

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep dasar kehamilan

1. Definisi

Menurut *The International Federation of Gynecology dan Obstetrics* dalam (Melamed *at al.*, 2021) kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi, dan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional.

Kehamilan adalah mulai dari ovulasi sampai partus lamanya 280 hari (40 minggu) dan tidak lebih dari 300 hari (43 minggu) dengan pembagian dibagi dalam 3 trimester : trimester I, dimulai dari konsepsi sampai tiga bulan (0-12minggu); trimester II, dimulai dari bulan keempat sampai enam bulan (13-28minggu); trimester III dari bulan tujuh sampai Sembilan bulan (29-42minggu) (Cunningham dkk., 2022)

2. Kebutuhan ibu hamil

Menurut Kholifah dan Rinata., (2022) kebutuhan dasar ibu hamil adalah:

a. Nutrisi yang adekuat

1) Kalori

Jumlah kalori yang diperlukan bagi ibu hamil untuk setiap harinya adalah 2.500 kalori.

2) Protein

jumlah protein yang diperlukan oleh ibu hamil adalah 85 gram per hari.

3) Kalsium

Kebutuhan kalsium ibu hamil adalah 1,5 gram per hari.

4) Asam Folat

Selain zat besi, sel-sel darah merah juga memerlukan asam folat bagi pematangan sel. Jumlah asam folat yang dibutuhkan oleh ibu hamil adalah 400 mikrogram per hari (Toolan dkk., 2021)

5) Zat besi

Untuk menjaga konsentrasi hemoglobin yang normal, diperlukan asupan zat besi bagi ibu hamil dengan jumlah 30 mg/hari terutama setelah trimester kedua. Bila tidak ditemukan anemia pemberian zat besi per minggu cukup adekuat (WHO, 2025).

b. Perawatan payudara

Payudara perlu dipersiapkan sejak masa kehamilan agar dapat berfungsi dengan baik setelah bayi lahir. Perawatan dilakukan dengan membersihkan areola dan puting susu secara lembut, membersihkan sekresi yang mengering, serta menggunakan bra yang sesuai untuk menopang payudara (Yosali, 2019).

c. Perawatan gigi

Pemeriksaan gigi selama kehamilan dianjurkan pada trimester pertama dan ketiga untuk menjaga kesehatan rongga mulut. Ibu hamil juga dianjurkan rutin menyikat gigi setelah makan karena rentan mengalami karies dan

gingivitis (Yosali, 2019).

d. Kebersihan tubuh dan pakaian

Ibu hamil perlu menjaga kebersihan tubuh dan menggunakan pakaian yang longgar, bersih, dan nyaman untuk mencegah infeksi serta menjaga kenyamanan selama kehamilan (Yosali, 2019).

e. Olahraga

Olahraga atau senam hamil bermanfaat menjaga kesehatan ibu dan janin serta membantu mempersiapkan persalinan secara optimal.

f. Istirahat

Istirahat yang cukup penting bagi ibu hamil untuk mengurangi kelelahan akibat perubahan fisik selama kehamilan. Posisi tidur yang dianjurkan adalah miring ke kiri agar lebih nyaman (Yosali, 2019).

g. Aktivitas

Ibu hamil dianjurkan melakukan aktivitas ringan seperti jalan pagi dan senam hamil, serta menghindari pekerjaan berat yang dapat menyebabkan kelelahan berlebihan (Yosali, 2019).

B. Konsep dasar *Antenatal Care* (ANC)

1. Definisi

Menurut WHO (2022) *Antenatal Care* merupakan suatu rangkaian pelayanan kesehatan yang diberikan secara teratur kepada ibu hamil dengan tujuan memantau, memelihara, dan mendukung kesehatan ibu serta janin selama masa

kehamilan. Pelayanan ini mencakup beberapa pemeriksaan yakni, fisik, penilaian kondisi kesehatan, pemberian informasi, hingga konseling mengenai kehamilan dan persalinan. *Antenatal Care* dirancang untuk memastikan proses kehamilan berjalan normal, sekaligus mendeteksi sedini mungkin adanya kelainan atau komplikasi yang mungkin terjadi, sehingga tindakan penanganan dapat diberikan tepat waktu (Kemenkes RI, 2020).

