

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Antenatal Care/ANC**

##### **1. Pengertian Antenatal Care/ANC**

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

Menurut Depkes RI (2005, dalam Rukiah & Yulianti, 2014) mendefinisikan bahwa pemeriksaan kehamilan merupakan pemeriksaan kesehatan yang dilakukan untuk memeriksa keadaan ibu dan janin secara berkala yang diikuti dengan upaya koreksi terhadap penyimpangan yang ditemukan. Pada hakikatnya pemeriksaan kehamilan bersifat preventif care dan bertujuan mencegah hal-hal yang tidak diinginkan bagi ibu dan janin (Purwaningsih & Fatmawati, 2010)

##### **2. Tujuan Pemeriksaan Kehamilan (ANC/*Antenatal Care*)**

Tujuan pemeriksaan kehamilan menurut Kementerian Kesehatan RI (2010) adalah :

###### **a. Tujuan Umum**

Untuk memenuhi hak setiap ibu hamil memperoleh pelayanan antenatal yang berkualitas sehingga mampu menjalani kehamilan dengan sehat, bersalin dengan selamat, dan melahirkan bayi yang sehat.

###### **b. Tujuan Khusus**

Tujuan khusus ANC adalah menyediakan pelayanan antenatal yang terpadu, komprehensif, serta berkualitas, memberikan

konseling kesehatan dan gizi ibu hamil, konseling KB dan pemberian ASI; meminimalkan “*missed opportunity*” pada ibu hamil untuk mendapatkan pelayanan antenatal terpadu, komprehensif dan berkualitas ; mendeteksi secara dini adanya kelainan atau penyakit yang diderita ibu hamil ; dapat melakukan intervensi yang tepat terhadap kelainan atau penyakit sedini mungkin pada ibu hamil ; dapat melakukan rujukan kasus ke fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan sistem rujukan yang sudah ada. Selain itu pemeriksaan kehamilan atau *antenatal care* juga dapat dijadikan sebagai ajang promosi kesehatan dan pendidikan tentang kehamilan, persalinan, dan persiapan menjadi orang tua (Simpson & Creehan, 2008 dalam Novita, 2011)

### 3. Manfaat Pemeriksaan Kehamilan (ANC/*Antenatal Care*)

Menurut Purwaningsih & Fatmawati (2010) menjelaskan bahwa pemeriksaan antenatal juga memberikan manfaat terhadap ibu dan janinnya, antara lain :

#### 1) Bagi Ibu

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

#### 2) Bagi Janin

Sedangkan manfaat untuk janin adalah dapat memelihara kesehatan ibu sehingga mengurangi kejadian prematuritas, kelahiran mati dan berat bayi lahir rendah.

### 4. Jadwal Pemeriksaan Kehamilan/ANC

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

Saifudin (2007, dalam Ai Yeyeh & Yulianti, 2014) pemeriksaan kehamilan sebaiknya dilakukan dengan ketentuan sebagai berikut :

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

Program kesehatan ibu di Indonesia menganjurkan agar ibu hamil melakukan paling sedikit empat kali kunjungan untuk pemeriksaan selama kehamilan, menurut jadwal 1-1-2 yaitu paling sedikit sekali kunjungan dalam trimester pertama, paling sedikit sekali kunjungan dalam trimester kedua, dan paling sedikit dua kali kunjungan dalam trimester ketiga (Kemenkes, 2012). Selain untuk ibu hamil sebaiknya melakukan kunjungan ANC minimal sebanyak 4 kali, yaitu sebagai berikut :

1) Kunjungan 1/K1 (Trimester 1)

K1/ kunjungan baru ibu hamil yaitu ibu hamil yang pertama kali pada masa kehamilan. Pemeriksaan pertama kali yang ideal adalah sedini mungkin ketika ibu hamil mengalami terlambat datang bulan.

Adapun tujuan pemeriksaan pertama pada *antenatal care* adalah sebagai berikut :

- a. Mendiagnosis dan menghitung umur kehamilan;
- b. Mengenali dan menangani penyulit-penyulit yang mungkin terjadi pada masa kehamilan, persalinan dan nifas;
- c. Mengenali dan mengobati penyakit-penyakit yang mungkin diderita sedini mungkin;
- d. Menurunkan angka morbiditas dan mortalitas ibu dan anak;
- e. Memberikan nasehat-nasehat tentang cara hidup sehari-hari, keluarga berencana, kehamilan, persalinan, nifas serta *laktasi*.

