

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 konsep Kelas ibu hamil

2.1.1 Definisi

Kelas Ibu Hamil adalah kelompok belajar ibu-ibu hamil dengan umur kehamilan antara 20 minggu s/d 32 minggu dengan jumlah peserta maksimal 10 orang. Di kelas ini ibu-ibu hamil akan belajar bersama, diskusi dan tukar pengalaman tentang kesehatan Ibu dan anak (KIA) secara menyeluruh dan sistimatis serta dapat dilaksanakan secara terjadwal dan berkesinambungan (Kemenkes, 2014). Kelas ibu hamil difasilitasi oleh bidan/tenaga kesehatan dengan menggunakan paket Kelas Ibu Hamil yaitu Buku KIA, Flip chart (lembar balik), Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil, Pegangan Fasilitator Kelas Ibu Hamil dan Buku senam Ibu Hamil.

Beberapa keuntungan Kelas Ibu Hamil adalah:

1. Materi diberikan secara menyeluruh dan terencana sesuai dengan pedoman kelas ibu hamil yang memuat mengenai kehamilan, perawatan kehamilan, persalinan, perawatan nifas, perawatan bayi baru lahir, mitos, penyakit menular seksual dan akte kelahiran.
2. Penyampaian materi lebih komprehensif karena ada persiapan petugas sebelum penyajian materi.
3. Dapat mendatangkan tenaga ahli untuk memberikan penjelasan mengenai topik tertentu.

4. Waktu pembahasan materi menjadi efektif karena pola penyajian materi terstruktur dengan baik.
5. Ada interaksi antara petugas kesehatan dengan ibu hamil pada saat pembahasan materi dilaksanakan.
6. Dilaksanakan secara berkala dan berkesinambungan.
7. Dilakukan evaluasi terhadap petugas Kesehatan dan ibu hamil dalam memberikan penyajian materi sehingga dapat meningkatkan kualitas sistim pembelajaran.

2.1.2 Tujuan

Tujuan Umum : Meningkatkan pengetahuan, merubah sikap dan perilaku ibu agar memahami tentang Kehamilan, perubahan tubuh dan keluhan selama kehamilan, perawatan kehamilan, persalinan, perawatan Nifas, KB pasca persalinan, perawatan bayi baru lahir, mitos/kepercayaan/adat istiadat setempat, penyakit menular dan akte kelahiran.

Tujuan Khusus :

- 1) Terjadinya interaksi dan berbagi pengalaman antar peserta (ibu hamil dengan ibu hamil) dan antar ibu hamil dengan petugas kesehatan/bidan tentang kehamilan, perubahan tubuh dan keluhan selama kehamilan, perawatan kehamilan, persalinan, Perawatan Nifas, KB pasca persalinan, perawatan bayi baru lahir, mitos/kepercayaan/adat istiadat setempat, penyakit menular dan akte kelahiran.
- 2) Meningkatkan pemahaman, sikap dan perilaku ibu hamil tentang :

- a. kehamilan, perubahan tubuh dan keluhan (apakah kehamilan itu?, perubahan tubuh selama kehamilan, keluhan umum saat hamil dan cara mengatasinya, apa saja yang perlu dilakukan ibu hamil dan pengaturan gizi termasuk pemberian tablet tambah darah untuk penanggulangan anemia).
- b. perawatan kehamilan (kesiapan psikologis menghadapi kehamilan, hubungan suami isteri selama kehamilan, obat yang boleh dan tidak boleh dikonsumsi oleh ibu hamil, tanda bahaya kehamilan, dan P4K (perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi).
- c. persalinan (tanda-tanda persalinan, tanda bahaya persalinan dan proses persalinan).
- d. perawatan Nifas (apa saja yang dilakukan ibu nifas agar dapat menyusui eksklusif?, bagaimana menjaga kesehatan ibu nifas, tanda-tanda bahaya dan penyakit ibu nifas).
- e. KB pasca persalinan.
- f. perawatan bayi baru lahir (perawatan bayi baru lahir, pemberian k1 injeksi, tanda bahaya bayi baru lahir, pengamatan perkembangan bayi/anak dan pemberian imunisasi pada bayi baru lahir).
- g. mitos/kepercayaan/adat istiadat setempat yang berkaitan dengan kesehatan ibu dan anak.
- h. penyakit menular (IMS, informasi dasar HIV-AIDS dan pencegahan dan penanganan malaria pada ibu hamil).
- i. akte kelahiran.

