

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kehamilan

A.1. Pengertian Kehamilan

Menurut Widatiningsih (2017), Kehamilan adalah dimulainya dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya kelahiran normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) di hitung dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan didefinisikan sebagai suatu proses yang diawali dengan penyatuan dari *spermatozoa* dengan *ovum* (fertilisasi) dan dilanjutkan dengan implantasi hingga lahirnya bayi, yang lamanya berkisar 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan.

A.2. Hormon-Hormon Kehamilan

- 1) *Estrogen.*
- 2) *Progesteron.*
- 3) *Human chorionic gonadotropin.*
- 4) *Human placenta lactogen.*
- 5) *Pituitary gonadotropin.*
- 6) *Prolaktin.*
- 7) *Growth hormone (STH).*
- 8) *Tiroksin.*
- 9) *Aldosteron, renin dan angiotensin.*

Insulin (Elisabeth,2015).

A.3. Tanda-Tanda Kehamilan

a) Tanda-tanda dugaan hamil (*Presumptif signs*)

Yang dimaksud dengan tanda *premsutif* kehamilan yaitu perubahan-perubahan fisiologis yang dialami oleh wanita dan pada mayoritas kasus akan menunjukkan bahwa wanita tersebut hamil. Ini merupakan tanda dan gejala yang sedikit sekali mengarah pada kehamilan karena dapat ditemukan juga pada kondisi lain. Sebagian besar bersifat subjektif dan hanya dapat di rasakan oleh ibu hamil. Yang termasuk *premsutif sign* yaitu:

1. *Amenorea*

Haid dapat berhenti karena konsepsi,namun dapat pula terjadi pada wanita dengan stres atau emosi faktor hormonal, gangguan metabolisme, serta kehamilan yang terjadi pada wanita yang tidak haid karena menyusui ataupun sesudah kuretase. *Amenorea* sangat penting dikenali untuk menentukan hari pertama haid terakhir (HPHT) dan tanggal/hari perkiraan lahir (HPL).

2. *Nausea dan vomitus* (mual dan muntah)

Keluhan yang sering di rasakan wanita hamil sering disebut *morning sickness*. Dapat timbul karena bau rokok,keringat, masakan atau sesuatu yang tidak senangi. Keluhan ini umumnya terjadi hingga usia 8 minggu kehamilan meskipun dapat juga berlangsung sampai usia 12 bulan kehamilan.

3. Mengidam

Ibu hamil ingin makanan/minuman atau menginginkan sesuatu.

4. *Fatigue* (kelelahan) dan *sinkope* (pingsan)

Sebagian ibu hamil dapat mengalami kelelahan hingga pingsan terlebih lagi apabila berada di tempat ramai.

5. *Mastodynia*

Pada awal kehamilan, mamae dirasakan membesar dan sakit. Ini karena pengaruh tingginya kadar hormon *estrogen* dan *progesteron*.

6. Gangguan saluran kencing

Keluhan rasa sakit saat kencing, atau kencing berulang-ulang namun hanya sedikit keluarnya dapat dialami oleh ibu hamil. Penyebabnya selain pengaruh progesteron meningkat juga karena pembesaran uterus.

7. Konstipasi

Konstipasi mungkin timbul pada kehamilan awal dan sering menetap selama kehamilan dikarenakan relaksasi otot polos akibat pengaruh *progesteron*.

8. Perubahan berat badan

Berat badan meningkat pada awal kehamilan karena perubahan pola makan dan adanya timbunan cairan berlebihan selama kehamilan.

9. *Quickening*

Ibu merasakan adanya gerakan janin untuk yang pertama kali.

b). Tanda pasti kehamilan (*Positive signs*)

I. Teraba bagian-bagian janin

Umumnya pada kehamilan 22 minggu janin dapat diraba pada wanita kurus dan otot perut relaksasi. Kehamilan 28 minggu jelas bagian janin dapat diraba demikian pula gerakan janin dapat dirasakan oleh ibu.

II. Gerakan janin

Usia 16 minggu pada multiparitas dan 18 minggu pada primiparitas. Pada kehamilan 20 minggu gerakan janin dapat di rasakan oleh pemeriksa.

III. Terdengar denyut jantung janin

Dengan menggunakan *ultrasound* denyut jantung janin dapat didengar pada usia 6-7 minggu, jika menggunakan *doppler* pada usia 12 minggu, sedangkan jika menggunakan stetoskop *Laennec* pada usia 18 minggu. Frekuensi denyut jantung janin antara 120-160x/menit yang akan terdengar bila ibu tidur terlentang atau miring dengan punggung bayi di depan.