2. Tujuan *Antenatal Care* (ANC)

Menurut Aliah dkk., (2023) tujuan *Antenatal Care* (ANC) yaitu :

- a. Memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi.
- b. Meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental dan sosial ibu dan bayi.
- c. Mengenali secara dini adanya ketidaknormalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil, termasuk riwayat penyakit secara umum, kebidanan, dan pembedahan.
- d. Mempersiapkan persalinan cukup bulan, melahirkan dengan selamat, ibu maupun bayinya dengan trauma seminimal mungkin.
- e. Mempersiapkan ibu agar masa nifas berjalan normal dan pemberian ASI eksklusif.
- f. Mempersiapkan peran ibu dan keluarga dalam menerima kelahiran bayi agar dapat tumbuh dan kembang secara normal.

3. Komponen *Antenatal Care* (ANC)

Menurut Kemenkes RI (2020) terdapat sepuluh komponen dalam pelayanan ANC yang biasa dikenal dengan 10 T yaitu :

a. Timbang berat badan dan ukur tinggi badan

Pengukuran ini penting untuk dilakukan, terutama pada awal masa kehamilan. Dari data BB dan TB ibu, nakes bisa mengukur indeks massa tubuh ibu sehingga bisa memperkirakan apakah ibu memiliki faktor risiko obesitas atau tidak. Adapun dengan data BB di awal masa kehamilan, target penambahan BB di bulan-bulan berikutnya jadi lebih mudah dipantau (apakah sesuai target atau tidak).

b. Ukur tekanan darah

Pemeriksaan tekanan darah juga diperlukan untuk mendeteksi kemungkinan beberapa faktor risiko, seperti hipertensi, preklampsia, maupun eklampsia. Ibu hamil yang memiliki tekanan darah dibawah 110/80 mmHg ataupun diatas 140/90 mmHg perlu diberikan konseling lebih lanjut.

c. Tetapkan status gizi

Menetapkan status gizi untuk menghindari BBLR (berat bayi lahir rendah), status gizi ibu perlu ditetapkan. Caranya yakni dengan mengukur lingkaran lengan atas (LILA) ibu. Ibu dengan LILA kurang dari 23,5 cm dapat menderita kekurangan energi kronis sehingga membutuhkan intervensi lebih lanjut.

d. Tinggi fundus uteri

Hal ini diperiksa untuk menentukan pertumbuhan janin sesuai usianya, bidan perlu mengukur tinggi fundus uteri (TFU) atau puncak rahim. Pertumbuhan janin dianggap normal apabila TFU sesuai dengan tabel ukuran fundus uteri dengan toleransi 1-2 cm.

e. Tentukan presentasi janin dan detak jantung janin

Pemeriksaan ini bertujuan untuk mendeteksi, memantau, serta menghindari faktor risiko kematian prenatal yang disebabkan oleh hipoksia, gangguan pertumbuhan, cacat bawaan, dan infeksi. Detak jantung janin biasanya sudah bisa dideteksi dengan fetal doppler atau USG sejak kehamilan 16 minggu. Sementara itu, pola detak jantung janin bisa dipantau menggunakan CTG sejak kehamilan 28 minggu.

f. Berikan vaksinasi tetanus

Vaksinasi tetanus perlu diberikan kepada ibu hamil. Tenaga kesehatan perlu menanyakan kepada ibu riwayat vaksinasi tetanus sebelumnya untuk menentukan dosis dan waktu pemberian vaksin. Vaksin tetanus bekerja dengan efektif jika diberikan minimal dua kali dengan jarak antar dosis adalah 4 minggu.

g. Pemberian tablet zat besi

Zat besi untuk mencegah kekurangan zat besi pada ibu hamil, tenaga kesehatan perlu memberikan tablet zat besi minimal sebanyak 90 tablet selama kehamilan dengan konsumsi satu tablet perhari.

h. Tes laboratorium rutin dan khusus

Tes laboratorium perlu dilakukan di tiap masa kehamilan untuk mengetahui kondisi umum maupun khusus ibu hamil, seperti golongan darah, HIV, dan lainnya. Tak hanya tes darah, tes laboratorium protein urin juga perlu dilakukan untuk mengetahui ada atau tidaknya risiko preeklampsia.

i. Tatalaksana khusus

Tatalaksana kasus perlu dilakukan pada ibu hamil yang memiliki risiko. Pastikan ibu mendapatkan perawatan yang tepat agar kesehatan ibu dan janin tetap terjaga.

j. Temu wicara

Disetiap sesi pemeriksaan kehamilan, tenaga kesehatan wajib menyediakan waktu bagi ibu untuk berkonsultasi, termasuk didalamnya merencanakan persalinan, pencegahan komplikasi, hingga perencanaan KB setelah persalinan

4. Jadwal Kunjungan *Antenatal Care* (ANC)

Jadwal Kunjungan *Antenatal Care* (ANC) menurut Kemenkes RI (2021), yaitu

- a. 1x di Trimester 1
- b. 2x di Trimester 2
- c. 3x di Trimester 3.