Pada kunjungan pertama juga merupakan kesempatan untuk memberikan informasi bagi ibu hamil supaya dapat mengenali factor resiko ibu dan janin. Informasi yang dapat diberikan adalah sebagai berikut :

- a. Kegiatan fisik yang dapat dilakukan dalam batas normal;
- b. Kebersihan pribadi khususnya daerah *genetalia*, karena selama kehamilan akan terjadi peningkatan secret di *vagina*;
- c. Pemilihan makanan sebaiknya yang bergizi dan serat tinggi;
- d. Pemakaian obat harus dikonsultasikan dahulu dengan tenaga kesehatan;
- e. Wanita perokok atau peminum harus menghentikan kebiasaannya.

2) Kunjungan 2/K2 (Trimester 2)

Pada periode ini, ibu hamil dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan kehamilan 1 bulan sekali sampai umur kehamilan 28 minggu. Adapun tujuan pemeriksaan kehamilan di trimester II antara lain :

- a. Pengenalan komplikasi akibat kehamilan dan pengobatannya;
- b. Penapisan pre-eklamsi *gemelli*, infeksi alat reproduksi dan saluran perkemihan;
- c. Mengulang perencanaan persalinan.

3) Kunjungan 3 dan 4/ K3 dan K4 (Trimester 3)

Pada periode ini sebaiknya ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan dilakukan setiap 2 minggu jika tidak mengalami keluhan yang membahayakan dirinya atau kandungannya. Tujuan kunjungan pemeriksaan kehamilan trimester III yaitu :

- a. Mengenali adanya kelainan letak janin;
- b. Memantapkan rencana persalinan;
- c. Mengenali tanda-tanda persalinan.

Sedangkan menurut Manuaba (2000, dalam Wagiyono & Putriono, 2016) mengemukakan bahwa untuk mengetahui perkembangan janin maka pemeriksaan kehamilan dilakukan sesuai dengan standar pemeriksaan kehamilan. Pemeriksaan kehamilan pertama dapat dilakukan setelah mengetahui adanya keterlambatan haid atau menstruasi. Idealnya pemeriksaan ulang dapat dilakukan pada setiap bulan sampai usia kehamilan 7 bulan, kemudian setiap 2 minggu sekali setelah usia kehamilan mencapai 9 bulan sampai pada proses persalinan.

Jadwal tersebut di atas merupakan jadwal pemeriksaan dalam kondisi kehamilan yang normal, karena biasanya penyulit kehamilan

baru akan timbul pada trimester ketiga hingga menjelang akhir kehamilan. Jika kehamilan tidak normal, maka jadwal pemeriksaan kehamilan akan disesuaikan dengan kondisi ibu hamil (Purwaningsih & Fatmawati, 2010).

#### 5. Standar Asuhan Pelayanan Pemeriksaan Kehamilan/ANC

Adapun standar asuhan pelayanan pemeriksaan kehamilan menurut Wagiyo (2016) adalah sebagai berikut :

1) Timbang Berat Badan (T1)

Pengukuran berat badan diwajibkan setiap ibu hamil melakukan kunjungan. Kenaikan berat badan normal pada waktu kehamilan sebesar 0,5 kg per minggu mulai trimester kedua.

2) Ukur Tekanan darah (T2)

Tekanan darah yang normal adalah 110/80 hingga 140/90 mmHg, apabila diketahui tekanan darah ibu hamil melebihi 140/90 mmHg maka perlu diwaspadai adanya preeklamsi.

3) Ukur Tinggi Fundus Uteri (T3)

Merupakan suatu cara untuk mengukur besar rahim dari tulang kemaluan ibu hingga batas pembesaran perut tepatnya pada puncak fundus uteri. Dari pemeriksaan tersebut dapat diketahui pertumbuhan janin sesuai dengan usia kehamilan.

4) Pemberian tablet Fe sebanyak 90 tablet selama kehamilan (T4)

Tablet Fe merupakan tablet penambah darah. Selama masa pertengahan kehamilan, tekanan sistolik dan diastolik menurun 5 hingga 10 mmHg. Hal ini biasa terjadi karena vasodilatasi perifer akibat perubahan hormonal selama kehamilan (Indriyani, 2013).

5) Pemberian Imunisasi Tetanus Toxoid (T5)

Pemberian imunisasi ini sangat dianjurkan untuk mencegah terjadinya infeksi tetanus neonatorum. Penyakit tetanus neonatorum yang disebabkan oleh masuknya kuman *Clostridium Tetani* ke tubuh bayi merupakan penyakit infeksi yang dapat mengakibatkan

kematian bayi dengan gejala panas tinggi, kaku kuduk, dan kejang. Imunisasi TT dianjurkan 2 kali pemberian selama kehamilan, yaitu TT1 diberikan pada kunjungan awal dan TT2 dilakukan pada 4 minggu setelah suntukan TT1(Bartini, 2012).

