

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. *Antenatal care* pertama (K1)

1. *Pengertian Antenatal care*

Antenatal care adalah program yang dirancang secara terstruktur, meliputi pengamatan, edukasi, dan penanganan medis bagi ibu hamil. Tujuan dari antenatal care adalah untuk memantau perkembangan kehamilan, memastikan kesehatan serta pertumbuhan bayi, sekaligus meningkatkan dan menjaga kesehatan fisik, mental, dan sosial baik ibu maupun bayinya (Liana, 2019). Selama masa kehamilan perempuan membutuhkan asuhan yang efektif dalam rangka menjaga kesejahteraan perempuan dan janinnya. Asuhan Antenatal care diharapkan mampu menjadi fasilitator dalam pelaksanaan manajemen kehamilan dan persalinan (Rahyani dkk., 2020).

2. *Tujuan Antenatal care*

1. Tujuan Pelayanan Antenatal Terpadu (Kemenkes RI, 2020).

a. Tujuan umum

Setiap ibu hamil harus menerima pelayanan antenatal yang menyeluruh dan bermutu, sehingga mereka dapat menjalani kehamilan dan persalinan dengan pengalaman yang positif serta melahirkan bayi yang sehat dan berkualitas. Pengalaman positif ini berarti pengalaman yang menyenangkan dan memberikan manfaat tambahan bagi ibu hamil dalam menjalankan perannya sebagai perempuan, istri, dan ibu.

b. Tujuan khusus

- 1) Pelayanan antenatal yang terpadu terlaksana dengan baik, mencakup konseling, pemenuhan gizi bagi ibu hamil, konseling tentang keluarga berencana (KB), serta pemberian ASI.
- 2) Dukungan emosional dan psikososial diberikan secara tepat sesuai kondisi ibu hamil pada setiap kunjungan dengan tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi klinis, kebidanan, serta kemampuan interpersonal yang baik.
- 3) Setiap ibu hamil untuk mendapatkan pelayanan antenatal terpadu minimal 6 kali selama masa kehamilan.
- 4) Terlaksananya pemantauan tumbuh kembang janin.
- 5) Melakukan deteksi dini terhadap kelainan, penyakit, atau gangguan yang dialami ibu hamil. Penanganan terhadap kondisi tersebut dilakukan sesegera mungkin, termasuk merujuk kasus ke fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan sistem rujukan yang berlaku.

Indikator Pelayanan Antenatal Terpadu (Kemenkes RI, 2020)

3. Kunjungan Pertama (K1)

Kunjungan pertama (K1) merupakan pertemuan awal ibu hamil dengan tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi klinis dan kebidanan serta kemampuan interpersonal yang baik, guna memperoleh pelayanan yang terpadu dan menyeluruh sesuai standar. Kunjungan ini sebaiknya dilakukan sesegera mungkin pada trimester pertama, idealnya sebelum usia kehamilan mencapai 8 minggu. Kontak pertama ini dibagi menjadi K1 murni dan K1 akses. Kunjungan K1 murni dilakukan pada trimester pertama dengan usia kehamilan kurang dari 12 minggu, di mana dokter melakukan skrining untuk mengidentifikasi faktor risiko

kehamilan atau penyakit yang menyertai, termasuk pemeriksaan Ultrasonografi (USG).

Kunjungan pertama ibu hamil pada trimester pertama bertujuan untuk melakukan skrining terhadap faktor risiko atau komplikasi. Jika kondisi ibu dinyatakan normal, pemeriksaan antenatal berikutnya dapat dilanjutkan oleh bidan. Namun, apabila ditemukan faktor risiko atau komplikasi, kunjungan selanjutnya harus dilakukan oleh dokter atau dokter spesialis sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya.

1. Pemeriksaan yang dilakukan pada kunjungan pertama (K1).

- a. Anamnesis dan Evaluasi Kesehatan Ibu Hamil

Anamnesis: kondisi umum, data dasar, HPHT, siklus haid, faktor risiko infeksi saluran reproduksi, dll, riwayat kesehatan ibu sekarang: hipertensi, jantung, asma, TB, tiroid, HIV, IMS, hepatitis B, alergi, asma, autoimun, diabetes, dll, skrining status imunisasi tetanus, riwayat perilaku berisiko satu bulan sebelum hamil: merokok, minum alkohol, minum obat-obatan, pola makan berisiko, aktifitas fisik, pemakaian kosmetik, dll. Riwayat kehamilan dan persalinan sebelumnya (termasuk keguguran, hamil kembar dan lahir mati). Riwayat penyakit keluarga: hipertensi, diabetes, sesak nafas, asma, jantung, TB, alergi, gangguan kejiwaan, kelainan darah, Hepatitis B, HIV (Kemenkes RI, 2020).

