

BAB II

KAJIAN TEORI

A. Konsep Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau open behavior (Donsu, 2017). Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2014).

Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, tetapi juga dapat diperoleh dari pendidikan non formal. Pengetahuan akan suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini akan menentukan sikap seseorang. Semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap semakin positif terhadap objek tertentu (Notoatmojo, 2014).

2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2014), pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mempunyai intensitas atau tingkatan yang berbeda. Secara garis besar dibagi menjadi 6 tingkat pengetahuan, yaitu :

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai *recall* atau memanggil memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang telah dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Tahu disini merupakan tingkatan yang paling rendah. Kata kerja yang digunakan untuk mengukur orang yang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu dapat menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya.

b. Memahami (*Comprehention*)

Memahami suatu objek bukan hanya sekedar tahu terhadap objek tersebut dan tidak sekedar menyebutkan, tetapi orang tersebut dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahuinya. Orang yang telah memahami objek dan materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menarik kesimpulan, meramalkan terhadap suatu objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan ataupun mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi atau kondisi yang lain. Aplikasi juga diartikan aplikasi atau penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip, rencana program dalam situasi yang lain.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang dalam menjabarkan atau memisahkan, lalu kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen dalam suatu objek atau masalah yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang telah sampai pada tingkatan ini adalah jika orang tersebut dapat

membedakan, memisahkan, mengelompokkan, membuat bagan (diagram) terhadap pengetahuan objek tersebut.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merupakan kemampuan seseorang dalam merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen pengetahuan yang sudah dimilikinya. Dengan kata lain suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang sudah ada sebelumnya.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi merupakan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku dimasyarakat.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Masturoh dan Anggita (2018) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut :

a. Pendidikan

Pendidikan merupakan bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju impian atau cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan agar tercapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi berupa hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berpesan serta dalam pembangunan pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi.

b. Pekerjaan

Pekerjaan adalah suatu keburukan yang harus dilakukan demi menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya. Pekerjaan tidak diartikan sebagai sumber kesenangan, akan tetapi merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang, dan memiliki banyak tantangan. Sedangkan bekerja merupakan kegiatan yang menyita waktu.

c. Umur

Umur adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya.

d. Paritas

Paritas merupakan jumlah riwayat kelahiran yang pernah dialami oleh ibu, baik bayi lahir dalam kondisi hidup maupun bayi lahir dalam kondisi meninggal. Paritas berpengaruh terhadap pengetahuan ibu hamil mengenai Program Perencanaan dan pencegahan komplikasi (Murdiati dan Jati, 2012).

4. Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut Masturoh dan Anggita (2018) pengetahuan seseorang dapat diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

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

B. Ibu Hamil

1. Pengertian Ibu hamil

Ibu hamil adalah orang yang sedang dalam proses pembuahan untuk melanjutkan keturunan. Di dalam tubuh seorang wanita hamil terdapat janin yang tumbuh di dalam rahim. Kehamilan adalah pertumbuhan dan perkembangan janin intrauterin mulai sejak konsepsi dan berakhir sampai permulaan persalinan. Seorang ibu hamil harus mempersiapkan diri sebaik- baiknya agar tidak menimbulkan permasalahan pada kesehatan ibu, bayi, dan saat proses kelahiran. Salah satu faktor yang mempengaruhi kesehatan ibu adalah keadaan gizi (Waryana, 2010).

2. Tanda –tanda seorang wanita yang hamil:

- a. Ibu berhenti haid
- b. Payudara mulai membesar dan mengeras.
- c. Pada pagi hari ibu sering muntah –muntah, pusing, dan mudah letih.
- d. Semakin hari perut seorang wanita hamil akan membesar dan pada saat usia kehamilan 6 bulan puncak rahim setinggi sekitar pusat.
- e. Sifat ibu berubah –ubah, misalnya ibu lebih suka makan yang asam –asam, rujak, mudah tersinggung dan sebagainya adalah normal.

