

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengetahuan

2.1.1 Definisi

Menurut Philip Kotler menyebutkan “Pengetahuan adalah suatu perubahan perilaku sesuatu individu yang berasal dari pengalaman”. Pengetahuan adalah semua informasi yang dimiliki nasabah mengenai berbagai macam produk dan jasa, seperti pengetahuan lainnya yang terkait dengan produk dan jasa tersebut dan informasi yang berhubungan dengan fungsinya sebagai nasabah (HAKIM, 2023).

Pengetahuan pada dasarnya merupakan hasil dari proses melihat, mendengar, merasakan dan berfikir yang menjadi dasar manusia dan bersikap dan bertindak. Seseorang menggunakan akal budinya untuk mengenali benda atau kejadian tertentu yang belum pernah dilihat atau dirasakan sebelumnya (HAKIM, 2023).

2.1.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2021), pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu :

1. Tahu (Know)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (recall) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima (Wijayanti et al., 2024)

2. Memahami (Comprehension)

Diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari (Wijayanti et al., 2024)

3. Aplikasi (Application)

Diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi kondisi real (sebenarnya). Aplikasi disini dapat

diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain (Wijayanti et al., 2024)

4. Analisis (Analysis)

Merupakan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada (Wijayanti et al., 2024)

5. Evaluasi (Evaluation)

Berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian- penilaian ini berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada (Wijayanti et al., 2024)

2.1.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo 2020) faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan yaitu:

1. Tingkat pendidikan

Pendidikan adalah upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku yang positif dan meningkat. Pendidikan seseorang juga dapat mempengaruhi kemampuan pemahaman dan pengetahuan (Meliono, Irmayanti, 2019).

2. Informasi

Seseorang yang mendapatkan informasi lebih banyak akan menambah pengetahuan yang lebih banyak. Informasi dapat diperoleh seseorang dari orang tua, teman, media masa atau buku, serta peugas kesehatan.

3. Pengalaman

Tidak selalu berwujud hal yang pernah dialami seseorang tetapi bisa berawal dari mendengar atau melihat. Pengalaman yang di peroleh seseorang dari seseorang akan menambah pengetahuan tentang sesuatu yang bersifat informal.

4. Budaya

Tingkah laku manusia atau kelompok manusia didalam memenuhi kebutuhannya meliputi sikap dan kepercayaan.

5. Sosial ekonomi

Jika seseorang memiliki kemampuan yang lebih, tentunya dalam memenuhi kebutuhan hidup maka individu tersebut akan mengalokasikan sebagian keuntungannya untuk mendapatkan informasi akan melokasikan sebagai keuntungannya untuk mendapatkan informasi yang berguna untuk menambah pengetahuannya.

2.2 Kehamilan

2.2.1 Definisi Kehamilan

Kehamilan merupakan masa yang dimulai dari konsepsi hingga lahirnya janin. Lama kehamilan ini berlangsung selama 280 hari (40 minggu atau sama dengan sembilan bulan tujuh hari) (Ronald Br. Situmorang, 2021).

Kehamilan merupakan proses yang diawali dengan pertemuan sel ovum dan sel sperma di dalam uterus tepatnya di tuba fallopi. Setelah itu terjadi proses konsepsi dan terjadi nidasi, kemudian terjadi implantasi pada dinding uterus, tepatnya pada lapisan endometrium yang terjadi pada hari keenam dan ketujuh setelah konsepsi (Rintha, 2022).

Kehamilan berlangsung selama kurang lebih 40 minggu, yang dibagi menjadi tiga trimester:

1. Trimester pertama (minggu 1-12): Pada trimester ini, organ-organ bayi mulai terbentuk dan berkembang. Ibu hamil mungkin mengalami mual dan muntah (morning sickness), kelelahan, dan perubahan suasana hati.
2. Trimester kedua (minggu 13-28): Pada trimester ini, bayi mulai bergerak dan ibu hamil biasanya merasa lebih baik. Perut ibu hamil juga mulai membesar.
3. Trimester ketiga (minggu 29-40): Pada trimester ini, bayi terus tumbuh dan berkembang. Ibu hamil mungkin merasa tidak nyaman karena perutnya semakin besar dan mengalami kesulitan tidur.

2.2.2 Tanda dan Gejala Kehamilan

Gejala awal kehamilan yang dialami oleh ibu hamil menurut (Latifah et al.,2023) dapat dibagi menjadi tiga:

1. Tanda Tidak Pasti (Presumtif)

Gejala yang dirasakan oleh ibu namun belum dapat dipastikan secara klinis sebagai kehamilan.