- b. Pemeriksaan Fisik Umum

Meliputi kondisi umum, tingkat kesadaran, pemeriksaan konjungtiva dan sklera, kondisi kulit, leher, mulut dan gigi, THT (telinga, hidung, tenggorokan), jantung, paru-paru, perut, serta ekstremitas. Pengukuran berat badan dan tinggi

badan juga dilakukan. Tanda-tanda vital yang diperiksa mencakup tekanan darah, denyut nadi, suhu tubuh, dan frekuensi pernapasan.

c. Pemeriksaan Terkait Kehamilan

Lingkar lengan atas, penentuan Indeks Masa Tubuh (IMT) sebelum hamil. Skrining preeklamsi.

d. Pemeriksaan Penunjang Pada Kehamilan

Pemeriksaan laboratorium meliputi tes kehamilan, pengukuran kadar hemoglobin darah, penentuan golongan darah, pemeriksaan malaria di daerah endemis, serta tes K1 yang meliputi HIV, sifilis, dan hepatitis B, selain tes lain sesuai indikasi. Pemeriksaan USG dan EKG dilakukan oleh dokter pada kunjungan pertama jika diperlukan. Dokter kemudian harus menentukan status kehamilan (GPA), apakah kehamilan normal atau mengalami komplikasi, serta menyebutkan jenis komplikasinya jika ada. Selain itu, dokter memberikan rekomendasi, seperti pelaksanaan ANC di fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP), konsultasi dengan dokter spesialis, atau rujukan ke fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan (FKRTL). Pada kondisi khusus, misalnya saat terjadi wabah penyakit tertentu, dilakukan skrining awal sebelum melanjutkan kunjungan berikutnya.

2. Manfaat kunjungan awal/K1 pada ibu hamil (Agustini dkk., 2020) :

a. Deteksi dini komplikasi kehamilan

Beberapa komplikasi kehamilan yang dapat dideteksi melalui kunjungan awal antara lain: preeklampsia, diabetes gestasional, anemia, infeksi menular seksual (IMS). Mendiagnosis kehamilan secara dini melalui kunjungan awal juga memberikan kesempatan bagi petugas kesehatan untuk memulai pemantauan dan

pengawasan perkembangan janin sejak awal. Dengan demikian, ibu hamil dapat menjalani kehamilan dengan perawatan yang optimal dan mendapatkan dukungan yang tepat dari petugas kesehatan selama periode kehamilan.

- b. Edukasi tentang perawatan diri dan janin
- c. Rencana perawatan selama kehamilan

Rencana perawatan selama kehamilan meliputi beberapa aspek, seperti jadwal kunjungan berikutnya, pemeriksaan tambahan, serta rencana persalinan dan pasca persalinan. Kunjungan awal sangat penting untuk merancang perawatan kehamilan. Berdasarkan hasil pemeriksaan dan evaluasi yang telah dilakukan, tenaga kesehatan akan menyusun rencana perawatan yang terintegrasi dan disesuaikan dengan kondisi kesehatan ibu hamil. Alasan penting untuk mendapatkan asuhan antenatal

- 3. Tujuan kunjungan awal kehamilan (Rinata, 2021):
 - a. Membangun rasa saling percaya antara klien dan petugas kesehatan.
 - b. Mengupayakan terwujudnya kondisi terbaik bagi ibu dan bayi yang dikandungnya.
 - c. Memperoleh informasi dasar tentang kesehatan ibu dan kehamilannya.
 - d. Mengidentifikasi dan menatalaksana kehamilan risiko tinggi.
 - e. Memberikan pendidikan kesehatan yang diperlukan dalam menjaga kualitas kehamilan dan merawat bayi sesuai umur kehamilan
 - f. Menghindarkan gangguan kesehatan selama kehamilan yang akan membahayakan keselamatan ibu hamil dan bayi yang dikandungnya dengan memberi penjelasan tentang tanda-tanda bahaya