- 6) Pemeriksaan Hb (T6)
- 7) Pemeriksaan VDRL (T7)
- 8) Perawatan Payudara, senam payudara, dan pijat tekan payudara (T8)
- 9) Pemeliharaan tingkat kebugaran atau senam ibu hamil (T9)
- 10) Temu wicara dalam rangka persiapan rujukan (T10)

Biasanya dokter atau bidan akan memberikan informasi mengenai rujukan apabila diketahui adanya masalah dalam kehamilan termasuk rencana persalinan.

- 11) Pemeriksaan protein urine atas indikasi (T11)
- 12) Pemeriksaan reduksi urine atas indikasi (T12)
- 13) Pemberian terapi kapsul yodium untuk daerah endemis gondok (T13)
- 14) Pemberian terapi anti-malaria untuk daerah endemis malaria (T14)

#### **6. Tempat Pelayanan ANC**

Menurut Prasetyawati(2011), pelayanan ANC bisa diperoleh di :

- 1) Klinik bersalin; 2)Rumah Sakit Bersalin; 3)Dokter Umum dan Puskesmas; 4)Organisasi Sukarela; 5)Bidan; 6)Perawatan mandiri

#### **7. Tenaga Pelayanan Pemeriksaan Kehamilan / ANC**

Dalam pelayanan antenatal juga dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan yang kompeten seperti dokter, bidan, dan perawat terlatih, sesuai dengan ketentuan pelayanan antenatal yang berlaku (Kemenkes RI, 2010).

### **B. Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan**

Tanda bahaya kehamilan merupakan tanda yang mengindikasikan adanya bahaya yang terjadi selama kehamilan atau selama periode antenatal. Dengan dilakukannya pemeriksaan kehamilan, diharapkan ibu hamil dapat meningkatkan kewaspadaan serta memiliki kesiapan baik fisik, mental,

maupun finansial untuk menghadapi kegawatdaruratan yang dapat timbul kapan saja (Jannah & Widajaka, 2012).

Berikut merupakan tanda-tanda bahaya kehamilan selama periode antenatal yang perlu ibu hamil ketahui, yaitu :

#### 1. Perdarahan Pervaginam

Pada awal kehamilan, perdarahan yang tidak normal adalah yang berwarna merah, pendarahan yang banyak, atau perdarahan dengan nyeri (Lalage, 2013). Bila menemukan adanya pengeluaran darah pada trimester awal kehamilan, dapat dicurigai bahwa ibu mengalami keguguran atau abortus. Selain abortus, perdarahan pervaginam dapat juga menandakan adanya kehamilan diluar rahim atau kehamilan anggur (mola hidatidosa).

##### 1) Keguguran (Abortus)

Berikut merupakan jenis-jenis abortus menurut Nita & Dwi, (2013):

##### a) Abortus imminens (*Threatened*)

Pada abortus imminens dapat atau tanpa disertai dengan rasa mulas ringan seperti pada waktu menstruasi dan rasa nyeri pada pinggang. Perdarahan pada abortus imminens seringkali hanya sedikit, namun hal tersebut bisa berlangsung beberapa hari atau minggu.

##### b) Abortus Insiapiens (*Inevitable*)

Merupakan suatu abortus yang tidak dapat dipertahankan lagi ditandai dengan pecahnya selaput janin dan adanya pembukaan serviks. Keadaan ini disertai rasa nyeri perut bagian bawah atau nyeri kolik uterus yang hebat.

##### c) Abortus inkompletus (*Incomplete*)

Abortus inkompletus merupakan pengeluaran sebagian hasil konsepsi pada kehamilan sebelum 20 minggu dengan masih ada sisa yang tertinggal dalam uterus.

##### d) Abortus kompletus (*Complete*)

Pada kejadian abortus kompletus semua hasil konsepsi sudah dikeluarkan. Pada penderita ditemukan sedikit perdarahan, ostium uteri telah menutup, dan uterus sudah banyak mengecil.

e) Missed abortion

Missed abortion adalah suatu kematian janin yang berusia sebelum 20 minggu, tetapi janin tersebut tidak dikeluarkan selama 8 minggu atau lebih.

f) Abortus habitualis (*Habitual abortion*)

Abortus habitualis yaitu abortus spontan yang terjadi berturut-turut tiga kali atau lebih. Pada umumnya penderita tidak sulit untuk menjadi hamil namun kehamilannya berakhir sebelum 28 minggu.

