

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pendidikan Kesehatan Pada Ibu Hamil

1. Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan merupakan serangkaian upaya yang ditujukan untuk mempengaruhi orang lain, mulai dari individu, kelompok, keluarga dan masyarakat agar terlaksananya perilaku hidup sehat. Pendidikan kesehatan memiliki tujuan yaitu terjadinya perubahan perilaku yang dipengaruhi banyak faktor diantaranya adalah sasaran pendidikan, pelaku pendidikan, proses pendidikan dan perubahan perilaku yang diharapkan (Setiawati, 2008).

Menurut Susilo (2011), menyatakan dalam pelaksanaan pendidikan kesehatan dikenal adanya 3 (tiga) jenis sasaran, yaitu:

a) **Sasaran Primer**

Sasaran primer (utama) upaya pendidikan kesehatan sesungguhnya adalah pasien, individu sehat dan keluarga (rumah tangga) sebagai komponen dari masyarakat.

b) **Sasaran Sekunder**

Sasaran sekunder adalah para pemuka masyarakat, baik pemuka informal (misalnya pemuka adat, pemuka agama dan lain- lain) maupun pemuka formal (misalnya petugas kesehatan, pejabat pemerintahan dan lain-lain), organisasi kemasyarakatan dan media massa.

c) Sasaran Tersier

Sasaran tersier adalah para pembuat kebijakan publik yang berupa peraturan perundang-undangan di bidang kesehatan dan bidang-bidang lain yang berkaitan serta mereka yang dapat memfasilitasi atau menyediakan sumber daya.

2. Ibu Hamil

Ibu hamil adalah seorang ibu yang mengalami kehamilan atau konsepsi yang dimulai dari awal kehamilan sampai lahirnya janin. Lamanya kehamilan normal adalah 280 hari atau 40 minggu, di hitung dari hari pertama haid terakhir dan dapat dilihat tanda pasti hamil yaitu ada gerakan janin dalam rahim (terlihat atau teraba gerakan janin dan teraba bagian-bagian janin), terdengar denyut jantung janin (didengar dengan stetoskop *laenec*, alat *kardiotokografi* atau *EKG* dan alat *Doppler*, dilihat dengan *ultrasonografi*, pemeriksaan dengan alat canggih, yaitu *rontgen* melihat kerangka janin, *ultrasonografi* (Aprillia, 2010).

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan Ibu Hamil tentang Tanda Bahaya Kehamilan menurut Saifuddin, 2014 adalah sebagai berikut :

a. Umur

Adalah usia individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai saat beberapa tahun. Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja dari segi kepercayaan masyarakat yang lebih dewasa akan lebih percaya dari pada orang belum cukup tinggi kedewasaannya.

Umur mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Dua sikap

tradisional mengenai jalannya perkembangan selama hidup, salah satunya adalah Semakin tua semakin bijaksana, semakin banyak informasi yang dijumpai dan semakin banyak hal yang dikerjakan sehingga menambah pengetahuannya.

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

Ibu yang hamil lebih dari satu kali (multigravida) memiliki pengalaman lebih dalam deteksi dini tanda bahaya kehamilan dibandingkan dengan ibu yang baru pertama kali hamil (primigravida), dengan hal ini graviditas merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu dalam deteksi dini tanda bahaya kehamilan.

c. Pekerjaan

Pekerjaan adalah sesuatu yang dikerjakan untuk mendapatkan nafkah atau pencaharian. Masyarakat yang sibuk dengan kegiatan atau pekerjaan sehari-hari akan memiliki waktu yang lebih sedikit untuk memperoleh informasi.

Dengan adanya pekerjaan seseorang akan memerlukan banyak waktu dan memerlukan perhatian. Masyarakat yang sibuk hanya memiliki sedikit waktu untuk memperoleh informasi, sehingga pengetahuan yang mereka peroleh

kemungkinan juga berkurang.

d. Pendidikan

Tingkat pendidikan berarti bimbingan yang diberikan oleh seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah suatu cita-cita tertentu. Pendidikan adalah salah satu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan didalam dan diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah orang tersebut menerima informasi.

Dengan pendidikan tinggi maka seseorang cenderung untuk mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun dari media massa. Sebaliknya tingkat pendidikan yang rendah akan menghambat perkembangan dan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan. Ketidaktahuan dapat disebabkan karena pendidikan yang rendah, seseorang dengan tindakan pendidikan terlalu rendah akan sulit menerima pesan, pesan dan informasi yang disampaikan.

