

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah sebuah informasi, pemahaman dan keterampilan yang dapat diperoleh dari pengalaman maupun pendidikan. Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui dari pengalaman manusia dan pengetahuan akan terus bertambah sesuai dengan proses pengalaman yang dijalani. (Swarjana, 2022)

Menurut Notoatmodjo dalam (Srimiyati, 2020) pengetahuan adalah hasil dari seseorang setelah merasakan suatu objek yang dapat dirasakan melalui indra manusia, yaitu indra pendengaran, pengelihatian, penciuman, perabaan. Sebagai besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga.

Pengetahuan adalah segala sesuatu yang dapat dilihat, diketahui, dipahami tentang suatu objek tertentu yang ditangkap melalui indra pendengaran, pengelihatian, penciuman, dan perabaan. (Berutu, 2020)

2. Tingkatan Pengetahuan

Pengetahuan dibagi ke dalam enam tingkatan (Syapitri et al., 2021) yaitu :

1) Tahu (*Know*)

Tahu (*know*) merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah karena hanya sebatas mengingat kembali tentang yang dipelajari sebelumnya, pada tahap ini seseorang dapat menguraikan, menyebutkan, mendefinisikan, menyatakan untuk mengukur seberapa jauh orang tersebut mengetahui.

2) Memahami (*Comprehension*)

Merupakan suatu kemampuan untuk menjelaskan dengan benar kepada audiens tentang objek yang akan diketahui dan dapat menafsirkan materi secara akurat. Bila telah dipahami maka harus

dapat dijelaskan, menerangkan, menyebutkan contoh, menyimpulkan dan memprediksi terhadap objek yang dipelajari.

3) Aplikasi(*Application*)

Merupakan suatu kemampuan untuk menerapkan suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya kedalam situasi dan kondisi kehidupan sehari-hari.

4) Analisis(*Analysis*)

Merupakan suatu kemampuan untuk menguraikan atau menjabarkan suatu materi atau objek kedalam komponen-komponen tertentu yang saling terkait. Kemampuan ini yaitu dapat berupa menggambarkan, memisahkan, mengelompokkan, membedakan, dan membandingkan.

5) Sintesis(*Synthesis*)

Menunjukkan suatu kemampuan untuk menyusun, menghubungkan mengaitkan berbagai elmen atau unsur pengetahuan menjadi suatu pola baru yang menyeluruh. Kemampuan sintesis ini meliputi: menyusun, merencanakan, mengkategorikan, mendisain dan menciptakan.

6) Evaluasi(*Evaluation*)

Merupakan kemampuan untuk melakukan sebuah penilaian terhadap sebuah objek atau materi evaluasi merupakan suatu kegiatan merencanakan, memperoleh dan menyediakan informasi yang sangat diperlukan untuk membuat alternative keputusan.

3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor- faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut (Rini & Fadlilah, 2021). Yaitu sebagai berikut:

1) Pendidikan

Pendidikan adalah bimbingan atau pembelajaran yang diberikan seseorang terhadap orang lain untuk mencapai impian atau cita-cita tertentu . yang dapat menentukan tindakan atau perbuatan untuk pemenuhan hidupnya agar tercapai keamanan dan Pendidikan digunakan untuk memperoleh informasi berupa hal-hal yang

menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan dapat mempengaruhi perilaku dan gaya hidup seseorang terutama dalam memotivasi, sikap berpesan, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah pula menerimainformasi.

2) Pekerjaan

Pekerjaan adalah suatu kegiatan yang harus dilakukan untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Pekerjaan merupakan kegiatan yang dilakukan berulang dan menantang untuk mencari nafkah Sedangkan bekerja merupakan aktivits yang dapat menyita waktu.

3) Umur

Usia adalah umur sesorang yang terhitung sejak orang tesebut dilahirkan sampai dengan hari ulang tahunnya.Semakin cukup usia seseorang, maka semakin tinggi tingkat kematangan dan kekuatan dalam berfikir dan bekerja.

4) Minat

Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih dalam.

5) Pengalaman

Pengalaman merupakan suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungan. Yang dapat menimbulkan kecenderungan dalam berperilaku.

6) Faktor lingkungan

Lingkungan adalah seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya dapat mempengaruhi perkembangan perilaku individu atau kelompok.

7) Informasi

Dengan adanya kemudahan mengaksesinformasi dapat membantu mempercepat seseorang dalam memperoleh pengetahuan yang baru.

8) Social budaya

System social budaya pada masyarakat dapat memeberikan pengaruh dari sikap dalam menerima informasi

4. Cara Memperoleh Pengetahuan

Cara memperoleh pengetahuan dapat dilakukan dengan 2 cara (Syapitri et al., 2021) yaitu dengan cara tradisional dan cara modern (ilmiah) :

a. Tradisional

Memperoleh pengetahuan dengan cara tradisional dapat dilakukan dengan (*trial and error*), cara kekuasaan (*otoriter*), pengalaman pribadi, Cara ini sudah digunakan di kehidupan sehari-hari dimasa lampau untuk menyelesaikan suatu masalah dan memperoleh pengetahuan yang sejalan dengan perkembangan pola pikir manusia.

b. Modern

Seiring perkembangan waktu pengetahuan yang diperoleh semakin sistematis, logis dan ilmiah cara ini lebih populer disebut dengan metodologi penelitian.

5. Cara mengukur tingkat pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan cara angket/ kuisisioner atau wawancara yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. (Budiman & Riyanto, 2013). Dalam membuat kategori tingkat pengetahuan bisa juga dikelompokkan menjadi dua kelompok yaitu :

a. Pengetahuan baik jika nilainya $> 50\%$:

b. Pengetahuan kurang jika nilainya $\leq 50\%$

B. Sikap

1. Pengertian sikap

Sikap merupakan suatu reaksi atau respon yang masih tertutup seseorang terhadap suatu rangsangan atau objek. Secara umum sikap mengacu pada pemikiran, kecenderungan dan perasaan seseorang untuk mengenal aspek-aspek tertentu pada lingkungan yang bersifat permanen karena sulit diubah. Melibatkan factor emosi yang bersangkutan diantaranya seperti senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik dan sebagainya. (Syapitri et al., 2021)

2. Komponen sikap

Terdapat beberapa komponen sikap (Zulmiyetri et al., 2020) . sikap terdiri dari tiga komponen penunjang yaitu :

- a. Kepercayaan atau keyakinan, ide dan konsep yang berkaitan dengan suatu objek. Artinya keyakinan, pendapat atau pemikiran seseorang terhadap objek.
- b. Kehidupan emosional atau penilaian terhadap seorang pada suatu objek, artinya penilaian (terkandung dalam unsur emosional) orang tersebut terhadap suatu objek.
- c. Kecenderungan bertindak (*tend to behave*), artinya sikap merupakan komponen yang mendahului tindakan atau perilaku terbuka. Sikap merupakan langkah untuk bertindak atau berperilaku terbuka (action).

3. Tingkatan Sikap

Sikap memiliki beberapa tingkatan yang dikemukakan menurut Notoadmodjo dalam (Zulmiyetri et al., 2020) yaitu:

- a. Menerima (*Receiving*)
Receiving atau menerima dapat diartikan sebagai orang (subjek) yang menginginkan dan memperhatikan satu stimulus tertentu yang diberikan.
- b. Merespon (*Responding*)
Merespon (*Responding*) yaitu memberikan jawaban ketika mendapat pertanyaan, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan serta mengaplikasikan adalah suatu indikasi dari sikap.
- c. Menghargai (*Valuing*)
Menghargai (*Valuing*) ialah mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah.
- d. Bertanggung jawab (*Responsible*)
Bertanggung jawab (*Responsible*) adalah mempertanggung jawabkan atas segala sesuatu yang telah dipilih dengan segala risiko.