2. Sakit Kepala Yang Hebat

Sakit kepala yang terjadi selama kehamilan merupakan suatu ketidaknyamanan yang wajar dalam kehamilan. Keadaan tersebut bisa terjadi selama kehamilan karena sang ibu tengah mengalami anemia atau kekurangan darah. Bila hal ini terjadi, diharapkan sang ibu meningkatkan asupan makanan yang banyak mengandung zat besi seperti daging sapi, hati sapi, buah bit, dan sayuran hijau. Selain itu bisa dilanjutkan dengan konsumsi tablet Fe secara rutin. Namun apabila sakit kepala dirasa semakin berat seperti ditusuk-tusuk dan berat dibagian belakang kepala serta diikuti dengan penglihatan yang kabur, bengkak pada tangan dan wajah, nyeri ulu hati, serta tekanan darah tinggi maka sang ibu dapat waspada karena kumpulan gejala tersebut menandakan preeklamsia. Sehingga sang ibu dapat segera untuk menghubungi dokter atau menuju pusat pelayanan kesehatan.

Upaya pencegahan sakit kepala yang berlebihan

3. Pre Eklamsia dan Eklamsia

Pre eklampsia dalam kehamilan adalah apabila dijumpai tekanan darah 140/90 mmHg pada kehamilan usia 20 minggu. Eklampsia

apabila ditemukan gejala seperti kejang pada penderita pre eklampsia yang disertai dengan koma.

Menurut Manuaba (2007) dalam Nita & Dwi (2013), preeklampsia digolongkan menjadi preeklampsia ringan dan preeklampsia berat, dengan gejala sebagai berikut :

a. Pre eklampsia Ringan

- 1) Tekanan darah sistol 140 atau kenaikan 30 mmHg dengan interval 6 jam pemeriksaan.
- 2) Tekanan darah diastole 90 atau 15 mmg.
- 3) BB ibu meningkat lebih dari 1kg setiap minggu.
- 4) Nyeri kepala sementara, tidak ada gangguan penglihatan dan tidak ada nyeri pada ulu hati.

b. Pre eklampsia Berat

Apabila pada usia kehamilan lebih dari 20 minggu ditemukan satu atau lebih tanda dan gejala sebagai berikut :

- 1) Tekanan darah lebih dari 160/110 mmH
- 2) Oliguria, urin kurang dari 400 cc/24 jam.
- 3) Terdapat gangguan pada visus dan serebral.
- 4) Edema paru dan sianosis
- 5) Koma

4. Bengkak Pada Muka dan Tangan

Bengkak bisa menunjukkan adanya masalah serius jika muncul pada muka dan tangan tidak hilang setelah beristirahat dan diikuti dengan keluhan fisik yang lain. Hal ini bisa merupakan pertanda anemia, gagal jantung, atau pre eklampsia.

System kerja ginjal yang tidak optimal pada wanita hamil mempengaruhi system kerja tubuh sehingga menghasilkan kelebihan cairan dan membuat kulit di kaki bagian bawah meregang, terlihat mengkilat, tegang, dan sangat tertarik. Kram kaki juga sering terjadi di malam hari ketika tidur. Kram pada kaki biasanya dihubungkan dengan kadar garam dalam tubuh dan perubahan sirkulasi.

5. Nyeri Abdomen Yang Hebat

Nyeri abdomen yang mungkin menunjukkan masalah yang mengancam jiwa keselamatan jiwa adalah nyeri yang hebat, menetap, dan tidak hilang setelah istirahat. Hal ini bisa berarti appendiksitis, kehamilan ektopik, aborsi, penyakit radang pelviks, persalinan pre term, gastritis, penyakit kantong empedu, iritasi uterus, abrupsio placenta, infeksi saluran kemih atau infeksi lainnya.

6. Bayi Kurang Bergerak

Gerakan janin mulai dapat dirasakan pada usia kehamilan 14-16 minggu. Gerakan yang awalnya terasa seperti getaran, lalu lama-kelamaan semakin terasa seperti tendangan atau sikutan (Lalage, 2013). Jika dalam keadaan tidur maka gerakannya bayi akan melemah. Selain itu kekurangan oksigen pada bayi di dalam kandungan juga dapat menyebabkan berkurangnya gerakan dari bayi. Bayi bergerak minimal 3 kali dalam 1 jam jika ibu berbaring atau sedang beristirahat. Terdapat sebuah teknik yang memudahkan sang ibu untuk menghitung pergerakan janin yaitu dengan cara memasukkan satu koin dalam kaleng setiap kali janin terasa bergerak (Jannah & Widajaka, 2012).

7. Hiperemesis Gravidarum

Mual dan muntah pada pagi merupakan suatu gejala yang sering ditemukan pada kehamilan trimester I. Perasaan mual ini dapat terjadi akibat meningkatnya kadar hormon estrogen dan HCG dalam serum. Ibu hamil yang mengalami mual dan muntah berlebihan (>7 kali dalam sehari) maka disebut dengan hiperemesis gravidarum. Apabila keadaan tersebut disertai dengan kondisi ibu yang lemah, tidak selera makan, penurunan berat badan, dan nyeri ulu hati kemungkinan merupakan suatu tanda ibu hamil mengalami penyakit berat. Pemberian cairan infus merupakan suatu tindakan yang dapat menjadi pertolongan pertama bagi ibu hamil, sebab jika ibu hamil mengalami kekurangan cairan akan berdampak buruk bagi diri sendiri dan bayinya (Lalage, 2013).