3. Kebutuhan gizi masa hamil

Selama hamil metabolisme energi dan zat gizi lain dalam tubuh meningkat. Peningkatan kebutuhan energi dan zat gizi lain dibutuhkan untuk pertumbuhan janin di dalam kandungan, penambahan besarnya organ kandungan, perubahan komposisi dan metabolisme tubuh ibu. Defisiensi kebutuhan zat gizi

selama hamil dapat mengakibatkan pertumbuhan janin yang tidak sempurna (Waryana, 2010).

World Health Organization (WHO) menganjurkan jumlah tambahan energi untuk ibu hamil trimester I adalah 150 kkal dalam satu hari, untuk ibu hamil trimester II dan III ibu hamil memerlukan tambahan energi sebesar 350 kkal dalam satu hari. Kebutuhan energi, kebutuhan protein selama hamil juga meningkat hingga 68% dari sebelum hamil. Negara Indonesia melalui Widya Karya Nasional Pangan dan Gizi (WNPNG) tahun 1998 menganjurkan penambahan protein 12 g/hari selama masa kehamilan (Kristiyanasari, 2010).

Seorang wanita hamil akan mengalami peningkatan volume darah, hal ini menyebabkan kebutuhan akan zat besi juga meningkat. Jumlah zat besi yang dibutuhkan selama hamil sekitar 800-1000 mg diantaranya untuk mencukupi kebutuhan peningkatan sel darah merah yang membutuhkan zat besi 300-400 mg zat besi hingga umur kehamilan 32 minggu, untuk memenuhi kebutuhan janin sekitar 100-200 mg zat besi dan untuk memenuhi pertumbuhan plasenta sekitar 100-200 mg zat besi. Zat besi akan hilang sekitar 190 mg saat melahirkan (Ibrahim, 2010).

C. Tanda Bahaya Kehamilan

1. Pengertian Tanda Bahaya Kehamilan

Tanda-tanda bahaya kehamilan adalah tanda-tanda yang mengindikasikan adanya bahaya yang dapat terjadi selama kehamilan atau periode antenatal, yang apabila tidak terdeteksi bisa menyebabkan kematian ibu (Prawirohardjo, 2010).
Macam-macam tanda bahaya kehamilan diantaranya: perdarahan per vaginam,

sakit kepala yang hebat, masalah penglihatan, bengkak pada muka dan tangan, nyeri perut yang hebat, gerakan janin berkurang atau menghilang, demam, mual muntah yang berlebihan, keluar cairan banyak per vaginam secara tiba-tiba (keluar air ketuban sebelum waktunya). Tanda-tanda bahaya kehamilan ini telah tercantum dalam Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Ibu hamil yang mengalami tanda-tanda bahaya kehamilan harus segera menemui tenaga kesehatan agar mendapat penanganan kegawatdaruratan dan segera dirujuk ke rumah sakit untuk penanganan lebih lanjut (Prawirohardjo, 2010).

a. Perdarahan

Perdarahan yang terjadi pada hamil muda maupun hamil tua adalah salah satu tanda bahaya yang harus diperhatikan oleh seorang ibu hamil. Jika hal ini terjadi segeralah pergi atau bawa ibu hamil ke pusat kesehatan atau petugas kesehatan yang ada. Perdarahan melalui jalan lahir pada kehamilan sebelum 3 bulan bisa merupakan adanya tanda keguguran. Janin mungkin masih dapat diselamatkan dan ibu perlu mendapat pertolongan medis agar kesehatannya terjaga (Yoseph, 2010). Perdarahan melalui jalan lahir disertai nyeri perut bagian bawah yang hebat pada ibu yang terlambat haid 1-2 bulan, merupakan keadaan yang sangat berbahaya kehamilan. Perdarahan pada kehamilan 7-9 bulan, meskipun hanya sedikit perdarahannya tetap merupakan ancaman bagi ibu dan dapat menjadi penyebab kematian janin. Perdarahan pada kehamilan tersebut dibagi menjadi 2, meliputi:

1) Trimester I (usia kehamilan 0-12 minggu)

Penyebab perdarahan yang mungkin terjadi seperti abortus, molahidatidosa, Kehamilan Ektopik Terganggu (KET).