4. Faktor-faktor yang memengaruhi sikap

Menurut Notoatmodjo(Zulmiyetri et al., 2020)terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi sikap yaitu :

- a. Pengalaman pribadi, berdasarkan pengalaman pribadi sikap akan mudah dibentuk apabila pengalaman pribadi dalam situasi melibatkan factor emosional.
- b. Pengaruh kebudayaan, yang dapat mempengaruhi sikap terhadap berbagai permasalahan lingkungan.
- c. Media massa, memiliki pengaruh yang besar terhadap sikap konsumen dalam hal informasi factual disampaikan secara objektif
- d. Lembaga agama dan pendidikan, mengajarkan konsep moral dan etika yang mempengaruhi individu dalam menyelesaikan permasalahan.
- e. Faktor emosional, sikap merupakan pernyataan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai penyaluran frustasi atau pengalihan bentuk mekanis mempertahankan ego.

5. Cara pengukuran sikap

Sikap dapat diukur dengan dua cara yaitu secara langsung dan tidak langsung. Pengukuran secara langsung dapat dilakukan dengan menanyakan pendapat/pertanyaan responden terhadap suatu objek. Pengukuran secara tidak langsung dapat dilakukan dengan mengajukan pertanyaan hipotesis kemudian mengutarakan pendapat responden melalui kuisioner. Notoatmodjo dalam(Zulmiyetri et al., 2020).

Dalam pengukuran sikap dapat dilakukan dengan cara mengajukan pertanyaan atau memberikan pernyataan kepada responden. Responden kemudian memberikan tanggapan terhadap pertanyaan atau pernyataan tersebut secara tertulis maupun lisan oleh peneliti. Dilorio dalam(Swarjana, 2022)

a. Skala Linkert

Pengukuran umumnya menggunakan skala Likert. Dilorio dalam(Swarjana, 2022). Skala likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang atau sekelompok orang terkait

fenomena social yang telah ditetapkan secara spesifik oleh peneliti yang selanjutnya digunakan sebagai variable penelitian. Dengan skala linkert variable tersebut akan dijabarkan menjadi indicator variable. Kemudian indicator tersebut dijadikan sebagai titik tolak untuk menyusun item-item instrument yang dapat berupa pernyataan dan pertanyaan. Jawaban setiap item instrument yang menggunakan skala linkert mempunyai gradasi dari sangat positif sampai sangat negative, antara lain :

Jika pertanyaan positif, yaitu responden setuju dengan pertanyaan yang diberikan dengan perincian skor seperti berikut :

1) Sangat Setuju (SS)

Jika responden sangat setuju dengan pernyataan kuisisioner yang diberikan melalui jawaban kuisisioner maka skornya 5

2) Setuju (S)

Jika responden setuju dengan pernyataan kuisisioner yang diberikan melalui jawaban kuisisioner maka skornya 4

3) Ragu-Ragu

Jika responden ragu-ragu dengan pernyataan kuisisioner yang diberikan melalui jawaban kuisisioner maka skornya 3

4) Tidak Setuju (TS)

Jika responden tidak setuju dengan pernyataan kuisisioner yang diberikan melalui jawaban kuisisioner maka skornya 2

5) Sangat Tidak Setuju (STS)

Jika responden sangat tidak setuju dengan pernyataan kuisisioner yang diberikan melalui jawaban kuisisioner maka skornya 1

Jika pertanyaan negative, yaitu adanya responden yang tidak setuju dengan pertanyaan atau pernyataan yang diberikan dengan rincian skor sebagai berikut :

1) Sangat Setuju (SS)

Jika responden sangat setuju dengan pernyataan kuisisioner yang diberikan melalui jawaban kuisisioner maka skornya 1

2) Setuju (S)

Jika responden setuju dengan pernyataan kuisioner yang diberikan melalui jawaban kuisioner maka skornya 2

3) Ragu-Ragu

Jika responden ragu-ragu dengan pernyataan kuisioner yang diberikan melalui jawaban kuisioner maka skornya 3

4) Tidak Setuju (TS)

Jika responden tidak setuju dengan pernyataan kuisioner yang diberikan melalui jawaban kuisioner maka skornya 4

5) Sangat Tidak Setuju (STS)

Jika responden sangat tidak setuju dengan pernyataan kuisioner yang diberikan melalui jawaban kuisioner maka skornya 5

b. Skala Guttman

Skala pengukuran dengan tipe ini akan didapat jawaban yang tertentu yaitu: ya-tidak; benar-salah; pernah-tidakpernah; positif-negatif dan sebagainya.

c. Skala Deferenensial

Skala pengukuran yang berbentuk semantic deferenensial dikembangkan oleh Osgood. Skala ini digunakan untuk mengukur sikap, hanya saja bentuknya bukan pilihan ganda maupun checklist, melainkan disusun dalam satu garis kontinum yang jawabannya “sangat positif” terletak dibagian kanan garis dan jawaban “sangat negative” terletak dibagian kiri garis atau sebaliknya.

Suatu cara untuk memberi interpretasi terhadap skor individual dalam skala rating yang dijumlahkan adalah membandingkan skor tersebut dengan harga rata-rata mean skor kelompok dimana responden tersebut termasuk. Agar perbandingan mempunyai arti maka sikap dapat dikategorikan menjadi sikap positif (mendukung) dan sikap negative (tidak mendukung). Dengan cara menemukan nilai mean kelompok. (Heri, 2021) Hasil akan dibagi menjadi menjadi 2 kategori yaitu:

- 1) Positif (Mendukung), apabila skor > 50 (*mean*)
- 2) Negative (Tidak mendukung), apabila skor ≤ 50 (*mean*)

C. Pendidikan Kesehatan

1. Pengertian Pendidikan Kesehatan.

Pendidikan kesehatan adalah seluruh kegiatan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, praktik baik individu, kelompok atau masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri. Pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang sehingga pengetahuan menjadi lebih baik. (Wulandari, 2023)

2. Prinsip Pendidikan Kesehatan

Menurut pendidikan kesehatan memiliki beberapa prinsip yaitu :

- a. Pendidikan kesehatan bukan hanya sekedar pelajaran yang diajarkan di sekolah, akan tetapi merupakan kumpulan pengalaman yang dapat mempengaruhi pengetahuan, sikap dan kebiasaan sasaran pendidikan.
- b. Pendidikan kesehatan tidak didapat secara mudah diberikan dari satu orang ke orang yang lain, karena pada akhirnya sasaran dari pendidikan kesehatan itu sendiri yang dapat mengubah kebiasaan dan tingkah lakunya sendiri.
- c. Pendidik harus mengembangkan tujuan untuk membantu individu, keluarga, kelompok dan masyarakat dapat mengubah sikap dan perilaku mereka.
- d. Pendidikan kesehatan dikatakan berhasil bila individu, keluarga, kelompok dan masyarakat yang menjadi sasaran mengubah sikap dan perilakunya sesuai tujuan yang telah ditetapkan.

