

***LITERATUR REVIEW : GAMBARAN PENGETAHUAN IBU
HAMIL TENTANG RESIKO TINGGI KEHAMILAN***

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan Program
Studi Diploma III Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Bandung



Disusun Oleh :

Eva Yulia Rahayu

4180170044

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA BANDUNG
TAHUN 2020**

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL :

GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG RESIKO
TINGGI KEHAMILAN

NAMA : EVA YULIA RAHAYU

NIM : 4180170044

Telah Disetujui Untuk Diajukan Pada Sidang Akhir
Pada Program Studi Diploma III Keperawatan
Universitas Bhakti Kencana Bandung
Menyetujui :

Pembimbing 1



Irisana Tambunan, S.Kep.,Ners.,M.KM

Pembimbing 2



Ade Tika Herawati, S.Kep.,Ners.,M,Kep

LEMBAR PENGESAHAN

Studi Literatur ini telah dipertahankan dan telah diperbaiki sesuai dengan masukan Para Penguji Studi Literatur Program Studi Diploma III Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Bandung Pada Tanggal 23 Agustus 2020

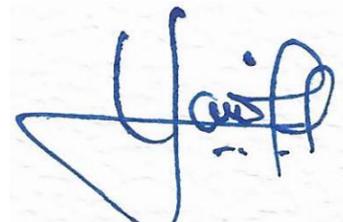
Mengesahkan
Universitas Bhakti Kencana Bandung

Penguji I,



Vina Vitniawati, S.Kep.,Ners.,M.Kep

Penguji II,



Yani Marlina, S.Kep.,Ners

Universitas Bhakti Kencana

Dekan Fakultas Keperawatan,



Rd. Siti Jundiah, S.kp., M.Kep

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Eva Yulia Rahayu

NPM : 4180170044

Fakultas : Keperawatan

Prodi : D3 Keperawatan

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa penelitian saya yang berjudul:

Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Resiko Tinggi Kehamilan

Bebas dari plagiarisme dan bukan hasil karya orang lain.

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari penelitian dan karya ilmiah tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya **bersedia menerima sanksi** sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun juga dan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bandung, 25 September 2020

Yang membuat pernyataan,



Eva Yulia Rahayu

Pembimbing I

A blue ink signature of Pembimbing I, Irisanna Tambunan.

(Irisanna Tambunan S.Kep., Ners.M.KM)

Pembimbing II

A blue ink signature of Pembimbing II, Ade Tika Herawati.

(Ade Tika Herawati, S.Kep., Ners., M.Kep)

Program Studi Diploma III Keperawatan

Universitas Bhakti Kencana

2020

ABSTRAK

Salah satu penyebab kematian ibu yaitu salah satunya disebabkan oleh kehamilan resiko tinggi, yaitu merupakan kehamilan yang memungkinkan terjadinya komplikasi pada saat kehamilan dan persalinan dari resiko yang dimiliki ibu dibandingkan dengan kehamilan normal. Angka kematian ibu saat ini sudah dapat ditekan, salah satunya dengan patuh melakukan kunjungan pelayanan Antenatal Care (ANC).

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasai pengetahuan ibu hamil tentang resiko tinggi kehamilan. Metode dalam penelitian ini menggunakan *literatur review* dengan teknik pengambilan sample *purposive sampling*. Jumlah sample yang digunakan sebanyak 3 jurnal nasional *full text* dan ber ISSN.

Hasil penelitian didapatkan bahwa pengetahuan ibu hamil tentang resiko tinggi kehamilan belum sepenuhnya baik.

Kata kunci : Pengetahuan, Resiko Tinggi Kehamilan

Sumber : 10 Buku (2010-2020)+10 Jurnal (2010-2020)+3 Situs internet (2010-2020)

Diploma III Nursing Study Program

at Bhakti Kencana University

2020

ABSTRACT

One of the causes of maternal death is one of the high pregnancy insurance coverage, namely pregnancy that supports pregnancy in pregnancy and childbirth from the risks that the mother has in a normal pregnancy. The current maternal mortality rate can be written, one of which is by complying with an Antenatal Care (ANC) service visit.

The purpose of this study was to identify the knowledge of pregnant women about high pregnancy pregnancy with antenatal care visits (anc). The method in this study used a literature review with purposive sampling technique. The number of samples used was 3 national journals full text and with ISSN.

The results showed that the knowledge of pregnant women about the high risk of pregnancy was not completely good.

