

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Pendidikan Kesehatan

2.1.1 Definisi Pendidikan Kesehatan

Menuru Notoadmodjo (2010) pendidikan kesehatan adalah suatu usaha untuk menolong individu, kelompok masyarakat dalam meningkatkan kemampuan perilaku untuk mencapai kesehatan secara optimal.

Pendidikan kesehatan dapat diartikan sebagai suatu upaya kesehatan yang bertujuan untuk menjadikan kesehatan sebagai sesuatu yang bernilai di masyarakat. Pendidikan kesehatan juga dapat menolong dan mendorong individu agar mampu secara mandiri atau berkelompok mengadakan kegiatan dalam upaya mencapai hidup sehat (WHO, 2016).

Ada pendapat lain terkait pendidikan kesehatan yaitu upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat melalui pembelajaran dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat agar mereka dapat menolong diri sendiri. Serta mengembangkan kegiatan yang bersumber daya masyarakat, sesuai sosial budaya setempat dan didukung kebijakan publik yang berwawasan kesehatan (Kemenkes RI, 2016).

Dari definisi diatas dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan merupakan suatu upaya untuk memandirikan individu atau masyarakat dalam meningkatkan derajat kesehatannya yang didukung dengan fasilitas

serta kebijakan publik. Yang menjadi dasar ukur faktor– faktor pendidikan kesehatan : keluarga, masyarakat dan metode.

2.1.2 Ruang Lingkup Pendidikan Kesehatan

Menurut Notoadmodjo (2003) ruang lingkup pendidikan kesehatan dibagi 3 yaitu :

1. Aspek Kesehatan

Telah menjadi kesepakatan umum bahwa kesehatan masyarakat itu mencakup empat aspek pokok yaitu:

1. Promosi (*promotif*)

Proses kegiatan yang bersifat mempromosikan pelayanan kesehatan.

2. Pencegahan (*preventif*)

Suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan masyarakat.

3. Penyembuhan (*kuratif*)

Suatu kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit.

4. Pemulihan (*rehabilitatif*)

Kegiatan untuk mengembalikan bekas penderita kedalam masyarakat sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya.

2. Tempat Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan

Menurut dimensi pelaksanaannya, pendidikan kesehatan dapat dikelompokkan menjadi lima yaitu:

1. Pendidikan kesehatan pada tatanan keluarga (rumah tangga)
2. Pendidikan kesehatan pada tatanan sekolah, dilakukan di sekolah dengan sasaran murid
3. Pendidikan kesehatan di tempat-tempat kerja dengan sasaran buruh atau karyawan yang bersangkutan.
4. Pendidikan kesehatan di tempat-tempat umum, yang mencakup terminal bus, stasiun, bandar udara, tempat-tempat olahraga, dan sebagainya.
5. Pendidikan kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan, seperti: rumah sakit, Puskesmas, Poliklinik rumah bersalin, dan sebagainya.

3. Tingkat Pelayanan Kesehatan

Dimensi tingkat pelayanan kesehatan pendidikan kesehatan dapat dilakukan berdasarkan 5 tingkat pencegahan dari leavel and clark, sebagai berikut :

1. Promosi kesehatan seperti peningkatan gizi, kebiasaan hidup dan perbaikan sanitasi lingkungan.
2. Perlindungan khusus seperti adanya program imunisasi.
3. Diagnosis Dini dan Pengobatan Segera.
4. Pembatasan Cacat yaitu seperti kurangnya pengertian dan kesadaran masyarakat tentang kesehatan dan penyakit seringkali mengakibatkan masyarakat tidak melanjutkan pengobatannya sampai

tuntas, sedang pengobatan yang tidak sempurna dapat mengakibatkan orang yang bersangkutan menjadi cacat.

5. Rehabilitasi (pemulihan).

2.1.3 Manfaat dan Tujuan Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan akan memberikan manfaat dan tujuan dalam meningkatkan pengetahuan, kesadaran, kemauan dan kemampuan masyarakat untuk hidup sehat dan berperan aktif dalam upaya kesehatan.

Adapun tujuan dan manfaat dari pendidikan kesehatan, antara lain:

1. Menjadikan kesehatan sebagai sesuatu yang bernilai di masyarakat
2. Menjadikan individu agar mampu secara mandiri / berkelompok mengadakan kegiatan untuk mencapai tujuan hidup sehat
3. Mendorong pengembangan dan penggunaan sarana pelayanan kesehatan yang ada secara tepat
4. Agar klien mempelajari apa yang dapat dilakukan sendiri dan bagaimana caranya tanpa meminta pertolongan kepada sarana pelayanan kesehatan formal
5. Terciptanya suasana yang kondusif dimana individu, keluarga, kelompok dan masyarakat mengubah sikap dan tingkah lakunya.

