BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Teori

2.1.1 Pendidikan

Pendidikan merupakan proses pembentukan kecepatan seseorang secara intelektual serta secara emosional kearah alam dan juga sesama manusia. Semakin tinggi pendidikan dari seseorang maka diharapkan akan semakin meningkat juga pengetahuan dan keterampilan seseorang. Melalui pendidikan seseorang dapat memperoleh pengetahuan, implikasinya serta semakin tinggi pendidikan yang diperoleh maka hidupnya akan semakin berkualitas (Sari et al., 2023). Pendidikan merupakan serangkaian proses yang dilakukan secara sadar, berlangsung secara terus menerus, sistematis dan terarah, yang bertujuan untuk mendorong terjadinya perubahan-perubahan pada setiap individu yang terlibat didalamnya. Dengan system pendidikan yang berjenjang diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan individu melalui pola piker tertentu (Ningsih, 2018).

Mengacu pada pengertian pendidikan di atas, seperti yang dikatakan Tirtarahardja dan Sulo, (2015) terdapat tiga jenis pendidikan yang ada di Indonesia, yaitu Pendidikan Formal, Pendidikan Non Formal, dan

1. Pendidikan Informal.

   Pendidikan Formal adalah jenis pendidikan yang terstruktur dan memiliki jenjang, mulai dari pendidikan anak usia dini (PAUD), pendidikan dasar

(SD), pendidikan menengah (SMP), pendidikan atas (SMA), dan pendidikan tinggi (Universitas).

2. Pendidikan Non Formal

   Pendidikan non formal adalah jalur pendidikan di luar pendidikan formal yang bisa dilaksanakan secara berjenjang dan terstruktur. Jenis pendidikan ini bisa disetarakan dengan hasil program pendidikan formal melalui proses penilaian dari pihak yang berwenang. Seperti: Kelompok bermain (KB), Taman penitipan anak (TPA), Lembaga kursus, Sanggar, Lembaga pelatihan, Kelompok belajar, Pusat kegiatan belajar masyarakat, Majelis taklim.

3. Pendidikan Informal

   Pendidikan informal adalah jenis pendidikan yang berasal dari keluarga dan lingkungan dimana peserta didiknya dapat belajar secara mandiri. Beberapa yang termasuk di dalam pendidikan informal adalah: Agama, Budi pekerti, Etika, Sopan santun, Moral, Sosialisasi

Jenjang pendidikan sekolah terdiri dari pendidikan dasar, pendidikan menengah, dan pendidikan tinggi.

1. Pendidikan Dasar

   Pendidikan dasar adalah pendidikan yang memberikan pengetahuan dan keterampilan, membutuhkan sikap dasar yang diperlukan dalam masyarakat, serta mempersiapkan peserta didik untuk mengikuti pendidikan menengah. Pendidikan dasar pada prinsipnya merupakan pendidikan yang memberikan bekal dasar bagi perkembangan kehidupan,

baik untuk pribadi maupun untuk masyarakat. Karena itu, bagi setiap warga negara harus disediakan kesempatan untuk memperoleh pendidikan dasar. Pendidikan ini dapat berupa pendidikan sekolah ataupun pendidikan luar sekolah, yang dapat merupakan pendidikan biasa ataupun pendidikan luar biasa (Ihsan, 2013).

2. Pendidikan Menengah

   Pendidikan menengah berfungsi untuk mempersiapkan peserta didik untuk melanjutkan dan meluaskan pendidikan dasar serta menyiapkan peserta didik menjadi anggota masyarakat yang memliki kemampuan mengadakan hubungan timbal balik dengan lingkungan. Pendidikan menengah terbagi dari pendidikan menengah umum dan pendidikan menengah kejuruan. Pendidikan menengah umum diselengarakan selain untuk mempersiapkan peserta didik mengikuti pendidikan tinggi, juga untuk memasuki lapangan kerja. Pendidikan menengah kejuruan diselenggarakan untuk memasuki lapangan kerja atau mengikuti pendidikan keprofesian pada tingkat yang lebih tinggi (Ihsan, 2013).