Keywords: Knowledge, High Risk of Pregnancy

Source: 10 Books (2010-2020)+10 Journals (2010-2020)+3 Internet sites (2010-2020)

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT bahwa hanya dengan ridho dan karunianya sehingga penulis dapat menyelesaikan literatur review ini tepat pada waktunya. Shalawat serta salam semoga senantiasa tercurahkan kepada junjungan nabi kita yaitu habibana wanabiyana Muhammad SAW, tidak lupa kepada keluarganya, para tabi'in dan tabi'at serta kepada kita semua selaku umatnya yang senantiasa berada dalam lindungan Allah SWT, aamiin.

Literatur review ini berjudul “Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Resiko Tinggi Kehamilan Dengan Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care (ANC)”. Dalam penyusunan ini penulis mendapatkan pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu dalam kesempatan ini perkenankanlah saya untuk menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. H. Mulyana SH., M.Pd., MH Kes sebagai ketua YAGK (Yayasan Adhi Guna Kencana)
2. Dr. Entis Sutrisno, S.Farm Apt., M.H.Kes selaku Rektor Universitas Bhakti Kencana Bandung
3. Rd. Siti Jundiah, S.Kp., M.kep selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Bandung
4. Dede Nur Aziz Muslim, S.Kep.,Ners., M.Kep selaku Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Bandung
5. Irisana Tambunan, S.Kep.,Ners.,M.KM sebagai pembimbing 1 dalam penyusunan literatur review ini yang telah banyak memberikan motivasi dan arahnya kepada penulis
6. Ade Tika Herawati, S.kep.,Ners., M.Kep sebagai pembimbing 2 dalam penyusunan literatur review ini yang juga telah banyak memberikan arahan dan bimbingannya kepada penulis

7. Dosen dan Staf karyawan dan karyawan Universitas Bahkti Kencana Bandung yang mohon maaf tidak dapat disebutkan namanya satu persatu
8. Bapak Yayat dan Ibu Aisah Abidin selaku orangtua yang telah memberikan kasih sayang, dukungan moril, materil, nasehat serta do'a yang selalu dipanjatkan untuk keberhasilan penulis
9. Sahabat-sahabat seperjuangan, teman teman angkatan XXIV di DIII Keperawatan yang tidak bisa disebutkan satu persatu dan para support system lainnya yang selalu memberikan masukan dan dukungannya yang tiada henti untuk keberhasilan penulis
10. Sahabat saya Meiske Liesdawati, Diana Angelina, Shifa Nadziha yang selalu memberikan semangat dan dukungan
11. Bayu Riswa Anggara yang juga tidak lupa selalu memberikan semangat, motivasi, dukungan, dan do'a untuk keberhasilan penulis
12. Serta semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu

Namun dalam penyusunan literatur review ini, masih jauh apabila dikatakan sempurna karena masih banyak kekurangan, maka dari itu, penyusun mengharapkan kritik dan saran dari berbagai pihak demi perbaikan dimasa yang akan datang.

Atas segala dukungan, penulis mengucapkan terimakasih semoga dengan dukungan yang diberikan kepada penulis menjadi kunci kesuksesan dalam penyusunan penelitian ini dan semoga dukungan dari orang-orang yang luar biasa ini mendapatkan balasan dari Allah SWT. Semoga Literatur review ini dapat bermanfaat bagi penulis khususnya dan bagi pembaca umumnya.

Bandung, 23 Agustus 2020

Eva Yulia Rahayu

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
LEMBAR PERSETUJUAN.....	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
ABSTRAK	iii
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR BAGAN	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Manfaat Teoritis	5
1.4.2 Manfaat Praktis.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Konsep Pengetahuan	7
2.1.1 Definisi Pengetahuan	7

2.1.2 Tingkat Pengetahuan.....	7
2.1.3 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	8
2.2 Konsep Ibu Hamil	10
2.2.1 Pengertian Ibu Hamil	10
2.3 Konsep Resiko Tinggi Kehamilan	11
2.3.1 Definisi Resiko Tinggi Kehamilan.....	11
2.3.2 Faktor Penyebab Resiko Tinggi Kehamilan	11
2.3.3 Dampak Resiko Tinggi Kehamilan.....	13
2.4 Konsep Kepatuhan	13
2.4.1 Definisi Kepatuhan.....	13
2.4.2 Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care (ANC)	14
2.4.3 Dampak Kurangnya Kepatuhan Melakukan Antenatal care (ANC).....	15
2.5 Konsep Antenatal Care (ANC)	16
2.5.1 Pengertian Antenatal Care	16
2.5.2 Cakupan Kunjungan Antenatal Care.....	17
2.6 Kerangka Konsep Penelitian	19