IV. Pemeriksaan *rontgent*

Gambaran tulang mulai terlihat pada kehamilan 6 minggu dengan sinar X namun masih belum dapat dipastikan bahwa itu adalah gambaran janin. Pada kehamilan 12-14 minggu baru dapat dipastikan gambaran tulang janin.

V. Ultrasonografi

USG dapat digunakan umur kehamilan 4-5 minggu untuk memastikan kehamilan dengan melihat adanya kantong gestasi, gerakan janin dan denyut jantung janin.

VI. *Electrocardiography*

ECG jantung janin mulai terlihat pada kehamilan 12 minggu (Sri Widatiningsih, 2017).

c). Tanda tidak pasti kehamilan (*Probable signs*).

Tanda kemungkinan adalah perubahan-perubahan fisiologis dan anatomis di luar semua yang tanda prematif yang terdeteksi pada saat pemeriksaan. Tanda ini dapat ditemukan oleh pemeriksa. Meskipun lebih dapat dipercaya daripada tanda *premsutive*, namun tetap bukan menjadi suatu temuan diagnostik yang pasti dari kehamilan *probable signs* adalah tanda dan gejala objektif yang dilengkapi dengan informasi yang berarti termasuk pemeriksaan laboratorium. Yang termasuk *probable sign* yaitu :

I. Peningkatan suhu basal tubuh

Kenaikan suhu basal lebih dari 3 minggu, kemungkinan adanya kehamilan. Kenaikan ini berkisar $37,2\text{-}37,8^{\circ}\text{C}$.

II. Perubahan pada kulit

Cloasma gravidarum merupakan topeng kehamilan berupa warna kehitaman sekitar mata, hidung dan pelipis yang umumnya terjadi pada kehamilan mulai 16 minggu.

III. Perubahan payudara

Pembesaran dan *hipervaskularisasi mamae* terjadi sekitar kehamilan 6-8 minggu. Pelebaran aerola dan menonjolnya kelenjarnya *montgomery*, karena rangsangan hormon *steroid*.

IV. Pembesaran perut

Biasanya tampak setelah 16 minggu karena pembesaran uterus.

V. *Epulis*

Hipertrofi pada gusi (*ginggival papillae*). Dapat terjadi juga pada infeksi lokal, pengapuran gigi atau kekurangan vitamin c.

VI. *Ballotement*

Pada kehamilan 16-20 minggu. Pemeriksaan palpasi seperti : ada massa yang keras-mengapung dan memantul di uterus.

VII. Kontraksi uterus

Kontraksi uterus yang dirasakan seperti tertekan dan kencang, disebut kontraksi *braxton Hicks*. Uterus mudah terangsang oleh peninggian hormon oksitosin.

VIII. Tanda *chadwick* dan *goodell*.

IX. Perubahan konsistensi dan bentuk uterus.

A.4. Diagnosis Kehamilan

Menurut Saifuddin (2009), diagnosis dibuat untuk menentukan hal ini :

Tabel 1.1 Diagnosa kehamilan

No.	Kategori	Gambaran
1.	Kehamilan normal	1. Ibu sehat. 2. Tidak ada riwayat obstetri buruk. 3. Ukuran uterus sama/sesuai usia kehamilan. 4. Pemeriksaan fisik dan laboratorium normal.
2.	Kehamilan dengan masalah khusus	Seperti masalah keluarga atau psiko-sosial, kekerasan dalam rumah tangga, kebutuhan finansial dan lain-lain.
3.	Kehamilan dengan masalah kesehatan yang membutuhkan rujukan untuk konsultasi dan atau kerjasama penanganannya.	Seperti hipertensi, anemia berat, preeklampsia, pertumbuhan janin terhambat, infeksi saluran kemih, penyakit kelamin dan kondisi lain-lain yang dapat memburuk selama kehamilan.
4.	Kehamilan dengan kondisi kegawatdaruratan yang membutuhkan rujukan segera.	Seperti perdarahan, eklampsia, ketuban pecah dini, atau kondisi-kondisi kegawatdaruratan lain pada ibu dan bayi.

A.5. Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan

- 1) Mual dan muntah yang berlebihan

Muntah terus –menerus dan tidak mau makan. Hal ini disebut *hiperemesis gravidarum* yaitu keadaan ibu hamil yang mengalami muntah minimal 10 kali dalam sehari dan mengalami penurunan berat badan serta terdapat gejala dehidrasi atau kurang cairan. Kehamilan biasa mengalami *emesis* atau mual di pagi hari, disebabkan karena perubahan hormon dalam tubuh ibu hamil. Terjadinya *hiperemesis* dipengaruhi faktor psikologis ibu selama hamil,

disamping oleh kehamilannya sendiri. Dukungan keluarga, terutama suami, terhadap kehamilan sangat dibutuhkan oleh ibu.

