

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Emesis gravidarum merupakan keluhan umum yang sering dikeluhkan oleh ibu yang sedang hamil muda (Manuaba, 2010). Mual dan muntah biasanya muncul dengan keparahan yang bervariasi. Keluhan ini muncul antara satu sampai dua minggu setelah periode haid terakhir dan berlanjut sampai 14 hingga 16 minggu. Mual muntah cenderung muncul di pagi hari sehingga sering disebut dengan *morning sickness*, mual muntah juga dapat berlangsung selama sepanjang hari (Cunningham, 2012).

Kementerian Kesehatan RI tahun 2016 memaparkan angka kejadian *emesis gravidarum* di Indonesia pada tahun 2015 dari 2.203 kehamilan terdapat 543 yang mengalami *emesis gravidarum*. Di Jawa Timur pada tahun 2011, 67,9% ibu hamil mengalami *emesis gravidarum* (Suryaningrum, 2017). Capaian cakupan K1 di Jawa Timur pada tahun 2017 adalah sebesar 98,2% dan capaian cakupan K4 Jawa Timur adalah sebesar 89,5%. Cakupan K1 dan K4 di Kabupaten Blitar masih dibawah rata-rata Jawa Timur yakni cakupan K1 sebesar 92% dan cakupan K4 sebesar 81% (Dinas Kesehatan Profinsi Jawa Timur, 2018). Rendahnya cakupan K1 dan K4 mengindikasikan rendahnya kunjungan ibu hamil ke petugas kesehatan yang mengakibatkan kurangnya informasi yang diterima selama kehamilan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 24 September 2018 di Dinas Kabupaten Blitar, Puskesmas Ponggok merupakan wilayah dengan jumlah ibu hamil yang tinggi di Kabupaten Blitar dengan jumlah total ibu hamil sebanyak 1035 pada bulan April-Juni 2018. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Ponggok, didapatkan data rekam medik pada bulan juni-agustus 2018 sebanyak 32 orang (76%) ibu hamil trimester 1 mengalami *emesis gravidarum*. Kemudian dilakukan studi pendahuluan kembali pada tanggal 29 September 2018 di Poli KIA Puskesmas Ponggok didapatkan hasil 4 dari 5 ibu hamil yang mengalami *emesis gravidarum* hanya dapat menjawab 4 - 6 soal dari 14 butir soal tentang *emesis gravidarum*, sehingga dapat dikategorikan memiliki pengetahuan yang kurang mengenai *emesis gravidarum*.

Bidan Koordinator Poli KIA Puskesmas Ponggok menyampaikan bahwa kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang *emesis gravidarum* di Puskesmas Ponggok sebagian besar disebabkan oleh kurangnya informasi yang diperoleh selama kehamilan. Metode yang digunakan dalam memberikan informasi bagi ibu hamil pada saat ini masih menggunakan metode konseling dan pemberian pendidikan kesehatan yang dilaksanakan pada kelas ibu hamil setiap 2 bulan sekali. Metode yang digunakan pada kelas ibu hamil yaitu dengan wawancara dan penjelasan menggunakan media lembar balik serta buku KIA. Petugas juga menjelaskan bahwa

Puskesmas belum menggunakan media video untuk pemberian pendidikan kesehatan khususnya mengenai materi *emesis gravidarum*.

Pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, keberadaan media massa, pengalaman yang dimiliki ibu hamil, sosial budaya, ekonomi, dan lingkungan (Wawan, 2017). Budiman (2014) menyebutkan bahwa penggunaan media yang inovatif dalam menyampaikan informasi dapat mempengaruhi penyerapan informasi oleh seseorang. Dalam pendidikan kesehatan perlu alat bantu atau media sebagai alat peraga dalam menyampaikan informasi atau pesan-pesan tentang kesehatan sehingga konten yang disampaikan dapat diserap dengan lebih baik oleh pendengar. Maka dari itu, mahasiswa kesehatan harus menguasai teknik-teknik pengembangan media pendidikan kesehatan (Notoatmodjo, 2011).

Pengetahuan yang dimiliki ibu hamil akan berpengaruh terhadap sikap individu dalam menanggapi suatu rangsang. Pengetahuan mempermudah terjadinya sikap baik pada diri seseorang (Habibi, 2009). *Emesis gravidarum* merupakan keluhan selama kehamilan yang dapat dikurangi intensitas mual maupun muntah nya melalui beberapa upaya. Bagi ibu hamil yang memiliki pengetahuan kurang mengenai *emesis gravidarum* maka dapat menyebabkan peningkatan keluhan selama hamil serta dapat mengganggu kondisi psikologis ibu hamil (Sulistiyawati, 2014).

Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil adalah salah satunya dengan memberikan informasi dan pendidikan

kesehatan tentang *emesis gravidarum*. Menurut Notoatmodjo (2011) pendidikan kesehatan adalah suatu penerapan konsep pendidikan dalam bidang kesehatan. Proses pendidikan berarti dalam pendidikan tersebut terjadi proses pertumbuhan, perkembangan, atau perubahan ke arah yang lebih dewasa, lebih baik, dan lebih matang pada diri seseorang. Konsep pendidikan kesehatan adalah proses dari tidak tahu nilai-nilai kesehatan menjadi tahu, dari tidak mampu mengatasi masalah kesehatannya sendiri menjadi mampu, dan lain sebagainya.

Tenaga kesehatan harus menyampaikan informasi secara tepat dan dalam bentuk yang dapat dimengerti oleh masyarakat. Keberadaan media dalam pendidikan kesehatan merupakan hal mutlak yang diperlukan oleh tenaga kesehatan dalam menjalankan pendidikan kesehatan. Media akan membantu dalam penyampaian informasi kesehatan, karena pesan-pesan kesehatan dapat disampaikan secara lebih jelas, sehingga sasaran (ibu hamil) akan menerima pesan tersebut dengan jelas dan tepat (Suiraoaka, 2012).

Untuk mempermudah penerimaan informasi dan mendorong keinginan audiens untuk mengetahui pengetahuan secara lebih dalam maka media AVA atau *Audio Visual Aids* merupakan media yang paling sesuai, dimana AVA akan membantu menegakkan pengetahuan-pengetahuan yang telah diterima secara lebih jelas dengan harapan pengetahuan tersebut akan lebih lama tinggal atau tersimpan dalam ingatan audiens (Fitriani, 2011). Susanti (2015) menyampaikan bahwa

penggunaan media audio visual dalam penyampaian informasi memberikan peluang peningkatan pengetahuan sebesar 1,52 kali dan peluang peningkatan sikap sebesar 1,57 kali dibandingkan menggunakan metode ceramah tanpa menggunakan media audio visual. Dari penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa penggunaan media audio visual mempunyai pengaruh yang lebih baik dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil dibandingkan dengan menggunakan metode ceramah tanpa menggunakan media audio visual.

Selain mengubah strategi pembelajaran menggunakan media baru dalam penyampaian informasi, peningkatan pengetahuan juga dapat dilakukan melalui pengulangan materi dan pengulangan tes. Pengulangan ini bertujuan untuk memperbaiki sebagian atau seluruh proses pembelajaran yang sudah diterima. Peningkatan pengetahuan juga dapat dilakukan dengan upaya mengubah kriteria penilaian dengan cara menganalisis hasil rata-rata dari tes yang dilakukan. Hasil analisis tersebut digunakan sebagai pertimbangan penetapan standar kelulusan pada proses pembelajaran di periode berikutnya (Kementerian Pendidikan Nasional Republik Indonesia, 2018).

Penelitian tentang penggunaan media dalam upaya peningkatan pengetahuan perlu dikembangkan sebagai upaya untuk membantu individu khususnya ibu hamil dalam meningkatkan kemampuan mereka dalam mencapai tingkat kesehatan secara optimal. Fungsi media dalam pendidikan kesehatan adalah sebagai peraga untuk menyampaikan

informasi atau pesan-pesan tentang kesehatan (Notoatmodjo, 2011). Oleh sebab itu, penelitian ini diharapkan mampu menjadi bekal peneliti dalam melaksanakan peran dan fungsi bidan sebagai penyuluh dibidang kesehatan. Seorang penyuluh diharapkan mampu menguasai teknik-teknik pengembangan media informasi sehingga informasi yang disampaikan dapat diterima secara lebih baik.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang Emesis Gravidarum Menggunakan Media Audio Visual di Wilayah Kerja Puskesmas Ponggok Kabupaten Blitar.

1.2 Rumusan Masalah

“Adakah Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang Emesis Gravidarum Menggunakan Media Audio Visual di Wilayah Kerja Puskesmas Ponggok Kabupaten Blitar?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang Emesis Gravidarum Menggunakan Media Audio Visual di Wilayah Kerja Puskesmas Ponggok Kabupaten Blitar Tahun 2018.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang emesis gravidarum sebelum pemberian pendidikan kesehatan menggunakan media audio visual.
2. Mengidentifikasi pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang emesis gravidarum setelah pemberian pendidikan kesehatan menggunakan media audio visual.
3. Menganalisis peningkatan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang emesis gravidarum menggunakan metode audio visual.

3.2 Manfaat Penelitian

3.2.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menambah wacana ilmu pengetahuan khususnya dalam ilmu kebidanan terutama tentang Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang Emesis Gravidarum dengan Penggunaan Media Audio Visual di Wilayah Kerja Puskesmas Ponggok Kabupaten Blitar Tahun 2018.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Profesi

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi profesi kebidanan dalam memberikan pelayanan yang lebih profesional dalam memberikan asuhan pada ibu dan bayi.

2. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini dapat dipakai sebagai bahan acuan asuhan kebidanan dalam memberikan pelayanan yang lebih profesional pada ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan untuk proses belajar mengajar.

4. Bagi Responden

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan informasi mengenai upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang penanganan emesis gravidarum.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Teori

2.1.1 Konsep Pengetahuan

a. Pengertian

(Notoatmodjo, 2012a) mendefinisikan pengetahuan sebagai hasil “tahu” dari manusia yang sekedar menjawab pertanyaan “*what*”, misalnya apa itu air, apa manusia, apa alam, dan lain-lain. Sedangkan ilmu bukan sekedar menjawab “*what*” melainkan akan menjawab pertanyaan “*why*” atau “*how*”, misalnya mengapa air bisa mendidih bila dipanaskan, mengapa bumi mampu berputar, dll. Pengetahuan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan pada suatu objek khusus/tertentu. Penginderaan dapat terjadi melalui panca indra manusia meliputi mata (penglihatan), telinga (pendengaran), hidung (penciuman), lidah (perasa) dan kulit (praba). Pada saat proses penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan, sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap obyek. Pada umumnya, sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui indra penglihat dan indra pendengar.

Pengetahuan seseorang mengandung 2 aspek yang terdiri dari aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang, dimana semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui maka akan menimbulkan sikap yang semakin positif terhadap

objek tertentu. Salah satu bentuk objek kesehatan dapat diperoleh melalui pengalaman sendiri (Wawan, 2017).

b. Tahapan Pengetahuan

Pengetahuan merupakan dasar yang penting dalam membentuk tindakan/perilaku seseorang. Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2012b).

Taksonomi Bloom mengembangkan ranah kognitif menjadi 6 kelompok yang tersusun secara hierarkis mulai dari pengetahuan rendah hingga kemampuan berpikir tingkat tinggi diantaranya (Suyono, 2017):

1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai tahapan dimana seorang individu mampu mengingat atau mengenali suatu informasi. Tahapan ini dapat dinilai melalui tes pilihan ganda, menghitung, mengingat suatu proses, mengetahui definisi, serta mengutip sebuah prosedur.

2) Memahami (*Comprehention*)

Memahami diartikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan suatu makna dari sebuah materi. Pada tahap ini seseorang mampu untuk menyarankan suatu perlakuan, mampu memecahkan masalah tertentu, serta mampu memberikan contoh riil dari suatu materi.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari kepada situasi praktik yang sebenarnya. Pada tahapan ini seseorang mampu mendemonstrasikan, memecahkan suatu masalah, dan mengelola aktivitas

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis merupakan kemampuan untuk mengidentifikasi bagian dan fungsi dari sebuah proses atau konsep. Pada tahapan ini seseorang telah mampu untuk membuat penilaian kualitatif berkaitan dengan hubungan, nilai, sebab-akibat, serta mengetahui kebutuhan.

5) Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis merupakan kemampuan individu untuk mengembangkan suatu struktur, sistem, model, maupun gagasan serta pemikiran inovatif terhadap suatu hal.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Kemampuan evaluasi diartikan sebagai kemampuan untuk menilai efektifitas sebuah konsep, Pada tahap ini seseorang telah mampu untuk mempertimbangkan, mengulang kembali, melaporkan suatu kasus, menyelidiki, mengatur, dan memiliki argumentasi.

c. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya:

1) Pendidikan

Pendidikan merupakan usaha untuk mengembangkan kepribadian seseorang yang dapat diperoleh melalui pendidikan formal maupun nonformal, dan proses ini berlangsung seumur hidup. Semakin tinggi pendidikan seseorang, makin mudah pula seseorang tersebut menerima informasi (Budiman, 2014).

2) Informasi/media massa

Informasi merupakan proses transfer pengetahuan. Informasi dapat diperoleh melalui pendidikan formal maupun nonformal. Semakin berkembang sebuah teknologi akan semakin menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat. Media massa membawa pesan-pesan berisikan sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang (Budiman, 2014).

3) Sosial, budaya, ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk akan menambah pengetahuan. Tingkat ekonomi juga mempengaruhi ketersediaan fasilitas dalam keluarga yang diperlukan untuk kegiatan tertentu sehingga akan berdampak pada pengetahuan seseorang (Budiman, 2014).

4) Lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada di sekitar manusia dan pengaruhnya dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang/kelompok (Notoatmodjo, 2012b).

5) Pengalaman

Pengalaman seringkali digunakan untuk memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi dimasa lalu (Wawan, 2017).

6) Usia

Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dianggap lebih dapat dipercaya sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwa (Wawan, 2017).

d. Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Perubahan pengetahuan terjadi karena adanya interaksi antara pengalaman baru dengan pengalaman yang telah diperoleh sebelumnya (Suiraoaka, 2012). Apabila seseorang bisa mengulangi kembali materi yang telah dipelajarinya baik secara lisan maupun tulisan maka dapat disimpulkan bahwa proses pembelajaran telah berhasil pada diri seseorang tersebut (Suyono, 2017).

Pengetahuan dapat diukur menggunakan wawancara atau pemberian angket (Budiman, 2014). Kedalaman pengetahuan yang ingin diukur sesuai bobot berikut:

- 1) Bobot I : menguasai tahap tahu dan pemahaman
- 2) Bobot II : menguasai tahap tahu, pemahaman, aplikasi, dan analisis
- 3) Bobot III : menguasai tahap tahu, pemahaman, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi.

Tabel 2.1 Standar pertanyaan dalam pengukuran pengetahuan

Tahapan pengetahuan	Kemampuan internal	Kata-kata pertanyaan
Tahu	Mengetahui.....	
	Misalnya: a) Istilah b) Fakta c) Aturan d) Urutan e) Metode	a) Mengidentifikasi b) Menyebutkan c) Memberi nama pada d) Menyusun daftar e) Menggaris bawahi f) Menjodohkan g) Memilih h) Memberi definisi
Paham	Menerjemahkan.....	
	Menafsirkan.....	
	Memperkirakan.....	
	Menentukan.....	
	Misalnya: a) Metode b) Prosedur	a) Menjelaskan b) Menguraikan c) Merumuskan
	Memahami.....	
	Misalnya: a) Konsep b) Kaidah c) Prinsip d) Kaitan antara e) Fakta f) Isi pokok	a) Merangkum b) Mengubah c) Memberi contoh tentang d) Menyadur e) Meramalkan f) Memperkirakan g) Menerangkan

	Mengartikan.....	
	Menginterpretasikan.....	
	Misalnya:	
	a) Tabel	
	b) Gravic	
	c) Gambar	
Aplikasi	Memecahkan masalah.....	
	Membuat bagan dan grafik.....	
	Menggunakan.....	
	Misalnya:	
	a) Metode/prosedur	a) Memperhitungkan
	b) Konsep	b) Membuktikan
	c) Kaidah	c) Menghasilkan
	d) Prinsip	d) Menunjukkan
		e) Melengkapi
		f) Menyediakan
		g) Menyesuaikan
		h) Menemukan
Analisis	Mengenali kesalahan.....	
	Membedakan.....	
	Misalnya:	
	a) Interpretasi	a) Memisahkan
	b) Data dari	b) Menerima
	c) Kesimpulan	c) Menyisihkan
	Menganalisis.....	
	Misalnya:	
	a) Struktur dasar	a) Menghubungkan
	b) Bagian-bagian	b) Memilih
	Hubungan antara	a) Membandingkan
		b) Mempertentangkan
		c) Membagi
		d) Membuat diagram/skema
		e) Menunjukkan hubungan antara
Sintesis	Menghasilkan.....	
	Misalnya:	
	a) Klasifikasi	a) Mengategorikan
	b) Karangan	b) Mengombinasi
	c) Kerangka teoritis	c) Mengarang
		d) Menciptakan
	Menyusun.....	
	Misalnya:	
	a) Rencana	a) Mendesain
	b) Skema	b) Mengatur
	c) Program kerja	c) Menyusun kembali
		d) Merangkaikan

		e) Menghubungkan	
		f) Menyimpulkan	
		g) Merancang	
		h) Membuat pola	
Evaluasi	Menilai berdasarkan norma internal.... Misalnya:	a) Hasil karya seni	a) Memperhitungkan
		b) Mutu karangan	b) Membuktikan
		c) Mutu ceramah	c) Menghasilkan
		d) Program penataran	d) Menunjukkan
	Menilai berdasarkan norma eksternal.....	a) Hasil karya seni	a) Melengkapi
		b) Mutu karangan	b) Menyediakan
		c) Mutu pekerjaan	c) Menyesuaikan
		d) Mutu ceramah	d) Menemukan
	Program penataran mempertimbangkan.... Misalnya:	a) Baik-buruknya	
		b) Pro-kontranya	
		c) Untung ruginya	

(Budiman, 2014)

Kategori tingkat pengetahuan dibagi menjadi tiga tingkatan yang didasarkan pada kriteria sebagai berikut (Arikunto, 2013):

- 1) Baik : nilai $\geq 75\%$
- 2) Cukup : nilai 56-74%
- 3) Kurang : nilai $< 55\%$

e. Metode Peningkatan Pengetahuan

Beberapa metode untuk meningkatkan pengetahuan menurut Panduan Ketetapan Kriteria Ketuntasan Minimal Nasional Republik Indonesia tahun 2018/2019 diantaranya (Kementerian Pendidikan Nasional Republik Indonesia, 2018):

1) Pengulangan

Pengajaran pengulangan (remedial) bertujuan untuk memperbaiki sebagian atau seluruh proses pembelajaran peserta didik. Dengan harapan gejala kesulitan belajar sekecil apapun mampu dianalisis kemudian diberikan solusi yang tepat sehingga kesulitan tersebut bisa dilakukan perbaikan.

2) Perbaikan metode atau strategi pembelajaran

Metode pembelajaran adalah seluruh perencanaan maupun prosedur kegiatan pembelajaran termasuk cara penilaian yang akan dilakukan. Seluruh perencanaan ini meliputi tujuan pembelajaran, persiapan pembelajaran, kegiatan pembelajaran yang terdiri dari kegiatan pembuka, inti, serta pemilihan media yang akan digunakan, sumber pembelajaran terkait, dan penilaian pembelajaran (Sugiyono, 2017).

3) Pertimbangan dalam menetapkan standar ketuntasan minimal

Penentuan standar ketuntasan minimal perlu dianalisis untuk dapat ditindaklanjuti sesuai rata-rata hasil yang diperoleh. Tindak lanjut diperlukan sebagai upaya perbaikan dan penyempurnaan dalam pelaksanaan pembelajaran maupun penilaian. Hasil analisis

digunakan sebagai pertimbangan penetapan standar kelulusan pada proses pembelajaran di periode berikutnya.

f. Metode Pembelajaran dalam Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan bertujuan untuk menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu agar memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik. Pengetahuan tersebut diharapkan dapat berpengaruh terhadap sikapnya. Di bawah ini akan diuraikan beberapa metode pendidikan kesehatan individu, kelompok, dan massa menurut (Notoatmodjo, 2011):

1) Metode pendidikan individual

Metode ini bertujuan untuk membina perilaku baru, atau seseorang yang telah tertarik pada sebuah perubahan perilaku atau inovasi.

2) Metode pendidikan kelompok

a) Kelompok besar

Metode yang baik untuk kelompok besar yaitu:

(1) Ceramah: Metode ini dapat digunakan pada sasaran yang berpendidikan tinggi maupun rendah. Hal-hal yang perlu disiapkan dalam metode ceramah:

- (a) Persiapan, dalam hal ini pemateri wajib menguasai materi dan mempersiapkan media pembelajaran yang akan digunakan.
- (b) Pelaksanaan, pemateri mampu bersikap meyakinkan, tidak bersikap ragu dan gelisah. Memiliki suara yang cukup keras dan jelas, pandangan harus tertuju ke seluruh peserta ceramah, berdiri di depan (di pertengahan), tidak boleh duduk. Dan mampu menggunakan alat bantu lain/ Audio Visual Aids (AVA) semaksimal mungkin.

(2) Seminar: metode ini hanya cocok untuk sasaran kelompok dengan pendidikan menengah ke atas. Seminar adalah suatu presentasi oleh satu atau beberapa ahli tentang suatu topik yang dianggap penting di masyarakat.

b) Kelompok kecil

Apabila anggota kelompok diskusi hanya <15 orang maka metode yang cocok digunakan diantaranya adalah:

- (1) Diskusi Kelompok : diskusi yang dilakukan dengan mengatur tempat duduk peserta berhadap-hadapan atau saling memandang satu sama lain dan penyuluh duduk diantara peserta.
- (2) Curah Pendapat (*Brain Storming*) : Prinsip metode ini sama dengan diskusi kelompok, tetapi yang membedakan adalah

pada permulaan, pemimpin kelompok memancing dengan suatu masalah kemudian setiap peserta memberikan jawaban-jawaban atau tanggapan.

- (3) Bola Salju (*Snow Balling*) : anggota kelompok dibagi dalam pasangan-pasangan (1 pasang 2 orang). Kemudian dilontarkan suatu pertanyaan setelah kurang lebih 5 menit, tiap 2 pasang bergabung menjadi satu, Mereka tetap mendiskusikan masalah tersebut dan mencari kesimpulan. Kemudian 2 pasang tersebut bergabung lagi dengan pasangan lainnya dan kemudian menjadi diskusi seluruh kelas.
- (4) Kelompok Kecil-Kecil (*Bruzz Group*) : kelompok langsung dibagi menjadi kelompok kecil-kecil kemudian dilontarkan suatu pertanyaan yang sama maupun berbeda dengan kelompok lainnya, dan masing-masing kelompok mendiskusikan masalah tersebut.
- (5) Memainkan Peran (*Role Play*) : dalam metode ini beberapa anggota kelompok ditunjuk sebagai pemegang peran tertentu untuk memainkan peran. Kemudian mereka memeragakan sebuah topik peran.
- (6) Permainan Simulasi (*Simulation Game*) : metode ini merupakan gambaran antara role play dengan diskusi kelompok. Pesan-pesan kesehatan disajikan dalam beberapa

bentuk permainan seperti monopoli, ular tangga, dan lain-lain.

3) Metode pendidikan massa

Merupakan metode pendidikan kesehatan yang ditujukan kepada masyarakat yang sifatnya massa atau publik, maka cara yang paling tepat adalah dengan pendekatan masa. Pada umumnya, bentuk pendekatan massa ini tidak langsung, biasanya menggunakan media massa, diantaranya:

- a) Ceramah umum: pada acara-acara tertentu misalnya Hari Kesehatan Nasional, Menteri Kesehatan atau pejabat kesehatan lainnya berpidato di hadapan massa.
- b) Pidato: pidato dan diskusi tentang kesehatan melalui media elektronik pada hakikatnya adalah bentuk pendekatan massa.
- c) Simulasi: dialog antara pasien dengan tenaga kesehatan tentang suatu penyakit melalui TV maupun radio juga merupakan pendidikan kesehatan massa.
- d) Sinetron: Sinetron Dokter Sartika dalam acara TV tahun 1990-an juga merupakan bentuk pendekatan pendidikan kesehatan massa.
- e) Tulisan-tulisan di majalah atau koran, baik dalam bentuk artikel maupun tanya jawab merupakan bentuk pendekatan massa.

f) *Billboard* yang dipasang di pinggir jalan, spanduk, poster, dan sebagainya juga bentuk pendidikan kesehatan massa.

2.1.2 Konsep Sikap

a. Pengertian Sikap

Menurut Berkowitz (1972) dalam (Azwar, 2013) sikap adalah suatu bentuk evaluasi atau reaksi dari perasaan seseorang. Sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan mendukung atau perasaan untuk memihak maupun sebaliknya yaitu perasaan tidak mendukung dan perasaan tidak memihak pada suatu objek tertentu. Sikap merupakan respons evaluatif yang dapat berbentuk positif maupun negatif.

Menurut Eagly dan Chaiken (1993) dalam (Wawan, 2017) sikap diposisikan sebagai hasil evaluasi terhadap suatu objek yang diekspresikan melalui proses kognitif, afektif, dan perilaku. Menurut (Notoatmodjo, 2012b) sikap adalah reaksi atau suatu respon seseorang yang sifatnya tertutup terhadap suatu stimulus atau objek.

b. Struktur Sikap

Struktur sikap terdiri dari 3 komponen yang saling menunjang, diantaranya (Azwar, 2013):

1) Komponen Kognitif

Komponen ini berisi tentang kepercayaan pada diri seseorang mengenai apa yang berlaku atau apa yang benar bagi objek sikap. Kepercayaan datang dari sesuatu yang telah dilihat

atau sesuatu yang telah diketahui. Setelah suatu kepercayaan terbentuk, maka kepercayaan tersebut akan menjadi dasar bagi penentuan sikap seseorang.

2) Komponen Afektif

Komponen afektif menyangkut masalah emosional seseorang terhadap suatu objek menyangkut perasaan yang dimiliki terhadap suatu objek.

3) Komponen Perilaku

Komponen perilaku diartikan sebagai struktur sikap yang menunjukkan bagaimana perilaku atau kecenderungan perilaku yang ada dalam diri seseorang. Kecenderungan berperilaku, kepercayaan dan perasaan seseorang membentuk sikap pada diri seseorang.

c. Karakteristik Sikap

Sax (1980) dalam (Azwar, 2013) membagi karakteristik sikap menjadi 4 yaitu:

1) Sikap Mempunyai Arah

Karakteristik ini diartikan bahwa sikap terbagi menjadi 2 arah yaitu arah positif yang berarti mendukung, setuju dan memihak serta arah negatif yang terdiri dari tidak mendukung, tidak setuju, atau tidak memihak terhadap suatu objek.

2) Sikap Memiliki Intensitas

Kedalaman sikap seseorang terhadap sesuatu berbeda antara satu dan lainnya meskipun memiliki arah yang sama.

3) Sikap Memiliki Konsistensi

Sikap memiliki konsistensi yang berarti sikap memiliki kesesuaian antara pernyataan dengan respons yang ditimbulkan.

4) Sikap Bersifat Spontanitas

Hal ini menyangkut sejauh mana kesiapan seseorang untuk menyatakan sikapnya secara spontan.

d. Faktor Pembentukan Sikap

Menurut (Wawan, 2017) faktor yang mempengaruhi sikap diantaranya adalah:

- 1) Pengalaman Pribadi
- 2) Pengaruh Orang Lain yang Dianggap Penting
- 3) Pengaruh Kebudayaan
- 4) Media Massa
- 5) Lembaga Pendidikan
- 6) Faktor Emosional
- 7) Taksonomi Bloom (1956) dalam (Budiman, 2014) membagi domain sikap menjadi 5 tahapan:

- 1) Menerima: pada tahap ini seseorang mampu menerima rangsangan yang datang pada dirinya dalam bentuk masalah,

situasi, gejala, dll. Pada tahap ini seseorang bersedia untuk menerima nilai-nilai yang diajarkan pada mereka.

- 2) Menanggapi: kemampuan untuk mengikutsertakan dirinya secara aktif dalam fenomena tertentu.
- 3) Menilai: seseorang mampu memberikan penilaian terhadap suatu kegiatan/objek. Seseorang telah mampu menilai apakah sesuatu tersebut baik/tidak baik.
- 4) Mengelola: kemampuan untuk mempertemukan perbedaan nilai sehingga terbentuk nilai baru yang universal.
- 5) Menghayati: perpaduan semua sistem nilai yang mempengaruhi pola kepribadian dan tingkah laku seseorang.

e. Pengukuran Sikap

Pengukuran sikap dinyatakan dalam bentuk pernyataan untuk dinilai responden yang terdiri dari pernyataan positif dan pernyataan negatif. Skala yang dapat digunakan adalah skala Likert yang terdiri dari pernyataan sangat setuju, setuju, tidak punya pendapat, tidak setuju dan sangat tidak setuju. Ada 2 bentuk skala Likert yaitu pernyataan Positif dan Negatif. Makna kualitatif dari skor Likert adalah sebagai berikut (Budiman, 2014):

1) Pernyataan Positif

Sangat Setuju (SS) : 5

Setuju (S) : 4

Kurang Setuju (KS) : 3

Tidak Setuju (TS)	: 2
Sangat Tidak Setuju (STS)	: 1
2) Pernyataan Negatif	
Sangat Setuju (SS)	: 1
Setuju (S)	: 2
Kurang Setuju (KS)	: 3
Tidak Setuju (TS)	: 4
Sangat Tidak Setuju (STS)	: 5

Tingkatan sikap dikategorikan oleh (Azwar, 2013) sebagai berikut:

- 1) Baik : jika skor 76-100%
- 2) Cukup : jika skor 40-75%
- 3) Kurang: jika skor 0-39%

2.1.3 Konsep Emesis Gravidarum

a. Pengertian Emesis Gravidarum

Emesis gravidarum merupakan keluhan umum yang sering disampaikan oleh ibu dengan kehamilan muda. Terjadinya kehamilan menimbulkan perubahan hormonal pada wanita diantaranya: peningkatan hormon estrogen, progesteron, dan dikeluarkannya *human chorionic gonadotropine* plasenta. Hormon-hormon inilah yang diduga menyebabkan terjadinya *emesis gravidarum*. Gejala klinis yang umum ditemui dari *emesis gravidarum* adalah kepala pusing, terutama pagi hari, disertai mual muntah sampai kehamilan berumur 4 bulan (Manuaba, 2010).

Mual dan muntah biasanya muncul dengan keparahan yang bervariasi. Keluhan ini muncul antara satu sampai dua minggu setelah periode haid terakhir dan berlanjut sampai 14 hingga 16 minggu. Mual muntah cenderung muncul di pagi hari sehingga sering disebut dengan *morning sickness*, mual muntah juga dapat berlangsung selama sepanjang hari (Cunningham, 2012).

b. Patofisiologi

Gejala mual muntah dikaitkan dengan peningkatan hormon hCG, estrogen, dan progesteron. Sejak trofoblas terbentuk, produksi hormon *Human Chorionic Gonadotropin* (hCG) terbentuk. hCG dapat dideteksi pada usia kehamilan 26 hari (3 minggu) dan mencapai produksi puncaknya pada usia kehamilan 60-70 hari (8-10 minggu) dan kemudian menurun secara bertahap dan menetap hingga akhir kehamilan setelah usia 100-130 hari. Peningkatan hCG berfungsi untuk mempengaruhi korpus luteum untuk terus tumbuh dan menghasilkan progesteron sampai plasenta mampu untuk memproduksi progesteron secara mandiri (Prawirohardjo, 2014).

Mual dan muntah pada ibu hamil diakibatkan oleh tonus otot-otot traktus digestivus menurun, motilitas seluruh traktus digestivus berkurang sehingga makanan lama berada di usus. Hal ini baik untuk reabsorpsi, tetapi menyebabkan obstipasi karena penurunan tonus otot-otot traktus digestivus (Nugroho, 2014).

c. Penyebab emesis gravidarum

Penyebab mual muntah dalam kehamilan adalah akibat perubahan hormonal yaitu hCG yang meningkat selama kehamilan. Mual muntah juga dikaitkan dengan perubahan emosional ibu selama kehamilan (Lowdermilk, 2013).

d. Penatalaksanaan mual dan muntah

Terapi mual muntah pada kehamilan jarang yang sangat berhasil sehingga wanita yang bersangkutan terbebas dari keluhan tersebut. Untungnya, rasa tidak nyaman ini biasanya dapat dikurangi. Ibu hamil dianjurkan untuk makan dalam porsi kecil secara lebih sering dan berhenti sebelum kenyang. Penggunaan minuman herbal seperti jahe mungkin efektif digunakan bagi ibu mual dan muntah. Gejala ringan biasanya berespons dengan pemberian vitamin B6 plus doksilamin, tetapi pada sebagian wanita perlu ditambahkan fenotiazin (Cunningham, 2012).

Menurut (Lowdermilk, 2013) upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi mual dan muntah dapat dilakukan dengan:

- 1) Menghindari lambung yang kosong atau terlalu penuh
- 2) Mengonsumsi makanan karbohidrat kering ketika bangun tidur seperti biskuit dan roti kering.
- 3) Bangun dari tempat tidur secara perlahan, dan tetap berada di tempat tidur sampai rasa mual berkurang

- 4) Karbohidrat kering dapat dikonsumsi setiap saat dengan minuman yang tidak merangsang mual seperti susu, minuman jahe, dll
- 5) Makan lima hingga enam makanan kecil per hari
- 6) Menghindari makanan berlemak dan berminyak seperti gorengan, makanan berbau, pedas, atau makanan yang menghasilkan gas.
- 7) Anjurkan ibu untuk sering memeriksakan kehamilannya

Sedangkan menurut Sulistyawati (2014) cara yang dapat dilakukan untuk meringankan *emesis gravidarum* adalah: Mengonsumsi makanan yang mengandung B6 seperti beras, alpukat, pisang, sereal, dll, hindari menggosok gigi segera setelah makan, penggunaan obat-obatan hanya jika tindakan nonfarmakologis gagal dan juga hanya untuk penggunaan jangka pendek. Jika mual muntah berat maka berikan terapi B6 atau dengan memberikan terapi antiemetik seperti dimenhydrinate dan dapat pula diberikan metochlorperamide hydrochloride.

e. Tanda Bahaya pada Emesis Gravidarum

Pada sebagian besar wanita, mual dan muntah sangat sering dijumpai sampai sekitar 16 minggu. Namun pada sebagian wanita keluhan ini parah dan tidak dapat dikurangi menggunakan modifikasi diet sederhana maupun antiemetik. Keluhan mual dan muntah yang cukup parah disebut dengan *Hiperemesis Gravidarum*

dengan gejala penurunan berat badan berlebihan, dehidrasi, alkalosis akibat keluarnya asam hidroklorida, dan hipokalemia (Cunningham, 2012). Hiperemesis pada kehamilan digolongkan normal apabila terjadinya tidak lebih dari trimester pertama (Prawirohardjo, 2014).

f. Perubahan Psikologis Kehamilan Trimester I (Periode Penyesuaian)

Trimester satu merupakan periode penyesuaian pada setiap ibu hamil. Berikut ini merupakan perubahan psikologis yang dialami oleh ibu trimester satu menurut (Sulistyawati, 2014) :

- 1) Mual dan muntah yang sering dialami ibu membuat ibu merasa tidak sehat dan kadang membenci kehamilannya
- 2) Kadang muncul penolakan, kekecewaan, kecemasan, dan kesedihan. Bahkan terkadang ibu berharap dirinya tidak hamil saja
- 3) Ibu akan selalu mencari tanda apakah benar jika ia sedang hamil. Hal ini dilakukan sekedar untuk meyakinkan dirinya
- 4) Setiap perubahan dalam dirinya akan selalu mendapat perhatian dengan seksama
- 5) Oleh karena perutnya masih kecil, kehamilan merupakan kondisi yang masih dirahasiakan oleh sang ibu. Ibu mungkin akan memberitahukannya pada orang lain atau justru akan merahasiakannya untuk beberapa saat
- 6) Hasrat untuk berhubungan seks berbeda pada setiap orang, tetapi kebanyakan akan mengalami penurunan.

2.1.4 Konsep Media Audio Visual

a. Definisi Media

Media merupakan sesuatu yang bersifat menyalurkan pesan dan dapat merangsang pikiran, perasaan, serta kemauan audien sehingga dapat mendorong terjadinya proses belajar dalam dirinya. Penggunaan media secara kreatif akan memungkinkan terjadinya proses belajar yang lebih baik dan mampu meningkatkan performan sesuai tujuan yang ingin dicapai (Mubarak, 2012).

b. Manfaat Media

Menurut (Fitriani, 2011) secara terperinci, manfaat alat peraga antara lain:

- 1) Menimbulkan minat bagi sasaran pendidikan
- 2) Mencapai sasaran yang lebih banyak
- 3) Membantu dalam mengatasi banyak hambatan bahasa
- 4) Menstimulasi sasaran pendidikan untuk mau melaksanakan pesan kesehatan
- 5) Mempermudah penyampaian informasi kesehatan
- 6) Mempermudah penerimaan informasi oleh sasaran. Menurut penelitian para ahli dalam (Notoatmodjo, 2012b) indera yang paling banyak menangkap dan menyalurkan pengetahuan ke dalam otak adalah mata atau penglihatan. Presentase pengetahuan manusia yang disalurkan melalui mata adalah sebesar 75% - 87%. Sedangkan sisanya yaitu sebesar 13% - 25%

lainnya tersalur melalui indera lainnya seperti peraba, perasa, dll. Dapat disimpulkan bahwa alat-alat visual lebih mudah menyalurkan informasi dibanding media lainnya.

- 7) Media mampu mendorong/ merangsang keinginan seseorang untuk mengetahui, kemudian lebih mendalami, dan akhirnya mendapat pengertian yang lebih baik dari sebelumnya.
- 8) Membantu menegakkan pengertian yang diperoleh. Media mampu membantu menegakkan pengetahuan yang telah diterima sebelumnya, hal ini memungkinkan apa yang telah diterima oleh seseorang akan lebih lama tersimpan di dalam ingatan.

c. Macam-macam Alat Bantu atau Media

Menurut (Notoatmodjo, 2012b) pada dasarnya hanya ada 3 alat bantu atau media diantaranya:

- 1) Alat bantu lihat atau yang sering dikenal dengan *visual aids* merupakan media yang berguna untuk membantu menstimulasi indra mata (penglihatan) saat proses penerimaan pesan. Alat ini ada 2 bentuk yaitu:
 - a) Alat yang diproyeksikan biasanya berupa slide, film kesehatan dan sebagainya
 - b) Alat yang tidak diproyeksikan misalnya media yang berbentuk dua dimensi seperti booklet, leaflet, selebaran, lembar balik, rubrik atau tulisan-tulisan, poster, foto, dan

lain-lain. Dapat juga berupa media yang bersifat tiga dimensi misalnya bola dunia, boneka, dan lain sebagainya.

- 2) Alat bantu dengar atau yang biasa disebut *audio aids* merupakan alat yang dapat membantu untuk menstimulasi indra pendengar pada waktu proses penyampaian bahan pendidikan/pengajaran. Misalnya seperti radio, kepingan CD, dan lain sebagainya.
- 3) Alat bantu lihat-dengar (*Audio Visual Aids*) seperti televisi, video, dan DVD.

Prinsip penyusunan alat peraga adalah dasar teori yang menyatakan bahwa pengetahuan manusia diperoleh dan ditangkap melalui panca indera. Dengan kata lain, semakin banyak indera yang digunakan untuk menerima sesuatu maka akan semakin banyak dan semakin jelas pula pengetahuan yang diperoleh. Alat peraga digunakan untuk melibatkan dan mengerahkan indera sebanyak mungkin kepada suatu objek atau pesan, sehingga mempermudah pemahaman. Alat bantu lihat-dengar atau *Audio Visual Aids* merupakan alat bantu yang paling kompleks dalam menyampaikan suatu informasi kesehatan dibandingkan dengan alat bantu lainnya, sehingga jenis alat bantu ini perlu dikembangkan dan diterapkan dalam pendidikan kesehatan sebagai upaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan (Notoatmodjo, 2012b).