Dengan rincian Minimal 2x diperiksa oleh dokter yaitu saat kunjungan 1 di Trimester 1 dan saat kunjungan ke 5 di Trimester 3.

Pemeriksaan ANC idealnya dilakukan/ dijadwalkan:

- a. Setiap 4 minggu sekali sampai umur 28 minggu.
- b. Setiap 2 minggu sekali sampai umur kehamilan 36 minggu
- c. Setiap minggu sampai bersalin.

5. Kepatuhan kunjungan *Antenatal Care* (ANC)

Pada masa kehamilan, ibu secara rutin mendapatkan pelayanan pemeriksaan kesehatan. Kepatuhan terhadap ANC bisa diukur berdasarkan frekuensi kunjungan kehamilan. Tetapi persentase ibu hamil yang melakukan ANC masih sangat kecil. Kepatuhan yang masih rendah terhadap ANC dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi (Nurfadilah dkk., 2025)

Menurut Agusningtyas dkk.,(2023); Putu dan Diantari, (2024) keberhasilan ANC berperan penting dalam menyelamatkan nyawa dan menurunkan angka kematian ibu (AKI). ANC memberikan kesempatan untuk edukasi dan promosi kesehatan yang lebih efektif bagi ibu hamil. Selain itu berperan dalam mengurangi AKI, fungsi suportif dan komunikatif dari ANC juga dapat berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup ibu dan bayi. Disamping itu, peningkatan kualitas pelayanan kesehatan juga dapat terjadi secara tidak langsung sebagai hasil dari pelaksanaan ANC yang berkualitas

6. Faktor Yang Mempengaruhi *Antenatal Care* (ANC)

Antenatal Care (ANC) merupakan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu hamil secara terencana, teratur, dan berkesinambungan untuk memantau kondisi ibu dan janin selama kehamilan (Juli dkk., 2021). Pemanfaatan pelayanan ANC dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik yang berasal dari individu ibu hamil maupun

lingkungan sekitarnya. Menurut teori perilaku kesehatan terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan layanan ANC yaitu:

a. Faktor Pengetahuan

Pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan, tanda bahaya kehamilan, dan manfaat ANC sangat berpengaruh terhadap kepatuhan kunjungan ANC. Ibu dengan pengetahuan yang baik cenderung lebih sadar akan pentingnya pemeriksaan kehamilan secara rutin untuk mencegah komplikasi (Yuniwati dkk., 2024).

b. Faktor Sikap

Sikap ibu terhadap pelayanan kesehatan serta persepsi tentang kehamilan memengaruhi perilaku kunjungan ANC. Persepsi bahwa kehamilan adalah proses alami yang tidak memerlukan pemeriksaan medis dapat menurunkan pemanfaatan ANC (Yuniwati dkk., 2024).

c. Faktor Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga, terutama dukungan suami, memiliki peran penting dalam pemanfaatan ANC. Dukungan tersebut dapat berupa dukungan emosional, informasi, maupun dukungan instrumental seperti mengantar ibu ke fasilitas kesehatan dan membantu pembiayaan (Dwi dkk., 2023).

Selain faktor di atas, terdapat faktor lain yang juga dapat memengaruhi kunjungan ANC, seperti faktor sosial ekonomi, budaya, akses pelayanan kesehatan, dan kualitas pelayanan kesehatan. Namun, faktor-faktor tersebut tidak diteliti dalam penelitian ini (Mawaddah dkk., 2023).

2. Dampak Ketidakpatuhan Kunjungan *Antenatal Care* (ANC)

Ketidakpatuhan kunjungan *Antenatal Care* (ANC) adalah kondisi ketika ibu hamil tidak melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai standar yang dianjurkan, baik dari segi waktu, jumlah, maupun keteraturan kunjungan (Huda, 2025). ANC memiliki peran penting dalam memantau kesehatan ibu dan janin serta mendeteksi dini komplikasi kehamilan. sehingga ketidakpatuhan terhadap kunjungan ANC dapat mengurangi peluang deteksi dan penanganan dini masalah kesehatan selama kehamilan (Ummah dkk., 2025).