2) Pendarahan

Pendarahan pada hamil muda disebut dengan *abortus* atau keguguran. Setelah ibu dipastikan hamil, secara normal ibu tidak akan mengalami pendarahan baik itu darah menstruasi atau yang lainnya. Keluarnya darah pada waktu hamil merupakan tanda bahaya yang mengancam kehamilan ibu. Pada usia kehamilan awal (hingga 20 minggu kehamilan), perdarahan yang timbul merupakan gejala terjadinya abortus (keguguran). Kemungkinan penyebab abortus antara lain : kecapekan, anemia, jatuh, atau ibu mempunyai penyakit tertentu.

Pendarahan hamil tua disebabkan oleh *plasenta* (ari-ari) yang menutupi jalan lahir, warna darah merah segar. Hal ini disebabkan sering hamil (*grandemulti*). *Plasenta* lepas sebelum waktunya karena kelainan *plasenta*. Jika terjadi perdarahan pada kehamilan, ibu perlu segera mendapatkan pertolongan di tenaga kesehatan.

3) Anemia

Anemia kehamilan ($Hb < 10 \text{ gr \%}$). Disebabkan karena kekurangan zat besi. Periksalah kadar *hemoglobin* (Hb) dalam darah minimal 2 kali selama masa kehamilan,yaitu di awal kehamilan dan pada usia 32 minggu. Selama hamil ibu harus mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi dan minum tablet tambah darah minimal 90 tablet, dimulai usia kehamilan 12 minggu atau bila sudah tidak mual lagi. Tidak boleh minum tablet darah

menggunakan teh, susu atau kopi karena akan menghambat penyerapan zat besi. Akibat dari anemia berat badan janin lahir rendah.

4) *Preeklampsia/eklampsia*

Munculnya bengkak di daerah kaki, tangan, atau wajah disertai sakit kepala atau kejang. Hal ini disebut *preeklampsia/eklampsia* dengan tanda-tanda seperti terjadi pada usia kehamilan lebih dari 20 minggu, tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg (sistolik >140 mmHg dan diastolik >90 mmHg), terdapat *oedema* (bengkak) di kaki dan ditangan. Bengkak yang muncul akibat tertumpuknya cairan tubuh yang tidak dapat dikeluarkan oleh tubuh sendiri. Selain *oedema/bengkak*, tanda yang lebih nyata adalah nyeri kepala yang menetap disertai dengan pandangan mata kabur atau terjadinya gangguan penglihatan. Pada pemeriksaan laboratorium ditemukan protein dalam urine ibu. Kondisi yang paling buruk pada pasien *preeklampsia* ialah jika sampai terjadi kejang, dalam kondisi ini nyawa ibu sangat terancam.

5) Demam tinggi

Demam tinggi merupakan salah satu tanda terjadinya infeksi dalam tubuh ibu. Tanda infeksi yang terjadi pada kehamilan muda diawali dengan keluarnya cairan dari jalan lahir. Hal ini terjadi setelah ada rencana menggugurkan dengan cara yang tidak baik sehingga terjadi infeksi yang ditandai dengan demam yang tinggi. Cairan ketuban keluar yang berbau, di duga terjadi infeksi ketuban. Penyakit infeksi lainnya yang ditandai dengan demam tinggi adalah demam tifoid, malaria, hepatitis, ISPA, bronkitis dan TBC. Pada penyakit infeksi menular seksual (PMS) selain demam tinggi

terjadi keputihan yang banyak, berbau, berwarna kehijauan atau kekuningan dan gatal-gatal pada kemaluan. Hal ini perlu pemeriksaan lanjut ke tenaga kesehatan. Jangan minum obat sembarangan.

6) Ketuban pecah dini

Ketuban pecah sebelum waktunya (KPD) adalah kondisi dimana air ketuban pecah sebelum ada tanda-tanda persalinan, hal ini disebabkan oleh serviks (leher rahim) yang lemah, ketegangan rahim berlebihan yang disebabkan karena kehamilan kembar dan *hidramnion* (air ketuban yang banyak).

7) Kehamilan prematur

Persalinan prematur pada usia kehamilan 28-37 minggu. Penyebabnya adalah pendarahan plasenta, janin mati, kelainan bawaan, ketuban pecah dini, kehamilan kembar, kurang gizi pada ibu, anemia, perokok, keturunan, umur <18 tahun dan >40 tahun, faktor trauma fisik dan psikologis.

8) Janin tidak bergerak

Berkurangnya atau hilangnya pergerakan janin dapat merupakan suatu tanda gawat pada janin yang dapat berakhir dengan kematian janin. Karena itu sebaiknya ibu mengerti cara menghitung pergerakan janin dalam satu hari, dan segera ke tenaga kesehatan atau memeriksakan kandungan ke bidan atau dokter kandungan jika menduga pergerakan janin berkurang.

