

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Laura,2021).

2. Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan didalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan (Laura,2021) yaitu:

1. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu merupakan tingkatan pengetahuan yang paling rendah.

2. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atas materi dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yangtelah dipelajari pada situasi atau kondisi *real* (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau yang lain.

4. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu bentuk kemampuan menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang baru.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian ini didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan menggunakan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat disesuaikan dengan tingkatan-tingkatan di atas.

3. Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut (Laura,2021) terdapat beberapa cara memperoleh pengetahuan, yaitu:

1. Cara kuno atau non modern

Cara kuno atau tradisional dipakai untuk memperoleh kebenaran pengetahuan, sebelum ditemukannya metode ilmiah, atau metode penemuan statistik dan logis. Cara-cara penemuan pengetahuan pada periode ini meliputi :

a). Cara coba salah (*trial and error*)

Cara ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan tersebut tidak bisa dicoba kemungkinan yang lain.

b). Pengalaman pribadi

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan untuk memperoleh kebenaran pengetahuan.

c) Melalui jalan pikiran

Untuk memperoleh pengetahuan serta kebenarannya manusia harus menggunakan jalan pikirannya serta penalarannya. Banyak sekali kebiasaan-kebiasaan dan tradisi-tradisi yang dilakukan oleh orang, tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau tidak. Kebiasaan-kebiasaan seperti ini biasanya diwariskan turun-temurun dari generasi ke generasi berikutnya. Kebiasaan-kebiasaan ini diterima dari sumbernya sebagai kebenaran yang mutlak.

2. Cara modern

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan lebih sistematis, logis, dan ilmiah. Cara ini disebut "metode penelitian ilmiah" atau lebih populer disebut metodologi penelitian, yaitu:

a). Metode induktif

Mula-mula mengadakan pengamatan langsung terhadap gejala-gejala alam atau kemasyarakatan kemudian hasilnya dikumpulkan satu diklasifikasikan, akhirnya diambil kesimpulan umum.

b). Metode deduktif

Metode yang menerapkan hal-hal yang umum terlebih dahulu untuk seterusnya dihubungkan dengan bagian-bagiannya yang khusus.

4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut (Laura 2021) Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu :

1. Faktor Internal meliputi:

a). Umur

Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja dari segi kepercayaan masyarakat yang lebih dewasa akan lebih percaya dari pada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman jiwa.

b). Pengalaman

Pengalaman merupakan guru yang terbaik (*experience is the best teacher*), pepatah tersebut bisa diartikan bahwa pengalaman merupakan

sumber pengetahuan, atau pengalaman itu merupakan cara untuk memperoleh suatu kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu pengalaman pribadi pun dapat dijadikan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan persoalan yang dihadapi pada masa lalu.

c). Pendidikan

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya semakin pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

d). Pekerjaan

Pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan berulang dan banyak tantangan .

e). Jenis Kelamin

Istilah jenis kelamin merupakan suatu sifat yang melekat pada kaum laki laki maupun perempuan secara sosial maupun kultural.

2. Faktor eksternal

a). Informasi

Menurut (Laura,2021) informasi merupakan fungsi penting untuk membantu mengurangi rasa cemas. Seseorang yang mendapat informasi akan mempertinggi tingkat pengetahuan terhadap suatu hal.

b). Lingkungan

Hasil dari beberapa pengalaman dan hasil observasi yang terjadi di lapangan (masyarakat) bahwa perilaku seseorang termasuk terjadinya perilaku kesehatan, diawali dengan pengalaman-pengalaman seseorang serta adanya faktor eksternal (lingkungan fisik dan non fisik).

c). Sosial budaya

Semakin tinggi tingkat pendidikan dan status sosial seseorang maka tingkat pengetahuannya akan semakin tinggi pula.

Menurut Wawan & Dewi (2019) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif yaitu:

- a. Tingkat pengetahuan baik, jika hasil persentase 76 – 100%
- b. Tingkat pengetahuan cukup, jika hasil persentase 56 - 75%
- c. Tingkat pengetahuan kurang, jika hasil persentase <56%.

B. Hamil

1. Definisi Hamil

Kehamilan adalah masa dimulainya konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan dibagi dalam 3 triwulan yaitu triwulan pertama dimulai dari konsepsi sampai 3 bulan, triwulan kedua dari bulan keempat sampai 6 bulan, triwulan ketiga dari bulan ketujuh sampai 9 bulan (Sari,2017).

