

BAB II

URAIAN TEORI

A. Tinjauan Pustaka

A. 1 Pengetahuan

A. 1. 1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah semua hal yang diketahui dan didapatkan sesuai dengan pengalaman pribadi setiap manusia. Hasil kemampuan mengingat suatu kejadian yang pernah dialami baik secara spontan ataupun tidak serta terjadi setelah seseorang mengamati suatu objek tertentu disebut dengan pengetahuan. Pada umumnya setiap proses dan kejadian yang dialami oleh manusia akan mempengaruhi perkembangan pengetahuan dalam kehidupannya. Menurut Brunner proses pengetahuan tersebut melibatkan tiga aspek, yaitu proses mendapatkan informasi, proses transformasi, dan proses evaluasi. Informasi baru yang didapat merupakan penyempurnaan informasi sebelumnya ¹³.

Menurut Notoatmodjo (2014) yang termuat dalam buku Metodologi Penelitian Kesehatan menyatakan bahwa pengetahuan merupakan hasil kemampuan individu atas kesan didalam pikiran melalui panca inderanya. Pengetahuan setiap individu akan bervariasi dan berbeda sesuai dengan objek yang ditangkap oleh panca indera masing-masing ¹⁴. Secara umum pengetahuan mempunyai enam tingkatan, yaitu :

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai kemampuan mengingat kembali materi yang telah disampaikan dan dipelajari sebelumnya. Pengetahuan pada tahap ini adalah tingkatan yang paling rendah.

2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan individu dalam menjelaskan tentang objek atau sesuatu yang telah benar. Individu yang telah mengerti mengenai materi yang didapatnya mampu untuk menjelaskan, menyimpulkan dan menginterpretasikannya.

3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan individu dalam menerapkan atau mengaplikasikan materi yang telah didapatkan pada situasi kondisi sesungguhnya.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis diartikan sebagai kemampuan menguraikan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen tetapi masih satu struktur dan tujuan yang ada ikatannya antara satu dan yang lain.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis diartikan sebagai kemampuan individu dalam menghubungkan berbagai unsur-unsur komponen yang ada menjadi suatu keseluruhan yang baru.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi diartikan sebagai kemampuan individu yang berkaitan dalam melakukan justifikasi atau penilaian pada suatu objek atau materi. Penilaian yang dilakukan didasarkan pada standar yang telah ditentukan oleh setiap individu, ataupun standar yang sudah ada sebelumnya.

A. 1. 1 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Tingkat pengetahuan setiap individu berbeda-beda. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu ¹³:

1. Pendidikan

Pola pikir dan wawasan seseorang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan setiap individu. Sudah menjadi hal umum jika semakin tinggi pendidikan setiap individu, maka semakin luas dan dalam pula pengetahuan yang dimilikinya. Namun perlu ditekan bahwa individu yang memiliki pendidikan rendah bukan pula memiliki pengetahuan yang rendah karena pengetahuan tidak hanya didapat dari pendidikan formal tetapi juga dari pendidikan non formal.

Setiap individu yang memiliki pendidikan yang tinggi cenderung mempunyai keinginan diri untuk mengembangkan potensi dan pengetahuan dirinya, sedangkan individu yang memiliki pendidikan lebih rendah cenderung untuk mempertahankan tradisi kebiasaan yang ada. Pada kesempatan kali ini, tingkat pendidikan ibu hamil yang semakin tinggi akan mempermudah penyerapan informasi edukasi yang diberikan pada ibu mengenai deteksi dini bahaya kehamilan dengan kepemilikan buku KIA.

2. Pekerjaan

Pengetahuan setiap individu juga dapat diperoleh melalui lingkungan pekerjaan individu. Penyampaian dan penyebaran informasi terkini dapat dilakukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada sesama rekan kerja.

3. Umur

Dengan bertambahnya umur seseorang maka sumber informasi yang didapat dan dijumpai semakin banyak sehingga akan menambah wawasan dan pengetahuan seseorang. Ibu hamil yang semakin dewasa meemiliki pola berpikir yang matang sehingga akan berpengaruh pada pemahaman ibu hamil tentang edukasi deteksi dini bahaya kehamilan dengan kepemilikan buku KIA.