2.1.3 Sasaran

Peserta Kelas Ibu Hamil : Peserta kelas ibu hamil sebaiknya ibu hamil pada umur kehamilan 20 s/d 32 minggu, karena pada umur kehamilan ini kondisi ibu sudah kuat, tidak takut terjadi keguguran, efektif untuk melakukan senam hamil. Jumlah peserta kelas ibu hamil maksimal sebanyak 10 orang setiap kelas. Suami/keluarga ikut serta minimal 1 kali pertemuan sehingga dapat mengikuti berbagai materi yang penting, misalnya materi tentang persiapan persalinan atau materi yang lainnya.

2.1.4 Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil

Penyelenggaraan kelas Ibu Hamil dapat di dilaksanakan oleh Pemerintah, Swasta LSM dan Masyarakat

1) Fungsi dan Peran (Provinsi, Kabupaten dan Puskesmas)

Pelaksanaan kelas ibu hamil dikembangkan sesuai dengan fungsi dan peran pada masing-masing level yaitu : Provinsi, Kabupaten dan Puskesmas.

Provinsi :

- a. Menyiapkan tenaga pelatih
- b. Mendukung pelaksanaan kelas ibu hamil (sarana dan prasarana)
- c. Monitoring dan evaluasi.

Kabupaten :

- a. Menyiapkan tenaga fasilitator kelas ibu hamil
- b. Bertanggung jawab atas terlaksananya kelas ibu hamil (dana, sarana dan prasarana)

c. Monitoring dan evaluasi.

Puskesmas :

a. Kepala Puskesmas sebagai penanggung jawab dan mengkoordinir pelaksanaan kelas ibu hamil di wilayah kerjanya.

b. Bidan/tenaga kesehatan bertanggung jawab dalam pelaksanaan kelas ibu hamil (identifikasi calon peserta, koordinasi dengan stake holder, fasilitasi pertemuan, monitoring, evaluasi dan pelaporan)

2) Fasilitator dan Nara Sumber

Fasilitator kelas ibu hamil adalah bidan atau petugas kesehatan yang telah mendapat pelatihan fasilitator kelas ibu hamil (atau melalui on the job training) dan setelah itu diperbolehkan untuk melaksanakan fasilitasi kelas ibu hamil. Dalam pelaksanaan kelas ibu hamil fasilitator dapat meminta bantuan nara sumber untuk menyampaikan materi bidang tertentu. Nara sumber adalah tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dibidang tertentu untuk mendukung kelas ibu hamil.

3) Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana yang diperlukan untuk melaksanakan kelas ibu hamil adalah

a. Ruang belajar untuk kapasitas 10 orang peserta kira-kira ukuran 4m x 5m, dengan ventilasi dan pencahayaan yang cukup

b. Alat tulis menulis (papan tulis, kertas, spidol, bolpoin) jika ada

c. Buku KIA

d. Lembar Balik kelas ibu hamil

- e. Buku pedoman pelaksanaan kelas ibu hamil
- f. Buku pegangan fasilitator
- g. Alat peraga (KB kit, food model, boneka, metode kangguru, dll) jika ada
- h. Tikar/Karpet
- i. Bantal, kursi(jika ada)
- j. Buku senam hamil/CD senam hamil(jika ada)

Idealnya kelengkapan sarana dan prasarana seperti tersebut diatas, namun apabila tidak ada ruangan khusus, dimanapun tempatnya bisa dilaksanakan sesuai kesepakatan antara ibu hamil dan fasilitator. Sedangkan kegiatan lainnya seperti senam hamil hanya merupakan materi tambahan bukan yang utama.

