

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

1. Definisi

Pengetahuan adalah segala yang telah dipelajari, diketahui dan mampu diingat oleh setiap orang setelah mengalami, menyaksikan, mengamati atau diajarkan semenjak lahir sampai menginjak dewasa khususnya setelah diberi pendidikan baik melalui pendidikan formal maupun non formal dan diharapkan dapat mengevaluasi suatu materi atau objek tertentu untuk melaksanakannya sebagai bagian dalam kehidupan sehari-hari (Notoatmodjo, 2012). Pengetahuan berkaitan dengan proses pembelajaran. Proses belajar ini dipengaruhi berbagai faktor dari dalam, seperti motivasi dan faktor luar berupa sarana informasi yang tersedia, serta keadaan sosial budaya. Pengetahuan adalah informasi atau maklumat yang diketahui atau disadari oleh seseorang (Budiman, 2013).

2. Jenis

- a. Pengetahuan Implisit. Pengetahuan Implisit adalah pengetahuan yang masih tertanam dalam bentuk pengalaman seseorang dan berisi faktor- faktor yang tidak bersifat nyata seperti keyakinan pribadi, perspektif, dan prinsip.
- b. Pengetahuan Eksplisit. Pengetahuan eksplisit adalah pengetahuan yang telah didokumentasikan atau disimpan dalam wujud nyata, bisa dalam wujud perilaku kesehatan. Pengetahuan nyata dideskripsikan dalam tindakan-tindakan yang berhubungan dengan kesehatan (Budiman, 2013).

3. Tahapan

Tahapan pengetahuan menurut Benjamin S. Bloom (1956) dalam Darmawan (2013) ada 6 tahapan, yaitu sebagai berikut.

a. Tahu (*know*)

Berisikan kemampuan untuk mengenali dan mengingat peristilahan, definisi, fakta-fakta, gagasan, pola, urutan, metodologi, prinsip dasar, dan sebagainya.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari secara benar.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi dan atau memisahkan kemudian mencari hubungan antara komponen – komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan untuk merangkum dan meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen – komponen pengetahuan yang dimiliki. Sintesis merupakan kemampuan menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi adalah kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek yang didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau dengan kriteria yang sudah ada (Budiman, 2013).

4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu:

a. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang diduplikasinya. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan di mana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya.

b. Massa media/informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan kemajuan. Majunya teknologi akan tersedia bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah dan lain-lain. Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media massa membawa pula

pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut.

c. Sosial budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

d. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

e. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional serta pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi

satu keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya.

f. Usia

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pada usia madya, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua, selain itu orang usia madya akan lebih banyak menggunakan banyak waktu untuk membaca.

5. Kriteria Tingkat Pengetahuan

Kriteria tingkat pengetahuan Menurut Arikunto (2018) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

1. Baik : hasil persentase 76%-100%
2. Cukup : hasil persentase 56%-75%
3. Kurang : hasil persentase $\leq 55\%$

B. Waktu Pemeriksaan Rapid Test

Ibu hamil dengan atau tanpa tanda dan gejala COVID-19 pada H-14 sebelum tafsiran persalinan dilakukan skrining untuk menentukan status COVID-19. Skrining dilakukan dengan anamnesa, pemeriksaan darah Neutrofil Limfosit Rasio (NLR) atau rapid test yang disesuaikan dengan tersedianya fasilitas dan sumber daya daerah (Kemenkes RI. 2020^b).Pemeriksaan rapid test dilakukan 14

hari sebelum taksiran persalinan sesuai dengan Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas, Dan Bayi Baru Lahir Di Era Adaptasi Kebiasaan Baru Revisi 2. Tidak menutup kemungkinan ibu hamil melakukan pemeriksaan rapid test sesudah 14 hari sebelum taksiran. Hal ini terjadi adanya berbagai faktor seperti jadwal pemeriksaan ibu hamil yang tidak sesuai dengan jadwal pasien cek rapid, ibu hamil berhalangan hadir dan jadwal pemeriksaan bertepatan pada hari libur.