3. Metode Pendidikan Kesehatan

Metode pendidikan kesehatan pada hakikatnya ialah pendekatan yang digunakan dalam proses pendidikan untuk menyampaikan pesan kepada sasaran pendidikan kesehatan yaitu individu, kelompok, keluarga dan masyarakat. Menurut Chayatindalam(Aji et al., 2023)terdapat macam-macam metode pembelajaran dalam pendidikan kesehatanyaitu :

- a. Metode pendidikan individual

Metode ini digunakan untuk mendorong perilaku baru serta membina perilaku individu yang mulai tertarik pada perubahan

perilaku sebagai proses inovasi. Metode pendidikan individual yang biasa digunakan adalah penyuluhan dan bimbingan (guidance and counseling), konsultasi pribadi, serta wawancara.

b. Metode pendidikan kelompok

Dalam menentukan metode pendidikan kelompok harus diperhatikan besar atau kecilnya. Karena metode yang digunakan akan berbeda. Efektifitas dari suatu metode bergantung pada besarnya sasaran pendidikan. Metode pendidikan kelompok dibagi menjadi 2 jenis kelompok

- 1) Kelompok besar, untuk kelompok besar metode yang cocok digunakan yaitu ceramah dan seminar. Ceramah dianjurkan kepada sasaran yang memiliki latar belakang pendidikan yang tinggi. Seminar merupakan suatu pemaparan materi yang dilakukan oleh satu atau beberapa ahli tentang suatu topic yang dianggap penting dimasyarakat. Seminar cocok dilakukan dengan kelompok besar dengan pendidikan menengah keatas
- 2) Kelompok kecil, kelompok kecil memiliki beberapa metode yang sering digunakan dalam masyarakat ,yaitu sebagai berikut :
 - a. Diskusi Kelompok, diskusi kelompok merupakan sebuah kegiatan dengan membahas suatu topic atau tukar pikiran antar dua orang atau lebih dalam suatu kelompok kecil. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk mendapatkan sebuah kesamaan pendapat atau kesepakatan atau mencari penyelesaian dari suatu permasalahan.
 - b. Curah pendapat (Brain Storming), metode ini merupakan suatu bentuk diskusi dalam rangka mengumpulkan ide, pendapat, informasi, pengetahuan dan pengalaman dari seluruh peserta diskusi serta dituliskan di flipchart/papan tulis setelah itu didiskusikan bersama dengan tujuan memperoleh pengalaman bersama dari semua ide, pendapat, informasi serta pengalaman yang telah didiskusikan.

- c. Bola salju (Snow Balling), metode ini dilakukan dengan membagi beberapa pasangan, satu pasangan terdiri dari 2 orang, selanjutnya diberikan suatu permasalahan yang akan didiskusikan bersama dalam waktu tertentu. Setelah itu antar pasangan saling mendiskusikan demikian seterusnya hingga akhirnya terjadi diskusi seluruh kelas.
 - d. Kelompok kecil (Buzz Group), metode ini membagi beberapa kelompok kecil secara langsung yang kemudian diberikan suatu permasalahan yang sama atau tidak selanjutnya masing-masing kelompok diberikan kesempatan untuk mendiskusikan masalah tersebut untuk mendapatkan suatu kesimpulan. Kesimpulan dari tiap kelompok tersebut kemudian didiskusikan kembali untuk dicari kesimpulan bersama terkait masalah yang telah diberikan.
 - e. Memaikan peran (Roleplay), pada umumnya bermain peran atau roleplay memiliki prinsip yaitu dengan menghadirkan suatu peran dalam dunia asli kedalam suatu pertunjukan peran didalam sebuah forum diskusi yang kemudian dijadikan sebagai bahan refleksi agar seluruh peserta dapat memberikan tanggapan terkait masalah yang diangkat dalam sebuah pertunjukan.
 - f. Permainan simulasi (Simulation Game), metode simulasi adalah suatu bentuk praktik yang bersifat untuk mengembangkan keterampilan peserta belajar yaitu keterampilan mental fisik/teknisi) dengan memindahkan suatu situasi nyata dalam bentuk permainan seperti monopoli karena terdapat kesulitan dalam situasi sesungguhnya.
- c. Metode Pendidikan Massa
- Metode pendidikan massa merupakan pendekatan secara tidak langsung dengan sasaran yang bersifat massal dan umum. Metode ini biasanya menggunakan media massa sebagai sarana pendidikannya seperti ceramah, pidato, simulasi, film cerita, dan papan reklame.

D. Penyuluhan Sebagai Metode Pendidikan Kesehatan

1. Pengetahuan Penyuluhan

Penyuluhan merupakan suatu kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyampaikan pesan, menanamkan keyakinan sehingga masyarakat tidak hanya sadar, tahu dan mengerti tetapi juga mau dan bias melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan.(Priyono et al., 2023). Penyuluhan kesehatan adalah serangkaian kegiatan dan kesempatan dengan berlandaskan prinsip belajar untuk mencapai suatu keadaan dimana individu, keluarga, kelompok atau masyarakat ingin hidup sehat, mengerti dan melakukan apa yang bias dilakukan baik secara perorangan maupun secara kelompok dengan meminta pertolongan. (Sidiq, 2018)

2. Tujuan penyuluhan kesehatan

Penyuluhan kesehatan dirancang untuk mengubah perubahan perilaku yang kurang sehat menjadi sehat yang dilakukan dengan menyebar luaskan pesan kesehatan untuk menanamkan dan meyakinkan sasaran sehingga sasaran dapat paham, dan untuk tujuan tidak langsung dapat mempengaruhi sikap dan tingkah laku.

3. Faktor-Faktor yang mempengaruhi keberhasilan penyuluhan

Menyatakan bahwa keberhasilan dari sebuah penyuluhan kesehatan dipengaruhi oleh dari beberapa faktor(Sidiq, 2018)yaitu

a. Faktor penyuluh

Hal- hal yang harus diperhatikan seorang pemberi materi penyuluhan untuk keberhasilan adalah persiapan, penguasaan materi, penampilan, penggunaan bahasa, intonasi, cara penyampaian.

b. Faktor sasaran

Tingkat pendidikan, tingkat social ekonomi, kepercayaan dan adat istiadat, kondisi lingkungan

c. Faktor proses penyuluhan

Pilihan waktu, tempat, jumlah sasaran, alat peraga, metod

E. Media promosi kesehatan

Pendidikan kesehatan memiliki berbagai media untuk menyampaikan dan membantu penyampaian materi pendidikan (Aji et al., 2023) yaitu :

a. Media cetak

- 1) Booklet ,merupakan salah satu media untuk menyampaikan informasi kesehatan dalam bentuk buku, yang berupa tulisan maupun gambar
- 2) Leaflet, merupakan merupakan salah satu media promosi kesehatan melalui gambar yang dilipat. Berisi gambar atau kombinasi.
- 3) Flyer (selebaran), ialah seperti leaflet tetapi tidak dalam bentuk lipatan.
- 4) Flip Chart (lembar balik), Media penyampaian pesan atau informasi kesehatan dalam bentuk lembar balik
- 5) Rubrik ,merupakan surat kabar atau majalah mengenai bahasa masalah kesehatan
- 6) Poster, bentuk media cetak berisi pesan atau informasi kesehatan yang biasa ditempel di tembok atau ditempat umum.
- 7) Foto, berisi gambar yang digunakan untuk mengungkapkan atau menggambarkan informasi-informasi.

a. Media elektronik

- 1) Televisi, televisi sebagai media pendidikan kesehatan dalam penyampaian pesannya dapat berbentuk forum diskusi, pidato (ceramah), sandiwara, sinetron, TV spot dan kuis atau cerdas cermat.
- 2) Radio, radio sebagai salah satu media pendidikan yang banyak digunakan oleh masyarakat sejak dahulu. Bentuk penyampaian informasi di radio dapat berupa obrolan (Tanya jawab), konsultasi kesehatan, sandiwara radio dan radio spot.