BAB III METODOLOGI PENELITIAN	20
3.1 Desain Penelitian.....	20
3.2 Variabel Penelitian	21
3.3 Populasi.....	22
3.4 Sampel.....	22
3.4.1 Kriteria Inklusi	23
3.4.2 Kriteria Eklusi	23
3.5 Tahapan Literatur Review.....	24
3.5.1 Merumuskan Masalah	24
3.5.2 Mencari dan Mengumpulkan Data Literatur.....	24
3.6 Pengumpulan Data	25
3.7 Etika Penelitian	27
3.8 Lokasi Penelitian.....	28
3.9 Waktu Penelitian	28

BAB IV HASIL PENELITIAN.....	29
BAB V PEMBAHASAN	35
BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN.....	38
6.1 Kesimpulan.....	38
6.2 Saran	38
DAFTAR PUSTAKA.....	40

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Konsep Penelitian.....	19
Bagan 3.1 Langkah-Langkah Penelitian	21
Bagan 3.1 Tahapan Literatur Review.....	26

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Konsultasi Bimbingan.....	44
Lampiran 2 Daftar Riwayat Hidup.....	51

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut data dari (WHO) *World Health Organization* Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu 289.000 jiwa, Amerika Serikat yaitu 9300 jiwa, Afrika Utara 179.000 jiwa, dan Asia Tenggara 160.000 jiwa. Angka kematian ibu di negara-negara Asia Tenggara yaitu salah satunya Indonesia menduduki peringkat pertama dengan Angka Kematian Ibu (AKI) tertinggi sebanyak 214 per 100.000 kelahiran hidup, Filipina 170 per 100.000 kelahiran hidup, Vietnam 160 per 100.000 kelahiran hidup, Thailand 44 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei 60 per 100.000 kelahiran hidup, dan Malaysia per 39 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2014).

Angka kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih menjadi permasalahan yang cukup tinggi, angka kematian ibu juga merupakan salah satu indikator SDGs (Sustainable Development Goals), dihitung dari data Survei Angka Sensus (SUPAS) tahun 2015 Angka Kematia Ibu (AKI) berkisar 305 per 100.000 KH (Rakerkesnas 2019). Penyebab utama kematian ibu 75% disebabkan oleh perdarahan, infeksi, tekanan darah tinggi saat kehamilan (pre eklampsia/eklampsia, kehamilan resiko tinggi, partus lama, aborsi yang tidak aman (Kemkes, 2019).

Salah satu penyebab kematian ibu yaitu disebabkan oleh kehamilan resiko tinggi, yaitu merupakan kehamilan yang memungkinkan terjadinya komplikasi pada saat kehamilan dan persalinan dari resiko yang dimiliki ibu

dibandingkan dengan kehamilan normal. Kehamilan memiliki resiko tinggi jika dipengaruhi oleh faktor pemicu yang akan menyebabkan terjadinya komplikasi selama kehamilan, bahkan saat persalinan berlangsung dan juga saat masa nifas. Untuk mengetahui ibu hamil memiliki resiko tinggi atau tidak, maka dilakukan pendeteksian lebih awal dengan anamnesis, pemeriksaan kehamilan dan pemeriksaan penunjang (Astuti, dkk, 2017).

Di Provinsi Jawa Barat penanganan pada kunjungan ibu hamil ke pelayanan kesehatan dengan resiko tinggi menargetkan sebesar 80%, dan di tahun 2016 mencapai 171.828 orang atau 88% dari perkiraan bumil dengan komplikasi kehamilan resiko tinggi sebanyak 195.156 orang, hal ini menunjukkan penanganan komplikasi resiko tinggi kehamilan telah mencapai target, walaupun demikian terdapat 8 kab/kota yang belum mencapai target yaitu : Kab Ciamis sebanyak 13,9%, Kota Bekasi 38,4%, Kab Garut 64,3%, Kota Bogor 78%, Kota Cimahi 78,1%. Dan di Kab Bandung terdapat sebanyak 74%, Kab Bandung Barat sebanyak 77,2%, dan Kota Bandung sebanyak 52,4% (Dinkes Jabar 2016).

Kementrian Kesehatan telah melakukan berbagai macam upaya untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI). Angka kematian saat ini sudah dapat ditekan, salah satunya dengan patuh melakukan kunjungan pelayanan Antenatal Care (ANC) (Kemkes, 2019). Kepatuhan kunjungan Antenatal Care (ANC) merupakan ketaatan ibu hamil terhadap kunjungan ke tempat pelayanan kesehatan sesuai saran petugas kesehatan yang bersangkutan antara lain bidan atau dokter spesialis yang sesuai dengan standar Antenatal Care (ANC) yang

telah ditetapkan. Kunjungan ini bertujuan untuk memantau keadaan ibu dan janin dengan seksama, sehingga dapat mendeteksi secara dini dan memberikan intervensi secara tepat (Depkes RI, 2014).