Ketidakpatuhan kunjungan ANC berdampak langsung pada meningkatnya risiko komplikasi kehamilan, seperti anemia, hipertensi, dan preeklamsia. Menurut Fansiska dkk., (2025) ibu hamil dengan kunjungan ANC tidak lengkap memiliki prevalensi anemia berkisar antara 30–50%, sedangkan kejadian hipertensi dan preeklamsia dilaporkan lebih tinggi 2,9 kali lebih besar dibandingkan ibu yang patuh melakukan ANC. Selain itu, ketidakpatuhan ANC juga berhubungan dengan meningkatnya kejadian berat badan lahir rendah (BBLR). Studi menunjukkan bahwa prevalensi BBLR pada ibu dengan kunjungan ANC tidak adekuat berada pada kisaran 20–35%, lebih tinggi dibandingkan ibu yang melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai standar (Huda, 2025; Ummah dkk., 2025). Hal ini berkaitan dengan kurangnya pemantauan pertumbuhan janin dan status gizi ibu selama kehamilan.

Dampak lain dari ketidakpatuhan kunjungan ANC adalah meningkatnya risiko kematian neonatal serta gangguan tumbuh kembang anak, termasuk stunting (Chekole dkk., 2025). Menurut Uwimana dkk., (2023);

Wondemagegn dkk., (2022) bayi yang lahir dari ibu dengan ANC tidak memadai memiliki risiko kematian neonatal 2–4 kali lebih tinggi dibandingkan bayi dari ibu yang patuh ANC. Selain itu, prevalensi stunting lebih banyak ditemukan pada anak yang lahir dari ibu dengan riwayat kunjungan ANC tidak lengkap, dengan angka kejadian mencapai 30–40% pada beberapa wilayah. Kurangnya pemeriksaan kehamilan yang memadai menyebabkan komplikasi kehamilan, persiapan persalinan, serta intervensi gizi tidak terdeteksi dan tidak tertangani secara optimal. Secara keseluruhan, ketidakpatuhan kunjungan ANC masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang berkontribusi terhadap tingginya angka kesakitan dan kematian ibu serta bayi (Neupane dan Doku, 2022).

C. Konsep Dasar Pengetahuan

1. Pengertian

Menurut Rachmawati (2019) pengetahuan merupakan efek lanjutan dari keingintahuan individu berkenaan dengan objek melalui indra yang dimiliki. Setiap individu memiliki pengetahuan yang tidak sama karena pengindraan setiap orang mengenai suatu objek berbeda-beda.

Pengetahuan juga merupakan suatu hasil tau dari manusia atas penggabungan atau kerja sama antara suatu subyek yang mengetahui dan objek yang diketahui. Segenap apa yang diketahui tentang sesuatu objek tertentu (Harjana, 2023).

2. Tingkat pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2018), secara garis besar tingkat pengetahuan dibagi dalam 6 tingkatan, yaitu:

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai memanggil (*recall*) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Tingkat ini mengingat kembali terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari ataupun rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami suatu objek bukan hanya sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut. Orang yang telah paham terhadap obyek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap obyek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus-rumus, metode-metode, prinsip dalam konteks atau situasi yang lain.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan seseorang untuk menjabarkan suatu

materi atau obyek kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang sudah sampai pada tingkat analisis apabila seseorang dapat membedakan, atau memisahkan, mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan terhadap objek tersebut.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjuk pada suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada (Harjana, 2023).

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku di masyarakat.

3. Faktor – faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2018), pengetahuan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu :

a. Pendidikan

Tingkat Pendidikan adalah usaha untuk memberikan dan mengupayakan pengetahuan yang akan membantu untuk lebih mudah menangkap dan memahami suatu informasi. Semakin tinggi pendidikan

seseorang maka tingkat pemahaman juga meningkat serta tepat dalam pengambilan sikap.

b. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang mendapatkan pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung.

c. Pengalaman

Pengalaman merupakan sebuah kejadian atau peristiwa yang pernah dialami oleh seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya, dimana dari kejadian tersebut dapat menambah pengetahuan.

d. Usia

Umur seseorang yang bertambah dapat membuat perubahan pada aspek fisik psikologis, dan kejiwaan. Dalam aspek psikologis taraf berfikir seseorang semakin matang dan dewasa. Semakin bertambah umur seseorang, semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga akan lebih mampu untuk menerima pengetahuan atau informasi yang baik.