4. Standar pelayanan antenatal terpadu minimal adalah 12 T sebagai berikut (Kemenkes RI, 2020).

- a. Timbang berat badan dan ukur tinggi badan
- b. Ukur tekanan darah
- c. Nilai status gizi (ukur lingkar lengan atas/LILA)
- d. Ukur tinggi puncak rahim (fundus uteri)
- e. Tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ)
- f. Skrining status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi tetanus difteri (Td) bila diperlukan
- g. Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama masa kehamilan
- h. Tes laboratorium
- i. Tata laksana/penanganan kasus sesuai kewenangan
- j. Temu wicara (konseling)
- k. Pemeriksaan USG
- l. Tes skrining Jiwa

Informasi yang diberikan selama konseling setidaknya mencakup hasil kunjungan, perawatan yang sesuai dengan usia kehamilan dan usia ibu, asupan gizi ibu hamil, kesiapan mental, pengenalan tanda-tanda bahaya selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas, persiapan persalinan, kontrasepsi setelah persalinan, perawatan bayi baru lahir, inisiasi menyusui dini, serta pemberian ASI eksklusif, motivasi hidup sehat (Rinata, 2021).

Kunjungan antenatal memberikan kesempatan bagi tenaga kesehatan untuk menyampaikan informasi penting tentang kesehatan kepada ibu hamil dan keluarganya, termasuk rencana persalinan seperti lokasi, penolong, dana,

pendamping, serta cara merawat bayi. Beberapa informasi penting tersebut adalah sebagai berikut:

a. Nutrisi yang adekuat

1) Kalori

Ibu hamil membutuhkan asupan kalori sekitar 2.500 kalori setiap hari. Pengetahuan mengenai jenis-jenis makanan yang dapat memenuhi kebutuhan kalori ini sebaiknya disampaikan secara jelas dan mudah dipahami oleh ibu hamil beserta keluarganya. Konsumsi kalori yang berlebihan bisa menyebabkan obesitas, yang merupakan faktor risiko terjadinya preeklampsia. Selain itu, kenaikan berat badan selama kehamilan sebaiknya tidak melebihi 10–12 kg.

2) Protein

Ibu hamil membutuhkan sekitar 85 gram protein setiap hari. Protein ini bisa diperoleh dari sumber nabati seperti kacang-kacangan, maupun sumber hewani seperti ikan, ayam, keju, susu, dan telur. Kekurangan protein dapat meningkatkan risiko kelahiran prematur, anemia, serta edema. Protein diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin

3) Kalsium

Ibu hamil memerlukan asupan kalsium sebanyak 1,5 gram per hari. Kalsium penting untuk pertumbuhan janin, khususnya dalam perkembangan otot dan kerangka. Sumber kalsium yang mudah didapat antara lain susu, keju, yogurt, serta kalsium karbonat. Apabila konsumsi kalsium tidak mencukupi maka akan berakibat meningkatkan risiko ibu mengalami komplikasi yang disebut keracunan kehamilan (pre eklampsia). Selain itu ibu akan mengalami pengeroposan tulang dan gigi (Kemenkes RI, 2020).

4) Zat besi

Metabolisme yang meningkat pada ibu hamil membutuhkan oksigenasi jaringan yang cukup, yang diperoleh melalui pengikatan dan pengangkutan oksigen oleh hemoglobin dalam sel darah merah. Untuk menjaga kadar hemoglobin tetap normal, ibu hamil perlu mengonsumsi zat besi sebanyak 30 mg per hari, terutama setelah trimester kedua. Jika anemia tidak ditemukan, pemberian zat besi secara mingguan sudah cukup. Zat besi yang diberikan bisa berupa ferrous gluconate, ferrous fumarate, atau ferrous sulfate. Kekurangan zat besi pada ibu hamil dapat menyebabkan anemia defisiensi zat besi. Zat besi merupakan unsur penting dalam pembentukan hemoglobin pada sel darah merah. Kekurangan hemoglobin disebut anemia atau dapat membahayakan kesehatan ibu dan bayi seperti BBLR, perdarahan dan peningkatan risiko kematian. Makanan sumber zat besi yang sangat baik dikonsumsi ibu hamil yaitu Ikan, daging, hati dan tempe (Kemenkes RI, 2020).

