihak lain kecuali arahan Tim Pembimbing
- 3) Dalam skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka
- 4) Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dan lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut.

Garut, September 2021
Pembuat pernyataan,

Fuji Faujiah

LITERATURE REVIEW: HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG TANDA BAHAYA KEHAMILAN DENGAN KEPATUHAN ANTENATAL CARE

Fuji Faujiah

STIKes Karsa Husada Garut

Email : fujifaujiah17030@gmail.com

ABSTRAK

Saat ini mortalitas dan morbiditas ibu hamil dan bersalin masih menjadi permasalahan besar di dunia. Sesuai data dari Riskesdas (2018), lebih dari 500 ribu ibu hamil meninggal akibat komplikasi kehamilan dan persalinan. Antenatal Care (ANC) sebagai salah satu upaya pencegahan awal dari faktor resiko kehamilan. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) Antenatal care untuk mendeteksi dini terjadinya resiko tinggi terhadap kehamilan dan persalinan juga dapat menurunkan angka kematian ibu dan memantau keadaan janin. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk me-review beberapa artikel tentang hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang resiko tinggi kehamilan dengan kepatuhan kunjungan antenatal care. Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu literature review dengan data sekunder dari database Google Scholar dan Portal Garuda dengan kata kunci; pengetahuan, kepatuhan tanda bahaya kehamilan. Hasil analisis dari ke empat artikel yang dilakukan review yaitu dua artikel menyatakan terdapat hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan perilaku antenatal care (ANC), sedangkan dua artikel lainnya menyatakan tidak adanya hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan melakukan antenatal care (ANC). Hal tersebut dikarenakan ibu hamil yang memiliki tingkat pengetahuan baik lebih banyak memanfaatkan pelayanan antenatal, ibu yang berpengetahuan baik peduli dengan kesehatannya dan juga terhadap keadaan kehamilannya. Peneliti menyarankan agar penelitian ini dijadikan sebagai acuan dan informasi bagi ibu hamil dalam melakukan antenatal care (ANC) pada kehamilannya.

Kata Kunci: Pengetahuan, Kepatuhan Tanda Bahaya Kehamilan.

LITERATURE REVIEW: RELATIONSHIP OF KNOWLEDGE LEVEL OF PREGNANT WOMEN ABOUT PREGNANCY HAZARD SIGN WITH ANTENATAL CARE

Fuji Faujiah

STIKes Karsa Husada Garut

Email : fujifaujiah17030@gmail.com

ABSTRACT

Currently, maternal mortality and morbidity are still a big problem in the world. According to data from Riskesdas (2018), more than 500 thousand pregnant women died due to complications of pregnancy and childbirth. Antenatal Care (ANC) as one of the early prevention of pregnancy risk factors. According to the World Health Organization (WHO), antenatal care to detect high risks of pregnancy and childbirth early can also reduce maternal mortality and monitor the condition of the fetus. The purpose of this study was to review several articles on the relationship between the level of knowledge of pregnant women about high-risk pregnancies and adherence to antenatal care visits. The method used in this study is a literature review with secondary data from the Google Scholar database and Garuda Portal with keywords; knowledge, adherence to pregnancy danger signs. The results of the analysis of the four articles reviewed, namely two articles stated that there was a relationship between the level of knowledge of pregnant women about the danger signs of pregnancy with antenatal care (ANC) behavior, while the other two articles stated that there was no relationship between the level of knowledge of pregnant women about the danger signs of pregnancy and compliance. perform antenatal care (ANC). This is because pregnant women who have a good level of knowledge use more antenatal services, mothers who have good knowledge care about their health and also the state of their pregnancy. Researchers suggest that this study be used as a reference and information for pregnant women in carrying out antenatal care (ANC) in their pregnancy.

Keywords: Knowledge, Obedience Signs of Pregnancy Danger.

KATA PENGANTAR

Puji serta syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, karena atas rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan penyusunan Skripsi yang berjudul “Hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan anc ”. Shalawat serta salam semoga tetap tercurah limpahkan kepada baginda Nabi Muhammad SAW, kepada keluarganya, sahabatnya, tabi’in dan atbaut tabi’in, serta semoga sampai kepada kita selaku umatnya.

Penyusunan Skripsi ini adalah untuk melengkapi persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan program Studi S1 Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut.

Dalam penyusunan skripsi ini tidak luput dari bantuan berbagai pihak secara langsung maupun tidak langsung, baik secara moril maupun materil. Oleh karena itu dalam kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terimakasih dan penghargaan yang sebesar-besarnya kepada Yth:

1. Bapak DR. H. Hadiat, MA., selaku Ketua Pembina Yayasan Dharma Husada Insani Garut.
2. Bapak H. Saepudin, S. Sos., M.Kes., selaku Ketua Pengurus Yayasan Dharma Husada Insani Garut.
3. Bapak H. Engkus Kusnadi, S. Kep., M. Kes., selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut.

4. Ibu Iin Patimah, S. Kep., Ns., M. Kep., selaku Ketua Prodi S1 Keperawatan STIKes Karsa Husada.
5. Ibu Dewi Budiarti, S.Kp.,M.Kep, selaku pembimbing pendamping yang telah banyak membimbing, mengarahkan dan memotivasi dalam proses penyelesaian Skripsi ini sehingga menjadi lebih baik.
6. Ibu Susan Susyanti. S. Kp., M. Kep Selaku pembimbing pendamping yang juga telah sabar, banyak membantu dalam memberikan arahan serta masukan sistematis penulis dan memotivasi dalam proses penyelesaian skripsi ini sehingga skripsi penulis menjadi lebih baik.
7. Staf dan dosen Program Studi S1 Keperawatan STIKes Karsa Husada Garut yang telah membantu dalam menyelesaikan Skripsi ini.
8. Orang tua penulis yang penulis cintai dan sayangi (Ibu Omah dan Bapak Asep) dan kakak-kakak penulis yang telah luar biasa menyayangi, mendukung, mendo'akan dan memberi bantuan dalam hal apapun.
9. Kepada kawan-kawan satu angkatan Prodi S1 Keperawatan yang penulis sayangi terutama Siti Munaroh, Rizki Rahayu dan Nesi Heryani yang senantiasa menghibur dan membantu dalam proses penyusunan Skripsi ini.
10. Semua pihak yang telah membantu dan tidak mungkin penulis tuliskan satu persatu, Jazakumullahu Khairan Katsiran.

Penulis menyadari bahwa Skripsi ini masih banyak kekurangannya, oleh karena itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun demi perbaikan di masa yang akan datang. Akhir kata penulis

berharap Skripsi ini dapat dapat bermanfaat khususnya bagi penulis sendiri dan umumnya bagi kita semua. Aamiin.

Garut, September 2021

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN SIDANG SKRIPSI.....	iii
LEMBAR PERNYATAAN	iv
ABSTRAK	v
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
BAB I PENDAHULUAN	
1.1.Latar Belakang	1
1.2.Rumusan Masalah	4
1.3.Tujuan Penelitian	4
1.3.1.Tujuan Umum	4
1.3.2.Tujuan Khusus	4
1.4.Manfaat Penelitian	4
1.4.1.Manfaat Teoritis	4
1.4.2.Manfaat Praktis	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1.Konsep Pengetahuan	5
2.1.1.Definisi Pengetahuan	
2.1.2.Tingkat Pengetahuan Yang Dicapai Dalam Domain Kognitif	
2.1.3.Ada Beberapa Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan	
2.2.Konsep Ibu Hamil	9

2.2.1. Definisi Ibu Hamil.....	9
2.2.2. Pengertian Tanda Bahaya Kehamilan	14
2.2.3. Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan.....	15
2.2.4. Tujuan Mengenali Tanda Bahaya Kehamilan.....	15
2.3. Kepatuhan Antenatal Care (ANC)	20
2.3.1. Pengertian Antenatal Care (ANC)	20
2.3.2. Tujuan Antenatal Care (ANC)	21
2.3.3. Standar Pelayanan ANC.....	22
2.4. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Bahaya Kehamilan	23

BAB III METODE PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian.....	26
3.2. Strategi Pencarian.....	26
3.2.1. Protokol dan Registrasi	26
3.2.2. Database Pencarian	28
3.2.3. Kata Kunci	28
3.3. Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	29
3.4. Waktu Penelitian	31

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil	33
4.2 Pembahasan.....	37
4.2.1. Karakteristik Studi	37
4.2.2. Karakteristik Responden	37
4.2.3. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Dengan Kepatuhan Antenatal Care	37

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

5.1.Kesimpulan	45
5.2.Saran.....	45

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1. Kriteria Inklusi dan Eklusi	29
Tabel 3.2. Jadwal dan Periode Penelitian.....	29
Tabel 4.1. Hasil Pencarian	33

DAFTAR GAMBAR

Diagram 3.1. Flow Literature Review.....	27
Diagram 4.1. Flow Hasil Pencarian	

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Tujuan pembangunan kesehatan yang telah tercantum pada sistem Kesehatan nasional adalah suatu upaya penyelenggaraan Kesehatan yang dilaksanakan oleh bangsa Indonesia guna mendapatkan kemampuan hidup sehat bagi setiap masyarakat. Program ini dicanangkan agar masyarakat memperoleh derajat kesehatan yang optimal. Salah indikator yang dapat dilakukan untuk mengukur derajat kesehatan dan kesejahteraan masyarakat melalui mortalitas dan morbiditas ibu hamil.

Saat ini mortalitas dan morbiditas ibu hamil dan bersalin masih menjadi permasalahan besar di dunia. Sesuai data dari Riskesdas (2018), lebih dari 500 ribu ibu hamil meninggal akibat komplikasi kehamilan dan persalinan. Semakin menambah keterpurukan, hasil hasil penelitian dari Putri & Ismiyatun (2020), ditemukan bahwa angka kematian ibu (AKI) di Indonesia masih berada di angka 262/100.000 kelahiran hidup, atau setiap jam terdapat 1 orang ibu hamil yang meninggal.