2.1.4 Proses Pendidikan Kesehatan

Beberapa metode dapat diterapkan dalam pemberian pendidikan kesehatan berupa pendekatan individu atau kelompok serta belajar atau kerja individu maupun kelompok.

Pembelajaran kelompok atau perorangan dapat dilakukan dengan pemberian tugas, diskusi, pemeriksaan hasil, demonstrasi, dan ceramah.

Setelah pemberian pendidikan kesehatan selesai maka tahap selanjutnya adalah melakukan evaluasi baik psikomotorik, pembelajaran, serta intervensi yang telah diberikan. Untuk penilaian kognitif dapat dilakukan observasi perilaku serta memberikan tes atau pertanyaan kepada klien. Pertanyaan bisa secara langsung maupun kuesioner.

2.1.5 Metode Pendidikan Kesehatan

Pada pemberian pendidikan kesehatan terdapat tiga metode berdasarkan pendekatan sasaran yang ingin dicapai, diantaranya :

a. Metode Berdasarkan Pendekatan Perorangan

Metode ini bersifat individual dan biasanya digunakan untuk membina perilaku baru, atau membina seseorang yang mulai tertarik pada suatu perubahan perilaku atau inovasi. Dasar digunakannya pendekatan individual ini karena setiap orang mempunyai masalah atau alasan yang berbeda-beda sehubungan dengan penerimaan atau perilaku baru.

Ada dua bentuk pendekatan perorangan yaitu :

- 1) Bimbingan dan penyuluhan (*Guidance and Counseling*)
- 2) Wawancara

b. Metode Berdasarkan Pendekatan Kelompok

Penyampaian promosi kesehatan dengan metode ini perlu mempertimbangkan besarnya kelompok sasaran serta tingkat pendidikan formal dari sasaran. Ada 2 jenis tergantung besarnya kelompok, yaitu :

1) Kelompok besar

Apabila jumlah peserta lebih dari 15 orang metode yang dapat digunakan antara lain :

- a) Ceramah
- b) Seminar

2) Kelompok kecil

Apabila peserta penyuluhan kurang dari 15 orang maka metode yang dapat digunakan antara lain :

- a) Diskusi Kelompok
- b) Brain Storming
- c) Snow Balling
- d) Role Play
- e) Simulation Game

c. Metode Berdasarkan Pendekatan Massa

Metode pendekatan massa ini cocok untuk mengkomunikasikan pesan- pesan kesehatan yang ditujukan kepada masyarakat. Sehingga sasaran dari metode ini bersifat umum, dalam arti tidak membedakan golongan umur, jenis kelamin, pekerjaan, status social ekonomi, tingkat pendidikan, dan sebagainya, sehingga pesan-pesan kesehatan yang ingin disampaikan harus dirancang sedemikian rupa sehingga dapat ditangkap oleh massa.

2.1.6 Media Pendidikan Kesehatan

Media pendidikan kesehatan adalah alat bantu pendidikan yang digunakan oleh pendidik dalam menyampaikan bahan pendidikan atau materi. Media pendidikan lebih sering disebut sebagai alat peraga yang berfungsi untuk membantu dan memperagakan sesuatu di dalam proses pendidikan atau pembelajaran sehingga dapat mempermudah penerima dalam memahami pesan-pesan kesehatan yang disampaikan.

Media dalam pembelajaran terdapat beberapa macam. Pengelompokan media menurut Supradi. *dkk*, (2015) berdasarkan jenis yang umum digunakan dalam kegiatan belajar mengajar, diantaranya :

a. Media Auditif

Media auditif adalah media yang hanya mengandalkan kemampuan suara saja, seperti radio, kaset, dan lain-lain.

b. Media Visual

Media visual adalah media yang hanya mengandalkan kemampuan pada indra penglihatan. Media visual menampilkan gambar diam seperti leaflet, slide, foto gambar atau lukisan, serta cetakan. Ada pula yang menampilkan gambar bergerak namun tidak bersuara.

c. Media Audio-visual

Media audio-visual adalah media yang mempunyai unsur suara dan juga gambar, yang terbagi menjadi :

1. Audio-visual diam, yaitu media yang menampilkan suara dan gambar diam seperti film bingkai suara, film rangkai suara, atau cetak suara.

2. Audio-visual gerak, yaitu media yang dapat menampilkan unsur-unsur suara dan gambar yang bergerak seperti film suara dan kaset video.