Menurut data Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat pada tahun 2017 menyatakan bahwa kunjungan ibu hamil pertama kali dilakukan pada usia kehamilan menginjak 0-3 bulan (K1) terdapat sebanyak 986.561 dari sasaran 971.458 (101,6%), dan K4 terdapat 942.077 (97,0%), terdapat 44,484 yang mangkir (Drop out) pada pemeriksaan K4 (4,51%). (Diskes Jabar, 2017).

Dari data di atas terbukti bahwa pelayanan Antenatal Care (ANC) belum sepenuhnya dimanfaatkan oleh ibu hamil di Indonesia, hal ini cenderung begitu menyulitkan tenaga medis dalam melakukan pembinaan dan pemeliharaan kesehatan ibu hamil secara teratur dan juga menyeluruh, termasuk juga untuk mendeteksi lebih awal terhadap resiko tinggi kehamilan yang sangat penting untuk segera ditangani (Departemen Kesehatan RI, 2010).

Dampak Apabila ibu hamil tidak melakukan kunjungan *antenatal care* (ANC) secara teratur maka akan mengakibatkan ibu hamil akan kurang mendapatkan informasi tentang status kesehatan diri dan janinnya, kurang mendapatkan informasi tentang perawatan kehamilan, tanda bahaya kehamilan, perencanaan persalinan, tanda-tanda persalinan, tidak terdeteksinya komplikasi kehamilan atau penyulit persalinan secara dini seperti pre eklamsi, perdarahan, infeksi, kelainan panggul, dan akan terjadi meningkatnya kesakitan (morbiditas) dan angka kematian (mortalitas) ibu dan janin (Marmi, 2011).

Kurangnya pemanfaatan Antenatal Care oleh sejumlah ibu hamil ini berhubungan dengan berbagai faktor. Salah satu diantaranya adalah pengetahuan ibu hamil. (Tamaka dkk, 2013). Pengetahuan merupakan penginderaan suatu objek tertentu melalui panca indra manusia yakni penglihatan, penciuman, perabaan, dan pendengaran dan pengetahuan tersebut bisa dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi pada suatu obyek tertentu. Maka apabila dengan diberikannya pengetahuan yang lebih tentang resiko tinggi kehamilan kepada ibu hamil, kemungkinan besar ibu akan berpikir untuk menentukan sikap, perilaku untuk mencegah, dan menghindari masalah resiko tinggi kehamilan tersebut. Dan ibu hamil memiliki kesadaran untuk melakukan kunjungan antenatal care untuk memeriksa kehamilannya, sehingga apabila terjadi resiko tinggi terhadap masa kehamilan tersebut dapat ditangani lebih awal oleh tenaga kesehatan (Damayanti, 2016).

Hal tersebut juga di ungkapkan oleh Nursalam yang mengatakan bahwa makin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pengetahuan yang dimiliki. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Evayanti (2015) dengan judul hubungan pengetahuan ibu dan dukungan suami pada ibu hamil terhadap keteraturan kunjungan antenatal care (ANC) di Puskesmas Wates Lampung tengah dengan hasil penelitian ada hubungan pengetahuan ibu tentang kunjungan *antenatal care* terhadap keteraturan kunjungan *antenatal care* pada ibu hamil di Puskesmas Wates Lampung Tengah.

Berdasarkan fenomena dari latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian literature review yang berjudul “Pengetahuan ibu hamil tentang resiko tinggi kehamilan dengan kepatuhan kunjungan antenatal care (ANC)”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka rumusan masalahnya adalah : “Bagaimanakah Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Resiko Tinggi Kehamilan?”.

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Resiko Tinggi Kehamilan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Sebagai dokumen dan bahan bacaan untuk menambah pengetahuan bagi siapapun yang membaca terutama mahasiswa di Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Bandung mengenai Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Resiko Tinggi Kehamilan, sehingga hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam kemajuan ilmu pengetahuan kesehatan khususnya dibidang keperawatan maternitas.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Akademik

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan sebagai referensi bagi mahasiswa/i khususnya di institusi pendidikan Universitas Bhakti Kencana Bandung mengenai Literatur Review Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Resiko Tinggi Kehamilan Dengan Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care (ANC).

2. Bagi Peneliti

Mempunyai pengalaman baru dalam mengumpulkan jurnal untuk melakukan studi literatur dan dapat menambah kepustakaan dalam pengetahuan ilmu keperawatan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna sebagai bahan literatur bagi penelitian selanjutnya dan menambah data dalam meneliti.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Pengetahuan

2.1.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan pemahaman seseorang terhadap objek tertentu melalui penginderaan. Indera yang terdapat pada manusia melalui indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh dari indera penglihatan dan indera pendengaran (Notoatmodjo, 2010).