#### 8. Selaput Kelopak Mata Pucat

Pada ibu hamil yang mengalami kelopak mata yang menonjol, jemari gemetaran, sering berdebar-debar, dan panas dan banyak keringat, serta tampak pembengkakan di batang leher bagian depan merupakan gejala ibu hamil yang mengalami anemia. Anemia dalam kehamilan sering terjadi karena volume darah meningkat 50% selama kehamilan. Darah terbuat dari cairan dan sel. Cairan tersebut biasanya meningkat lebih cepat daripada sel-sel nya. Hal ini dapat mengakibatkan penurunan hematocrit (volume, jumlah atau persen sel darah merah dalam darah). Sehingga penurunan ini dapat mengakibatkan anemia.

#### 9. Ketuban Pecah Dini

Ketuban pecah dini merupakan pecahnya ketuban sebelum terdapat tanda-tanda persalinan. Kejadian ketuban pecah dini bisa disebabkan karena berkurangnya kekuatan membran atau meningkatnya tekanan intra uteri, bisa juga berasal dari infeksi pada vagina serviks sehingga dapat mengakibatkan persalinan pre term dan infeksi pada bayi. Cairan ketuban yang keluar umumnya tidak berwarna dan tidak berbau pesing.

### C. Upaya Pencegahan

#### 1. Pengertian

Upaya pencegahan/ *preventif* merupakan sebuah usaha yang dilakukan oleh seseorang dalam mencegah terjadinya gangguan, kerusakan, atau kerugian bagi seseorang (Oktavia, 2013). Dengan demikian upaya pencegahan bahaya dalam kehamilan adalah usaha-usaha yang dilakukan oleh ibu hamil selama masa kehamilan sebagai upaya mencegah bahaya dalam kehamilan.

## 2. Jenis Upaya Pencegahan

Kebiasaan buruk tidak boleh dilakukan oleh ibu hamil selama masa kehamilan, sebab jika dilakukan bisa membahayakan kondisi janin dan kondisi kesehatan ibu hamil tersebut. Berikut ini berbagai macam kebiasaan buruk ibu hamil yang harus dihindari:

### a. Tidak Mengangkat Beban Berat

Ibu hamil terutama ibu hamil trimester pertama tidak diperbolehkan untuk mengangkat beban yang berat hal itu dikarenakan saat mengangkat beban berat, otot perut akan ikut bekerja. Akibatnya saat otot perut digunakan untuk mengangkat beban berat, janin bisa terlepas dari dinding Rahim karena otot dinding rahim mengalami peregangan.

### b. Hindari Naik Turun Tangga

Kegiatan fisik pada saat kehamilan tetap boleh dilakukan, akan tetapi tetap untuk memperhatikan keseimbangan dan toleran dalam pekerjaannya. Terlalu sering melakukan kegiatan fisik seperti naik turun tangga akan menyebabkan resiko kram pada kaki. Selain itu dapat juga menyebabkan kelelahan pada ibu hamil serta dapat menambah resiko terpeleset atau terjatuh dari tangga. Keadaan ini juga berbahaya bagi ibu maupun janin karena bisa menyebabkan perdarahan bahkan keguguran.

### c. Pekerjaan dan Gerak Badan

Ibu hamil masih diperbolehkan untuk bekerja asalkan bersifat ringan. Kelelahan pada ibu hamil harus dicegah sehingga harus diselingi dengan istirahat. Istirahat yang diperlukan 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari meskipun hanya berbaring.

### d. Hindari Rokok dan Asap Rokok

Pada wanita yang sedang mengalami masa kehamilan lebih baik untuk tidak merokok dan menjauh dari paparan asap rokok. Asap rokok yang dihembuskan oleh perokok aktif dan terhirup oleh perokok pasif, lima kali lebih banyak mengandung monoksida

(Astuti, Susanti, & Elista, 2016). Tidak hanya itu saja, zat nikotin yang terdapat pada rokok juga bisa menyebabkan janin yang dikandung oleh ibu hamil dapat terlepas dari dinding rahim ibu hamil.

e. Hindari Alkohol

Alkohol merupakan minuman keras dan memiliki dosis tinggi. Sifat alkohol yang panas sangat tidak cocok untuk janin di dalam rahim.

