

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI

A. Tinjauan Pustaka

1. HIV/AIDS

a. Pengertian

HIV merupakan virus yang menurunkan kekebalan tubuh manusia dan termasuk golongan retrovirus yang terutama ditemukan di dalam cairan tubuh. AIDS yaitu sekumpulan gejala penyakit yang timbul karena turunya kekebalan tubuh. AIDS disebabkan oleh infeksi HIV dan akibat menurunnya kekebalan tubuh timbul berbagai penyakit oportunistik seperti TBC, kandidiasis, berbagai radang pada kulit, paru, saluran pencernaan, otak, dan kanker (Luwiharto, 2021).

Kemenkes RI (2020) menyebutkan virus HIV menginfeksi sel darah putih yang dapat menyebabkan turunya kekebalan tubuh manusia sedangkan AIDS adalah sekumpulan gejala yang timbul karena turunya kekebalan tubuh yang disebabkan oleh HIV. Penderita HIV memerlukan pengobatan dengan Antiretroviral (ARV) untuk menurunkan jumlah virus HIV di dalam tubuh agar tidak masuk ke dalam stadium AIDS dan memperlambat terjadinya komplikasi penyakit lainnya.

b. Etiologi

Menurut Nurjanah (2019) etiologi virus HIV berawal dari virus masuk ke dalam tubuh manusia terutama melalui perantara darah, semen, dan sekret vagina. Setelah memasuki tubuh manusia, maka target utama HIV

adalah limfosit CD4 karena virus mempunyai afinitas terhadap molekul permukaan CD4. Virus ini akan mengubah informasi genetiknya ke dalam bentuk yang terintegrasi di dalam informasi genetik dari sel yang diserangnya, yaitu merubah bentuk RNA (*ribonucleic acid*) menjadi DNA (*deoxyribonucleic acid*) menggunakan enzim reverse transcriptase. DNA pro-virus tersebut kemudian diintegrasikan ke dalam sel hospes dan selanjutnya diprogramkan untuk membentuk gen virus. Setiap kali sel yang dimasuki retrovirus membelah diri, informasi genetik virus juga ikut diturunkan.

c. Penularan HIV

Cara penularan HIV/AIDS menurut Luwiharto (2021) adalah sebagai berikut:

- 1) Lewat darah : melalui transfusi darah/ produk darah yang sudah tercemar HIV.
- 2) Lewat pemakaian jarum suntik yang sudah tercemar HIV, yang dipakai bergantian tanpa disterilkan, misalkan: pemakaian jarum suntik di kalangan pengguna narkotika suntik dan pemakaian jarum suntik yang berulang kali dalam kegiatan lain, seperti penyuntikan obat, imunisasi, pemakaian alat tusuk yang menembus kulit, misalnya alat tindik, tato dan alat facial wajah.
- 3) Lewat cairan mani dan cairan vagina: Melalui hubungan seks penetratif (penis masuk ke dalam vagina atau anus) tanpa menggunakan kondom, sehingga memungkinkan kontak dengan cairan mani atau cairan vagina.
- 4) Lewat Air susu ibu (ASI) misalnya penularan ini dimungkinkan dari seorang ibu hamil yang HIV positif dan melahirkan secara normal, dan

menyusui bayinya dengan ASI. Kemungkinan penularan dari ibu ke bayi (*Mother to Child Transmission*) ini berkisar hingga 30%, artinya dari setiap 10 kehamilan dari ibu HIV positif kemungkinan ada 3 bayi yang lahir dengan HIV positif. HIV tidak ditularkan dengan cara berpelukan atau berjabat tangan, pemakaian WC, wastafel atau kamar mandi bersama, berenang di kolam renang, gigitan nyamuk atau serangga lain, membuang ingus, batuk atau meludah dan pemakaian alat makan/ minum atau makan bersama-sama.