4. Sosial ekonomi

Masyarakat dengan status ekonomi menengah keatas umunya memiliki keinginan dan kesempatan yang lebih besar untuk mencapai pendidikan yang lebih tinggi dibandingkan dengan masyarakat dengan status ekonomi menengah kebawah.

5. Lingkungan

Keadaan lingkungan sekitar sangat mempengaruhi tingkat pendidikan seseorang dalam mengembangkan pengetahuan. Pembentukan sikap, tingkah laku, dan karakter seseorang juga dipengaruhi oleh kondisi lingkungan tempat tinggalnya. Peran lingkungan berpengaruh dalam pemberian edukasi oleh bidan kepada ibu hamil mengenai deteksi dini bahaya kehamilan dengan kepemilikan buku KIA.

6. Budaya

Kepercayaan, kesenian, moral, adat istiadat dan kebiasaan masyarakat merupakan kebudayaan yang didapatkan seseorang secara turun temurun. Tradisi dan kebiasaan yang telah melekat lama didalam masyarakat sudah menjadi hal yang yang dianggap benar, sehingga akan sulit untuk mengubah pandangan tersebut dalam masyarakat.

7. Pengalaman

Pengalaman yaitu kejadian atau kondisi yang pernah dialami seseorang dalam interaksi dengan lingkungannya. Pengalaman yang terjadi pada seseorang akan membekas dalam dirinya dan memberikan pelajaran yang berharga pada setiap individu.

A. 1. 2 Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan seseorang dapat diukur melalui wawancara atau angket berisi materi yang akan diukur dari suatu subjek penelitian atau responden. Menurut Arikunto tingkatan pengetahuan seseorang dapat diukur dan diketahui melalui skala berikut ini ¹¹ :

1. Baik dengan skor > 75% - 100%
2. Cukup dengan skor 56% - 75%
3. Kurang dengan skor <56 %

A. 2 Kehamilan

A. 2. 1 Pengertian Kehamilan

Kehamilan adalah suatu kejadian yang terjadi pada wanita secara alamiah dan fisiologis. Seorang wanita akan mengalami kehamilan karena mempunyai organ reproduksi yang sehat, telah mendapatkan menstruasi, serta melakukan hubungan seksual dengan laki-laki yang mempunyai organ reproduksi sehat pula. Kehamilan terjadi mulai dari proses pembuahan antara sel telur dengan sel sperma yang terjadi di dalam rahim hingga bayi lahir. Pada umumnya kehamilan terjadi selama 280 hari atau 40 minggu yang dihitung dari hari pertama haid terakhir (HPHT). Masa kehamilan terbagi menjadi tiga fase atau periode yaitu trimester pertama dimulai dari usia kehamilan satu bulan sampai tiga bulan, trimester kedua

dimulai dari usia kehamilan empat bulan sampai enam bulan, dan trimester ketiga dimulai dari usia kehamilan tujuh bulan sampai Sembilan bulan ¹⁵.

A. 2. 2 Tanda Bahaya Kehamilan

a. Tanda Bahaya Kehamilan Trimester I (0-12 minggu)

1. Hiperemesis Gravidarum

Kondisi mual muntah yang terus menerus terjadi pada ibu hamil sehingga segala makanan yang masuk ke dalam perut dimuntahkan kembali sampai usia kehamilan 20 minggu disebut *hyperemesis gravidarum*. Hal ini biasanya menyebabkan aktivitas keseharian ibu hamil terganggu, berat badan menurun, dehidrasi (kekurangan cairan), kekurangan kadar mineral dalam tubuh dan keadaan umum ibu memburuk ¹⁶.

Hyperemesis gravidarum juga dapat menyebabkan organ hati rusak, lambung mengalami *sindrom Mallory Weiss* serta selaput lendir kerongkongan menjadi robek kerobekan sehingga perdarahan dapat terjadi di saluran pencernaan. Jika kondisi ini terus menerus terjadi dan tidak dilakukan penanganan, *hyperemesis gravidarum* dapat mengarah pada kekurangan gizi yang membahayakan keadaan ibu hamil dan janin yang dalam kandungan ¹⁷.

2. Perdarahan Pervagina

Pada kehamilan muda perdarahan pervagina terjadi pada usia kehamilan sebelum 22 minggu. Perdarahan pervagina ini banyak terjadi pada kehamilan trimester pertama, yang mana kehamilan normal tidak disertai dengan perdarahan pervagina. Jenis darah yang keluar sesuai dengan tanda dan gejala dari setiap kasus untuk indikasi yang berbeda, biasanya ada yang berwarna

merah terang (segar) atau berwarna coklat tua/kehitaman. Perdarahan pada usia kehamilan muda dibedakan menjadi ¹⁸ :

a) Abortus

Abortus adalah keluarnya hasil konsepsi yang terjadi pada usia kehamilan kurang dari 20 minggu dan berat janin kurang dari 500 gram. Jenis abortus ditentukan berdasarkan tanda dan gejala yang terjadi pada ibu hamil.

b) Kehamilan Ektopik Terganggu (KET)

Kehamilan ektopik adalah kondisi hasil konsepsi yang tidak menempel pada dinding endometrium kavum uteri, tetapi menempel pada bagian didekatnya seperti tuba. Tanda dan gejala yang muncul pada kehamilan ektopik terganggu berbeda-beda mulai dari perdarahan banyak didalam rongga perut sampai terdapatnya gejala yang tidak jelas. Hal ini tergantung dengan lamanya kehamilan ektopik terganggu, abortus atau rupture tuba, usia kehamilan, frekuensi perdarahan serta kondisi keadaan umum pasien.

c) Molahidatidosa

Molahidatidosa atau kehamilan anggur adalah kondisi hasil konsepsi yang berkembang dengan tidak ajar dimana seluruh vili korialis mengalami perubahan yang mengandung banyak cairan yang menyerupai buah anggur atau mata ikan.

b. Tanda Bahaya Kehamilan Trimester II (13–28 minggu)

1. Demam Tinggi

Ibu hamil yang mengalami demam lebih dari 38 derajat celsius merupakan salah satu tanda adanya infeksi dalam kehamilan. Masuknya mikroorganisme patogen kedalam tubuh menyebabkan terjadi infeksi pada ibu hamil yang membuat timbulnya tanda dan gejala penyakit lainnya. Infeksi berat yang tidak ditangani dengan segera menyebabkan demam serta gangguan fungsi organ vital yang membahayakan ibu hamil dan janin dalam kandungan.

2. Gerakan Janin Kurang

Gerakan janin mulai dapat dirasakan ibu sekitar usia kehamilan 20 minggu atau 24 minggu. Gerakan janin minimal terjadi 3 kali dalam periode 1 jam. Jika gerakan janin tidak dapat diraskan, dikhawatirkan terjadi IUFD (*Intra Uterine Fetal Death*) dimana tidak ada kehidupan didalam kandungan.

3. Hipertensi dalam Kehamilan

Hipertensi pada kehamilan terjadi jika tekanan darah ibu hamil $>140/90$ mmHg, dimana tergolong rendah-sedang jika $140-159/90-109$ mmHg dan berat jika $>160/110$ mmHg. Hipertensi pada kehamilan yang tidak ditangani dengan baik dapat menyebabkan kejang hingga kematian pada ibu maupun janin di dalam kandungan. Hipertensi yang disertai sakit kepala yang hebat merupakan salah satu tanda gejala *pre-eklamsia* pada ibu hamil ¹⁹.

c. Tanda Bahaya Kehamilan Trimester III (29-40 Minggu)

1. Perdarahan Antepartum

Perdarahan antepartum umumnya terjadi pada usia kehamilan lebih dari 28 minggu. Biasanya perdarahan antepartum disebabkan oleh kelainan plasenta seperti *solusio plasenta* dan *plasenta previa*.

a) Solusio Plasenta

Solusio plasenta merupakan tidak kuatnya implantasi plasenta korpus uterus sehingga plasenta lepas sebelum lahirnya janin. Keadaan ini sering terjadi pada usia kehamilan trimester III dan berat janin sudah lebih dari 500 gram yang disertai dengan pembekuan darah. Penyebab terjadinya solusio plasenta dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti usia ibu hamil (>35 tahun), jumlah kehamilan dan persalinan, trauma pada abdomen serta tali pusat pendek.

b) Plasenta Previa

Plasenta previa adalah kondisi saat plasenta terletak rendah dibawah rahim sehingga menutupi jalan lahir. Salah satu tanda gejala plasenta previa pada ibu hamil adalah terjadi perdarahan tanpa alasan dan tidak disertai dengan rasa nyeri, dimana perdarahan ini terjadi karena adanya bagian sinus uterus yang robek yang disebabkan oleh terlepasnya plasenta dari dinding uterus.

2. Bengkak pada Muka, Tangan dan Kaki

Bengkak yang normal terjadi pada sebagian besar ibu hamil akan hilang dengan sendirinya setelah beristirahat ataupun memposisikan kaki lebih tinggi. Bengkak yang dirasakan ibu hamil menjadi tidak normal jika terdapat pada permukaan muka dan tangan, tidak hilang setelah melakukan istirahat, dan disertai dengan keluhan-keluhan lainnya. Keadaan yang muncul seperti itu

dapat merujuk pada tanda gejala *pre-eklamsia* yang terjadi pada ibu hamil sehingga harus ditangani dengan segera oleh tenaga kesehatan.

3. Gerakan Janin Berkurang

Gerakan janin mulai dirasakan oleh ibu sejak usia kehamilan trimester II. Pada usia kehamilan diatas 32 minggu gerakan janin dirasakan oleh ibu lebih dari 10 kali per hari nya, jika gerakan janin tidak terasa maka dikhawatirkan akan terjadi IUFD (*Intra Uterine Fetal Death*). IUFD adalah kondisi janin tidak bergerak lagi yang menyebabkan kematian janin didalam kandungan.

Ruang gerak janin semakin terbatas pada usia kehamilan trimester III dimana hal ini disebabkan oleh cairan amnion ketuban yang mulai berkurang. Pada akhir usia kehamilan, kepala janin mulai memasuki rongga panggul sehingga berkurangnya gerakan janin yang dialami sangat alami. Aktivitas gerakan janin dapat dipantau melalui palpasi ataupun USG dan menyakan langsung kepada ibu.

4. Ketuban Pecah Dini

Ketuban pecah dini adalah kondisi pecahnya ketuban sebelum adanya pembukaan serviks. Kondisi ini biasanya terjadi pada trimester III atau jauh sebelum tiba waktunya persalinan. Ketuban pecah dini kebanyakan terjadi pada usia kehamilan lebih dari 37 minggu dan jarang terjadi pada usia kehamilan kurang dari 36 minggu. Tanda gejala terjadinya ketuban pecah dini yaitu adanya rembesan air yang keluar melalui vagina ibu yang beraroma amis, berwarna pucat dan bergaris warna merah. Faktor yang menjadi penyebab terjadinya ketuban pecah dini diantaranya pengaruh dari luar seperti infeksi genetalia,

malposisi atau malpresentase janin, faktor keturunan, riwayat KPD sebelumnya, usia ibu hamil, overdistensi uterus, berat badan sebelum dan selama kehamilan.

A. 3 Deteksi Dini Tanda Bahaya Kehamilan

A. 3. 1 Pengertian Deteksi Dini

Deteksi dini merupakan tindakan yang dilakukan untuk mengetahui sedini atau seawal mungkin terdapatnya kelainan, komplikasi serta penyakit pada ibu selama masa kehamilan yang dapat memicu penyulit ataupun komplikasi berbahaya pada ibu dan bayi saat persalinan serta nifas nanti ²⁰.

Umumnya 80-90 persen kehamilan berjalan secara normal sedangkan 10-12 persen kehamilan disertai dengan penyulit yang dapat berkembang menjadi komplikasi pada kehamilan. Penyulit pada kehamilan tidak terjadi secara tiba-tiba tetapi terjadi secara bertahap pada organ tubuh. Upaya pencegahan gangguan pada kehamilan dapat dilakukan melalui deteksi dini gejala dan tanda bahaya kehamilan guna melindungi keselamatan ibu hamil. Faktor penyebab dan tanda gejala penyulit lebih baik diketahui sedini mungkin sehingga dapat dilakukan berbagai upaya pencegahan ¹⁶.

A. 3. 2 Prinsip Deteksi Dini

Prinsip pada deteksi dini adalah melakukan skrining pada ibu hamil dengan rutin dan terkontrol terhadap adanya kelainan, komplikasi dan penyakit pada masa kehamilan. Selain itu, *skrining* ini dilakukan untuk mencegah dan mengurangi dampak terjadinya kelainan, komplikasi dan penyakit saat persalinan dan nifas nantinya ²⁰.

A. 3. 3 Manfaat Deteksi Dini

Dengan dilakukan deteksi dini pada kehamilan ini diharapkan mampu mencegah komplikasi atau meminimalisir resiko akibat terjadinya komplikasi pada kehamilan. Deteksi dini dilakukan pada semua wanita hamil untuk dilihat status kesehatannya, kemudian dilakukan penyaringan terhadap wanita hamil yang tidak memiliki kelainan, komplikasi dan penyakitnya sehingga dapat dilakukan pencegahan yang dapat memicu terjadinya penyulit penyerta pada kehamilan. Sedangkan wanita hamil yang memiliki kelainan, penyakit ataupun penyulit penyerta kehamilan dapat dilakukan pengobatan dan pencegahan sedini mungkin agar tidak menjadi komplikasi pada kehamilan ²⁰.

A. 4 Asuhan Kehamilan

A. 4. 1 Pengertian Asuhan Kehamilan

Kehamilan normal dapat berubah menjadi kehamilan dengan penyulit atau komplikasi setiap waktu. Kemungkinan resiko bahaya kehamilan yang mengancam nyawa dapat terjadi pada setiap ibu hamil sehingga asuhan kehamilan dibutuhkan. Asuhan kehamilan yang diberikan guna untuk mendeteksi komplikasi sejak dini dan mempersiapkan persalinan yang normal serta memberikan pendidikan pada ibu hamil. Hal ini difokuskan pada intervensi yang telah terbukti kebenarannya dalam mengurangi angka kesakitan dan angka kematian ibu dan bayi baru lahir ¹⁵.

Asuhan kehamilan dilakukan sejak kunjungan awal yang dilakukan ibu hamil ke fasilitas kesehatan pada trimester pertama hingga trimester ketiga. Kunjungan kehamilan dilakukan secara rutin oleh ibu hamil sehingga asuhan kehamilan yang dilakukan berjalan secara optimal.

A. 4. 2 Tujuan dan Prinsip Pokok Asuhan Kehamilan

Tujuan utama *Antenatal Care* (ANC) yaitu menurunkan dan mencegah kesakitan serta kematian ibu dan janin. Tujuan khususnya yaitu :

1. Memonitor perkembangan kehamilan guna memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang janin dalam kandungan.
2. Meningkatkan serta menstabilkan kesehatan fisik, psikologis, dan sosial ibu hamil.
3. Mendeteksi secara dini terhadap ketidaknormalan atau komplikasi yang mungkin dapat terjadi selama masa kehamilan, termasuk riwayat kesehatan secara umum, kebidanan dan pembedahan.
4. Mempersiapkan persalinan secara normal, mengurangi trauma pada ibu maupun bayi.
5. Mempersiapkan masa nifas yang berjalan dengan normal pada ibu hamil dan persiapan pemberian ASI eksklusif pada bayi.
6. Membina hubungan saling percaya antara petugas penolong dengan keluarga dan ibu hamil dalam mempersiapkan persalinan serta kelahiran bayi (Elisabeth Siwi Walyani, 2015).

Prinsip pokok asuhan kehamilan ¹⁵ yaitu :

1. Kehamilan dan kelahiran merupakan suatu proses yang normal, alami, dan sehat

Asuhan kehamilan yang diberikan pada setiap wanita hamil harus sesuai dengan bukti ilmiah yang ada (*evidence-based practice*) serta mampu membantu dan melindungi proses persalinan normal yang akan datang.