f. Pakaian

Pada saat kehamilan sangat disarankan untuk menghindari pakaian ketat. Terutama pakaian yang mengikat perut terlalu kencang dapat menyebabkan kondisi rahim tertekan, jika rahim tertekan resiko janin untuk keguguran dan keluar dari Rahim pun semakin besar. Selain itu, wanita dianjurkan menggunakan *bra* yang menyokong payudara dan memakai sepatu dengan hak yang tidak terlalu tinggi, karena berat wanita hamil berubah. Pakaian dalam yang dikenakan harus selalu bersih dan dianjurkan pula memakai pakaian dari bahan katun yang dapat menyerap keringat. Pakaian dalam harus selalu kering dan harus sering diganti sehingga dapat meminimalisir jamur di sekitar vagina (Yulaikhah, 2008).

g. Membatasi Kafein

Pada perempuan yang sedang hamil disarankan untuk tidak mengonsumsi kafein. Mengonsumsi kafein selama hamil dapat mengubah detak jantung bayi dan mengurangi kalsium serta air dalam tubuh. Selain itu kafein juga dapat meningkatkan hormone stress yang menyebabkan pembuluh darah menyempit. Hal ini akan mengurangi oksigen dan nutrisi yang masuk bagi janin yang dikandung (Whalley, 2007).

h. Memodifikasi diet merupakan langkah awal pencegahan dari hyperemesis gravidarum pada ibu hamil, yakni dengan makan makanan dengan porsi kecil dan sering sepanjang hari, pilihlah makanan yang hambar, makanan berbumbu dan berminyak dapat

membuat system pencernaan menghasilkan lebih banyak asam apabila produksi asam berlebih dapat merangsang pusat muntah dalam otak menjadi aktif , menghindari makanan berlemak, jaga hidrasi tubuh, mengkonsumsi wedang jahe (Alyamaniyah & Mahmudah, Juli 2014) ; serta meningkatkan asupan vitamin B6.

i. Konsumsi Tablet Fe

Pencegahan anemia bisa dilakukan dengan pemberian tablet Fe/tambah darah oleh petugas kesehatan baik bidan dan dokter setiap dua minggu sekali. Apabila ibu hamil tidak melakukan ANC / pemeriksaan kehamilan maka ibu hamil tersebut tidak akan mendapatkan tablet Fe. Menurut penelitian Jamilus dan Herlina (2008) mengemukakan bahwa ibu hamil yang kurang mengkonsumsi tablet Fe mempunyai risiko 2,429 kali lebih besar untuk mengalami anemia dibandingkan dengan yang mengkonsumsi tablet Fe. Hasil penelitian dari Puspitasari, Rejeki, & Khayati (2012) juga mengemukakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kepatuhan minum tablet Fe dengan kadar Hb ibu hamil di Puskesmas Pandanaran Semarang.

j. Meningkatkan konsumsi vitamin C.

Salah satu fungsi vitamin C adalah untuk menjaga dan memperkuat imunitas terhadap infeksi serta memiliki peran penting dalam mempertahankan selaput yang menyelubungi janin. Jika ibu hamil kekurangan vitamin C maka akan cenderung mengalami kejadian ketuban pecah dini. Menurut Rahmawati (2007) menjelaskan bahwa vitamin C dapat diperoleh dari buah-buahan atau sayuran berwarna hijau diantaranya :

a) Jeruk

Buah jeruk merupakan sumber vitamin C paling bagus, karena sari buah jeruk mengandung 40-70 mg vitamin C per 100 ml, tergantung jenisnya. Semakin tua dan semakin manis rasanya , maka kandungan vitamin C dalam jeruk akan berkurang.

## b) Pepino

Buah pepino merupakan buah yang masih satu familia dengan terung dan mengandung vitamin C yang cukup tinggi. Dalam 100 gram pepino terkandung 25,1 mg vitamin C. Agar manfaatnya maksimal maka disarankan untuk memilih buah pepino yang tidak terlalu matang. Dapat disajikan dengan dimakan langsung atau di jus tanpa campuran apapun.

## c) Kiwi

Dalam setiap butirnya, buah kiwi menyimpan vitamin C sekitar 68 mg dan cukup untuk memnuhi konsumsi vitamin C orang dewasa.

## d) Manga

Setiap 100 gram potongan manga siap makan, mengandung vitamin C sebanyak 41 mg. sedangkan manga muda jauh lebih besar kandungannya yaitu 65 mg.

## e) Tomat

Selain kaya akan vitamin A, tomat juga mengandung 40 mg vitamin C dalam setiap butirnya.

## f) Papaya

Dalam satu buah papaya mengandung sekitar 74 mg vitamin C.

## g) Jambu biji

Kandungan vitamin C yang ada di dalam jambu biji yaitu sekitar 87 mg, dua kali lipat dari jeruk manis (49mg/100g), lima kali lipat dari orange dan delapan kali lipat dari lemon (10,5 mg/ 100 gr).