- 3) Video, video merupakan media audiovisual yang digunakan untuk alat pendidikan kesehatan berisi kumpulan tayangan yang berisi informasi kesehatan.
- 4) Slide atau power point, digunakan pada sasaran kelompok atau grup. Slide efektif untuk menjelaskan suatu hal, slide dapat disajikan secara berulang-ulang
- 5) Film, merupakan suatu media pendidikan kesehatan dengan sasaran massal. Film dapat disajikan untuk menghibur namun tetap bernuansa edukatif.
- 6) Strip, dapat digunakan juga untuk media pendidikan kesehatan
- 7) ICT, dapat digunakan untuk media pendidikan kesehatan.

b. Media papan

1) Billboard (Papan Media)

Papan media yang dipasang ditempat umum sering kali berisi pesan atau informasi kesehatan. Media ini juga mencakup pesan-pesan yang ditulis pada lembaran seng dan ditempel dikendaraan umum.

F. Media Audiovisual Sebagai Promosi Kesehatan

1. Definisi Audivisual

Audiovisual adalah suatu metode penyampaian informasi yang mengandung unsur suara dan gambar yang dianggap lebih baik dan menarik untuk memudahkan menerima informasi dalam meningkatkan pengetahuan. (Agustasari et al., 2022) Penggunaan media audio visual ini bertujuan untuk memperjelas penyajian pesan dan informasi yang disampaikan .

2. Jenis-jenis Media Audiovisual

Media audiovisual terbagi menjadi dua jenis(Damayanti, 2021)yaitu :

1) Media audiovisual murni

Media audiovisual murni adalah media yang dilengkapi dengan fungsi peralatan suara dan gambar dalam satu unit seperti film gerak bersuara seperti televise dan video.

a. Film gerakbersuara

Film sebagai media audiovisual adalah film yang bersuara. Slide atau film stripe yang ditambah suara bukan media audiovisual yang lengkap. Karena audiovisual berada terpisah, oleh sebab itu slide atau film stripe disebut audiovisual saja atau media visual plus suara. Film yang baik yaitu film yang digunakan untuk media pembelajaran, penerangan dan penyuluhan.

b. Televisi (TV)

Televisi adalah suatu program yang direncanakan yang bertujuan untuk mencapai tujuan tertentu tetapi yang lebih penting adalah dapat menjadi sarana yang mendidik.

c. Video

Video adalah teknologi pemrosesan sinyal elektronik meliputi gambar gerak dan suara. Video sangat efektif digunakan dalam media proses pembelajaran karena menggunakan dua indra yakni pendengaran dan pengelihatannya dalam satu proses.

2) Media audiovisual tidak murni

Media audiovisual tidak murni adalah media audiovisual yang bunyi dan gambarnya berasal dari kesatuan yang berbeda seperti slide, OPH dan lain-lain.

a. Slide

Slide adalah cahaya transparan yang diproyeksikan oleh proyektor. Memiliki ukuran 2x2 atau 3x3, ada yang menampilkan gambar saja dan ada juga suara berupa sound slide atau efek suara hasil gabungan antara gambar dan suara.

b. OHP (Overhead projector)

OHP (Overhead projector) adalah sebuah alat yang digunakan untuk memproyeksikan materi secara visual yang dibuat diatas lembar transparan. Keunggulan dari proyektor ini berguna untuk menyampaikan informasi kepada kelompok besar dan pada semua tingkatan.

3. Karakteristik media audiovisual

Karakteristik media audiovisual(Damayanti, 2021)karakteristik media audiovisual yaitu :

- a. Menyajikan visualisasi yang dinamis
- b. Bersifat linear
- c. Memerlukan perancangan oleh penggunannya
- d. Merupakan refrensitasi dari gagasan real maupun gagasan abstrak
- e. Pengembangannya dilakukan sesuai dengan prinsip psikologi behaviorisme dan kognitif.

4. Fungsi media audio visual

Audiovisual memiliki fungsi(Damayanti, 2021)yaitu :

- a. Sebagai sumber pembelajaran
- b. Fungsi simatik, yaitu untuk pembendaharaan kata
- c. Fungsi manipulative yaitu memanipulasi keadaan yang sebenarnya.
- d. Fungsi atensi yaitu untuk meningkatkan perhatian atau focus sasaran pada materi yang dipaparkan,
- e. Fungsi afektif yaitu menggugah perasaan dan emosi serta tingkat penerimaan dan penolakan terhadap suatu hal.
- f. Fungsi kognitif yaitu memiliki kemampuan untuk mempresentasikan objek dalam diri melalui objek yang keluar dalam kata.
- g. Fungsi imajinatif yaitu mampu meningkatkan atau mengembangkan imajinatif.
- h. Fungsi motivasi yaitu dapat mendorong untuk selalu terlibat secara aktif dalam proses pembelajaran.

5. Manfaat Media Audiovisual

Audiovisual memiliki beberapa manfaat(Damayanti, 2021)yaitu:

- a. Pesan atau materi yang telah disampaikan mudah dan gampang untuk diingat
- b. Dapat dilihat kembali untuk menambah kejelasan
- c. Memudahkan untuk mengembangkan pikiran serta imajinasi
- d. Mampu mempertegas hal yang abstrak menjadi konkrit.

- e. Dapat digunakan oleh semua tingkatan

G. Hipertensi Dalam Kehamilan

1. Pengertian Hipertensi Dalam Kehamilan

Hipertensi dalam kehamilan adalah peningkatan tekanan darah setelah usia kehamilan 20 minggu ketika pertama kali terdeteksi pada ibu yang diketahui normotensive (memiliki tekanan darah normal) tanpa disertai dengan protein urin. Hipertensi dalam kehamilan merupakan penyakit tidak menular namun menjadi factor risiko utama peningkatan angka kesakitan dan kematian ibu hamil. (Pesak et al., 2023, p. 17)

Hipertensi dalam kehamilan dapat terjadi apabila tekanan darah ibu meningkat mencapai $>140/90$ mmHg. Atau kenaikan diastolic 15 mmHg dan sistolik 30 mmHg di atas normal. (Pesak et al., 2023, p. 18)

2. Klasifikasi Hipertensi Dalam Kehamilan

Hipertensi dalam kehamilan dapat digolongkan menjadi beberapa jenis (Alatas, 2019) yaitu :

a. Preeklamsia/eklamsia

Preeklamsia adalah kenaikan tekanan darah yang terjadi pada usia kehamilan > 20 minggu. Tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg dan disertai proteinuria $>0,3$ g/hari. Faktor risiko dari preeklamsia yaitu usia, paritas, pre-eklamsia sebelumnya, riwayat keluarga, kehamilan ganda, kondisi yang sudah ada sebelumnya (diabetes mellitus tipe I), obesitas dan resistensi insulin, hipertensi kronis, penyakit ginjal, penyakit auto imun, sindrom anti fos-folipid, penyakit reumatik, merokok, peningkatan IMT, peningkatan tekanan darah dan proteinuria. (Alatas, 2019)

Dalam kasus preeklamsia apabila tidak ditangani dengan benar dapat mengakibatkan terjadinya kejang (Eklamsia) yang dapat mempengaruhi kehamilan, persalinan, dan nifas seperti gangguan penglihatan, edema paru, vasospasme, perdarahan intracranial, dan dapat berujung kematian. (Putriana & Yenie, 2019). Kejang pada eklamsia disebabkan oleh pelepasan eksitasi neurotransmitter yang berlebihan, terutama glutamate, depolarisasi besar-besaran neuron jaringan dan ledakan potensial aksi. (Aldhi et al., 2023)

