

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1. Definisi Antenatal Care

Perawatan antenatal (ANC) adalah layanan yang diberikan oleh perawat kepada wanita hamil melalui pemantauan kesehatan fisik dan psikologis, pertumbuhan janin, serta persiapan persalinan untuk memastikan bahwa ibu siap menjalankan peran barunya sebagai orang tua. ANC didefinisikan sebagai layanan berkualitas yang komprehensif yang mencakup aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, termasuk layanan kesehatan ibu dan anak, gizi, penyakit menular, penyakit tidak menular (PTM), serta keluarga berencana (KB) selama kehamilan ((Kesehatan & Indonesia, 2020)

2.1.2 Faktor - Faktor Yang Memengaruhi ANC

Menurut Siregar (2023) terdapat beberapa faktor dalam kunjungan ANC:

1. Pengetahuan Ibu Hamil Tingkat

Pengetahuan ibu tentang manfaat dan pentingnya pemeriksaan kehamilan berpengaruh terhadap minat melakukan kunjungan ulang ANC.

2. Sikap Ibu Hamil

Sikap positif terhadap kehamilan dan pemeriksaan ANC meningkatkan minat kunjungan ulang.

3. Pekerjaan

Status pekerjaan memengaruhi kesempatan dan motivasi ibu dalam melakukan ANC.

4. Status Ekonomi

Kondisi ekonomi menentukan kemampuan ibu untuk mengakses layanan kesehatan.

5. Dukungan Suami

Dukungan emosional dan praktis dari suami sangat berpengaruh terhadap kepatuhan ibu melakukan ANC.

6. Pengaruh lingkungan sosial

Lingkungan sosial yang di mana praktik budaya lokal nya masih sangat kental di sekitar nya.

2.1.3 Standar Pelayanan ANC

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2020) yang dijadikan acuan dalam penelitian, standar pelayanan ANC (Sulaimah et al., 2024) mencakup 14 T, yaitu:

1. Timbang berat badan dan ukur tinggi badan Untuk menilai status gizi dan mendeteksi risiko kehamilan seperti KEK (Kekurangan Energi Kronik).
2. Ukur tekanan darah Untuk mendeteksi dini risiko hipertensi dan preeklamsia.
3. Ukur tinggi fundus uteri (TFU). Untuk menilai pertumbuhan janin dan mendeteksi kelainan pertumbuhan.
4. Pemberian imunisasi Tetanus Toksoid (TT). Mencegah infeksi tetanus pada ibu dan bayi baru lahir.

5. Pemberian tablet Fe (zat besi). Untuk mencegah anemia selama kehamilan.
6. Pemeriksaan kadar hemoglobin (Hb). Untuk memastikan tidak terjadi anemia berat.
7. Pemeriksaan VDRL (untuk deteksi sifilis). Mencegah penularan penyakit menular seksual yang berisiko bagi janin.
8. Pemeriksaan dan perawatan payudara Untuk mempersiapkan ibu dalam pemberian ASI eksklusif.
9. Senam hamil Untuk menjaga kebugaran dan mempersiapkan persalinan.
10. Temu wicara atau konseling. Memberikan edukasi mengenai tanda bahaya kehamilan, pola makan, dan perencanaan persalinan.
11. Pemeriksaan protein urine. Untuk mendeteksi adanya proteinuria sebagai tanda preeklamsia.
12. Pemeriksaan reduksi urine (gula urine). Untuk mendeteksi adanya diabetes gestasional.
13. Pemberian kapsul yodium untuk mencegah gangguan tiroid pada ibu dan janin.
14. Pemberian obat anti-malaria untuk melindungi ibu dan janin dari infeksi malaria.

2.1.4 Pengertian Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil

Tingkat pengetahuan ibu hamil dapat didefinisikan sebagai hasil dari proses kognitif yang melibatkan persepsi terhadap suatu objek, khususnya terkait dengan pemahaman yang mendalam tentang konsep, tujuan, manfaat, standar pelayanan, dan jadwal kunjungan antenatal care (ANC).

Pengetahuan ini berfungsi sebagai dasar bagi ibu hamil untuk menerapkan perilaku yang mendukung pemeliharaan kesehatan selama kehamilan, termasuk kesadaran untuk menjalani pemeriksaan kehamilan secara rutin. Namun, tingkat pengetahuan yang rendah dapat mengakibatkan kurangnya kesadaran ibu hamil akan pentingnya ANC, yang berpotensi menurunkan cakupan kunjungan pertama (K1) dan keempat (K4). (Munasifah & Windayanti, 2023).

Ada pun menurut Simanihuruk (2023) tingkat pengetahuan ibu hamil dinilai berdasarkan pemahaman mereka terhadap pentingnya melakukan kunjungan ANC secara teratur sesuai standar yang telah ditetapkan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki pengetahuan baik, namun masih ada yang kurang memahami manfaat ANC sehingga kunjungan ke fasilitas kesehatan belum dilakukan secara rutin.

Pengetahuan dapat didefinisikan sebagai pemahaman atau informasi yang diperoleh melalui pengalaman atau proses pembelajaran, yang berperan penting dalam membentuk perilaku kesehatan. Dalam konteks kehamilan, pengetahuan seorang ibu hamil merujuk pada pemahamannya tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan, manfaat Perawatan antenatal care (ANC), tanda-tanda bahaya kehamilan, serta fungsi ANC dalam menjaga kesehatan ibu dan janin (E. G. Rahayu, 2024).