3. Pendidikan Tinggi

   Pendidikan tinggi merupakan lanjutan dari pendidikan menengah, yang diselenggarakan untuk peserta didik menjadi anggota masyarakat yang memiliki kemampuan akademik dan profesional yang dapat menerapkan, mengembangkan, dan menciptakan ilmu pengetahuan dan teknologi (Suardi dkk, 2017).

Amalia et al., (2021) tingkat pendidikan diklasifikasikan sebagai berikut:

1. Tingkat pendidikan rendah yaitu responden yang tidak sekolah dan tamat Sekolah Dasar (SD)
2. Tingkat pendidikan sedang yaitu responden yang tamat Sekolah Menengah Pertama (SMP) atau responden yang tamat Sekolah Menengah Atas (SMA)
3. Tingkat pendidikan tinggi yaitu responden dengan perguruan tinggi.

2.1.2 Sosial Budaya

Sosial budaya adalah kepercayaan dan kebiasaan pada masyarakat yang dilakukan secara turun temurun, meliputi pantang makan pada ibu hamil, mitos terhadap tablet tambah darah, makan dan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) bersamaan dengan air teh, dan kebiasaan dalam mengolah sayuran, tidak melakukan pemeriksaan karena bisa hilang (Mitra et al., 2023). Nilai budaya dan gaya hidup yang negatif adalah kepercayaan yang tidak mengarah atau mengacu pada kesehatan (Yunitasari dkk, 2016). Nilai budaya dan gaya hidup negatif yang dimiliki responden antara lain adalah tidak memeriksakan kehamilan jika dirasa tidak ada keluhan. WHO menyatakan bahwa budaya atau kepercayaan sering diperoleh dari orang tua, kakek, atau nenek. Seseorang menerima kepercayaan tersebut berdasarkan keyakinan dan tanpa adanya pembuktian terlebih dahulu.

Sosial budaya adalah segala hal yang dicipta oleh manusia dengan pemikiran dan budi nuraninya untuk dan atau dalam kehidupan masyarakat atau lebih disingkat manusia membuat sesuatu berdasarkan budi dan

pikirannya yang diperuntuk dalam kehidupan bermasyarakat (Dam, Imelda. F., Ndoen, I. Honey., & Hinga, 2021). Kebudayaan dalam suatu daerah terbentuk pada kebiasaan hidup yang terdapat dalam suatu lingkungan masyarakat, yang pada akhirnya kebiasaan yang telah banyak dicontoh oleh sebagian besar masyarakat tersebut akan mempengaruhi pandangan dan perilaku seseorang terhadap suatu masalah atau fenomena yang ada. Sehingga apabila seseorang menganut suatu kebudayaan yang mendukung suatu hal yang positif dan sejalan dengan kesehatan, seperti misalnya pemeriksaan *antenatal care*, maka akan mendorong perilaku kesehatan yang positif pula (Primayanti, 2022).

Berdasarkan pada hasil penelitian Alivia, (2020) mengenai beberapa pantangan selama kehamilan dari sudut pandang budaya meliputi:

1. pantangan makanan bagi ibu hamil meliputi larangan makan makanan tajam seperti nanas, di khawatirkan mengalami keguguran.
2. Tidak boleh meminum es bagi ibu hamil agar bayinya tidak besar, larangan makan nasi kerak di khawatirkan akan berdampak tidak keluarnya plasenta atau ari-ari.
3. pantangan untuk tidak melilitkan handuk di leher. Ibu hamil yang memiliki keyakinan dilarang melilitkan handuk dileher percaya jika melakukan hal tersebut maka ketika bayi lahir akan mengalami lilitan tali pusat,
4. Pantang duduk di depan pintu karena dapat mempersulit persalinan

5. Ibu hamil dilarang makan telur dan daging, padahal telur dan daging justru sangat diperlukan untuk pemenuhan kebutuhan gizi ibu hamil dan janin.
6. Pantangan terhadap jumlah porsi makanan yang di konsumsi ibu yang kehamilannya memasuki usia 8-9 bulan harus mengurangi makan agar bayi yang di kandung mudah di lahirkan. Kepercayaan tentang makanan yang berlebih di usia hamil tua dapat menyebabkan anak menjadi lebih besar dan dapat memperlambat persalinan sehingga ibu hamil harus membatasi makanannya untuk menghindari kesulitan proses persalinan.