## h) Kelengkeng

Dalam buah kelengkeng juga terdapat kandungan vitamin C yang tinggi yaitu 49,82mg/100gram.

## k. Perawatan Gigi

Saat hamil sering terjadi karies yang berkaitan dengan *emesis-hiperemesis gravidarum*, *hipersaliva* dapat menimbulkan timbunan

kalsium di sekitar gigi. Memeriksa gigi saat hamil diperlukan untuk mencari kerusakan gigi yang dapat menjadi sumber infeksi (Yulaikhah, 2008).

#### l. Hubungan Seksual

Hubungan seksual tidak dilarang selama kehamilan, kecuali pada keadaan-keadaan tertentu seperti; terdapat tanda-tanda infeksi (nyeri, panas), sering terjadi abortus/premature, terjadi perdarahan pervaginam saat koitus, pengeluaran cairan (air ketuban) yang mendadak. Sebaiknya *koitus* atau hubungan seksual dihindari pada kehamilan muda sebelum kehamilan 16 minggu (Yulaikhah, 2008).

#### m. Eliminasi

Wanita dianjurkan untuk defekasi teratur dengan mengonsumsi makanan yang banyak mengandung serat seperti sayuran. Selain itu, perawatan perineum dan vagina dilakukan setelah BAK/BAB dengan cara membersihkan dari depan ke belakang, menggunakan pakaian dalam dari bahan katun, sering mengganti pakaian dalam, dan tidak melakukan *douching*/pembilasan (Yulaikhah, 2008).

### D. Teori Perilaku

Menurut Lawrence Green dengan modifikasi dalam Buku Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni (2007) mengemukakan bahwa faktor yang mempengaruhi perilaku adalah sebagai berikut :

#### 1. Faktor yang mempermudah (*Predisposing Factor*)

Mencakup pengetahuan, sikap, kepercayaan, moral social, tingkat pendidikan, tingkat pendapatan dan unsur lain yang terdapat dalam diri individu (masyarakat).

##### a) Pengetahuan

Merupakan hasil dari tahu, dan itu terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba (Padila, 2014). Sebagian

besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*). Pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat, yaitu :

1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang diterima. Oleh sebab itu, “tahu” merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap suatu objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya.

4) Analisis (*Analysis*)

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

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merupakan kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

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

b) Sikap

Sikap merupakan suatu reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus (Padila, 2014). Manifestasi sikap hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap yang ada pada diri seseorang yang akan menggambarkan corak tingkah laku seseorang. Seperti halnya pengetahuan, sikap juga memiliki beberapa tingkatan antara lain :

1) Menerima (*Receiving*)

Menerima artinya bahwa seseorang atau objek mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan.

2) Merespons (*Responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap.

3) Menghargai (*Valuing*)

Mengajak orang untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.

4) Bertanggung jawab (*Responsible*)

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

c) Praktik atau Tindakan (*Practice*)

Terdapat beberapa tingkatan dalam sebuah praktik atau tindakan, diantaranya :

1) Persepsi (*perception*)

Mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil merupakan praktik tingkat pertama.

2) Respon Terpimpin (*Guided Respons*)

Respon terpimpin yaitu dapat melakukan sesuatu dengan urutan yang benar dan sesuai merupakan praktik tingkat kedua.

3) Mekanisme (*mecanism*)

Mekanisme dikatakan sebagai praktik tingkat tiga. Apabila seseorang dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis atau sudah merupakan kebiasaan maka sudah bisa dikatakan mencapai praktik tingkat tiga.

4) Adaptasi (*adaptation*)

Adaptasi merupakan suatu praktik yang sudah berkembang dengan baik.

2. Faktor Pendukung (*Enabling Factor*)

a. Keterjangkauan fasilitas

Masalah kesehatan masyarakat yang terjadi tidak terlepas dari faktor-faktor yang menjadi mata rantai terjadinya penyakit, yang semuanya tidak terlepas dari faktor lingkungan dimana masyarakat itu berada, perilaku masyarakat yang merugikan kesehatan, ketersediaan dan keterjangkauan fasilitas kesehatan dapat memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

b. Jarak Ke Tempat Pelayanan

Jarak adalah ruang sela (panjang atau jauh) antara dua benda atau tempat yaitu jarak antara rumah dengan tempat pelayanan ANC.

3. Faktor Pendorong (*Reinforcing Factor*)

Faktor yang memperkuat perubahan perilaku seseorang dikarenakan adanya sikap dan perilaku lain seperti sikap suami, orang tua, tokoh masyarakat, atau petugas kesehatan.