- a. Amenore (tidak haid)
- b. Mual dan muntah
- c. Nyeri payudara
- d. Sering buang air kecil
- e. Kelelahan
- f. Perubahan emosi dan selera makan

2. Tanda Kemungkinan (Probable)

Tanda-tanda yang dideteksi oleh pemeriksa dan lebih kuat menunjukkan kehamilan, namun masih bisa disebabkan oleh kondisi:

- a. Pembesaran uterus
- b. Perubahan pada serviks (tanda Hegar, Chadwick, dan Goodell)
- c. Tes kehamilan positif (tes urin)

3. Tanda Pasti (Positive)

Tanda yang pasti menunjukkan adanya kehamilan:

- a. Terdeteksinya detak jantung janin
- b. Terabanya gerakan janin oleh pemeriksa
- c. Visualisasi janin melalui USG

2.2.3 Penyakit dan Komplikasi Kehamilan

Penyakit atau komplikasi saat kehamilan menurut (Isnaini et al, 2020)

1. Preeklamsi/Eklamsi

Peningkatan tekanan darah yang membahayakan ibu janin.

2. Diabetes Militus Gestasional (DMG)

Kondisi diabetes yang muncul selama kehamilan.

3. Plasenta Previa

Posisi plasenta yang menutupi jalan lahir, beresiko menyebabkan pendarahan.

4. Kehamilan Ganda

Kehamilan dengan lebih dari satu janin, meningkatkan resiko komplikasi.

5. Anemia

Kekurangan sel darah merah yang dapat menyebabkan kelelahan dan komplikasi lain nya.

6. Kelahiran Prematur

Persalinan sebelum usia kehamilan 37 minggu , meningkatkan resiko masalah kesehatan bayi.

7. Pendarahan Postpartum

Pendarah berlebihan setelah melahirkan yang dapat membahayakan ibu.

2.2.4 Perubahan Anatomi dan Fisiologi Kehamilan

1. Uterus

Uterus mengalami peningkatan ukuran dan perubahan bentuk. Pada saat kehamilan uterus akan membesar pada bulan pertama karena pengaruh dari hormone estrogen dan progesterone yang kadarnya meningkat. Pada wanita hamil berat uterus 1000gram dengan panjang kurang lebih 2,5 cm.

2. 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.

3. 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.

4. Serviks

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

5. Vagina dan perineum

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

6. Ovarium

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

7. Payudara (Breast)

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

8. 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 (Sutanto & Fitriana, 2020).

2.2.5 Tanda Bahaya Kehamilan

Tanda bahaya kehamilan adalah gejala yang menunjukkan adanya risiko atau komplikasi selama kehamilan yang dapat membahayakan ibu dan janin. Pengenalan dini terhadap tanda-tanda ini sangat penting untuk mencegah komplikasi lebih lanjut. Berikut adalah beberapa tanda bahaya kehamilan yang perlu diwaspadai:

1. Perdarahan per vaginam

Pendarahan dari vagina selama kehamilan, baik pada trimester pertama maupun kedua, dapat menjadi indikasi masalah serius seperti keguguran atau plasenta previa.

2. Sakit kepala yang hebat

Sakit kepala yang parah dan tidak biasa dapat menjadi tanda preeklamsia, suatu kondisi yang ditandai dengan tekanan darah tinggi dan kerusakan organ.

3. Masalah penglihatan

Gangguan penglihatan seperti kabur atau kehilangan penglihatan sementara dapat menunjukkan preeklamsia atau masalah lain yang memerlukan perhatian medis segera.

4. Bengkak pada muka dan tangan
Pembengkakan yang tiba-tiba dan berlebihan pada wajah dan tangan bisa menjadi tanda preeklamsia.
5. Nyeri perut yang hebat
Nyeri perut yang intens dan tidak biasa dapat menunjukkan masalah seperti solusio plasenta atau infeksi.
6. Gerakan janin berkurang atau menghilang
Penurunan aktivitas janin atau tidak merasakannya sama sekali bisa menjadi tanda adanya masalah pada janin.
7. Demam tinggi
Demam yang tidak turun dengan obat penurun panas dapat menunjukkan infeksi yang memerlukan penanganan medis.
8. Mual muntah yang berlebihan
Mual dan muntah yang berlebihan, terutama jika terjadi setelah trimester pertama, bisa menjadi tanda hiperemesis gravidarum, suatu kondisi yang memerlukan perhatian medis.
9. Keluar cairan banyak per vaginam secara tiba-tiba
Pecahnya air ketuban sebelum waktunya dapat meningkatkan risiko infeksi dan komplikasi lainnya.