Adapun klasifikasi preeklamsia ialah:

- 1) Preeklamsia ringan, jika ditemukan :tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg, tetapi kurang dari 160/110 mmHg dan Proteinuris ≥ 300 mg, atau pemeriksaan dipstick $\geq 1 +$.
- 2) Preeklamsia berat ,jika ditemukan tanda dan gejala : tekanan darah pasien dalam keadaan istirahat $\geq 160/110$ mmHg, protein urinuria ≥ 5 gr/24 jam atau dipstick $\geq 2+$, oligourie < 500 ml/24 jam, serum keratinin meningkat, oedema paru atau cyanosis.

b. Hipertensi kronis pada kehamilan

Hipertensi kronis pada kehamilan apabila tekanan darahnya $\geq 140/90$ mmHg yang terjadi sebelum kehamilan atau ditemukan sebelum usia kehamilan 20 minggu. Peningkatan tekanan darah pada hipertensi kronis dapat bertahan hingga lebih dari 12 minggu postpartum. (Alatas, 2019). Penyebab hipertensi kronis Hipertensi kronis umumnya berasal dari hipertensi essensial terlihat dari riwayat keluarga. Tetapi dapat juga karena obesitas, usia, hipertensi, kelainan ginjal parenkim, hyperplasia fibromuskular atau hiperdosteronisme. (Pesak et al., 2023)

c. Hipertensi kronis yang disertai preeklamsia

Ibu hamil yang sebelumnya mengalami hipertensi kronis dalam kehamilannya memiliki risiko 4-5 kali terjadi preeklamsia pada kehamilannya. Pada kasus hipertensi yang disertai preeklamsia biasanya muncul antara 24-26 minggu kehamilan yang mengakibatkan kelahiran preterm dan bayi lebih kecil dari normal. (Alatas, 2019)

d. Hipertensi gestasional

Hipertensi gestasional adalah peningkatan tekanan darah pada ibu hamil setelah usia 20 minggu kehamilan tanpa disertai dengan proteinuria atau ciri-ciri lain preeklamsia .Tekanan darah diastolic > 140 mmHg dan sistolik >90 mmHg. Sebagian wanita dapat berkembang menjadi preeklamsia .Hipertensi dalam kehamilan merupakan kenaikan tekanan darah selama masa kehamilan berlangsung, biasanya dapat kembali normal selatah10 hari pasca persalinan.(Akbar, 2020)

3. Etiologi Hipertensi Dalam Kehamilan

Menurut prawiryohardjo (2013), terdapat beberapa teori yang saat ini banyak dianut yaitu :

a. Teori kelainan vaskularisasi plasenta

Pada kehamilan normal, dengan sebab yang belum diketahui, terjadi invasi trofoblas kedalam lapisan otot arteria spiralis yang menimbulkan degenerasi lapisan otot tersebut sehingga terjadi dilatasi arteri spiralis. Invasi trofoblas juga memasuki jaringan sekitar arteri spiralis sehingga jaringan matriks menjadi gembur dan memudahkan lumen arteri spiralis mengalami distensia dan dilatasi. Akibatnya, aliran darah kejanin cukup banyak dan perfusi jaringan juga meningkat, sehingga dapat menjamin pertumbuhan janin dengan baik.

Pada hipertensi dalam kehamilan tidak terjadi invasi sel-sel trifoblast pada lapisan otot arteri spiralis dan jaringan matriks lainnya. Lapisan otot arteri spiralis menjadi tetap kaku dan keras sehingga lumen arteri spiralis tidak memungkinkan mengalami distensia vasodilatasi. Akibatnya, arteri spiralis relative mengalami vaskonstriksi dan aliran darah uteroplasenta menurun dan terjadilah hipoksi dan iskemiaplasenta.

b. Teori iskemiaplasenta, Radikal Bebas dan Disfungsi Endotel

Plasenta yang mengalami iskemia dan kekurangan oksigen akan menghasilkan oksidan (radikal bebas). Oksidator adalah senyawa penerima electron atau atom/molekul yang elektronnya tidak berpasangan. Salah satu oksidan penting yang dihasilkan oleh plasenta iskemik adalah radikal hidroksil yang sangat toksik terutama pada membrane sel endotel pembuluh darah.

Pada hipertensi dalam kehamilan, kadar oksidan terutama peroksida lemak, telah terbukti meningkat, sedangkan antioksidan, seperti vitamin E, mengurangi hyperemia tekanan selama kehamilan, sehingga menyebabkan dominasi oksidan lemak peroksida dalam kadar yang relative tinggi. Lemak peroksida, sebagai oksidan/radikalbebas yang sangat beracun, bersirkulasi keseluruh tubuh dalam darah dan merusak

membrane sel endotel. Akibat paparan sel endotel terhadap lipid peroksida, terjadi kerusakan sel endotel, kerusakan dimulai pada membrane sel.

c. Teori intoleransi imunologi antara ibu dan janin

Dugaan bahwa factor imunologik berperan terhadap terjadinya hipertensi dalam kehamilan terbukti dengan fakta sebagai berikut :

- 1) Primigravida mempunyai risiko lebih besar terjadinya hipertensi dalam kehamilan jika dibandingkan dengan multigravida.
- 2) Ibu multipara yang kemudian menikah lagi mempunyai risiko lebih besar terjadinya hipertensi dalam kehamilan jika dibandingkan dengan suami yang sebelumnya.
- 3) Seks oral mempunyai risiko lebih rendah terjadinya hipertensi dalam kehamilan. Lamanya periode hubungan seks sampai saat kehamilan ialah makin lama periode ini, makin kecil terjadinya hipertensi dalam kehamilan.

d. Teori adaptasikardiovaskular

Pada hipertensi dalam kehamilan kehilangan daya refrakter terhadap bahan vasokonstriktor dan ternyata terjadi peningkatan kepekaan terhadap bahan-bahan vasopressor. Artinya daya refrakter pembuluh darah terhadap bahan-bahan vasopressor pada hipertensi dalam kehamilan sudah terjadi pada trimester I .Peningkatan kepekaan ini akan menghasilkan hipertensi dalam kehamilan yang dapat ditemukan pada usia kehamilan > 20 minggu.

a. Teori defisiensi gizi

Beberapa penelitian yang telah dilakukan menyebutkan bahwa defisiensi gizi berperan dalam terjadinya kejadian hipertensi dalam kehamilan. Penelitian penting pernah dilakukan di Inggris tentang pengaruh diet pada preeklamsia beberapa waktu sebelum pecahnya perang dunia ke II.

b. Teori infalamasi

Berdasarkan fakta lepasnya debris trofoblast didalam sirkulasi darah merupakan rangsangan utama terjadinya proses inflamasi. Pada kehamilan normal plasenta akan melepaskan debris trofoblas, sebagai sisa proses apoptosis dan nekrotiktrofoblas, akibatreaksi stress

oksidatif. Bahan-bahan ini sebagai benda asing yang kemudian merangsang timbulnya proses inflamasi. Redman, menyatakan bahwa pada preeklamsia terjadi disfungsi endotel yang mengakibatkan produksi debris trofoblast plasenta berlebihan mengakibatkan aktivasi leukosit yang sangat tinggi pada sirkulasi ibu. Peristiwa ini disebut sebagai “kekacauan adaptasi dari proses inflamasi intravascular pada kehamilan” yang biasanya berlangsung secara normal dan menyeluruh.

c. Genetic

Terdapat factor keturunan dan family dengan model gen tunggal. Diketahui genotype ibu memiliki kecenderungan untuk menentukan terjadinya hipertensi dalam kehamilan secara family dibandingkan dengan genotype janin. Telah dibuktikan bahwa pada ibu yang mengalami preeklamsia, sebanyak 26% anak perempuannya akan mengalami preeklamsia juga, sedang akan hanya 8% anak menantu mengalami preeklamsia.