C. Ibu Hamil

1. Definisi Kehamilan

Kehamilan adalah suatu keadaan di dalam rahim seorang wanita terdapat hasil konsepsi (pertemuan sperma dan ovum). Kehamilan merupakan suatu proses yang alamiah dan fisiologis (Yanti, 2017). Kehamilan adalah suatu peristiwa terbentuk dan berkembangnya individu baru dalam alat reproduksi wanita akibat adanya pertemuan dua senyawa yaitu sperma dan ovum. Kehamilan merupakan masa yang dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari). Kehamilan ini dibagi atas tiga semester yaitu; kehamilan trimester pertama mulai 0-14 minggu, kehamilan trimester kedua mulai mulai 14-28 minggu, dan kehamilan trimester ketiga mulai 28-42 minggu (Yuli, 2017). Kehamilan menyebabkan perubahan pada ibu hamil, baik secara fisik maupun psikis. Perubahan ini disebabkan karena terjadinya peningkatan hormon estrogen dan progesterone di dalam darah. Menurut Depkes RI (2013) kehamilan dibagi menjadi tiga semester, yaitu trimester pertama mulai 0-12 minggu, trimester kedua mulai 13 – 27 minggu, dan trimester ketiga mulai minggu ke 28 sampai

40 minggu.

D. Pemeriksaan Rapid Test pada ibu hamil

Pemeriksaan rapid test pada ibu hamil merupakan Skrining Universal untuk COVID-19 pada semua ibu hamil menjelang melahirkan. Skrining dikerjakan pada saat awal ibu hamil yang akan melahirkan datang ke rumah sakit (di Instalasi Gawat Darurat/Unit Gawat Darurat). Idealnya semua ibu hamil yang akan melahirkan dilakukan pemeriksaan *Reverse Transcription Polymerase Chain Reaction test* (RT-PCR) yang didapat melalui swab nasopharing dan oropharing sehingga bisa dilakukan penegakan diagnosis pasti ("Universal testing dengan Swab RT-PCR"). Hal ini sesuai dengan rekomendasi terbaru dari RCOG yang menyarankan bahwa semua pasien yang masuk rumah sakit harus ditawarkan tes RT-PCR. Namun jika di fasilitas kesehatan tersebut tidak memiliki kemampuan untuk melakukan hal ini, dapat dilakukan skrining terlebih dahulu dengan metode lain. Hal ini berdasar temuan pada studi di New York, dari 215 ibu yang melahirkan, 15.3% (33 kasus) yang positif, dengan mayoritas kasus yang positif tersebut (88%) tanpa gejala (Pokja ISR PP POGI, 2020).

Pengertian pemeriksaan rapid test adalah sebuah metode pemeriksaan tes cepat untuk mengetahui apakah di dalam tubuh seseorang telah terbentuk antibodi terhadap COVID-19. Tujuan dilakukan pemeriksaan rapid test pada ibu hamil sebelum melahirkan yaitu untuk mendeteksi apakah ibu hamil tersebut terinfeksi COVID-19 atau tidak sehingga bisa lebih awal menentukan fasilitas kesehatan rujukan ibu hamil tersebut. Dan persiapan lainnya bila ibu hamil terinfeksi

COVID -19, yaitu dilakukannya karantina atau isolasi mandiri kepada ibu hamil tersebut selama 14 hari atau sampai tanda tanda persalinan dirasakan.

Manfaat dilakukan rapid test pada ibu hamil yaitu untuk mendeteksi secara dini apakah ibu hamil yang akan bersalin terpapar virus COVID-19, sehingga bisa dilakukan tindakan yang sesuai.baik terkait fasilitas rujukan,pemakaian Alat Pelindung Diri (APD) bagi tenaga kesehatan, ibu hamil dan keluarganya. Termasuk perawatan terhadap bayi yang dilahirkan (Sanjiwani,2020).

Sensitivitas penggunaan rapid test sebesar 23,25 % yang berarti tingkat sensitivitasnya rendah jika dibandingkan nilai acuan yang dikeluarkan sebesar 91,8%. Hal ini dapat diakibatkan oleh berbagai faktor diantaranya dari faktor pasien itu sendiri, faktor teknik saat pengambilan sampel serta faktor saat pemeriksaan dengan rapid test. Dari segi spesifisitas rapid test menghasilkan 99,39% yang berarti kemampuannya sangat baik dalam memperkirakan seseorang pasien tidak sakit influenza. Demikian halnya juga mengenai nilai dugaan positif dan nilai dugaan negatifnya yang masing-masing memiliki 90,9% dan 83,3 % yang berarti cukup baik dalam mendiagnosa seorang pasien sedang terjangkit virus influeza bila hasil tesnya positif dan sebaliknya (Rohmah dan Nurdianto, 2020)

Dampak pemeriksaan rapid test pada ibu hamil,apabila hasil pemeriksaan ibu hamil reaktif maka selanjutnya akan dilakukan pemeriksaan swab untuk menegakkan diagnose apakah ibu tersebut saat ini terkonfirmasi COVID-19 atau tidak,sehingga dari awal dapat dilakukan pencegahan agar bayi tidak tertular

dengan memisahkan ruang perawatan ibu dan bayinya juga keputusan ibu untuk menyusui langsung atau tidak terhadap bayinya (Sanjiwani, 2020).

Waktu pemeriksaan rapid test pada ibu hamil yaitu 14 hari sebelum taksiran persalinan karena waktu rapid test berlaku 2 minggu. Masa inkubasi COVID-19 rata-rata 5-6 hari, dengan range antara 1 dan 14 hari namun dapat mencapai 14 hari. Risiko penularan tertinggi diperoleh di hari-hari pertama penyakit disebabkan oleh konsentrasi virus pada sekret yang tinggi. Orang yang terinfeksi dapat langsung dapat menularkan sampai dengan 48 jam sebelum onset gejala (presimptomatik) dan sampai dengan 14 hari setelah onset gejala. Berdasarkan studi epidemiologi dan virologi saat ini membuktikan bahwa COVID-19 utamanya ditularkan dari orang yang bergejala (simptomatik) ke orang lain yang berada jarak dekat melalui droplet. Droplet merupakan partikel berisi air dengan diameter $>5-10 \mu\text{m}$. Penularan droplet terjadi ketika seseorang berada pada jarak dekat (dalam 1 meter) dengan seseorang yang memiliki gejala pernapasan (misalnya, batuk atau bersin) sehingga droplet berisiko mengenai mukosa (mulut dan hidung) atau konjungtiva (mata). Penularan juga dapat terjadi melalui benda dan permukaan yang terkontaminasi droplet di sekitar orang yang terinfeksi. Oleh karena itu, penularan COVID-19 dapat terjadi melalui kontak langsung dengan orang yang terinfeksi dan kontak tidak langsung dengan permukaan atau benda yang digunakan pada orang yang terinfeksi (misalnya, stetoskop atau termometer).

Efek samping pada janin berupa persalinan preterm juga dilaporkan pada ibu hamil dengan infeksi COVID-19. Akan tetapi informasi ini sangat terbatas dan belum jelas apakah komplikasi ini mempunyai hubungan dengan infeksi pada ibu.

Dalam dua laporan yang menguraikan 18 kehamilan dengan COVID-19, semua terinfeksi pada trimester ketiga didapatkan temuan klinis pada ibu hamil mirip dengan orang dewasa yang tidak hamil. Gawat janin dan persalinan prematur ditemukan pada beberapa kasus. Pada dua kasus dilakukan persalinan sesar dan pengujian untuk SARS-CoV-2 ditemukan negatif pada semua bayi yang diperiksa. Sampai saat ini juga masih belum jelas apakah infeksi COVID-19 dapat melewati rute transplasenta menuju bayi. Meskipun ada beberapa laporan dimana bayi pada pemeriksaan didapatkan pemeriksaan positif dengan adanya virus beberapa saat setelah lahir, tetapi penelitian ini perlu validasi lebih lanjut tentang transmisi ini apakah terjadi di dalam kandungan atau di postnatal. Saat ini tidak ada data yang mengarahkan untuk peningkatan risiko keguguran yang berhubungan dengan COVID-19. Laporan kasus dari studi sebelumnya dengan SARS dan MERS tidak menunjukkan hubungan yang meyakinkan antara infeksi dengan risiko keguguran atau kematian janin di trimester dua. Oleh karena tidak adanya bukti akan terjadinya kematian janin intra uterin akibat infeksi COVID-19, maka kecil kemungkinan akan adanya infeksi kongenital virus terhadap perkembangan janin. Terdapat laporan kasus pada persalinan prematur pada wanita dengan COVID-19, namun tidak jelas apakah persalinan prematur ini iatrogenik atau spontan. Persalinan iatrogenik disebabkan persalinan karena indikasi maternal yang berhubungan dengan infeksi virus, meskipun terdapat bukti adanya perburukan janin dan KPD preterm pada satu laporan kasus.

Asuhan antenatal penting dilakukan. Ibu hamil disarankan untuk melanjutkan asuhan antenatal rutin meskipun terdapat beberapa modifikasi, kecuali ibu hamil yang memerlukan isolasi mandiri karena dicurigai atau sudah

terkonfirmasi COVID-19. Modifikasi layanan diperlukan untuk membantu ibu hamil melakukan *social distancing*, dengan tujuan mengurangi transmisi antara ibu hamil, staf, dan pengunjung lain. Modifikasi layanan juga diperuntukkan ibu hamil yang dicurigai atau sudah terkonfirmasi COVID-19 dan sedang melakukan isolasi mandiri namun memerlukan pelayanan di rumah sakit.

Riwayat perjalanan terkini, pekerjaan, riwayat kontak dan gejala klinis yang mengarah ke COVID-19 harus ditanyakan secara rutin kepada semua ibu hamil yang melakukan pemeriksaan antenatal. Ibu hamil dengan kontak erat dan gejala ringan infeksi COVID-19 harus menunda pemeriksaan antenatal 14 hari, jika tidak ada gangguan pada kehamilannya. Penilaian dasar yang membutuhkan pertemuan langsung, seperti pengukuran tekanan darah dan pemeriksaan laboratorium seperti darah dan urin, serta penilaian pertumbuhan janin tetap dilakukan, dan diatur bersamaan dengan pemeriksaan maternal lain untuk membatasi kunjungan berulang ke klinik/rumah sakit. Suplementasi asam folat, kalsium, vitamin D dan besi tetap diberikan sesuai dengan rekomendasi nasional. Suplementasi mikronutrien lain disesuaikan dengan kebutuhan masing-masing ibu hamil. Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) bagi ibu hamil dengan status suspek, probable atau terkonfirmasi positif COVID-19 dilakukan dengan pertimbangan dokter yang merawat dan kondisi pasien yang bersangkutan. Ibu hamil disarankan untuk menghitung gerakan janin secara mandiri pada kehamilan trimester ketiga > 28 minggu dengan metode Cardiff/WHO (Minimal 10 gerakan dalam 2 jam, jika 2 jam pertama gerakan janin belum mencapai 10 gerakan dapat diulang pemantauan 2jam berikutnya sampai maksimal dilakukan hal tersebut selama 6x (dalam 12 jam)). Bila belum mencapai 10 gerakan selama 12 jam, ibu

harus segera datang ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk memastikan kesejahteraan janin (Kemenkes RI, 2020^b).

Hasil skrining COVID-19 dicatat di buku KIA. Ibu yang terkonfirmasi COVID-19 maka proses persalinan dilakukan di RS rujukan. Sedangkan pada ibu non COVID-19 dan tanpa faktor risiko persalinan yang membutuhkan rujukan terencana, ANC selanjutnya bisa dilakukan di FKTP. Ibu yang akan melahirkan (tanpa melihat status COVIDnya) disarankan melakukan isolasi mandiri di rumah selama 14 hari sebelum taksiran persalinan untuk persiapan persalinan. (Pokja ISR PP POGI, 2020).