e. Kebudayaan

Kebudayaan tempat dimana kita dilahirkan dan dibesarkan mempunyai pengaruh yang cukup besar terhadap terbentuknya cara berfikir dan perilaku kita.

f. Minat

Minat merupakan suatu bentuk keinginan dan ketertarikan terhadap

sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal dan akhirnya dapat diperoleh pengetahuan yang lebih.

g. Sumber informasi

Pengetahuan juga dipengaruhi oleh sumber informasi atau bacaan yang berguna bagi perluasan cakrawala pandang atau wawasan sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan dapat dijadikan tempat bertanya tentang berbagai pengetahuan untuk memenuhi apa yang ingin di capai.

h. Media

Contoh media yang didesain secara khusus untuk mencapai masyarakat luas seperti televisi, radio, koran, majalah dan internet

4. Pengukuran dan Indikator Pengetahuan

Pengetahuan mengenai kesehatan merupakan apa yang seseorang ketahui tentang cara menjaga kesehatan. Cara menjaga kesehatan yaitu pengetahuan mengenai penyakit menular dan tidak menular, pengetahuan mengenai faktor apa saja yang berkaitan dengan kesehatan, pengetahuan mengenai fasilitas pelayanan kesehatan dan pengetahuan mengenai cara menghindari peristiwa kecelakaan Kesehatan (Harjana, 2023).

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau yang kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan di atas (Notoatmodjo, 2018).

Menurut Arikunto (2016), Cara mengukur tingkat pengetahuan dengan

memberikan pertanyaan-pertanyaan, kemudian Jawaban pertanyaan diberikan skoring :

- a. Jawaban benar = 1
- b. Jawaban salah = 0

Hasil pengukuran biasanya dikategorikan menjadi:

- a. Baik : 76% – 100%
- b. Cukup : 56% – 75%
- c. Kurang : < 56%

D. Konsep Teori Sikap

1. Definisi

Sikap adalah bagaimana pendapat atau penilaian orang atau responden terhadap hal yang terkait dengan kesehatan, dan faktor resiko kesehatan. Sikap merupakan suatu sindrom atau kumpulan gejala dalam merespons stimulus atau objek sehingga sikap itu melibatkan pikiran, perasaan, perhatian dan gejala kejiwaan yang lain (Gasper dkk, 2025)

Sikap sebagai suatu bentuk perasaan, yaitu perasaan mendukung atau memihak (*favourable*) maupun perasaan tidak mendukung (*Unfavourable*) pada suatu objek. Sikap adalah suatu pola perilaku, tendensi atau kesiapan *antisipatif*, *predisposisi* untuk menyesuaikan diri dalam situasi sosial, atau secara sederhana yang merupakan respon terhadap stimulasi sosial yang telah terkoordinasi. Sikap dapat juga diartikan sebagai aspek atau penilaian positif atau negatif terhadap

suatu objek (Tabita dan Wicaksono, 2024).

2. Fungsi Sikap

lima fungsi dasar sikap menurut objek (Tabita dan Wicaksono, 2024) yaitu.

- a. Fungsi penyesuaian Yaitu sikap yang dikaitkan dengan praktis atau manfaat dan menggambarkan keadaan keinginannya atau tujuan.
- b. Fungsi pembela ego Yaitu sikap yang diambil untuk melindungi diri dari kecemasan atau ancaman harga dirinya.
- c. Fungsi ekspresi nilai Yaitu sikap yang menunjukkan nilai yang diambil individu bersangkutan.
- d. Fungsi pengetahuan Setiap individu memiliki motif untuk ingin tahu, ingin mengerti, ingin banyak mendapat pengalaman dan pengetahuan, yang diwujudkan dalam kehidupan sehari-hari.
- e. Fungsi penyesuaian emosi Yaitu sikap yang diambil sebagai bentuk adaptasi dengan lingkungannya

3. Tahapan Sikap

Menurut Tabita dan Wicaksono, (2024) sikap terdiri dari berbagai tingkat:

- a. Menerima (receiving) Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).
- b. Merespons (responding) Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan, terlepas dari pekerjaan itu benar atau salah, adalah berarti bahwa orang menerima

ide tersebut (Hadi & Destiwati, 2025).