d. Perjalanan HIV/AIDS

Perjalanan penularan HIV menurut Helmayuni (2019) pada prinsipnya dikenal dengan istilah ESSE (*Exit, Survey, Sufficient, Enter*) yaitu prinsip dimana dimungkinkan untuk terjadi penularan HIV dari satu manusia ke manusia lainnya :

- 1) *Exit* maksudnya adalah jalan keluar bagi cairan tubuh yang mengandung HIV dari dalam tubuh keluar tubuh
- 2) *Survive* adalah cairan tubuh yang keluar mengandung virus yang tetap bertahan hidup
- 3) *Sufficient* yaitu jumlah virus yang cukup untuk menularkan/menginkubasi ke tubuh seseorang
- 4) *Enter* adalah alur masuk di tubuh manusia yang memungkinkan kontak dengan cairan tubuh yang mengandung HIV.

e. Tahapan infeksi HIV/AIDS

Tahapan infeksi HIV/AIDS menurut Daili *et.al* (2017) adalah sebagai berikut :

1) Fase1 (Periode masa jendela)

Umur infeksi 1-6 bulan (sejak terinfeksi HIV) individu sudah terpapar dan terinfeksi. Tetapi ciri-ciri terinfeksi belum terlihat meskipun ia melakukan tes darah. Pada fase ini antibodi terhadap HIV belum terbentuk. Bisa saja terlihat/mengalami gejala-gejala ringan, seperti flu (biasanya 2-3 hari dan sembuh sendiri).

2) Fase 2 (Fase infeksi akut)

Umur infeksi: 2-10 tahun setelah terinfeksi HIV. Pada fase kedua ini individu sudah positif HIV dan belum menampakkan gejala sakit. Sudah dapat menularkan pada orang lain. Bisa saja terlihat/mengalami gejala-gejala ringan, seperti flu (biasanya 2-3 hari dan sembuh sendiri).

3) Fase 3 (Fase infeksi laten)

Pada fase ini mulai muncul gejala-gejala awal penyakit. Belum disebut sebagai gejala AIDS. Gejala-gejala yang berkaitan antara lain keringat yang berlebihan pada waktu malam, diare terus menerus, pembengkakan kelenjar getah bening, flu yang tidak sembuh-sembuh, nafsu makan berkurang dan badan menjadi lemah, serta berat badan terus berkurang. Pada fase ketiga ini sistem kekebalan tubuh mulai berkurang.

4) Fase 4 (Fase infeksi kronis/AIDS)

Pada fase AIDS baru dapat terdiagnosa setelah kekebalan tubuh sangat berkurang dilihat dari jumlah sel T nya. Timbul penyakit tertentu yang disebut dengan infeksi oportunistik yaitu TBC, infeksi paru-paru yang menyebabkan radang paru-paru dan kesulitan bernafas, kanker,

khususnya sariawan, kanker kulit atau sarcoma kaposi, infeksi usus yang menyebabkan diare parah berminggu-minggu, dan infeksi otak yang menyebabkan kekacauan mental dan sakit kepala.

f. Gejala Klinis

Tanda-tanda atau gejala klinis yang terjadi pada seseorang yang tertular HIV dan AIDS (Luwiharto, 2021) adalah sebagai berikut:

- 1) Berat badan menurun lebih dari 10% dalam waktu singkat.
- 2) Demam tinggi berkepanjangan (lebih dari satu bulan).
- 3) Diare berkepanjangan (lebih dari satu bulan)
- 4) Batuk berkepanjangan (lebih dari satu bulan)
- 5) Kelainan kulit dan iritasi (gatal).
- 6) Infeksi jamur pada mulut dan kerongkongan.
- 7) Pembengkakan kelenjar getah bening di seluruh tubuh, seperti di bawah telinga, leher, dan lipatan paha.

g. Terapi HIV/AIDS

Pengobatan HIV/AIDS menurut Nurjanah (2019) adalah sebagai berikut:

- 1) HIV/AIDS belum dapat disembuhkan Sampai saat ini belum ada obat-obatan yang dapat menghilangkan HIV dari dalam tubuh individu. Ada beberapa kasus yang menyatakan bahwa HIV/AIDS dapat disembuhkan. Setelah diteliti lebih lanjut, pengobatannya tidak dilakukan dengan standar medis, tetapi dengan pengobatan alternatif atau pengobatan lainnya. Obat-obat yang selama ini digunakan berfungsi menahan perkembangbiakan virus HIV dalam tubuh, bukan menghilangkan HIV dari dalam tubuh. Obat-obatan ARV sudah dipasarkan secara

umum untuk obat generik. Namun tidak semua orang yang HIV positif sudah membutuhkan obat ARV, ada kriteria khusus.