4) Tahapan Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil

Beberapa tahapan yang dilakukan untuk melaksanakan kelas ibu hamil :

1. Pelatihan bagi pelatih (TOT)

Pelatihan bagi pelatih dipersiapkan untuk melatih bagi para fasilitator di tempat pelaksanaan kelas ibu, baik di tingkat kabupaten, Kecamatan sampai ke desa.

Peserta TOT adalah bidan atau petugas kesehatan yang sudah mengikuti sosialisasi tentang Buku KIA dan mengikuti pelatihan fasilitator. Kegiatan TOT bertujuan untuk mencetak para fasilitator dan selanjutnya fasilitator akan mampu melaksanakan serta mengembangkan pelaksanaan kelas ibu hamil. Pelatihan bagi pelatih dilakukan secara berjenjang dari tingkat provinsi ke tingkat Kabupaten/Kota.

2. Pelatihan bagi fasilitator

Pelatihan fasilitator dipersiapkan untuk melaksanakan kelas ibu hamil. Fasilitator kelas ibu hamil adalah bidan atau petugas kesehatan yang telah mendapatkan pelatihan fasilitator kelas ibu hamil atau on the job training. Bagi bidan atau petugas kesehatan ini, boleh melaksanakan pengembangan kelas ibu hamil di wilayah kerjanya.

Untuk mencapai hasil yang optimal dalam memfasilitasi kelas ibu hamil, fasilitator hendaknya menguasai materi yang akan disajikan baik materi medis maupun non medis. Beberapa materi non medis berikut akan membantu Kemampuan fasilitator dalam pelaksanaan kelas ibu hamil diantaranya :

- a) Komunikasi interaktif
 - b) Presentasi yang baik
 - c) Menciptakan suasana yang kondusif
- ## 3. Sosialisasi kelas ibu hamil pada Tokoh Agama, Tokoh Masyarakat dan Stakeholder

Sosialisasi kelas ibu hamil pada tokoh agama, tokoh masyarakat dan stakeholder sebelum kelas ibu hamil dilaksanakan sangat penting. Melalui kegiatan sosialisasi ini diharapkan semua unsur masyarakat dapat memberikan respon dan dukungan sehingga kelas ibu hamil dapat dikembangkan dan berjalan sesuai dengan yang diharapkan.

4. Persiapan pelaksanaan kelas ibu hamil

Hal-hal yang perlu dipersiapkan sebelum pelaksanaan kelas ibu hamil :

- a) Melakukan identifikasi/mendaftar semua ibu hamil yang ada di wilayah kerja. Ini dimaksudkan untuk mengetahui berapa jumlah ibu hamil dan umur kehamilannya sehingga dapat menentukan jumlah peserta setiap kelas ibu hamil dan berapa kelas yang akan dikembangkan dalam kurun waktu tertentu misalnya, selama satu tahun.
- b) Mempersiapkan tempat dan sarana pelaksanaan kelas ibu hamil, misalnya tempat di Puskesmas atau Polindes, Kantor Desa/Balai Pertemuan, Posyandu atau di rumah salah seorang warga masyarakat. Sarana belajar menggunakan, tikar/karpet, bantal dan lain-lain jika tersedia.
- c) Mempersiapkan materi, alat bantu penyuluhan dan jadwal pelaksanaan kelas ibu hamil serta mempelajari materi yang akan disampaikan.
- d) Persiapan peserta kelas ibu hamil, mengundang ibu hamil umur kehamilan antara 5 sampai 7 bulan.
- e) Siapkan tim pelaksana kelas ibu hamil yaitu siapa saja fasilitatornya dan nara sumber jika diperlukan.

5. Pelaksanaan kelas ibu hamil

Pelaksanaan pertemuan kelas ibu hamil dilakukan sesuai dengan kesepakatan antara bidan/petugas kesehatan dengan peserta/ibu hamil, dengan tahapan pelaksanaan. (Terlampir Jadwal pelaksanaan kelas ibu hamil)

6. Monitoring, evaluasi dan pelaporan

Untuk memantau perkembangan dan dampak pelaksanaan kelas ibu hamil perlu dilakukan monitoring dan evaluasi secara berkala dan berkesinambungan. Seluruh pelaksanaan kegiatan kelas ibu hamil dibuatkan pelaporan dan didokumentasikan.