2. Pemberdayaan

Wanita hamil merupakan sasaran utama dalam pemberian asuhan kehamilan. Pemberdayaan pada wanita hamil dan keluarga dilakukan dengan cara meningkatkan pengetahuan dan keahlian mereka dalam merawat serta menolong diri sendiri pada keadaan tertentu melalui pendidikan dan penyuluhan kesehatan. Lakukan pendekatan dengan membangun rasa percaya mereka. Oleh karena itu hindarkan sikap negative, mengkritik dan menyudutkan.

3. Otonomi

Dalam pemberian asuhan kehamilan pengambilan keputusan berada pada wanita hamil dan keluarga. Oleh karena itu, bidan memberikan informasi yang akurat tentang resiko dan manfaat dalam semua prosedur, pemberian obat-obatan, tes atau pemeriksaan, serta membantu ibu dalam memilih keputusan yang terbaik untuk ibu dan janin sebelum mereka menyetujuinya.

4. Tidak membahayakan

Intervensi yang dilakukan harus aman berdasarkan bukti ilmiah sesuai dengan indikasi spesifik pada ibu, bukan sebagai rutinitas atau prosedur lain yang dapat membahayakan kesehatan ibu maupun janin dalam kandungan.

5. Tanggung jawab

Asuhan kehamilan yang diberikan didasari dengan bukti ilmiah, analisis serta pertimbangan yang matang. Pemberian asuhan kehamilan harus berdasarkan dengan kebutuhan ibu dan janin bukan sesuai dengan kebutuhan bidan karena akibat yang dihasilkan dari tindakan yang dilakukan adalah tanggung jawab bidan dan pemberi pelayanan.

A. 5 Buku KIA

A. 5. 1 Pengertian Buku KIA

Buku KIA adalah alat yang digunakan untuk mendeteksi gangguan atau masalah kesehatan pada ibu dan anak, sebagai media komunikasi dan sarana informasi oleh ibu, keluarga dan masyarakat tentang pelayanan KIA, gizi, imunisasi serta pertumbuhan perkembangan bayi dan balita. Indonesia mulai mengembangkan buku KIA melalui kerjasama antara Kementerian Kesehatan RI dengan *Japan Internasional Cooperation Agency* (JICA) dari tahun 1993. Penggunaan awal buku KIA dimulai dari Kota Salatiga Provinsi Jawa Tengah pada tahun 1994. Hingga tahun 2017 menurut data Akuntabilitas Kinerja Kesehatan Keluarga, pemerintah sudah mencetak sebanyak 2,5 juta buku KIA yang dibagikan ke seluruh wilayah di Indonesia.

Program Kesehatan Ibu dan Anak memiliki tujuan untuk menumbuhkan kemampuan setiap individu pada keluarga dalam mengupayakan kesehatan ibu dan anak. Kelompok yang paling mudah terhadap masalah kesehatan misalnya kesakitan dan gangguan gizi adalah ibu dan anak. Upaya yang dilakukan untuk mengupayakan kesehatan ibu dan anak yaitu meningkatkan pengetahuan dan pengalaman keluarga melalui penggunaan buku kesehatan ibu dan anak ⁸.

A. 5. 2 Sasaran Buku KIA

Sasaran kelompok buku KIA terbagi menjadi dua, yaitu sasaran langsung dan tidak langsung. Sasaran langsung dari buku KIA adalah ibu dan anak berdasarkan ketentuan yang telah ditetapkan berikut ini :

1. Buku KIA diberikan kepada setiap ibu hamil yang akan digunakan oleh ibu hingga masa nifas serta sejak bayi lahir sampai berumur 6 tahun.

2. Ibu akan mendapatkan tambahan jumlah buku jika bayi lahir kembar sesuai dengan jumlah bayi.
3. Ibu akan mendapatkan buku baru pada kehamilan selanjutnya.
4. Ibu dan anak akan mendapatkan buku baru jika buku tersebut hilang selama masih ada persediaan yang tersedia.

Sedangkan sasaran tidak langsung dari buku KIA adalah suami dan keluarga, kader posyandu serta petugas kesehatan yang memberikan pelayanan kepada ibu dan anak ²¹.