- c. Menghargai (valving) Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.
- d. Bertanggung jawab(responsible)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi

4. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Sikap

Beberapa faktor yang turut berperan dalam pembentukan sikap yaitu

a. Pengalaman Pribadi

Pengalaman pribadi seseorang tentunya dapat berpengaruh terhadap sikap seseorang tersebut dalam menerima ataupun merespon stimulus yang diberikan. Pengalam pribadi yang dialami oleh Individu akan menentukan sikap apa yang diberikan oleh individu tersebut baik itu bersifat positif ataupun negatif (Hadi & Destiwati, 2025).

b. Pengaruh dari Orang Lain

Seseorang yang berada disekitar individu termasuk seseorang yang berarti khusus bagi individu tersebut adalah salah satu faktor sosial yang turut serta dalam pembentukan sikap individu (Tabita dan Wicaksono, 2024).

c. Pengaruh Kebudayaan

Pembentukan sikap seseorang dipengaruhi oleh kebudayaan atau kepercayaan. Seseorang berada di lingkungan budaya yang masih menganut tradisi mempercayai mitos-mitos yang dapat berdampak buruk

bagi kesehatan, seperti persalinan tidak dengan tenaga kesehatan yaitu dengan dukun beranak tanpa adanya pengawasan tenaga kesehatan atau bidan, maka sangat memungkinkan seseorang tersebut akan memiliki sikap yang negatif sesuai dengan permasalahan tersebut (Tabita dan Wicaksono, 2024).

d. Media Massa

Media massa berpengaruh besar terhadap pembentukan sikap ataupun pandangan seseorang, hal itu dikarenakan media massa merupakan sarana komunikasi dan informasi dan sangat mudah untuk diakses, media massa berisikan pesan-pesan yang bersifat persuasif sehingga berdampak pada sikap seseorang baik itu ke arah yang positif maupun negatif (Gasper dkk., 2025).

5. Cara Menghitung Sikap

Sikap diukur dengan berbagai item pertanyaan yang dinyatakan dalam kategori respon dengan metode Likert. Untuk mengetahui sikap responden digunakan lima alternatif jawaban yang kemudian diberikan skor untuk dapat dihitung. Menurut Nursalam (2019) skor dihitung dan dikelompokkan ke dalam dua kategori positif dan negatif, sebagai berikut :

- 1) Pernyataan positif: Sangat Setuju (SS) mendapat skor 5, Setuju (S) mendapat skor 4, Kurang Setuju (KS) mendapat skor 3, Tidak Setuju (ST) mendapat skor 2 dan Sangat Tidak Setuju (STS) mendapat skor 1.
- 2) Pernyataan negatif: Sangat Setuju (SS) mendapat skor 1, Setuju (S) mendapat skor 2, Kurang Setuju (KS) mendapat skor 3, Tidak Setuju (TS) mendapat

skor 4, dan Sangat Tidak Setuju (STS) mendapat skor 5.

E. Konsep Teori Dukungan Keluarga

1. Definisi

Dukungan keluarga adalah bantuan yang diberikan oleh anggota keluarga kepada individu baik dalam bentuk emosional, informasi, penilaian, maupun bantuan nyata yang bertujuan meningkatkan kesejahteraan fisik maupun psikologis individu (Andini dan Sartika, 2025).

Dukungan sosial termasuk dukungan keluarga merupakan persepsi individu bahwa dirinya dicintai, diperhatikan, dihargai, dan menjadi bagian dari suatu jaringan sosial (Wicaksono dkk., 2024).

2. Dimensi Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga Menurut teori James S. House dalam Wicaksono dkk., (2024). terdiri dari 4 dimensi:

a. Dukungan Emosional

Perhatian, kasih sayang, empati, dan rasa peduli dari keluarga kepada individu. Seperti mendengarkan keluhan, memberikan motivasi, memberikan rasa nyaman

b. Dukungan Informasional

Keluarga memberikan saran, nasehat, atau informasi yang membantu individu mengambil keputusan. Seperti memberi saran tentang kesehatan, memberikan informasi pengobatan, mengingatkan jadwal kontrol

c. Dukungan Instrumental

Bantuan secara nyata atau langsung. Seperti Membantu biaya, Mengantar ke rumah sakit, Membantu pekerjaan rumah

d. Dukungan Penilaian (Appraisal)

Memberikan umpan balik, penghargaan, atau penilaian positif terhadap individu. Seperti memberi pujian, memberi dorongan agar percaya diri, memberi penguatan atas usaha yang dilakukan