2.1.5 Pengukuran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil

Pengukuran tingkat pengetahuan dapat dilakukan dengan cara wawancara atau pengisian kuesioner dilakukan secara langsung oleh responden setelah peneliti menjelaskan tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian serta memperoleh persetujuan partisipasi responden (Asmin et al., 2022)

Pengetahuan dapat diukur berdasarkan jenis penelitian kualitatif atau kuantitatif:

1. penelitian kualitatif

penelitian ini bertujuan untuk menjawab bagaimana atau mengapa fenomena itu terjadi. Metode pengukuran dengan cara:

- 1) wawancara mendalam

Dilakukan dengan cara peneliti mengajukan suatu pertanyaan sebagai pembuka yang akan mendorong responden untuk memberikan jawaban sebanyak banyaknya. Dari jawaban yang diberikan responden tersebut, diharapkan peneliti dapat memperoleh informasi dengan jelas.

- 2) Diskusi kelompok (dkt)

Peneliti mendapat informasi dari beberapa responden sekaligus dalam kelompok di mana peneliti memberikan pertanyaan yang sama dan memperoleh jawaban yang berbeda dari setiap responden dalam kelompok. Peserta dalam diskusi kelompok berfokus berjumlah 6-10 orang.

2. Penelitian kuantitatif

Pada umumnya penelitian ini digunakan untuk mencari jawaban atas suatu fenomena atau kejadian yang menyangkut seberapa banyak, seberapa sering, seberapa lama dan sebagainya, maka dapat menggunakan wawancara dan angket.

3. Wawancara

Wawancara dibagi menjadi 2 wawancara terbuka dan wawancara tertutup menggunakan instrumen kuesioner.

Wawancara dikatakan terbuka apabila responden dapat menjawab sesuai dengan pengetahuan atau pendapat responden sendiri, sedangkan wawancara tertutup adalah wawancara yang jawabannya sudah ditentukan oleh peneliti dalam beberapa opsi sehingga responden dapat memilih jawaban yang mereka anggap benar atau paling tepat.

4. Angket atau *self administered*

Sama halnya dengan wawancara, angket dibagi menjadi angket terbuka dan angket tertutup. Angket pengetahuan berisikan 10 pertanyaan.

2.1.6 Proses Terjadinya Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil

Proses terjadinya tingkat pengetahuan ibu hamil dijelaskan melalui tahapan penerapan pendidikan kesehatan tentang tanda bahaya kehamilan (Wati 2023). Berikut penjelasan prosesnya secara utuh dan baik:

1. Pemberian Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan merupakan langkah utama untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil. Dalam penelitian ini, pendidikan dilakukan dengan media seperti *booklet*, lembar balik, dan penyuluhan langsung. Tujuannya adalah agar ibu memahami tanda-tanda bahaya kehamilan seperti perdarahan, nyeri kepala berat, pembengkakan, dan gerakan janin yang berkurang.

2. Proses Penerimaan Informasi

Ibu hamil menerima informasi melalui indra penglihatan, pendengaran, dan pemahaman saat kegiatan penyuluhan berlangsung. Lingkungan yang tenang dan interaktif membuat mereka mampu menyerap materi dengan baik, apalagi jika disertai media pendukung yang menarik.

3. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Beberapa faktor turut mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu, antara lain:

- 1) Usia: Ibu berusia dewasa muda (21–35 tahun) memiliki daya tangkap dan pola pikir yang baik dalam memahami informasi.
- 2) Pendidikan: Semakin tinggi pendidikan, semakin mudah ibu menerima dan mengingat informasi kesehatan.
- 3) Pekerjaan dan lingkungan: Walaupun responden bekerja sebagai ibu rumah tangga, kedekatan dengan fasilitas kesehatan membantu mereka memperoleh informasi tambahan.

- 4) Motivasi dan partisipasi: Ibu yang aktif bertanya selama pendidikan kesehatan menunjukkan peningkatan pengetahuan yang lebih tinggi.

3. Terjadinya Perubahan Pengetahuan

Setelah pendidikan kesehatan diberikan, terjadi peningkatan tingkat pengetahuan.

4. Hasil dan Dampak

Setelah peningkatan pengetahuan, ibu hamil diharapkan:

- 1) Lebih waspada terhadap tanda bahaya kehamilan,
- 2) Mampu mengambil keputusan cepat untuk mencari pertolongan medis,
- 3) Serta dapat menurunkan risiko komplikasi dan kematian ibu melalui deteksi dini.

2.1.7 Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil

Terdapat beberapa faktor utama yang mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu hamil, yang care langsung berhubungan dengan perilaku mereka dalam melakukan pemeriksaan kesehatan antenatal care (Putri et al., 2024).

1. Tingkat Pendidikan Ibu

- 1) Ibu dengan pendidikan tinggi cenderung memiliki pengetahuan lebih baik tentang kesehatan kehamilan.
- 2) Pendidikan memengaruhi kemampuan ibu memahami manfaat dan

pentingnya pemeriksaan kehamilan secara teratur.

2. Sikap dan Persepsi Ibu

- 1) Ibu yang memiliki sikap positif terhadap pemeriksaan ANC lebih sering melakukan kunjungan ke fasilitas kesehatan.
- 2) Pengetahuan yang baik biasanya melahirkan sikap positif terhadap pelayanan kesehatan.

3. Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan (K4)

- 1) Kemudahan akses ke puskesmas atau tenaga kesehatan meningkatkan kesempatan ibu mendapatkan informasi dan edukasi tentang kehamilan.

2) Paparan dan Media Informasi

Ibu yang sering terpapar informasi dari media (televisi, internet, media sosial, leaflet kesehatan, dll.) memiliki pengetahuan yang lebih baik mengenai kehamilan dan ANC.

3) Dukungan Suami

Dukungan suami, baik secara moral maupun dalam pengambilan keputusan, berpengaruh terhadap keaktifan ibu dalam mencari informasi dan mengikuti pemeriksaan kehamilan. Ibu yang mendapat dukungan suami lebih cenderung berpengetahuan dan berperilaku sehat.

- 4) Media berperan penting dalam menyebarkan edukasi kesehatan.

Akses yang sulit dapat membatasi pengetahuan ibu tentang kesehatan kehamilan.

5) Sikap dan Perilaku Petugas Kesehatan

Petugas kesehatan yang ramah dan komunikatif dapat meningkatkan motivasi ibu untuk bertanya dan memahami informasi kesehatan. Pelayanan yang baik berkontribusi pada peningkatan pengetahuan ibu.

6) Pekerjaan dan Kemandirian Ibu

Faktor pekerjaan tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap pengetahuan atau kunjungan ANC. Namun, pekerjaan dapat memengaruhi waktu dan kesempatan ibu mengakses informasi kesehatan.

2.1.8 Pengertian Tingkat Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Melakukan Kunjungan ANC

Kepatuhan terhadap kunjungan Antenatal Care sangat penting untuk menjaga kesehatan ibu hamil dan janinnya. Berikut beberapa aspek yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil terhadap kunjungan Antenatal Care:

1. Pengetahuan ibu hamil tentang Antenatal Care
2. Dukungan suami terhadap kunjungan Antenatal Care
3. Akses ke fasilitas kesehatan.
4. Ketersediaan transportasi
5. Perawatan anak lain di rumah
6. Kecemasan atau rasa enggan pergi ke fasilitas kesehatan
7. Perilaku ibu hamil mengenai kunjungan Antenatal Care

Menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil dan dukungan suami terhadap Antenatal Care memengaruhi tingkat kepatuhan terhadap

kunjungan. Pengetahuan dan motivasi ibu hamil dalam pemeriksaan kehamilan dapat meningkatkan kepatuhan terhadap Antenatal Care (Febriati et al., 2022).

2.1.9 Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan

Ada 3 faktor kepatuhan dalam melakukan kunjungan ANC :

1. Faktor predisposisi adalah elemen yang mempermudah perubahan dalam perilaku seseorang. Faktor-faktor ini meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai, norma sosial, budaya, serta faktor sosialdemografis (Pakpahan et al., 2021). Faktor predisposisi dapat mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam menghadiri kunjungan Perawatan Antenatal, termasuk usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan, paritas, pengetahuan ibu hamil, jarak kehamilan, dan sikap ibu hamil (Balung & Jember, 2022)

2. Faktor Pendukung

Faktor pendukung adalah elemen yang mempermudah pelaksanaan suatu perilaku. Faktor-faktor ini meliputi fasilitas dan infrastruktur yang mendukung layanan kesehatan (Pakpahan et al., 2021). Faktor-faktor ini memengaruhi kepatuhan terhadap Perawatan Antenatal melalui jarak ke tempat tinggal, kondisi ekonomi keluarga, dan ketersediaan media informasi (Balung & Jember, 2022).

3. Faktor Penguat

Faktor penguat berfungsi untuk mendorong atau memperkuat

suatu perilaku. Faktor-faktor ini melibatkan sikap dan perilaku tenaga kesehatan sebagai kelompok rujukan bagi masyarakat (Pakpahan et al., 2021). Faktor-faktor ini mempengaruhi kepatuhan terhadap kunjungan Perawatan Antenatal melalui dukungan dari suami, keluarga, dan tenaga kesehatan (Balung & Jember, 2022).

2.1.10 Dampak Ketidakpatuhan Antenatal Care Pada Ibu Hamil

Ketidakpatuhan ibu hamil terhadap kunjungan Antenatal Care dapat memiliki konsekuensi serius bagi kesehatan ibu maupun janin.

Berikut beberapa konsekuensi dari ketidakpatuhan terhadap kunjungan Antenatal Care:

1. Peningkatan risiko kematian ibu dan janin
2. Risiko komplikasi kehamilan dan persalinan yang lebih tinggi
3. Potensi kelahiran prematur dan berat badan lahir rendah (BBLR)
4. Risiko infeksi yang lebih besar bagi ibu dan bayi
5. Kemungkinan gangguan pertumbuhan janin yang lebih tinggi
6. Peningkatan risiko cacat lahir pada bayi

Oleh karena itu, kepatuhan terhadap rekomendasi Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) yaitu minimal 4 kunjungan Antenatal Care selama kehamilan sangatlah penting (Priyanti et al., 2020).

2.1.11 Pengertian Praktik Budaya Lokal

Praktik budaya lokal merupakan kebiasaan, kepercayaan, dan perilaku turun-temurun dalam masyarakat yang memengaruhi cara mereka menjalani kehidupan, termasuk dalam menjaga kehamilan.