Kematian ibu menunjukan lingkup yang luas, tidak hanya terkait dengan kematian yang terjadi saat proses persalinan, tetapi mencakup kematian ibu yang sedang dalam masa nifas. Dua kategori kematian ibu pertama adalah kematian yang disebabkan oleh penyebab tidak langsung (indirect) yaitu kematian yang terjadi pada ibu hamil yang disebabkan oleh penyakit dan bukan oleh kehamilan atau persalinannya (Rachmawati et al., 2017).

Penyebab langsung kematian tersebut dikenal dengan Trias Klasik yaitu Perdarahan (28%), eklampsia (24%) dan infeksi (11%). Sedangkan penyebab tidak langsung antara lain adalah ibu hamil menderita penyakit atau komplikasi lain yang sudah ada sebelum kehamilan, misalnya hipertensi, penyakit jantung, diabetes, hepatitis, anemia, malaria (SKRT, 2015). Penyebab tersebut sebenarnya dapat dicegah dengan pemeriksaan kehamilan (antenatal care) yang memadai (McNellan et al., 2019).

Antenatal Care (ANC) sebagai salah satu upaya pencegahan awal dari faktor resiko kehamilan. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) Antenatal care untuk mendeteksi dini terjadinya resiko tinggi terhadap kehamilan dan persalinan juga dapat menurunkan angka kematian ibu dan memantau keadaan janin. Dengan melakukan ANC, setiap wanita hamil akan terhindar dari resiko bahaya kehamilan yang akan terjadi. Hal ini menegaskan bahwa ANC dapat dilakukan untuk mendeteksi setiap kemungkinan buruk yang akan timbul pada kehamilan (Rachmawati et al., 2017).

Morbiditas dan mortalitas ibu hamil dapat dicegah apabila ibu hamil dan keluarganya mampu mengenali tanda bahaya kehamilan dan mencoba untuk mencari pertolongan kesehatan. Menurut Pipitcahyani (2018), tanda bahaya kehamilan antara lain sakit kepala yang hebat, penglihatan yang kabur, bengkak diwajah dan jari-jari tangan, perdarahan pervaginam, gerakan janin yang tidak terasa dan nyeri perut yang hebat dan lain sebagainya. Hal tersebut mengindikasikan bahwa selain ANC, pengetahuan ibu hamil juga memiliki

kontribusi yang cukup besar dalam upaya pencegahan dan penanganan resiko bahaya kehamilan yang akan timbul.

Uraian di atas diperkuat dengan temuan dari Sumiasih (2018) bahwa faktor lain yang berpengaruh terhadap tingginya angka kematian ibu adalah sikap dan perilaku ibu itu sendiri selama hamil dan didukung oleh pengetahuan ibu terhadap kehamilannya. Selanjutnya, dari penelitian yang telah dilakukan oleh Elisanti (2018) dan Napitupulu (2018), diungkapkan beberapa permasalahan kehamilan yang sering terjadi disebabkan oleh kurangnya pengetahuan ibu hamil terhadap bahaya-bahaya seputar kehamilan. Akibatnya hal-hal negatif selama kehamilan selalu terjadi.

Sesuai data di atas, pengetahuan ibu hamil tentang bahaya-bahaya kehamilan menjadi sesuatu yang sangat fundamental. Apabila ibu hamil memiliki pengetahuan yang lebih tentang resiko tinggi kehamilan maka kemungkinan besar ibu akan berpikir untuk menentukan sikap, berperilaku untuk mencegah, menghindari atau mengatasi masalah resiko kehamilan tersebut. Ibu memiliki kesadaran untuk melakukan kunjungan antenatal untuk memeriksakan kehamilannya, sehingga apabila terjadi resiko pada masa kehamilan tersebut dapat ditangani secara dini dan tepat oleh tenaga kesehatan. Hal ini juga dimaksudkan untuk dapat membantu menurunkan angka kematian ibu yang cukup tinggi di Indonesia.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan kajian review dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Bahaya Kehamilan dengan Kepatuhan *Antenatal Care*”

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Adakah hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan ANC?”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk me-review beberapa *literature* tentang hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang resiko tinggi kehamilan dengan kepatuhan kunjungan *antenatal care*.

1.3.2. Tujuan Khusus

- 1) Untuk me-review beberapa *literature* tentang gambaran pengetahuan ibu.
- 2) Untuk me-review beberapa *literature* tentang kepatuhan kunjungan *antenatal care* ibu.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

- 1) Memberikan sarana untuk mengaplikasikan ilmu yang telah di dapat dan sekaligus menambah wawasan tentang hubungan tingkat pengetahuan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan antenatal care (ANC.)

- 2) Hasil dari penelitian ini diharapkan dimanfaatkan sebagai data dasar dan bebas referensi bagi penelitian selanjutnya dalam melakukan penelitian selanjutnya.

1.4.2. Manfaat Praktis

- 1) Bagi Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan dan tambahan bagi peneliti lain untuk melanjutkan penelitian yang berhubungan dengan kehamilan.

- 2) Bagi ibu hamil

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan dan tambahan informasi kepada ibu hamil untuk melakukan antenatal care.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Pengetahuan

2.1.1. Definisi Pengetahuan

Menurut Supriatna (2019) pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui berdasarkan pengalaman manusia itu sendiri serta pengetahuan akan selalu bertambah sesuai dengan proses yang dialaminya sendiri. Pengetahuan itu sendiri berasal dari kata “tahu”, sesuai Kamus Besar Bahasa Indonesia (2008) kata tahu mempunyai arti mengerti sesudah melihat (menyaksikan, mengalami langsung, mengenal, mengerti, dan sebagainya).

Disamping itu, Caesar & Dewi (2018) juga berpendapat bahwa pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan hal itu terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap sesuatu objek yang dilihatnya. Penginderaan itu sendiri melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, perasaan dan perabaan. Lukman & Yahyanto (2016) menambahkan bahwa sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui telinga dan mata. Pengetahuan dalam makna kolektifnya juga termasuk komponen-komponen mental yang dihasilkan dari semua proses, baik dari lahir maupun pengalaman seseorang.

Donsu (2017) menyatakan pendapatnya bahwa pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam terbentuknya perilaku terbuka. Disitulah pentingnya pengetahuan bagi setiap orang, dengan pengetahuan seseorang

dapat menyelesaikan masalah dengan baik, tanpa adanya pengetahuan seseorang pasti akan bingung menghadapi kehidupan ini. Beraneka ragam ilmu pengetahuan di lingkungan masyarakat salah satunya di bidang kesehatan. Sudah tidak asing lagi pihak dinas kesehatan mulai dari puskesmas sampai dinas pusat bersosialisasi tentang pentingnya hidup sehat, ditambah lagi setiap tahun angka kelahiran di Indonesia meningkat.

Berdasarkan penjelasan di atas dapat disintesis bahwa pengetahuan merupakan segala sesuatu yang diperoleh melalui melalui panca indra terhadap sesuatu yang dipelajarinya. Pengetahuan juga termasuk dominan penting yang berpengaruh terhadap perilaku seseorang, dengan pengetahuan seseorang dapat membentuk karakternya. Pengetahuan juga dapat diperoleh tidak hanya dari teori-teori saja tetapi pengetahuan dapat diperoleh langsung dalam kehidupan sehari-hari.

2.1.2. Tingkat Pengetahuan Yang Dicapai Dalam Domain Kognitif

Berdasarkan pendapat Notoatmodjo (2014) dan Magdalena (2020) ada enam tingkat pengetahuan yaitu sebagai berikut.

1) Know (tahu)

Mengetahui segala materi yang sudah dipelajari, kemudian mengingat kembali (*recall*) terkait dengan materi yang sudah diajarkan.

2) Comprehension (memahami)

Kemampuan yang menjelaskan secara benar terkait objek-objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikannya.

3) Application (aplikasi)

Kemampuan untuk menggunakan materi yang sudah dipelajari berdasarkan situasi atau kondisi yang sebenarnya.

4) Analysis (analisis)

Kemampuan dalam menjabarkan dan menjelaskan suatu objek ke dalam komponen-komponen namun masih berkaitan satu sama lain.

5) Synthesis (sintesis)

Kemampuan untuk menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6) Evaluation (evaluasi)

Kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi yang sudah dipelajari kemudian dikaji ulang atau dievaluasi.

2.1.3. Ada Beberapa Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Susila (2016) dan Sumarni (2018) faktor yang mempengaruhi pengetahuan sebagai berikut.

1) Usia

Proses perkembangan mental serta daya ingat seseorang sangat dipengaruhi oleh usia.

2) Intelegensi

Perbedaan intelegensi dapat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang.

3) Lingkungan

Memberikan pengaruh yang besar bagi seseorang untuk memperoleh pengetahuan.

4) Sosial Budaya

Seseorang memperoleh pengetahuan dalam hubungannya atau interaksi dengan orang lain.

5) Pendidikan

Tingkat pendidikan akan menentukan mudah tidaknya seseorang memahami dan menyerap suatu pengetahuan baru.

6) Informasi

Dengan mendapatkan informasi yang akurat dan berkesinambungan, maka pengetahuan seseorang juga akan meningkat.

7) Pengalaman

Merupakan sumber pengetahuan yang diperoleh ketika melakukan suatu hal.