4. Komplikasi Hipertensi Pada Kehamilan

Peningkatan tekanan darah yang tidak diberikan intervensi baik secara farmakologis atau nonfarmakologis dapat mengakibatkan komplikasi seperti penyakit kardiovaskular, penyakit jantung coroner, penyakit pembuluh darah perifer, stroke dan penyakit ginjal. Pada hipertensi dalam kehamilan komplikasi yang dapat terjadi pada jangka pendek dan jangka panjang (Alatas, 2019) :

a. Jangka pendek

Ibu hamil yang mengalami hipertensi dalam kehamilan dapat menyebabkan eklamsia, hemoragik, iskemik stroke, kerusakan hati (HELL sindro, gagalhati, disfungsi ginjal, persalinan cesar, persalinan dini, dan abrubtio plasenta. Sedangkan pada janin dapat mengakibatkan kelahiran prematur, induksi kelahiran, gangguan pertumbuhan janin, sindrom pernapasan dan kematian janin.

b. Jangka panjang

Ibu hamil yang mengalami hipertensi pada saat hamil memiliki risiko untuk kembali mengalami hipertensi pada kehamilan berikutnya, dan juga dapat menimbulkan komplikasi kardiovaskular, penyakit ginjal dan timbulnya kanker.

Hipertensi dalam kehamilan dapat berkembang menjadi pre-eklamsia, eklamsia dan sindrom HELLP. Kemudian dapat bermanifestasi dengan kejadian serebralischemik atau hemoragik pada pra, peri dan post partum menjadi penyakit stroke. Gejala preeklamsia/eklamsia yaitu sakit kepala, gangguan pengelihatn (pandangan kabur atau kebutaan) dan kejang. Hal tersebut dapat menyebabkan kecacatan bahkan kematian bagi ibu dan janin jika tidak segera mendapatkan penanganan. (Alatas, 2019)

5. Faktor Risiko Hipertensi Dalam Kehamilan

Terdapat beberapa factor risiko dari hipertensi dalam kehamilan(Aryani et al., 2021):

a. Usia

Ibu hamil dengan usia diatas 35 tahun mengalami penurunan fungsi organ reproduksi sehingga tidak dapat bekerja secara maksimal. Di usia tersebut berhubungan dengan teori iskemia plasenta, bahwa trooblas diserap kedalam sirkulasi yang memicu peningkatan sensifitas terhadap angiotensin II, aldosterone sehingga terjadi spasme pembuluh darah serta tahanan terhadap garam dan air yang mengakibatkan peningkatan tekanan darah, bahkan edema. (Aryani et al., 2021)

Ibu hamil dengan usia < 20 tahun dapat mengalami kejadian hipertensi dalam kehamilan yang diakibatkan oleh perkembangan organ reproduksi dan fisiologisnya belum matang optimal serta belum tercapainya emosi dan kejiwaan yang cukup matang. Hal tersebut meningkatkan terjadinya gangguan kehamilan dalam bentuk preeklamsia-eklamsia yang diakibatkan adanya gangguan sel endotel.(Hernida et al., 2022)Usia yang baik untuk hamil atau

melahirkan adalah usia 20-35 tahun pada wanita disebut sebagai usia reproduksi.

b. Genetic

Peningkatan tekanan darah merupakan salah satu gangguan genetic yang bersifat kompleks. Dalam kasus hipertensi biasanya faktor gen menyumbang 30% terhadap perubahan tekanan darah pada populasi yang berbeda seorang penderita hipertensi mempunyai genetic hipertensi primer (essensial) apabila tidak mendapatkan penanganan maka dalam waktu 30-50 tahun akan muncul tanda gejala. (Aryani et al., 2021)

c. Paritas

Paritas berisiko tinggi adalah jumlah anak yang lahir dari satu ibu dengan anak hidup ataupun mati dengan jumlah lebih dari 3 kelahiran pasti tidak aman(Usalma et al., 2023)

d. Obesitas

Kegemukan (obesitas) adalah presentase abnormalitas lemak yang dinyatakan dengan indeks massa tubuh (IMT). Seorang yang mengalami obesitas berisiko menderita hipertensi pada saat hamil . Karena pada kasus obesitas terjadi peningkatan kerja pada jantung dalam memompa darah. Berat badan yang berlebihan dapat menyebabkan bertambahnya volume darah dan perluasan system sirkulasi. Semakin besar masa tubuh maka semakin banyak pula suplai darah yang dibutuhkan untuk memasok oksigen dan nutrisi ke jaringan tubuh . Hal ini mengakibatkan volume darah yang beredar melalui pembuluh darah akan mengalami peningkatan sehingga tekanan pada dinding arteri menjadi lebih besar. (Arikah et al., 2020)

e. Riwayat hipertensi pada kehamilan sebelumnya

Ibu hamil yang memiliki riwayat hipertensi memiliki 7 kali risiko lebih tinggi mengalami hipertensi dibandingkan yang tidak memiliki riwayat hipertensi. Ibu hamil yang memiliki riwayat hipertensi kronis, diabetes dan adanya riwayat

preeklamsia/eklamsia sebelumnya, memiliki penyakit vascular pada hipertensi sebelumnya, mola hidatidosa, diabetes mellitus, hidropsfetalis dapat menjadi peningkatan risiko terjadinya preeklamsi sampai eklamsi. (Aryani et al., 2021)

6. Tanda Gejala Hipertensi Kehamilan

Gejala yang biasanya dapat timbul pada kasus hipertensi dalam kehamilan (Septia, 2021) yaitu :

- a. Terdapat protein urin yang berlebih (proteinuria) atau tanda-tanda tambahan masalah ginjal.
- b. Sakit kepala yang parah.
- c. Perubahan penglihatan, penglihatan menjadi kabur atau sensitivitas cahaya.
- d. Nyeri pada perut bagian atas, biasanya dibawah tulang rusuk disisi kanan.
- e. Mual atau muntah berlebih
- f. Menurunnya produksi urin.
- g. Penurunan kadar trombosit dalam darah.
- h. Gangguan fungsi hati
- i. Sesak napas yang disebabkan oleh cairan diparu-paru.
- j. Terjadi perlonjakan kenaikan berat badan dan adanya pembengkakan (edema), khususnya di wajah dan tangan, sering menyertai preeklamsia. Namun hal ini juga kadang terjadi di kehamilan normal sehingga terkadang tidak dianggap penting sebagai tanda preeklamsia.

7. Pengobatan Hipertensi Dalam Kehamilan

Kasus hipertensi kehamilan harus dikelola dengan baik agar dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian pada ibu dan janin, yaitu dengan menghindari risiko peningkatan tekanan darah, mencegah perkembangan penyakit, dan mencegah timbulnya kejang serta pertimbangan terminasi kehamilan jika ibu maupun janin dalam keadaan bahaya. (Alatas, 2019)

Untuk mengatasi hipertensi dalam kehamilan dapat dilakukan dengan menghentikan kebiasaan merokok, aktivitas fisik untuk menurunkan berat

badan yang berlebih, tidak mengonsumsi alkohol, menurunkan asupan garam, meningkatkan makanan bergizi konsumsi buah dan sayur, istirahat yang cukup, menurunkan asupan lemak. (Aryani et al., 2021)

Pengobatan yang pasti pada kejadian hipertensi kehamilan adalah kelahiran bayi, tetapi dengan mempertimbangkan keselamatan ibu, janin, dan usia kehamilan. Pada kasus preeklamsia berat membutuhkan control dan pemantauan tekanan darah secara teratur.