A. 5. 3 Manfaat Buku KIA

Manfaat buku KIA secara garis besar dibedakan menjadi manfaat umum dan khusus. Manfaat umum buku KIA adalah agar ibu dan anak mempunyai catatan kesehatan yang lengkap dan terpadu. Manfaat khusus buku KIA yang pertama adalah untuk mencatat dan memantau perkembangan kesehatan ibu dan anak, kedua sebagai alat komunikasi dan media penyuluhan, ketiga sebagai alat pendeteksi dini jika adanya gangguan ataupun masalah kesehatan pada ibu dan anak, keempat sebagai media pencatatan status pelayanan gizi serta rujukan ibu dan anak ²¹

A. 5. 4 Isi Buku KIA

Isi dalam buku KIA menurut Kementerian Kesehatan RI adalah sebagai berikut ²² :

1. Lembar identitas keluarga

Pada lembar identitas keluarga terdiri atas identitas ibu dan suami yang berisi : nama, tempat dan tanggal lahir, agama, pendidikan, golongan darah,

pekerjaan, alamat rumah, nomor jaminan kesehatan (JKN), tempat fasilitas kesehatan tingkat 1 dan rujukan, serta nomor telepon.

2. Lembar pengawasan tablet tambah darah

Pada bagian ini tenaga kesehatan atau bidan dapat melakukan pengontrolan konsumsi tablet tambah darah pada ibu hamil selama masa kehamilan. Jumlah tablet tambah darah yang di konsumsi ibu selama masa kehamilan minimal 90 tablet.

3. Catatan kesehatan ibu hamil

Pada bagian ini berisi catatan kesehatan setiap kunjungan kehamilan yang secara rutin dilakukan ibu yaitu : pengukuran tinggi badan dan berat badan, tekanan darah serta lingkaran lengan atas (LILA). Selain itu bagian ini juga berisi tentang riwayat kehamilan dan persalinan yang lalu (termasuk keguguran, hamil kembar, dan lahir mati), riwayat penyakit ibu dan keluarga, riwayat perilaku berisiko (merokok, alkohol, dll) serta riwayat status imunisasi TT ibu.

4. Uji laboratorium

Hasil tes laboratorium yang dilakukan ibu hamil dicatat pada bagian ini. Uji laboratorium yang dilakukan diantaranya pengecekan hemoglobin, leukosit, trombosit, golongan darah, sifilis, HIV, hepatitis B, gula darah, kolesterol, toxoplasma, dan rubella.

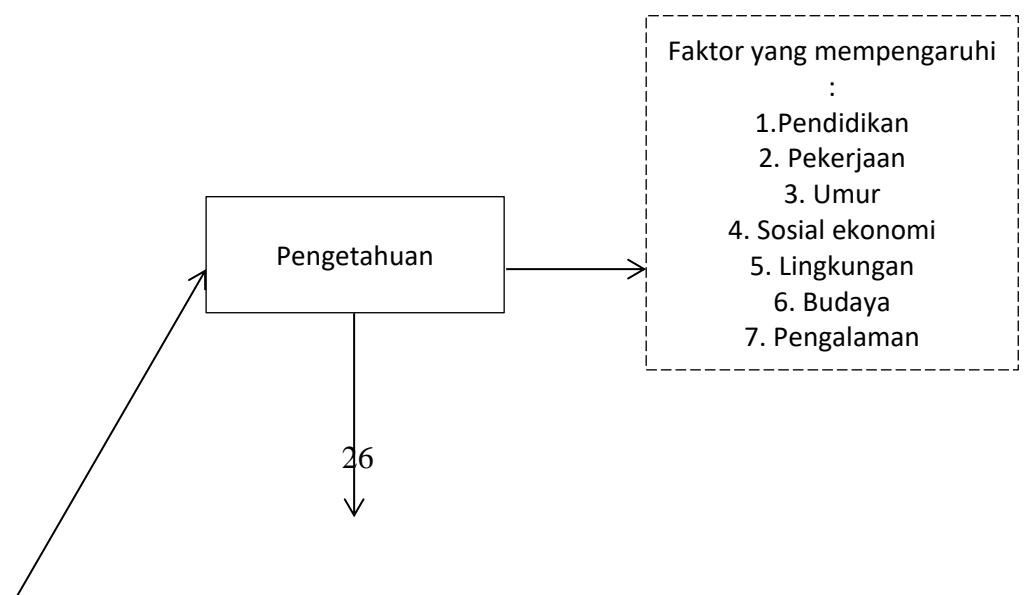
5. *Skrining pre-eklampsia* pada usia kehamilan <20 minggu

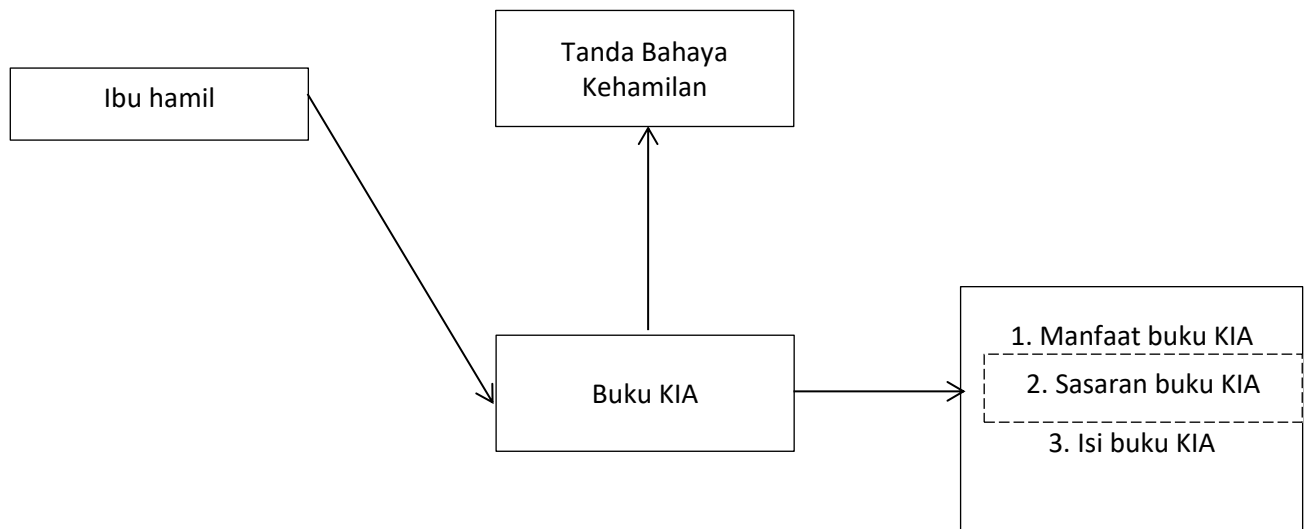
Pada bagian ini bidan melakukan anamnesis pada ibu hamil terkait kejadian pre-eklampsia pada kehamilan sebelumnya jika diperlukan. Anamnesis yang dilakukan berisi : multipara dengan kehamilan oleh pasangan baru, kehamilan dengan bantuan teknologi tertentu, usia ibu hamil, nulipara, multipara dengan jarak kehamilan >10 tahun, riwayat pre-eklampsia ibu saudara perempuan

sebelumnya, obesitas sebelum hamil, multipara dengan riwayat pre-eklampsia sebelumnya, diabetes dalam kehamilan, hipertensi kronik, penyakit ginjal, penyakit autoimun. Selain melakukan pengkajian anamnesis, dilakukan pula pemeriksaan fisik pada ibu hamil yang terdiri atas pemeriksaan tekanan darah dan protein urine ibu.

B. Kerangka Teori

Gambar 2.1
Kerangka Teori





Ket :

= diteliti

= tidak diteliti

C. Kerangka Konsep

Gambar 2.2
Kerangka Konsep

Variabel Indenden

Pengetahuan Ibu Hamil
Tentang Tanda Bahaya
Kehamilan

Variabel Dependen

Pemanfaatan Buku KIA

D. Hipotesis

Terdapat hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan pemanfaatan buku KIA di PMB Sulastri Kecamatan Medan Marelan Tahun 2023.