5) Asam folat

Selain zat besi, sel darah merah juga membutuhkan asam folat untuk proses pematangan sel. Ibu hamil memerlukan asam folat sebanyak 400 mikrogram per hari. Kekurangan asam folat dapat menyebabkan anemia megaloblastik pada ibu hamil. Asam folat berfungsi untuk pembentukan sel dan sistem saraf termasuk sel darah merah. Sayuran hijau seperti bayam dan kacang-kacangan banyak mengandung asam folat yang sangat diperlukan pada masa kehamilan (Kemenkes RI, 2020).

b. Perawatan payudara

Payudara harus dipersiapkan sejak sebelum kelahiran bayi agar dapat berfungsi optimal saat dibutuhkan, dengan cara yang hati-hati untuk menghindari terjadinya kontraksi. Pakaian dalam atas (BH) dianjurkan yang longgar dan mempunyai kemampuan untuk menyangga payudara yang makin berkembang. Pilihlah pakaian dalam yang bahannya dari katun karena selain mudah dicuci juga jarang menimbulkan iritasi (Triana dkk., 2021).

c. Perawatan gigi

Setidaknya diperlukan dua kali pemeriksaan gigi selama kehamilan, yaitu pada trimester pertama dan ketiga. Pemeriksaan pada trimester pertama penting karena adanya masalah hiperemesis dan ptialisme (produksi air liur berlebihan), sehingga kebersihan mulut harus selalu dijaga. Sedangkan pada trimester ketiga, pemeriksaan difokuskan pada kebutuhan kalsium untuk pertumbuhan janin, guna mengetahui apakah ada dampak negatif terhadap kesehatan gigi ibu hamil. Cara menjaga kesehatan gigi dengan periksa gigi minimal 1 kali selama hamil, mengonsumsi makanan yang mengandung kalsim, menggosok gigi setelah makan (Triana dkk., 2021).

d. Kebersihan tubuh dan pakaian

Kebersihan tubuh harus selalu dijaga selama kehamilan. Perubahan anatomi pada perut, area genital, lipat paha, dan payudara menyebabkan lipatan kulit menjadi lebih lembap, sehingga rentan terhadap infeksi mikroorganisme. Disarankan untuk mandi menggunakan pancuran atau gayung, dan menghindari berendam dalam bathtub serta melakukan pemeriksaan vagina (vaginal touche). Gunakan pakaian yang longgar, bersih, dan nyaman, serta hindari pemakaian

sepatu hak tinggi, alas kaki yang keras atau tidak elastis, dan korset penyangga perut. Pakaian yang dianjurkan untuk ibu hamil adalah pakaian yang longgar, nyaman dipakai, tanpa sabuk atau pita yang menekan bagian perut atau pergelangan tangan karena akan mengganggu sirkulasi darah (Triana dkk., 2021).

B. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Kunjungan Pertama (K1)

1. Umur Ibu

Umur adalah lamanya responden (ibu hamil) hidup yang dihitung dalam tahun sejak lahir sampai pada saat penelitian dilakukan dalam hitungan genap yang ditanyakan pada kuesioner. Usia mempengaruhi pola pikir seseorang dimana usia produktif (20-35 tahun) bisa berpikir lebih rasional dibandingkan dengan ibu yang lebih tua, sehingga motivasi memeriksakan kehamilannya lebih tinggi.. Pada umur dengan masa reproduksi sehat merupakan usia yang siap dengan kehamilan. Umur ibu merupakan salah satu hal penting dalam pemanfaatan perawatan antenatal (Anisa & Rafidah, 2024). Usia juga berperan penting dalam memprediksi potensi masalah kesehatan serta menentukan langkah penanganan yang diperlukan. Secara biologis, perempuan memasuki masa reproduksi usia ideal untuk kehamilan dan persalinan yaitu antara 20 hingga 35 tahun. Setelah melewati usia tersebut, risiko yang dihadapi ibu akan meningkat setiap tahunnya (Rahma & Asih, 2023). mayoritas responden yang melakukan kunjungan pertama adalah ibu berusia 20-35 tahun, yaitu sebesar 56,8%. Terdapat hubungan antara faktor usia dengan kunjungan K1 di UPTD Puskesmas Bunyu Kabupaten Bulungan (Andriani dkk., 2023; Anisa dan Rafidah, 2024). Ibu dengan usia

produktif (20-35 tahun) dapat berpikir lebih rasional dibandingkan dengan ibu dengan usia yang lebih tua. Sehingga ibu dengan usia produktif memiliki motivasi lebih dalam memeriksakan kehamilannya (Maryam dan Siregar, 2023).