2) Trimester II (usia kehamilan 12-28 minggu) dan trimester III (usia kehamilan 28-40 minggu)

Penyebab perdarahan yang mungkin terjadi seperti plasenta previa dan solutio plasenta.

b. Sakit kepala yang hebat

Wanita hamil mengeluh nyeri kepala yang hebat merupakan tanda bahaya kehamilan. Sakit kepala yang menunjukkan suatu masalah serius adalah sakit kepala yang menetap dan tidak hilang dengan beristirahat. Sakit kepala yang hebat dalam kehamilan adalah gejala dari preeklamsi. Sehingga keadaan sakit kepala yang hebat ini juga merupakan tanda bahaya kehamilan yang dapat mengancam keselamatan ibu dan janin.

c. Penglihatan kabur

Wanita hamil mengeluh penglihatannya kabur mengidentifikasi keadaan yang mengancam adalah perubahan visual yang mendadak, misal pandangan kabur dan ada bayang - bayang. Perubahan penglihatan mungkin disertai sakit kepala yang hebat dan mungkin menandakan preeklamsi. Selain itu penglihatan adalah gejala yang sering ditemukan pada preeklamsi berat dan merupakan petunjuk akan terjadi eklamsi, tanda inilah yang perlu dideteksi sejak dini untuk mencegah terjadinya komplikasi yang mengancam keselamatan ibu dan janin.

d. Gerak Bayi Berkurang

Pergerakan bayi yang tidak dirasakan di dalam kandungan juga bisa dijadikan patokan kehamilan yang bermasalah pada ibu hamil. Memantau gerakan janin merupakan salah satu indikator kesejahteraan janin. Gerakan janin mulai

dirasakan oleh ibu pada kehamilan trimester II sekitar minggu ke 20 atau minggu ke 24. Jika janin tidur maka gerakannya akan melemah dan janin harus bergerak paling sedikit 3 kali dalam periode 3 jam. Pada trimester III, gerakan janin sudah bisa dirasakan ibu dan total gerakan janin pada trimester III mencapai 20 kali perhari. Keadaan berbahaya yang bisa mengancam keselamatan janin dalam kandungan yaitu bila gerakannya kurang dari 3 kali dalam periode 3 jam. Hal ini bisa merupakan pertanda adanya gawat janin.

e. Bengkak

Bengkak pada kaki, tangan, atau wajah juga tak boleh disepelekan. Bengkak yang terjadi pada ibu hamil bisa disebabkan oleh permasalahan tekanan darah yang terjadi di tubuhnya. Apalagi jika hal ini terjadi disertai dengan sakit kepala atau kejang. Oedema adalah penimbunan cairan secara umum dan berlebihan dalam jaringan tubuh, biasanya dapat diketahui dari kenaikan berat badan yang berlebihan serta pembengkakan kaki, jari tangan dan muka. Oedema merupakan salah satu tanda trias adanya preeklamsi. Kenaikan berat badan $\frac{1}{2}$ kg setiap minggu dalam kehamilan masih dapat dianggap normal, tetapi bila kenaikan 1 kg seminggu beberapa kali, hal ini perlu diwaspadai, karena dapat menimbulkan preeklamsi.

f. Demam

Ibu hamil yang menderita demam $> 38^{\circ}$ C dalam kehamilan merupakan suatu masalah dan dapat membahayakan kandungan. Banyak yang menganggap demam atau panas tinggi yang terjadi mungkin hanya disebabkan penyakit lain seperti flu atau kelelahan. Demam dapat disebabkan oleh infeksi dalam kehamilan

yaitu masuknya *mikroorganisme patogen* ke dalam tubuh wanita hamil yang kemudian menyebabkan timbulnya tanda atau gejala suatu penyakit.

g. Air ketuban pecah sebelum waktunya

Ketuban pecah sebelum waktunya atau ketuban pecah dini adalah ketuban yang pecah sebelum ada pembukaan pada servik. Bila keadaan ini terjadi dapat mengakibatkan infeksi yang dapat membahayakan ibu dan janin.