Berdasarkan penelitian di wilayah Suku Baduy, praktik budaya seperti ritual Kendit, Ngaragap Beuteung, dan penggunaan jampi-jampi masih dijalankan sebagai bentuk keyakinan akan keselamatan ibu dan janin. Hasil penelitian menunjukkan bahwa budaya memiliki hubungan yang signifikan dengan keteraturan kunjungan Antenatal Care (ANC), artinya semakin positif dan terbuka budaya masyarakat terhadap pelayanan kesehatan, maka semakin patuh ibu hamil melakukan kunjungan ANC. Sebaliknya, adat istiadat tidak berhubungan langsung dengan keteraturan kunjungan tersebut. Dengan demikian, pemahaman dan penerimaan budaya yang baik dapat mendorong peningkatan kesadaran ibu hamil akan pentingnya pemeriksaan kehamilan secara rutin demi kesehatan ibu dan bayi (Nurhayati & Yuliwati, 2024).

2.1.12 Faktor Praktik Budaya Lokal ANC

Ada beberapa faktor budaya lokal dalam kunjungan ANC yaitu sebagai berikut (Ginting, 2023):

1) Tradisi Turun -Temurun

1. Masyarakat di Lingkungan Sampora memiliki tradisi wajib berkunjung ke dukun beranak (makraji) pada usia kehamilan tujuh bulan. Sedangkan di tempat yang akan melakukan penelitian yang di nama kan (sando) selama kehamilan tetap meminum obat ramuan seperti jamur guna melancarkan proses selama kehamilan.

2. Praktik ini diwariskan secara turun-temurun dari orang tua dan dianggap sebagai kewajiban sosial dan spiritual yang harus dilakukan.

2) Kepercayaan terhadap Dukun Beranak (Sando)

1. Sando dengan diiringi pengobatan tradisional dianggap sebagai untuk melancarkan selama kehamilan.
2. Pemeriksaan dilakukan dengan mengelus perut menggunakan minyak dan doa-doa khusus.
3. Dukun beranak dipercaya bisa “melihat” kondisi bayi dan memberi tanda jika ada bahaya.

3) Nilai dan Norma Sosial Komunitas

1. Tekanan sosial dan pandangan masyarakat membuat ibu hamil merasa perlu menjalankan pengobatan tradisional karena dipercaya guna untuk melancarkan persalinan.
2. Dukungan keluarga besar juga memperkuat pelaksanaan tradisi, terutama dari orang tua dan mertua.

4) Pengaruh Keluarga dan Suami

1. Suami dan keluarga mendukung praktik budaya ini karena dianggap sebagai karena memperlancar persalinan.
2. Dukungan tersebut memperkuat pilihan ibu hamil untuk tetap melakukan kunjungan ke sando / meminum obat herbal meskipun juga melakukan ANC medis.

5) Dualisme Layanan Kesehatan

1. Masyarakat menjalani dua jenis pemeriksaan kehamilan:

2. 1)Non-medis (sando) pada hampir setiap bulannya, dan
3. 2)Medis (bidan/posyandu) untuk pemeriksaan rutin.
4. Hal ini menunjukkan adanya sinkretisme budaya dan medis:
masyarakat masih menghormati budaya lokal sambil menerima layanan modern.

6) Makna Spiritual dan Rasa Aman

Praktik budaya lokal dipandang memberi ketenangan batin, perlindungan spiritual, serta keyakinan bahwa doa dari sando akan membawa kelancaran dan keselamatan persalinan.

2.1.13 Hubungan Praktik Budaya Lokal Dengan ANC

Berdasarkan penelitian Nurhayati dan Yuliwati (2024) terdapat beberapa hubungan terkait budaya loka dengan kepatuhan kunjungan ANC:

- 1) Artinya, semakin positif budaya masyarakat terhadap kesehatan dan kehamilan, semakin teratur ibu melakukan kunjungan ANC.
 - 2) Sebaliknya, budaya yang negatif atau tertutup terhadap layanan medis menyebabkan ibu hamil jarang memeriksakan kehamilannya secara rutin.
2. Budaya Positif Mendorong Kepatuhan ANC
- 1) Budaya positif yang dimaksud meliputi kebiasaan menjaga kesehatan, keterbukaan terhadap tenaga kesehatan, serta penerimaan terhadap pemeriksaan medis.

- 2) Pada masyarakat Baduy Luar, tokoh adat sudah mulai mendukung pemeriksaan kehamilan, bahkan menyediakan tempat untuk pelayanan bidan.
- 3) Hal ini menunjukkan bahwa pelestarian budaya lokal tidak selalu menjadi penghambat, asalkan diiringi dengan adaptasi terhadap nilai-nilai kesehatan modern.

3. Budaya Negatif Menghambat Kunjungan ANC

- 1) Sebagian masyarakat masih memiliki pandangan tradisional bahwa kehamilan adalah hal alami, sehingga tidak perlu pemeriksaan medis rutin.
- 2) Ada pula kepercayaan terhadap dukun beranak (paraji) dan ritual tradisional seperti Ngaragap Beuteung atau Kendit, yang diyakini dapat menjaga keselamatan ibu dan janin.
- 3) Pandangan ini menyebabkan sebagian ibu lebih mengandalkan praktik budaya daripada pemeriksaan medis, sehingga kunjungan ANC menjadi tidak teratur.