2.1.7 Peran Bidan dalam Pendidikan Kesehatan

Pada pemberian pendidikan kesehatan bidan dapat berperan aktif dalam kegiatan tersebut. Beberapa peran bidan yang dapat dilakukan terkait pemberian pendidikan kesehatan, diantaranya:

1. Sebagai Pelaksana Pelayanan Kebidanan
 - a. Bekerja sama dengan anggota tim kesehatan lainnya dalam merencanakan program pendidikan kesehatan.
 - b. Memberi pendidikan kesehatan masyarakat kepada klien (individu, keluarga, kelompok, masyarakat sesuai dengan rencana)
 - c. Bekerja sama dengan anggota tim kesehatan lain untuk menilai hasil pelaksanaan program pendidikan kesehatan
2. Sebagai pengelola
 - a. Membimbing tenaga kebidanan lain (junior) dan kader kesehatan mengenai perencanaan, pelaksanaan serta penilaian upaya pendidikan kesehatan masyarakat
 - b. Berpartisipasi dalam membantu administrasi klien
 - c. Bertanggungjawab dalam pemeliharaan peralatan rumah sakit, perawatan, dan medik
 - d. Menciptakan dan memelihara hubungan pribadi dan hubungan kerja sama dengan petugas yang lain dalam unit kerjanya

- e. Berpartisipasi memberikan masukan dalam pelaksanaan evaluasi penampilan kerja petuga dalam unitnya.
- f. Memberi motivasi untuk meningkatkan prestasi kerja

3. Sebagai Pendidik

- a. Memberikan pendidikan, bimbingan, dan pelatihan kepada tenaga kebidanan atau tenaga kesehatan lainnya dalam hal kesehatan, pendidikan kesehatan dan lainnya, sehingga mereka tahu, mau dan mampu melaksanakan tugas penyuluhan
- b. Memberi pendidikan, bimbingan dan pelatihan kepada para kader kesehatan, kader posyandu, kader desa dan lainnya.
- c. Memberi pendidikan, bimbingan, dan pelatihan kepada ibu dan evaluasi penampilan kerja petuga dalam unitnya.
- d. Memberi motivasi untuk meningkatkan prestasi kerja.

4. Sebagai Peneliti

- a. Bersama dengan tenaga kesehatan lainnya atau secara sendiri menyusun rencana penelitian kesehatan tertentu dalam hal pendidikan kesehatan.
- b. Bersama dengan tenaga kesehatan lainnya atau secara mandiri melaksanakan kegiatan penelitian sesuai dengan rencana.
- c. Bersama dengan tenaga kesehatan lain atau secara mandiri melaksanakan evaluasi penelitian dan merekomendasikan.

2.2 Konsep Pijat Perineum

2.2.1 Definisi Pijat Perineum

Perineum adalah area kulit antara liang vagina dengan anus (dubur) yang dapat robek ketika melahirkan atau secara sengaja digunting guna melebarkan jalan keluar bayi (*episiotomi*) (Sacharin, 2012).

Pijat perineum (*massage perineum*) adalah teknik memijat perineum di kala hamil atau guna meningkatkan aliran darah ke daerah ini dan meningkatkan elastisitas perineum. Peningkatan elastisitas perineum akan mencegah kejadian robekan perineum maupun episiotomi, pijat perineum dilakukan usia kehamilan 34- 35 minggu.

2.2.2 Manfaat Pijat Perineum

Pijat perineum memiliki berbagai manfaat yang semuanya bertujuan mengurangi kejadian trauma di saat melahirkan. Keuntungannya diantaranya adalah :

- 1) Menstimulasi aliran darah ke perineum yang akan membantu mempercepat proses penyembuhan setelah melahirkan
- 2) Membantu ibu lebih santai di saat pemeriksaan vagina (Vaginal Touche)
- 3) Membantu menyiapkan mental ibu terhadap tekanan dan regangan perineum di kala kepala bayi akan keluar
- 4) Menghindari kejadian episiotomi atau robeknya perineum di kala melahirkan dengan meningkatkan elastisitas perineum.
- 5) Membantu otot-otot perineum dan vagina jadi elastis sehingga memperkecil risiko perobekan dan episiotomi.

- 6) Melancarkan aliran darah di daerah perineum dan vagina, serta aliran hormon yang membantu melemaskan otot-otot dasar panggul sehingga proses persalinan jadi lebih mudah.
- 7) Mempercepat pemulihan jaringan dan otot-otot di sekitar jalan lahir setelah bersalin.
- 8) Membantu ibu mengontrol diri saat mengejan, karena “jalan keluar” untuk bayi sudah disiapkan dengan baik.
- 9) Meningkatkan kedekatan hubungan dengan pasangan, bila kita melibatkan suami untuk melakukan pijat perineum ini.