Pendidikan dasar atau pendidikan yang paling rendah dimiliki oleh masyarakat Indonesia yaitu bila tamat SMP (sederajat) berdasarkan ketentuan pendidikan dasar sembilan tahun, serta pendidikan tinggi yaitu apabila seseorang menamatkan pendidikan SMA (sederajat) ke atas.

e. Sumber Informasi

Sumber informasi dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, dengan kemajuan teknologi yang cukup pesat, semua informasi dapat diakses dengan mudah dan cepat, sehingga dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Faktor informasi yang diterima secara berulang-ulang serta motivasi yang dimiliki untuk memperoleh informasi tersebut akan meningkatkan

pengetahuan seseorang untuk sesuatu hal.

Penyebaran informasi melalui media, memberikan potensi kepada masyarakat untuk bertindak, menurut Notoatmodjo, 2011, sumber informasi dapat dikelompokkan menjadi;

- 1) Media cetak seperti: surat kabar, koran, majalah, tabloid, dan buku
- 2) Media elektronik, seperti: radio, televisi, dan internet
- 3) Media lain, seperti: petugas kesehatan secara langsung, teman

Informasi yang diperoleh dari berbagai sumber akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, bila seseorang banyak memperoleh informasi maka ia cenderung mempunyai pengetahuan yang lebih luas.

3. Pendidikan Kesehatan Bagi Ibu Hamil

Menurut Kemenkes RI (2014), pendidikan kesehatan yang diberikan pada ibu hamil merupakan tanggung jawab pemberi asuhan kesehatan. Pendidikan kesehatan pada ibu hamil bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan kemampuan hidup sehat bagi ibu hamil agar terwujud derajat kesehatan yang optimal (Kusmiyanti, 2009).

Menurut Kemenkes RI (2014), pendidikan kesehatan pada ibu hamil berupa konseling (temu wicara) yang dilakukan pada setiap kunjungan antenatal yang meliputi :

- a. Kebutuhan akan nutrisi

Selama kehamilan ibu membutuhkan tambahan asupan makanan untuk pertumbuhan janin dan pertahanan dirinya sendiri. Sebagai tenaga kesehatan

sebaiknya melakukan upaya untuk memberikan pendidikan tentang kebutuhan nutrisi ibu hamil tersebut.

b. Pakaian

Ibu hamil sebaiknya mengenakan pakaian yang memenuhi kriteria sebagai berikut : nyaman, longgar dan tidak tebal.

c. Kebutuhan kebersihan diri (*personal hygiene*)

Mandi, sikat gigi, keramas, perawatan kuku

d. Persiapan Laktasi

Mendorong setiap ibu untuk percaya dan yakin bahwa ibu dapat sukses dalam menyusui bayinya, menjelaskan pada ibu bahwa persalinan dan menyusui adalah proses alamiah yang hampir semua ibu berhasil menjalaninya.

e. Pengenalan tanda-tanda bahaya secara dini

Memberikan ibu pengetahuan tanda bahaya kehamilan meliputi : perdarahan prevaginam, sakit kepala hebat, pengelihatn kabur, bengkak pada muka dan tangan, nyeri abdomen hebat, gerakan janin tidak terasa.

B. Konsep Asuhan Keperawatan Pemberian Pendidikan Kesehatan Tanda Bahaya Kehamilan untuk Mengatasi Defisit Pengetahuan pada Ibu Hamil

1. Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap awal dari proses keperawatan. Disini semua data dikumpulkan secara sistematis guna menentukan status kesehatan pasien saat ini. Pengkajian harus dilakukan secara komprehensif terkait dengan aspek biologis, psikologis, social, maupun spiritual pasien (Asmadi, 2008). Tujuan pengkajian adalah untuk mengumpulkan informasi dan membuat data dasar klien. Pengkajian

kebutuhan pengetahuan yang faktual dan akurat di butuhkan untuk menetapkan data dasar, untuk menyeleksi terapi ataupun tindakan yang cocok dan untuk mengevaluasi respons klien terhadap terapi / tindakan yang diberikan (Potter & Perry, 2006).

Pengkajian lebih di fokuskan pada perilaku yang meliputi kegiatan penyuluhan dan pembelajaran. Penekanan pengkajian adalah respon klien tentang kehamilannya, misalnya apakah ibu menanyakan masalah yang dihadapi dan persepsi ibu yang keliru dengan kehamilannya (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah pernyataan yang dibuat oleh perawat professional yang memberikan gambaran tentang masalah atau status kesehatan pasien, baik aktual ataupun potensial , yang ditetapkan berdasarkan analisis dan interpretasi data hasil pengkajian. Pernyataan diagnose keperawatan harus jelas, singkat dan lugas terkait masalah kesehatan pasien berikut penyebabnya yang dapat diatasi melalui tindakan keperawatan (Asmadi, 2008).

Menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017), defisit pengetahuan adalah ketiadaan atau defisiensi informasi kognitif yang berkaitan dengan topic tertentu. Penyebab defisit pengetahuan adalah keterbatasan kognitif, salah interpretasi informasi, kurang pajanan, kurang minat dalam belajar, kurang dapat mengingat, dan tidak familier dengan informasi.

Pada ibu hamil penyebab terjadinya defisit pengetahuan karena kurangnya informasi.

Gejala dan tanda menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017), adalah sebagai berikut:

a. Mayor

1) Subjektif

Menanyakan masalah yang dihadapi

Misalnya : menanyakan keadaan ataupun kondisi kehamilannya

2) Obyektif

a) Menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran

Misalnya : Jarang melakukan pemeriksaan kehamilan dan terlalu melakukan kebiasaan (kepercayaan) yang bertentangan dengan kesehatan.

b) Menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah

Misalnya : Mempunyai pemikiran yang berbeda dari segi kesehatan terhadap kehamilannya karena kesalahan informasi yang di terima.

3. Intervensi Keperawatan

Perencanaan merupakan keputusan awal yang memberi arah bagi tujuan yang ingin dicapai, hal yang akan dilakukan, termasuk bagaimana, kapan dan siapa yang akan melakukan tindakan keperawatan. Karenanya, dalam menyusun rencana tindakan keperawatan untuk pasien, keluarga dan orang terdekat perlu dilibatkan secara maksimal (Asmadi, 2008).

Tujuan dan kriteria hasil untuk masalah defisit pengetahuan mengacu pada *Nursing Outcome Classification* (NOC) menurut Moorhead, Johnson, Maas, & Swanson (2013) adalah sebagai berikut:

a. Tujuan dan Kriteria hasil

1) NOC:

- a) Pengetahuan : Proses Penyakit
- b) Pengetahuan : Perilaku Kesehatan
- 2) Kriteria hasil:
 - a) Klien dan keluarga menyatakan pemahaman tentang penyakit, kondisi, prognosis, dan program pengobatan.
 - b) Klien dan keluarga mampu melaksanakan prosedur yang dijelaskan secara benar.
 - c) Klien dan keluarga mampu menjelaskan kembali apa yang dijelaskan perawat/tim kesehatan lainnya.

b. Intervensi

Intervensi keperawatan untuk menangani masalah defisit pengetahuan mengacu pada *Nursing Intervention Clasification* (NIC) menurut Bulechek, Butcher, Dochterman, & Wagner (2013). NIC yang di rekomendasikan yaitu observasi tingkat pengetahuan, identifikasi penyebab, dan KIE (pendidikan kesehatan).

Penelitian ini di fokuskan pada intervensi pendidikan kesehatan tentang tanda bahaya kehamilan. Pendidikan kesehatan merupakan serangkaian upaya yang ditujukan untuk mempengaruhi orang lain, mulai dari individu, kelompok, keluarga dan masyarakat agar terlaksananya perilaku hidup sehat. Tujuan pendidikan kesehatan adalah:

- 1) Meningkatkan pengetahuan klien tentang tanda bahaya kehamilan
- 2) Mampu mengambil keputusan jika terjadi masalah pada masa kehamilan
- 3) Mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan tepat waktu dan tepat guna

Prosedur Pemberian Pendidikan Kesehatan tentang tanda bahaya kehamilan menurut RSUD Wangaya, (2014).

1. Siapkan format pengkajian data, alat tulis 1 buah, Buku KIA 1 buah, ruangan yang nyaman.
2. Siapkan alat-alat peraga sesuai dengan kebutuhan
3. Merespon reaksi klien dengan tepat dan kontak mata
4. Rekam medis ibu yang sudah berisi dokumentasi hasil pengkajian data dan diagnosis.
5. Menjelaskan tentang perdarahan pervaginam
 - a. Menjelaskan penyebab pada kehamilan muda : abortus, kehamilan mola, kehamilan ektopik terganggu
 - b. Menjelaskan penyebab pada kehamilan lanjut : plasenta previa dan solusio plasenta
6. Menjelaskan tentang sakit/nyeri kepala yang hebat
 - a. Menjelaskan bentuk sakit kepala yang menunjukkan masalah serius, yaitu : sakit kepala yang hebat dan menetap, serta tidak hilang setelah istirahat
 - b. Menjelaskan kadang-kadang sakit kepala yang hebat tersebut mungkin menyebabkan penglihatannya menjadi kabur atau berbayang
 - c. Menjelaskan bahwa sakit kepala yang hebat dalam kehamilan adalah gejala dari pre-eklamsi
7. Menjelaskan tentang masalah visual/penglihatan yang kabur
 - a. Menjelaskan bahwa ketajaman penglihatan ibu dapat berubah selama kehamilan karena pengaruh hormonal

- b. Menjelaskan apabila perubahannya ringan adalah normal, tetapi abnormal bila pandangan mata tiba-tiba kabur atau berbayang secara mendadak
 - c. Menjelaskan bahwa penglihatan yang kabur disertai dengan sakit kepala yang hebat kemungkinan adalah gejala dari preeklamsi
8. Menjelaskan tentang bengkak pada muka dan tangan
- a. Menjelaskan bahwa bengkak yang merupakan tanda bahaya adalah bengkak yang muncul pada muka dan tangan, tidak hilang setelah beristirahat, dan disertai dengan keluhan fisik yang lain
 - b. Menjelaskan bahwa bengkak tersebut kemungkinan adalah tanda dari anemia, gagal jantung, atau preeklamsi
9. Menjelaskan tentang nyeri abdomen yang hebat
- a. Menjelaskan bahwa nyeri abdomen yang normal adalah nyeri saat persalinan. Nyeri yang berbahaya adalah nyeri perut yang hebat, serta tidak berhenti setelah beristirahat
 - b. Menjelaskan kemungkinan gejala kehamilan ektopik terganggu, abortus, persalinan preterm, solusio plasenta
10. Menjelaskan tentang gerakan janin yang berkurang atau tidak terasa
- a. Menjelaskan bahwa gerakan janin mulai dirasakan pada usia kehamilan \pm 16 - 20 minggu
 - b. Menjelaskan bahwa janin bergerak minimal 3 kali dalam 3 jam
 - c. Menjelaskan bahwa gerakan janin yang kurang atau tidak terasa merupakan tanda adanya gangguan janin dalam rahim
11. Mengevaluasi pemahaman ibu

12. Mencari jalan keluar jika terdapat masalah dalam melaksanakan kegiatan yang bisa dilakukan secara mandiri
13. Membuat kontrak waktu untuk kunjungan selanjutnya guna melakukan evaluasi dan langkah/tindak lanjut
14. Dokumentasi hasil asuhan pada status ibu / buku KIA

4. Implementasi

Implementasi adalah tahap ketika perawat mengaplikasikan rencana asuhan keperawatan kedalam bentuk intervensi keperawatan guna membantu pasien dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan (Asmadi, 2008). Tahap ini akan muncul bila perencanaan diaplikasikan pada pasien. Tindakan yang dilakukan mungkin sama, mungkin juga berbeda dengan urutan yang dibuat pada perencanaan sesuai dengan kondisi pasien (Debora, 2012). Implementasi keperawatan akan sukses sesuai dengan rencana apabila perawat mempunyai kemampuan kognitif, kemampuan hubungan interpersonal, dan ketrampilan dalam melakukan tindakan yang berpusat pada kebutuhan pasien (Dermawan, 2012).

5. Evaluasi

Evaluasi adalah tahap akhir dari proses keperawatan yang merupakan perbandingan yang sistematis dan terencana antara hasil akhir yang teramati dan tujuan atau kriteria hasil yang dibuat pada tahap perencanaan (Asmadi, 2008). Format yang dapat digunakan untuk evaluasi keperawatan menurut Dinarti et al., (2009) yaitu format SOAP yang terdiri dari :

- a. *Subjective*, yaitu pernyataan atau keluhan dari pasien. Pada ibu hamil dengan defisit pengetahuan diharapkan ibu menyatakan paham dengan kondisi kehamilannya, dan mampu menyebutkan kembali apa yang dijelaskan

- b. *Objektive*, yaitu data yang diobservasi oleh perawat atau keluarga. Ibu hamil diharapkan paham dengan kondisinya dan berperilaku sesuai anjuran
- c. *Assesment*, yaitu kesimpulan dari objektif dan subjektif (biasanya ditulis dalam bentuk masalah keperawatan). Ketika menentukan apakah tujuan telah tercapai, perawat dapat menarik satu dari tiga kemungkinan simpulan :
 - 1) Tujuan tercapai; yaitu, respons klien sama dengan hasil yang diharapkan
 - 2) Tujuan tercapai sebagian; yaitu hasil yang diharapkan hanya sebagian yang berhasil dicapai
 - 3) Tujuan tidak tercapai
- d. *Planning*, yaitu rencana tindakan yang akan dilakukan berdasarkan analisis.