2.1.2 Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan menurut (Notoatmodjo, 2010) secara umum dibagi menjadi 6 tingkat pengetahuan yaitu:

1) Tahu (*Know*)

Pengetahuan seseorang dalam mengingat kembali sesuatu yang telah dipelajari atau diterima (*recall*)

2) Memahami (*Comprehension*)

Kemampuan dalam menjelaskan terhadap objek secara benar.

3) Aplikasi (*Aplication*)

Mengaplikan materi yang telah dipelajari kedalam tindakan yang sebenarnya (*real*)

4) Analisis (*Analysis*)

Menjabarkan suatu materi atau objek kedalam komponen-komponen yang masih ada kaitannya satu sama lain

5) Sintesis (*Synthesis*)

Kemampuan menyusun dan menghubungkan materi-materi yang telah dipelajari

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Penilaian akhir terhadap suatu objek dan materi berdasarkan kriteria tertentu.

2.1.3 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010), terdapat 7 faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang sebagai berikut:

1) Umur

Semakin bertambahnya umur, maka pengalaman dan kematang jiwa seseorang akan semakin bertambah. Karena dengan bertambahnya umur seseorang akan lebih matang dalam berpikir

2) Pendidikan

Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh pendidikan, karena semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan lebih mudah dalam menerima informasi yang dimiliki dan memiliki pengalaman pengetahuan yang lebih banyak. Sebaliknya yang

memiliki pendidikan yang kurang, maka bisa menghambat pada perkembangan sikap seseorang.

3) Lingkungan

Lingkungan menjadi faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan. Seseorang yang tinggal dilingkungan yang berpikir luas maka pengetahuannya akan lebih baik dari pada orang yang hidup dilingkungan yang berfikir sempit

4) Pekerjaan

Tingkat pekerjaan mempengaruhi pengetahuan tingkat pengetahuan seseorang.

5) Sosial Ekonomi

Sosial ekonomi berpengaruh terhadap faktor pengetahuan karena jika ekonominya rendah akan bisa saja berpengaruh terhadap pendidikannya sehingga dapat menghambat dalam pengetahuan

6) Informasi yang diperoleh

Semakin banyak informasi yang didapatkan maka semakin cepat dan semakin banyak pengetahuan yang didapat. Sebaliknya bila informasi yang didapatkan sedikit maka pengetahuan yang didapatkan sedikit

7) Pengalaman

Pengalaman sangat mempengaruhi pengetahuan, maka seseorang yang memiliki pengetahuan akan memiliki

pengetahuan yang baik dibandingkan dengan seseorang tidak memiliki pengalaman sama sekali dalam hal apapun.

2.1.4 Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut (Arikunto, 2010) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif yaitu:

- 1) Baik : Hasil Presentasi 76-100%
- 2) Cukup : Hasil Presentasi 56-75%
- 3) Kurang : Hasil Presentasi <56%

2.2 Konsep Ibu Hamil

2.2.1 Pengertian Ibu Hamil

Ibu hamil merupakan seseorang yang berada dalam proses pembuahan untuk melanjutkan garis keturunan. Janin yang ada di tubuh seorang wanita hamil akan tumbuh seiring berjalannya waktu di dalam rahim. Konsepsi sperma dan sel telur menghasilkan kehamilan dari seorang wanita. Pada prosesnya adalah dimulai dari perjalanan sperma untuk menemui sel telur (ovum). Kemudian dari kurang lebih 20-40 juta sperma yang dikeluarkan oleh pria, hanya beberapa yang bertahan dan berhasil mencapai tempat dimana sel telur menunggu. Dari sekian banyaknya sel sperma tersebut hanya 1 yang dapat membuahi sel telur (Walyani, 2015).

2.3 Konsep Resiko Tinggi Kehamilan

2.3.1 Definisi Resiko Tinggi Kehamilan

Kehamilan resiko tinggi merupakan kehamilan yang memungkinkan terjadinya komplikasi pada saat kehamilan dan persalinan dari risiko yang dimiliki ibu dibandingkan dengan kehamilan normal. Resiko tinggi kehamilan jika dipengaruhi oleh faktor pemicu, maka akan menyebabkan terjadinya komplikasi selama masa kehamilan, masa persalinan, dan juga saat masa nifas. Maka dari itu, untuk mengetahui hal tersebut dilakukan pendeteksian lebih awal dengan anamnesis, pemeriksaan kehamilan dan jika diperlukan melakukan pemeriksaan penunjang (Astuti, dkk, 2017).