Ibu dengan hipertensi dalam kehamilannya serta kejadian preeklamsia ringan disarankan melakukan persalinan pada minggu ke-37 usia kehamilan. Pada preeklamsia berat disarankan profilaksis magnesium sulfat dan waspada terjadinya pasca persalinan.

Jenis obat yang umum digunakan dalam pengobatan hipertensi dalam kehamilan adalah labetalol, methyldopa, nifedipin, clonidine, diuretic dan hydralazine-0(Alatas, 2019)

H. Penelitian Terkait

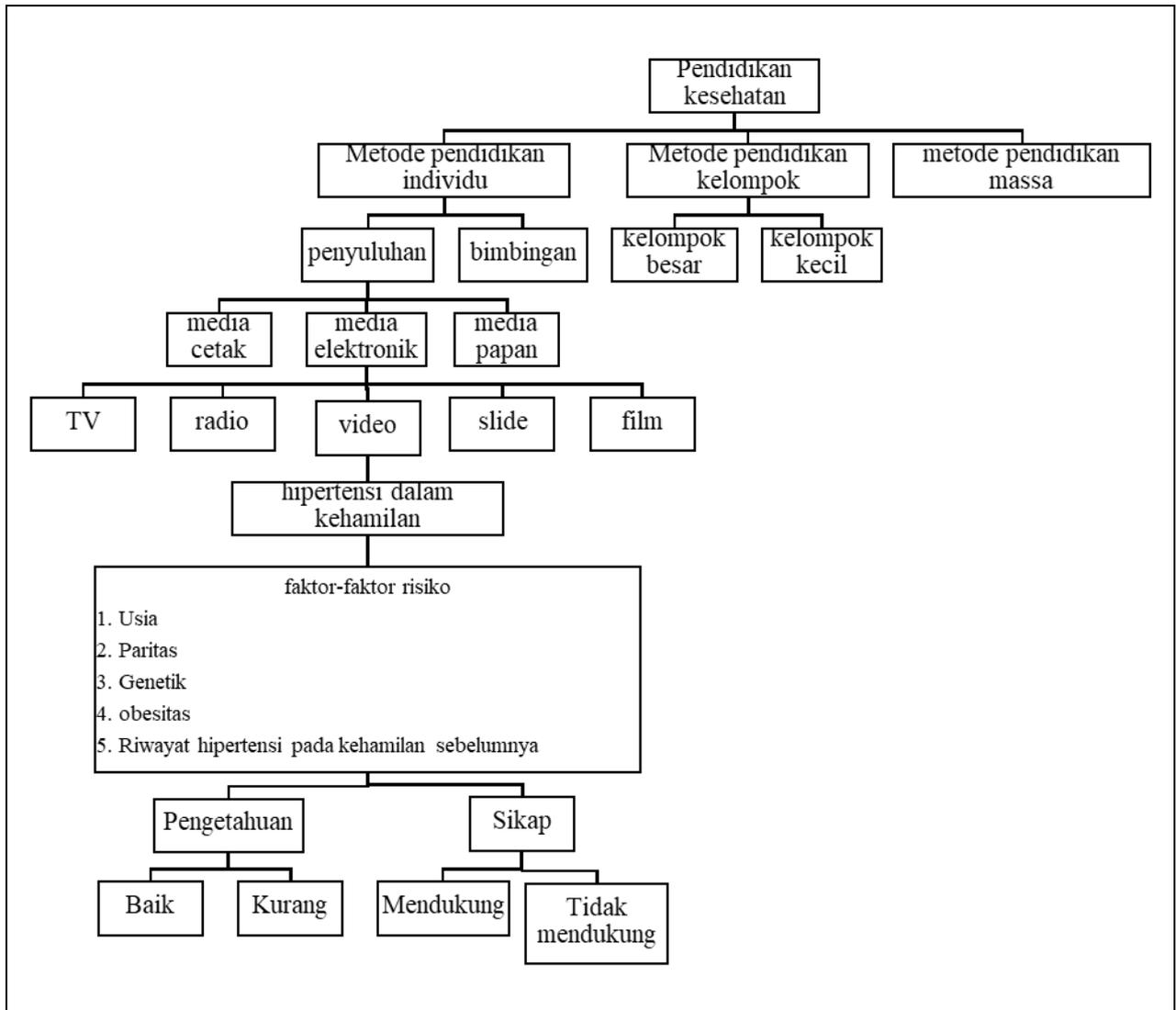
1. Penelitian yang dilakukan oleh (Sunarsih, 2018) dengan Judul Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Terhadap Hipertensi Pada Kehamilan di Puskesmas Rawat Inap Kota Karang. Penelitian ini merupakan survey analitik dengan pendekatan waktu *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di Puskesmas Rawat Inap Kota Karang sebanyak 223 orang. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *simple random sampling*. Jumlah sampel 69 orang ibu hamil. Hasil penelitian menunjukan bahwa 35 responden memiliki pengetahuan kurang baik, yang mengalami hipertensi sebanyak 24 orang (68,6 %), sedangkan 34 responden berpengetahuan baik yang mengalami hipertensi sebanyak 2 orang (5,9%). Hasil analisa menggunakan chi-square p- Value = 0,000, sehingga P-Value^a (0,000 < 0,05), maka terdapat kesimpulan bahwa terdapat hubungan pengetahuan ibu hamil dengan hipertensi dalam kehamilan dengan hipertensi dalam kehamilan di Puskesmas Rawat Inap Kota Karang dengan nilai Odds Ratio (OR)= 34,9 memiliki pengertian bahwa kejadian hipertensi dalam kehamilan terjadi

34,9 kali lebih besar pada ibu hamil dengan pengetahuan kurang baik disbanding ibu hamil dengan pengetahuan baik. Penelitian menunjukan 27 responden yang memiliki sikap negative mengalami hipertensi dalam kehamilan sejumlah 19 orang (70,4%), selain itu dari 42 responden dengan sikap positif yang mengalami hipertensi kehamilan sebanyak 7 orang (16,7%). Hasil analisa chi-square didapatkan P-Value 0,000, sehingga P-Value $<^a$ 0,000<0,05) dapat diketahui bahwater dapat hubungan antara sikap ibu hamil dengan hipertensi dalam kehamilan di Puskesmas Rawat Inap Kota Karang, Nilai Odd Ratio (OR)= 11,875 menunjukan hipertensi dalam kehamilan dapat terjadi 11,875 kali lebih besar pada ibu hamil dengan sikap negative dibanding dengan ibu hamil yang memiliki sikap positif.