9) Kelainan letak

Kelainan letak janin usia kehamilan lebih dari 32 minggu. Hal ini disebabkan oleh jalan lahir yang tidak normal/ panggul sempit, bayi mempunyai kelainan/ cacat bawaan, janin terlalu besar/ berat.

10) Janin besar

Janin besar/perkirakan berat badan janin dalam kandungan >4000 gram.

Pada pemeriksaan, pembesaran perut diukur dengan pita ukur. Jika pembesaran perut melebihi 40 cm, diperkirakan berat badan janin melebihi 4000 gram. Risiko janin besar terhadap kehamilan adalah tidak dapat lahir secara spontan, kebanyakan akan mengalami kesulitan saat pengeluaran bayi. Janin yang melebihi normal disebut makrosomia.

11) Kehamilan kembar

Yang dimaksud dengan kehamilan kembar/gemelli yaitu kehamilan dengan janin 2 atau lebih. Kehamilan kembar terjadi karena faktor keturunan baik dari ibu maupun suami.pada prosesnya, kehamilan kembar terjadi dengan satu telur(monozygotic) maupun 2 telur (*bizygotic*).

12) Penyakit kronis

Penyakit kronis yang diderita ibu seperti: jantung, TBC ginjal, dll.

Penyakit yang di derita ibu sebelum hamil akan menjadi kondisi yang lebih parah oleh karena kehamilan. Ibu hamil dengan penyakit kronis harus memantau kesehatannya.

A.6. Epidemiologi Kematian *Maternal*

AKI menggambarkan angka kematian ibu hamil akibat dari gangguan yang adekuat selama kehamilan dalam per 100.000 KH.Angka kematian ibu dipengaruhi oleh status kesehatan secara umum, pendidikan dan pelayanan kesehatan selama kehamilan dan melahirkan. Sensitivitas AKI terhadap

perbaikan pelayanan kesehatan menjadikan AKI sebagai indikator keberhasilan pembangunan sektor kesehatan (Profil Kesehatan Kota Medan, 2016).

Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) masih merupakan masalah yang utama di dunia karena masih terbilang sangat tinggi. Data dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2015 menyatakan bahwa di dunia sekitar 800 ibu meninggal setiap harinya akibat komplikasi kehamilan dan persalinan. Penyebab utamanya antara lain hipertensi, perdarahan, infeksi dan penyakit penyerta yang diderita ibu sebelum masa kehamilan. Angka kematian ibu di indonesia lebih tinggi dibandingkan negara-negara di Asia Tenggara yaitu sekitar 216/100.000 KH, sedangkan negara lain seperti Malaysia (40/100.000 KH), Brunei Darussalam (23/100.000 KH), Vietnam (54/100.000 KH), serta Singapore (10/100.000 KH) (WHO, 2015).

Menurut profil kesehatan kab/kota tahun 2016, jumlah kematian ibu tercatat tercatat pada tahun 2016 sebanyak 239 kematian. Bila jumlah kematian ibu dikonversi ke angka kematian ibu,maka AKI di Sumatera Utara adalah sebesar 85/100.000 kelahiran hidup (Dinkes Sumut, 2017).

Jumlah Kematian Ibu di Kota Medan (2016) sebanyak 3 jiwa dari 47.541 kelahiran hidup, dengan Angka Kematian Ibu (AKI) dilaporkan sebesar 6 per 100.000 kelahiran hidup, artinya dari 100.000 kelahiran hidup 6 ibu meninggal saat kehamilan, persalinan atau nifas. AKI di Kota Medan mengalami penurunan bila dibandingkan dengan tahun sebelumnya (Profil Kesehatan Kota Medan, 2016).

Dimana tahun 2015 jumlah kematian ibu sebanyak 6 jiwa dari 49.251 kelahiran hidup, tahun 2014 jumlah kematian ibu sebanyak 7 jiwa dari 48.352 kelahiran hidup dengan AKI 14 per 100.000 kelahiran hidup dan di tahun 2013 jumlah kematian ibu sebanyak 9 jiwa dengan AKI sebesar 21 per 100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Kota Medan, 2016).

Pada studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di puskesmas Simalingkar medan melalui jumlah kunjungan ibu hamil pada bulan februari 2019 sebanyak 38 orang diantaranya 5 orang dengan kehamilan patologis (13,16%).

A. Pengetahuan

B.1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap obyek terjadi melalui panca indera manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2010).

Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingat

bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan non formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non formal.

Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu. Menurut teori WHO (*World Health Organization*) yang dikuti oleh Notoatmodjo (2010), salah satu bentuk objek kesehatan dapat diajabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri.