2. Pendidikan Ibu

Pendidikan merupakan upaya yang dilakukan secara sadar dan terencana untuk menciptakan lingkungan belajar serta proses pembelajaran yang memungkinkan peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya. Tujuannya agar mereka memiliki kekuatan spiritual dan keagamaan, kemampuan mengendalikan diri, kepribadian yang baik, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang dibutuhkan untuk diri sendiri, masyarakat, bangsa, dan negara (Depdiknas, 2003). Tingkatan pendidikan di Indonesia terdiri dari empat jenjang, yaitu: pendidikan anak usia dini (paud), pendidikan dasar, pendidikan menengah, pendidikan tinggi. Sistem pendidikan di Indonesia terdiri dari beberapa tingkat, yaitu pendidikan dasar (SD, SMP), menengah (SMA/SMK) dan tinggi (Perguruan tinggi. Menurut Sari (2017) mendapatkan hasil sebagian besar responden paling banyak pendidikan menengah yaitu 67,4% (Sari, 2017). Pendidikan yang lebih tinggi memudahkan ibu dalam memperoleh informasi. Sebaliknya, individu dengan tingkat pendidikan rendah cenderung lebih tertutup dan kesulitan dalam mengambil keputusan, sehingga penerimaan informasi baru menjadi lebih lambat. Orang dengan pendidikan yang lebih tinggi biasanya lebih adaptif dan cepat menyerap pengetahuan baru. Dengan pemahaman ini, ibu dapat lebih mudah mengakses informasi melalui berbagai media (Khairumnisa, 2022).

3. Pekerjaan Ibu

Di beberapa kalangan masyarakat Indonesia, pekerjaan dianggap hal yang krusial dan harus diutamakan karena berkaitan dengan penghasilan yang membantu memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari. Kurniawati & Nurdianti (2018) menemukan sebanyak 62,5% ibu hamil memiliki pekerjaan. Bekerja bagi perempuan memberikan berbagai manfaat, seperti membantu perekonomian keluarga, meningkatkan rasa percaya diri serta memperkuat identitas diri, membangun hubungan yang harmonis dalam keluarga, memenuhi kebutuhan sosial, serta mengembangkan keterampilan dan kompetensi. Salah satu dampak terhadap kehidupan keluarga adalah bertambahnya pengetahuan karena dalam lingkungan kerja para ibu pasti terlibat dalam interaksi dan kerja sama dengan orang lain, yang tentunya melibatkan proses komunikasi (Kurniawati & Nurdianti, 2018). Salah satu faktor yang mempengaruhi ibu hamil melakukan kunjungan kehamilan adalah karena sibuk dengan pekerjaan yang dilakukan. Ibu hamil yang tidak bekerja memiliki waktu yang lebih banyak untuk melakukan aktivitas lainnya seperti berkunjung pada tempat kesehatan untuk memeriksa kehamilan. (Andriani dkk., 2023).

4. Pendapatan Keluarga

Pendapatan akan mempengaruhi status sosial seseorang, terutama dalam masyarakat yang materialis dan tradisional yang menghargai status sosial ekonomi yang tinggi terhadap kekayaan. Pada penelitian Oktova menjabarkan pendapatan keluarga menjadi 2 kategori yaitu pendapatan tinggi (>UMR) dan rendah (<UMR) (Oktova, 2019). Pendapatan keluarga Ibu hamil dengan penghasilan keluarga yang rendah lebih memprioritaskan pemenuhan kebutuhan pokok untuk keluarganya

sehingga hal lain menjadi terabaikan, termasuk kesehatan kehamilannya. Sehingga, semakin rendah penghasilan keluarga maka semakin rendah angka kunjungan ibu ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk memeriksakan kehamilannya (Maryam dan Siregar, 2023).