4. Adat Istiadat Tidak Berhubungan Signifikan dengan Kunjungan ANC

- 1) Hal ini berarti aturan adat atau ritual keagamaan tidak secara langsung menghambat kunjungan ANC, selama masyarakat tetap memiliki kesadaran akan pentingnya pemeriksaan kehamilan.

5. Aplikasi Penelitian

- 1) Penelitian ini menegaskan bahwa pendekatan budaya (*cultural approach*) sangat penting dalam upaya peningkatan kunjungan ANC.
- 2) Petugas kesehatan disarankan untuk menghargai praktik budaya lokal sambil memberikan edukasi mengenai pentingnya pemeriksaan medis.
- 3) Budaya lokal dapat dijadikan jembatan untuk promosi kesehatan, bukan sebagai hambatan.

2.2 Teori Transcultural Nursing

2.2.1 Definisi Transcultural Nursing

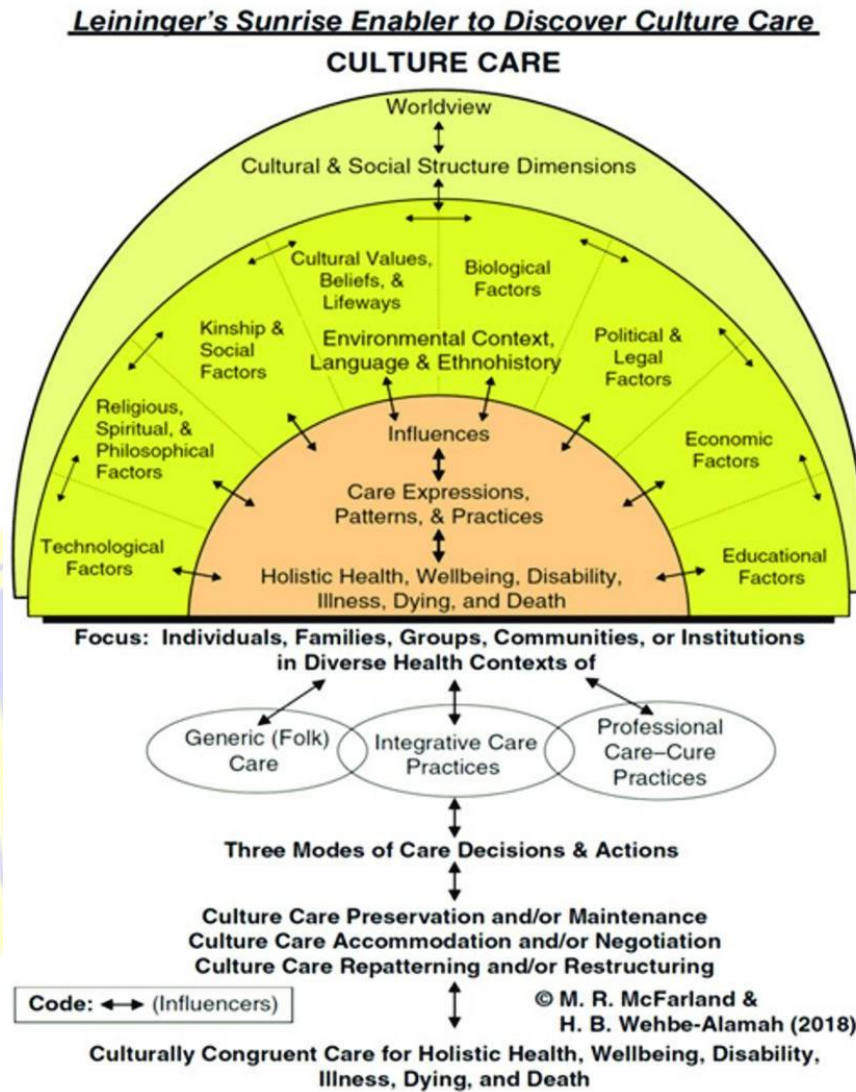
Transcultural Nursing (Keperawatan Transkultural) merupakan pendekatan dalam praktik keperawatan yang mengakui adanya perbedaan budaya dalam proses pengobatan serta menempatkan kebudayaan pasien dan keluarganya sebagai pusat perhatian dalam pemberian perawatan. Pendekatan ini membantu perawat memahami perspektif budaya, kepercayaan, nilai, dan praktik kesehatan pasien, sehingga dapat memberikan pelayanan yang lebih efektif dan holistik. Konsep keperawatan transkultural didasarkan pada pemahaman bahwa budaya memengaruhi cara individu menafsirkan dan merespons penyakit, pengobatan, serta perawatan kesehatan. Oleh karena itu, keperawatan transkultural berupaya untuk memahami, menghormati, dan menyesuaikan diri dengan kebutuhan pasien dari berbagai latar belakang budaya, sambil tetap menjunjung tinggi nilai-nilai etika keperawatan seperti otonomi, *beneficence*, dan *non-maleficence* (Sinaga, 2023).