Resiko tinggi kehamilan ini adalah sesuatu yang memiliki resiko lebih besar dari kehamilan pada umumnya yang mengakibatkan penyakit bahkan kematian kepada ibu hamil sebelum ataupun sesudah persalinan (Christiyanti, dkk, 2014).

Bila dibandingkan dengan ibu hamil normal pada umumnya, maka risiko tinggi kehamilan merupakan bahaya yang sangat besar pada masa kehamilan maupun persalinan (Indiarti, 2014).

2.3.2 Faktor Penyebab Resiko Tinggi Kehamilan

Yang termasuk dalam kelompok resiko tinggi kehamilan adalah yang dipengaruhi oleh 4T, yaitu terlalu tua pada usia ibu > 35 tahun, terlalu muda pada usia ibu < 19 tahun, terlalu sering pada ibu yang melahirkan > 3 kali dan terlalu dekat pada jarak melahirkan < 2 tahun (Astuti, dkk, 2017).

Yang memiliki potensi resiko tinggi kehamilan merupakan yang dimulai dari usia < 19 tahun, karena pada usia tersebut termasuk kedalam usia remaja yang masih mengalami pertumbuhan dan perkembangan secara fisik dan psikologis. Sehingga di usia tersebut seorang wanita hamil, maka akan banyak menimbulkan komplikasi terutama ketika persalinan berlangsung. Contoh dari komplikasi yang timbul adalah perdarahan, karena di usia tersebut rahim seorang wanita belum dapat berkontraksi dengan baik maka persalinan lebih awal akan di alami oleh wanita hamil yang usianya <19 tahun, sehingga menyebabkan bayi terlahir prematur. Sedangkan pada ibu hamil yang berusia > 35 tahun memiliki risiko tinggi disebabkan oleh penurunan fungsi organ reproduksi wanita hamil, sehingga dapat menyebabkan terjadinya komplikasi pada saat kehamilan dan persalinan misalnya hipertensi dalam kehamilan, persalinan yang memakan waktu lama yang disebabkan tidak kuatnya kehamilan dan terjadinya perdarahan karena kinerja otot rahim tidak berkontraksi dengan baik. Faktor komplikasi pada ibu paritas akan mengganggu kesehatan ibu misalnya anemia, perut ibu terlihat menggantung, kehamilan letak lintang, persalinan lama, perdarahan paska persalinan, solusio plasenta dan plasenta previa. Dan pada Ibu hamil yang jarak kehamilannya < 2 tahun sangat mungkin mengalami perdarahan yang disebabkan oleh kondisi ibu hamil yang lemah, melahirkan secara prematur dan melahirkan BBLR (Astuti, dkk, 2017).

Selain itu faktor-faktor yang berhubungan dengan kehamilan resiko tinggi adalah umur, pengetahuan, sikap, pendidikan, kurangnya informasi dari tenaga kesehatan, kemampuan ekonomi keluarga rendah, kedudukan sosial budaya yang tidak mendukung (Elverawati, 2015).

2.3.3 Dampak Resiko Tinggi Kehamilan

Kehamilan resiko tinggi merupakan suatu kehamilan yang memiliki dampak resiko lebih besar dari biasanya yang dapat mengakibatkan terjadinya penyakit atau bahkan kematian sebelum maupun sesudah persalinan (Christiyanti, dkk, 2014).

Selain itu dampak yang pada risiko tinggi kehamilan yaitu komplikasi yang terjadi baik selama kehamilan maupun saat persalinan. komplikasi selama kehamilan yaitu terjadinya perdarahan antepartum, yaitu terlepasnya sebagian atau seluruh bagian plasenta yang dapat menimbulkan kematian janin, tertutupnya jalan lahir oleh plasenta sehingga perlu pemeriksaan dan penanganan dari dokter spesialis kandungan (Manuaba, 2010).

2.3.4 Kasus Yang Termasuk Kedalam Resiko Tinggi Kehamilan

Menurut *Poedji Rochyati, dkk* kasus yang termasuk kedalam resiko tinggi kehamilan yaitu :

- a. Primipara muda usia kurang dari 16 tahun
- b. Primipara tua usia di atas 35 tahun
- c. Tinggi badan kurang dari 145 cm
- d. Riwayat kehamilan yang buruk :

1. Pernah mengalami keguguran
2. Pernah mengalami persalinan prematur, lahir mati
3. Riwayat persalinan dengan tindakan *sectio cesarea*
4. *Pre-eklampsia* dan *eklampsia*
5. Kehamilan perdarahan antepartum
6. Kehamilan dengan kelainan letak

2.4 Konsep Kepatuhan

2.4.1 Definisi Kepatuhan

Kepatuhan merupakan tingkat seorang penderita yang akan melaksanakan cara pengobatan dan perilaku yang di sarankan oleh dokter atau tenaga medis yang lain. Sedangkan kepatuhan dalam Antenatal Care (ANC) merupakan perilaku ibu hamil dalam melakukan kunjungan antenatal, setidaknya ibu hamil memperoleh sedikitnya 4 kali kunjungna selama kehamilan, yang terdistribusi dalam 3 semester yaitu 1 kali dilakukan pada trimester I, 1 kali pada trimester II dan 2 kali pada trimester III (Suparyanto, 2010).