2.2. Konsep Ibu Hamil

2.2.1. Definisi Ibu Hamil

Kehamilan adalah masa pertumbuhan dan perkembangan janin mulai dari konsepsi sampai permulaan persalinan dimana lamanya lahir normal adalah 280 hari atau 40 minggu atau 9 bulan 7 hari dihitung dari hari pertama haid terakhir dan tidak lebih dari 300 hari (43 minggu). Kehamilan 40 minggu ini disebut kehamilan matur (cukup bulan). Bila kehamilan lebih dari 43 minggu disebut kehamilan postmatur. Kehamilan antara 28 dan 36 minggu disebut kehamilan prematur. Proses pada kehamilan merupakan suatu mata rantai yang berkesinambungan dimulai

dari ovulasi, migrasi spermatozoa dan ovum, terjadi konsepsi. Tanda kehamilan menurut Elisanti (2018) dibagi menjadi 3 bagian, yaitu:

1) Tanda Tidak Pasti Hamil

a. Tidak terjadi menstruasi/haid (amenorea)

Tidak dapat menstruasi dapat menandakan kehamilan, tetapi dapat juga merupakan tanda gangguan fisik. Untuk lebih memastikan dapat dilakukan pemeriksaan lebih lanjut.

b. Mengidam

Mengidam sering terjadi pada bulan-bulan pertama akan tetapi akan hilang seiring semakin tuanya usia kehamilan. Tujuh puluh persen perempuan hamil mengalami komplikasi mual dan muntah. Hal ini disebabkan oleh estrogen atau HCG (human chorionic gonadotropin).

c. Pingsan

Pada wanita hamil, terjadi pengenceran darah akibat proses kehamilan. Jika salah satu organ tubuh, misalnya otak mengalami kekurangan oksigen, hal tersebut dapat menyebabkan terjadi pingsan.

d. Sering berkemih

Desakan rahim ke depan menyebabkan kandung kemih cepat terasa penuh dan sering berkemih. Frekuensi terjadi pada triwulan pertama akibat desakan uterus. Pada triwulan kedua desakan ini berkurang karena uterus yang membesar keluar dari rongga

panggul. Pada trimester 3 gejala ini timbul kembali karena kepala janin mulai masuk rongga panggul dan menekan kembali kandung kemih.

e. Sembelit/ konstipasi

Sembelit pada ibu hamil disebabkan oleh hormon steroid yang meningkat sehingga menyebabkan kerja usus menjadi lambat.

f. Pigmentasi kulit

Pigmentasi kulit pada wajah, payudara, perut, paha, dan ketiak biasanya bertambah. Hal ini disebabkan karena pengaruh hormon dalam kehamilan.

g. Epulsi

Gusi dan mukosa menjadi mudah berdarah, sering terjadi pada triwulan pertama

h. Varises

Karena pengaruh dari estrogen dan progesteron terjadi penampakan pembuluh darah vena, terutama bagi yang mempunyai bakat. Sering terjadi pada trimester pertama dan hilang setelah persalinan

2) Tanda Mungkin Hamil

a. Perut membesar

Perut membesar sangat identik dengan ibu hamil. Namun, tidak semua perut membesar merupakan akibat kehamilan, mungkin saja akibat faktor kegemukan atau terdapat penyakit abdomen, misalnya tumor atau adanya cairan di rongga perut

b. Uterus membesar

Dengan kehamilan yang sehat, uterus pun akan membesar sedikit demi sedikit sesuai dengan usia kehamilan. Namun, pembesaran uterus dapat juga terjadi akibat suatu penyakit, misalnya miom, kista atau kanker.

c. Tanda hegar

Melunaknya segmen bawah rahim yang mempunyai kesan lebih tipis dapat diketahui dengan pemeriksaan bimanual. Tanda ini mulai terlihat pada minggu ke-6 dan menjadi nyata pada minggu ke 7-8

d. Tanda chadwik

Terjadi perubahan warna pada porsio, pada awalnya berwarna merah muda, menjadi kebiru-biruan. Selaput lendir dan vagina pun berwarna keungu-unguan.

e. Tanda piskasek

Uterus membesar ke salah satu jurusan sehingga menonjol jelas ke jurusan pembesaran tersebut.

f. Braxton-hicks

Ibu hamil dapat merasakan kontraksi yang timbul sesekali, tepatnya berada di bagian perut bawah.

g. Teraba ballotement

Ballotement adalah pantulan saat rahim digoyangkan. Memeriksa kontraksi ini dilakukan dengan cara memegang bagian rahim yang mengeras sambil sedikit digoyangkan.

3) Tanda Pasti Hamil

a. Gerakan janin yang dilihat dan dirasakan

Gerakan janin bisa dirasakan dengan jelas setelah minggu 24.

b. Denyut jantung janin terlihat dan terdengar dengan bantuan alat

Djj dapat didengarkan pada umur kehamilan 17-18 minggu dengan stetoskop laenec, pada orang gemuk lebih lambat. Sementara menggunakan doppler sekitar minggu ke-12.

c. USG (Ultrasonografi) untuk melihat kondisi janin di dalam kandungan.

d. Ditinjau dari tuanya, Nuraisyah (2019) menyebutkan kehamilan di bagi dalam 3 bagian :

1) Kehamilan triwulan pertama (antara 0 sampai 12 minggu)

2) Kehamilan triwulan kedua (antara 12 sampai 28 minggu)

3) Kehamilan triwulan terakhir (antara 28 sampai 40 minggu)

Berdasarkan penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa kehamilan merupakan proses pertumbuhan dan perkembangan mulai dari konsepsi yang dimulai dari ovulasi, migrasi spermatozoa dan ovum sampai lahirnya janin. Definisi tersebut menjadi tolok ukur dalam penelitian ini. Konsep dasar pengetahuan bagi ibu hamil meliputi segala sesuatu yang berkaitan

dengan kesehatan diri dan bayi yang dikandungnya. Pengetahuan bagi ibu hamil menjadi sesuatu yang sangat penting untuk mengurangi angka kematian ibu (AKI).

2.2.2. Pengertian Tanda Bahaya Kehamilan

Kehamilan merupakan hal fisiologis yang pasti akan dirasakan oleh hampir setiap wanita. Bagi calon ibu, kehamilan menjadi momentum berharga yang selalu dinantikan. Namun kehamilan menjadi beresiko jika wanita kurang memahami tanda-tanda tentang bahaya kehamilan. Menurut Inayah (2020), tanda bahaya kehamilan merupakan gejala-gejala yang menunjukkan adanya bahaya yang terjadi selama kehamilan/ periode antenatal. Hal ini jika tidak segera ditangani secara tepat, maka akan beresiko menyebabkan kematian ibu. Selanjutnya, menurut Nuryawati & Budiasih (2017) tanda bahaya kehamilan adalah tanda yang dapat menyebabkan komplikasi pada ibu hamil dan janin. Pendapat serupa juga dinyatakan oleh Napitupulu (2018) bahwa tanda bahaya kehamilan adalah gejala yang beresiko menyebabkan kematian baik bagi ibu hamil dan janin.

Berdasarkan uraian di atas, tanda bahaya kehamilan dapat disimpulkan sebagai suatu gejala-gejala atau hal-hal yang mengindikasikan resiko kehamilan pada ibu dan bayi. Dalam konteks ini, jika timbul tanda-tanda bahaya kehamilan harus segera ditangani dengan tepat, karena akan menimbulkan efek bahaya bagi ibu hamil maupun janin yang ada.

2.2.3. Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan

Setiap ibu hamil pasti menginginkan kehamilannya dapat berjalan lancar sampai persalinan, maka ibu hamil perlu mengetahui beberapa tanda bahaya kehamilan supaya dapat dengan segera mendapatkan pertolongan medis apabila didapati salah satu tanda bahaya tersebut. Tanda bahaya kehamilan adalah tanda-tanda yang mengindikasikan adanya bahaya yang dapat terjadi selama kehamilan atau periode antenatal, yang apabila tidak dilaporkan atau tidak terdeteksi bisa menyebabkan kematian ibu Rista dan Andaruni (2019).

Menurut Selvia & Ernawati (2019), kehamilan merupakan hal yang fisiologis. Namun kehamilan yang normal dapat berubah menjadi patologi. Salah satu asuhan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk menapis adanya risiko ini yaitu melakukan pendeteksian dini adanya komplikasi/ penyakit yang mungkin terjadi selama hamil.

Adapun tanda-tanda bahaya dalam kehamilan menurut Rista dan Andaruni (2019) adalah:

1) Perdarahan Pervaginam

Perdarahan vagina dalam kehamilan adalah normal. Pada masa awal sekali kehamilan, ibu mungkin akan mengalami perdarahan yang sedikit atau spotting di sekitar waktu pertama haidnya terlambat. Perdarahan ini adalah perdarahan implantasi dan normal. Pada waktu yang lain dalam kehamilan, perdarahan kecil mungkin pertanda dari friable cervix. Perdarahan ini mungkin normal karena di sebabkan

adanya suatu infeksi. Pada awal kehamilan perdarahan yang tidak normal adalah yang merah, perdarahan yang banyak, atau perdarahan yang sangat menyakitkan. Perdarahan ini dapat berarti aborsi, kehamilan mola atau kehamilan ektopik.

2) Sakit Kepala Hebat

Sakit kepala bisa terjadi selama kehamilan, dan seringkali merupakan ketidaknyamanan yang normal dalam kehamilan. Sakit kepala yang menunjukkan suatu masalah yang serius adalah sakit kepala hebat yang menetap dan tidak hilang dengan beristirahat. Kadang-kadang dengan sakit kepala yang hebat tersebut, ibu mungkin menemukan bahwa penglihatannya menjadi kabur atau berbayang. Sakit kepala yang hebat dalam kehamilan adalah gejala dari pre-eklampsia. Ibu hamil yang mengalami nyeri kepala di dahi disertai penglihatan kabur, nyeri uluhati, mual dan muntah kemungkinan merupakan tanda bahwa ibu hamil mengidap penyakit ginjal dan tekanan darah tinggi. Keadaan ini tergolong berat, ibu harus dirawat di rumah sakit.

3) Nyeri perut yang hebat

Nyeri abdomen yang tidak berhubungan dengan persalinan normal adalah tidak normal. Nyeri abdomen yang mungkin menunjukkan masalah yang mengancam keselamatan jiwa adalah yang hebat, yang menetap dan tidak hilang setelah istirahat. Hal ini bisa berarti appendiksitis, kehamilan ektopik, aborsi, penyakit tulang pelvis, iritasi uterus, infeksi saluran kemih atau infeksi lainnya.