Jika Anda mengalami salah satu atau beberapa tanda di atas, segera konsultasikan dengan tenaga kesehatan terdekat untuk evaluasi dan penanganan lebih lanjut.

2.3 Antenatal Care (ANC)

2.3.1 Definisi Antenatal Care

Menurut *WHO* tahun 2021 Antenatal Care (ANC) atau perawatan antenatal adalah perawatan yang diberikan kepada ibu hamil untuk memastikan kesehatan

dan perkembangan bayi dalam kandungan. Perawatan ini mencakup pemeriksaan rutin, pemantauan kondisi ibu dan janin, serta edukasi tentang kehamilan, persalinan, dan perawatan bayi baru lahir. Dilakukan minimal 6 (enam) kali selama kehamilan, 1 kali pada trimester pertama, 2 kali pada trimester kedua, dan 3 kali pada trimester ketiga (Pasaribu et al., 2024).

2.3.2 Tujuan Antenatal Care

Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO) *Antenatal Care* selama kehamilan untuk mendeteksi dini terjadinya resiko tinggi terhadap kehamilan dan persalinan juga dapat menurunkan angka kematian ibu dan memantau keadaan janin. Setiap wanita hamil ingin memeriksakan kehamilannya, bertujuan untuk mendeteksi kelainan-kelainan yang mungkin ada atau akan timbul pada kehamilan tersebut cepat diketahui, dan segera dapat diatasi sebelum berpengaruh tidak baik terhadap kehamilan tersebut dengan melakukan pemeriksaan *Antenatal Care* (Kemenkes RI,2020). Tujuan dari *Antenatal Care* adalah ibu hamil mendapatkan asuhan selama kehamilan meliputi pemeriksaan kehamilan,edukasi dan deteksi risiko tinggi sehingga apabila ada temuan bisa segera dilakukan upaya preventif dan kuratif guna mencegah morbiditas dan mortalitas (Lestari, 2020). Tujuan Antenatal Care menurut Kementrian Kesehatan (2020) adalah :

1. Memantau kemajuan proses kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang janin di dalamnya.
2. Mengetahui adanya komplikasi kehamilan yang mungkin terjadi selama kehamilan sejak usia dini,termasuk riwayat penyakit dan pembedahan.
3. Meningkatkan dan memelihara kesehatan ibu dan bayi.
4. Mempersiapkan proses persalinan agar bayi dapat dilahirkan dengan selamat dan meminimalkan trauma yang mungkin terjadi selama persalinan.
5. Menurunkan angka kematian dan kesakitan ibu.
6. Mempersiapkan peran ibu dan keluarga untuk menerima kelahiran anak agar mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang normal.
7. Mempersiapkan ibu untuk melewati masa nifas dengan baik dan dapat ASI esklusif kepada bayinya.

2.3.3 Standar Pelayanan Antenatal Care (ANC)

Penerapan standar pelayanan ANC ini bertujuan untuk memantau perkembangan kehamilan, mendeteksi dini komplikasi, serta memberikan edukasi dan intervensi yang diperlukan guna memastikan kesehatan ibu dan janin. Studi terbaru menunjukkan bahwa penerapan standar "10 T" secara konsisten dapat meningkatkan kepuasan ibu hamil terhadap pelayanan yang diberikan (Kharisma Rakhmah, Hanifatur Rosyidah, 2021)

Menurut (Rahmawati et al., 2023) Standar pelayanan antenatal adalah pelayanan yang dilakukan kepada ibu hamil dengan memenuhi kriteria 10T yaitu:

1. Pengukuran Tinggi Badan dan Penimbangan Berat Badan (T1)

Standar pelayanan pertama untuk antenatal care adalah menimbang berat badan. Hal ini dilakukan dengan tujuan mendeteksi kemungkinan adanya gangguan pada pertumbuhan dan pemeriksaan antenatal care pertama, ibu hamil wajib mengukur tinggi badan untuk mengetahui kemungkinan faktor yang dapat mempersulit persalinan. Misalnya, risiko terjadinya Cephalopelvic Disproportion (CPD) akan lebih tinggi apabila tinggi badan ibu kurang dari 145 cm.