2) Pengobatan HIV/AIDS Untuk menahan lajunya tahap perkembangan virus beberapa obat yang ada adalah antiretroviral dan infeksi oportunistik. Obat antiretroviral adalah obat yang dipergunakan untuk retrovirus seperti HIV guna menghambat perkembangbiakan virus. Obat-obatan yang termasuk antiretroviral yaitu AZT, Didanosine, Zalcitabine, Stavudine. Obat infeksi oportunistik adalah obat yang digunakan untuk penyakit yang muncul sebagai efek samping rusaknya kekebalan tubuh.

h. Pencegahan HIV/AIDS

Pencegahan HIV/AIDS dengan prinsip ABCDE menurut Kemenkes RI (2020), yang mana penjelasan sebagai berikut :

- 1) *Abstinensia* (Puasa seks bagi yang belum menikah)
- 2) *Be faithfull* (Saling setia pada pasangan bagi yang sudah menikah)
- 3) *Condom* (Gunakan kondom bagi yang berhubungan seks beresiko)
- 4) *Don't drug* (Jangan pakai narkoba suntik)
- 5) *Education* (Ajari orang sekitar kita informasi tentang HIV yang benar).

i. Kelompok perilaku risiko HIV/AIDS

Kelompok dengan perilaku risiko tinggi terinfeksi HIV/AIDS menurut Arianty (2018) adalah sebagai berikut:

- 1) Pengguna Napza melalui *Injecting Drug User* (IDU)
- 2) Wanita/Waria penjaja seks dan pelanggannya

- 3) Pasangan pelanggan wanita/waria pekerja seks
- 4) Lelaki penjaja seks/gay/laki suka laki
- 5) Narapidana
- 6) Pasangan pengguna Napza.

j. Tes HIV/AIDS

Wahyuni (2016) menjelaskan bahwa terdapat tiga jenis tes HIV yaitu sebagai berikut:

- 1) Tes serologi Tes serologi terdiri atas tes cepat, tes ELISA, dan tes Western blot.
 - a) Tes cepat dilakukan pada jumlah sampel yang lebih sedikit dan waktu tunggu kurang dari 20 menit. Tes ini sudah ditunjuk oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia untuk mendeteksi antibodi terhadap HIV-1 maupun 2.
 - b) Tes ELISA berfungsi mendeteksi antibodi untuk HIV-1 dan HIV-2 yang dilakukan dengan ELISA (*enzyme-linked immunisorbent assay*).
 - c) Tes Western blot adalah tes antibodi untuk konfirmasi pada kasus yang sulit. Jika hasilnya positif, akan muncul serangkaian pita yang menandakan adanya pengikatan spesifik antibodi terhadap protein virus HIV. Ini hanya dilakukan untuk menindak lanjuti skrining ELISA yang positif.