4) Mual muntah berlebihan

Mual (nausea) muntah (emesis) adalah gejala yang sering ditemukan pada kehamilan trimester 1. Mual biasa terjadi di pagi hari, gejala ini bisa terjadi 6 minggu setelah HPHT berlangsung selama 10 minggu. Perasaan mual ini karena meningkatnya kadar hormon estrogen dan HCG. Ibu hamil yang mengalami muntah-muntah lebih dari 7 kali sehari disertai kondisi yang lemah, tidak selera makan, berat badan turun, nyeri ulu hati kemungkinan merupakan suatu tanda ibu hamil menderita penyakit berat. Pada penyakit ini ibu hamil tidak mau makan. Semakin hari muntah-muntahnya semakin berat, ibu hamil harus di rawat di rumah sakit. Cara meringankan atau mencegah mual muntah yaitu dengan mengubah makan sehari-hari dengan makanan dalam jumlah kecil, tetapi lebih sering. Waktu bangun pagi turun dari tempat tidur, dianjurkan makan roti kering dengan teh hangat. Makanan yang berminyak dan berlemak sebaiknya dihindarkan.

5) Penglihatan kabur

Karena pengaruh hormonal, ketajaman penglihatan ibu dapat berubah selama proses kehamilan. Perubahan ringan adalah normal. Masalah visual yang mengidentifikasi keadaan jiwa yang mendadak, misalnya pandangan kabur atau berbayang secara mendadak. Perubahan penglihatan ini mungkin disertai dengan sakit kepala yang hebat dan mungkin merupakan gejala dari pre-eklamsi.

6) Bengkak di wajah dan jari-jari tangan

Hampir separuh ibu hamil akan mengalami bengkak yang normal pada kaki yang biasanya muncul pada sore hari dan biasanya hilang setelah istirahat. Bengkak bisa menunjukkan adanya masalah serius jika muncul pada muka dan tangan, tidak hilang setelah beristirahat, dan disertai dengan keluhan fisik yang lain. Hal ini dapat merupakan pertanda anemia, gagal jantung atau preeklampsia.

7) Gerakan janin berkurang

Kesejahteraan janin dapat diketahui dari keaktifan gerakannya. Minimal 10 kali dalam 24 jam. Jika kurang dari itu, waspada akan adanya gangguan janin dalam rahim, misalnya asfiksia janin sampai kematian.

8) Selaput kelopak mata pucat

Anemia adalah masalah medis yang umum terjadi pada banyak wanita hamil. Jumlah sel darah merah dalam keadaan rendah, kuantitas dari sel ini tidak memadai untuk memberikan oksigen yang dibutuhkan oleh bayi. Anemia sering terjadi pada kehamilan karena volume darah meningkat kira-kira 50% selama kehamilan.

9) Demam tinggi

Ibu menderita demam dengan suhu tubuh $> 38^{\circ}\text{C}$ dalam kehamilan merupakan suatu masalah. Demam tinggi yang terjadi lebih dari 3 hari dapat merupakan tanda gejala dari infeksi. Penanganan demam antara lain dengan istirahat berbaring, minum banyak dan mengompres untuk menurunkan suhu.

10) Kejang

Pada umumnya kejang didahului oleh makin memburuknya keadaan dan terjadinya gejala-gejala sakit kepala, mual, nyeri ulu hati sehingga muntah. Bila semakin berat, penglihatan semakin kabur, kesadaran menurun kemudian kejang. Kejang dalam kehamilan dapat merupakan gejala dari eklampsia.

11) Keluar ketuban sebelum waktunya

Ketuban pecah dini adalah pecahnya ketuban sebelum waktunya. Sebagian besar ketuban pecah dini adalah hamil aterm diatas 37 minggu, sedangkan dibawah 36 minggu tidak terlalu banyak. Penyebab umum dari KPD adalah multi/grandemulti, overdistensi (hidramnion, hamil ganda), disporposi sefalo pelvis, kelainan letak (lintang, sungsang).

2.2.4. Tujuan Mengenali Tanda Bahaya Kehamilan

Tujuan pentingnya mengetahui tanda bahaya kehamilan menurut Selvia & Ernawati (2019) yaitu :

- 1) Mengenali tanda-tanda yang mengancam bagi ibu hamil dan janinnya sejak dini.
- 2) Dapat mengambil tindakan yang tepat yaitu menghubungi tenaga kesehatan terdekat bila menemui tanda bahaya kehamilan untuk mendapat perawatan segera.

Pencegahan tanda bahaya kehamilan sangat perlu dilakukan supaya tidak terjadi resiko yang tidak diinginkan. Adapun pencegahan tersebut diantaranya:

- 1) Melakukan pelayanan antenatal minimal 4 kali selama kehamilan
- 2) Istirahat yang cukup
- 3) Menkonsumsi makanan yang sehat utamanya makanan yang tinggi protein dan mengurangi konsumsi makanan yang dapat menimbulkan preeklampsia atau eklampsia.
- 4) Meningkatkan balai kesehatan dan mengusahakan agar semua ibu hamil
- 5) Mencari pada tiap pemeriksaan kemungkinan tanda-tanda preeklampsia dan eklampsia serta melakukan pengobatan apabila ditemukan (Suririnah, 2011).

2.3. Kepatuhan Antenatal Care (ANC)

2.3.1. Pengertian Antenatal Care (ANC)

Antenatal Care (ANC) merupakan pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan terlatih untuk ibu selama masa kehamilannya, dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan antenatal yang ditetapkan dalam Standar Pelayanan Kesehatan Kebidanan (SPK). Menurut Hety & Susanti (2020) Antenatal Care adalah pelayanan yang diberikan pada ibu hamil untuk memonitor, mendukung kesehatan ibu dan mendeteksi ibu apakah ibu hamil normal atau bermasalah, yang dilaksanakan di Puskesmas secara komprehensif dan terpadu, mencakup upaya promotif, preventif, sekaligus kuratif dan rehabilitatif yang meliputi pelayanan KIA, gizi, pengendalian penyakit menular, penanganan penyakit kronis serta beberapa program lokal dan spesifik lainnya sesuai dengan kebutuhan program.

Menurut Nurmasari & Sumarmi (2019) pemeriksaan antenatal meliputi pengawasan yang dilakukan selama kehamilan untuk mengetahui apakah kehamilannya berjalan normal, deteksi dini penanganan setiap komplikasi yang timbul dan juga sebagai usaha untuk mengantisipasi masalah yang timbul selama kehamilan, persalinan dan periode masa nifas, serta penyuluhan mengenai kehamilan, perawatan bayi dan dukungan terhadap masalah sosial dan psikologis.

Berdasarkan teori di atas dapat disimpulkan bahwa Antenatal Care (ANC) merupakan pelayanan kesehatan pada ibu hamil yang dilakukan oleh dokter, bidan atau perawat untuk memonitor dan mendukung kesehatan ibu agar ibu dan janin sehat secara optimal sejak kehamilan sampai pada masa nifas.

2.3.2. Tujuan Antenatal Care (ANC)

Tujuan utama antenatal care adalah menurunkan/mencegah kesakitan dan kematian maternal dan perinatal. Tujuan khususnya adalah mengawasi ibu hamil selama masa kehamilan sampai masa persalinan, merawat dan memeriksa ibu hamil dalam arti jika didapatkan kelainan sejak dini yang dapat mengganggu tumbuh kembang janin, harus diikuti upaya untuk memberikan pengobatan adekuat, menemukan penyakit ibu sejak dini, mempersiapkan ibu hamil sehingga proses persalinan yang dialaminya dapat dijadikan pengalaman yang menyenangkan dan diharapkan serta mempersiapkan ibu hamil agar dapat memelihara bayi dan menyusui secara optimal (Mahendra et al., 2019).

Senada dengan pernyataan di atas, Wagiyo dan Putrono (2016) mengemukakan beberapa tujuan ANC Sebagai berikut.

- 1) Memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi.
- 2) Meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental, dan sosial ibu dan bayi.
- 3) Mengenali secara dini adanya ketidaknormalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil, termasuk riwayat penyakit secara umum, obstetric, dan pembedahan.
- 4) Mempersiapkan persalinan cukup bulan, melahirkan dengan selamat, ibu maupun bayinya dengan trauma seminimal mungkin.
- 5) Mempersiapkan ibu supaya masa nifas berjalan normal dan pemberian ASI eksklusif.
- 6) Mempersiapkan peran ibu dan keluarga dalam menerima kelahiran bayi supaya dapat tumbuh dan berkembang secara normal

2.3.3. Standar Pelayanan ANC

Dalam pelaksanaan ANC dikenal standar minimal pelayanan “10T”, menurut Kemenkes RI (2016), yaitu :

- 1) Penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan
- 2) Pengukuran tekanan darah
- 3) Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA)
- 4) Pengukuran tinggi puncak rahim (fundus uteri)

- 5) Penentuan status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi tetanus toksoid sesuai status imunisasi
- 6) Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan
- 7) Penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ)
- 8) Pelaksanaan temu wicara (pemberian komunikasi interpersonal dan konseling, termasuk keluarga berencana)
- 9) Pelayanan tes laboratorium sederhana, minimal tes hemoglobin darah (Hb), pemeriksaan protein urin dan pemeriksaan golongan darah (bila belum pernah dilakukan sebelumnya)
- 10) Tata laksana kasus WHO menganjurkan agar setiap wanita hamil mendapatkan paling sedikit 4 kali kunjungan selama periode antenatal yaitu:
 - a. Satu kali kunjungan selama trimester pertama (sebelum usia kehamilan 12 minggu)
 - b. Satu kali kunjungan pada trimester kedua (usia kehamilan antara 12-28 minggu)
 - c. Dua kali kunjungan pada trimester ke ketiga (usia kehamilan antara 28- 40 minggu dan sesudah kehamilan 40 minggu)

2.4. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Bahaya Kehamilan

Pemeriksaan kehamilan merupakan cara terbaik untuk mengidentifikasi kesehatan ibu dan janin. Kualitas antenatal dinilai berdasarkan ketepatan waktu dan frekuensi pemeriksaan kehamilan. Frekuensi kunjungan kehamilan

yang cukup membantu mengurangi outcome yang buruk melalui deteksi dini faktor resiko untuk penatalaksanaan lebih dini, pengobatan jika ditemui adanya penyakit dan rujukan pada fasilitas yang lebih memadai. Asuhan antenatal membantu mengidentifikasi perilaku ibu yang dapat merugikan kondisi kesehatan ibu dan janin sehingga dapat dilakukan koreksi segera (Saifuddin, 2014).