2. Pengukuran Tekanan Darah (T2)

Mengukur tekanan darah, hal ini bertujuan untuk mendeteksi seberapa besar risiko terkena preeklamsia yang berpotensi membahayakan kehamilan. Tekanan darah normal pada ibu hamil adalah 90-120/60-80 mmHg. Preeklamsia dapat terjadi bila tekanan darah ibu hamil lebih dari 140/90 mmHg. Jika mengalami kondisi ini, maka perlu dilakukan penanganan agar tekanan darah kembali ke angka normal. Pengukuran Lingkar

3. Lengan Atas (LILA) (T3)

Pengukuran nilai status gizi hanya akan dilakukan satu kali, yaitu pada trimester pertama. Jika hasil pengukuran lingkar lengan atas (LILA) didapatkan kurang dari 23,5 cm, maka ada kemungkinan ibu mengalami KEK (Kekurangan Energi Kronis). KEK dapat meningkatkan risiko Bayi Lahir dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR).

4. Pengukuran Tinggi Fundus Uteri (TFU) (T4)

Pemeriksaan ini dilakukan untuk melihat atau memperkirakan perkembangan bayi selama dalam kandungan. Tinggi fundus merupakan jarak dari puncak tulang panggul hingga ke bagian teratas dari perut ibu hamil. Normalnya tinggi fundus adalah 2 cm lebih besar dari usia kehamilan. Jadi, apabila usia kehamilan ibu 12 minggu, maka tinggi fundus normalnya adalah 10-14 cm.

5. Pengukuran Persentasi Janin dan Detak Jantung Janin (DJJ) (T5)

Pemeriksaan ini penting dilakukan ketika waktu persalinan semakin dekat guna memastikan apakah kepala janin telah memasuki panggul atau belum. Untuk penentuan posisi janin, umumnya bisa dilakukan setidaknya pada akhir trimester kedua.

Mengukur denyut nadi janin dalam antenatal care adalah bagian yang tak boleh terlewatkan. Pengukuran ini berguna untuk mendeteksi gawat janin. Pemeriksaan presentasi dan denyut nadi janin dapat dilakukan bersamaan melalui USG (ultrasonografi).

6. Melakukan Skrinning TT (Tetanus Toksoid) (T6)

Tujuan vaksinasi tetanus pada antenatal care adalah membangun kekebalan tubuh ibu hamil terhadap infeksi tetanus. Pemberian vaksin ini nantinya disesuaikan dengan status imunisasi ibu hamil ketika melakukan skrining saat menjalani antenatal care pertama kali.

Tabel 1. Jadwal pemberian imunisasi TT

Status Imunisasi	Interval Minimal Pemberian	Masa Perlindungan
TT 1	Sebelum menikah atau secepat mungkin saat trimester awal kehamilan	-
TT 2	4 minggu sesudah TT 1	3 Tahun

TT 3	6 bulan setelah TT 2	5 Tahun
TT 4	1 tahun setelah TT 3	10 Tahun
TT 5	1 tahun setelah TT 4	25 Tahun

7. Pemberian Tablet Fe (T7)

Pemberian tablet zat besi berguna untuk mencegah ibu hamil mengalami anemia defisiensi besi. Selama masa kehamilan, ibu dianjurkan untuk mengonsumsi minimal 90 tablet zat besi.

8. Pemeriksaan Laboratorium (Rutin dan khusus) (T8)

Pada pemeriksaan ini, ibu hamil mungkin perlu melakukan pemeriksaan tes darah lengkap dan beberapa rangkaian pemeriksaan laboratorium seperti golongan darah, rhesus, protein dalam urine, kadar gula darah, hemoglobin, serta sifilis dan HIV.

9. Tatalaksana atau penanganan khusus (T9)

Salah satu manfaat menjalani antenatal care adalah mengetahui adanya kelainan atau masalah kehamilan lebih dini. Sehingga dokter dapat memberikan penanganan yang tepat dan lebih awal apabila menemukan kondisi tertentu pada ibu hamil.

10. Temu wicara (Konseling) (T10)

Setiap menjalani antenatal care, Anda dapat melakukan konseling dengan dokter atau bidan mengenai kondisi kesehatan bayi dalam kandungan atau hal-hal lain yang dapat menunjang kesehatan selama masa kehamilan.

2.3.4 Indikator

1. Kunjungan pertama (K1)

K1 adalah kontak pertama ibu hamil dengan tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi klinis/kebidanan dan interpersonal yang baik, untuk mendapatkan pelayanan terpadu dan komprehensif sesuai standar. Kontak pertama harus dilakukan sedini mungkin pada trimester pertama, sebaiknya sebelum minggu ke8. Kontak pertama dapat dibagi menjadi K1 murni dan K1

akses. K1 murni adalah kontak pertama ibu hamil dengan tenaga kesehatan pada kurun waktu trimester 1 kehamilan. Sedangkan K1 akses adalah kontak pertama ibu hamil dengan tenaga kesehatan pada usia kehamilan berapapun. Ibu hamil seharusnya melakukan K1 murni, sehingga apabila terdapat komplikasi atau faktor risiko dapat ditemukan dan ditangani sedini mungkin.

2. Kunjungan keempat (K4)

K4 adalah kontak ibu hamil dengan tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi klinis/kebidanan untuk mendapatkan pelayanan *antenatal care* terpadu dan komprehensif sesuai standar selama kehamilannya minimal 4 kali dengan distribusi waktu: 1 kali pada trimester pertama (0-12 minggu), 1 kali pada trimester kedua (12-24 minggu), dan 2 kali pada trimester ketiga (24 minggu sampai dengan kelahiran). Kunjungan antenatal bisa lebih dari 4 kali sesuai kebutuhan (jika ada keluhan, penyakit atau gangguan kehamilan).

3. Kunjungan keenam (K6)

K6 adalah kontak ibu hamil dengan tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi klinis/kebidanan untuk mendapatkan pelayanan antenatal terpadu dan komprehensif sesuai standar selama kehamilan minimal 6 kali selama kehamilannya dengan distribusi waktu: 1 kali pada trimester kesatu (0-12 minggu), 2 kali pada trimester kedua (12-24 minggu), dan 3 kali pada trimester ketiga (24 minggu sampai dengan kelahiran), dimana minimal 2 kali ibu hamil harus kontak dengan dokter (1 kali di trimester 1 dan 1 kali di trimester 3). Kunjungan antenatal bisa lebih dari 6 kali sesuai kebutuhan jika ada keluhan, penyakit atau gangguan kehamilan. Jika kehamilan sudah mencapai 40 minggu, maka harus dirujuk untuk diputuskan terminasi kehamilannya. Pemeriksaan dokter pada ibu hamil dilakukan saat:

a. Kunjungan 1 di trimester 1

Dengan usia kandungan kurang dari 12 minggu atau dari kontak pertama. Dokter melakukan skrining kemungkinan adanya faktor resiko kehamilan atau penyakit penyerta pada ibu hamil termasuk di dalamnya pemeriksaan Ultrasonografi (USG). Apabila saat K1 ibu hamil datang

ke bidan, maka bidan tetap melakukan ANC sesuai standar kemudian merujuk ke dokter.

b. Kunjungan 5 di trimester 3

Dokter melakukan perencanaan persalinan, skring faktor persalinan termasuk pemeriksaan Ultrasonografi (USG) dan rujukan terencana bila diperlukan.

2.4 Karakteristik Ibu

Karakteristik adalah ciri yang khas dari seseorang atau sesuatu. Pengertian karakteristik secara konseptual sejak lahir sampai sekarang, dengan bertambahnya umur atau usia seseorang maka akan bertambah pula pengetahuannya. Karakteristik yang paling penting adalah umur dan jenis kelamin, atau yang sering juga disebut struktur umur dan jenis kelamin (Rahmi et al., 2021).

2.4.1 Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” yang memiliki arti antara lain mengerti sesudah melihat (menyaksikan, mengalami, dan sebagainya). Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan hasil mengingat suatu hal, termasuk mengingat kembali kejadian yang pernah dialami baik secara sengaja maupun tidak disengaja dan ini terjadi setelah orang melakukan kontak atau pengamatan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan seseorang di pengaruhi oleh beberapa faktor yaitu: usia, intelegensi, lingkungan, sosial budaya, pendidikan, infomasi, pengalaman, pekerjaan, pengukuran pengetahuan. Pengukuran pengetahuan di klasifikasikan menjadi 3 yaitu kurang <56%, cukup 56-75%, baik 76-100% (Arifin et al., 2020).