2.2 Konsep persalinan

2.2.1 Persiapan Menghadapi Persalinan

Menurut Kemkes RI (2012) untuk menghadapi persalinan maka diperlukan persiapan yang disebut dengan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi dengan stiker yaitu :

1. Tanggal taksiran persalinan, ibu dan suami menanyakan ke bidan/dokter tentang perkiraan tanggal persalinan.
2. Tempat dan penolong persalinan, sejak awal ibu hamil dan suami menentukan persalinan ini ditolong oleh bidan/dokter.
3. Tabungan ibu bersalin (Tabulin)/biaya persalinan, suami/keluarga perlu menabung untuk biaya kehamilan dan persalinan.
4. Transportasi, suami dan masyarakat menyiapkan kendaraan jika sewaktu-waktu ibu dan bayi perlu segera dirujuk ke rumah sakit.
5. Calon pendonor darah, menyiapkan calon pendonor darah jika sewaktu-waktu diperlukan ibu.
6. Menyiapkan kebutuhan persalinan (ibu dan bayi).

2.2.2 Perawatan Persalinan Secara Fisik dan Psikologis

Dalam perawatan persalinan ada beberapa pemenuhan kebutuhan secara fisik dan psikologis ibu selama persalinan (Sumarah, 2009):

1. Kebutuhan Fisik Ibu
 - a. Kebersihan dan Kenyamanan Ibu dalam inpartu akan merasa sangat panas dan berkeringat oleh karena itu ibu akan membutuhkan kesempatan untuk mandi

atau bersiram, hal ini dapat dilakukan bila ibu masih memungkinkan untuk berjalan. Tetapi bagi ibu yang sudah tidak mungkin untuk melakukan, maka peran bidan dan keluarga untuk membantunya dengan dengan menyeka dengan waslap yang dibasahi dengan air dingin pada muka, leher dan tangan serta bagian kemaluan dibersihkan dengan kapas lembab. Demikian juga baju yang basah karena keringat atau air ketuban perlu diganti dengan yang bersih. Mulut dapat disegarkan dengan kumur-kumur atau gosok gigi.

- b. Posisi Dalam kehamilan ibu sudah aktif berproses dalam menghadapi persalinan misalnya ibu sudah senam, latihan jalan-jalan, jongkok, ibu akan menggunakan posisi tidur senyaman mungkin yang telah dilakukan selama kehamilan seperti jongkok, merangkak atau berdiri. Hal ini akan meningkatkan keinginan merubah posisi pada saat persalinan karena sudah dilatih pada saat hamil. Hal ini juga merupakan satu upaya untuk mengatasi kontraksi bila dibandingkan dengan ibu yang tidak pernah melatih pada saat hamil. Tempat tidur untuk persalinan dirancang secara khusus yang dapat diubah-ubah sesuai dengan kebutuhan. Posisi alternatif yang digunakan dalam persalinan adalah menghindari posisi telentang, ibu berusaha untuk menggunakan posisi senyaman mungkin.
- c. Kontak Fisik Selama proses persalinan ibu tidak suka dengan bercakap-cakap tetapi ibu akan merasa nyaman dengan kontak fisik. Keluarga hendaknya didorong untuk mau berpegangan tangan, menggosok-gosok punggungnya, menyeka wajahnya dengan air dingin menggunakan waslap atau dengan mendekapnya atau mengelus-elus perutnya, memijat kaki atau teknik-teknik

lain yang serupa. bila memungkinkan dilakukan ransangan pada puting susu dan klitoris untuk mendorong pelepasan oksitosin dan kelenjar pituitrin yang akan merangsang kontraksi menjadi semakin kuat, secara alamiah. Keluarga didorong untuk membantu merubah posisi tidur ibu. Bidan hendaknya peka akan keinginan pasangan dan menghormatinya.