Program kesehatan ibu dan anak di Indonesia menganjurkan agar ibu hamil melakukan pemeriksaan tepat waktu. Satu kali kunjungan pada trimester pertama, satu kali kunjungan pada trimester kedua, dan dua kali kunjungan pada trimester ketiga (Kemenkes RI, 2015). Keterlambatan ibu dalam mengakses pelayanan kesehatan termaksud perawatan antenatal disebabkan oleh beberapa faktor yaitu, status sosial ekonomi, pendidikan, pengetahuan dan sikap ibu, usia ibu, perencanaan kehamilan, dan dukungan keluarga (Ozkan dan Mete, 2008 ; Baston, 2013).

Pengetahuan sebagai dasar untuk pengambilan keputusan terhadap segala sesuatu, juga merupakan hal yang paling penting bagi ibu hamil. Dalam beberapa kasus, bahaya kehamilan dapat dicegah dengan memberikan pengetahuan yang baik kepada ibu hamil, salah satunya yaitu pengetahuan tentang Antenatal Care (ANC) yang merupakan pelayanan kesehatan pada ibu hamil yang dilakukan oleh dokter, bidan atau perawat untuk memonitor dan mendukung kesehatan ibu agar ibu dan janin sehat secara optimal selama kehamilan sampai pada masa nifas. Hal tersebut pada kenyataannya sesuai dengan temuan dari Fasiha (2017), Nur (2019), dan Prasetyaningsih (2020),

bahwa pengetahuan memiliki hubungan positif dengan bahaya kehamilan pada ibu hamil. Antenatal Care (ANC) merupakan salah satu program safe motherhood yang merupakan pelayanan kesehatan bagi ibu hamil dan janinnya oleh tenaga profesional meliputi pemeriksaan kehamilan sesuai dengan standar pelayanan. Pemberian asuhan antenatal yang baik akan menjadi salah satu tiang penyangga dalam safe motherhood sebagai usaha menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu dan perinatal.

Pengetahuan dapat meningkatkan kepatuhan kunjungan antenatal. Pengetahuan yang baik akan berhubungan dengan sikap dan perilaku sehat seorang individu. Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu hamil semakin banyak jumlah kunjungan pemeriksaan kehamilan, dan akan semakin rendah pula resiko bahaya kehamilan yang akan terjadi (Ozkan dan Mete, 2008).

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Desain penelitian ini dilakukan dengan metode literature review atau kajian literatur. Kajian literatur adalah suatu penelusuran dan penelitian kepustakaan untuk menghasilkan suatu tulisan berkenaan dengan satu topik tertentu dengan membaca berbagai buku, jurnal atau terbitan-terbitan lain yang berkaitan dengan topik penelitian (Marzali, 2017).

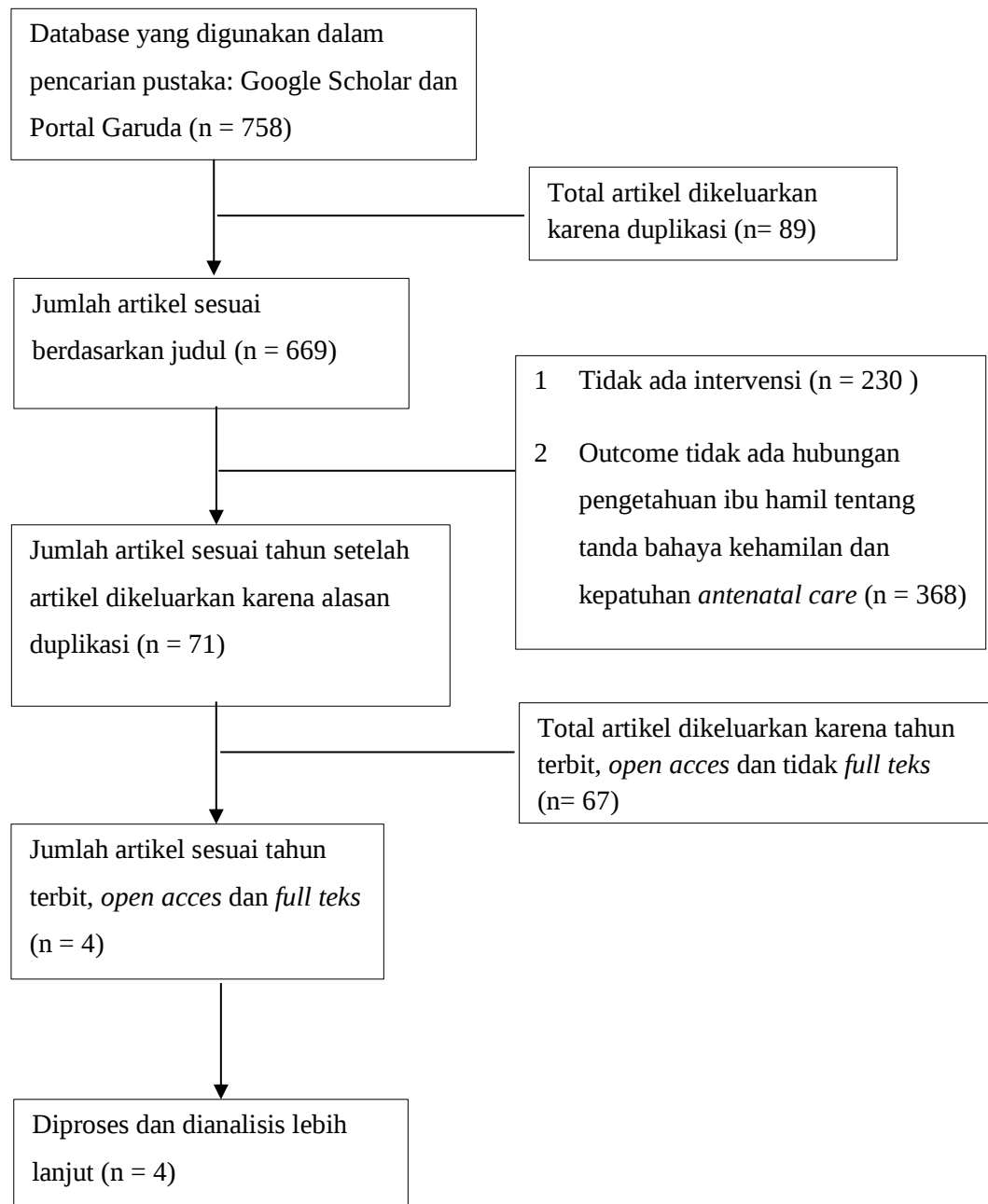
3.2. Strategi Pencarian

3.2.1. Protokol dan Registrasi

Literature review ini merupakan rangkuman beberapa studi penelitian yang ditentukan berdasarkan tema hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan antenatal care. Protokol dan evaluasi dari *literature review* ini menggunakan alur bagan untuk menentukan penyeleksian studi penelitian yang telah ditemukan dan disesuaikan dengan kriteria inklusi dan eksklusi serta tujuan dari *literature review*.

Berikut dibawah ini diagram hasil pencarian artikel yang diperoleh dari database *Google Scholar* dan Portal Garuda.

Diagram 3.1 Flow Hasil Pencarian



Berdasarkan hasil pencarian literature melalui publikasi di dua database yaitu *Google Scholar* dan Portal Garuda, dengan menggunakan

kata kunci yang sudah disesuaikan, peneliti mendapatkan 758 artikel yang sesuai dengan kata kunci tersebut. Kemudian setelah dilakukan pengecekan artikel terdapat 89 artikel duplikasi atau mempunyai judul yang sama sehingga artikel tersebut dieksekusi, dan tersisa 669 artikel. Lalu peneliti melakukan screening dan terdapat artikel yang tidak ada intervensi dan tidak ada hubungan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dan kepatuhan antenatal care sebanyak 598 artikel, sehingga tersisa 71 artikel. Kemudian peneliti melakukan screening berdasarkan tahun terbit, open acces, dan full teks, dan ditemukan artikel yang tidak sesuai dan dikeluarkan sebanyak 67 artikel sehingga tersisa 4 artikel yang sesuai dan akan digunakan dalam literature review.

3.2.2. Database Pencarian

Data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu data sekunder yang diperoleh dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti-peneliti sebelumnya. Sumber data sekunder yang didapatkan berupa artikel jurnal nasional dengan topik penelitian mengenai hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan antenatal care. Pencarian artikel penelitian dalam literature review ini yaitu akan menggunakan database Google Scholar dan Portal Garuda.

3.2.3. Kata Kunci

Kata kunci yang digunakan dalam penelusuran artikel penelitian dalam *literature review* ini yaitu pengetahuan dan kepatuhan anc

3.3. Kriteria Inklusi dan Ekslusi

Strategi yang digunakan untuk mencari artikel menggunakan PICO, yang terdiri :

- 1) *Population/problem* yaitu atau masalah yang akan di analisisnya sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*
- 2) *Intervention* yaitu tindakan penatalaksanaan terhadap kasus perorangan atau masyarakat serta pemaparan tentang 29 penatalaksanaan studi sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*
- 3) *Comparison* yaitu intervensi atau penatalaksanaan lain yang digunakan sebagai pembanding, jika tidak ada bisa menggunakan kelompok control dalam studi yang terpilih.
- 4) *Outcome* yaitu hasil atau luaran yang diperoleh pada studi terdahulu yang sesuai dengan tema yang sudah ditentuka dalam *literature review*. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat di tabel Tabel 3.1 Kriteria Inklusi dan Ekslusi Artikel Penelitian.