2.4.2 Usia

Usia Dewasa merupakan suatu periode dimana seseorang sudah mulai menyesuaikan diri terhadap pola kehidupan sosial yang ada, pada masa ini

seseorang sudah memainkan suatu peranan dalam berkehidupan. Usia berpengaruh terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Usia reproduksi yaitu usia yang tidak hanya matang dari segi reproduksi, namun juga dari pengetahuan dan pengalaman. Usia <20 tahun cenderung memiliki pengetahuan kurang karena tingkat kematangan dalam berpikir masih kurang. Umur 21-35 tahun merupakan usia produktif seseorang dan berpeluang 7,3 kali mempunyai pengetahuan yang lebih baik. Di sisi lain kehamilan di usia >35 tahun terkait dengan penurunan daya ingat, penurunan daya tahan tubuh dan berbagai penyakit. Pada usia produktif merupakan usia yang optimal dalam menerima informasi dari lingkungan, masih kuatnya pengetahuan ibu hamil yang berusia produktif akan mudah menerima informasi tentang perubahan fisiologis selama kehamilan yang diberikan selama mengikuti bimbingan perawatan kehamilan (rangkuti, 2020) Pengukuran usia di klasifikasikan menjadi 3 yaitu <20 Tahun, 20-35 Tahun, >35 Tahun (arifin, 2020).

2.4.3 Pendidikan

Pendidikan adalah proses pengubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui pelajaran dan pelatihan. Pendidikan formal adalah segenap bentuk pendidikan atau pelatihan yang diberikan secara berorganisasi dan berjenjang, baik yang bersifat umum maupun bersifat khusus. Pendidikan informal adalah pendidikan dan pelatihan yang terdapat di luar sekolah dalam bentuk yang tidak terorganisasi (Rahman et al., 2022)

Pengetahuan ibu dapat diperoleh dari pendidikan formal maupun informal. Pendidikan formal di dapat diperoleh dari petugas kesehatan pada saat di berikan pendidikan kesehatan. Hal tersebut mengandung arti bahwa, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka makin tinggi pula motivasi untuk mengetahui hal-hal yang berhubungan dengan kesehatan dirinya, serta makin tinggi pula kemampuan untuk menganalisa dan memilih sesuatu baik yang menguntungkan maupun yang merugikan dirinya. Pendidikan yang rendah mengakibatkan seseorang acuh tak acuh terhadap program kesehatan. Sehingga mereka tidak mengenal bahaya yang mungkin terjadi walaupun ada sarana yang baik belum tentu mereka tahu

menggunakannya. Ibu yang berpendidikan tinggi dalam melakukan suatu akan terlintas dalam setiap tindakan yang lebih tenang, mantap, sabar, penuh pertimbangan, dan dapat mengambil suatu keputusan yang tepat. Lalu halnya dengan ibu yang berpendidikan rendah mereka mudah ikut-ikutan sehingga kurang menjaga dirinya (Rahman et al., 2022)..

Pengukuran tingkat pendidikan formal digolongkan menjadi 3 (tiga) yaitu :

1. Tingkat pendidikan rendah, yaitu Tidak Sekolah dan pendidikan SD/ sederajat.
2. Tingkat pendidikan sedang, yaitu pendidikan SMP/ sederajat dan SMA/ sederajat.
3. Tingkat pendidikan tinggi, yaitu minimal pernah menempuh Pendidikan Tinggi (Rahmi et al., 2021).

2.4.4 Paritas

Paritas adalah jumlah anak yang telah dilahirkan oleh seorang ibu baik lahir hidup maupun meninggal. Manfaat riwayat obstetrik ialah membantu menentukan besaran kebutuhan akan zat gizi karena terlalu sering hamil dapat menguras cadangan zat gizi. Paritas merupakan banyaknya melahirkan atau jumlah persalinan yang dialami ibu.

Paritas dapat diklasifikasikan sebagai berikut:

1. Primigravida yaitu seseorang wanita yang pernah hamil untuk pertama kali.
2. Multigravida yaitu seseorang wanita yang pernah hamil 2-4 kali.
3. Grandemultigravida yaitu perempuan yang pernah hamil 5 kali atau lebih.

Ibu dengan primipara satu pada umumnya kurang percaya diri dan tidak yakin dalam mengambil keputusan tentang hal yang terbaik untuk dirinya atau keluarganya. Sehingga ibu mempunyai keinginan yang besar untuk mencari informasi, baik untuk dirinya maupun untuk anak. Paritas bisa mempengaruhi pengetahuan seseorang dimana pada paritas multipara dan grandemultipara cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik pengalamannya dari pengalaman

langsung maupun pengalaman orang lain dibandingkan dengan paritas multipara (Rahmi et al., 2021).