1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu “tahu” ini adalah merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya.

2) Memahami (*Comprehension*)

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

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materiyang telah dipelajari pada situasi ataupun kondisi riil (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum,rumus-rumus,metode,prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menyatakan materi atau suatu objek kedalam komponen komponen tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5) Sintetis (*Syntetis*)

Sintetis yang dimaksud menunjukkan pada suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintetis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada

B.2. Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Seseorang Yaitu :

1. Pendidikan

Pendidikan dapat diartikan sebagai bimbingan yang diberikan dari orang lain terhadap sesuatu hal agar dapat dipahami. Makin tinggi pendidikan seseorang

maka akan semakin mudah memperoleh informasi, sehingga memiliki pengetahuan semakin baik. Begitu pula sebaliknya (Mubarak, 2010).

Wanita yang berpendidikan akan lebih mudah mendapatkan pelayanan yang professional jika dibandingkan dengan wanita yang berpendidikan rendah, karena lebih menyadari manfaat pelayanan kebidanan. Pendidikan di kategorikan menjadi dua yaitu :

Pendidikan tinggi adalah pendidikan yang ditempuh minimal 12 tahun yaitu minimal menyelesaikan pendidikan sekolah menengah atas sampai pada jenjang perguruan tinggi. Pendidikan rendah adalah pendidikan yang ditempuh maksimal 9 tahun wajib belajar yaitu menyelesaikan pendidikan maksimal sekolah menengah pertama. (Mubarak, 2010).

2. Umur/Usia

Umur atau usia adalah satuan waktu yang mengukur waktu keberadaan suatu makhluk baik yang hidup ataupun yang mati. Jenis perhitungan umur/usia berbagi menjadi tiga yakni :

a. Usia Kronologis

Usia Kronologi adalah perhitungan usia yang dimulai dari saat kelahiran seseorang sampai dengan perhitungan usia.

b. Usia Mental

Usia mental adalah perhitungan usia yang didapatkan dari taraf kemampuan mental seseorang.

c. Usia Biologis

Usia biologis perhitungan usia berdasarkan kematangan biologis yang dimiliki seseorang.

Kategori umur menurut Depkes (2009) sebagai berikut :

- 1) Masa Balita (0-5 tahun)
- 2) Masa kanak-kanak (5-11 tahun)
- 3) Masa remaja awal (12-16 tahun)
- 4) Masa remaja akhir (17-19 tahun)
- 5) Masa dewasa awal (20-35 tahun)
- 6) Masa dewasa akhir (35-45 tahun)
- 7) Masa Lansia Awal (46-55 tahun)
- 8) Masa lansia akhir (56-65 tahun)
- 9) Masa manula (65 sampai atas)(Hardiwinoto (2011).

Dalam penelitian ini kategori umur terbagi menjadi dua bagian yaitu :

a. Umur masa remaja

Umur masa remaja adalah masa peralihan antara masa kanak-kanak ke masa dewasa yang berlangsung mulai dari 10 tahun sampai usia 19 tahun (Yuli & Imam 2013). Pada usia ini terjadi perkembangan intelektual yakni remaja masih cenderung mengembangkan cara berpikir yang masih abstrak.

b. Umur masa dewasa

Umur dewasa adalah masa peralihan antara masa remaja ke masa. Pada awal 20 tahun hingga mencapai kedewasaan sampai usia 45 tahun. Pada

masa ini proses menjadi seseorang yang dewasa belajar bertanggung jawab atas dirinya, mampu membuat keputusan secara mandiri. (John W Santrok,2010).

Dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek psikis dan psikologis (mental). Pertumbuhan fisik secara garis besar ada empat kategori perubahan, yaitu perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama dan timbulnya ciri-ciri baru. Ini terjadi akibat pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologis dan mental taraf berfikir seseorang semakin matang dan dewasa. namun pada usia tertentu seperti pada usia lanjut kemampuan penerimaan atau mengingat suatu pengetahuan akan berkurang (Mubarak, 2010).

3. Informasi

Kemudahan memperoleh informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru. Semakin banyak informasi yang peroleh seseorang maka semakin baik pula pengetahuannya. Seseorang dikatakan terpapar informasi yang baik apabila selalu mendapatkan informasi baik diperoleh melalui orang lain ataupun media massa lainnya, seperti majalah, televisi, spanduk, radio dan sebagainya (Mubarak, 2010). Pekerjaan seseorang sangat berpengaruh terhadap proses mengakses informasi yang dibutuhkan terhadap suatu objek.

4. Faktor Lingkungan

Menurut (Ann. Mariner yang dikutip dari Nursalam), lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada di sekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan perilaku orang atau kelompok.

5. Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi.