Tabel 3.1. Kriteria Inklusi dan Ekslusi

Kriteria	Inklusi	Ekslusi
<i>Population</i>	Ibu hamil	Bukan ibu hamil
<i>Intervention</i>	Tidak ada intervensi	Ada intervensi
<i>Comparators</i>	Tidak ada	Ada pembanding
<i>Outcomes</i>	Artikel yang hasilnya menyatakan ada tidak nya hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya anc kehamilan dengan kepatuhan anc	Artikel yang hasil nya tidak menyatakan ada tidak hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil dengan kepatuhan anc
<i>Study design</i> dan	deskriptif korelatif	Artikel yang merupakan hasil

<i>Publication dan type article</i>	dengan pendekatan penelitian eksperimental, crossectional kualitatif Dapat diakses <i>full text</i>	Tidak dapat diakses <i>full text</i> hanya berupa abstrak
<i>Publication years</i>	Terbitan 5 tahun terakhir	Sebelum 5 tahun
<i>Language</i>	Bahasa yang di gunakan Indonesia dan Bahasa Inggris	Bahasa Belanda , Jerman, Cina, Jepang dan Korea

3.4. Waktu Penelitian

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 HASIL

Artikel yang diperoleh 758 artikel dari database *Google Scholar* dan Portal Garuda, dan yang memenuhi kriteria inklusi berjumlah 3 artikel penelitian, analisis artikel pada tabel berikut:

Tabel 4.1. Hasil Penelitian

No.	Nama Penulis, Tahun	Judul Penelitian	Nama Jurnal	Desain Penelitian	Data Temuan Penting
1.	Erwin Kurniasih, 2020	Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Dengan Kepatuhan <i>Antenatal Care (ANC)</i> Di Puskesmas Geneng Kabupaten Ngawi	<i>Journal of Chemical Information and Modeling.</i> http://jurnal.bhmm.ac.id/index.php/jurkes/article/view/173	Analitik dengan desain korelasi dan metode <i>cross sectional</i>	Berdasarkan hasil penelitian pada artikel dengan jumlah sampel sebanyak 36 orang ibu hamil, dengan hasil uji chi square test diperoleh nilai $p=0.0494$ dengan tingkat signifikan $\alpha = 0.05$, maka H_1 diterima. Hasil penelitian menunjukkan dari 36 responden yang mempunyai pengetahuan baik semuanya patuh sebanyak 4 orang (11,11%). Mempunyai pengetahuan cukup dan patuh

					sebanyak 19 orang (52,78%) dan tidak patuh sebanyak 6 orang (16,67%). Sedangkan yang mempunyai pengetahuan kurang dan patuh sebanyak 2 orang (5,55%) dan tidak patuh sebanyak 5 orang (13,89%). Dari hasil penelitian dapat disimpulkan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III tentang tanda bahaya kehamilan dengan perilaku kepatuhan ANC. Semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu hamil maka semakin patuh dalam melaksanakan ANC demikian juga sebaliknya.
2.	Katarina Iit dan Megalina Limoy, 2020	Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Dengan Kepatuhan Kunjungan Kehamilan Di Puskesmas Banjar Serasan Kota Pontianak Tahun 2019	Jurnal Kebidanan Panca Bhakti Pontianak. https://media.neliti.com/media/publications/326895-hubungan-antara-	Menggunakan deskriptif kolerasi dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Berdasarkan hasil penelitian pada artikel dengan jumlah sampel sebanyak 50 orang ibu hamil menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang sebanyak 30 responden (60%) dan ada 9 responden (18%) memiliki pengetahuan yang cukup tentang tanda-tanda bahaya kehamilan. Hasil kepatuhan dalam kunjungan kehamilan menunjukkan bahwa sebagian besar responden

			pengetahuan-ibu-hamil-te-0a15f500.pdf		sebanyak 35 responden (70%) tidak patuh dalam melakukan kunjungan kehamilan sesuai standar. Hasil uji chi kuadrat didapatkan nilai hitung X^2 hitung sebesar 37,47 sedangkan nilai pada tabel chi square dengan tingkat kepercayaan 95% dan tingkat kesalahan 5%. Pada penelitian ini X^2 hitung ($37,47$) $\geq$ x tabel (5,991) yang artinya H_a diterima dan H_o ditolak artinya Ada Hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan kunjungan kehamilan.
3.	Windiati dan Telly Katharina, 2016	Hubungan Antara Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Dengan Kepatuhan Melakukan ANC Pada Ibu Hamil Trimester III	Jurnal Kebidanan Panca Bhakti Pontianak. https://www.neliti.com/id/publications/265364/hubungan-antara-pengetahuan-tentang-tanda-bahaya-kehamilan-dengan-kepatuhan-melakukan-anc-pada-ibu-hamil-trimester-iii	Menggunakan desain penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan penelitian <i>Cross Sectional</i>	Berdasarkan hasil penelitian pada artikel dengan jumlah sampel 45 ibu hamil trimester III yang melakukan ANC di Puskesmas Siantan Hilir. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian dari responden memiliki pengetahuan baik tentang Tanda Bahaya Kehamilan yaitu sebanyak 20 responden (44,4%) dan sebagian dari responden patuh dalam melakukan kunjungan ANC sesuai standar yaitu sebanyak 26 responden (57,8%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan Chi-Square

			pengetahuan-ibu-hamil-te-0a15f500.pdf		sebanyak 35 responden (70%) tidak patuh dalam melakukan kunjungan kehamilan sesuai standar. Hasil uji chi kuadrat didapatkan nilai hitung X^2 hitung sebesar 37,47 sedangkan nilai pada tabel chi square dengan tingkat kepercayaan 95% dan tingkat kesalahan 5%. Pada penelitian ini X^2 hitung $(37,47) \geq x$ tabel $(5,991)$ yang artinya H_a diterima dan H_o ditolak artinya Ada Hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan kunjungan kehamilan.
3.	Windyati dan Telly Katharina, 2016	Hubungan Antara Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Dengan Kepatuhan Melakukan ANC Pada Ibu Hamil Trimester III	Jurnal Kebidanan Panca Bhakti Pontianak. https://www.neliti.com/id/publications/265364/hubungan-antara-pengetahuan-tentang-tanda-	Menggunakan desain penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan penelitian <i>Cross Sectional</i>	Berdasarkan hasil penelitian pada artikel dengan jumlah sampel 45 ibu hamil trimester III yang melakukan ANC di Puskesmas Siantan Hilir. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian dari responden memiliki pengetahuan baik tentang Tanda Bahaya Kehamilan yaitu sebanyak 20 responden (44,4%) dan sebagian dari responden patuh dalam melakukan kunjungan ANC sesuai standar yaitu sebanyak 26 responden (57,8%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan Chi-Square

			bahaya-kehamilan-dengan-kepatuhan-mela		didapatkan χ^2 hitung < χ^2 tabel yaitu $4,810 < 5,991$ dan diperoleh nilai $p = 0,090$ sehingga dinyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan melakukan ANC pada ibu hamil trimester III.
4.	Aulia Amini, Ana Pujianti Harahap, 2017	Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan Dengan Kepatuhan Kunjungan Anc Di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Pule	Jurnal Kebidanan Universitas Muhammadiyah Mataram. https://journal.ummat.ac.id/index.php/MJ/article/view/802	Menggunakan desain penelitian <i>Cross Sectional</i>	Hasil penelitian dari artikel ini dengan jumlah sampel sebanyak 50 responden diketahui pada tingkat kepatuhan 0,05, diperoleh hasil 0,970 atau probabilitas diatas 0,05 ($0,970 > 0,05$), maka H_0 diterima atau tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III tentang tandatanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan kunjungan ANC di wilayah kerja Puskesmas Karang Pule.

4.2 PEMBAHASAN

4.2.1 Karakteristik Studi

Pada ke empat artikel yang dilakukan review menggunakan metode *Cross Sectional*. Tempat penelitian pada ke empat 36 artikel dilakukan di Puskesmas. Usia kandungan pada ke tiga artikel adalah pada trimester III. Jumlah sampel yang digunakan pada ke tiga artikel lebih dari 35 responden ibu hamil.

4.2.2 Karakteristik Responden

Penelitian pada ke empat artikel tersebut dilakukan pada responden ibu hamil dan menggunakan desain penelitian *cross sectional*. Perbedaan dari ke empat artikel tersebut terletak pada jumlah responden, ada yang 36, 45, dan 50 responden.

4.2.3 Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Dengan Kepatuhan Antenatal Care

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan ini terjadi melalui panca indera manusia. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, informasi, budaya, pengalaman dan sosial ekonomi. Pengalaman dan informasi dapat diperoleh dari media masa, media elektronik, buku, petugas kesehatan, poster, dan lain sebagainya.

Pendidikan adalah suatu upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat. Tingkat pendidikan

mempunyai pengaruh terhadap tingkat pengetahuan, orang yang mempunyai tingkat pendidikan lebih tinggi akan mempunyai tingkat pengetahuan yang lebih tinggi. Seseorang yang mempunyai tingkat pendidikan tinggi akan mudah untuk memahami suatu informasi tentang tanda bahaya kehamilan.

Pengalaman tentang kehamilan juga dapat diperoleh dari kehamilan yang dialami responden sendiri atau mendapat informasi dari pengalaman orang lain. Ibu yang berpengetahuan baik lebih banyak memanfaatkan pelayanan *antenatal*, hal ini disebabkan ibu yang berpengetahuan baik peduli dengan kesehatannya dan terdapat perhatian terhadap keadaan kehamilannya. Artinya semakin baik pengetahuan ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya kehamilan akan semakin mau memeriksakan kehamilannya secara teratur kepada petugas kesehatan selama periode kehamilannya.

Kepatuhan merupakan perubahan sikap dan individu dimulai dari tahap identifikasi, kemudian menjadi internalisasi. Kepatuhan juga dipengaruhi oleh pengetahuan, tingkat pendidikan, pengalaman, wilayah tempat tinggal, budaya dan sosial ekonomi. Responden yang tidak patuh melakukan ANC kemungkinan bukan hanya karena faktor tingkat pengetahuan dan tingkat pendidikan, tetapi juga karena faktor pengalaman dan informasi yang kurang mengenai tanda bahaya kehamilan, misalnya karena masih terbatasnya tenaga kesehatan. Jadwal pemeriksaan kehamilan dan penyuluhan yang dilaksanakan hanya satu kali dalam seminggu juga mempengaruhi kurangnya informasi yang diterima ibu hamil.

Dari empat artikel yang dilakukan *review* terdapat persamaan dan perbedaan. Persamaan artikel pertama, ke dua dan ke empat sama sama pada responden ibu hamil trimester ke tiga. Persamaan lain dari ke empat artikel yaitu pada desain penelitian yang menggunakan *cross sectional*. Ke empat artikel sama sama mencari hubungan pengetahuan ibu hamil dengan kepatuhan *antenatal care*. Selain itu persamaan dari ke empat artikel yaitu pada tempat pengambilan sampel ibu hamil yang dilakukan di Puskesmas. Perbedaan dari artikel yang dilakukan *review* yaitu antara artikel ke tiga yang dilakukan pada responden ibu hamil, sedangkan artikel satu, dua dan tiga yaitu pada responden ibu hamil trimester ke tiga. Perbedaan lainnya juga terletak pada jumlah responden, pada artikel pertama jumlah responden ibu hamil sebanyak 36 responden, artikel ke dua sebanyak 45 responden ibu hamil, artikel ke tiga jumlah responden sebanyak 50 responden ibu hamil, dan artikel ke empat jumlah responden sebanyak 50 responden ibu hamil.

Kekuatan dari ke empat artikel yang dilakukan *review* sama sama kuat, tetapi yang paling kuat yaitu artikel kedua dikarenakan dilakukan pada responden ibu hamil secara umum (trimester 1, 2, dan 3). Sedangkan pada artikel pertama, ke tiga, dan ke empat hanya pada responden ibu hamil trimester ke 3 saja. Ini berarti dalam artikel pertama dan ke tiga tidak dijelaskan betapa pentingnya melakukan *antenatal care* pada ibu hamil sebelum trimester 3. Sedangkan pada artikel ke dua menyatakan bahwa pentingnya melakukan *antenatal care* pada ibu hamil mulai dari trimester 1, trimester 2, sampai trimester 3.

Antenatal Care (ANC) sebagai salah satu upaya penapisan awal dari faktor resiko kehamilan. *Antenatal care* selama kehamilan untuk mendeteksi dini terjadinya resiko tinggi terhadap kehamilan dan persalinan juga dapat menurunkan angka kematian ibu dan memantau keadaan janin. ANC merupakan pelayanan kesehatan oleh tenaga profesional yang diberikan kepada ibu selama masa kehamilan yang dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan *antenatal*. Frekuensi kunjungan 4 kali selama kehamilan, yaitu 1 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester ke dua dan 2 kali pada trimester ketiga.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Erwin Kurniasih (2020) dengan jumlah sampel sebanyak 36 orang ibu hamil. Hasil uji chi square test diperoleh nilai $p=0.0494$ dengan tingkat signifikan $\alpha = 0.05$, maka H_1 diterima. Hasil penelitian menunjukkan dari 36 responden yang mempunyai pengetahuan baik semuanya patuh sebanyak 4 orang (11,11%). Mempunyai pengetahuan cukup dan patuh sebanyak 19 orang (52,78%) dan tidak patuh sebanyak 6 orang (16,67%). Sedangkan yang mempunyai pengetahuan kurang dan patuh sebanyak 2 orang (5,55%) dan tidak patuh sebanyak 5 orang (13,89%). Dari hasil penelitian dapat disimpulkan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III tentang tanda bahaya kehamilan dengan perilaku kepatuhan ANC. Semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu hamil maka semakin patuh dalam melaksanakan ANC demikian juga sebaliknya. Hal ini disebabkan karena tingkat pengetahuan berkorelasi positif dengan perilaku kepatuhan seseorang. Tingkat

pengetahuan yang baik pada ibu hamil akan menimbulkan kecenderungan untuk patuh dalam melakukan pemeriksaan kehamilan.

Artinya semakin baik pengetahuan ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya kehamilan akan semakin mau memeriksakan kehamilannya secara teratur kepada petugas kesehatan selama periode kehamilannya. Dalam penelitian ini disebutkan bahwa faktor lain yang dapat mempengaruhi pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan yaitu pendidikan ibu. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya akan semakin banyak. Sebaliknya, jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, maka akan menghambat perkembangan sikap orang tersebut terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan. Pengetahuan yang rendah menyebabkan seseorang kurang paham tentang informasi yang diberikan yang berdampak pada perilaku kepatuhan.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Katarina Iit & Megalina Limoy (2020) dengan sampel sebanyak 50 orang ibu hamil menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang sebanyak 30 responden (60%) dan ada 9 responden (18%) memiliki pengetahuan yang cukup tentang tanda-tanda bahaya kehamilan. Hasil kepatuhan dalam kunjungan kehamilan menunjukkan bahwa sebagian besar responden sebanyak 35 responden (70%) tidak patuh dalam melakukan kunjungan kehamilan sesuai standar. Hasil uji chi kuadrat didapatkan nilai hitung X^2 hitung sebesar 37,47 sedangkan nilai pada tabel chi square dengan tingkat

kepercayaan 95% dan tingkat kesalahan 5%. Pada penelitian ini X^2 hitung $(37,47) \geq x$ tabel $(5,991)$ yang artinya H_a diterima dan H_o ditolak artinya ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan kunjungan kehamilan.

Pengetahuan ibu hamil sangat berpengaruh dalam melakukan kunjungan kehamilan, dimana semakin baik pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan maka semakin patuh pula dalam melakukan kunjungan kehamilan, dan apabila pengetahuan ibu hamil kurang tentang tanda bahaya kehamilan maka semakin tidak patuh dalam melakukan kunjungan kehamilan. Dalam penelitian ini disebutkan bahwa tingkat pengetahuan responden tentang *antenatal care* diperoleh dari pengalaman tentang kehamilan, tingkat pendidikan, lingkungan, dan sebagainya. Pengalaman tentang kehamilan dapat diperoleh dari kehamilan yang dialami responden sendiri atau mendapat informasi dari pengalaman orang lain. Ibu yang berpengetahuan baik lebih banyak memanfaatkan pelayanan antenatal, hal ini disebabkan ibu yang berpengetahuan baik peduli dengan kesehatannya dan juga terhadap keadaan kehamilannya.

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Windiyati & Katharina (2016) dengan jumlah sampel 45 ibu hamil trimester III yang melakukan ANC di Puskesmas Siantan Hilir. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian dari responden memiliki pengetahuan baik tentang Tanda Bahaya Kehamilan yaitu sebanyak 20 responden (44,4%) dan sebagian dari responden patuh dalam melakukan kunjungan ANC sesuai standar yaitu

sebanyak 26 responden (57,8%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan Chi-Square didapatkan χ^2 hitung < χ^2 tabel yaitu $4,810 < 5,991$ dan diperoleh nilai $p = 0,090$ sehingga dinyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan melakukan ANC pada ibu hamil trimester III.

Penelitian lain juga dikemukakan oleh Aulia Amini (2017) dengan jumlah sampel sebanyak 50 responden ibu hamil trimester 3. Hasil penelitian menunjukkan dari 50 responden diketahui sebagian besar memiliki Tingkat pengetahuan baik dan cukup sebanyak 43 orang (86%) dan yang paling sedikit berada pada tingkat pengetahuan kurang sebanyak 7 orang (14%) tingkat kepatuhan responden yang berkategori tidak patuh sebanyak 28 orang (56%) dan yang patuh yaitu sebanyak 16 orang (32%) dengan tingkat pengetahuan cukup dan sebagian kecil responden yang berkategori tidak patuh sebanyak 3 orang (6%) dengan tingkat pengetahuan baik.

Pada penelitian tersebut responden tahu bahwa kunjungan ANC penting bagi ibu hamil akan tetapi responden memiliki anggapan bahwa ibu hamil akan melakukan kunjungan ANC ketika ibu hamil memiliki keluhan atau masalah dalam kehamilannya. Ibu hamil yang multigravida yang sudah pernah hamil sebelumnya dan tidak memiliki masalah dalam kehamilan. Hal ini akan membuat ibu hamil menjadi tidak patuh dalam melakukan kunjungan ANC pada kehamilan yang berikutnya. Selain itu ibu hamil yang berkerja diluar rumah juga memiliki perilaku yang sama hal ini dikarenakan ibu hamil yang berkerja di luar rumah lebih sibuk dan memiliki pekerjaan

yang tidak dapat ditinggal sehingga membuat ibu hamil menunda untuk melakukan kunjungan ANC dan perilaku ibu hamil yang tidak patuh dalam melakukan kunjungan ANC didukung lagi dengan ibu hamil yang tidak memiliki keluhan selama kehamilannya sehingga ibu hamil lebih suka menunda untuk tidak melakukan kunjungan ANC ke puskesmas atau petugas kesehatan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil review dari ke empat artikel yang dilakukan literature riview menunjukan hasil terdapat 2 hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan antenatal care, dan yang 2 lagi tidak terdapat hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan antenatal care.