5. Paritas

Paritas adalah banyaknya jumlah kehamilan yang dialami oleh seorang wanita. Paritas berhubungan dengan keteraturan kunjungan *Antenatal care* karena ibu merasa termotivasi dan menemukan hal baru dari pengalaman kehamilan pertamanya (Immaya, 2023). Ibu dengan paritas tinggi tidak terlalu mencemaskan kehamilannya, mengakibatkan penurunan angka kunjungan, wanita yang hamil pertama kali merasa ANC sebagai pengalaman baru sehingga lebih termotivasi dalam pelaksanaannya. Ibu hamil primigravida cenderung lebih membutuhkan informasi tentang kehamilannya karena merasa kurang berpengalaman saat menjalani kehamilan pertama. Mereka biasanya lebih khawatir dibandingkan dengan ibu multigravida, sehingga lebih sering memanfaatkan layanan antenatal. Sementara itu, ibu multigravida merasa memiliki pengetahuan dan pengalaman yang lebih banyak dibandingkan primigravida, padahal setiap kehamilan memiliki kondisi yang berbeda-beda (Maryam dan Siregar, 2023). Menurut Sulastri (2023) multigravida atau grandemultigravida yang sudah memiliki pengalaman kehamilan sebelumnya seringkali menganggap kunjungan antenatal tidak terlalu penting, atau terkendala akses seperti tidak ada yang menjaga anak di rumah atau kesulitan transportasi. Terlebih lagi, jika selama kehamilan sebelumnya ibu tidak mengalami kejadian serius seperti perdarahan hebat, mereka merasa tidak perlu memeriksakan kehamilan secara rutin (Sulastri, 2023).

6. Pengetahuan Ibu tentang *antenatal care*

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, pengetahuan umumnya datang dari penginderaan yang terjadi melalui panca indra manusia, yaitu: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba, sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan yang dimiliki ibu tentang pelayanan Antenatal Care (ANC) dan pentingnya pemeriksaan kehamilan berdampak pada ibu hamil akan memeriksakan kehamilannya pada petugas kesehatan. Pengetahuan tentang manfaat sesuatu program (manfaat pelayanan ANC) menyebabkan seorang ibu hamil mempunyai sikap yang positif dan akan mempengaruhi ibu untuk melakukan kunjungan antenatal (Siwi dan Saputro, 2020).

a. Tingkatan Pengetahuan

Menurut Notoatmojo dalam (Marhaeni, 2022) tingkat pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan:

1) Tahu (know)

Tahu dapat diartikan sebagai mengingat pembelajaran yang dilakukan sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkatan ini adalah mengingat kembali (Recall) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu “tahu” adalah merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang itu tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan sebagainya.

2) Memahami (Comprehention)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar, orang yang telah paham terhadap objek suatu materi harus dapat menjelaskan, menyimpulkan, dan meramalkan terhadap objek yang dipelajari.

3) Aplikasi (Application)

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

4) Analisis (Analysis)

Suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya terhadap satu sama lainnya.

5) Sintesis (Synthesis)

Sintesis merupakan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Terhadap kata lain, sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi yang ada.

6) Evaluasi (Evaluation)

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

b. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan:

Sudarminta (2002) dalam (Rachmawati, 2019) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah pemahaman, realitas, minat, rasa ingin tahu, pikiran dan nalar, akal sehat, dan minat manusia. Sedangkan menurut Notoatmodjo (2002) dalam Rachmawati (2019) menjelaskan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah tingkat pendidikan, berita, budaya, dan pengalaman.

c. Pengukuran Pengetahuan

Menurut (Arikunto, 2014) tingkat pengetahuan seseorang diinterpretasikan dalam skala yang bersifat kualitatif, yaitu sebagai berikut: Baik (jika jawaban terhadap kuesioner 76 - 100% benar), cukup (jika jawaban terhadap kuesioner 56 - 75% benar) kurang (jika jawaban terhadap kuesioner < 56% benar).

Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kunjungan antenatal care pertama (Nainggolan et al., 2022; Beatryx dkk., 2023; Siwi dan Saputro, 2020; Lorensa, 2021).

7. Dukungan Suami terhadap kunjungan pertama (K1)

Dukungan suami merupakan upaya bantuan, kepedulian, atau ketersediaan suami yang diberikan kepada orang lain (isteri, seperti perasaan dicintai, dihargai, atau diterima. Dukungan dan peran serta suami sejak awal masa kehamilan akan mempermudah dan meringankan pasangan dalam menjalani serta mengatasi berbagai perubahan yang terjadi pada tubuh istrinya (Lestari, 2021). Dukungan Suami merupakan salah satu kebutuhan psikologis pada ibu hamil. Suami yang menerima dan memahami perubahan yang terjadi pada istrinya, akan merencanakan dan diskusi bersama istri tentang rencana persalinan. Suami tidak

hanya diperlukan untuk menyiapkan biaya persalinan dan mencukupi kebutuhan keluarga, tetapi suami penting untuk memperhatikan keadaan istrinya selama hamil. Seorang istri yang merasa gembira selama hamil, dia akan lebih bersemangat dan akhirnya mempunyai tenaga yang kuat untuk melahirkan bayinya sehingga mempermudah dalam persalinan yang artinya dapat mencegah terjadinya persalinan lama (Triana dkk, 2021).