Kepatuhan kunjungan Antenatal Care (ANC) merupakan suatu ketaatan dalam berkunjung ke tempat pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh ibu hamil sesuai dengan saran petugas kesehatan yaitu bidan atau dokter spesialis sesuai dengan standar Antenatal Care (ANC) yang ditetapkan. Standar pelayanan antenatal yang berkualitas. Kunjungan ini bertujuan untuk memantau keadaan ibu dan janin dengan

seksama, sehingga dapat mendeteksi secara dini dan memberikan intervensi secara tepat (Depkes RI, 2014).

2.4.2 Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Melakukan Kunjungan Antenatal Care

Kunjungan Antenatal Care (ANC) oleh ibu hamil dipengaruhi oleh berbagai faktor. Faktor internal yaitu seperti paritas, usia ibu dan juga faktor eksternal antara lain pengetahuan ibu, sikap, kondisi sosial ekonomi, sosial budaya, geografis, pendidikan, informasi dan juga dukungan, baik dari dukungan petugas maupun dukungan dari keluarga ibu. Dilihat dari banyaknya faktor yang ada. Pada rancangan dalam penelitian ini penulis lebih memfokuskan penelitian pada faktor pengetahuan, dukungan keluarga, umur dan pendidikan. Hal ini dilakukan mengingat keterbatasan peneliti dari segi waktu dan juga kemampuan materi dan non materi dalam melakukan penelitian (Departemen Kesehatan RI (2012).

2.4.3 Dampak Kurangnya Kepatuhan Melakukan Antenatal Care

Tujuan utama Antenatal Care (ANC) yaitu untuk menjaga agar ibu hamil dapat melalui masa kehamilannya, persalinan dan nifas dengan baik dan juga selamat serta menghasilkan bayi yang sehat. Selain itu pelayanan antenatal care juga untuk memfasilitasi ibu supaya melakukan pemeriksaan deteksi dini ada atau tidak nya komplikasi pada kehamilan dengan cara membina hubungan saling percaya dengan ibu, mendeteksi adanya komplikasi yang dapat mengancam jiwa, mempersiapkan

kelahiran dan memberikan pendidikan. Sehingga bila Antenatal Care (ANC) tidak dilakukan sebagaimana mestinya maka akan mengakibatkan dampak :

- a) Ibu hamil akan kurang mendapat informasi tentang cara perawatan kehamilan yang benar
- b) Tidak terdeteksinya tanda bahaya kehamilan secara dini
- c) Tidak terdeteksinya anemia kehamilan yang dapat menyebabkan perdarahan saat persalinan
- d) Tidak terdeteksinya tanda penyulit persalinan sejak awal seperti kelainan bentuk panggul atau kelainan pada tulang belakang
- e) Tidak terdeteksinya penyakit penyerta dan komplikasi selama kehamilan seperti pre eklampsia, penyakit kronis seperti penyakit jantung, paru dan penyakit karena genetik seperti diabetes, hipertensi, atau cacat kongenital

2.5 Konsep Antenatal care

2.5.1 Pengertian Antenatal Care

Antenatal Care (ANC) merupakan suatu program yang terencana yaitu dapat berupa observasi, edukasi dan penanganan medis pada ibu hamil, untuk memperoleh suatu proses kehamilan dan persalinan yang memuaskan. Tujuan Antenatal Care (ANC) yaitu untuk menjaga agar ibu tetap sehat selama masa kehamilan, persalinan dan nifas serta mengusahakan bayi yang dilahirkan sehat, memantau adanya resiko

kehamilan, dan merencanakan penatalaksanaan yang optimal terhadap kehamilan dengan resiko tinggi serta mampu menurunkan mortalitas dan morbiditas ibu dan janin perinatal (Mufdilah, 2010).

Pelayanan antenatal merupakan suatu pelayanan yang diberikan kepada ibu hamil oleh petugas kesehatan untuk memelihara kehamilannya yang dilakukan sesuai standar pelayanan antenatal yang telah ditetapkan dalam standar pelayanan kebidanan. Tujuan pelayanan antenatal yaitu untuk mengantarkan ibu hamil supaya dapat bersalin dengan sehat dan juga memperoleh bayi yang sehat, mendeteksi secara dini kelainan pada kehamilan serta antisipasi dini kelainan janin (Depkes RI, 2014).