2.2.3 Waktu Pemijatan

Pemijatan perineum sebaiknya sudah mulai dilakukan sejak enam minggu sebelum hari-H persalinan, ibu bisa mulai memijat daerah perineum, area di antara vagina dan anus. Pijatan pada perineum ini dapat meningkatkan kemampuan meregang area ini, sehingga kemungkinan ibu mengalami episiotomi (sayatan pada pintu vagina untuk mempermudah keluarnya bayi) maupun robekan akibat persalinan jadi lebih kecil. Pijat perineum ini memang belum selalu terbukti meningkatkan fleksibilitas otot di area ini. Lakukanlah pemijatan sebanyak 5-6 kali dalam seminggu secara rutin. Selanjutnya, selama 2 minggu menjelang persalinan, pemijatan dilakukan setiap hari, dengan jadwal sebagai berikut:

- 1) Minggu pertama, lakukan selama 3 menit.
- 2) Minggu kedua, lakukan selama 5 menit.
- 3) Hentikan pemijatan ketika kantung ketuban mulai pecah dan cairan ketuban mulai keluar. Atau, pada saat proses persalinan sudah dimulai.

2.2.4 Kontra Indikasi

Ibu hamil dengan infeksi herpes aktif di daerah vagina, infeksi saluran kemih, infeksi jamur, atau infeksi menular yang dapat menyebar dengan kontak langsung dan memperparah penyebaran infeksi.

2.2.5 Persiapan Sebelum Peminjatan dan Teknik Pijat Perineum

1. Persiapan untuk Ibu

- a. Ruangan yang tenang dan nyaman
- b. Ruangan yang aman
- c. Ruangan tidak terlalu terang

2. Persiapan untuk Pemijat

- a. Tangan pemijat harus bersih dan bekerja secara hati – hati.
- b. Selalu cepat tanggap terhadap Ibu jika mengalami rasa nyeri yang berlebihan.
- c. Atur posisi Ibu dalam keadaan yang nyaman ketika melakukan pemijatan.

3. Alat

- a. Minyak yang hangat seperti minyak gandum yang kaya vitamin E, minyak sayur atau sweet almond.
- b. Jam atau petunjuk waktu untuk menghitung lamanya pemijatan.
- c. Beberapa buah bantal untuk pengganjal Ibu.
- d. Sarung tangan yang steril
- e. Handuk kecil setelah pemijatan

Teknik Pemijatan :

1. Cuci tangan ibu terlebih dahulu dan pastikan kuku ibu tidak panjang.

2. Berbaringlah dalam keadaan yang nyaman
3. Ibu dapat menggunakan cermin untuk pertama kali guna mengetahui daerah perineum tersebut.
4. Ibu dapat menggunakan minyak zaitun, minyak vitamin E, minyak kelapa, atau sweet almond pada jari-jari tangan, jempol, dan area perineum. Lakukan pemijatan sebelum mandi pagi dan sore
5. Letakkan satu atau dua ibu jari (atau jari lainnya bila ibu jari tidak sampai) sekitar 2-3cm di dalam vagina. Tekan ke bawah dan kemudian menyamping pada saat bersamaan. Perlahan-lahan coba rengangkan daerah tersebut sampai ibu merasakan sensasi seperti terbakar, perih, atau timbul rasa hangat (*slight burning*).
6. Tahan ibu jari dalam posisi seperti diatas selama 2 menit sampai daerah tersebut menjadi tidak terlalu berasa dan ibu tidak terlalu merasakan perih lagi.
7. Tetap tekan daerah tersebut dengan ibu jari. Perlahan-lahan pijat ke depan dan ke belakang melewati separuh terbawah dari vagina. Lakukan ini selama 3-4 menit. Ingatlah untuk menghindari pembukaan saluran kemih, ibu dapat memulai dengan pijatan ringan dan semakin ditingkatkan tekanannya seiring dengan sensitivitas yang berkurang
8. Ketika ibu sedang memijat, tarik perlahan bagian terbawah dari vagina dengan ibu jari tetap berada di dalam. Hal ini akan membantu meregangkan kulit dimana kepala bayi saat melahirkan nanti akan meregangkan perineum itu sendiri

9. Lakukan pijatan perlahan-lahan dan hindari pembukaan dari katup uretra (lubang kencing) untuk menghindari iritasi atau infeksi.
10. Setelah pemijatan selesai dilakukan, kompres hangat jaringan perineum Ibu selama kurang-lebih 10 menit. Lakukan secara perlahan dan hati-hati. Kompres hangat ini akan meningkatkan sirkulasi darah sehingga otot-otot di daerah perineum kendur (tidak berkontraksi atau tegang).

Dalam waktu beberapa minggu, ibu akan merasakan daerah perineum menjadi lebih elastis. Melahirkan dengan perlahan dan terkendali (mengikuti instruksi dokter/bidan ketika mendorong) adalah kunci jaminan perineum utuh dan mengurangi angka kejadian laserasi (robekan/perluasan). Bayi harus berada di dalam kondisi baik dan ibu harus mengikuti segala hal yang diperintahkan oleh dokter/bidan.

2.3 Konsep Dasar Pengetahuan

2.3.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan dominan yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2014).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi jika seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan atau kognitif merupakan dominan yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoatmojo, 2014).