2.2.2 Pentingnya Keperawatan Transkultural

Menurut Leininger (1995) ada delapan faktor yang mempengaruhinya untuk membangun keperawatan transkultural:

1. Terjadi peningkatan signifikan dalam migrasi penduduk, baik di dalam maupun antarnegara. Keperawatan transkultural menjadi penting seiring meningkatnya keragaman populasi global. Keragaman mencakup perbedaan ras, etnis, kebangsaan, agama, usia, jenis kelamin, orientasi seksual, kemampuan, status sosial ekonomi, pendidikan, serta atribut lain dalam masyarakat.
2. Meningkatnya identitas multikultural membuat individu menuntut agar kepercayaan, nilai, dan budaya mereka dipahami serta dihormati oleh tenaga kesehatan.
3. Penggunaan teknologi kesehatan kadang bertentangan dengan nilai budaya pasien, seperti larangan penggunaan alat monitor atau peralatan medis tertentu.
4. Interaksi antarbudaya yang makin intens memicu konflik dan kekerasan yang berdampak pada pelayanan kesehatan.
5. Mobilitas global meningkat, dengan semakin banyak orang bepergian dan bekerja lintas negara.
6. Kasus hukum akibat konflik budaya, kelalaian, atau pemaksaan praktik kesehatan semakin meningkat.
7. Isu feminisme dan gender menimbulkan tuntutan baru terhadap sistem kesehatan untuk lebih memperhatikan kebutuhan perempuan dan anak.

8. Meningkatnya permintaan terhadap layanan kesehatan yang berbasis masyarakat dan budaya di lingkungan yang semakin beragam (Sinaga, 2023).



GAMBAR 2.1 MODEL SUNRISE LEININGER ALLIGOOD & TOMEY (2006)

2.2.3 Standar Keperawatan Transkultural

Andrews and Boyle Joyceen (2016) menjelaskan Standar Keperawatan Transkultural dikembangkan untuk meningkatkan kualitas praktik, menjadi pedoman evaluasi, serta mendukung pendidikan dan kepercayaan publik terhadap profesi keperawatan. Standar ini disetujui oleh Perhimpunan Perawat Transkultural pada tahun 2008 dan menjadi dasar Ujian Sertifikasi Perawat Transkultural. Terdapat delapan standar utama, yaitu: (1) Fondasi Teoritis, (2) Pengumpulan Informasi Budaya, (3) Sistem Perawatan dan Penyembuhan, (4) Pola Kesehatan dan Praktik Budaya, (5) Perencanaan Perawatan, (6) Evaluasi, (7) Penelitian, dan (8) Pengembangan Profesi. Standar ini membantu perawat memberikan pelayanan yang kompeten secara budaya, dengan kemampuan menilai dan menerapkan perawatan sesuai nilai, keyakinan, dan cara hidup klien (Sinaga, 2023).

2.2.4 Pengaruh Sistem Keyakinan Budaya Dan Kesehatan Pada Praktek Perawatan Kesehatan

Sistem keyakinan budaya dan kesehatan berpengaruh besar terhadap praktik perawatan kesehatan. Faktor-faktor yang memengaruhinya meliputi:

1. Keyakinan budaya, yang menentukan pandangan terhadap kesehatan dan penyakit, serta jenis perawatan yang dianggap efektif.
2. Keyakinan kesehatan, yang memengaruhi pilihan antara pengobatan tradisional, spiritual, atau medis modern.

3. Nilai budaya, yang dapat memengaruhi sikap terhadap pencarian perawatan, misalnya karena alasan kesopanan atau kehati-hatian.
4. Pengaruh sosial, seperti keluarga dan masyarakat, yang turut membentuk keputusan seseorang dalam memilih jenis perawatan kesehatan (Sinaga, 2023).

Sistem keyakinan budaya dan kesehatan berpengaruh besar terhadap praktik perawatan seseorang. Karena itu, tenaga kesehatan perlu memahami dan menghormati nilai serta kepercayaan budaya pasien agar perawatan lebih efektif.