Berbagai pandangan budaya dan faktor-faktor sosial dalam kehamilan dapat menjadi stressor yang mendukung pandangan bahwa masa hamil dan bersalin dianggap kritis dan mengakibatkan kekhawatiran bagi warga masyarakat. Dalam setiap masyarakat ada mitos atau kepercayaan tertentu yang sangat dipengaruhi oleh lingkungan sosial budaya dan adat istiadat tertentu, seperti:

1. Tidak boleh makan makanan yang berbau amis.
2. Tidak boleh mempersiapkan keperluan untuk bayi sebelum lahir.
3. Ayah yang bekerja sebagai pencari nafkah berhak mendapat jumlah makanan yang lebih banyak dan bagian yang lebih baik dari pada anggota keluarganya yang lain.
4. Anak laki-laki diberi makan lebih dulu dari pada anak perempuan dan lain sebagainya (Jahidin, 2012).

2.1.3 Kepatuhan

Kepatuhan seseorang terhadap suatu prosedur atau peraturan dapat diukur dengan mengobservasi tingkah laku yang dilakukan oleh yang bersangkutan. Kepatuhan tersebut dapat diukur secara langsung maupun tidak langsung. Secara langsung kepatuhan diobservasi dengan menggunakan panduan baku yang telah diketahui bersama baik dari pengawasan maupun seseorang yang akan dinilai. Selanjutnya seseorang yang dinilai tersebut harus melakukan kegiatan yang diobservasi tanpa sepengetahuan dari yang bersangkutan. Secara tidak langsung dapat diukur melalui hasil pekerjaan yang dikerjakan oleh responden (Notoatmodjo, 2018)

Kepatuhan (ketaatan) sebagai tingkat penderita melaksanakan cara pengobatan dan prilaku yang disarankan oleh dokter atau orang lain. Kepatuhan juga dapat didefinisikan sebagai prilaku positif penderita didalam mencapai tujuan terapi. Perilaku kesehatan pada dasarnya adalah suatu respon seseorang terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, system pelayanan kesehatan, makanan serta lingkungan. Perilaku terhadap system pelayanan kesehatan merupakan respon seseorang terhadap system pelayanan kesehatan. Perilaku ini menyambut respon terhadap fasilitas pelayanan, petugas kesehatan dan obat-obatan (Notoatmodjo, 2018). Kepatuhan adalah tingkat seseorang dalam melaksanakan suatu aturan yang disarankan. Tingkat seseorang dalam melaksanakan perawatan, pengobatan, dan perilaku yang disarankan oleh perawat, dokter, atau tenaga kesehatan lainnya. Kepatuhan menggambarkan sejauh mana seseorang berperilaku

untuk melaksanakan aturan dalam berperilaku yang disarankan oleh tenaga kesehatan (Pratama, 2021).

Seseorang dapat dikatakan patuh kepada perintah orang lain atau ketentuan yang berlaku, apabila seseorang tersebut memiliki tiga dimensi kepatuhan yang terkait dengan sikap dan tingkah laku patuh. Berikut adalah dimensi-dimensi kepatuhan menurut Malikah, (2017) meliputi:

1. Mempercayai (*belief*)

   Kepercayaan terhadap tujuan dari kaidah-kaidah bersangkutan yang meliputi percaya pada prinsip peraturan, terlepas dari perasaan atau nilai-nilainya terhadap kelompok atau pemegang kekuasaan maupun pengawasannya.

2. Menerima (*accept*)

   Menerima dengan sepenuh hati perintah atau permintaan yang diajukan oleh orang lain dengan adanya sikap terbuka dan rasa nyaman terhadap ketentuan yang berlaku.