Proses Adaptasi Perilaku, menurut Notoatmodjo S. (2015) sebelum orang mengadopsi perilaku, didalam diri orang tersebut terjadi suatu proses yang berurutan, yaitu:

1. *Awareness* (kesadaran), individu tersebut menyadari dalam arti mengetahui stimulus (objek) terlebih dahulu.
2. *Interest* (tertarik), individu mulai tertarik kepada stimulus.
3. *Evaluation* (menimbang-nimbang), individu menimbang-nimbang tentang baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Pada proses ketiga ini subjek sudah memiliki sikap yang lebih baik lagi.
4. *Trial* (mencoba), individu sudah mulai mencoba perilaku baru.
5. *Adoption*, individu telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, sikap dan kesadarannya terhadap stimulus.

Menurut Notoatmodjo (2015) menyatakan bahwa tingkat pengetahuan didalam dominan kognitif, mencakup 6 tingkatan, yaitu:

1. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajarisebelumnya.

2. Memahami (*comprehension*)

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

3. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya).

4. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen tetapi masuk dalam suatu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu dengan yang lain.

5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6. Evaluasi

Yaitu kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu obyek. Evaluasi dapat menggunakan kriteria yang telah ada atau disusun sendiri.

2.3.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan (Notoadmojo,2015) yaitu :

1. Umur

Tingkat pengetahuan atau perkembangan kognitif seseorang biasanya dipengaruhi oleh usia. Semakin cukup usia seseorang, maka akan semakin baik cara mengekspresikan atau menanggapi masalah. Jadi semakin matang usia seseorang, maka dalam memahami suatu masalah akan mudah dan dapat menambah pengalaman.

2. Pendidikan

Pendidikan merupakan segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan. Sedangkan pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pendidikan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia, dikarenakan semakin tinggi tingkat pendidikan dapat mempengaruhi pengetahuan ibu hamil tentang emesis gravidarum.

3. Penyuluhan dan Sumber Informasi

Penyuluhan yang diperoleh dari berbagai sumber mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, jika seseorang mendapat banyak informasi cenderung memiliki pengetahuan yang lebih luas.

4. Intelegensi

Diartikan sebagai suatu kemampuan untuk belajar dan berfikir abstrak, guna menyesuaikan diri secara mental dalam situasi baru. Intelegensi bagi seseorang merupakan salah satu modal untuk berfikir dan mengelola berbagai informasi secara terarah, sehingga ia mampu menguasai lingkungan.

5. Lingkungan

Lingkungan memberikan pengaruh sosial pertama bagi seseorang, dimana seseorang dapat mempelajari hal-hal yang buruk, tergantung pada sifat kelompoknya dalam lingkungan.

6. Pekerjaan

Pekerjaan, seseorang akan membutuhkan banyak waktu dan tenaga untuk menyelesaikan pekerjaan yang dianggap penting dan memerlukan perhatian, sehingga masyarakat yang sibuk bekerja memiliki waktu yang sedikit untuk memperoleh informasi.

Menurut Notoatmojo (2015) dari berbagai macam cara yang digunakan untuk memperoleh pengetahuan sepanjang sejarah dapat dikelompokkan menjadi:

a. Cara tradisional atau non ilmiah

Cara tradisional terdiri dari empat cara yaitu :

1) *Trial and Error*

Cara ini dipakai orang sebelum adanya kebudayaan, bahkan sebelum adanya peradaban. Pada waktu ini bila seseorang menghadapi persoalan, upaya yang dilakukan adalah dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil maka dicoba kemungkinan lain hingga berhasil. Oleh karena itu cara ini sering disebut dengan *Trial* (coba) dan *Error* (gagal atau salah).

2) Kekuasaan atau Otoritas

Sumber pengetahuan ini dapat berupa pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal maupun informal, dengan kata lain pengetahuan tersebut diperoleh berdasarkan pada otoritas, atau kekuasaan.

3) Berdasarkan pengalaman pribadi

Adapun pepatah mengatakan bahwa "Pengalaman adalah guru yang terbaik". Pepatah ini mengandung arti bahwa pengetahuan atau pengalaman merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran.

4) Jalan Pikiran

Sejalan dengan perkembangan kebudayaan manusia cara berpikir ikut berkembang. Dari sini manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuan.

b. Cara ilmiah atau Cara modern

Dalam memperoleh pengetahuan dewasa ini menggunakan cara yang sistematis, logis, dan ilmiah. Cara ini disebut ilmiah atau populer disebut metodologi penelitian (*Research Methodologi*).

Menurut Arikunto (2015) cara mengukur tingkat pengetahuan dengan memberikan pertanyaan-pertanyaan, kemudian dilakukan penilaian untuk jawaban benar dan nilai untuk jawaban salah. Kemudian digolongkan menjadi 3 kategori yaitu:

- 1) Tingkat pengetahuan kategori baik jika nilainya 76 - 100%
- 2) Tingkat pengetahuan kategori cukup jika nilainya 56 - 75%
- 3) Tingkat pengetahuan kategori kurang jika nilainya < 55%

2.4 Konsep Kehamilan

2.4.1 Definisi 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. 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 (Saifuddin, 2015).