Kehamilan adalah masa di mana seorang wanita membawa embrio atau fetus di dalam tubuhnya. Kehamilan manusia terjadi selama 40 minggu antara waktu menstruasi terakhir dan kelahiran (38 minggu dari pembuahan). Klasifikasi Umur Kehamilan Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir (HPHT) (Laura,2021).

Kehamilan adalah pertemuan antara sel telur dengan sel spermatozoa (konsepsi) yang diikuti dengan perubahan fisiologis dan psikologis (Sari,2017)

2. Pemeriksaan dan pengawasan Ibu hamil

1).Antenatal Care Asuhan antenatal adalah pengawasan sebelum persalinan terutama ditunjukkan pada pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim. Standar pelayanan ANC yang diprogramkan yaitu standar pelayanan ANC meliputi standar 14T. ANC dengan standar 14T dapat sebagai acuan pelayanan kehamilan dan diharapkan ikut andil dalam menurunkan angka kematian ibu. Berdasarkan kebijakan program pemerintah pelayanan asuhan antenatal minimal 5T meningkat menjadi7T dan sekarang 12T, yaitu ukur tinggi 12 badan dan berat badan, ukur tekanan darah, ukur TFU , imunisasi TT, tablet zat besi (FE) minimal 90 tablet selama

kehamilan,temu wicara/ konseling, Pemeriksaan Hb, pemeriksaan protein urin, pemeriksaan reduksi urin, perawatan payudara, pemeliharaan tingkat kebugaran, terapi yodium, pemeriksaan malaria.

2).Pemeriksaan Khusus Pemeriksaan khusus atau pemeriksaan penunjang jika di perlukan, contohnya pemeriksaan Hb pada ibu hamil minimal 2x di trimester I dan trimester II, pemeriksaan golongan darah 1x, protein urin 2x, glukosa urin 2x di trimester II dan trimester III, dll.

3. Perubahan fisiologis pada kehamilan trimester III

Menurut Pratiwi dan Fatimah (2019), perubahan fisiologis pada kehamilan trimester III yaitu :

- 1). Uterus Corpus uteri pada trimester III terlihat lebih nyata dan berkembang menjadi segmen bawah rahim.
- 2). Traktus urinarius Ibu hamil pada masa akhir kehamilan ini sering mengeluhkan peningkatan frekuensi buang air kecil. Pada masa ini,kepala janin mulai turun ke panggul sehing menekan kandung kemih yang menyebabkan sering buang air kecil.
- 3). Sistem pernapasan Keluhan sesak napas yang dirasakan ibu hamil pada trimester III juga masih terjadi. Ibu hamil merasa kesulitan bernapas karena usus-usus tertekan oleh uterus kearah.
- 4). Kenaikan berat badan Pada umumnya, penimbangan berat badn pada ibu hamil trimester III bertujuan untuk mengetahui kenaikan BB setiap minggu. Metode dalam memantau peningkatan BB selama kehamilan yang baik yaitu dengan rumus Indeks Massa Tubuh (IMT).
- 5). System musculoskeletal Pada masa akhir kehamilan ini, hormone progesterone merupakan salah satu penyebab terjadinya relaksasi ikat dan otot-otot, yakni pada satu minggu terakhir kehamilan. Relaksasi jaringan ikat dan otot-otot dapat memengaruhi panggul untuk meningkatkan kapasitasnya guna mendukung proses persalinan.

4. Tanda bahaya pada kehamilan

Ada beberapa tanda bahaya kehamilan menurut Buku Kesehatan Ibu Dan Anak (2020) yaitu:

1. Muntah terus dan tidak mau makan.
2. Demam tinggi.
3. Bengkak pada kaki, tangan dan wajah atau sakit kepala disertai kejang.
4. Janin dirasakan kurang bergerak dibandingkan sebelumnya.
5. Perdarahan pada hamil muda atau tua.
6. Air ketuban keluar sebelum waktunya.

C. Ketuban Pecah Dini

1. Definisi Ketuban Pecah Dini

Ketuban pecah dini memiliki bermacam-macam batasan, teori dan definisi. Ketuban pecah dini (KPD) atau *Premature Rupture of the Membranes* (PROM) adalah keadaan pecahnya selaput ketuban sebelum terjadinya proses persalinan pada kehamilan aterm. Sedangkan *Preterm Premature Rupture of the Membranes* (PPROM) adalah pecahnya ketuban pada pasien dengan usia kehamilan kurang dari 37 minggu (Ketut Surya Kepara dalam Parry and Strauss, 1998; Brian and Mercer, 2003; Mamede dkk., 2012).

Ketuban Pecah dini adalah keadaan pecahnya selaput ketuban sebelum persalinan. Bila Ketuban Pecah Dini terjadi sebelum usia kehamilan 37 minggu maka disebut Ketuban Pecah Dini pada kehamilan premature (Setyaningrum dan Sugiarti, 2018).

Ketuban Pecah Dini adalah ketuban yang pecah sebelum terdapat atau dimulainya tanda inpartu dan setelah ditunggu satu jam belum ada tanda tanda inpartu (Setyaningrum dan Sugiarti, 2018).

Ketuban pecah dini disebabkan oleh karena berkurangnya kekuatan membrane atau meningkatnya tekanan intra uterin atau oleh kedua factor tersebut. Berkurangnya kekuatan membrane disebabkan adanya infeksi yang dapat berasal dari vagina dan serviks. (Setyaningrum dan Sugiarti, 2018).

2. Faktor Penyebab Ketuban Pecah Dini

Penyebab ketuban pecah dini belum diketahui secara pasti, kemungkinan faktor predisposisi adalah infeksi, selaput ketuban yang abnormal, serviks inkompetensia, kelainan letak janin, usia wanita kurang dari 20 tahun dan diatas 35 tahun, faktor golongan darah multigraviditas/paritas, merokok, keadaan sosial ekonomi, perdarahan antepartum, riwayat abortus dan persalinan preterm sebelumnya, riwayat

Ketuban pecah dini sebelumnya, defisiensi gizi, ketegangan rahim, kesempitan panggul, kelelahan ibu dalam bekerja, serta trauma yang didapat misal pemeriksaan dalam dan amniosintesis (Nugrahani,2019).

Menurut (Aprila,2022) Faktor yang menyebabkan kejadian ketubanpecah dini antara lain:

- a). Infeksi yang terjadi secara langsung pada selaput ketuban maupun dari vagina atau infeksi pada cairan ketuban yang bisa menyebabkan terjadinya ketuban pecah dini.
- b). Servik yang inkompetensia, kanalis servikalis yang selalu terbuka karena kelainan pada servik uteri akibat persalinan atau curetage.
- c). Tekanan intra uterin yang meningkat secara berlebihan Tekanan intra uterin yang tinggi atau meningkat secara berlebihan dapat menyebabkan terjadinya ketuban pecah dini, misalnya:
 - 1). Trauma: saat berhubungan badan, pemeriksaan yang dilakukan saat kehamilan untuk memeriksa sampel air ketuban untuk mengetahui ada atau tidaknya kelainan pada janin (amniosintesis), trauma saat berkendara.
 - 2). Gemelli: Kehamilan kembar adalah suatu kehamilan dua janin atau lebih. Pada kehamilan Gemelli terjadinya distensi uterus yang berlebihan sehingga menimbulkan adanya ketegangan rahim secara berlebihan, hal ini terjadi karena jumlahnya berlebih, isi rahim yang lebih besar dan kantung (selaput ketuban) relatif kecil sedangkan dibagian bawah tidak ada yang menahan sehingga mengakibatkan selaput ketuban tipis dan mudah pecah.
- d). Kelainan letak Hubungan kelainan letak dengan adalah lebih dominan pada kelainan letak sungsang karena pada letak sungsang posisi janin berbalik, kepala berada dalam ruangan yang besar yaitu di fundus uteri

sedangkan bokong dengan kedua tungkai yang terlipat lebih besar di paksa untuk menepati ruang yang kecil yaitu disegmen bawah rahim, sehingga dapat membuat ketuban bagian terendah langsung menerima tekanan intra uteri dan ketegangan rahim meningkat, sedangkan letak lintang bagian terendah 10 adalah bahu sehingga tidak dapat menutupi pintu atas panggul (PAP) yang dapat menghalangi tekanan terhadap membran bagian bawah maupun pembukaan servik.

e). Faktor golongan darah Inkompatibilitas rhesus dapat terjadi jika ibu yang bergolongan darah rhesus negatif mengandung janin yang bergolongan darah rhesus positif, perbedaan golongan darah ini terjadi akibat ayah memiliki golongan darah rhesus positif. Inkompatibilitas rhesus jarang terjadi pada kehamilan pertama. Hal ini karena ibu hamil dengan rhesus negatif baru membentuk antibodi terhadap rhesus positif setelah kehamilan pertama. Oleh karena itu, anak pertama ibu dengan kondisi ini umumnya terlahir normal. Sedangkan pada kehamilan kedua dan seterusnya, antibodi yang sudah terbentuk dalam tubuh ibu akan menyerang darah bayi dengan golongan rhesus positif, hal ini menyebabkan sel-sel darah bayi hancur.

f. Infeksi lokal pada saluran kelamin: infeksi saluran kemih.

g. Faktor sosial seperti: peminum minuman keras dan keadaan sosial ekonomi rendah.

h. Terdapat sefalopelvik disproporsi yaitu, kepala janin belum masuk pintu atas panggul dan kelainan letak janin, sehingga ketuban bagian terendah langsung menerima tekanan intrauteri yang dominan

3. Tanda dan Gejala Ketuban Pecah Dini

Tanda dan gejala yang selalu ada ketika terjadi ketuban pecah dini menurut (Setiyaningrum dan sugiarti,2018) :

- a. Keluarnya cairan ketuban merembes melalui vagina
- b. Cairan vagina berbau amis dan tidak seperti bau amoniak, mungkin cairan tersebut masih merembes atau menetes
- c. Disertai dengan demam atau menggigil, apabila ketuban telah lama pecah dan terjadi infeksi, maka pasien akan demam.
- d. Bercak darah vagina banyak
- e. Denyut jantung janin bertambah cepat DJJ bertambah cepat merupakan tanda-tanda infeksi.

- f. Nyeri pada perut, apabila ketuban telah lama pecah dan terjadi infeksi, maka pasien akan demam.
- g. Keadaan seperti ini dicurigai mengalami infeksi

4. Patofisiologi

Mekanisme terjadinya KPD dimulai dengan terjadi pembukaan *premature* servik, lalu kulit ketuban mengalami devaskularisasi. Setelah kulit ketuban mengalami devaskularisasi selanjutnya kulit ketuban mengalami nekrosis sehingga jaringan ikat yang menyangga ketuban makin berkurang, melemahnya daya tahan ketuban dipercepat dengan adanya infeksi yang mengeluarkan enzim yaitu enzim proteolitik dan kolagenase yang diikuti oleh ketuban pecah spontan (Aprilia,2022).

5. Komplikasi

Komplikasi ketuban pecah dini terhadap ibu dan janin yaitu: (Aprilia,2022)

a. Prognosis Ibu

Komplikasi yang dapat disebabkan ketuban pecah dini pada ibu yaitu infeksi saat persalinan, infeksi masa nifas, cairan ketuban sedikit atau kering, persalinan lama, perdarahan post partum, meningkatnya tindakan operatif obstetric (khususnya *sectio caesarea*), meningkatnya angka kematian pada ibu.

b. Prognosis Janin

Komplikasi yang dapat disebabkan ketuban pecah dini pada janin itu 13 yaitu prematuritas (sindrom distes pernapasan, hipotermia, masalah pemberian makanan neonatal), retinopati prematur, perdarahan intraventrikular, gangguan otak dan risiko cerebral palsy, hiperbilirubinemia, anemia, sepsis, prolaps funiculli atau penurunan tali pusat, hipoksia dan asfiksia sekunder pusat, prolaps uteri, persalinan lama, skor APGAR rendah, ensefalopati, perdarahan intrakranial, gagal ginjal, distres pernapasan, oligohidromnion (sindrom deformitas janin, hipoplasia paru, deformitas ekstremitas dan pertumbuhan janin terhambat), dan meningkatkan angka kematian janin.