5.2. Saran

- 1) Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai data dasar bagi peneliti selanjutnya dan pengembangan penelitian dalam mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan antenatal care.
- 2) Dapat dilakukan penelitian lanjutan untuk mengetahui secara pasti hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan antenatal care.
- 3) Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan dan informasi bagi ibu hamil dalam melakukan antenatal care (ANC) pada kehamilannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Caesar, D. L., & Dewi, E. R. (2018). Pengaruh Media Buku Saku Terhadap Pengetahuan Tentang Sanitasi Lingkungan Pada Kader Kesehatan Desa Cranggang. *JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama*.
- Elisanti, A. D. (2018). Buku HIV-Aids, Ibu Hamil Dan Pencegahan Pada Janin - Deepublish. *E- Book*.
- Erwin Kurniasih. 2020. "Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Dengan Kepatuhan Antenatal Care (ANC) Di Puskesmas Geneng Kabupaten Ngawi." *Journal of Chemical Information and Modeling* 53(9): 1689–99.
<http://jurnal.bhmm.ac.id/index.php/jurkes/article/view/173>.
- Fasiha. (2017). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Terhadap Pentingnya Pemeriksaan Antenatal Care Di Puskesmas Namtabung Kec. Selaru Kabupaten Maluku Tenggara Barat. *Global Health Science*.
- Fatkhiah, N., Rejeki, S. T., & Atmoko, D. (2020). Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care Berdasarkan Faktor Maternal. *Jurnal SMART Kebidanan*.
- Hety, D. S., & Susanti, I. Y. (2020). Upaya Peningkatan Status Kesehatan Pada Ibu Hamil Melalui ANC Terpadu (Program Penyuluhan Rawat Jalan) Di Puskesmas Mojosari Kecamatan Mojosari Kabupaten Mojokerto. *Journal of Community Engagement in Health*.
- Inayah, H. K. (2020). Pengetahuan Lokal Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Dan Persalinan Di Kota Banjarmasin. *Journal of Midwifery and Reproduction*.
- Lukman, S., & Yahyanto, Y. (2016). Pengantar Ilmu Hukum. In *Setara Press*.
- Magdalena, I., Islami, nur fajriyati, Rasid, eva alanda, & Diasty, nadia tasya. (2020). Tiga Ranah Taksonomi Bloom Dalam Pendidikan. *Jurnal Edukasi Dan Sains*.
- Mahendra, A. D., Hidajaturrokhmah, N. Y., & Anggraeni, S. (2019). Analisis Kepatuhan Antenatal Care (Anc) Terhadap Kejadian Komplikasi Kehamilan Di Puskesmas Tiudan Kecamatan Gondang Kabupaten Tulungagung. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*.
- McNellan, C. R., Dansereau, E., Wallace, M. C. G., Colombara, D. V., Palmisano, E. B., Johanns, C. K., Schaefer, A., Ríos-Zertuche, D., Zúñiga-Brenes, P., Hernandez, B., Iriarte, E., & Mokdad, A. H. (2019). Antenatal care as a

means to increase participation in the continuum of maternal and child healthcare: An analysis of the poorest regions of four Mesoamerican countries. *BMC Pregnancy and Childbirth*.

Megalina Limoy, Katarina Iit. 2020. "Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Dengan Kepatuhan Kunjungan Kehamilan Di Puskesmas Banjar Serasan Kota Pontianak Tahun 2019." *Jurnal Kebidanan Panca Bhakti Pontianak* 10(1): 464–72. <https://media.neliti.com/media/publications/326895-hubungan-antara-pengetahuan-ibu-hamil-te-0a15f500.pdf>.

Mutiara Putri, I., & Ismiyatun, N. (2020). Deteksi Dini Kehamilan Beresiko. In *JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama*.

Napitupulu, T. F., Rahmiati, L., Handayani, D. S., Setiawati, E. P., & Susanti, A. I. (2018). Gambaran Pemanfaatan Buku KIA dan Pengetahuan Ibu Hamil Mengenai Tanda Bahaya Kehamilan. *Jurnal Kesehatan Vokasional*.

Notoatmodjo. (2014). buku Pengetahuan dan tingkatan pengetahuan. In *Penelitian Ilmiah*.

Nur, Y. M., Septanelly, S., & Lestari, L. (2019). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Antenatal Care. *Jurnal Kesehatan*.

Nuraisyah, S. (2019). Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Risiko 4t Desa Jahiang Kecamatan Salawu Kabupaten Tasikmalaya. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-Ilmu Keperawatan, Analis Kesehatan Dan Farmasi*.

Nurmasari, V., & Sumarmi, S. (2019). Hubungan Keteraturan Kunjungan Anc (Antenatal Care) Dan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Kecamatan Maron Probolinggo. *Amerta Nutrition*.

Nuryawati, L. S., & Budiasih, S. (2017). Hubungan Kelas Ibu Hamil dengan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda-tanda Bahaya Kehamilan di Desa Surawangi Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Jatiwangi Kabupaten Majalengka Tahun 2016. *Jurnal Bidan "Midwife Journal"*.

Nur Fika Roobiati, Ika Sumiyarsi, Mujahidatul Musfiroh. 2019. "Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Trimester III Dengan Motivasi Ibu Melakukan Antenatal Care Di Bidan Praktik Swasta Sarwo Indah Boyolali." *DIV Bidan Pendidik, Fakultas Kedokteran, Universitas Sebelas Maret Surakarta* 12(1). <https://journals.ums.ac.id/index.php/jk/article/view/8937>.

- Pipitcahyani, T. I. (2018). Sumber Informasi Dan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan, Persalinan Dan Nifas. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*.
- Prasetyaningsih. (2020). Hubungan Umur, Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Kunjungan Antenatal Care (ANC) (K4) Ibu Hamil di Puskesmas Pariaman Tahun 2018. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*.
- Rachmawati, A. I., Puspitasari, R. D., & Cania, E. (2017a). Factors Affecting The Antenatal Care (ANC) Visits on Pregnant Women Abstract. *Majority*.
- Rachmawati, A. I., Puspitasari, R. D., & Cania, E. (2017b). Faktor-faktor yang Memengaruhi Kunjungan Antenatal Care (ANC) Ibu Hamil. *Majority*.
- Riskesdas. (2018). Hasil Utama Riskesdas Penyakit Tidak Menular 2018. *Hasil Utama Riskesdas Penyakit Tidak Menular*.
- Rista Andaruni, N. Q., Pamungkas, C. E., & Lestari, C. I. (2019). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan Trimester I Di Puskesmas Karang Pule. *Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM. Mataram*.
- Selvia, A., & Ernawati, D. (2019). Manfaat dan Kegunaan Aplikasi Berbasis Seluler sebagai Media Informasi dalam Kehamilan : Review Artikel. *Jurnal Bidan Komunitas*.
- Sumarni Lapammu, & Zamri Mahamod. (2018). Tahap pengetahuan, sikap dan kesiediaan pelajar tingkatan 4 terhadap penggunaan pembelajaran persekitaran maya vle frog dalam pembelajaran bahasa melayu. *Malay Language Education Journal – MyLEJ*.
- Sumiasih, S. (2018). trend Angka kematian Ibu (AKI) Dan Angka Kematian Bayi (AKB) Di Propinsi Jawa Timur Tahun 2011-2015. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*.
- Supriatna, E. (2019). Islam dan Ilmu Pengetahuan. *Jurnal Soshum Insentif*.
- Susila, I. (2016). Tingkatan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Premenstruasi Kelas X. *Jurnal Kebidanan*.
- Trisnawati, Y., & Khosidah, A. (2015). Permasalahan Antenatal Care (ANC) pada Kehamilan Remaja di Wilayah Puskesmas Karanglewas Kabupaten Banyumas. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*.
- Windiati, and Telly Katharina. 2016. “Hubungan Antara Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Dengan Kepatuhan Melakukan Anc Pada Ibu Hamil Trimester III.” *Jurnal Kebidanan Panca Bhakti Pontianak* 6: 106–14.

LEMBAR BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Fuji Faujiah
 Nim : KHGC 17030
 Pembimbing II : Susan Susyanti . S. Kp., M. Kep
 Judul : Hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan *antenatal care* (anc)

No	Tanggal / bulan/ tahun	Materi yang di konsulkan	Saran pembimbing	Paraf pembimbing
1	2 februari	Judul	acc	
2	29 maret	Bab I dan bab II	Revisi bab I - Cara penulisan - Tujuan khusus	
3	06 april	Bab II	Revisi Tahun pengambilan landasan teori minimal 5 tahun terakhir maksimal 10 tahun	
4	24 april	Bab II	Revisi - Cara penulisan dan penomoran	
5	30 april	Bab II	ACC	
6	08 mei	Bab III	Revisi - Tambahin kata kunci	
7	17 juni	Bab III	Revisi - Pico perjelas - Kriteria inklusi dan eksklusi liat d jurnal	
8	22 juni	Full draf	acc	

10	10 september	Bab IV dan bab V	Acc bab IV Bab V kesimpulan menjawab tujuan	Abd
11	17 september	Bab V	ACC dan membuat draft	Abd
12	24 september	Full draft	Acc sidang hasil	Abd

PERSYARATAN SIDANG SKRIPSI
KELAS REGULER SI KEPERAWATAN T.A 2020/2021

Nama : Fuji Faujiah
NPM : KHGC17030
No. Telp : 085724265078

No	Syarat Kelengkapan	Pemeriksa		Keterangan
		Tanggal	ttd	
1	Lembar persetujuan perbaikan proposal yang sudah di ttd pembimbing dan penguji	28/9-21		Di Periksa oleh Ibu Devi Ratnasari M.Kep
2	Bebas administrasi akademik (Tidak ada nilai D dan E pada semua mata kuliah)	28/9-21		
3	Sertifikat BTCLS	28/9/21		Di Periksa oleh Bapak Andri Nugraha, M.Kep
4	Telah melunasi administrasi keuangan a. SPP semester 1 sd 8 (100%)	23/05-21		Di Periksa Ibu Herlin R S.H,M.Pd)
	b.Biaya bimbingan skripsi (100%)			