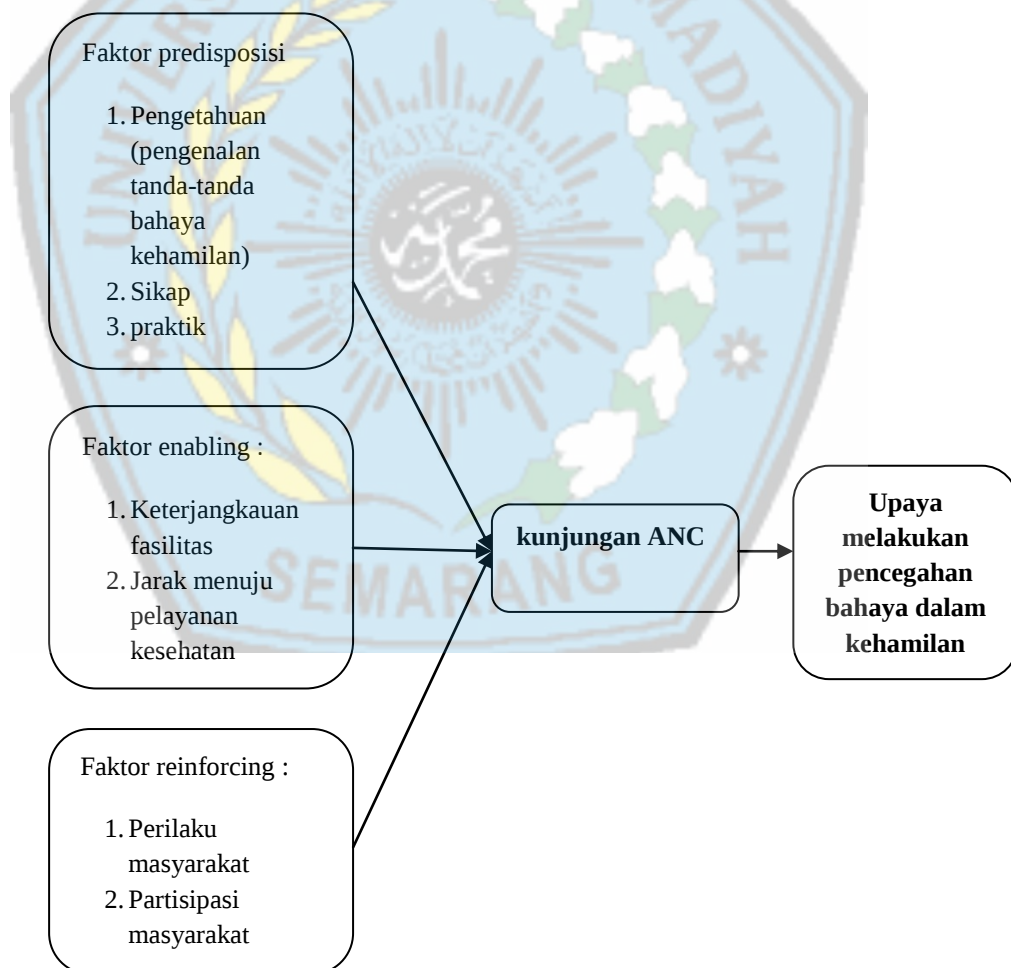
a. Perilaku Masyarakat

Pada hakikatnya bila suatu program pembangunan kesehatan dilaksanakan berlangsung suatu proses interaksi antara provider dengan recipient, yang masing-masing memiliki latar belakang social budaya yang berbeda.

b. Partisipasi Masyarakat

Partisipasi masyarakat adalah menumbuhkan dan meningkatkan tanggung jawab individu, keluarga, terhadap kesehatan atau kesejahteraan dirinya, keluarganya dan masyarakat.

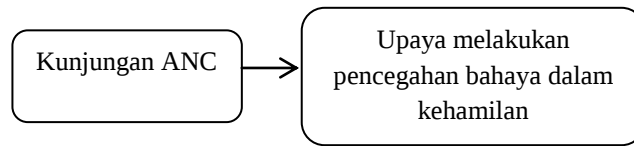
### E. Kerangka Teori



Bagan 2.1 Kerangka Teori

Sumber : Modifikasi Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2007), Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (2012)

## F. Kerangka Konsep



Bagan 2.3 Kerangka Konsep

## G. Variabel Penelitian

### 1. Variabel Dependen

Variable dependen dari penelitian ini adalah kunjungan Antenatal Care

### 2. Variabel Independen

Variabel independen dari penelitian ini yaitu upaya melakukan pencegahan bahaya dalam kehamilan

## H. Hipotesis Penelitian

Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

Ha : Terdapat hubungan antara kunjungan antenatal care dengan upaya melakukan pencegahan bahaya dalam kehamilan.