- d. Pijatan Ibu yang mengeluh sakit pinggang atau nyeri selama persalinan mungkin merasa pijatan akan sangat meringankan keluhan. Bidan/ keluarga dapat melakukan pijatan melingkar di daerah lumbosarkalis, menekan daerah lutut dengan posisi ibu duduk, atau mengelus-elus di daerah perut.
- e. Perawatan Kandung Kemih Keinginan untuk berkemih pada ibu inpartu sering terganggu dengan adanya kontraksi, oleh karena itu pengamatan terhadap kandung kemih haruslah diperhatikan karena dapat menghambat turunnya bagian terendah janin dan kontraksi uterus. Setiap 4 jam kandung kemih harus dikontrol dan diupayakan ibu dapat kencing sendiri dengan mencoba untuk kencing di pispot dengan disiram dengan air dingin atau dirangsang dengan membuka kran agar merangsang ibu untuk ingin kencing.

2. Kebutuhan Psikologis Ibu

Pada ibu hamil terjadi perubahan psikologi, demikian juga pada ibu bersalin. Perubahan psikologi pada ibu bersalin merupakan hal yang wajar, hampir semua ibu mengalaminya tergantung kepekaan dari setiap individu. Meskipun demikian ibu memerlukan bimbingan dari keluarga dan petugas penolong persalinan, agar ibu

dapat menerima keadaan yang terjadi dan dapat memahami sehingga ibu dapat beradaptasi terhadap perubahan yang terjadi.

Pada ibu bersalin sering merasa cemas, memikirkan hal-hal yang akan terjadi antara lain perasaan sakit, takut menghadapi persalinan, penolongnya sabar tidak, apakah anaknya cacat. Banyak pikiran yang menghantui selama persalinan. Hal ini dapat menambah rasa sakit, oleh karena itu ibu bersalin memerlukan teman/pendamping selama persalinan.

Penelitian menunjukkan bahwa kehadiran seorang pendamping pada saat persalinan dapat menimbulkan efek positif terhadap persalinan yang dapat menurunkan persalinan dengan tindakan. Jika persalinannya adalah persalinan pertama, pasien tersebut mungkin merasa cemas dan mengkhawatirkan bagaimana harus bersikap sekalipun sudah mempersiapkan dengan baik sebelumnya. Bahkan bagi ibu yang sudah mengalami persalinan, setiap persalinan mungkin merupakan peristiwa yang berbeda, hampir dapat dipastikan bahwa ia akan menemui paling beberapa dokter yang baru. Tanpa tergantung pada pengalaman pasien sebelumnya apakah ia adalah pasien, bidan atau dokter, kita harus memastikan bahwa pasien memahami apa yang tengah terjadi dalam proses persalinan. Perawatan secara umum yang dapat diberikan antara lain: (Farrer, 2001)

- a. Kenyamanan yaitu Ranjang harus dijaga agar tetap kering, Cairan ketuban dapat mengalir terus. Perawatan mulut perlu diperhatikan, khususnya jika asupan cairan per oral dibatasi. Pasien akan berterima kasih jika tangan serta wajahnya sering dibersihkan, dan pembasuhan vulva dilakukan setiap 4 jam sekali. Nyeri

punggung sering dikeluhkan, keluhan ini dapat diredakan dengan mengurut secara perlahan tapi kuat dari dasar tulang belakang. Penggunaan bantal keras (bukan bantal biasa) semakin populer sebagai sarana yang efektif untuk menyangga punggung selama persalinan.