h. Ibu muntah terus – menerus dan tidak mau makan

Ibu hamil yang mengalami muntah adalah gejala yang wajar dan sering ditemukan pada kehamilan trimester I pada saat usia kehamilan 1-3 bulan. Mual biasanya terjadi pada pagi hari, gejala ini akan hilang sedikit demi sedikit di akhir trimester pertama. Akan tetapi ada kalanya keluhan ini makin bertambah berat sehingga mengganggu aktivitas sehari-hari dan keadaan umum ibu buruk, keluhan ini disebut *Hyperemesis Gravidarum*. Keadaan mual dan muntah yang terus – menerus merupakan keadaan yang berbahaya dalam kehamilan, karena akan mengganggu pertumbuhan janin dan memperburuk keadaan ibu dan janin.

C. Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K)

1. Pengertian Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K)

Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) merupakan suatu kegiatan dalam rangka peningkatan peran aktif keluarga dan masyarakat dalam merencanakan suatu persalinan yang aman dan persiapan menghadapi komplikasi bagi ibu hamil, serta menggunakan stiker sebagai media

notifikasi sasaran dalam rangka meningkatkan cakupan dan mutu pelayanan kesehatan bagi ibu hamil dan bayi baru lahir

2. Tujuan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K)

a. Tujuan Umum P4K

Meningkatnya cakupan dan mutu pelayanan kesehatan bagi ibu hamil dan bayi baru lahir melalui peningkatan peran aktif keluarga dan masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman dan persiapan menghadapi komplikasi dan tanda bahaya kebidanan bagi ibu sehingga melahirkan bayi yang sehat (Depkes RI, 2009).

b. Tujuan Khusus P4K

- 1) Dipahaminya setiap persalinan berisiko oleh suami, keluarga, dan masyarakat luas.
- 2) Meningkatnya keterampilan ANC oleh bidan
- 3) Terdatanya status ibu hamil dan terpasangnya stiker P4K di setiap rumah ibu hamil yang memuat informasi tentang lokasi tempat tinggal ibu hamil, identitas ibu hamil, taksiran persalinan, penolong persalinan, pendamping persalinan, dan fasilitas tempat persalinan, calon donor darah, transportasi yang akan digunakan serta pembiayaan.
- 4) Adanya rencana persalinan aman yang disepakati antara ibu hamil, suami, keluarga dan bidan.
- 5) Adanya rencana untuk menggunakan alat kontrasepsi setelah melahirkan yang disepakati oleh ibu hamil, suami, keluarga dan bidan.

6) Adanya dukungan secara luas dari tokoh-tokoh masyarakat baik formal maupun non formal, kader, dukun bayi, dll. Dalam rencana persalinan dan KB setelah melahirkan sesuai dengan perannya masing-masing (Runjati,2011).

2. Manfaat Stiker P4K

Untuk mempercepat berfungsinya desa siaga, meningkatnya cakupan pelayanan ANC (*antenatal care*) sesuai standar, meningkatnya cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan terampil, meningkatkan kemitraan bidan dan dukun, dapat tertanggulangnya kejadian komplikasi secara dini, serta meningkatkan peserta KB pasca melahirkan. Selain itu, dengan terpantaunya kesakitan dan kematian ibu dan bayi, maka diharapkan dapat menurunkan kejadian kesakitan dan kematian ibu.

3.Sasaran P4K

Menurut Depkes RI (2009), sasaran P4K adalah seluruh ibu hamil yang ada di suatu wilayah. Selain itu sasaran yang lain adalah penanggung jawab dan pengelola program KIA Provinsi dan Kabupaten atau Kota, Bidan Koordinator, Kepala Puskesmas, Dokter, Perawat, Bidan, Kader, forum peduli KIA.