6. Pengalaman

Pengetahuan dapat diperoleh baik dari pengalaman pribadi maupun dari pengalaman orang lain. Pengalaman ini merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi pada masa lalu.

B.3. Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut Arikunto (2006) 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 >56%

C. Pendidikan Kesehatan

C.1. Pengertian Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan adalah proses untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya. Pendidikan kesehatan adalah upaya yang di rencanakan untuk mempengaruhi orang lain, baik individu, kelompok atau masyarakat sehingga dapat melakukan seperti yang diharapkan oleh pelaku pendidikan kesehatan.

C.2. Tujuan Pendidikan Kesehatan

Tujuan utama pendidikan kesehatan yaitu agar seseorang mampu:

- 1) Menetapkan masalah dan kebutuhan mereka sendiri.
- 2) Memahami apa yang dapat mereka lakukan terhadap masalah,dengan sumber daya yang ada pada mereka ditambah dengan dukungan dari luar.
- 3) Memutuskan kegiatan yang paling tepat guna untuk meningkatkan taraf hidup sehat dan kesejahteraan masyarakat.

Sedangkan tujuan utama pendidikan kesehatan menurut Undang-undang kesehatan no. 23 tahun 1992 adalah meningkatkan kemampuan masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan baik secara fisik,mental dan sosialnya sehingga produktif secara ekonomi maupun sosial.

C.3. Ruang Lingkup Pendidikan Kesehatan

Ada beberapa dimensi ruang lingkup pendidikan kesehatan,antara lain :

1. Dimensi sasaran

a) Individu

Metode yang dapat dilakukan adalah

1. Bimbingan dan konseling

Konseling kesehatan adalah kegiatan pendidikan kesehatan yang dilakukan dengan menyebarkan pesan,menanamkan keyakinan sehingga masyarakat tidak hanya sadar,tahu,dan mengerti tetapi juga mau bersedia melakukan anjuran yang berhubungan dengan kesehatan.

2. Wawancara

Wawancara adalah bagian dari bimbingan dan penyuluhan.

Menggali informasi mengapa individu tidak atau belum menerima perubahan, apakah individu tertarik atau tidak terhadap perubahan.

Bagaimanakah dasar pengertian dan apakah mempunyai dasar yang kuat jika belum maka diperlukan penyuluhan lebih dalam.

b) Kelompok

Metode yang bisa digunakan untuk kelompok kecil diantaranya :

1. Diskusi kelompok

Diskusi kelompok adalah membahas suatu topik dengan cara tukar pikiran antara dua orang atau lebih dalam suatu kelompok yang dirancang untuk mencapai tujuan tertentu.

2. Mengungkapkan pendapat

Merupakan modifikasi metode diskusi kelompok. Pada prinsipnya sama dengan diskusi kelompok. Tujuannya adalah untuk menghimpun gagasan, pendapat, informasi, pengetahuan, pengalaman, dari setiap peserta.

3. Bermain peran

Bermain peran pada prinsipnya merupakan metode untuk menghadirkan peran yang ada di dalam dunia nyata ke dalam satu pertunjukkan di dalam kelas pertemuan.

4. Kelompok yang membahas tentang desas-desus

Dibagi menjadi kelompok kecil kemudian diberikan suatu permasalahan yang sama atau berbeda antara kelompok satu dengan kelompok lain kemudian masing-masing dari kelompok tersebut mendiskusikan hasilnya lalu kemudian tiap kelompok mendiskusikan kembali dan mencari kesimpulannya.

5. Simulasi

Berbentuk metode praktek yang berfungsi untuk mengembangkan keterampilan peserta belajar. Metode ini merupakan gabungan dari role play dan diskusi kelompok.

c) Masyarakat luas

1. Seminar

Metode seminar ini hanya cocok untuk sasaran kelompok besar dengan pendidikan menengah ke atas. Seminar adalah suatu presentasi dari satu ahli atau beberapa ahli tentang suatu topik yang dianggap penting dan biasanya sedang ramai dibicarakan masyarakat.

2. Ceramah

Metode ceramah adalah sebuah metode pengajaran dengan menyampaikan informasi secara lisan kepada sejumlah siswa, yang pada umumnya mengikuti secara pasif.

2. Dimensi tempat pelaksanaan

- a) Pendidikan kesehatan di sekolah dengan sasaran murid.
- b) Pendidikan kesehatan di rumah sakit atau di tempat pelayanan kesehatan lainnya,dengan sasaran pasien dan juga keluarga pasien.
- c) Pendidikan kesehatan di tempat kerja dengan sasaran buruh atau karyawan.