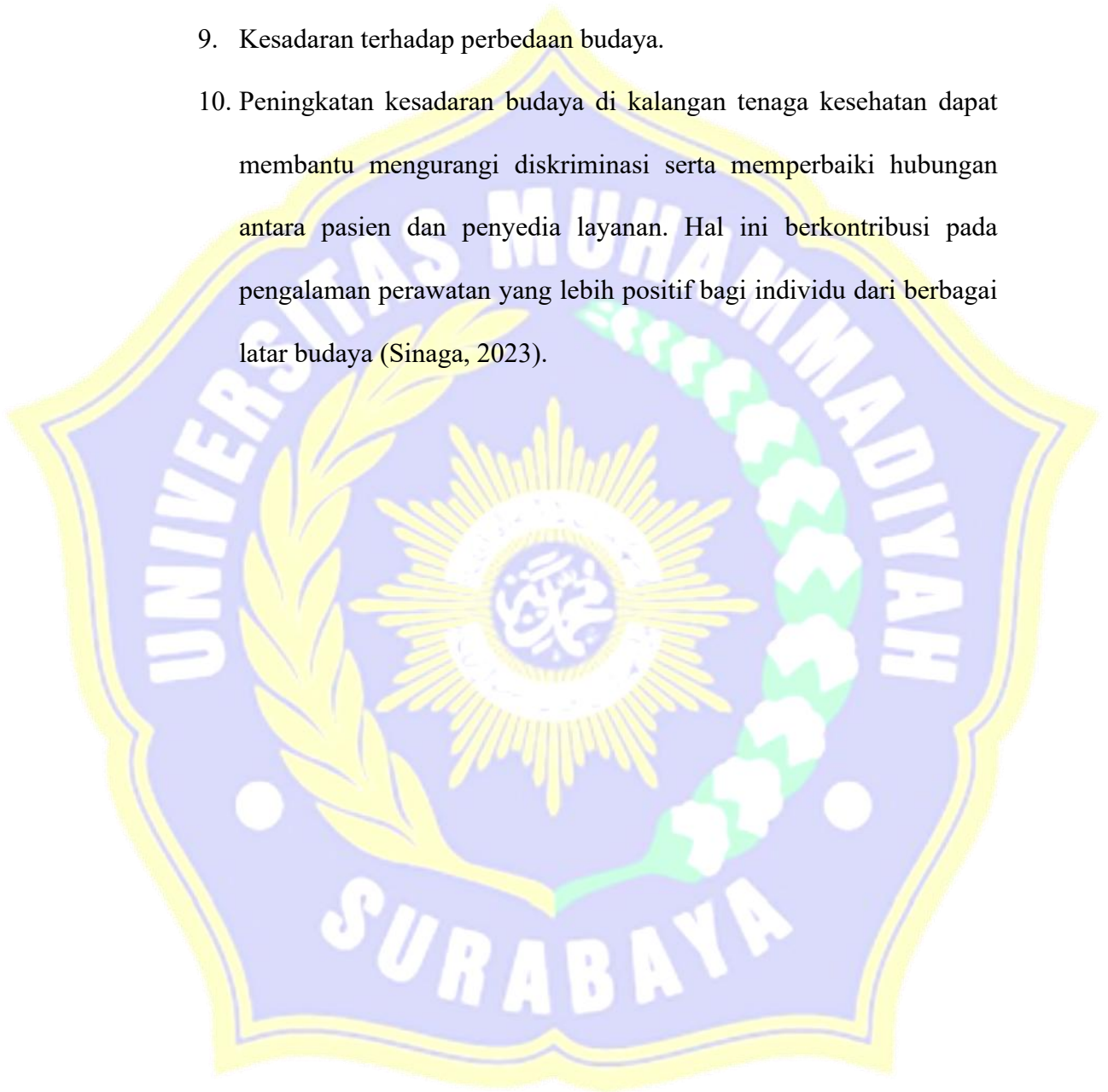
Menurut Sagar (2018) Pengaruh utama sistem keyakinan budaya terhadap praktik kesehatan:

1. Preferensi pengobatan: Budaya tertentu lebih memilih pengobatan herbal atau alternatif dibanding medis modern.
 2. Kepatuhan terhadap perawatan: Keyakinan budaya dapat memengaruhi sejauh mana seseorang mengikuti pengobatan medis.
 3. Persepsi risiko: Pandangan budaya membentuk cara seseorang menilai penyebab dan bahaya penyakit.
 4. Pengetahuan dan pendidikan: Tradisi budaya memengaruhi pemahaman masyarakat tentang kesehatan dan pengobatan.
 5. Stigma: Beberapa budaya menganggap penyakit atau jenis pengobatan tertentu tabu, sehingga memengaruhi keputusan mencari perawatan.
- (Sinaga, 2023).

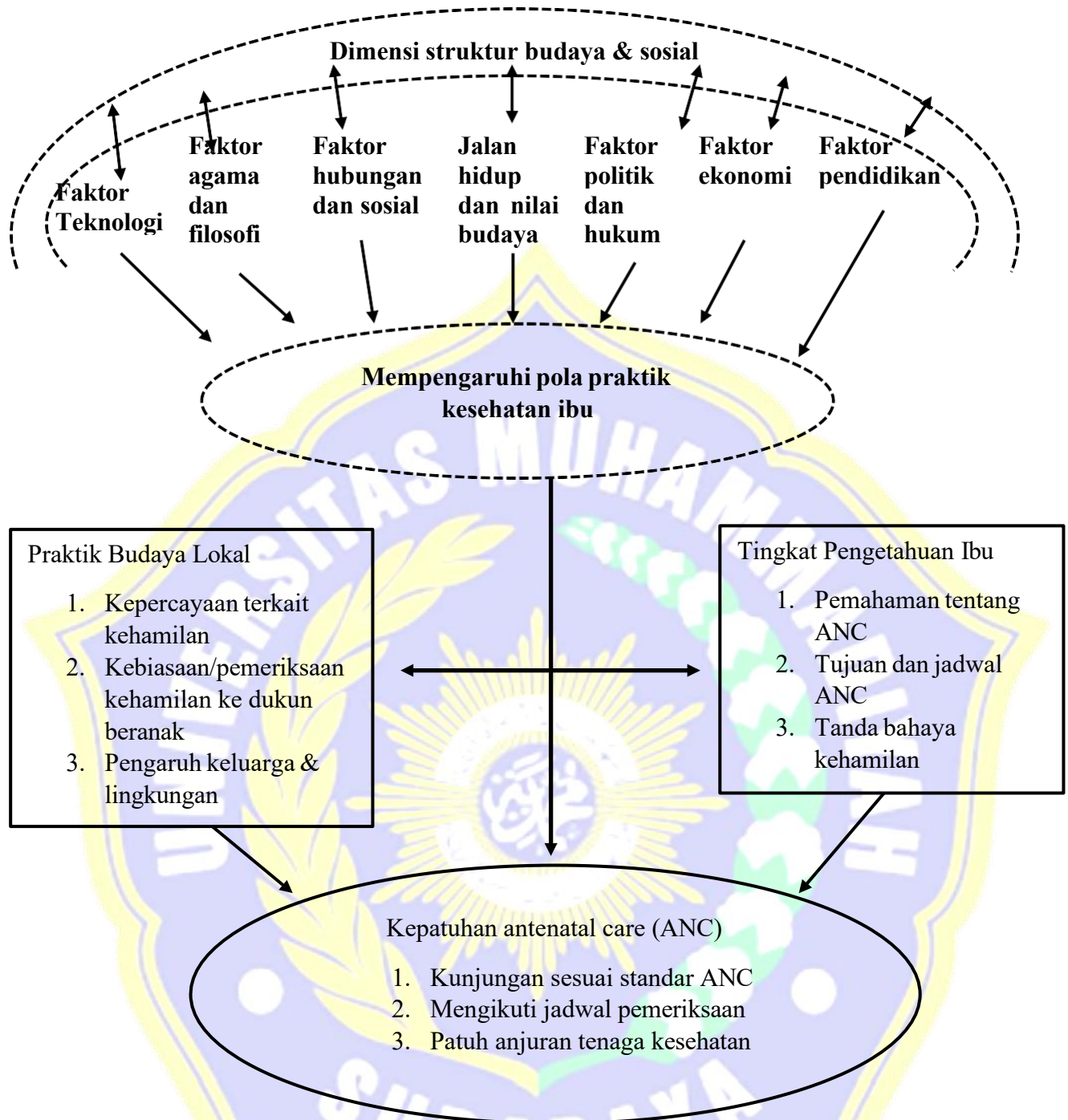
Dari penjelasan Leininger (2006) Andrews (2016) Sagar (2018) Douglas (2019) Sistem keyakinan budaya dan kesehatan dapat memiliki pengaruh yang signifikan pada praktik perawatan kesehatan. Berikut adalah beberapa contoh pengaruh tersebut:

1. Kebiasaan dalam mencari perawatan kesehatan.
2. Setiap masyarakat memiliki kecenderungan berbeda dalam mencari pengobatan. Beberapa budaya lebih mengutamakan pengobatan tradisional atau alternatif dibandingkan dengan pengobatan medis modern. Hal ini memengaruhi cara individu menentukan jenis perawatan yang mereka pilih dan bagaimana mereka berinteraksi dengan sistem kesehatan.
3. Kepercayaan dan nilai budaya terhadap penerimaan perawatan.
4. Pandangan budaya turut membentuk cara seseorang memahami penyakit dan pengobatan. Kelompok budaya tertentu mungkin bersikap skeptis terhadap praktik medis modern atau memiliki keyakinan tersendiri tentang penyebab serta cara penyembuhan penyakit. Akibatnya, penerimaan terhadap perawatan medis dapat bervariasi dan memengaruhi efektivitas pelayanan kesehatan.
5. Bahasa dan komunikasi dalam pelayanan kesehatan.
6. Perbedaan bahasa dan latar budaya sering kali menjadi hambatan dalam komunikasi antara pasien dan tenaga kesehatan. Ketika penyedia layanan mampu berkomunikasi dalam bahasa atau memahami budaya pasien, perawatan yang diberikan cenderung lebih efektif dan berfokus pada kebutuhan pasien.

7. Penyediaan perawatan yang sesuai budaya.
8. Setiap budaya memiliki cara pandang dan praktik kesehatan yang berbeda. Pemahaman tenaga kesehatan terhadap nilai dan keyakinan budaya pasien memungkinkan mereka memberikan perawatan yang lebih sensitif, relevan, dan diterima oleh pasien.
9. Kesadaran terhadap perbedaan budaya.
10. Peningkatan kesadaran budaya di kalangan tenaga kesehatan dapat membantu mengurangi diskriminasi serta memperbaiki hubungan antara pasien dan penyedia layanan. Hal ini berkontribusi pada pengalaman perawatan yang lebih positif bagi individu dari berbagai latar budaya (Sinaga, 2023).



2.3 kerangka konsep



GAMBAR 2.2 KERANGKA KONSEP

= Sudah ditel

= belum di teliti

Kerangka konsep penelitian ini menunjukkan bahwa praktik budaya lokal dan tingkat pengetahuan ibu hamil, yang dipengaruhi oleh faktor latar belakang seperti teknologi, agama dan filosofi, adat dan kekerabatan, nilai budaya, politik dan hukum, ekonomi, serta pendidikan, berhubungan dengan kepatuhan Antenatal Care (ANC). Praktik budaya lokal dan tingkat pengetahuan ibu hamil memengaruhi sikap terhadap pelayanan kesehatan, yang selanjutnya membentuk perilaku kesehatan selama kehamilan. Perilaku tersebut berperan dalam menentukan kepatuhan ibu hamil dalam menjalani ANC, meliputi kepatuhan kunjungan ANC, pemeriksaan kehamilan, konsumsi suplemen, dan kepatuhan terhadap nasihat medis.

2.4 Hipotesis

H1: Terdapat Hubungan Praktik Budaya Lokal Dan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Kepatuhan Antenatal Care Di Puskesmas Benteng Kecamatan Komodo Kabupaten Manggarai Barat

H0: Tidak Terdapat Hubungan Praktik Budaya Lokal Dan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Kepatuhan Antenatal Care Di Puskesmas Benteng Kecamatan Komodo Kabupaten Manggarai Barat