4. Jenis-jenis kegiatan P4K

a. Mendata seluruh ibu hamil, bidan bekerjasama dengan kader dalam mendata seluruh ibu hamil yang ada di wilayah setempat, guna diketahuinya adanya ibu hamil yang membutuhkan asuhan pelayanan antenatal dan perencanaan persalinan.

b. Memasang stiker P4K di setiap rumah ibu hamil, memasang stiker P4K di rumah ibu hamil dan pengisian stiker dilakukan oleh bidan desa, dengan melakukan diskusi mendalam dengan ibu hamil dan keluarga, kemudian dipasang

atau ditempelkan di dinding bagian depan rumah yang mudah dilihat orang. Dengan demikian diharapkan semua kemungkinan yang menghambat kelancaran proses persalinan dapat diminimalkan. Ibu, Suami dan Keluarga sepakat untuk menempelkan stiker P4K sebagai tanda bahwa di rumah tersebut ada ibu hamil dan memanfaatkan buku KIA untuk mengingat kapan waktu bersalin serta mengenali tanda bahaya kehamilan, persalinan dan nifas.

c. Membuat perencanaan persalinan melalui penyiapan :

1) Taksiran persalinan

Taksiran persalinan sangat penting karena merupakan penentu usia kehamilan, dan dapat membantu asuhan prenatal, kelahiran dan postnatal. Taksiran persalinan yang diperkirakan, diagnosis yang benar mengenai persalinan premature dan postmatur, perbedaan antara kelahiran premature dan pertumbuhan janin yang terhambat tergantung pada taksiran usia kehamilan atau taksiran persalinan. Prediksi taksiran persalinan yang akurat secara nyata bermanfaat bagi ibu dan keluarganya.

2) Penolong persalinan

Ibu, suami dan keluarga sejak awal kehamilan sudah menentukan untuk persalinan ditolong oleh petugas kesehatan. Ibu atau keluarga dapat memilih tenaga kesehatan terlatih sesuai dengan kepercayaan ibu tersebut. Misalnya ibu memilih yang akan menolong persalinannya adalah bidan atau dengan dokter spesialis.

3) Tempat persalinan

Ibu, suami dan keluarga sejak awal kehamilan sudah merencanakan tempat persalinan untuk ibu difasilitas kesehatan. Ibu dapat memilih tempat

persalinannya di Rumah Sakit, Puskesmas, Klinik Bersalin, Bidan Praktek Swasta atau di rumahnya sendiri asalkan tempatnya dapat memenuhi syarat.

4) Pendamping persalinan

Keluarga atau kerabat dekat ibu dapat ikut mendampingi ibu saat bersalin. Hal ini bertujuan agar keluarga dapat memberi dukungan moril pada ibu saat bersalin.

5) Transportasi atau Ambulan Desa

Mengupayakan dan mempersiapkan transportasi jika sewaktu-waktu diperlukan. Suami, keluarga dan masyarakat bekerjasama dalam membantu ibu hamil sampai pada tempat pelayanan kesehatan, serta pada saat adanya rujukan. Ibu harus mendapatkan pelayanan tepat, cepat bila terjadi komplikasi dalam kehamilan, persalinan dan nifas.

6) Calon pendonor darah

Upaya tenaga kesehatan, keluarga dan masyarakat untuk membantu ibu hamil dalam mengantisipasi terjadinya komplikasi (perdarahan) pada saat persalinan. Sehingga ibu hamil sudah mempunyai calon pendonor darah sesuai dengan golongan darah ibu, untuk mencegah terjadinya komplikasi pada kehamilan maupun persalinan.

7) Dana

Dana merupakan upaya menyisihkan uang atau barang berharga (yang bisa diuangkan sewaktu-waktu) oleh ibu hamil yang disimpan dan sewaktu-waktu dapat dipergunakan untuk biaya persalinan. Besar simpanan atau nominal, tergantung dari perkiraan biaya persalinan normal atau sesuai dengan kesepakatan.

8) KB pasca persalinan

KB pasca persalinan merupakan suatu program yang dimaksudkan untuk mengatur kehamilan melalui penggunaan alat atau obat kontrasepsi setelah melahirkan. Konseling tentang KB dimulai saat kunjungan asuhan antenatal ke fasilitas pelayanan kesehatan dan dilakukan oleh tenaga kesehatan (Depkes RI, 2009).