2) Tes virologis dengan PCR

- a) Tes HIV ini perlu dilakukan terhadap bayi yang baru dilahirkan oleh ibu yang positif mengidap HIV. Tes virologis dengan PCR memang dianjurkan untuk mendiagnosis anak yang berumur kurang dari 18 bulan.
 - b) Ada dua jenis tes virologis, yakni HIV DNA kualitatif (EID) dan HIV RNA kuantitatif
 - c) Tes HIV DNA kualitatif berfungsi mendeteksi virus dan tidak bergantung pada keberadaan antibodi (kerap digunakan pada bayi).
 - d) Tes RNA kuantitatif mengambil sampel dari plasma darah. Tak cuma bayi, tes tersebut juga dapat digunakan untuk memantau terapi antiretroviral (ART) pada orang dewasa.
- 3) Tes HIV antibodi-antigen
- Tes HIV satu ini mendeteksi antibodi terhadap HIV-1, HIV-2, dan protein p24. Protein p24 adalah bagian dari inti virus (antigen dari virus). Meski antibodi baru terbentuk berminggu-minggu setelahnya terjadinya infeksi, tetapi virus dan protein p24 sudah ada dalam darah. Sehingga, tes tersebut dapat mendeteksi dini infeksi.

2. Pemeriksaan *Voluntary Counseling and Testing* (VCT)

a. Pengertian

VCT adalah proses konseling pra testing, konseling post testing, dan testing HIV secara sukarela yang bersifat rahasia dan secara lebih dini membantu orang mengetahui status HIV yang penting untuk pencegahan dan perawatannya. VCT penting bagi ibu hamil karena bertujuan pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak, pencegahan dan manajemen klinis penyakit-

penyakit yang berhubungan dengan HIV, pengendalian penyakit TBC (tuberculosis) serta dukungan psikologis dan hukum (Darrohqim, 2018).

b. Komponen Dasar layanan Konseling dan Tes HIV

Direktur Jenderal P2P Kementerian Kesehatan RI (2017) menjelaskan bahwa konseling dan tes HIV harus mengikuti prinsip yang telah disepakati secara global yaitu 5 komponen dasar yang disebut 5C. Prinsip 5C tersebut adalah sebagai berikut:

- 1) *Informed Consent*, adalah persetujuan suatu tindakan pemeriksaan laboratorium HIV yang diberikan oleh pasien/klien atau wali/pengampu setelah mendapatkan dan memahami penjelasan yang diberikan secara lengkap oleh petugas kesehatan tentang tindakan medis yang dilakukan terhadap pasien/klien tersebut.
- 2) *Confidentiality*, adalah Semua isi informasi atau konseling antara klien dan petugas pemeriksa atau konselor dan hasil tes laboratoriumnya tidak akan diungkapkan kepada pihak lain tanpa persetujuan pasien/klien. Konfidensialitas dapat dibagikan kepada pemberi layanan kesehatan yang akan menangani pasien untuk kepentingan layanan kesehatan sesuai indikasi penyakit pasien.
- 3) *Counselling*, yaitu proses dialog antara konselor dengan klien bertujuan untuk memberikan informasi yang jelas dan dapat dimengerti klien atau pasien. Konselor memberikan informasi, waktu, perhatian dan keahliannya, untuk membantu klien mempelajari keadaan dirinya, mengenali dan melakukan pemecahan masalah

terhadap keterbatasan yang diberikan lingkungan. Layanan konseling HIV harus dilengkapi dengan informasi HIV dan AIDS, konseling pra-Konseling dan Tes pasca tes yang berkualitas baik.

- 4) *Correct test results*. Hasil tes harus akurat. Layanan tes HIV harus mengikuti standar pemeriksaan HIV nasional yang berlaku. Hasil tes harus dikomunikasikan sesegera mungkin kepada pasien/klien secara pribadi oleh tenaga kesehatan yang memeriksa.
- 5) *Connections to, care, treatment and prevention services*. Pasien/klien harus dihubungkan atau dirujuk ke layanan pencegahan, perawatan, dukungan dan pengobatan HIV yang didukung dengan sistem rujukan yang baik dan terpantau.

c. Tahapan pemeriksaan VCT

Direktur Jenderal P2P Kementerian Kesehatan RI (2017) menjelaskan bahwa proses utama dalam penanganan HIV/AIDS melalui VCT adalah sebagai berikut:

- 1) Tahap Konseling Pra Tes
- 2) Tes HIV
- 3) Tahapan Konseling Pasca Tes

d. Program pemeriksaan HIV ibu hamil

Sesuai peraturan Menteri kesehatan No 52 tahun 2017 tentang eliminasi HIV, sifilis dan hepatitis dari ibu ke anak melalui 3 strategi yaitu:

- 1) penetapan dan pelaksanaan strategi eliminasi penularan
- 2) penetapan dan pelaksanaan peta jalan

3) intensifikasi kegiatan eliminasi penularan

Dalam pasal 10 ayat 2 peraturan Menteri kesehatan No 52 tahun 2017 menyebutkan deteksi dini HIV/AIDS dilakukan melalui pemeriksaan darah pada ibu hamil paling sedikit 1 (satu) kali pada masa kehamilan, dilakukan oleh tenaga kesehatan di setiap fasilitas pelayanan kesehatan pada saat awal ANC dan trimester 1 pemeriksaan laboratorium dasar (Hemoglobin, Golongan darah) dilakukan dengan pengambilan sampel darah untuk *triple elimination*. Berdasarkan buku KIA (2022) juga menyebutkan anjuran pemeriksaan HIV semasa kehamilan dilakukan sebanyak 1 kali yaitu pada trimester 1. Pemeriksaan HIV dianjurkan pada trimester 1 Karena jika memang terinfeksi HIV, sistem kekebalan tubuh membutuhkan waktu untuk menghasilkan antibodi yang cukup untuk bisa dideteksi pada pemeriksaan HIV. Periode ini disebut masa jendela, lama masa jendela tiap orang berbeda umumnya 3 minggu – 3 bulan (Kemenkes RI, 2017).

3. Ibu Hamil

a. Pengertian

Ibu hamil adalah seorang ibu yang mengalami kehamilan atau konsepsi yang dimulai dari awal kehamilan sampai lahirnya janin. Lamanya kehamilan normal adalah 280 hari atau 40 minggu, di hitung dari hari pertama haid terakhir dan dapat dilihat tanda pasti hamil yaitu ada gerakan janin dalam rahim (terlihat atau teraba gerakan janin dan teraba bagian-bagian janin), terdengar denyut jantung janin (didengar dengan stetoskop *laenec*, alat *kardiotokografi* atau *EKG* dan alat *Doppler*, dilihat dengan *ultrasonografi*,

pemeriksaan dengan alat canggih, yaitu *rontgen* melihat kerangka janin, *ultrasonografi* (Saifudin, 2014). Kehamilan adalah fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan lunar atau 9 bulan (Darlis, 2022).

b. Pembagian kehamilan menurut umur

Darlis (2022) menjelaskan bahwa ditinjau dari tuanya kehamilan, dibagi menjadi tiga bagian, yaitu sebagai berikut :

- 1) Kehamilan trimester pertama (antara 0 sampai 12 minggu)
- 2) Kehamilan trimester kedua (antara 13 sampai 27 minggu)
- 3) Kehamilan trimester ketiga (antara 28 sampai 40 minggu)

c. Pelayanan Antenatal (ANC) Terpadu

Kemenkes RI (2020) menjelaskan bahwa dalam melakukan pemeriksaan antenatal, tenaga kesehatan harus memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai standar terdiri dari:

- 1) Timbang berat badan dan ukur tinggi badan
- 2) Ukur Tekanan darah
- 3) Nilai status gizi (Ukur lingkar lengan atas/LILA)
- 4) Ukur Tinggi Fundus Uteri/tinggi Rahim
- 5) Tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ)
- 6) Skrining Status Imunisasi Tetanus dan berikan imunisasi tetanus jika diperlukan.

- 7) Beri Tablet tambah darah
- 8) Periksa laboratorium (rutin dan khusus) Pemeriksaan laboratorium yang dilakukan pada ibu hamil adalah pemeriksaan laboratorium rutin dan khusus. Pemeriksaan laboratorium rutin adalah pemeriksaan laboratorium yang harus dilakukan pada setiap ibu hamil yaitu golongan darah, hemoglobin darah, dan pemeriksaan spesifik daerah endemis/epidemi (malaria, HIV, dan lain-lain). Berdasarkan buku KIA (2022) pemeriksaan HIV semasa kehamilan dilakukan sebanyak 1 kali yaitu pada TM I
- 9) Tata laksana/penanganan kasus jika ditemukan masalah dapat segera ditangani atau dirujuk.
- 10) Temu wicara/konseling dilakukan pada saat ibu melakukan pemeriksaan kehamilan

4. Kepatuhan

a. Pengertian

Kepatuhan meliputi pemenuhan (*compliance*) dan ketaatan (*adherence*). Menurut Mulyana & Eli (2015), kepatuhan sangat berkaitan dengan perilaku. Teori dari Lawrence Green menjabarkan ada 3 faktor penyebab perilaku, yakni, faktor pendorong, faktor predisposisi, dan faktor pemungkin. Teori tersebut bertujuan untuk membuat diagnosis masalah kesehatan atau dasar alat perencanaan dengan mendalami perilaku manusia terutama dalam sisi kesehatan.

b. Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan

Menurut (Mulyana dan Eli, 2015) factor yang memepengaruhi kepatuhan yaitu:

1) Umur

Umur adalah usia individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai saat beberapa tahun. Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja dari segi kepercayaan masyarakat yang lebih dewasa akan lebih percaya dari pada orang belum cukup tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman jiwa.

2) Pendidikan

Tingkat pendidikan berarti bimbingan yang diberikan oleh seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah suatu cita-cita tertentu. tingkat pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan dan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

c. Mengukur Kepatuhan

Menurut Arianty (2018) ada dua cara yang dapat digunakan guna mengukur tingkat kepatuhan. Dua cara tersebut sebagai berikut :

- 1) Metode pengukuran langsung, yaitu dengan melakukan observasi secara langsung
- 2) Metode pengukuran tidak langsung, yairu dengan melakukan *self-report* atau wawancara

Pengukuran kepatuhan dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Dapat dilihat dari jumlah sasaran tes HIV pada ibu hamil dan ibu hamil yang melakukan pemeriksaan.

5. Pengetahuan

a. Pengertian

Pengetahuan menurut Suharjito (2014) adalah pengalaman atau pembelajaran yang didapat dari fakta, kebenaran atau informasi yang diperoleh melalui panca indra. Pengetahuan adalah hasil persepsi manusia atau hasil seseorang mengetahui objek melalui inderanya, yaitu indera penglihatan, persepsi, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui indera pendengaran dan penglihatan.

b. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut KEMDIKBUD RI, 2020 adalah sebagai berikut:

1) Faktor Internal

- a) Usia semakin tua usia seseorang maka proses-proses perkembangan mentalnya bertambah baik. Akan tetapi, pada usia tertentu bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat seperti ketika berumur belasan tahun.
- b) Pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu, pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang

kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu.

c) Intelegensia diartikan sebagai suatu kemampuan untuk belajar dan berfikir abstrak guna menyesuaikan diri secara mental dalam situasi baru. Intelegensia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi hasil dari proses belajar. Intelegensia bagi seseorang merupakan salah satu modal untuk berfikir dan mengolah berbagai informasi secara terarah, sehingga ia mampu menguasai lingkungan.

d) Jenis kelamin beberapa orang beranggapan bahwa pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh jenis kelaminnya. Hal ini sudah tertanam sejak zaman penjajahan. Namun, hal itu di zaman sekarang ini sudah terbantah karena apapun jenis kelamin seseorang, bila dia masih produktif, berpendidikan, atau berpengalaman maka akan cenderung mempunyai tingkat pengetahuan yang tinggi.

2) Faktor Eksternal

a) Pendidikan adalah suatu kegiatan atau proses pembelajaran untuk meningkatkan kemampuan tertentu, sehingga sasaran pendidikan itu dapat berdiri sendiri. Tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang makin semakin baik pula pengetahuannya.

b) Pekerjaan memang secara tidak langsung pekerjaan turut andil dalam mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Hal ini dikarenakan

pekerjaan berhubungan erat dengan faktor interaksi sosial dan kebudayaan, sedangkan interaksi sosial dan budaya berhubungan erat dengan proses pertukaran informasi. Hal ini tentunya akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang.

- c) Sosial budaya mempunyai pengaruh pada pengetahuan seseorang. Seseorang memperoleh suatu kebudayaan dalam hubungannya dengan orang lain, karena hubungan ini seseorang mengalami suatu proses belajar dan memperoleh suatu pengetahuan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.
- d) Lingkungan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Lingkungan memberikan pengaruh pertama bagi seseorang, di mana seseorang dapat mempelajari hal-hal yang baik dan juga hal-hal yang buruk tergantung pada sifat kelompoknya. Dalam lingkungan seseorang akan memperoleh pengalaman yang akan berpengaruh pada cara berfikir seseorang.
- e) Informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang. Meskipun seseorang memiliki pendidikan yang rendah, tetapi jika ia mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media, misal TV, radio atau surat kabar maka hal itu akan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.

c. Cara ukur pengetahuan

Pengukuran pengetahuan menurut Arikunto (2020) dapat diketahui dengan cara orang yang bersangkutan mengungkapkan apa yang diketahuinya dalam bentuk jawaban lisan maupun tulisan. Pertanyaan tes yang biasa digunakan dalam pengukuran pengetahuan. Pengelompokan data dalam mengukur pengetahuan ibu hamil dengan menggunakan skala pengetahuan baik, cukup baik, kurang.

6. Pendidikan

a. Pengertian

Menurut Irham (2013) pendidikan adalah proses pengalihan pengetahuan secara sistematis dari seseorang kepada orang lain sesuai standar yang telah ditetapkan oleh para ahli. Dengan adanya transfer pengetahuan tersebut diharapkan dapat merubah sikap tingkah laku, kedewasaan berpikir dan kedewasaan kepribadian individu.

b. Pengelompokan pendidikan

Menurut Kumalasari (2014) pendidikan dikelompokkan menjadi Pendidikan formal dan pendidikan non formal.

1) Pendidikan formal

Pendidikan formal adalah jalur pendidikan yang terstruktur dan berjenjang yang terdiri atas pendidikan dasar (SD – SMP), pendidikan menengah (SMA), dan pendidikan tinggi (perguruan tinggi).

2) Pendidikan non formal

Pendidikan nonformal adalah jalur pendidikan di luar pendidikan formal yang dapat dilaksanakan secara terstruktur dan berjenjang. Pendidikan nonformal berfungsi mengembangkan potensi peserta didik dengan penekanan pada penguasaan pengetahuan dan ketrampilan fungsional, serta pengembangan sikap dan kepribadian professional. Pendidikan nonformal meliputi pendidikan kecakapan hidup, pendidikan anak usia dini, pendidikan kepemudaan, pendidikan pemberdayaan perempuan, pendidikan keaksaraan, pendidikan ketrampilan dan pelatihan kerja, pendidikan kesetaraan, serta pendidikan lain yang ditujukan untuk mengembangkan kemampuan peserta didik.

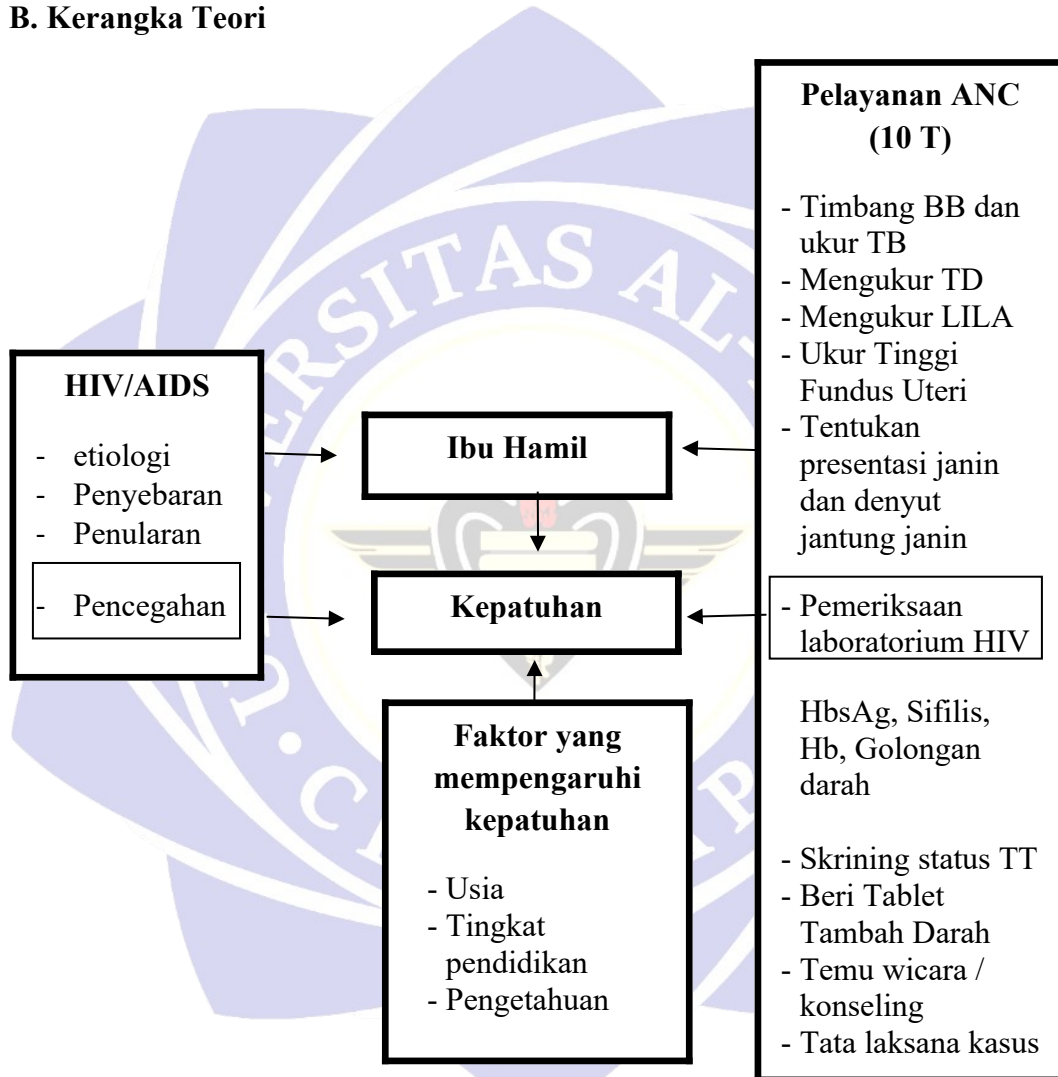
7. Usia ibu hamil

Menurut Gabrielly (2013) Usia individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun. Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang lebih percaya dari orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya.

Usia ibu hamil saat mengandung juga sangat berpengaruh terhadap kondisi kehamilannya. Gabrielly (2013) menyatakan pada usia 20-30 tahun ibu hamil cenderung lebih rutin melakukan pemeriksaan kehamilan dan lebih memperhatikan perkembangan kehamilannya, sedangkan usia < 20 tahun ibu

hamil cenderung belum mengerti pentingnya pemeriksaan kehamilan, sedangkan usia >35 tahun ibu hamil cenderung lebih acuh terhadap pemeriksaan kehamilan karena merasa sudah memiliki pengalaman dari kehamilan sebelumnya.

B. Kerangka Teori



Bagan 2.1. Bagan Kerangka Teori

Sumber : Siha Kemenkes RI (2022), Luwiharto (2021), Kemenkes RI, (2020), Nurjanah (2019), Helmayuni, (2019), Daili et al (2017), Arikunto (2020), Mahmucik (2021), Mulyana (2015), Arianty (2018), Irham (2013)