Dukungan Suami yang positif memberikan dampak yang baik bagi pertumbuhan dan perkembangan janin, kesehatan fisik dan psikologis ibu (Wulandari dkk., 2021). Suami adalah salah satu orang penting dalam kehidupan ibu hamil, karena orang yang pertama dan utama yang memberikan dukungan sebelum orang lain. Peran pasangan dalam kehamilan dapat sebagai orang yang memberi asuhan, sebagai orang yang menanggapi terhadap perasaan rentan wanita hamil, baik aspek biologis maupun dalam Pengaruhnya terhadap ibunya sendiri. Suami adalah orang yang terdekat dari istri. Dukungan dari suami selama hamil sangat diperlukan untuk kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan (Triana dkk., 2021). Macam-macam Dukungan Suami :

a. Dukungan emosional

Dukungan emosi yaitu suami sepenuhnya memberi dukungan secara psikologis kepada istrinya dengan menunjukkan kepedulian dan perhatian kepada kehamilannya serta peka terhadap kebutuhan dan perubahan emosi ibu hamil. Seperti ungkapan empati, kepedulian dan perhatian orang yang bersangkutan. Misalnya mengikuti perkembangan kehamilan istri, memahami perasaan ibu hamil, mengerti dengan perubahan emosional yang terjadi, menerima perubahan

bentuk tubuh istri saat hamil, menjadi suami siaga (Riyanti dan Herniyatun, 2021).

b. Dukungan Informasi

Dukungan Informasi yaitu: suami sepenuhnya memberi dukungan secara psikologis kepada istrinya dengan menunjukkan kepedulian dan perhatian kepada kehamilannya serta peka terhadap kebutuhan dan perubahan emosi ibu hamil (Triana dkk., 2021). Dukungan informasi seperti: memberikan nasehat, informasi tentang kesehatan kehamilan (Riyanti dan Herniyatun, 2021).

c. Dukungan Instrumental

Dukungan instrumental yaitu dukungan suami yang diberikan untuk memenuhi kebutuhan fisik ibu hamil dengan bantuan keluarga lainnya (Triana dkk., 2021). Jenis dukungan instrumental: menabung dan menyiapkan biaya untuk persiapan kehamilan dan persalinan, menyediakan waktu untuk mengantar pemeriksaan hamil, mengingatkan minum obat dan vitamin, memonitor asupan nutrisi, membantu pekerjaan rumah (Riyanti dan Herniyatun, 2021).

d. Dukungan Penilaian

Dukungan penilaian yaitu memberikan keputusan yang tepat untuk perawatan kehamilan istrinya (Triana dkk., 2021). Jenis dukungan penilaian: memberikan bimbingan, dukungan dan penghargaan atas usaha yg telah ibu lakukan, memberi perhatian, memecahkan masalah yg dihadapi, memahami beratnya beban kehamilan, membangun komunikasi yang intensif untuk mengatasi masalah ibu hamil, merencanakan cara pengasuhan anak (Riyanti dan Herniyatun, 2021).

Peran suami penting sekali dalam mendukung ibu hamil karena dengan adanya dukungan suami segala kebutuhan dan keluhan ibu dapat diatasi. (Sajalia, 2021). Terdapat hubungan yang searah antara dukungan suami dengan kepatuhan kunjungan ANC pada ibu hamil di Puskesmas Kota Kutacane Kecamatan Babussalam Kabupaten Aceh Tenggara (Armaya, 2018). Dukungan suami sangat penting pada kunjungan pertama kehamilan untuk meningkatkan kesehatan mental sehingga ibu lebih siap menghadapi persalinan, masa nifas, persiapan menyusui, dan menjaga kesehatan reproduksi. Motivasi keluarga juga sangat berarti, di mana tujuan utama seluruh penyedia layanan kesehatan, khususnya bidan, adalah untuk lebih aktif memberikan edukasi kepada ibu hamil dan keluarganya mengenai pentingnya melakukan pemeriksaan kehamilan tepat waktu (Khairul, 2023). Ibu yang menerima dukungan dari keluarga cenderung melakukan kunjungan kehamilan secara lengkap.