Antenatal care (ANC) merupakan salah satu asuhan yang diberikan untuk ibu hamil sebelum melahirkan dengan cara memeriksakan kepada dokter atau puskesmas yang mengoptimalkan kesehatan mental dan fisik ibu hamil hingga mampu menghadapi persalinan, nifas, persiapan menyusui, dan kembalinya kesehatan reproduksi secara wajar (Mochtar, R. 2000).

2.5.2 Cakupan Kunjungan Antenatal Care

Penilaian terhadap cakupan kunjungan pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dilakukan dengan melihat cakupan K1 dan K4. Cakupan K1 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal pertama kali oleh tenaga kesehatan, dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun. Sedangkan

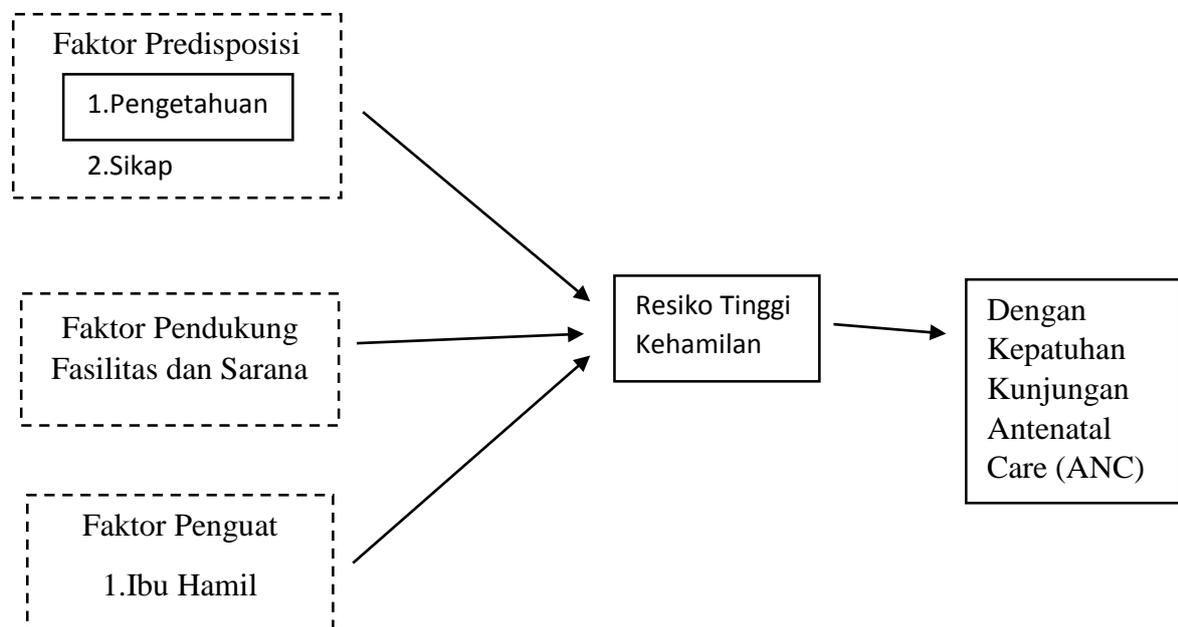
cakupan K4 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar paling sedikit empat kali sesuai jadwal yang dianjurkan di tiap trimester, dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurunwaktu satu tahun. Indikator tersebut memperlihatkan akses pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil dan tingkat kepatuhan ibu hamil dalam memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan.

- a) Indikator K1 untuk melihat sejauh mana akses pelayanan ibu hamil memberikan gambaran besaran ibu hamil yang melakukan kunjungan pertama ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pelayanan antenatal.
- b) Indikator K4 merupakan akses/kontak ibu hamil dengan tenaga kesehatan dengan syarat minimal satu kali kontak pada triwulan II (umur kehamilan 4-6 bulan dan minimal dua kali kontak pada triwulan III (umur kehamilan 7-9 bulan) dan sebagai indikator untuk melihat jangkauan pelayanan antenatal dan kemampuan program dalam menggerakkan masyarakat (Profil Kesehatan Indonesia, 2018).

2.6 Kerangka Teori Penelitian

Bagan 2.2

Systemic Literatur Review : Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Resiko Tinggi Kehamilan Dengan Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care



Keterangan :

 : Variabel Diteliti

 : Variabel Tidak Diteliti

Sumber : Modifikasi Laurence Green (Notoatmodjo, 2010), Christiyanti, dkk, 2014.