2.4.2 Ruang Lingkup Kehamilan

1. Mengumpulkan data riwayat kesehatan
2. Melakukan pemeriksaan fisik
3. Menilai keadaan janin
4. Menghitung usia kehamilan
5. Mengkaji status nutrisi
6. Mengkaji kenaikan berat badan
7. Memberikan penyuluhan
8. Penetalaksanaan pada anemia ringan. Hipermesis gravidarum tingkat I, abortus imminen, dan pre- Eklampsi ringan
9. Memberikan imunisasi

2.4.3 Tujuan Pemeriksaan Kehamilan

1. Memantau kemajuan kehamilan, memastikan kesejahteraan ibu dan tumbuh kembang janin
2. Meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik , mental, serta sosial ibu dan bayi.
3. Menemukan secara dini adanya masalah / gangguan dan kemungkinan komplikasi yang terjadi selama msas kehamilan.
4. Mempersiapkan kehamilan dan persalinan dengan selamat, baik ibu maupun bayi dengan trauma seminimal mungkin.

5. Mempersiapkan ibu agar masa nifas dan pemberian Asi Eksklusif berjalan normal.
6. Mempersiapkan ibu dan keluarga dapat berperan dengan baik dalam memelihara bayi agar dapat tumbuh dan berkembang secara normal.

2. 4.4 Standar Asuhan Kehamilan

1. Kunjungan Antenatal Care (ANC) minimal :
 - a. Satu kali pada trimester I (Usia kehamilan 0-12 minggu)
 - b. Satu kali pada trimester II (Usia kehamilan 13-27 minggu)
 - c. Dua Kali pada trimester III (Usia kehamilan 28-40 minggu)
2. Pelayanan standar, yaitu 7 T :
 - a. Timbang berat badan ibu
 - b. Ukur tekanan darah
 - c. Ukur fundus uteri
 - d. Pemberian imunisasi TT lengkap
 - e. Pemberian tablet Fe minimal 90 tablet selama kehamilan dengan dosis satu tablet setiap harinya.
 - f. Lakukan Tes penyakit menular Seksual (PMS)

2.4.5 Tahapan Kehamilan

Setiap tahapan merupakan masa yang istimewa, oleh karena itu setiap ibu harus menjaga agar kondisi emosinya stabil walaupun terjadi perubahan hormon dan perubahan lain pada tubuhnya. Masa kehamilan dibagi ke dalam 3 trimester. Tiga fase pembagian trimester ini memiliki perkembangan emosi dan fisik yang unik dan berbeda (Saifuddin, 2015) :

1. Kehamilan Trimester Pertama (1-3 Bulan)

Fase awal kehamilan atau masa trimester pertama merupakan saat yang rawan bagi perkembangan janin, karena biasanya banyak wanita tidak menduga kalau dirinya sedang hamil. Kehamilan baru diketahui ketika usia janin sudah menginjak waktu lebih dari satu bulan.

Pada tahap awal ini, kondisi tubuh Anda mengalami banyak perubahan, ini terutama terjadi perubahan hormonal. Perubahan hormonal mempengaruhi pada semua sistem organ di dalam tubuh. Pedoman utamanya yaitu saat Anda berhenti haid, serta memastikan bahwa Anda memang benar-benar hamil. Perubahan lain yang akan Anda alami selama trimester pertama adalah:

- a. Kelelahan yang luar biasa
- b. Payudara sakit, bengkak. Puting Anda mungkin juga akan membesar.
- c. Perut terasa tidak enak dengan atau tanpa muntah (*morning sickness*)
- d. Suka atau benci pada beberapa jenis makanan tertentu
- e. Mood tidak stabil
- f. Sembelit (sulit BAB)
- g. Sering kencing
- h. Sakit kepala

- i. Mulas
- j. Berat bertambah atau turun

2. Kehamilan Trimester Kedua (4-6 Bulan)

Memasuki bulan keempat, perkembangan janin akan memasuki trimester kedua. Janin akan mulai bergerak yaitu pada bulan keempat, tepatnya sekitar minggu ketiga belas. Pada umumnya, wanita yang hamil mengakui bahwa trimester keduanya lebih mudah dijalani daripada trimester pertama mereka.

Mual dan muntah mulai menghilang. Bayi berkembang pesat pada masa ini dan mulai bergerak. Olah raga ringan, menjaga kebersihan dan diet ibu hamil diperlukan di masa ini.

Sebelum tahap kedua berakhir, Anda akan bisa merasakan janin Anda bergerak – gerak. Pada trimester kedua ini Anda akan merasa sakit di badan, pegal – pegal kemudian muncul tanda stretch mark pada paha, perut, dada dan pantat.