3. Melakukan (*act*)

   Jika mempercayai dan menerima adalah merupakan sikap yang ada dalam kepatuhan, melakukan adalah suatu bentuk tingkah laku atau tindakan dari kepatuhan tersebut. Dengan melakukan sesuatu yang diperintahkan atau menjalankan suatu aturan dengan baik secara sadar dan peduli pada adanya pelanggaran, maka individu tersebut bisa dikatakan telah memenuhi salah satu dimensi kepatuhan.

Menurut Lawrence Green dalam Notoatmodjo, (2018), faktor-faktor yang berhubungan dengan prilaku ada 3 yaitu:

1. Faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi dan nilai).
2. Faktor pendukung (ketersediaan sarana-sarana kesehatan dan sumber daya.
3. Faktor pendorong (sikap dan prilaku petugas kesehatan).

Menurut Toulasik, (2019) faktor yang mempengaruhi kepatuhan, yaitu adalah :

1. Pendidikan

   Tingkat pendidikan mempengaruhi tinggi rendahnya pengetahuan seseorang. Sehingga pendidikan memang memiliki peran penting dalam pembentukan perilaku. Dapat diartikan bahwa tingkat pendidikan akan membentuk pengetahuan seseorang yang kemudian akan meningkatkan perilaku patuh
2. Akomodasi.

   Suatu usaha harus dilakukan untuk memahami ciri kepribadian klien yang dapat mempengaruhi kepatuhan *antenatal care* adalah jarak dan waktu, biasanya ibu cenderung malas melakukan *antenatal care* pada tempat yang jauh
3. Modifikasi faktor lingkungan dan sosial.

   Hal ini berarti membangun dukungan sosial dari keluarga dan teman-teman, kelompok-kelompok pendukung dapat dibentuk untuk membantu kepatuhan terhadap program pengobatan seperti pengurangan berat

badan, berhenti merokok dan menurunkan konsumsi alkohol. Lingkungan berpengaruh besar pada *antenatal care*, lingkungan yang harmonis dan positif akan membawa dampak yang positif pula pada ibu dan bayinya, kebalikannya lingkungan negatif akan membawa dampak buruk pada proses *antenatal care*.

4. Perubahan model therapy.

   Program pengobatan dapat dibuat sesederhana mungkin dan klien terlihat aktif dalam pembuatan program pengobatan (therapi). Keteraturan ibu hamil melakukan *antenatal care* dipengaruhi oleh kesehatan saat hamil. Keluhan yang diderita ibu akan membuat ibu semakin aktif dalam kunjungan *antenatal care*.

5. Meningkatkan interaksi profesional kesehatan dengan klien.

   Meningkatkan interaksi profesional kesehatan dengan klien adalah suatu hal penting untuk memberikan umpan balik pada klien setelah memperoleh infomasi tentang diagnosis. Suatu penjelasan penyebab penyakit dan bagaimana pengobatan dapat meningkatkan kepatuhan, semakin baik pelayanan yang diberikan tenaga kesehatan, semakin teratur pula ibu melakukan kunjungan *antenatal care*.

6. Pengetahuan

   Tingkat pengetahuan yang tinggi akan mempengaruhi seseorang dalam menentukan dan mengambil keputusan terhadap sesuatu yang sedang dihadapi, peningkatan pengetahuan masyarakat terkait sebuah [enyakit

dapat mendorong masyarakat untuk patuh dalam mengikuti segala protokol kesehatan yang telah ditetapkan.

7. Usia

   Usia berhubungan dengan tingkat kepatuhan, meskipun terkadang usia bukan menjadi penyebab ketidakpatuhan namun semakin tua usia pasien maka akan semakin menurun daya ingat, pendengaran, dan penglihatan, sehingga pasien lansia menjadi tidak patuh.

8. Dukungan Keluarga

   Keluarga memiliki peran penting dalam membangun dan mempertahankan gaya hidup sehat yang sangat mendasar. Lingkungan keluarga yang mendukung berpeluang untuk mempengaruhi kepatuhan dalam berperilaku hidup sehat. Keluarga merupakan unit masyarakat terkecil yang membentuk perilaku-perilaku masyarakat. Oleh sebab itu, untuk mencapai perilaku masyarakat yang sehat harus dimulai dari keluarga

2.1.4 Anatenatal Care

Antenatal care (ANC) adalah suatu pelayanan kesehatan ibu selama masa kehamilan yang diberikan oleh tenaga kesehatan sesuai dengan standar pelayanan (Suarayasa, 2020). Pelayanan *antenatal* dilakukan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan, adapun yang melaksanakan pelayanan *Antenatal care* (ANC) adalah suatu pelayanan kesehatan ibu selama masa

kehamilan yang diberikan oleh tenaga kesehatan sesuai dengan standar pelayanan (Suarayasa, 2020).

Pelayanan *antenatal* sesuai standar adalah pelayanan yang diberikan kepada ibu hamil minimal 4 kali selama kehamilan dengan jadwal satu kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua dan dua kali pada trimester ketiga yang dilakukan oleh bidan atau dokter dana tau dokter spesialis kebidanan baik yang bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah maupun swasta yang memiliki Surat Tanda Register (STR) Standar pelayanan *antenatal* adalah pelayanan yang dilakukan kepada ibu hamil dengan memenuhi kriteria 10 T yaitu :

1. Timbang berat badan dan ukur tinggi badan
2. Ukur tekanan darah
3. Nilai status gizi (ukur lingkar lengan atas/LILA)
4. Ukur tinggi puncak rahim (fundus uteri)
5. Tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ) Skrining status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi tetanus toksoid (TT) bila diperlukan
6. Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan
7. Tes laboraturium, tes kehamilan, pemeriksaan hemoglobin darah (Hb), pemeriksaan golongan darah (bila ada indikasi) yang pemberian pelayanannya disesuaikan dengan trimester kehamilan
8. Tatalaksana/ penanganan kasus sesuai kewenangan
9. Temu wicara (konseling) (Kemenkes RI, 2016)

Adapun tujuan *antenatal care* (ANC) yaitu menyiapkan sebaik mungkin fisik dan mental selama masa kehamilan, proses persalinan dan masa nifas sehingga memperoleh ibu dan anak yang sehat (Pratiwi dan Nawangsari, 2020). Menurut (Wagiyo & Putrono, 2016), tujuan utama dari pelayanan *antenatal care* di Indonesia yaitu: memonitor kemajuan kehamilan untuk menilai kesehatan ibu dan bayi, meningkatkan dan menjaga kesehatan baik fisik, mental maupun sosial, mendeteksi dini adanya keabnormalan selama masa kehamilan, mempersiapkan persalinan yang matur dan selamat, menyiapkan masa nifas ibu berjalan dengan baik, pemberian ASI eksklusif sertamenyiapkan keluarga untuk kelahiran bayi. Menurut Pelayanan *antenatal care* (ANC) mempunyai 4 manfaat diantaranya yaitu : membuktikan kehamilan melalui ultrasonografi (USG), mengetahui posisi kehamilan, menilai usia kehamilan, menilai perkembangan janin, mendeteksi kelainan janin, mengenali posisi bayi serta mengenali penyakit kehamilan (Lombogia, 2017).

Faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan *antenatal* dapat dilihat dari konsep dan perilaku seseorang yang dikemukakan oleh Lawrence Green adalah sebagai berikut:

1. Faktor Usia

   Usia mempengaruhi pola pikir seseorang. Ibu dengan usia produktif (20-35 tahun) dapat berpikir lebih rasional dibandingkan dengan ibu dengan usia yang lebi tua. Sehingga ibu dengan usia produktif memiliki

motivasi lebih dalam memeriksakan kehamilannya (Rachmawati dkk, 2017).

2. Tingkat pendidikan

Tingkat pendidikan seseorang menentukan seberapa besar pengetahuan yang dimilikinya. Ibu hamil yang berpendidikan memiliki pemahaman yang lebih mengenai masalah kesehatan sehingga memengaruhi sikap mereka terhadap kehamilannya sendiri maupun pemenuhan gizinya selama hamil (Rachmawati dkk, 2017).

3. Paritas ibu hamil

Paritas adalah banyaknya jumlah kelahiran hidup yang dialami oleh seorang wanita. Ibu dengan jumlah paritas yang tinggi tidak terlalu khawatir dengan kehamilannya lagi sehingga 11 menurunkan angka kunjungannya, sedangkan ibu dengan kehamilan pertama merasa ANC merupakan sesuatu yang baru sehingga ibu memiliki motivasi yang lebih tinggi dalam pelaksanaannya (Rachmawati dkk, 2017).

Ibu hamil primigravida merasa lebih membutuhkan informasi mengenai kehamilannya dikarenakan mereka merasa belum berpengalaman pada saat kehamilan terjadi. Mereka lebih banyak merasa khawatir dibandingkan dengan kehamilan multigravida sehingga ibu hamil primigravida akan lebih banyak memanfaatkan pelayanan *antenatal* dibandingkan dengan multigravida.

Ibu multigravida merasa memiliki pengetahuan dan pengalaman lebih banyak dari pada primigravida, padahal setiap kehamilan itu berbeda keadaan dan kondisi akan berbeda-beda (Sari dkk, 2015).

4. Status pekerjaan

Ibu hamil yang bekerja dengan aktivitas tinggi dan padat lebih memilih untuk mementingkan karirnya dibandingkan dengan kesehatannya sendiri, sehingga sulit untuk patuh dalam melakukan kunjungan ANC dibandingkan dengan ibu rumah tangga yang memiliki waktu yang lebih luang untuk dapat mengatur dan menjadwalkan kunjungan ANC secara optimal (Rachmawati dkk, 2017).

Kunjungan awal (K1) adalah kunjungan ibu hamil yang pertama kali pada masa kehamilan. 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 (Kemenkes, 2017). K1 murni adalah jumlah kontak pertama ibu hamil dengan tenaga kesehatan pada umur kehamilan ≤ 12 minggu, baik di dalam maupun di luar gudang puskesmas. K1 akses adalah jumlah kontak pertama ibu hamil dengan tenaga kesehatan pada umur kehamilan > 12 minggu, baik di dalam maupun di luar gedung puskesmas. K4 adalah kontak ibu hamil dengan tenaga kesehatan yang keempat (atau lebih) untuk mendapatkan pelayanan sesuai standar yang ditetapkan dengan syarat :

1. Minimal 1 kali kontak pada Trimester I

2. Minimal 1 kali kontak pada Trimester II
3. Minimal 2 kali kontak pada Trimester III

2.1.5 Hubungan Pendidikan dengan Kepatuhan

Notoatmodjo (2018) bahwa pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk siap berperan serta dalam pembangunan kesehatan, sehingga dengan pendidikan ibu yang tinggi akan lebih mudah menerima informasi baru termasuk tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan terutama pada trimester I. Sebaliknya ibu hamil yang berpendidikan dasar akan mempengaruhi wawasan seseorang terhadap nilai-nilai yang baru dikenalkan, termasuk pentingnya pemeriksaan kehamilan secara teratur ke petugas kesehatan. Ketidaktahuan seseorang dapat disebabkan karena pendidikan yang rendah sehingga dalam mendapatkan informasi sulit untuk menerima dan pengetahuan yang dimiliki tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan secara dini juga kurang. Sebaliknya semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan dan pengalaman yang dimiliki terutama tentang pemeriksaan kehamilan.

Pendidikan juga mempengaruhi kunjungan kehamilan karena semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah menerima informasi sehinga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan mempengaruhi wawasan seseorang terhadap

nilai-nilai yang baru dikenalkan, termasuk pentingnya pemeriksaan kehamilan secara teratur ke petugas kesehatan (Nursalam dan Pariani, 2001). Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan lebih sulit dalam mempresepsi dan menghambat perkembangan sikap ibu terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan, seperti pentingnya kunjungan ANC pada saat hamil. penatalaksanaan yang tepat dengan cara peyuluhan agar ibu lebih faham tentang pentingnya ANC pada ibu hamil sehingga dapat merubah perilaku untuk melakukan ANC secara teratur (Ningsih, 2018)

2.1.6 Hubungan Sosial budaya dengan kepatuhan

Kebudayaan dan masyarakat merupakan dua sisi yang tidak dapat dipisahkan, karena kebudayaan berhubungan dengan budi atau akal. Keadaan lingkungan keluarga yang tidak mendukung akan mempengaruhi ibu dalam memeriksakan kehamilannya. Perilaku keluarga yang tidak mengijinkan seorang wanita meninggalkan rumah untuk memeriksakan kehamilannya merupakan budaya yang menghambat keteraturan kunjungan ibu hamil memeriksakan kehamilannya. Perubahan sosial budaya terdiri dari nilai-nilai, kebudayaan, norma, kebiasaan, kelembagaan, dan hukum adat yang lazim dilakukan di suatu daerah. Apabila adat ini tidak dilaksanakan akan terjadi kerancuan yang menimbulkan sanksi tak tertulis oleh masyarakat setempat terhadap pelaku yang dianggab menyimpang. Tatanan budaya mempengaruhi

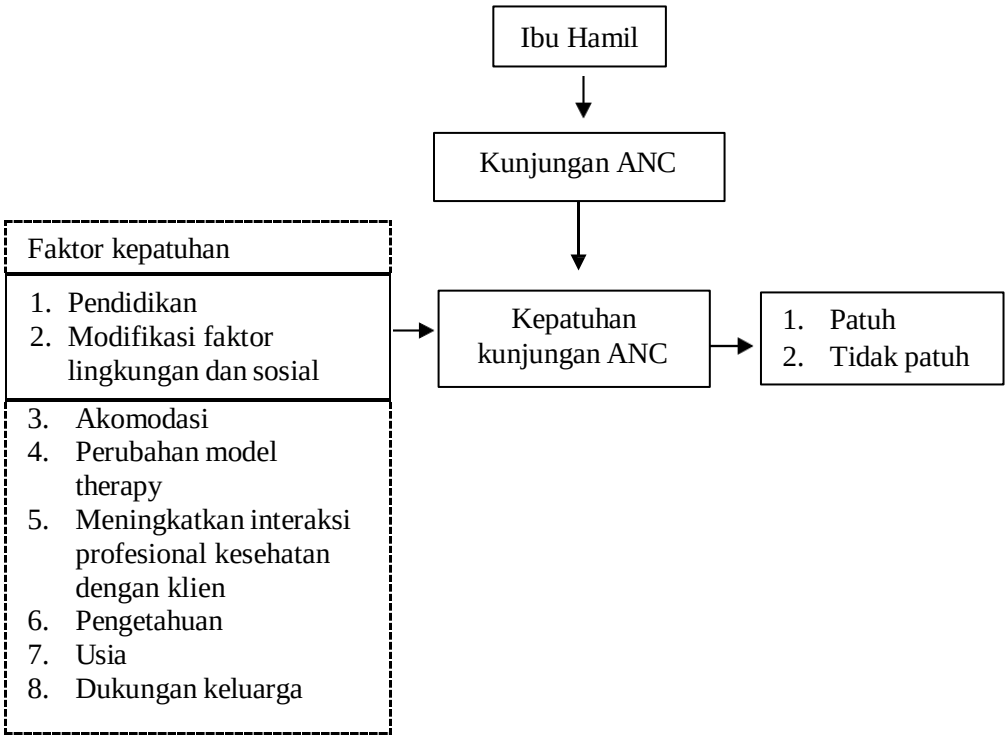
keputusan ibu dalam memeriksakan kehamilan pada petugas kesehatan (Hasibuan, 2022). Semakin baik budaya ibu hamil dalam lingkungan dan kehidupan sehari-hari maka akan semakin teratur ibu melakukan kunjungan ANC atau akan semakin rutin ibu memeriksakan kehamilannya sesuai dengan trimester kehamilan, sedangkan kurang baiknya budaya ibu hamil di dalam lingkungan atau kehidupan sehari-hari maka akan mengahambat ibu dalam melakukan kunjungan ANC seara teratur sesuai trimester (Simbolon & Nahak, 2021).

Hubungan antara budaya dan kesehatan sangatlah erat, sebagai salah satu contoh suatu masyarakat desa yang sederhana dapat bertahan dengan cara pengobatan tertentu sesuai dengan tradisi mereka. Kebudayaan atau kultur dapat membentuk kebiasaan dan respons terhadap kesehatan dan penyakit dalam segala masyarakat tanpa memandang tingkatannya. Karena itulah penting bagi tenaga kesehatan untuk tidak hanya mempromosikan kesehatan, tapi juga membuat mereka mengerti tentang proses terjadinya suatu penyakit dan bagaimana meluruskan keyakinan atau budaya yang dianut hubungannya dengan kesehatan (Nugraheni Hermien & Wiyatini, 2018). Lingkungan sosial merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi seseorang atau kelompok untuk dapat melakukan sesuatu tindakan serta perubahan-perubahan perilaku setiap individu. Lingkungan sosial yang kita kenal antara lain lingkungan keluarga, lingkungan teman sebaya, dan lingkungan tetangga. Keluarga merupakan lingkungan sosial yang pertama kali dikenal oleh individu sejak lahir (Nugraheni Hermien & Wiyatini, 2018). Tarigan dalam

Humune, (2017) sosial budaya ibu hamil dapat mempengaruhi kunjungan kehamilan. Kebiasaan-kebiasaan, adat istiadat dan perilaku masyarakat sering kali merupakan penghalang atau penghambat terciptanya pola hidup sehat di masyarakat seperti memeriksakan kehamilan sedini mungkin.

2.2 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian-penelitian yang dilakukan (Arikunto, 2019).



Keterangan :
: Yang Diteliti
: Yang Tidak Diteliti

Gambar 2.1 Bagan Kerangka Konsep Hubungan Pendidikan dan Sosial Budaya dengan kepatuhan kunjungan Ibu Hamil K1 Murni di Wilayah Puskesmas Rambipuji

Berdakan pada kerangka konsep penelitian dapat dipahami bahwa ibu hamil selama proses kehamilan perlu untuk melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan atau mendapatkan pelayanan kesehatan guna mengetahui kondisi kehamilannya. Disayarat setiap ibu hamil pada trimester I pertama minimal satu kali dalam melakukan pemeriksaan terutama pada usia kehamilan <12 minggu. Sementra pada trimester II minimal 1 kali melakukan pemeriksaan. Trimester III minimal 2 kali melakukan pemeriksaan. Ibu hamil yang dapat secara teratur melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan sesuai dengan ketentuan tersebut dapat dikategorikan patuh, begitu pula sebaliknya. Kepatuhan dan ketidakpatuhan ini tidak berdiri sendiri melainkan dipengaruhi atau disebabkan oleh beberapa hal seperti pendidikan (diteliti), akomodasi, modifikasi faktor lingkungan dan sosial budaya (diteliti), perubahan model therapy, meningkatkan interaksi profesional kesehatan dengan klien, pengetahuan, usia, dan dukungan keluarga. Terpenuhi aspek ini akan dapat membantu meningkatkan kepatuhan ibu dalam melakukan pemeriksaan kehamilan.

2.3 Hipotesis

H1: Ada hubungan Pendidikan dengan kepatuhan kunjungan K1 Murni di Wilayah Puskesmas Rambipuji

H2: Ada hubungan Sosial budaya dengan kepatuhan kunjungan K1 Murni di Wilayah Puskesmas Rambipuji