

- 1) Tidak ada selera makan.
 - 2) Lelah / Letih.
 - 3) Payudara tegang.
 - 4) Sering buang air kecil.
 - 5) Konstipasi sering.
 - 6) Pigmentasi kulit.
- a. Tanda –tanda tidak pasti / kemungkinan kehamilan :
- 1) Perut membesar.
 - 2) Uterus membesar.
 - 3) Tanda Chadwick, vulva dan vagina kebiruaan.
 - 4) Kontraksi – kontraksi kecil uterus.
 - 5) Test kehamilan.
- b. Tanda Positif (Tanda pasti hamil):
- 1) Gerakan janin.
 - 2) Denyut jantung janin.
 - 3) Terlihat badanya gambaran janin melalui USG (Padila, 2014).

1. Perubahan Anatomis dan Fisiologis Kehamilan

Ada beberapa perubahan anatomi yang terjadi pada saat hamil. Perubahan-perubahan anatomi fisiologi yang terjadi yaitu (Sutanto & Fitriana, 2019):

a. Uterus

Uterus mengalami peningkatan ukuran dan perubahan bentuk. Pada saat kehamilan uterus akan membesar pada bulan pertama karena pengaruh dari hormon esterogen dan progesterone

yang kadarnya meningkat. Pada wanita hamil berat uterus 1000 gram dengan panjang kurang lebih 2,5 cm.

b. Decidua

Decidua merupakan sebutan yang diberikan kepada endometrium pada kehamilan. Progesterone dan estrogen pada awalnya diproduksi oleh korpus luteum yang menyebabkan decidua menjadi lebih tebal, lebih vaskuler dan lebih kaya di fundus.

c. Myometrium

Hormon estrogen sangat berperan dalam pertumbuhan otot di dalam uterus. Pada usia kehamilan 8 minggu, uterus akan mulai menghasilkan gelombang kecil dari kontraksi yang dikenal dengan kontraksi Braxton Hicks.

d. Serviks

Serviks mengalami pelunakan dan sianosis. Kelenjar pada serviks mengalami proliferasi. Segera setelah terjadi konsepsi, mucus yang kental akan diproduksi dan menutup kanalis servikal.

e. Vagina dan perineum

Adanya hipervaskularisasi pada saat kehamilan mengakibatkan vagina dan vulva tampak lebih merah dan agak kebiruan (livide). Tanda ini disebut tanda Chadwick.

f. Ovarium

Pada awal kehamilan masih terdapat korpus luteum graviditas kira – kira berdiameter 3 cm. kemudian, ia mengecil setelah plasenta terbentuk.

g. Payudara (Breast)

Payudara akan membesar dan tegang akibat stimulasi hormone somatomammotropin, estrogen, dan progesterone tetapi belum mengeluarkan air susu.

h. Kulit

Pada kulit terdapat deposit pigmen dan hiperpigmentasi alat – alat tertentu. Pigmentasi terjadi karena pengaruh melanophore stimulating hormone (MSH) yang meningkat. MSH ini adalah salah satu hormon yang juga dikeluarkan oleh lobus anterior hipifisis. Kadang – kadang terdapat deposit pigmen pada pipi, dahi dan hidung, yang dikenal dengan kloasma gravidarum.

A. Tanda Bahaya Kehamilan

1. Definisi tanda bahaya kehamilan

Tanda bahaya kehamilan adalah tanda-tanda yang mengindikasikan adanya bahaya yang dapat terjadi selama masa kehamilan, yang apabila tidak dilaporkan atau terdeteksi dini bisa menyebabkan kematian pada ibu dan janin. Tanda bahaya kehamilan harus segera ditangani dan dideteksi sejak dini karena setiap tanda bahaya kehamilan bisa mengakibatkan komplikasi pada masa kehamilan (Sumarni, Rahma, & Ikhsan, 2014).

Tanda-tanda bahaya kehamilan adalah gejala yang menunjukkan bahwa ibu dan bayi dalam keadaan bahaya (Sutanto & Fitriana, 2019).

2. Tanda- tanda bahaya kehamilan trimester III

a. Perdarahan pada kehamilan lanjut

Haemorrhagic ante partum yaitu Perdarahan dari jalan lahir setelah usia kehamilan 22 minggu meskipun patologi yang sama dapat juga terjadi pada kehamilan sebelum 22 minggu. perdarahan kehamilan lanjut antara lain plasenta previa, solutio plasenta.

1) Plasenta previa

Keadaan letak plasenta yang abnormal yaitu plasenta terletak pada segmen bawah uterus sehingga dapat menutupi sebagian atau seluruh jalan lahir (pada keadaan normal plasenta terletak di bagian fundus atau segmen atas uterus). Gejala dan tanda utama placenta previa yaitu perdarahan tanpa nyeri, usia gestasi > 22 minggu, darah warna merah segar dapat terjadi syok. Penatalaksanaan perbaikan cairan dengan memberikan infus dan segera lakukan rujukan ke Rumah Sakit (Kemenkes RI, 2017).

2) Solutio plasenta

Terlepasnya plasenta yang implantasinya normal sebelum waktunya setelah kehamilan 28 minggu. Tanda dan gejala solutio plasenta yaitu perdarahan dengan nyeri intermitten atau menetap, warna darah kehitaman dan cair, rahim teraba tegang dan nyeri, melemahnya gerakan janin, bisa menyebabkan gawat janin atau hilangnya denyut jantung janin. Penatalaksanaan segera cek kondisi perdarahan pervaginam dan kondisi denyut

jantung janin, perbaiki stabilitas ibu dan janin, segera lakukan rujukan ke Rumah Sakit (Kemenkes RI, 2017).

b. Demam

Ibu menderita demam dengan suhu > 38 c dalam kehamilan merupakan suatu masalah. Demam tinggi dapat merupakan gejala adanya infeksi dalam kehamilan. Penanganan demam antara lain dengan istirahat baring, minum banyak, dan mengkompres untuk menurunkan suhu. Demam dapat disebabkan oleh infeksi dalam kehamilan yaitu masuknya mikroorganisme pathogen ke dalam tubuh wanita hamil yang kemudian menyebabkan timbulnya tanda atau gejala- gejala penyakit. Pada infeksi berat dapat terjadi demam dan gangguan fungsi organ vital. Infeksi dapat terjadi selama kehamilan, persalinan dan masa nifas (Saifuddin, 2014). Penanganan ibu yang menderita demam dapat dicurigai terjadinya infeksi, anjurkan istirahat yang cukup dan pemberian obat.

c. Kejang

Pada umumnya kejang didahului oleh makin memburuknya keadaan dan terjadinya gejala-gejala sakit kepala, mual, nyeri ulu hati sehingga muntah. Bila semakin berat, penglihatan semakin kabur, kesadaran menurun kemudian kejang. Kejang dalam kehamilan dapat merupakan gejala dari eklampsia (Saifuddin, 2014)

Kemungkinan penyebab terjadinya kejang pada ibu hamil adalah eklampsia. Gejala terjadinya eklampsia sama dengan gejala pada saat ibu mengalami kejang. Penanganan bagi ibu hamil yang

kejang dengan melakukan perawatan yang intensive, segera bawa ke rumah sakit untuk perawatan yang lebih baik (Saifuddin, 2014).

d. Bayi bergerak kurang dari seperti biasanya

Pada ibu yang sedang hamil ibu akan merasakan gerakan janin yang berada di kandungannya pada bulan ke 5 atau sebagian ibu akan merasakan gerakan janin lebih awal. Bayi harus bergerak paling sedikit 3 x dalam periode 3 jam. Gerakan bayi akan lebih mudah terasa jika ibu berbaring atau beristirahat dan jika ibu makan dan minum dengan baik (Sutanto & Fitriana, 2019).

d. Nyeri perut yang hebat

Nyeri abdomen yang dirasakan oleh ibu hamil bila tidak ada hubungannya dengan persalinan adalah tidak normal. Nyeri yang dikatakan tidak normal apabila ibu merasakan nyeri yang hebat, menetap dan tidak hilang setelah beristirahat, hal ini kemungkinan karena appendisitis, kehamilan ektopik, abortus, penyakit radang panggul, gastritis (Sutanto & Fitriana, 2019).

e. Bengkak pada muka dan tangan

Bengkak pada wajah atau tangan. Hampir setiap ibu hamil mengalami bengkak normal pada kaki yang biasanya muncul pada sore hari dan biasanya hilang setelah beristirahat atau meninggikan kaki. Hal tersebut menunjukkan tanda bahaya apabila muncul bengkak pada wajah dan tangan dan tidak hilang setelah beristirahat dan disertai keluhan fisik lain. Hal ini dapat merupakan tanda anemia, gagal jantung atau preeklamsia (Sutanto & Fitriana, 2019).

f. Perubahan visual secara tiba tiba (penglihatan kabur)

Pengaruh hormonal ketajaman penglihatan ibu dapat berubah selama kehamilan. Perubahan ringan adalah normal. Masalah visual yang mengindikasikan keadaan yang mengancam jiwa adalah perubahan mendadak, misalnya pandangan kabur atau terbayang. Perubahan penglihatan ini mungkin disertai dengan sakit kepala yang hebat dan mungkin merupakan suatu tanda preeklampsia. Penanganan perubahan penglihatan pada ibu hamil biasanya dicurigai gejala dari preeklampsia, penanganannya dengan istirahat yang cukup apabila tidak terjadi perubahan dilakukan pengobatan secara sistematis karena etiologi preeklampsia dan faktor apa yang ada dalam kehamilan yang menyebabkannya (Saifuddin, 2014).

g. Preeklamsia

Preeklamsia merupakan tekanan darah tinggi disertai dengan proteinuria (protein dalam air kemih) atau edema (penimbunan cairan) yang terjadi pada kehamilan 20 minggu sampai akhir minggu pertama setelah persalinan. Klasifikasi preeklamsia ada dua yaitu (Ratnawati, 2020) :

1) Preeklamsia ringan

Preeklamsia terjadi jika terdapat tanda-tanda berikut :

- a) Tekanan darah 140/90 mmHg atau lebih yang diukur pada posisi berbaring terlentang atau kenaikan diastolic 15 mmHg atau kenaikan sistolik 30 mmHg atau lebih.

- b) Edema umum, kaki, jari, tangan, dan muka atau kenaikan berat badan 1 kg atau lebih per minggu.
- c) Proteinuria memiliki berat 0,3 gram atau per liter, kualitatif 1+ atau 2+ pada urin kateter atau midstream.

2) Preeklamsia berat

Preeklamsia berat ditandai sebagai berikut :

- a) Tekanan darah 160/110 mmHg atau lebih
- b) Proteinuria 5 gram atau lebih per liter
- c) Oliguria yaitu jumlah urine kurang dari 500 cc per 24 jam
- d) Adanya gangguan serebral, gangguan visual dan rasa nyeri pada epigastrium
- e) Terdapat edema paru dan sianosis.

h. Ketuban Pecah Dini

Ketuban pecah dini/KPD (*preterm rupture of membrane/PROM*) adalah kondisi dimana ketuban pecah sebelum proses persalinan dan usia kehamilan ≥ 37 minggu. Jika ketuban pecah pada usia kehamilan < 37 minggu, maka disebut ketuban pecah dini pada kehamilan prematur (*preterm premature rupture of membrane/PPROM*) (Soewarto, 2014). Harus dibedakan antara urine dengan air ketuban. Jika keluarnya cairan ibu tidak terasa, berbau amis dan warna putih keruh, berarti yang keluar adalah air ketuban. Jika kehamilan belum cukup bulan, hati – hati akan adanya persalinan preterm dan komplikasi infeksi intrapartum. Penanganan bila ketuban pecah dini > 6 jam, diberikan antibiotika (golongan

penisilin seperti ampisilin atau amoksilin). Pada usia kehamilan < 35 minggu (sangat tergantung dari kemampuan melakukan perawatan terhadap bayi prematur). Sedangkan pada usia kehamilan >36 minggu dilakukan induksi persalinan (Saifuddin, 2014). Adapun hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahayu dan Sari tahun 2017 mengenai penyebab kejadian ketuban pecah dini pada ibu bersalin bahwa kejadian KPD mayoritas pada ibu multipara, usia ibu 20-35 tahun, umur kehamilan ≥ 37 minggu, pembesaran uterus normal dan letak janin preskep.

B. Pendidikan Kesehatan

1. Definisi Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan merupakan konsep pendidikan yang diterapkan dalam bidang kesehatan. Kegiatan ini dilakukan dengan cara menyebarkan pesan serta menanamkan keyakinan masyarakat agar lebih mengerti yang berhubungan dengan kesehatan yang bertujuan untuk merubah perilaku individu dan masyarakat yang tidak sehat menjadi sehat (Sari et al., 2018).

2. Tujuan Pendidikan Kesehatan

- a. Menjadikan kesehatan sebagai suatu yang bernilai di masyarakat.
- b. Menolong individu agar mampu secara mandiri atau kelompok mengadakan kegiatan untuk mencapai tujuan hidup sehat.
- c. Mendorong pengembangan dan penggunaan secara tepat sarana pelayanan Kesehatan yang ada (Widyawati, 2020).

3. Sasaran Pendidikan Kesehatan

Menurut (Siregar, 2018) sasaran pendidikan kesehatan di Indonesia, berdasarkan kepada program pembangunan di Indonesia

- a. Masyarakat umumnya dengan berorientasi pada masyarakat pedesaan.
- b. Masyarakat pada kelompok tertentu, seperti wanita, pemuda, remaja. Termasuk dalam kelompok khusus seperti instansi pendidikan mulai dari TK sampai perguruan tinggi swasta maupun negeri.
- c. Sasaran individu dengan teknik pendidikan kesehatan individu.

4. Tahapan Kegiatan Pendidikan Kesehatan

Menurut (Sinta Fitriani, 2011) mengemukakan tahapan yang dilalui oleh pendidikan kesehatan adalah:

- a. Tahap sensitisasi
Pada tahapan ini dilakukan guna untuk memberikan informasi dan kesadaran pada masyarakat tentang hal penting mengenai masalah kesehatan seperti kesadaran pemanfaatan fasilitas kesehatan, wabah penyakit, imunisasi.
- b. Tahap publisitas
Tahap ini merupakan tahapan lanjutan dari tahap sensitisasi. Bentuk kegiatan berupa *press release* yang dikeluarkan departemen kesehatan untuk memberikan penjelasan lebih lanjut jenis atau macam pelayanan kesehatan.
- c. Tahap edukasi

Tahap ini kelanjutan pula dari tahap sensitisasi yang mempunyai tujuan untuk meningkatkan pengetahuan, mengubah sikap serta mengarahkan pada perilaku yang diinginkan. Contoh: ibu hamil memahami bahwa pentingnya pemeriksaan secara rutin mengenai masalah kehamilannya pada bidan atau dokter. Cara yang digunakan adalah teori dengan metode belajar mengajar.

d. Tahap motivasi

Tahap kelanjutan dari tahap edukasi. Masyarakat setelah mengikuti benar-benar kegiatan pendidikan kesehatan benar-benar mampu mengubah perilakunya sesuai dengan yang dianjurkan kesehatan. Contoh: setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang gosok gigi yang benar masyarakat mampu melaksanakan kegiatan gosok gigi pada saat yang dianjurkan oleh kesehatan. Kegiatan ini dilakukan secara berurutan tahap demi tahap, oleh karena itu pelaksana harus memahami ilmu komunikasi untuk tahap sensitisasi dan publisitas serta edukasi atau ilmu belajar mengajar untuk melaksanakan pendidikan kesehatan pada tahap edukasi dan motivasi.

5. Ruang Lingkup Pendidikan Kesehatan

Ruang Lingkup Pendidikan Kesehatan Dapat dilihat dari berbagai dimensi, antara lain : dimensi sasaran pendidikan kesehatan, tempat pelaksanaan dan tingkat pelayanan Kesehatan.

a. Sasaran pendidikan Kesehatan

- 1) Pendidikan kesehatan individual
- 2) Pendidikan kesehatan kelompok

- 3) Pendidikan kesehatan masyarakat
- b. Tempat pelaksanaan pendidikan Kesehatan
 - 1) Pendidikan kesehatan di sekolah
 - 2) Pendidikan kesehatan di pelayanan Kesehatan
 - 3) Pendidikan kesehatan di tempat-tempat kerja
 - c. Tingkat pelayanan pendidikan kesehatan berdasarkan five levels of prevention (leavel & clark), yaitu:
 - 1) Promosi kesehatan (health promotion), misal: peningkatan gizi.
 - 2) Perlindungan khusus (specific protection), misal : immunisasi, perlindungan kecelakaan tempat kerja.
 - 3) Diagnosa dini dan pengobatan segera (early diagnosis and prompt treatment), misal : pencarian kasus, surveillance, pencegahan penyebaran penyakit menular.
 - 4) Pembatasan kecacatan (disability limitation) misal : perawatan untuk menghentikan penyakit, pencegahan komplikasi lebih lanjut.
 - 5) Pemulihan (rehabilitation), misal : latihan penderita patah tulang, pendidikan masyarakat utk menggunakan tenaga cacat (Widyawati, 2020).

6. Media Pendidikan Kesehatan

Media Pendidikan Kesehatan Menurut Machfoedz & Suryani (2013) yang dimaksud media pendidikan kesehatan pada hakikatnya adalah alat bantu pendidikan (AVA). Disebut media pendidikan karena alat-

alat tersebut merupakan alat saluran (channel) untuk menyampaikan kesehatan. Berdasarkan fungsinya sebagai penyaluran pesan-pesan kesehatan (media) dibagi menjadi 3, yakni:

a. Media Cetak

Media cetak sebagai alat untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan sangat bervariasi antara lain:

- a. Booklet adalah suatu media untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dan bentuk buku, baik tulisan maupun gambar.
- b. Leaflet adalah bentuk penyampaian informasi atau pesan-pesan melalui lembaran yang dilipat. Isi informasi dapat dalam bentuk kalimat maupun gambar, atau kombinasi.
- c. Flyer (selebaran) adalah seperti leaflet tetapi, tidak dalam bentuk lipatan.
- d. Flip chart (lembar balik) adalah penyampaian pesan atau informasi-informasi kesehatan dalam bentuk lembar balik seperti dalam bentuk buku.
- e. Rubrik atau tulisan-tulisan pada surat kabar atau majalah, mengenai bahasan suatu masalah kesehatan, atau hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan.
- f. Poster adalah bentuk media cetak berisi pesan-pesan atau informasi kesehatan, yang biasanya ditempel di tembok-tembok, di tempat-tempat umum, atau di kendaraan umum.
- g. Foto yang mengungkapkan informasi-informasi kesehatan.

- b. Media Elektronik Media elektronik sebagai sasaran untuk menyampaikan pesan-pesan atau informasi kesehatan antara lain:
 - a. Televisi adalah penyampaian pesan atau informasi kesehatan melalui media televisi dapat dalam bentuk sandiwara, forum diskusi, diskusi masalah kesehatan dan sebagainya.
 - b. Radio adalah penyampaian informasi atau pesan kesehatan melalui radio dalam bentuk obrolan, ceramah dan sebagainya.
 - c. Video adalah penyampain informasi atau pesan kesehatan dapat melalui video.
 - d. Slide juga dapat digunakan menyampaikan pesan-pesan kesehatan.
- c. Media Papan (Bill board) Papan yang dipasang di tempat-tempat umum dapat dipakai diisi dengan pesan atau informasi kesehatan. Media papan disini juga mencakup pesan yang ditulis pada lembaran seng yang ditempel pada kendaraan umum (bus atau taksi).

7. Metode Pendidikan Kesehatan

Metode dan teknik pendidikan kesehatan adalah suatu kombinasi antara cara-cara atau metode dan alat-alat bantu atau media yang digunakan dalam setiap pelaksanaan promosi kesehatan. Berdasarkan sasarannya, metode dan teknik pendidikan kesehatan dibagi menjadi 3 yaitu (Ichsan Trisutrisno et.al, 2022):

- a. Metode pendidikan kesehatan individual

Metode ini digunakan apabila antara promotor kesehatan dan sasaran atau kliennya dapat berkomunikasi langsung, baik bertatap muka (face to face) maupun melalui sarana komunikasi lainnya, misal telepon. Cara ini paling efektif, karena antara petugas kesehatan dengan klien dapat saling berdialog, saling merespon dalam waktu yang bersamaan. Dalam menjelaskan masalah kesehatan bagi kliennya petugas kesehatan dapat menggunakan alat bantu atau peraga yang relevan dengan masalahnya. Metode dan teknik pendidikan kesehatan yang individual ini yang terkenal adalah “counselling”.

b. Metode pendidikan kesehatan kelompok

Teknik dan metode pendidikan kesehatan kelompok ini digunakan untuk sasaran kelompok. Sasaran kelompok dibedakan menjadi 2 yaitu: kelompok kecil kalau kelompok sasaran terdiri antara 6-15 orang dan kelompok besar, jika sasaran tersebut di atas 15 sampai dengan 50 orang. Oleh karena itu metode pendidikan kesehatan kelompok juga dibedakan menjadi 3 yaitu:

- a. Metode dan teknik pendidikan kesehatan untuk kelompok kecil, misalnya diskusi kelompok, metode curah pendapat (brainstorming), bola salju (snowball), bermain peran (role play), metode permainan simulasi (simulation game), dan sebagainya. Untuk mengefektifkan metode ini perlu dibantu

dengan alat bantu atau media, misalnya lembar balik (flip chart), alat peraga, slide, dan sebagainya.

- b. Metode dan teknik pendidikan kesehatan untuk kelompok besar, misalnya metode ceramah yang diikuti atau tanpa diikuti dengan tanya jawab, seminar, lokakarya, dan sebagainya. Untuk memperkuat metode ini perlu dibantu pula dengan alat bantu misalnya, overhead projector, slide projector, film, sound system, dan sebagainya.
- c. Metode pendidikan kesehatan massa, apabila sasaran pendidikan kesehatan misal atau publik, maka metode-metode dan teknik pendidikan kesehatan tersebut tidak akan efektif, karena itu harus digunakan metode pendidikan kesehatan massa. Metode dan teknik pendidikan kesehatan untuk massa yang sering digunakan adalah:
 - 1) Ceramah umum, misalnya di lapangan terbuka dan tempat-tempat umum.
 - 2) Penggunaan media massa elektronik, seperti radio dan televisi. Penyampaian pesan melalui radio atau TV ini dapat dirancang dengan berbagai bentuk, misalnya talk show, dialog interaktif, simulasi, dan sebagainya.
 - 3) Penggunaan media cetak, seperti koran, majalah, buku, leaflet, selebaran poster, dan sebagainya. Bentuk sajian dalam media cetak ini juga bermacam-macam, antara lain artikel tanya jawab, komik, dan sebagainya. • Penggunaan

media di luar ruang, misalnya billboard, spanduk, umbul-umbul, dan sebagainya.

8. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Pendidikan Kesehatan

Beberapa faktor yang perlu diperhatikan agar pendidikan kesehatan dapat mencapai sasaran (Widyawati, 2020) yaitu :

a. Tingkat Pendidikan

Pendidikan dapat mempengaruhi cara pandang seseorang terhadap informasi baru yang diterimanya. Maka dapat dikatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikannya, semakin mudah seseorang menerima informasi yang didapatnya.

b. Tingkat Sosial Ekonomi

Semakin tinggi tingkat sosial ekonomi seseorang, semakin mudah pula dalam menerima informasi baru.

c. Adat Istiadat

Masyarakat kita masih sangat menghargai dan menganggap adat istiadat sebagai sesuatu yang tidak boleh diabaikan.

d. Kepercayaan Masyarakat

Masyarakat lebih memperhatikan informasi yang disampaikan oleh orang-orang yang sudah mereka kenal, karena sudah ada kepercayaan masyarakat dengan penyampaian informasi.

e. Ketersediaan waktu di masyarakat

Waktu penyampaian informasi harus memperhatikan tingkat aktifitas masyarakat untuk menjamin tingkat kehadiran masyarakat dalam penyuluhan.

C. Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan yaitu hasil tahu yang terjadi sesudah seseorang melakukan pengindraan terhadap objek tertentu. Pengindraan tersebut bisa terjadi melalui 5 panca indra manusia yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa dan juga peraba. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui proses belajar dengan membutuhkan bantuan misalnya orang yang lebih ahli dalam suatu hal, buku dan lain-lainnya. Pengetahuan bisa diperoleh melalui pengalaman diri sendiri maupun orang lain. Namun tidak semua pengalaman pribadi bisa membuat seseorang menarik suatu kesimpulan dengan benar, sehingga perlu berpikir secara kritis dan juga logis. Maka dari itu, pengetahuan merupakan dasar untuk melakukan sebuah Tindakan (Saadah et al., 2020).

Pengetahuan bisa disebut sebagai kesan yang terdapat didalam pikiran sebagai hasil dari penggunaan panca indra manusia. Pengetahuan adalah bagian dari sebuah jawaban atas berbagai pertanyaan yang muncul didalam kehidupan yang meliputi keseluruhan pemikiran, ide gagasan, konsep serta pemahaman. Selain itu, ada yang menjelaskan bahwa pengetahuan merupakan suatu informasi yang bisa mengubah seseorang dan hal ini bisa menjadi dasar untuk bertindak. Sehingga pengetahuan mampu memberikan kemampuan seseorang untuk mengambil sebuah tindakan yang berbeda atau lebih efektif

dibandingkan seseorang yang tidak memiliki pengetahuan (Muliono, 2019).

2. Tingkat Pengetahuan

Berdasarkan domain kognitif, pengetahuan memiliki 6 tingkatan yaitu:

a. Tahu (*know*)

Bisa diartikan sebagai penguasaan sebuah materi yang sudah dipelajari sebelumnya.

b. Memahami (*comprehension*)

Diartikan sebagai sebuah kemampuan untuk menjelaskan dengan benar mengenai sebuah objek yang diketahuinya.

c. Aplikasi (*aplication*)

Diartikan sebagai kemampuan menggunakan materi yang sudah dipelajari pada kondisi sebenarnya.

d. Analisis (*Analysis*)

Merupakan sebuah kemampuan menjabarkan materi atau bisa juga objek kedalam komponen namun masih berada didalam sebuah struktur organisasi dan masih memiliki keterikatan satu sama lain.

e. Sintesis (*synthesis*)

Merupakan sebuah kemampuan meletakkan atau menghubungkan sebuah bagian ke dalam bentuk.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Merupakan ketrampilan untuk melakukan sebuah justifikasi atau sebuah penilaian terhadap materi atau objek.

Seorang ahli mengungkapkan bahwa sebelum seseorang meniru perilaku yang baru maka orang tersebut mengalami proses yang berurutan yaitu:

a. *Awareness* (kesadaran)

Seseorang akan menyadari arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulasi (objek yang ada).

b. *Interest* (masa tertarik)

Sikap seseorang mulai timbul pada sebuah objek

c. *Evaluation* (menimbang-nimbang)

Baik tidaknya stimulasi terhadap seseorang sehingga sikap orang tersebut sudah lebih baik lagi.

d. *Trial*

Dimana seseorang sudah mulai mencoba melakukan suatu tindakan berdasarkan pengetahuan, kesadaran dan juga sikapnya terhadap stimulus yang ada.

e. *Adaption*

Dimana seseorang sudah mulai berperilaku baru berdasarkan dengan pengetahuan, kesadaran dan sikap yang telah ia miliki terhadap stimulus yang ada (Saadah et al., 2020).

3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan

- a. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut (Yuliana, 2017):

1) Pendidikan

Pendidikan mempengaruhi proses dalam belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah seseorang tersebut untuk menerima sebuah informasi. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi dapat diperoleh juga pada pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui akan menumbuhkan sikap positif terhadap objek tersebut. Pendidikan tinggi seseorang didapatkan informasi baik dari orang lain maupun media massa. Semakin banyak informasi yang masuk, semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan.

2) Media massa/ sumber informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengetahuan jangka pendek (immediate impact), sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan. Kemajuan teknologi menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang informasi baru. Sarana komunikasi seperti televisi, radio, surat kabar, majalah,

penyuluhan, dan lain-lain yang mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang.

3) Sosial budaya dan Ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan seseorang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau tidak. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan ketersediaan fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

4) Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada pada lingkungan tersebut. Hal tersebut terjadi karena adanya interaksi timbal balik yang akan direspon sebagai pengetahuan.

5) Pengalaman

Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman pribadi ataupun pengalaman orang lain. Pengalaman ini merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran suatu pengetahuan.

6) Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Bertambahnya usia akan semakin berkembang pola pikir dan daya tangkap seseorang sehingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin banyak.

7) Gravida

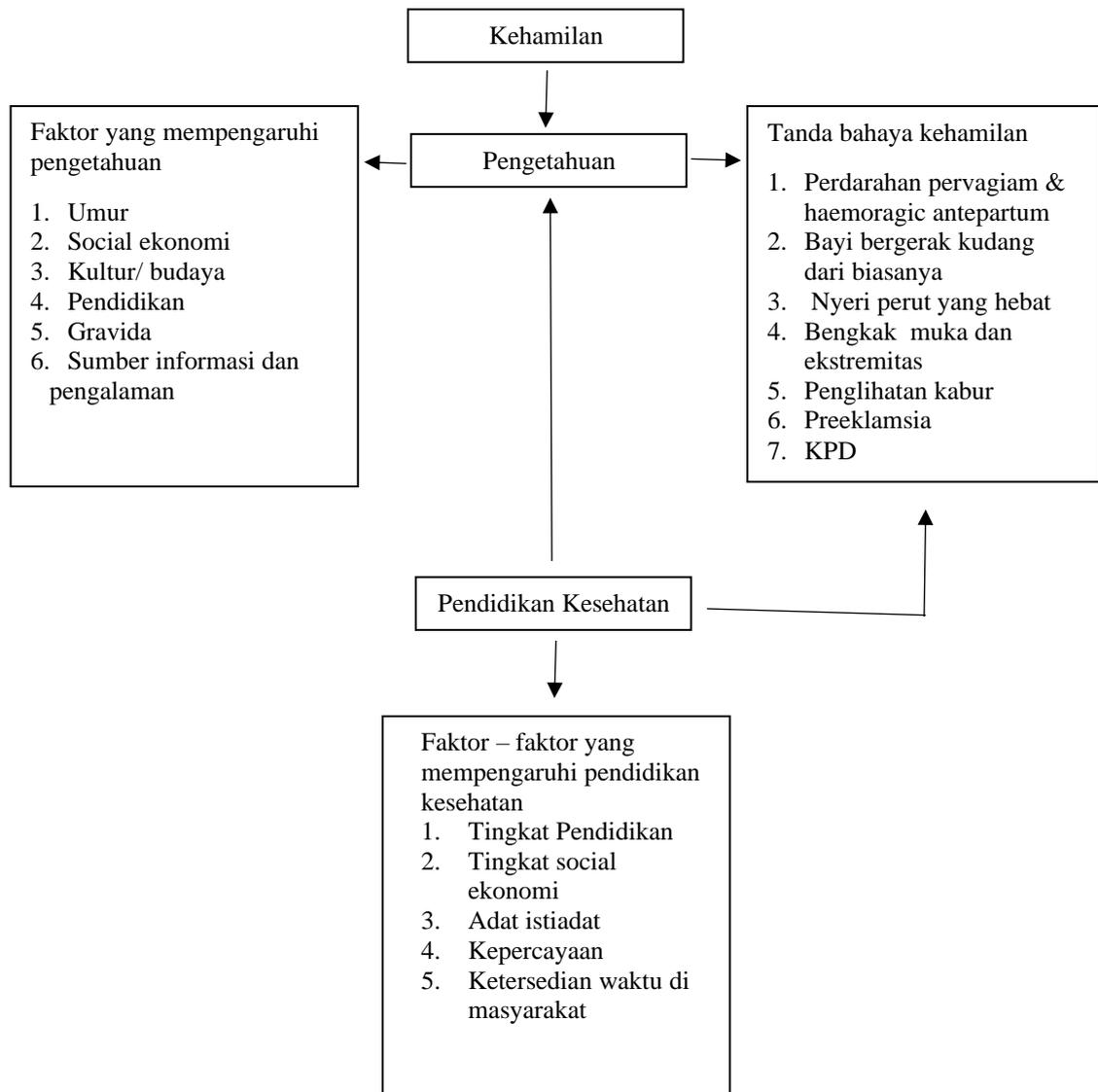
Ibu yang memiliki beberapa anak pada umumnya mempunyai pengetahuan yang lebih baik, oleh karena telah memiliki pengalaman praktik langsung dan penerimaan akan semakin mudah. Gravida dapat dikelompokkan menjadi primigravida yaitu ibu yang baru pertama kali hamil, multigravida yaitu ibu hamil lebih dari satu kali, grande multigravida yaitu ibu hamil lebih dari empat kali (Nursalam, 2014).

4. Kategori Pengetahuan

Bila seseorang mampu menjawab mengenai materi tertentu baik secara lisan maupun tulisan, maka dapat dikatakan seseorang tersebut mengetahui bidang tersebut. Sekumpulan jawaban yang telah diberikan tersebut disebut pengetahuan (Budiman & Riyanto, 2013). Kategori tingkat pengetahuan seseorang dapat dibagi menjadi tiga tingkatan yang didasarkan pada nilai persentase yaitu sebagai berikut.

- a. Tingkat pengetahuan kategori Baik jika nilainya $\geq 75\%$ -100%.
- b. Tingkat pengetahuan kategori Cukup jika nilainya 56–74%.
- c. Tingkat pengetahuan kategori Kurang jika nilainya $\leq 55\%$.

D. Kerangka Teori



Gambar 2.1 kerangka teori

Sumber : Machfoedz & Suryani (2013), Budiman & Riyanto (2014), Padila (2014), Sumarni, Rahmi & Ikhsan (2014), Nursalam (2014), Saifuddin (2014), Soewarto (2014), Kemenkes RI (2017), Yuliana (2017), Kementerian Kesehatan RI (2018), Niam et al (2018), Siregar (2018), Sari et al (2018), Kemenkes RI (2019), Muliono (2019), Sutanto & Fitriana (2019), Sutanto & Fitriani (2019), Yulaikha (2019), Deborah (2020), Ratnawati (2020), Saadah et al (2020). Widyawati (2020), Ichsan Trisutrisno et al (2022).