Kemudian muncul warna yang lebih gelap pada daerah puting dan ketiak Anda, munculnya garis samar dari pusar ke arah kemaluan dalam bentuk bulu halus. Anda juga akan sering mengalami kesemutan, kulit wajah tampak lebih gelap.

3. Kehamilan Trimester Ketiga (7-9 Bulan)

Pada tahap terakhir ini bisa jadi akan merupakan tahap yang paling menentukan proses persalinan Anda. Sebaiknya, pada tahap ini Anda berada di rumah. Ini dikarenakan perubahan dalam diri Anda saat hamil semakin besar.

Beberapa perubahan baru pada tubuh Anda mungkin akan Anda alami pada trimester ketiga adalah:

- a. Sesak nafas
- b. Mulas
- c. Wasir
- d. Sakit dada, mungkin bocor pra-air susu yang disebut kolostrum
- e. Pusing akan timbul
- f. Susah tidur
- g. Bayi “*dropping*”, atau bergerak lebih rendah dalam perut Anda
- h. Kontraksi, yang dapat menjadi tanda nyata atau palsu waktu untuk melahirkan

Saat tubuh Anda semakin membesar dan terjadi pembengkakan, ibu harus tetap mengusahakan ini dalam batas normal. Jika pembengkakan mulai tidak normal atau ekstrim, segera hubungi dokter karena kemungkinan merupakan tanda preeklamsia.

2.4.6 Nutrisi Kehamilan Trimester III

Perkembangan janin dalam kandungan yang terus berlanjut dan persiapan janin untuk dilahirkan membuat banyak nutrisi penting yang harus dipenuhi ibu hamil. Berikut ini merupakan nutrisi trimester ketiga yang perlu dipenuhi oleh ibu hamil (Manuaba, 2014) :

1. Asam lemak omega-3 dan kolin

Perkembangan janin masih berlanjut selama trimester ketiga, termasuk perkembangan otak dan sistem sarafnya. Sehingga ibu hamil perlu untuk memenuhi kebutuhan asam lemak omega-3 dan kolin untuk

mendukung perkembangan ini.ibu bisa mendapatkan asam lemak omega 3 dan kolin ini dari ikan berlemak (seperti salmon, tuna, dan sarden) dan telur yang diperkaya omega-3.

2. Kalsium

Perkembangan tulang bayi juga terjadi dengan sangat cepat pada trimester ketiga ini. Oleh karena itu, ibu masih perlu untuk memenuhi kebutuhan kalsiumnya sebesar 1200 mg per hari. Selain itu, bayi juga mulai menyimpan kalsium sebagai cadangan di dalam tubuhnya. Ibu hamil bisa mendapatkan asupan kalsium dari susu dan produk susu, sayuran hijau, ikan bertulang (seperti ikan teri dan sarden), dan kacang kedelai. Pilihlah susu dan produk susu yang rendah lemak jika ibu ingin menjaga berat badannya.

3. Zat besi

Semakin dekat dengan waktu kelahiran, kebutuhan zat besi ibu hamil semakin meningkat. Hal ini karena semakin banyak volume darah yang dibutuhkan ibu hamil dan janin. Kekurangan zat besi saat kehamilan dapat meningkatkan risiko bayi lahir prematur dan BBLR. Untuk itu, ibu hamil perlu memenuhi kebutuhan zat besinya yang tinggi ini. Kebutuhan zat besi ibu hamil pada trimester ketiga ini adalah sebesar 39 mg.

bisa memenuhi kebutuhan zat besi ini dari konsumsi sayuran hijau (seperti bayam, brokoli, dan daun kale), daging merah, kuning telur, dan kacang-kacangan. Kombinasikan dengan makanan yang mengandung vitamin C saat memakan makanan tersebut. **Vitamin C** dapat membantu penyerapan zat besi oleh tubuh. Selain itu, vitamin C juga dapat

membantu meningkatkan sistem kekebalan tubuh pada ibu dan bayi. Ibu mungkin juga butuh mengonsumsi suplemen zat besi untuk membantu memenuhi kebutuhan zat besi yang tinggi ini.

4. Seng

Pada trimester ketiga, kebutuhan seng ibu sedikit meningkat dibanding trimester sebelumnya, yaitu sebesar 20 mg. Kebutuhan zat seng yang terpenuhi dengan baik selama kehamilan dapat mencegah bayi dari kelahiran prematur. Ibu bisa memenuhi kebutuhan zat seng ini dari daging merah, seafood, sayuran hijau (seperti bayam dan brokoli), dan kacang-kacangan.

5. Vitamin A

Kebutuhan vitamin A juga sedikit meningkat pada trimester ketiga kehamilan daripada trimester sebelumnya. Ibu hamil harus memenuhi kebutuhan vitamin A sebesar 850 mikrogram pada saat ini. Anda bisa mendapatkan vitamin A dari berbagai buah-buahan dan sayuran (seperti wortel, tomat, ubi jalar, dan bayam), juga susu dan telur.

2.4.7 Persiapan Yang Harus Dilakukan Ibu Hamil Trimester III

Saat memasuki trimester ketiga, banyak wanita hamil menjadi cemas karena akan menjalani proses persalinan. Untuk mengatasi kecemasan ini, akan lebih baik bagi ibu hamil untuk tetap fokus melakukan hal-hal yang bermanfaat.

Berikut ini adalah hal-hal yang perlu dipersiapkan ibu hamil saat memasuki trimester ketiga. Diantaranya (Manuaba, 2016) :

1. Memantau gerakan janin

Memantau pergerakan janin adalah sesuatu yang penting. Hal ini berguna untuk mendeteksi ketidaknormalan kondisi janin. Pada umumnya, pergerakan janin sudah sering terjadi pada minggu ke-28. Semakin besar dan kuat janin, ibu mungkin akan merasakan tendangan di bawah tulang rusuk.

Perhatikan apabila tiba-tiba janin mendadak tidak aktif bergerak seperti biasanya, karena mungkin itu bisa jadi tanda dia mengalami gangguan kesehatan. Jika janin tidak begitu aktif bergerak pada minggu ke-36 hingga menjelang kehamilan, ibu tidak perlu khawatir. Karena pergerakannya memang akan sedikit melambat seiring pertumbuhannya di dalam kandungan.

2. Perlengkapan yang harus di bawa ke rumah sakit

Meski tanggal persalinan masih bisa meleset dari tanggal prediksi, tidak ada salahnya untuk mengemasi segala perlengkapan yang dibutuhkan selama berada di rumah sakit. Hal ini penting untuk dipersiapkan jika tiba-tiba ibu melahirkan sebelum tanggal prediksi.

3. Persiapan menyusui

Jika berencana menyusui secara eksklusif. Mulai saat ini, cobalah untuk mencari tahu tentang manfaat menyusui, bagaimana cara menyimpan ASI, lalu apa saja yang harus dilakukan ibu menyusui agar ASI-nya berkualitas, serta hal-hal apa saja yang tidak boleh dilakukan.

4. Mempersiapkan stamina

Banyak ibu hamil yang memiliki keinginan untuk bisa melahirkan secara normal, namun ibu perlu tahu bahwa proses persalinan normal membutuhkan tenaga dan persiapan dengan baik.

Oleh karena itu, pastikan untuk mengonsumsi banyak makanan yang mengandung zat besi untuk membantu mempercepat proses produksi sel darah merah. Selain itu, konsumsi juga makanan kaya protein, karbohidrat, dan gula ketika memasuki persalinan agar ibu tidak kekurangan tenaga saat melahirkan dengan persalinan normal.

Istirahat yang cukup juga membantu kondisi ibu tetap stabil dan tidak mudah kelelahan. Agar tidur ibu lebih nyaman, letakkan satu bantal diantara lutut dan beberapa di bawah perut. Posisi ini membuat ibu hamil lebih merasa nyaman.

5. Mengenali kontraksi dan tahap persalinan

Perhatikan bagaimana setiap kontraksi terasa dan seberapa sering kontraksi terjadi. Ini dapat membantu ibu untuk membedakan kontraksi dari tanda-tanda nyata persalinan.

Seiring mendekati tanggal persalinan, tidak ada yang dapat memberi tahu ibu seperti apa persisnya pengalaman melahirkan atau seberapa lama prosesnya akan berlangsung. Pelajari pula cara mengatasi rasa sakit saat persalinan baik secara alami maupun dengan bantuan obat-obatan atau jarum suntik.

6. Melakukan peregangan

Memasuki trimester ketiga, melakukan sejumlah peregangan adalah waktu yang tepat. Cobalah untuk tidak khawatir jika ibu merasa sulit untuk belajar latihan peregangan baru di trimester ketiga ini. Bahkan peregangan sesekali dan menggoyang-goyangkan tangan-kaki dapat membantu ibu menghindari dari kram kaki.

Latihan peregangan berguna untuk membuat otot tubuh ibu lebih lentur dan hangat semasa kehamilan. Gerakan peregangan yang bisa lakukan antara lain memutar leher, memutar bahu, gerakan berenang, peregangan area paha, tungkai, pergelangan kaki, dan lain-lain.

7. Mempelajari perawatan bayi baru lahir

Trimester ketiga adalah waktu yang tepat untuk beralih fokus dari perawatan ibu dan janin menjadi perawatan seputar bayi. Hal ini harus dilakukan karena tidak akan memiliki banyak waktu untuk membaca setelah bayi lahir.