

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengetahuan

2.1.1 Definisi pengetahuan

Keluaran memperoleh informasi, yakni perubahan dari belum memahami menjadi memahami atau dari belum mampu menjadi mampu. Hal ini Bisa didapat lewat pendidikan, pengalaman. Tanda khas pengetahuan ialah kemampuan menyimpan kembali apa yang telah diperoleh melalui belajar, pengalaman, atau sumber informasi lainnya (Dina et al., 2021).

2.1.2 Tingkat pengetahuan

1. Tahu (know)

Mencakup kemampuan ingat kembali materi atau respon. Pengukurannya dapat dilihat dari kemampuan menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, atau menyatakan, misalnya mengenali tanda kekurangan kalori dan protein pada anak (Dina et al, 2021).

2. Memahami (*Comprehension*)

Kemampuan ini menunjukkan pemahaman terhadap materi, ditandai dengan menjabarkan, memberi contoh, menyimpulkan, dan meramalkan. Misalnya, menjelaskan pentingnya mengonsumsi makanan bergizi (Dina et al, 2021).

3. Aplikasi (*Aplication*)

Kemampuan ini mencakup penerapan prinsip atau pengetahuan pada situasi nyata, termasuk penggunaan hukum, rumus, metode, atau konsep dalam berbagai konteks yang relevan (Dina et al, 2021).

4. Analisis (*Analysis*)

Keterampilan mengurai materi dan menghubungkan bagian-bagiannya. Ditunjukkan melalui tindakan seperti membedakan, mengelompokkan, dan memisahkan informasi (Dina et al., 2021).

5. Sistensis (*synthesis*)

Kemampuan ini adalah menyatukan atau menghubungkan berbagai bagian menjadi bentuk yang logis, yakni menyusun hal baru dari yang sudah ada. Contohnya merangkum, merencanakan, menyesuaikan, atau menyusun teori dan rumusan yang telah tersedia (Dina et al, 2021).

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Kemampuan memperlihatkan pertimbangan pada satu hal, baik berdasarkan standar yang sudah ada maupun yang ditetapkan sendiri. Contohnya membandingkan anak bergizi cukup dengan yang kekurangan gizi, atau menanggapi kasus diare pada anak (Meilany & Susilo, 2020).

2.1.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor internal maupun eksternal:

1. Faktor Internal

a. Usia

Usia lebih tinggi memperluas pemahaman serta cara berpikir, sehingga ilmu meningkat.

b. Pengalaman

Hal tersebut ialah memperluas pengetahuan, keterampilan, serta kemampuan mengambil keputusan secara ilmiah dan etis (Dina et al., 2021).

2. Faktor Eksternal

a. Pendidikan

Memberikan bimbingan untuk mencapai cita-cita serta menjadi sumber informasi kesehatan guna meningkatkan kualitas hidup (Dina et al., 2021).

b. Informasi

Informasi dari pendidikan formal, nonformal, maupun media massa dapat meningkatkan pengetahuan dan membentuk opini (Dina et al., 2021).

c. Sosial budaya

Kebiasaan memengaruhi pengetahuan meskipun tidak selalu melalui penalaran benar atau salah (Dina et al., 2021).

d. Ekonomi

Kondisi ekonomi menentukan ketersediaan sarana yang diperlukan, sehingga ikut menentukan tingkat pemahaman seseorang (Dina et al, 2021).

e. Lingkungan

Interaksi dalam lingkungan berkontribusi terhadap terbentuknya pengetahuan (Dina et al., 2021).

f. Pekerjaan

Pekerjaan menjadi sarana mencari nafkah yang menyita waktu dan penuh tantangan, sekaligus memengaruhi pengetahuan (Dina et al., 2021).

g. Minat

Minat mendorong seseorang mencoba hal baru sehingga memperluas pengetahuan serta menjadi pendorong pencapaian (Dina et al., 2021).

2.1.4 Kriteria Tingkat Pengetahuan

Diukur melalui wawancara serta kuesioner sesuai materi yang diteliti, dengan kedalaman disesuaikan pada tingkat yang ingin dicapai.