3. Dimensi tingkat pelayanan kesehatan

Menurut Leavel dan Clark ada lima tingkat pencegahan yang dapat dilakukan melalui pendidikan kesehatan yaitu :

A) Peningkatan kesehatan

Dapat dilakukan melalui beberapa kegiatan seperti pendidikan kesehatan, penyuluhan kesehatan, konsultasi perkawinan. Pendidikan seks, pengendalian lingkungan, dan sebagainya.

B) Perlindungan umum dan khusus

Perlindungan umum dan khusus merupakan usaha kesehatan dalam rangka memberikan perlindungan secara khusus atau umum kepada seseorang atau masyarakat. Bentuk perlindungan tersebut seperti imunisasi dan hygiene perseorangan, perlindungan diri dari kecelakaan, kesehatan kerja, pengendalian sumber-sumber pencemaran, dan lain-lain.

C) Diagnosis dini dan pengobatan segera atau adekuat

Pengetahuan dan kesadaran masyarakat yang rendah terhadap kesehatan mengakibatkan masyarakat mengalami kesulitan untuk

mendeteksi penyakit bahkan enggan untuk memeriksakan kesehatan dirinya dan mengobati penyakitnya.

D) Pembatasan kecacatan

Kurangnya pengertian dan kesadaran masyarakat tentang kesehatan dan penyakit sering membuat masyarakat tidak melanjutkan pengobatannya sampai tuntas, yang akhirnya dapat mengakibatkan kecacatan atau ketidakmampuan. Oleh karena itu, pendidikan kesehatan juga diperlukan pada tahap ini dalam bentuk penyempurnaan dan intensifikasi terapi lanjutan, pencegahan komplikasi, perbaikan fasilitas kesehatan, penurunan beban sosial penderita, dan lain-lain.

D. Hubungan Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Tanda Bahaya Kehamilan

Deteksi awal pada kehamilan dapat dijadikan salah satu upaya untuk mencegah kehamilan resiko tinggi pada ibu hamil. Resiko tinggi kehamilan adalah suatu kehamilan dimana jiwa dan kesehatan ibu dapat terancam. Ada banyak faktor yang menjadi penyebab keadaan tersebut, diantaranya minimnya pengetahuan tentang resiko-resiko kehamilan (Sudarmiati, 2015).

Salah satu faktor yang berpengaruh terhadap tingginya angka kematian ibu adalag pengetahuan terhadap kehamilannya. Adanya pengetahuan yang di miliki dapat menyebabkan keyakinan sehingga akan mengambil tindakan sesuai keyakinan yang di miliki. Pendidikan juga mempengaruhi pengetahuan ibu mengenai tanda bahaya kehamilan. Masih banyaknya ibu yang beranggapan

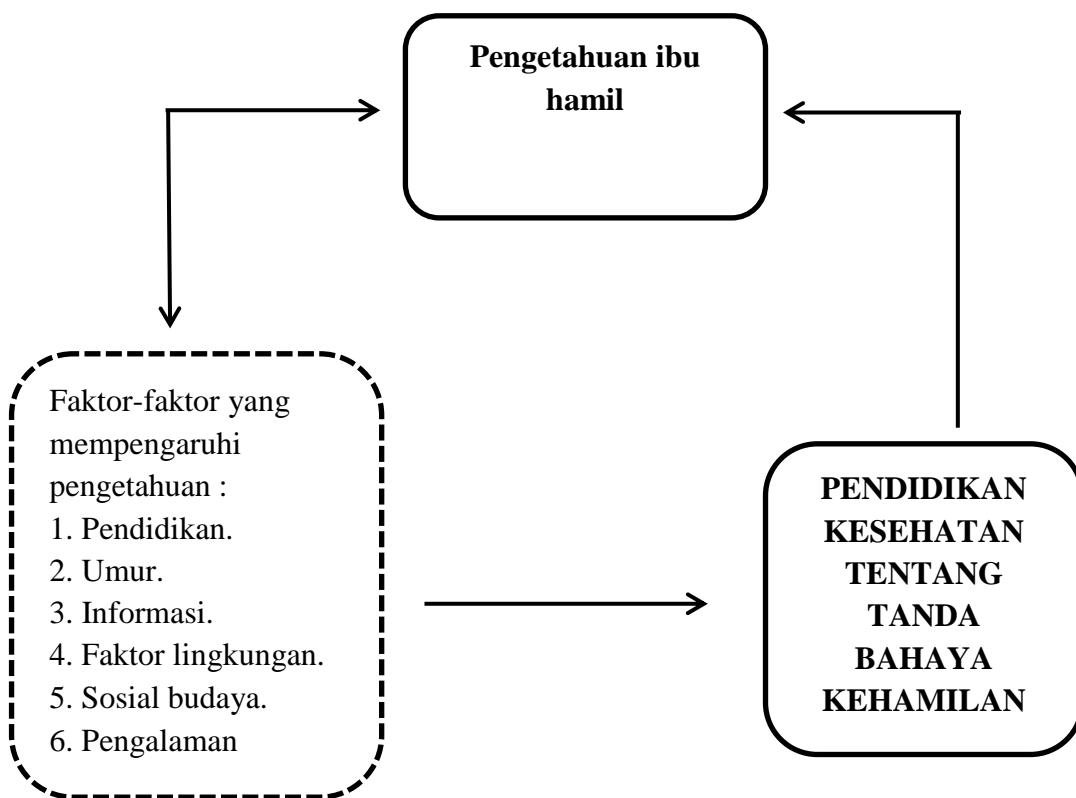
bahwa kehamilan dan persalinan merupakan sesuatu yang alami yang berarti tidak memerlukan pemeriksaan dan perawatan, sehingga banyak ibu hamil tidak melakukan pemeriksaan kehamilan termasuk ibu hamil beresiko tinggi (Muzzakir, 2010).