6. Penatalaksanaan Medis

- a. Ketuban Pecah Dini pada kehamilan aterm atau prterm dengan atau tanpa komplikasi harus dirujuk ke rumah sakit.
- b. Bila janin hidup dan terdapat prolaps di tali pusat, ibu dirujuk dengan posisi panggul lebih tinggi dari badannya, bila memungkinkan posisi bersujud
- c. Jika perlu kepala janin didorong ke atas dengan dua jari agar tali pusat tidak tertekan kepala janin
- d. Jika ada demam atau dikhawatirkan terjadi infeksi saat rujukan atau KPD lebih dari 6 jam, berikan antibiotik.
- e. Bila keluarga ibu menolak dirujuk, ibu diharuskan beristirahat dengan posisi berbaring miring, berikan antibiotik.
- f. Pada kehamilan kurang dari 32 minggu dilakukan tindakan konservatif, yaitu tirah baring dan berikan sedatif, antibiotik dan tokolisis.
- g. Pada kehamilan 33-35 minggu dilakukan terapi konservatif selama 24 jam lalu induksi persalinan.
- h. Pada kehamilan lebih 36 minggu, bila ada his, pimpin meneran dan akselerasi bila ada inersia uteri.
- i. Bila tidak ada his, lakukan tindakan induksi persalinan bila ketuban pecah kurang dari 6 jam dan skor pelvik kurang dari 5 atau ketuban pecah dini lebih dari 6 jam dan skor pelvik lebih dari 5.
- j. Bila terjadi infeksi, akhiri kehamilan. Mengakhiri kehamilan dapat dilakukan dengan 3 cara, yaitu:

1) Induksi

Induksi adalah proses stimulasi untuk merangsang kontraksi rahim sebelum kontraksi alami terjadi, dengan tujuan untuk mempercepat proses persalinan.

2) Persalinan secara normal/pervagina

Persalinan normal adalah proses persalinan melalui kejadian secara alami dengan adanya kontraksi rahim ibu dan dilalui dengan pembukaan untuk mengeluarkan bayi

3) *Sectio caesarea*.

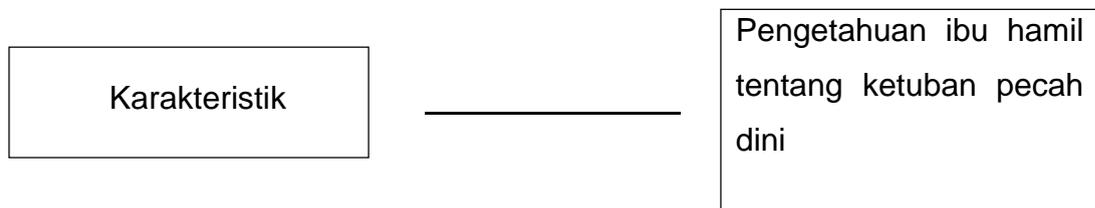
Sectio caesarea adalah suatu cara melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui dinding depan perut untuk melahirkan janin dari dalam rahim.

D. Kerangka Konsep

Adapun kerangka konsep yang berjudul Pengetahuan Ibu Hamil tentang Ketuban Pecah Dini adalah berikut :

Variabel Independen

Variabel Dependen



a. Variabel Independen (Bebas)

Variabel bebas pada penelitian ini adalah karakteristik pada ibu hamil seperti (pendidikan, umur, paritas dan sumber informasi).

b. Variabel Dependen (Terikat)

Variabel terikat pada penelitian ini adalah pengetahuan ibu hamil tentang ketuban pecah dini.

E. Defenisi Operasional

Tabel 2.1 definisi operasional

Variable independen	Definisi operasional	Alat ukur	Skala ukur	Hasil ukur
Pendidikan	Pendidikan adalah suatu proses pembelajaran pengetahuan, keterampilan, dan kebiasaan merespon	kuesioner	ordinal	SD SMP SMA Perguruan tinggi
Umur	Umur adalah banyaknya tahun yang dilalui oleh responden dihitung berdasarkan ulang tahun	kuesioner	ordinal	17-25 tahun 26-35 tahun 36-45 tahun
Paritas	Paritas adalah jumlah anak yang hidup atau jumlah kehamilan yang menghasilkan janin yang mampu hidup Diluar rahim	kuesioner	ordinal	Primigravida Multigravida Grande multigravida

Sumber Informasi	Informasi	kuesioner	ordinal	Petugas Kesehatan Keluarga Media Cetak Media Elektronik
------------------	-----------	-----------	---------	---

Variable dependen	definisi	Alatukur	Skala ukur	Hasil pengukuran
pengetahuan	Pengetahuan ibu hamil tentang ketuban Pecah dini	kuesioner	ordinal	Baik:76-100% Cukup:56-75% Kurang:<56%