3. Faktor yang Mempengaruhi Dukungan Keluarga

Beberapa faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga:

- a. Struktur keluarga
- b. Hubungan antar anggota keluarga
- c. Kondisi ekonomi keluarga
- d. Tingkat pendidikan keluarga
- e. Nilai dan budaya keluarga

4. Pengukuran Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga dapat diukur menggunakan kuesioner dukungan sosial keluarga berdasarkan 4 dimensi House. Skala Pengukuran menggunakan Skala Likert. kategori jawaban: tidak pernah skor 0, kadang-kadang skor 1, sedang skor 2, selalu skor 3. Total skor kemudian dikategorikan 25-36 = Baik, 13-24= Sedang, 0-12= Kurang (Nursalam (2019)).

F. Hubungan antara pengetahuan ibu hamil, sikap, dukungan keluarga dan dukungan tenaga kesehatan dengan Kunjungan *Antenatal Care* (ANC)

Kunjungan *Antenatal Care* (ANC) merupakan bagian penting dari pelayanan kesehatan ibu hamil yang bertujuan untuk memantau perkembangan kehamilan, mendeteksi secara dini adanya komplikasi, serta menjaga kesehatan ibu dan janin. Pemanfaatan layanan ANC tidak hanya ditentukan oleh ketersediaan fasilitas kesehatan, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor individu ibu hamil dan dukungan lingkungan sekitarnya.

Menurut Yuniwati dkk., (2024) Pengetahuan ibu hamil memiliki peran penting dalam menentukan perilaku kunjungan ANC. Ibu yang memahami tujuan, manfaat, dan jadwal pemeriksaan kehamilan cenderung lebih patuh melakukan kunjungan ANC sesuai anjuran. Sebaliknya, pengetahuan dapat menyebabkan ibu hamil menganggap pemeriksaan kehamilan tidak terlalu penting, sehingga kunjungan ANC menjadi tidak teratur (Citra & Fitri, 2023). Dalam teori perilaku kesehatan, pengetahuan merupakan faktor awal yang memengaruhi seseorang dalam mengambil keputusan terkait Kesehatan (Hernawati dkk., 2024).

Selain pengetahuan, sikap ibu hamil juga berpengaruh terhadap kunjungan ANC. Sikap positif, seperti keyakinan bahwa pemeriksaan kehamilan bermanfaat dan diperlukan meskipun kehamilan berjalan normal, akan mendorong ibu untuk rutin memeriksakan kehamilannya (Hernawati dkk., 2024). Sikap ini biasanya terbentuk dari pengetahuan yang baik serta pengalaman positif selama mendapatkan pelayanan kesehatan. Sebaliknya, sikap negatif seperti rasa takut,

malas, atau anggapan bahwa ANC tidak diperlukan dapat menjadi penghambat ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC secara rutin (Yuniwati dkk., 2024;Citra dan Fitri, 2023).

Dukungan keluarga, khususnya dukungan suami, merupakan faktor penting yang memperkuat perilaku kunjungan ANC . Dukungan keluarga dapat berupa dukungan emosional, pemberian informasi, bantuan biaya, maupun dukungan langsung seperti mengantar ibu ke fasilitas kesehatan. Ibu hamil yang mendapat dukungan keluarga cenderung merasa lebih termotivasi, aman, dan terbantu dalam mengakses pelayanan ANC. Sebaliknya, kurangnya dukungan keluarga dapat menjadi kendala bagi ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC secara teratur.

Selain itu, dukungan dari tenaga kesehatan juga memengaruhi pemanfaatan layanan ANC (Dwi dkk., 2023). Menurut Andini dan Sartika, (2025) Dukungan keluarga merupakan faktor penting yang memengaruhi kunjungan *Antenatal Care* (ANC) pada ibu hamil. Dukungan keluarga, khususnya dari suami, dapat berupa dukungan emosional, informasi, finansial, serta bantuan langsung seperti menemani atau mengantar ibu hamil ke fasilitas kesehatan. Dukungan ini berperan sebagai faktor penguat yang mendorong ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin dan sesuai jadwal. Ibu hamil yang memperoleh dukungan keluarga yang baik cenderung merasa lebih termotivasi, aman, dan terbantu dalam mengakses pelayanan ANC, sedangkan kurangnya dukungan keluarga dapat menjadi hambatan dalam pemanfaatan pelayanan ANC secara optimal (Astutik, 2023; Meiningsih dkk., 2022).