- b. Aktivitas yaitu biasanya ibu hamil dianjurkan untuk berjalan-jalan sampai proses persalinannya memasuki stadium dimana ibu, lebih aman atau nyaman berbaring ditempat tidur. Bentuk-bentuk kegiatan untuk menghilangkan kebosanan atau mengalihkan perhatian seperti membaca atau merajut dapat dianjurkan, atau dapat memperbaiki teknik-teknik relaksasi pernapasan.
- c. Cairan yaitu catatan asupan dan keluaran cairan terus dibuat selama proses persalinan. Dianjurkan agar pasien minum sedikit-sedikit tapi sering, jenis minuman yang dianjurkan adalah cairan yang jernih tanpa soda, misalnya air putih, minuman yang mengandung glukosa, sari buah, sekitar 75 ml per jam. Cairan infus biasanya baru diberikan jika asupan cairan terganggu seperti pada keadaan muntah-muntah atau keluaran urinenya jelek.
- d. Mikturisi yaitu keluaran urine harus dicatat. Ibu hamil harus dianjurkan untuk mengosongkan kandung kemihnya paling tidak setiap 2 jam sekali, karena kandung kemih yang penuh dapat menghalangi kerja uterus dan memenuhi rongga panggul. Katerisasi hanya dilakukan jika ibu hamil tidak mampu buang air kecil dan setelah tindakan keperawatan yang lazim sudah dicoba. Semua urine yang dikeluarkan selama persalinan harus dikumpulkan untuk pemeriksaan aseton dan protein. Jika terlihat renk protein pada stick test, urine tersebut didihkan.

Pereklamsia dapat muncul untuk pertama kali pada saat ibu hamil dalam proses persalinan.

- e. Makanan yaitu penyerapan makanan dari lambung dan usus akan mengalami pelambatan yang cukup berarti selama persalinan. Makanan padat biasanya tidak boleh diberikan selama persalinan. Sebagai penggantinya dianjurkan makanan cair, berbentuk jeli atau lunak. Biasanya selera makan ibu hanya terhadap jenis-jenis makanan ringan.

2.3 Konsep Pengetahuan

2.3.1 Pengertian

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” penginderaan manusia terhadap suatu obyek tertentu. Proses penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan melalui kulit. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (over behavior) (Notoatmodjo, 2010).

Pengetahuan adalah sebagai ingatan atas bahan-bahan yang telah di pelajari dan mungkin ini menyangkut tentang mengikat kembali sekumpulan bahan yang luas dari hal-hal terperinci oleh teori, tetapi apa yang di berikan menggunakan ingatan akan keterangan yang sesuai (Ngatimin 2004).

Pengetahuan adalah kesan di alam fikiran manusia sebagai hasil penggunaan panca indra nya (soekanto, 2002)

2.3.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2007), dalam domain kognitif berkaitan dengan pengetahuan yang bersifat intelektual(cara berpikir,berinteraksi,analisa,memecahkan masalah dan lain-lain) yang berjenjang sebagai berikut :

1. Tahu (Know ledge)

Menunjukkan keberhasilan mengumpulkan keterangan apa adanya. Termasuk dalam kategori ini adalah kemampuan mengenali atau mengingat kembali hal-hal atau keterangan yang pernah berhasil di himpun atau di kenali (recall of facts).

2. Memahami (comprehension)

Pemahaman di artikan di capainya pengertian (understanding) tentang hal yang sudah kita kenali .karena sudah mampu mengenali hal tadi meskipun di beri bentuk lain. Termasuk dalam jelang kognitif ini misalnya kemampuan menerjemahkan, menginterpretasikan, menafsirkan, meramalkan dan mengeksplorasikan.

3. Menerapkan (Aplication)

Penerapan di artikan sebagai kemampuan menerapkan hal yang sudah di pahami kedalam situasi dan kondisi yang sesuai.

4. Analisa (Analysis)

Analisis adalah kemampuan untuk menguraikan hal tadi menjadi rincian yang terdiri unsure-unsur atau komponen-komponen yang berhubungan antara yang satu dengan lainnya dalam suatu bentuk susunan berarti.

5. Sintesis (Syntesis)

Sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun kembali bagian-bagian atau unsure-unsur tadi menjadi suatu keseluruhan yang mengandung arti tertentu.

6. Evaluasi (Evaluation)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk membandingkan hal yang bersangkutan dengan hal-hal serupa atau setara lainnya, sehingga di peroleh kesan yang lengkap dan menyeluruh tentang hal yang sedang di nilainya.

2.3.3 Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2005), ada beberapa cara untuk memperoleh pengetahuan, yaitu :

1) Cara Coba-Salah (Trial and Error)

Cara coba-coba ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah, dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, di coba kemungkinan yang lain. Apabila kemungkinan kedua ini gagal pula, maka di coba dengan kemungkinan ketiga, dan apabila kemungkinan ketiga gagal di coba kemungkinan keempat dan seterusnya, sampai masalah tersebut di pecahkan. Itulah sebabnya maka cara ini di sebut metode *trial* (coba) dan *error* (gagal atau salah) atau metode coba-salah coba-coba.

2) Cara kekuasaan atau Otoritas

Dalam kehidupan manusia sehari-hari banyak sekali kebiasaan-kebiasaan dan tradisi-tradisi yang di lakukan oleh orang tanpa melalui penalaran apakah

yang di lakukan tersebut baik atau tidak .Kebiasaan-kebiasaan ini biasanya di wariskan turun temurun dari generasi ke generasi berikutnya,dengan kata lain pengetahuan tersebut di peroleh berasarkan pada otoritas atau kekuasaan,baik tradisi,otoritas pemerintah,otoritas pemimpin agama,maupun ahli-ahli ilmu pengetahuan.Prinsip ini adalah,orang lain menerima pendapat uang di kemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas,tanpa terlebih dulu menguji atau membuktikan kebenarannya,baik berdasarkan fakta empiris ataupun berdasarkan karena orang yang menerima pendapat tersebut menganggap bahwa yang di kemukakannya adalah benar.

3) Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman adalah guru yang baik,demikian bunyi pepatah,pepatah ini mengandung maksud bahwa pengalaman itu merupakan sumber pengetahuan,atau pengalaman itu merupakan suatu cara untuk memperoleh pengetahuan.

4) Melalui Jalan Pikiran

Sejalan dengan perkembangan umat manusia,cara berpikir manusia pun ikut berkembang.Dari sini manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuannya. Dengan kata lain dalam memperoleh kebenaran pengetahuan manusia telah menggunakan jalan pikirannya,baik melalui induksi maupun deduksi.

5) Cara Modern dalam Memperoleh Pengetahuan

Cara baru dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis, dan ilmiah. Cara ini disebut “metode penelitian ilmiah”, atau lebih populer disebut metodologi penelitian (research methodology).

2.3.4 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Sari (2008), faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan secara umum adalah :

1) Umur

Semakin tua umur seseorang maka proses-proses perkembangan mentalnya bertambah baik, akan tetapi pada umur tertentu, bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat seperti ketika berumur belasan tahun.

2) Intelegensi

Intelegensi diartikan sebagai suatu kemampuan untuk belajar dan berpikir abstrak guna menyesuaikan diri secara mental dalam situasi baru. Intelegensi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi hasil dari proses belajar. Intelegensi bagi seseorang merupakan salah satu modal untuk berpikir dan mengolah berbagai informasi secara terarah sehingga mampu menguasai lingkungan. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa perbedaan intelegensi dari seseorang akan berpengaruh pula terhadap tingkat pengetahuan.

3) Lingkungan

Lingkungan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Lingkungan memberikan pengaruh pertama bagi seseorang, dimana seseorang dapat mempelajari hal-hal yang buruk tergantung pada sifat kelompoknya. Dalam lingkungan seseorang akan memperoleh pengalaman yang akan berpengaruh pada cara berpikir seseorang.

4) Sosial Budaya

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.