Tingkat pengetahuan seseorang dapat diukur dan ditafsirkan dengan rumus berikut:

1. Baik : jika skor jawaban 76%-100%
2. Cukup : jika skor jawaban 56%-75%
3. Kurang : jika skor jawaban < 56% (Dina et al, 2021).

2.2 Kehamilan

2.2.1 Definisi Kehamilan

Kehamilan berlangsung sekitar 280 hari (Situmorang dkk., 2021)., dari pembuahan ovum oleh sperma, kemudian konsepsi, nidasi, dan implantasi di endometrium pada hari ke-6–7 pasca pembuahan (Rintho, 2022).

2.2.2 Pemeriksaan Kehamilan

Upaya penting untuk memantau dan menjaga kondisi ibu. Layanan ini mendukung kehamilan normal sekaligus mengenali risiko atau penyimpangan sejak dini. Pemeriksaan dilakukan tenaga kesehatan seperti dokter kandungan, dokter umum, dan bidan.

Agar manfaat pelayanan antenatal dapat optimal, ibu hamil dianjurkan untuk segera melakukan kunjungan ke tenaga kesehatan, terutama bidan atau dokter, sejak awal ia menyadari dirinya hamil. Pemeriksaan sejak dini memungkinkan tenaga kesehatan melakukan penilaian klinis menyeluruh terhadap kondisi kehamilan ibu, sekaligus memberikan asuhan yang tepat sesuai kebutuhan. Dalam proses ini, bidan juga berperan penting dalam memberikan KIE tidak pada ibu hamil, suami serta anggota keluarga lainnya juga tentang kondisi kesehatan ibu serta potensi permasalahan yang mungkin timbul. Dengan demikian, keterlibatan keluarga dalam mendukung kesehatan ibu selama masa kehamilan dapat terjalin secara lebih baik.

Dalam layanan kehamilan dikenal istilah K1 dan K4. K1 menunjukkan jumlah ibu yang pertama kali memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan, sedangkan K4 merujuk pada ibu yang memperoleh pemeriksaan sesuai standar minimal, yaitu empat kali selama kehamilan: sekali pada trimester pertama, sekali pada kedua, dan dua kali pada trimester terakhir. Standar ini dibuat agar kondisi ibu terus terpantau serta memungkinkan deteksi dini bila muncul masalah bagi kesehatan ibu maupun bayi.

Pemeriksaan kehamilan yang teratur memiliki peran penting, bukan hanya sebagai pemantauan, tetapi juga sebagai upaya bersama antara tenaga medis, ibu, suami, keluarga, dan lingkungan sekitar. Dengan dukungan tersebut, kesehatan ibu dapat terjaga optimal, risiko komplikasi berkurang, dan persalinan berlangsung lebih aman.

- a. Aspek kesehatan, menjaga kehamilan, pertumbuhan janin, serta keselamatan ibu serta bayi.
- b. Aspek psikologi, memberikan rasa aman, tenang, dan terlindungi bagi ibu saat hamil dan melahirkan.
- c. Aspek sosial ekonomi, ibu kurang mampu rentan gizi buruk, anemia, dan penyakit menahun, sehingga membutuhkan bantuan biaya dan sarana transportasi untuk pengobatan lanjutan.

Pemeriksaan kehamilan dilakukan 10T, yaitu:

- a. Timbang berat badan
- b. Tinggi badan
- c. Tekanan darah
- d. Tinggi fundus uteri
- e. Tetanus toksoid
- f. Tablet tambah darah
- g. Tes laboratorium
- h. Temu wicara (konseling)
- i. Tata laksana kasus
- j. Tindak lanjut

2.2.3 Tujuan Pemeriksaan Kehamilan

Mempersiapkan kondisi fisik dan mental ibu serta bayi agar tetap sehat selama hamil, melahirkan, dan masa nifas. Pemeriksaan ini membantu mendeteksi dan menangani risiko sejak dini, mengobati penyakit, menekan angka kesakitan dan kematian, memberi edukasi tentang pola hidup, KB, persalinan, nifas, laktasi, serta memulihkan kesehatan ibu setelah melahirkan.

2.2.4 Tanda dan Gejala Awal Kehamilan

Kehamilan didiagnosis berdasarkan:

1. Riwayat tidak haid
2. Perut membesar
3. Tes urine positif

Data subjektif kehamilan meliputi mual, muntah, dan payudara tegang.

2.3 Asam Folat

2.3.1 Definisi Asam folat

Vitamin tidak bisa dibentuk oleh tubuh, sehingga perlu didapat melalui asupan makanan atau suplemen. Kekurangannya dapat menyebabkan kerusakan otak atau cacat tabung saraf (Ade Putri et al., 2021).

Bentuk sintetis vitamin B9 yang larut air, tersedia secara alami dalam makanan maupun suplemen. Pada ibu hamil, folat berguna pada pembentukan sel darah merah serta jaringan uterus. Kekurangannya dapat memicu anemia (pucat,

lelah, lemah) serta meningkatkan risiko persalinan prematur dan kelahiran kembar (Lestari LI, 2019).

2.3.2 Fungsi Asam Folat

Berperan dalam proses metilasi yang penting untuk menjaga fungsi otak pada dewasa hingga lansia. Folat juga membantu metabolisme homosistein dan dapat menurunkan kadarnya hingga 20–25%.

Berperan dalam sintesis asam amino serta metabolisme vitamin. Saat hamil, kebutuhan folat meningkat untuk mendukung pertumbuhan janin. Sumbernya meliputi polongan, sayuran hijau, kacang, biji-bijian, jeruk, serta produk hewani seperti hati dan susu.

Hal tersebut penting bagi kehamilan karena membantu mencegah cacat tabung saraf seperti spina bifida dan anensefali, serta mendukung pembentukan hemoglobin sehingga menurunkan risiko anemia. Asupan yang cukup juga mencegah kelainan bawaan lain, sehingga ibu hamil dianjurkan memenuhi kebutuhan folat melalui makanan atau suplemen sesuai arahan tenaga kesehatan.

2.3.3 Metabolisme asam folat

Asam folat berguna untuk sintesis DNA, RNA, dan metabolisme asam amino. Kekurangannya dapat meningkatkan homosistein, berisiko bagi jantung dan saraf. Saat hamil, kebutuhan meningkat untuk mendukung pertumbuhan janin, sehingga perlu dipenuhi lewat makanan atau suplemen.

Untuk menilai status asam folat dalam tubuh, pemeriksaan kadar asam folat serum dapat dilakukan. Metode pemeriksaan ini penting untuk mendeteksi defisiensi dan mencegah komplikasi yang mungkin timbul akibat kekurangan asam folat. Dengan memahami peran asam folat dalam metabolisme, kita dapat lebih menyadari pentingnya menjaga asupan asam folat yang adekuat untuk mendukung kesehatan secara keseluruhan.

2.3.4 Dampak kekurangan asam folat

Defisiensi asam folat pada masa kehamilan dapat menimbulkan beragam komplikasi bagi ibu maupun janin. Berdasarkan temuan dari berbagai penelitian ilmiah, beberapa dampak penting yang telah dilaporkan antara lain:

1. Anemia Megaloblastik pada Ibu Hamil: ketika kekurangan dapat mengganggu pembentukan sel darah merah, memicu anemia megaloblastik dengan gejala lelah dan lemah.
2. Cacat Tabung Saraf pada Janin: defisiensi pada trimester awal meningkatkan risiko spina bifida dan anensefali.
3. Kelahiran Prematur dan BBL Rendah: ketika kekurangan dapat memicu persalinan dini dan bayi dengan berat rendah, yang berisiko pada kesehatan jangka panjang.
4. Abortus Spontan: rendahnya asupan folat juga dikaitkan dengan meningkatnya risiko keguguran.

2.3.5 Cara Konsumsi Asam Folat

Cara konsumsi asam folat yang lebih detail:

1. Bentuk dan Dosis:
 - a. Tablet: Telan utuh dengan segelas air.
 - b. Cairan: Gunakan alat pengukur yang disertakan atau minta bantuan apoteker untuk dosis yang tepat.
 - c. Dosis Dewasa: 400 mcg per hari.
 - d. Dosis Wanita Hamil/Rencana Hamil: 400-800 mcg per hari, dimulai setidaknya 1 bulan sebelum konsepsi dan dilanjutkan hingga trimester pertama.
 - e. Dosis Anak: Bervariasi tergantung usia, mulai dari 50 mcg untuk bayi prematur hingga 400 mcg untuk usia di atas 14 tahun.
2. Waktu Konsumsi:
 - a. Bebas: Asam folat dapat dikonsumsi sebelum atau sesudah makan.
 - b. Konsisten: Usahakan mengonsumsi pada waktu yang sama setiap hari untuk hasil yang optimal.

3. Hal yang Perlu Diperhatikan:

- a. Tidak ada interaksi dengan makanan: Asam folat dapat dikonsumsi bersama atau tanpa makanan.
- b. Hindari sendok teh: Jika menggunakan alat ukur, jangan gunakan sendok teh karena tidak akurat.
- c. Konsultasikan dengan dokter: Jika memiliki kondisi medis tertentu atau sedang mengonsumsi obat lain, konsultasikan dengan dokter mengenai dosis yang tepat.

4. Sumber Asam Folat:

- a. Suplemen: Tersedia dalam bentuk tablet, kapsul, atau cairan.
- b. Makanan: Sayuran hijau (bayam, kale), kacang-kacangan, hati sapi, dan sereal yang difortifikasi.

2.4 Karakteristik Ibu

2.4.1 Pengetahuan

Pengetahuan terbentuk dari pengalaman dan penginderaan, terutama melalui penglihatan dan pendengaran, serta ingatan dari peristiwa yang dialami. Faktor yang memengaruhi meliputi usia, intelegensi, pendidikan, lingkungan, sosial budaya, informasi, pengalaman, dan pekerjaan. Tingkat pengetahuan diukur dalam tiga kategori: baik (76–100%), cukup (56–75%), dan kurang (<56%) (Arifin et al., 2020).

2.4.2 Usia

Salah satu faktor yang memengaruhi tingkat pengetahuan. Individu berusia <20 tahun cenderung memiliki pengetahuan rendah karena kematangan berpikir yang masih terbatas. Pada rentang usia 20–35 tahun, seseorang berada pada fase produktif sehingga lebih mudah menerima informasi dari lingkungan, mampu memotivasi diri, dan berpeluang lebih besar memperoleh pengetahuan baru. Sementara itu, usia >35 tahun ditandai dengan kematangan berpikir dan pengalaman yang lebih luas, sehingga orang dewasa umumnya lebih dipercaya oleh lingkungannya. Klasifikasi usia menurut Arifin et al. (2020) dibagi menjadi tiga kategori, yaitu <20 tahun, 20–35 tahun, dan >35 tahun.

2.4.3 Pendidikan

Pendidikan berperan penting dalam membentuk pengetahuan seseorang, khususnya dalam pengambilan keputusan dan penerimaan informasi. Pendidikan rendah membatasi pemahaman, sedangkan pendidikan tinggi mempermudah

penerimaan serta engolahan informasi. Pengetahuan yang baik akan mendorong individu berperilaku positif, mendukung interaksi sosial, serta menerapkan gaya hidup sehat (Ayu & Latifah, 2020). Klasifikasi pendidikan menurut Arifin et al. (2020) terdiri atas SD, SMP, SMA/SMK, dan Perguruan Tinggi.

2.4.4 Pekerjaan

Kegiatan memperoleh hasil atau upah. Dalam dunia kerja, selalu ada tuntutan peningkatan keterampilan dan pengetahuan seiring perkembangan kebutuhan serta sistem kerja yang semakin otomatis. Individu yang bekerja umumnya memiliki akses informasi lebih baik dibandingkan yang tidak bekerja, sehingga pengetahuan mereka cenderung lebih berkembang (Koni Slamet Riyadi et al., n.d.).

2.4.5 Paritas

Jumlah kelahiran hidup yang dialami seorang perempuan. Berdasarkan klasifikasi, paritas dibagi menjadi tiga: primipara (1 kali kelahiran hidup), multipara (2–5 kali), dan grandemultipara (>5 kali) (Arifin et al., 2020). Paritas ibu dengan lebih tinggi dapat mempunyai pengalaman yang dapat membantu menjaga kesehatan dibandingkan ibu dengan paritas rendah.