2. Penelitian yang dilakukan oleh(Sudarmi, 2021)dengan judul Efektifitas Media Audiovisual Pada Kelas Ibu Hamil TerhadapPengetahuan Dan Sikap Ibu Dalam Pencegahan Komplikasi Kehamilan Dan Persalinan (2021).Penelitian ini merupakan penelitian *eksperimen* Rancangan dari penelitian ini adalah *Quasi eksperimen* dengan menggunakan *pre test-post test only control group*. Prosedur pelaksanaan penelitian pemberian edukasi di kelas ibu hamil menggunakan media Audio visual sebagai kelompok intervensi dan kelas ibu hamil yang menggunakan media lembar balik sebagai kelompok control .Populasi dalam penelitian ini meliputi seluruh ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil dengan usia kehamilan antara 20-32 minggu. Sampel penelitian ini diambil berdasarkan perhitungan rumus ferder dengan sampel sebanyak 20 ibu hamil yang berpartisipasi pada setiap kelompok. Jumlah sampel untuk 5 kelompok dibagi menjadi 2 kelompok yaitu 50 ibu hamil. Hasil penelitian menunjukan Hasil penelitian menemukan bahwa efektifitas penggunaan media Audio-visual dalam penyampaian materi di kelas ibu hamil lebih efektif dari pada penggunaan lembar balik (LB). Dengan nilai signifikan terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil tentang: 1). kehamilan, nilai signifikan (P- value=0.002), 2). persalinan dan nifas nilai signifikan (P-

value=0.004), 3). menyusui dan Keluarga berencana (KB) nilai signifikan (P-value=0.022), 4). Pencegahan resiko kehamilan dan persalinan signifikan (P-value 0.016). Ini berarti penyampaian edukasi dengan menggunakan media Audio-visual lebih efektif meningkatkan pengetahuan ibu tentang: Kehamilan, persalinan dan nifas, menyusui dan keluarga, serta pencegahan komplikasi kehamilan dan persalinan dari pada penggunaan media Lembar balik. Hasil penelitian terkait efektifitas penggunaan media audiovisual dengan pemberian materi pada kelas ibu hamil lebih efektif dari pada penggunaan lembar terhadap meningkatkan sikap positif ibu. Dengan nilai signifikan terhadap sikap mendukung ibu hamil tentang: kehamilan nilai signifikan (p-value=0.002), persalinan dan nifas nilai signifikan (p-value=0.000), menyusui dan Keluarga berencana (KB) nilai signifikan (p-value=0.000), dan pencegahan komplikasi nilai signifikan (p-value=0.000). Hal ini berarti penyampaian edukasi dengan menggunakan media Audio-visual lebih efektif meningkatkan sikap mendukung ibu tentang: kehamilan, persalinan dan nifas, menyusui dan keluarga berencana (KB) serta pencegahan komplikasi kehamilan dari pada penggunaan media Lembar balik. Dapat disimpulkan bahwa penggunaan alat bantu media edukasi dalam penyampaian edukasi di kelas ibu hamil lebih efektif meningkatkan pengetahuan dan merubah perilaku ibu kearah yang lebih positif dalam pencegahan komplikasi kehamilan dan persalinan dibandingkan dengan media Lembar Balik.

I. Kerangka Teori

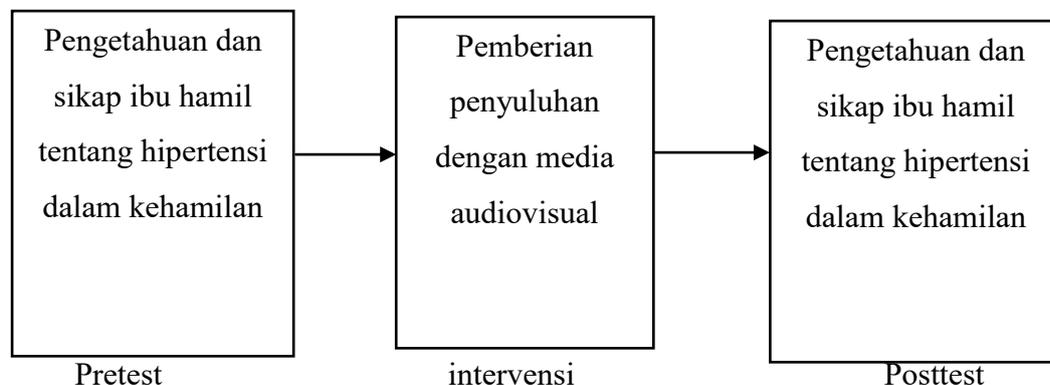


Gambar 1. Kerangka Teori

Sumber : modifikasi Aji et al., (2023), Sidiq, (2018), Pesak et al., (2023), Aryani et al., (2021)

J. Kerangka Konsep

Kerangka Konsep penelitian merupakan suatu uraian dan visualisasi dari konsep-konsep serta variable-variabel yang akan diukur dan diteliti. (Notoatmodjo, 2018)



Gambar 2.Kerangka Konsep

K. Variabel Penelitian

Variabel adalah karakteristik atau ciri dari objek penelitian yang akan diukur dan nilainya cenderung bervariasi antar satu objek satu dengan objek yang lainnya. (Ariyani et al., 2023). Dalam penelitian kebidanan terdapat beberapa jenis variable didalamnya :

1. Variabel Independent (Bebas) : Penyuluhan dengan media Audiovisual.
2. Variabel dependen (Terikat) : Pengetahuan dan sikap ibu hamil

L. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara dari suatu penelitian yang akan dibuktikan kebenarannya dalam penelitian tersebut. (Notoatmodjo, 2018)

1. Ha: Ada perbedaan rata-rata pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah penyuluhan dengan media audiovisual terhadap pengetahuan ibu hamil tentang hipertensi dalam kehamilan.
2. Ha: Ada perbedaan rata-rata sikap ibu hamil sebelum dan sesudah penyuluhan dengan media audiovisual terhadap sikap ibu hamil tentang hipertensi dalam kehamilan.

M. Definisi Oprasional

Definisi Oprasional adalah suatu definisi yang memberikan penjelasan atas suatu variable dalam bentuk yang dapat diukur, definisi oprasional memberikan informasi terkait variable yang akan diteliti. (Gainau, 2016)

Tabel 1. Definisi Oprasional

No.	Variabel	Definisi oprasio nal	Alat ukur	Cara Ukur	Hasil ukur	Skala ukur
1.	Pengetahuan ibu tentang hipertensi dalam kehamilan (Dependent)	Tingkat pemahaman responden yang menjawab mengenai hipertensi dalam kehamilan Pengertian, etiologi, faktor-faktor, tanda gejala ,penataksanaan	Soal dalam Kuisisioner	Menggunakan test pengetahuan yang berjumlah 20soal. Setiap jawaban yang benar atau salah akan diberikan yaitu : Benar = 5 Salah = 0	Responden yang mendapatkan hasil jawaban benar dikategorikan sebagai berikut: Nilai tertinggi :100 Nilai terendah : 0	Numerik
2.	Sikap (Dependent)	Segala pandangan atau pendapat responden tentang hipertensi dalam kehamilan	Soal dalam kuisisioner	Menggunakan soal yang berjumlah 20 soal. favoriabel dan non favoriabel Setiap jawaban favorabel Sangat setuju = 5 Setuju= 4 Ragu-ragu= 3	Nilai yang didapatkan responden nilai: Nilai tertinggi :100 Nilai terendah : 0	Numerik

				<p>Tidak setuju = 2</p> <p>Sangat tidak setuju = 1</p> <p>Jawaban non favorabel:</p> <p>Sangat setuju = 1</p> <p>Setuju = 2</p> <p>Ragu-ragu = 3</p> <p>Tidak setuju = 4</p> <p>Sangat tidaksetuju = 5</p>		
Variabel independent						
3.	<p>Penyuluhan dengan media audiovisual tentang hipertensi dalam kehamilan</p>	<p>Perlakuan yang diberikan adalah dengan memberikan informasi tentang hipertensi dalam kehamilan kepada responden dengan menggunakan media Audiovisual. Ibu hamil yang telah menjadi responden akan diperlihatkan video yang telah disediakan oleh peneliti tentang hipertensi dalam kehamilan.</p>				