5) Pendidikan

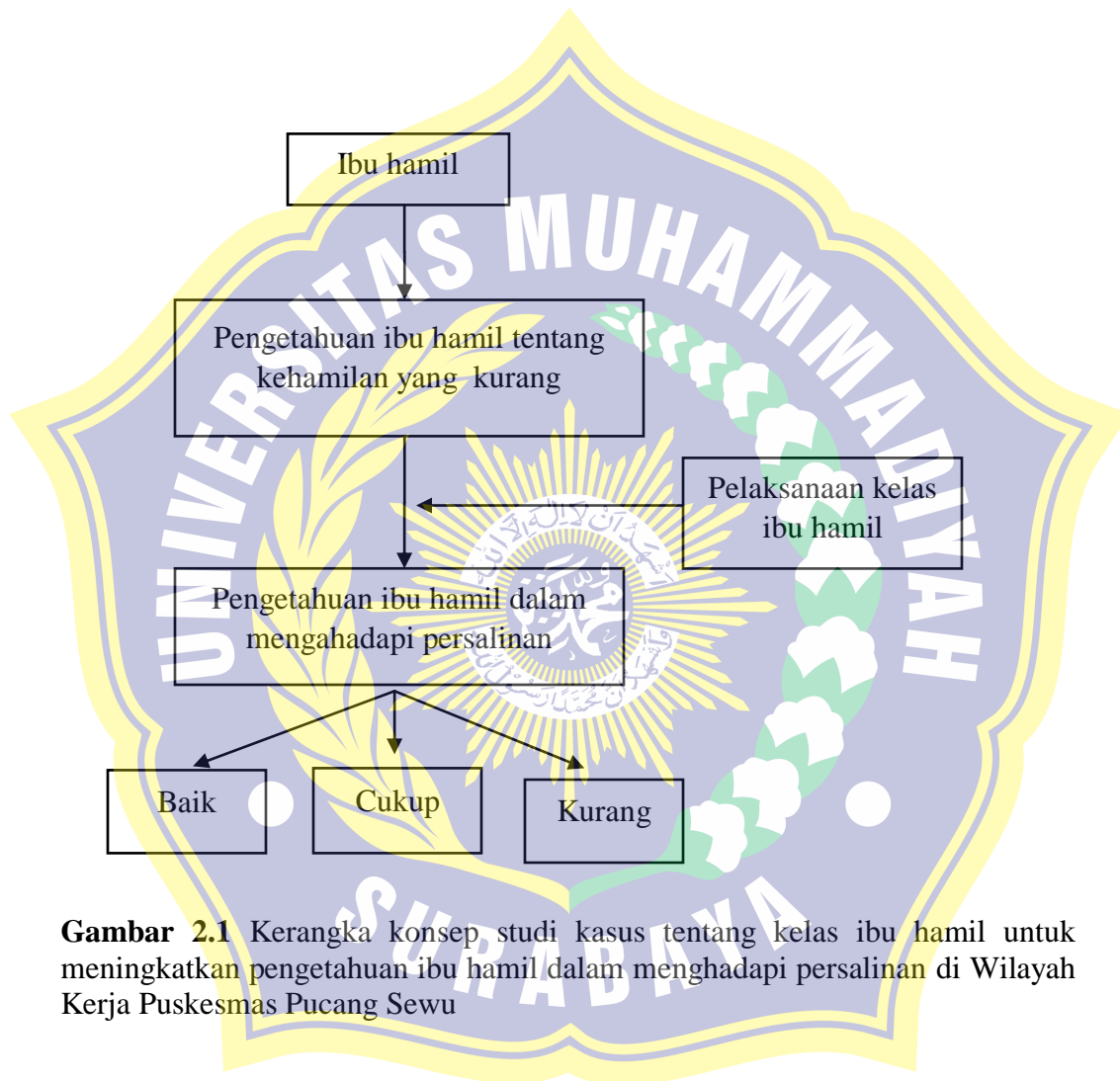
Pendidikan adalah suatu kegiatan atau proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu sehingga sasaran pendidikan itu dapat berdiri sendiri. Tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh, pada umumnya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

6) Pengalaman

Pengalaman merupakan guru yang terbaik. Pepatah tersebut dapat di artikan bahwa pengalaman merupakan sumber pengetahuan atau pengalaman itu suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu

pengalaman pribadi pun dapat di gunakan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan.

2.4 Kerangka konsep



Gambar 2.1 Kerangka konsep studi kasus tentang kelas ibu hamil untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Pucang Sewu