Oleh karena itu pemeriksaan kehamilan secara teratur sangat penting untuk setiap ibu hamil agar ibu hamil mengetahui sedini mungkin keadaan ibu dan janin pada masa hamil, serta dapat memperkirakan bagaimana proses persalinan yang akan dihadapi oleh ibu, apabila ibu hamil tidak melakukan kunjungan ANC secara tidak teratur maka kemungkinan besar wanita hamil menghadapi resiko komplikasi yang bisa mengancam jiwanya (Qomariah, 2018).

Untuk mengurangi terjadinya resiko komplikasi selama kehamilan, pentingnya pendidikan kesehatan tentang tanda-tanda bahaya yang diberikan petugas kesehatan bertujuan untuk membuat ibu tahu, dan bisa melakukan tindakan dengan mengambil keputusan yang sesuai jika menjumpai tanda bahaya kehamilan dengan didasarkan kepada pengetahuan melalui proses pembelajaran. Sehingga diharapkan membawa akibat terhadap perubahan perilaku bagi calon ibu untuk memeriksakan kehamilannya, mencegah terjadinya AKI dan AKB (Muzzakir, 2010).

E. Kerangka Teori

Berdasarkan teori-teori yang telah di bahas sebelumnya,maka kerangka teoritis dapat digambarkan sebagai berikut :



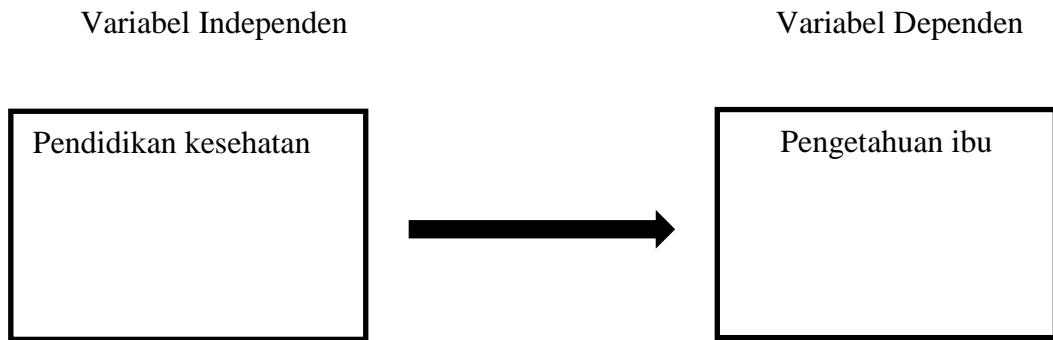
BAGAN 1.1 Kerangka Teori

Ket :
 ————— : variabel yang diteliti

————— : variabel yang tidak diteliti

F. Kerangka Konsep

Kerangka konsep dalam penelitian ini adalah :



BAGAN 2.1 KERANGKA KONSEP

G. Definisi Operasional

Defenisi operasional penelitian ini adalah : :

TABEL 1.3 DEFINISI OPERASIONAL

Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Variabel Independen				
Pendidikan kesehatan	Penyampaian materi tentang tanda-tanda bahaya kehamilan dengan metode ceramah selama 30 menit selama 1 kali	Satuan acara penyuluhan dan leaflet	Sudah dilakukan pendidikan kesehatan	Nominal
Variabel Dependen				
Pengetahuan ibu	Tingkat pengetahuan ibu mengenai tanda bahaya kehamilan : Definisi kehamilan. Definsi tanda bahaya kehamilan. Macam-macam tanda bahaya pada kehamilan.	Kuesioner	Nilai rata-rata sebelum dan sesudah	Rasio

H. Hipotesis

Adapun rumusan hipotesis dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

Ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan.