

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Kehamilan

2.1.1 Pengertian Kehamilan

Agar terjadi kehamilan sebaiknya senggama dilakukan sebelum tepat dihari wanita ovulasi karena sperma dapat hidup sampai tiga hari didalam vagina, sedangkan ovum hanya bertahan 12-24 jam setelah dikeluarkan dari ovarium (ovulasi). Kapan wanita mengalami ovulasi dapat dikenali melalui bentuk cairan vagina yang keluar. Jika terlihat bening, banyak, dan licin, maka kemungkinan besar wanita dalam keadaan subur, cairan vagina secara bertahap akan menjadi kental berwarna putih keruh setelah melewati masa ovulasi. Selain mengamati karakter cairan vagina, ovulasi dapat juga diprediksi melalui penghitungan siklus menstruasi. Wanita mengalami ovulasi pada hari ke 12 sampai hari ke 14 siklus mensruasi, namun cara ini kurang dapat digunakan pada wanita dengan siklus menstruasi yang tidak teratur (Sulistyawati, 2009)

2.1.2 Perubahan Fisiologi dan Psikologi pada Kehamilan

a. Perubahan fisiologi pada kehamilan trimester III

Perubahan fisiologi sebagian besar sudah terjadi segera setelah fertilisasi dan terus berlanjut selama kehamilan. Perubahan ini merupakan proses terhadap janin. Semua perubahan yang terjadi akan kembali ke keadaan sebelum hamil setelah proses persalinan dan menyusui selesai (Prawirohardjo, 2016).

a) Uterus

Tujuan pemeriksaan TFU menurut Mc. Donald adalah menentukan umur kehamilan berdasarkan minggu, dan hasilnya bisa dibandingkan dengan HPHT. TFU dalam cm, yang normal harus sama dengan usia kehamilan dalam minggu yang ditentukan berdasarkan hari pertama haid terakhir. Jika hasil pengukuran berdeda 1-2 cm, masih bisa ditoleransi, tetapi jika deviasi lebih kecil dari 2 cm umur kehamilan, kemungkinan ada gangguan pertumbuhan janin, sedangkan bila deviasi lebih besar dari 2 cm kemungkinan terjadi bayi kembar, polihidramnion, atau janin besar (Mandriwati, 2007).

b) Sistem Respirasi

Ruang abdomen yang membesar oleh karena meningkatnya ruang rahim dan pembentukan hormon progesteron menyebabkan paru-paru berfungsi sedikit berbeda dari biasanya. Wanita hamil bernapas lebih cepat dan lebih dalam karena memerlukan banyak oksigen untuk janin dan untuk dirinya (Sulistyawati, 2009).

c) Sistem Muskuloskeletal

Esterogen dan progesteron memberikan efek maksimal pada relaksasi otot pelvis pada akhir kehamilan. Adanya sakit punggung dan ligamen pada kehamilan tua disebabkan oleh meningkatnya pergerakan pelvis akibat pembesaran uterus (Sulistyawati, 2009).

d) Sistem Heamatologi

Pada ibu hamil akan terjadi peningkatan volume darah yang signifikan meskipun peningkatannya bervariasi pada tiap ibu hamil. Peningkatan volume darah dimulai pada trimester pertama kehamilan yang akan berkembang secara

progresif mulai minggu ke-6 – 8 kehamilan dan mencapai puncaknya pada minggu ke-32 – 34 kehamilan dan akan kembali pada kondisi semula pada 2-6 minggu setelah persalinan. Volume darah terdiri dari plasma darah dan komponen darah. Diawal masa kehamilan, volume plasma darah akan meningkat secara cepat sebesar 40-45%. Hal ini dipengaruhi oleh aksi progesteron dan estrogen pada ginjal yang diinisiasi jalur renin-angiotensin dan aldosteron (Cunningham *et al*, 2010; Sulin, 2010).

Disamping peningkatan volume plasma, juga terjadi peningkatan volume komponen darah yaitu eritrosit. Jumlah eritropoietin ibu hamil yang meningkat menyebabkan peningkatan produksi eritrosit sebanyak 20-30% (Cunningham *et al*, 2010; Sulin, 2010).

e) Payudara

Payudara sebagai target untuk proses laktasi mengalami banyak perubahan sebagai persiapan setelah janin lahir. Beberapa perubahan yang dapat diamati oleh ibu selama kehamilan payudara bertambah besar, tegang, dan berat, dapat teraba nodul-nodu, akibat hipertropi kelenja alveoli, bayangan vena-vena lebih membiru, hiperpigmentasi pada areola dan putting susu, kalau diperas akan keluar air susu jolong (kolostrum) berwarna kuning. (Sulistyawati, 2011).

a. Perubahan psikologi pada kehamilan trimester III

Seiring dengan bertambahnya usia kehamilan, ibu akan mengalami perubahan psikologis dan pada saat ini pula wanita akan mencoba untuk beradaptasi terhadap peran barunya melalui tahapan sebagai berikut:

1) Tahap antisipasi

Dalam tahap ini wanita akan mengawali adaptasi perannya dengan erubah peran sosialnya melalui latihan formal (misalnya kelas-kelas khusus kehamilan) dan informal melalui model peran (*role model*). Meningkatnya frekuensi interaksi dengan wanita hamil dan ibu muda lainnya akan mempercepat proses adaptasi untuk mencapai penerimaan peran barunya sebagai seorang ibu.

2) Tahap *honeymoon* (menerima peran, mencoba menyesuaikan diri)

Pada tahap ini wanita mulai menerima peran barunya dengan cara mencoba menyesuaikan diri. Secara internal wanita akan mengubah posisinya sebagai penerima kasih sayang dari ibunya menjadi pemberi kasih sayang terhadap bayinya. Untuk memenuhi kebutuhan akan kasih sayang, wanita akan menuntut dari pasangannya. Ia akan mencoba menggambarkan figur ibunya di masa kecilnya dan membuat suatu daftar hal-hal yang positif dari ibunya untuk kemudian ia adaptasi dan terapkan kepada bayinya nanti.

3) Tahap stabil (bagaimana mereka dapat melihat penampilan dalam peran)

Tahap sebelumnya mengalami peningkatan sampai ia mengalami suatu titik stabil dalam penerimaan peran barunya. Ia akan melakukan aktivitas-aktivitas yang bersifat positif dan berfokus untuk kehamilannya, seperti mencari tahu tentang informasi seputar persiapan kelahiran, cara mendidik dan merawat anak, serta hal yang berguna untuk menjaga kondisi kesehatan keluarga,

4) Tahap akhir (perjanjian)

Meskipun ia sudah cukup stabil dalam menerima perannya, namun ia tetap mengadakan perjanjian dengan dirinya sendiri untuk sedapat mungkin menepati

janji mengenai kesepakatan-kesepakatan internal yang telah ia buat berkaitan dengan apa yang akan ia perankan sejak saat ini sampai bayinya lahir kelak.

Trimester III sering disebut sebagai periode penantian. Sekarang wanita menanti kehadiran bayinya sebagai bagian dari dirinya, wanita hamil tidak sabar untuk segera melihat bayinya. Pada trimester III rasa tidak nyaman timbul kembali, ibu merasa dirinya jelek, aneh, dan tidak menarik. (Sulistyawati, 2011).

2.1.3 Kebutuhan Dasar pada Ibu Hamil Trimester III

a. Kebutuhan fisik dasar pada ibu hamil Trimester III

1) Kebutuhan Nutrisi

a) Kalori

Jumlah kalori yang diperlukan ibu hamil adalah 2500 kalori. Jumlah kalori yang berlebih dapat menyebabkan obesitas, dan ini merupakan factor predisposisi atas terjadinya preeklamsia. Total penambahan berat badan sebaiknya tidak melebihi 10 – 12 kg selama hamil.

b) Protein

Jumlah protein yang diperlukan oleh ibu hamil adalah 85 gram per hari. Sumber protein tersebut bisa diperoleh dari tumbuh-tumbuhan atau hewani. Defisiensi protein dapat menyebabkan kelahiran premature, anemia dan edema.

c) Kalsium

Kebutuhan kalsium ibu hamil adalah 1,5 kg per hari. Kalsium dibutuhkan untuk pertumbuhan janin, terutama bagi pengembangan otot dan rangka. Sumber kalsium yang mudah diperoleh adalah susu, keju, yoghurt, dan kalsium karbonat. Defisiensi kalsium dapat mengakibatkan riketsia pada bayi atau osteomalasia.

d) Zat besi

Diperlukan asupan zat besi bagi ibu hamil dengan jumlah 30 mg per hari terutama setelah trimester II. Bila tidak ditemukan anemia pemberisn zat besi per minggu telah cukup. Zat besi yang diberikan bisa berupa *ferrousgluconate*, *ferrous fumarate sulphate*. Kekurangan zat besi pada ibu hamil dapat menyebabkan anemia defisiensi zat besi.

e) Air

Air berfungsi untuk membantu sistem pencernaan makanan dan proses transportasi. Selama hamil, terjadi perubahan nutrisi dan cairan pada membrane sel. Air menjaga keseimbangan sel, darah, getah bening, dan cairan vital tubuh, karena itu dianjurkan untuk minum 6-8 gelas (1500-2000 ml) air.

f) Personal hygiene

Kebersihan ibu harus terjaga selama kehamilan. Perubahan anatomik pada perut, area genetalia/lipat paha, dan payudara menyebabkan lipatan-lipatan kulit menjadi lebih lembab dan mudah terinvestasi oleh mikroorganisme.

Bagian tubuh lain yang sangat membutuhkan perawatan kebersihan adalah daerah vital, karena saat hamil biasanya terjadi pengeluaran secret vagina yang berlebih. Selain mandi, mengganti celana dalam secara rutin.

g) Seksual

Hubungan seksual selama kehamilan tidak dilarang selama tidak ada riwayat penyakit, sering abortus dan kelahiran premature, perdarahan pervaginam, koitus harus dilakukan hati-hati terutama pada minggu pertama kehamilan, bila

ketuban sudah pecah, koitus dilarang karena dapat menyebabkan infeksi janin intra uteri.

h) Senam hamil

Tujuan senam hamil yaitu member dorongan serta melatih jasmani dan rohani ibu secara bertahap, agar ibu mampu menghadapi persalinan dengan tenang, sehingga persalinan dapat berjalan lancar dan mudah. Manfaat senam hamil adalah, memperbaiki sirkulasi darah, mengurangi pembengkakan, memperbaiki keseimbangan otot, mengurangi risiko gangguan gastro intestinal termasuk sembelit, mengurangi kram/kejang kaki, menguatkan otot perut, mempercepat proses penyembuhan setelah persalinan.

i) Istirahat

Ibu hamil dianjurkan untuk merencanakan periode istirahat, terutama saat hamil tua. Posisi berbaring miring dianjurkan untuk meningkatkan perfusi uterindan oksigenasi fetoplasental. Selama periode istirahat yang singkat, seorang perempuan bisa mengambil posisi telentang kaki disandarkan pada tinggi dinding untuk meningkatkan aliran vena dari kaki dan mengurangi edema kaki serta varises vena.

j) Imunisasi

Imunisasi selama kehamilan sangat penting dilakukan untuk mencegah penyakit yang menyebabkan kematian ibu dan janin. Jenis imunisasi yang diberikan adalah tetanus toxoid (TT) yang dapat mencegah penyakit tetanus. Selama kehamilan, bila ibu belum pernah mendapatkan imunisasi TT

2.1.4 Kebutuhan psikologis pada ibu hamil trimester III

Menurut Asrinah tahun 2010, agar proses psikologis dalam kehamilan berjalan normal dan baik maka ibu hamil perlu mendapatkan dukungan dan ketidaknyamanan dalam psikologinya. Dukungan bisa berasal dari keluarga dan orang-orang di sekelilingnya.

- a. Dukungan keluarga
- b. Dukungan tenaga kesehatan
- c. Rasa aman dan nyaman selama kehamilan
- d. Persiapan sibling

Sibling rivalry yaitu rasa persaingan antar saudara kandung yang disebabkan adanya kekhawatiran ia akan kehilangan kasih sayang dari orang tuanya karena kehadiran adiknya (Sulistyawati, 2009).

2.1.5 Keluhan pada Masa Hamil dan Penangannya

Perubahan-perubahan tersebut menjadi dasar timbulnya keluhan-keluhan fisiologis pada trimester III, yaitu :

- a. Sering BAK

Keluhan yang berkemih karena tertekannya kandung kemih oleh uterus yang semakin membesar dan menyebabkan kapasitas kandung kemih berkurang serta frekuensi berkemih meningkat. Dalam menangani keluhan ini yaitu dengan kosongkan kandung kemih, perbanyak minum pada siang hari, jangan kurangi minum di malam hari kecuali mengganggu tidur dan mengalami kelelahan, hindari minum teh atau kopi sebagai diuresis (Hani, 2011).

b. Nyeri perut bagian bawah

Nyeri perut bawah dikeluhkan oleh sebagian besar ibu hamil. Keluhan ini bersifat fisiologis dan beberapa lainnya merupakan tanda adanya bahaya dalam kehamilan. Nyeri ligamentum, torsi uterus yang parah dan adanya kontraksi Braxton-Hicks juga mempengaruhi keluhan ibu terkait dengan nyeri pada perut bagian bawah. Keluhan ini dapat diatasi dengan tirah baring, mengubah posisi ibu agar uterus yang mengalami torsi dapat kembali ke keadaan semula (Husin, 2014).

c. Kontraksi Braxton Hicks

Menurut Pates dkk 2007 dalam Husin 2014 hal: 143, pada saat trimester akhir, kontraksi dapat sering terjadi setiap 10-20 menit dan juga sedikit banyak mungkin juga berirama. Pada akhir kehamilan, kontraksi-kontraksi ini dapat menyebabkan rasa tidak nyaman dan menjadi penyebab persalinan palsu.

d. Nyeri pinggang

Perubahan sikap tubuh dapat mempengaruhi titik berat tubuh. Lordosis dapat menyebabkan nyeri akibat tarikan pada saraf. Perubahan ini mengakibatkan rasa tidak nyaman pada muskuloskeletal. Terjadi relaksasi ringan pada peningkatan mobilitas sendi panggul, pemisahan simpisis pubis dan ketidakstabilan sendi sakroiliaka yang besar dapat menyebabkan nyeri dan kesulitan berjalan. Cara menguranginya dengan *body mechanic* tubuh yang baik untuk mengangkat barang yang jatuh misalnya jongkok, lebarkan kaki sedikit kedepan. Hindari memakai sepatu hak tinggi, hindari pekerjaan dengan beban yang terlalu berat. Gunakan waktu tidur untuk meluruskan punggung, senam hamil dan memijat daerah pinggang dan punggung (Hani, 2010).

2.2 Anemia dalam kehamilan

2.2.1 Pengertian

Anemia merupakan keadaan penurunan kadar hemoglobin, hematocrit dan jumlah eritrosit dibawah nilai normal. Penderita anemia lebih sering disebut kurang darah atau kadar sel darah merah (Hemoglobin/Hb) dibawah nilai normal (Yeyeh, dkk. 2010).

Anemia adalah kekurangan hemoglobin (Hb). Hb adalah protein dalam sel darah merah yang mengantarkan oksigen dari paru-paru kebagian tubuh lainnya (Syafrudin, 2011).

2.2.2 Klasifikasi anemia dalam kehamilan

Macam-macam anemia menurut Proverawati (2009) yaitu:

a. Anemia defisiensi besi

Anemia defisiensi besi adalah anemia yang terjadi akibat kekurangan zat besi dalam darah. Pengobatannya adalah pemberian tablet besi yaitu keperluan zat besi untuk wanita hamil, tidak hamil dan dalam laktasi yang dianjurkan. Untuk menegakkan diagnosa dapat dilakukan pemeriksaan dan pengawasan Hb dapat dilakukan dengan menggunakan metode sahli, dilakukan minimal 2 kali selama kehamilan yaitu trimester I dan III.

2.2.3 Klasifikasi anemia menurut WHO

- 1) Normal : 11 gr%
- 2) Anemia ringan : 9-10 gr%
- 3) Anemia sedang : 7-8 gr%
- 4) Anemia berat : < 7 gr%

2.2.4 Tanda dan gejala anemia

Berdasarkan Syafrudin (2011), gejala yang ditimbulkan oleh seseorang yang mengalami anemia dalam kehamilan yaitu badan lemah, lelah, kekurangan energi, kurang nafsu makan, konsentrasi menurun, sakit kepala, mudah terinfeksi penyakit, stamina tubuh menurun dan pandangan berkunang-kunang. Selain itu, wajah, kelopak mata, bibir, dan kuku tampak pucat. Gejala dan tanda yang umum adalah lesu, lemah, cepat letih, pucat, pusing dan mudah mengantuk.

2.2.5 Faktor-faktor penyebab anemia

Menurut Istiarti (2004) bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan anemia pada ibu hamil:

a. Faktor dasar

1) Sosial ekonomi

Menurut Istiarti (2004) menyatakan bahwa perilaku seseorang dibidang kesehatan dipengaruhi oleh latar belakang sosial ekonomi. Sekitar 2/3 wanita hamil di negara maju yaitu hanya 14%.

2) Pengetahuan

Pengetahuan seseorang biasanya diperoleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai sumber misalnya media masa, media elektronik, buku petunjuk kesehatan, media poster, kerabat dekat dan sebagainya (Istiarti, 2004). Kebutuhan ibu hamil akan zat besi (Fe) meningkat 0,8 mg pada trimester I dan meningkat tajam pada trimester III yaitu 6,3 mg sehari. Jumlah sebanyak itu tidak mungkin tercukupi hanya melalui makanan apalagi didukung dengan pengetahuan ibu hamil yang

kurang terhadap peningkatan kebutuhan zat besi (Fe) selama hamil sehingga menyebabkan anemia pada ibu hamil. (Arisman, 2010)

3) Kepatuhan

Ibu hamil dengan pengetahuan tentang zat besi (Fe) yang rendah akan berperilaku kurang patuh dalam mengonsumsi tablet zat besi (Fe) serta dalam pemilihan makanan sumber zat besi (Fe) juga rendah. Sebaliknya ibu hamil yang memiliki pengetahuan tentang zat besi (Fe) yang baik, maka cenderung lebih banyak menggunakan pertimbangan rasional dan semakin patuh dalam mengonsumsi tablet zat besi (Fe).

4) Pendidikan

Pendidikan adalah proses perubahan perilaku menuju kedewasaan dan penyempurnaan hidup. Biasanya seorang ibu khususnya ibu hamil yang berpendidikan tinggi dapat menyeimbangkan pola konsumsinya. Apabila pola konsumsinya sesuai maka asupan zat gizi yang diperoleh akan tercukupi, sehingga kemungkinan besar bisa terhindar dari masalah anemia.

2.2.6 Pencegahan

Menurut Syafrudin (2011), semua ibu hamil berisiko terkena anemia, pencegahan dini yang dapat dilakukan yaitu: mengonsumsi makanan bersumber zat besi, mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi dan protein seperti hati, tiram, bayam, kacang polong, daging tanpa lemak, kuning telur, kacang, sayuran berwarna hijau, biji-bijian, ikan dan unggas, mengonsumsi tablet besi.

Selama kehamilan ibu sebaiknya mengonsumsi 90 tablet besi untuk mencukupi kebutuhan zat besi pada janin, terutama untuk perkembangan otak dan darah. Pada kehamilan trimester II dan III terjadi peningkatan kebutuhan zat besi

yang disebabkan oleh hemodilusi. Untuk memudahkan penyerapan zat besi dapat diserap oleh tubuh sebaiknya dikonsumsi bersamaan dengan vitamin C, jus jeruk, daging ayam dan ikan. Hindari mengkonsumsi bersamaan dengan teh, kopi dan susu karena akan mengganggu penyerapan zat besi.

2.3 Pendidikan Kesehatan

2.3.1 Pengertian

Pendidikan Kesehatan Pendidikan kesehatan dalam arti pendidikan secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain, baik individu, kelompok, atau masyarakat, sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan atau promosi kesehatan. Dan batasan ini tersirat unsure-unsur input (sasaran dan pendidik dari pendidikan), proses (upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain) dan output (melakukan apa yang diharapkan). Hasil yang diharapkan dari suatu promosi atau pendidikan kesehatan adalah perilaku kesehatan, atau perilaku untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang kondusif oleh sasaran dari promosi kesehatan. (Notoadmojo, 2012).

Kesehatan adalah keadaan sehat baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi, dan menurut WHO yang paling baru ini memang lebih luas dan dinamis dibandingkan dengan batasan sebelumnya yang mengatakan, bahwa kesehatan adalah keadaan sempurna, baik fisik maupun mental dan tidak hanya bebas dari penyakit dan cacat (Notoatmodjo, 2012).

Pendidikan kesehatan adalah aplikasi atau penerapan pendidikan dalam bidang kesehatan. Secara operasional pendidikan kesehatan adalah semua kegiatan untuk memberikan dan meningkatkan pengetahuan, sikap, praktek baik individu, kelompok atau masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri (Notoatmodjo, 2012).

2.3.2 Macam-macam Media Pendidikan Kesehatan

a. Media Cetak

1. Booklet

Booklet berisi informasi mengenai sesuatu berisi tulisan dan gambar-gambar, kenampakan *booklet* berupa gambar dengan warna menarik. Kalimatnya pendek, gaya bahasa sederhana, dan mudah dipahami. Jumlah halaman tidak lebih dari 30 halaman bolak-balik, hanya saja cara penyajian isinya jauh lebih singkat daripada sebuah buku. Manfaat memberikan informasi tentang suatu hal, dengan bahasa yang sederhana dan mudah dipahami pembaca. Ada yang mengatakan bahwa istilah *booklet* berasal dari buku dan *leaflet*, artinya media *booklet* merupakan perpaduan antara *leaflet* dengan buku atau sebuah buku dengan format (ukuran) kecil seperti *leaflet*. Sedangkan Buku Saku hampir sama dengan *booklet*, hanya saja berukuran lebih kecil hingga bisa dimasukkan kedalam saku (Putu dan Dewa, 2012).

Media *booklet*, menjadi salah satu media yang mampu membuat ibu hamil lebih memahami materi yang diberikan karena *booklet* banyak menampilkan gambar-gambar dan ilustrasi yang menarik untuk menjelaskan sesuatu secara singkat dan jelas, serta *booklet* merupakan media cetak yang bisa memuat tulisan dan gambar

dalam jumlah yang lebih banyak dibanding media cetak lain seperti folder, poster atau *leaflet* (Ghazali, 2009).

Booklet sebagai media visual hanya mengandalkan indera penglihatan, menurut Dale dalam Arsyad, (2005) dimana pengalaman belajar hanya dengan membaca saja daya serapnya hanya 10%. Pada media booklet responden mendapat materi hanya dari visual saja tanpa gerakan sehingga materi yang diberikan kurang menarik, dan kurang jelas atau bahkan responden malas membacanya. Sehingga penerimaan pendidikan kesehatannya menjadi kurang dan pengetahuan menjadi rendah.

Pada media *booklet* mempunyai kelebihan yaitu, dapat dipelajari setiap saat, memuat informasi relatif lebih banyak, informasi dapat dibagi dengan keluarga dan teman, mudah dibuat, diperbanyak, dan diperbaiki, mengurangi kebutuhan mencatat, awet. Kelebihan dalam penggunaan *booklet* sebagai media pendidikan kesehatan tentang anemia berfokus pada kelebihan untuk penyaji bukan dalam proses peningkatan penerimaan informasi yang dapat meningkatkan pemahaman dan keterampilan pembaca. Penggunaan media *booklet* terdapat kekurangan yang mengakibatkan proses penyampaian informasi tentang pendidikan kesehatan tentang anemia tidak maksimal karena sulit menampilkan gerakan, membutuhkan ketrampilan membaca dan menulis, tidak langsung proses penyampaiannya.

Menurut hasil penelitian Robiatul (2013) tentang Pengaruh Pemberian *Booklet* Anemia Terhadap Pengetahuan, Kepatuhan Minum Tablet Tambah Darah dan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil, menyimpulkan bahwa berpengaruh terhadap pengetahuan ibu

hamil pada kelompok uji (diberi *booklet* anemia) dibandingkan dengan kelompok kontrol (tidak diberi *booklet* anemia).

Booklet merupakan media penyampaian pesan kesehatan dalam bentuk buku baik berupa tulisan maupun gambar. Menurut hasil penelitian Kapti (2013) menyatakan bahwa media audio visual efektif sebagai media penyuluhan kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu.

2. *Leaflet*

Leaflet adalah Lembaran kertas yang dilipat-lipat, berisi tulisan cetak dan beberapa gambar tertentu tentang suatu topik khusus untuk sasaran dan tujuan tertentu. Ukuran umumnya 20x30 cm dengan jumlah tulisan umumnya 200-400 kata, secara umum berisi garasi-garis besar penyuluhan dan ini harus dapat ditangkap dengan sekali baca (Putu dan Dewa, 2012).

3. *Poster*

Poster adalah sajian kombinasi visual yang jelas, menyolok, dan menarik dengan maksud untuk menarik perhatian orang pada sesuatu atau mempengaruhi agar seseorang bertindak. Poster yang baik harus dinamis, menonjolkan kualitas. *Poster* harus sederhana dan tidak memerlukan pemikiran secara terperinci oleh pengamat. Kesederhanaan desain dan sedikit kata-kata yang dipergunakan mencirikan poster yang kuat (Suiroka, 2012).

4. *Flipchart*

Media penyampaian pesan atau informasi kesehatan dalam bentuk lembar balik. Biasanya dalam bentuk buku, dimana tiap lembar (halaman) berisi gambar

peragaan dan dibaliknya berisi kalimat-kalimat sebagai pesan atau informasi berkaitan dengan gambar tersebut (Suiraoaka, 2012).

5. Papan bulletin

Papan bulletin adalah papan biasa tanpa dilapisi kain flannel. Gambar-gambar atau tulisan-tulisan biasanya langsung ditempelkan dengan menggunakan lem atau alat penempel lainnya. Papan bulletin ini untuk pendidikan kesehatan biasa dipasang di ruang tunggu pasien di Puskesmas atau Rumah Sakit, dimana penunggu pasien dapat melihat/membaca informasi kesehatan yang dipasang pada papan bulletin tersebut (Suiraoaka, 2012).

b. Media Elektronik

1. Video

Video disebut juga gambar hidup (motion pictures), yaitu serangkaian gambar diam (still pictures) yang meluncur secara cepat dan diproyeksikan sehingga menimbulkan kesan hidup dan bergerak. Oleh kerananya, video memberikan kesan yang impresif bagi penontonnya (Suiraoaka, 2012).

Media video adalah media intraksional modern yang sesuai dengan perkembangan zaman (kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi) meliputi media yang dapat dilihat dan didengar. Laufianti (2010) menyebutkan bahwa dengan video pesan yang disampaikan lebih menarik perhatian dan motivasi bagi penonton. Pesan yang disampaikan lebih efisien karena gambar bergerak dapat mengkomunikasikan pesan dengan cepat dan nyata. Oleh karena itu, dapat mempercepat pemahaman pesan secara lebih komprehensif. Pesan audiovisual lebih efektif karena penyajian secara audiovisual membuat penonton lebih berkonsentrasi.

Video sebagai media audio-visual yang menampilkan gerak, semakin lama semakin populer dalam masyarakat kita. Pesan yang disajikan bisa berupa fakta (kejadian/peristiwa penting, berita) mau-pun fiktif (misalnya cerita), bisa bersifat informatif, edukatif maupun instruksional. Kelebihan video antara lain : dapat menarik perhatian untuk periode-periode yang singkat dari rangsangan luar lainnya dan dengan alat perekam pita video sejumlah besar penonton dapat memperoleh informasi dari ahli-ahli/ spesialis (Arief S Sadiman, 2011).

Video adalah segala sesuatu yang memungkinkan sinyal audio dapat dikombinasikan dengan gambar bergerak secara sekuensial. Program video dapat dimanfaatkan dalam program pembelajaran, karena dapat memberikan pengalaman yang tak terduga kepada ibu hamil, selain itu program video juga dapat dikombinasikan dengan animasi dan pengaturan kecepatan untuk mendemonstrasikan perubahan dari waktu ke waktu. Kemampuan video dalam memvisualisasikan materi sangat efektif untuk membantu guru dalam menyampaikan materi yang bersifat dinamis. Materi yang memerlukan visualisasi yang mendemonstrasikan hal-hal seperti gerakan motorik tertentu, ekspresi wajah, maupun suasana lingkungan tertentu maka penyampaian materi akan lebih baik apabila disajikan melalui pemanfaatan teknologi video (Daryanto, 2010).

Menurut Arsyad (2005) bahwa video yang merupakan media audiovisual memiliki kelebihan yaitu dapat menunjukkan objek yang secara normal tidak dapat dilihat, menggambarkan suatu proses secara tepat yang dapat disaksikan secara berulang-ulang sehingga mampu meningkatkan pengetahuan. Penonton mendapatkan isi dan susunan yang utuh dari materi. Penonton juga dapat belajar secara mandiri

dengan kecepatan masing-masing. Selain itu dengan melihat video, penonton seperti berada di suatu tempat yang sama dengan program yang ditayangkan video sehingga video lebih menarik. Oleh karena itu, dapat mempercepat pemahaman pesan secara lebih komprehensif. Pesan audiovisual lebih efektif karena penyajian secara audiovisual membuat penonton lebih berkonsentrasi.

Video sebagai media promosi kesehatan juga mempunyai kekurangan yaitu membutuhkan biaya mahal dan waktu yang banyak. Tidak selalu tersedia sesuai dengan kebutuhan dan tujuan belajar yang diinginkan. Tidak dapat menampilkan objek sampai yang sekecil-kecilnya dan ukuran sebenarnya. Namun kekurangan pada penggunaan media video dalam melakukan pendidikan kesehatan tentang anemia, tidak memberikan pengaruh yang besar terhadap penyampaian informasi karena dengan kelebihan media video dapat memperlihatkan pengertian anemia dengan jelas, sehingga meningkatkan kemauan ibu hamil untuk melihat dan mendengarkan secara langsung dengan dilengkapi keterangan melalui audio yang terdapat dalam video tersebut.

Menurut hasil penelitian Saharyah Saban (2017) tentang Perbedaan Efektivitas Media Video Dan *Leaflet* Terhadap Pengetahuan Anemia Siswi SMAN 2, menyimpulkan bahwa media video lebih efektif dibandingkan media leaflet terhadap pengetahuan tentang anemia siswi SMAN 2 Ngaglik Sleman.

Dan juga menurut hasil penelitian M. Chusnul (2015) tentang Pengaruh Penggunaan Media Video Terhadap Hasil Belajar Ipa Siswa Kelas IV Sd Negeri Ngoto Bantul Yogyakarta Tahun Ajaran 2014/2015 menyimpulkan bahwa terdapat

pengaruh positif penggunaan media video terhadap hasil belajar IPA siswa kelas IV SD Negeri Ngoto Bantul Yogyakarta.

2. Televisi

Televisi adalah media yang dapat menampilkan pesan secara audiovisual dan gerak (sama dengan film) (Supairasa, 2012).

3. Radio

Radio adalah salah satu media audio yang penyampaian pesannya dilakukan melalui pancaran gelombang elektromagnetik dari radio pemancar. Pemberi pesan (penyiar) secara langsung dapat menyampaikan informasi (pesan) melalui suatu alat (mikrofon) yang kemudian diolah dan dipancarkan ke segenap penjuru melalui gelombang elektromagnetik. Selanjutnya penerima pesan (pendengar) menerima informasi (pesan) tersebut dari pesawat radionya (Supairasa, 2012).

2.4 Pengetahuan

2.4.1 Pengertian

Pengetahuan adalah hasil dari informasi yang kemudian diperhatikan, dimengerti, dan diingat. Informasi dapat bermacam-macam bentuknya baik pendidikan formal maupun informasi seperti membaca surat kabar, mendengar radio, menonton tv, percakapan sehari-hari dan pengalaman hidup lainnya. Pengetahuan merupakan hasil setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obek tertentu, pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Noatmodo, 2010).

Pengetahuan dapat menjadi penyebab atau motivator bagi seseorang dalam bersikap dan berperilaku, sehingga dapat pula menjadi dasar dari terbentuknya suatu tindakan yang dilakukan seseorang (Azwar, 2007).

2.4.2 Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Mubarak (2007), beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, antara lain yaitu:

a) Umur

Usia sangat penting dikaitkan pada tingkat pengetahuan seseorang. Semakin tua usia seseorang, maka akan semakin banyak pula pengalaman yang dimilikinya, begitu juga sebaliknya. Umur juga dapat mempengaruhi memori dan daya ingat seseorang. Bertambahnya usia seseorang, maka bertambah juga pengetahuan yang akan didapatkan.

b) Pendidikan

Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka akan semakin tinggi pula tingkat pengetahuannya. Hal itu karena dengan semakin tingginya tingkat pendidikan, maka seseorang tersebut juga akan lebih mudah dalam menerima serta menyesuaikan dengan hal-hal baru.

c) Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.

d) Kebudayaan

Kebudayaan berkaitan dengan lingkungan sekitar, apabila dalam suatu wilayah memiliki budaya untuk menjaga kesehatan keluarga makan sangat mungkin

masyarakat sekitarnya akan mempunyai sikap untuk selalu menjaga kesehatan keluarganya juga.

e) Informasi

Informasi dapat memberikan pengaruh yang cukup besar pada tingkat pengetahuan seseorang. Karena semakin banyak informasi yang diperoleh, maka akan semakin tinggi pula pengetahuan yang didapat oleh seseorang tersebut. Sumber informasi dapat diperoleh dari berbagai media, seperti televisi, radio, atau pun surat kabar.

2.4.3 Pengukuran Pengetahuan

Pengetahuan dapat diukur dengan cara melakukan tes wawancara serta angket kuesioner, dimana tes tersebut berisikan pertanyaan-pertanyaan yang berkaitan dengan materi yang ingin diukur dari subyek penelitian (Noatmodjo, 2010). Pengukuran tingkat pengetahuan bertujuan untuk mengetahui status pengetahuan seseorang dan dirangkum dalam table distribusi frekuensi.

Pengukuran tingkat pengetahuan seseorang dapat dikategorikan sebagai berikut:

- a) Tingkat pengetahuan dikatakan baik jika responden mampu menjawab pertanyaan pada kuesioner dengan benar sebesar $> 75\%$ dari seluruh pertanyaan dalam kuesioner.
- b) Tingkat pengetahuan dikatakan cukup jika responden mampu menjawab pertanyaan pada kuesioner dengan benar sebesar 56-74% dari seluruh pertanyaan dalam kuesioner.

- c) Tingkat pengetahuan dikatakan kurang jika responden mampu menjawab pertanyaan pada kuesioner dengan benar sebesar $< 55\%$ dari seluruh pertanyaan dalam kuesioner (Budiman, 2013).

2.5 Penelitian Tekait

Penelitian yang dilakukan Saharyah (2017) tentang efektifitas media video dan *leaflet* terhadap pengetahuan tentang anemia siswi SMAN 2 Sleman. Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan antara dua kelompok, menunjukkan media video lebih efektif dibandingkan media *leaflet* terhadap pengetahuan tentang anemia siswi SMAN 2 Ngaglik Sleman. Responden yang diberikan penyuluhan dengan video memiliki pengetahuan baik karena informasi yang disampaikan lebih mudah dipahami.

Berdasarkan hasil penelitian Robiatul (2013) tentang pengaruh pemberian *booklet* anemia terhadap pengetahuan, kepatuhan minum tablet tambah darah dan kadar hemoglobin ibu hamil yaitu sebelum dan sesudah intervensi pada satu kelompok intervensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya perbedaan yang signifikan antara kelompok uji dan kontrol pada tingkat pengetahuan, tingkat kepatuhan berdasarkan kuesioner serta berdasarkan kadar hb. Pada penelitian ini edukasi diberikan melalui *booklet* karena *booklet* lebih dipilih sebagai media edukasi untuk ibu hamil dibandingkan dengan media edukasi vsual lainnya, seperti *leaflet* dan poster.

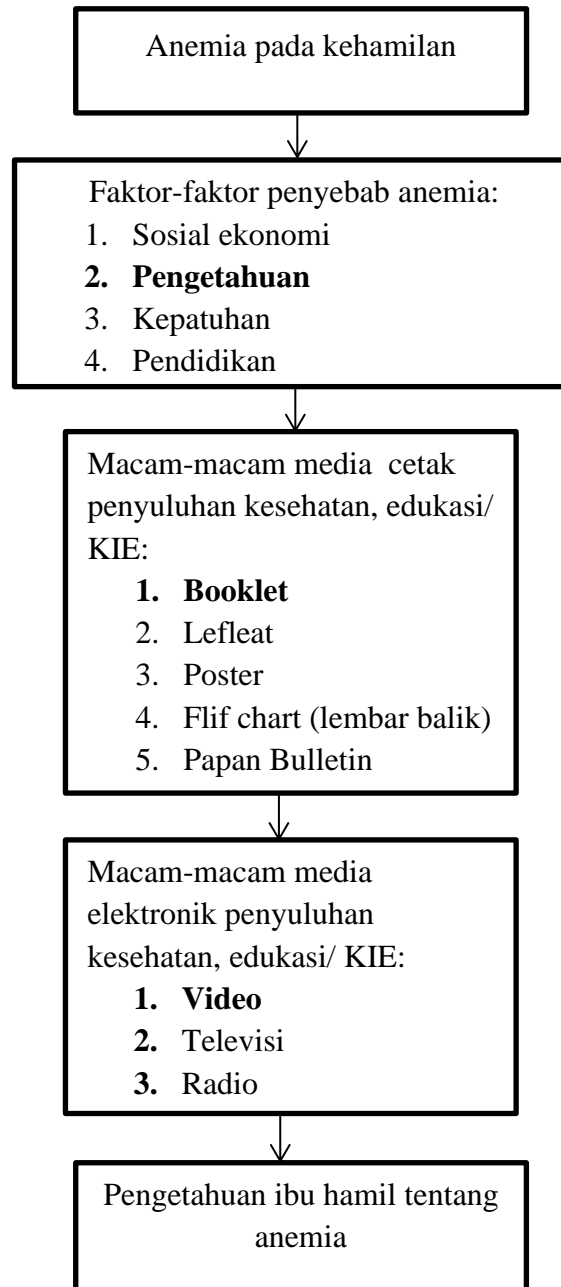
Penelitian yang dilakukan Heny, dkk (2017) tentang hubungan jarak kehamilan dan kepatuhan mengkonsumsi tablet fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil di

wilayah kerja puskesmas rambah yang dilakukan 2 kali observasi yaitu sebelum dan sesudah. Hasil penelitian tidak ada hubungan jarak kehamilan dengan keadian anemia dan ada hubungan kepatuhan mengkonsumsi tablet fe dengan keadia anemia. Dengan kejadian anemia dan ada hubungan kepatuhan mengkonsumsi tablet fe dengn kejadian anemia.

Penelitian yang dilakukan Mei Fatimah (2015) tentang Perbedaan Media Promosi Kesehatan Booklet Dan Video Terhadap Keterampilan Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Wanita Usia Subur. Hasil penelitian menunjukkan Media booklet dan video dapat meningkatkan ketrampilan SADARI pada responden, media video lebih efektif digunakan dalam penyampaian informasi terkait ketrampilan psikomotorik.

Penelitian yang dilakukan Fitria (2018) tentang Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Media *Booklet* Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Remaja Dalam Pencegahan Dini HIV/AIDS Di Smp N 23 Kota Surakarta. Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh pendidikan kesehatan melalui media *booklet* terhadap tingkat pengetahuan dan sikap remaja, terlihat dengan ada perbedaan rata-rata skor pengetahuan siswa tentang HIV/AIDS sebelum dan sesudah diberi pendidikan kesehatan melalui media *booklet*.

2.6 Kerangka Teori



Sumber : Modifikasi Sulistyawati (2009), Prawirohardjo (2012), Syafrudin (2011)

Bagan 2.1 Kerangka Teori