Dalam upaya mempermudah penerimaan informasi dan mendorong keinginan audiens untuk mengetahui pengetahuan secara lebih dalam maka media AVA atau *Audio Visual Aids* merupakan media yang paling sesuai, dimana AVA akan membantu menegakkan pengetahuan-pengetahuan yang telah diterima secara lebih jelas dan nyata dengan harapan pengetahuan tersebut akan lebih lama tinggal atau tersimpan dalam ingatan audiens (Fitriani, 2011).

Penggunaan media audio visual dalam penyampaian informasi memberikan peluang peningkatan pengetahuan sebesar 1,52 kali dan peluang peningkatan sikap sebesar 1,57 kali dibandingkan menggunakan metode ceramah tanpa media. Dari penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa penggunaan media audio visual mempunyai pengaruh yang lebih baik dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil (Susanti, 2015).

Mulyati (2015) dalam penelitian yang berjudul Pengaruh media Film terhadap Sikap Ibu Pada Deteksi Dini Kanker Serviks memaparkan bahwa rancangan penelitian dengan menggunakan satu kelompok subjek yang dilakukan *pretest* sebelum diberikan perlakuan, kemudian diberikan perlakuan berupa materi dengan media audio visual secara berkelompok pada minggu pertama dan kedua, serta masing-masing responden diberikan DVD berisikan materi audio visual untuk dipelajari di rumah, kemudian *posttest*

dilakukan pada minggu kedua terbukti mampu berpengaruh terhadap peningkatan sikap responden. Hubeis (2007) dalam (Mulyati, 2015) menyatakan bahwa durasi video sekitar 15 menit merupakan media yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan seseorang. Menurut Buku Panduan Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil, kegiatan penyuluhan dilakukan selama 120 menit (Kemenkes RI, 2014).

d. Media Audio Visual

Media audiovisual merupakan media yang digunakan untuk mengajarkan suatu pengetahuan dengan memanfaatkan alat pandang dan alat dengar seperti video, kartu, tape recorder, atau program televisi sehingga pengajaran menjadi lebih hidup dan menarik (Mubarak, 2012).

Terdapat beberapa jenis media Audio Visual diantaranya:

1) Media Audio Visual tidak bergerak

Media audio visual tidak bergerak merupakan media yang penyampaian pesannya dapat diterima oleh indera pendengaran dan indera penglihatan, akan tetapi gambar yang dihasilkan adalah gambar tidak bergerak atau hanya sedikit mengandung unsur gerak. Contoh media ini adalah: *sound slide* dan *flim strip* bersuara (Mubarak, 2012).

2) Gambar hidup (*Motion Pictures*)

Gambar hidup merupakan media yang menyajikan pesan audiovisual dan gerak. Gambar disajikan dalam serangkaian gambar diam yang meluncur secara cepat dan diproyeksikan sehingga menimbulkan kesan hidup dan bergerak. Jenis media ini, mampu memberikan kesan impresif bagi pemirsanya (Suiraoaka, 2012).

Kelebihan :

- a) Media gambar gerak dapat menggunakan teknik-teknik warna atau animasi untuk menampilkan materi sehingga lebih menarik. Gambar mampu ditampilkan secara lebih realistis, dapat diulang-ulang atau dihentikan sesuai kebutuhan (Mubarak, 2012).
- b) Merupakan media belajar yang umum. Sasaran akan memperoleh sesuatu yang sama meskipun latar belakang kecerdasannya berbeda. Keterampilan membaca atau penguasaan bahasa yang kurang mampu diatasi dengan media ini (Suiraoaka, 2012).
- c) Audiens dapat melihat secara nyata inti materi yang disampaikan oleh pemateri, sehingga akan lebih mudah mencerna isi pesan (Suiraoaka, 2012).
- d) Menghindari kejenuhan atau kebosanan karena pihak yang disuluh tidak sekedar mendengarkan, tetapi juga

dapat melihat tulisan, gambar, atau benda secara lebih jelas (Syafurudin, 2009).

- e) Mudah mengingat pesan yang disampaikan, bila lupa maka audiens dapat melihat kembali materi yang ada pada penyuluh atau audiens juga dapat memiliki materi yang disampaikan oleh pemateri (Syafurudin, 2009).

Kelemahan media ini menurut (Mubarak, 2012):

- a) Daya jangkau terbatas
- b) Biaya produksi relatif mahal
- c) Penggunaannya perlu ruangan yang redup cahaya

3) Televisi

Televisi adalah jenis media yang dapat menampilkan pesan secara audio visual dan gerak. Jenis media televisi diantaranya: televisi terbuka, televisi siaran terbatas, *video cassette recorder* (Suiraoaka, 2012).

4) Multi Media

Multi media merupakan suatu sistem penyampaian dengan menggunakan berbagai jenis bahan belajar yang membentuk suatu unit atau paket. Contohnya suatu modul pembelajaran yang terdiri atas bahan cetak, bahan audio, dan bahan audiovisual (Suiraoaka, 2012).

Tidak jauh berbeda dengan media pendidikan kesehatan yang lainnya, pembuatan media audio visual ini juga harus memperhatikan

beberapa hal agar pesan yang disampaikan dapat diterima dengan baik, yaitu:

- 1) Harus dapat dilihat dengan jelas, sesuai dengan sifatnya sebagai media visual. Sehingga harus menghindari hal-hal yang bersifat “ambigu” untuk menghindari kekeliruan dalam hal penangkapan pesan oleh sasaran.
- 2) Tayangan yang dibuat hendaknya sederhana dan mudah dimengerti oleh sasaran.
- 3) Menggunakan bahasa yang sederhana dan mudah dipahami, bukan bahasa yang berbelit/ kaku.
- 4) Pada umumnya, program akan berjalan dengan lancar apabila media disusun secara berurutan pada garis-garis besarnya saja, dan tidak memberikan perincian kata demi kata
- 5) Penyajian akan lebih menarik jika menunjukkan kembali peristiwa yang berurutan dengan menggunakan dialog
- 6) Gunakan model yang hidup, agar lebih efektif

(Suiraoaka, 2012).

2.1.5 Konsep Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil tentang Emesis Gravidarum menggunakan Media Audio Visual di Wilayah Kerja Puskesmas Ponggok Kabupaten Blitar

Emesis Gravidarum biasanya muncul dengan keparahan yang bervariasi. Keluhan ini muncul antara satu sampai dua minggu setelah periode haid terakhir dan berlanjut sampai 14 hingga 16 minggu. Mual

muntah cenderung muncul di pagi hari sehingga sering disebut dengan *morning sickness*, mual muntah juga dapat berlangsung selama sepanjang hari (Cunningham, 2012).

Pengetahuan yang dimiliki ibu hamil akan berpengaruh terhadap sikap individu dalam menanggapi suatu rangsang. Pengetahuan mempermudah terjadinya sikap baik pada diri seseorang (Habibi, 2009). *Emesis gravidarum* merupakan keluhan selama kehamilan yang dapat dikurangi intensitas mual maupun muntah nya melalui beberapa upaya. Bagi ibu hamil yang memiliki pengetahuan kurang mengenai *emesis gravidarum* maka dapat menyebabkan peningkatan keluhan selama hamil serta dapat mengganggu kondisi psikologis ibu hamil (Sulistiyawati, 2014).

Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil adalah salah satunya dengan memberikan informasi dan pendidikan kesehatan tentang *emesis gravidarum*. Menurut Notoatmodjo (2011) pendidikan kesehatan adalah suatu penerapan konsep pendidikan dalam bidang kesehatan. Proses pendidikan berarti dalam pendidikan tersebut terjadi proses pertumbuhan, perkembangan, atau perubahan ke arah yang lebih dewasa, lebih baik, dan lebih matang pada diri seseorang. Konsep pendidikan kesehatan adalah proses dari tidak tahu nilai-nilai kesehatan menjadi tahu, dari tidak mampu mengatasi masalah kesehatannya sendiri menjadi mampu, dan lain sebagainya.

Untuk mempermudah penerimaan informasi dan mendorong keinginan audiens untuk mengetahui pengetahuan secara lebih dalam

maka media AVA atau *Audio Visual Aids* merupakan media yang paling sesuai, dimana AVA akan membantu menegakkan pengetahuan-pengetahuan yang telah diterima secara lebih jelas dengan harapan pengetahuan tersebut akan lebih lama tinggal atau tersimpan dalam ingatan audiens (Fitriani, 2011).

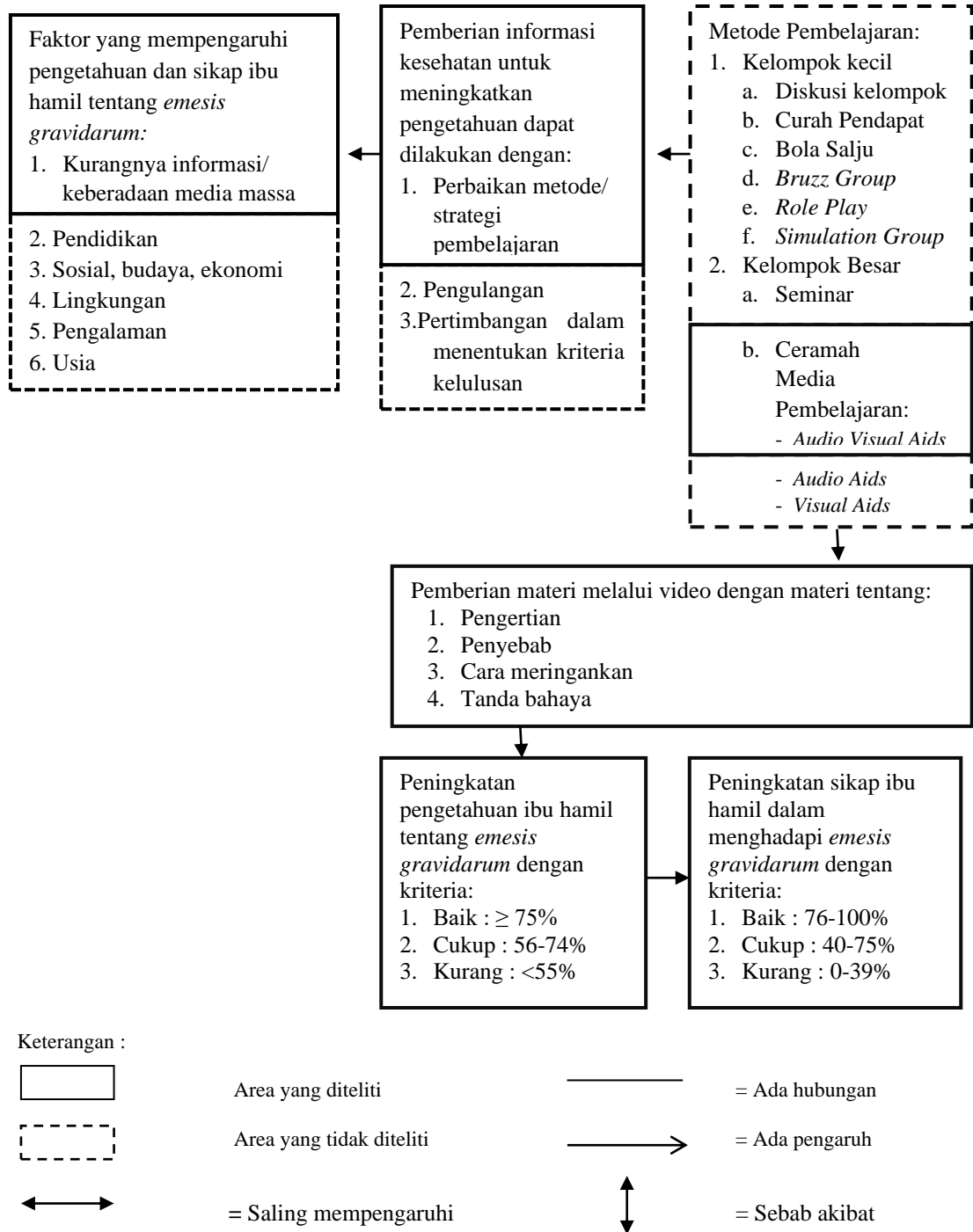
Susanti (2015) dalam penelitian yang berjudul *Perbandingan Penggunaan Media Video dan Metode Ceramah Dampak Perilaku Seksual Pranikah Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja di Kabupaten Rejang Lebong* menyampaikan bahwa penggunaan media audio visual dalam penyampaian informasi memberikan peluang peningkatan pengetahuan sebesar 1,52 kali dan peluang peningkatan sikap sebesar 1,57 kali dibandingkan menggunakan metode ceramah tanpa menggunakan media audio visual. Dari penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa penggunaan media audio visual mempunyai pengaruh yang lebih baik dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu hamil dibandingkan dengan menggunakan metode ceramah tanpa menggunakan media audio visual.

Penelitian tersebut juga sesuai dengan (Notosiswoyo, 2014) dalam penelitian yang berjudul *Penggunaan VCD dan Leaflet untuk Peningkatan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Siswa dalam Pencegahan Kecelakaan Sepeda Motor yang menyatakan penyuluhan menggunakan VCD dapat meningkatkan pengetahuan responden secara signifikan*. Hal ini sejalan dengan penelitian (Mulyati, 2015) yang berjudul *Pengaruh Media Film*

terhadap Sikap Ibu pada Deteksi Dini Kanker Serviks yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh positif pendidikan kesehatan melalui media film terhadap sikap ibu pada deteksi dini kanker serviks.

Dengan demikian, pemberian informasi kesehatan menggunakan media yang menarik diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang *emesis gravidarum* sehingga akan berimplikasi pada sikap ibu hamil dalam mengatasi mual dan muntah.

2.2 Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Kerangka Konsep Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil tentang Emesis Gravidarum menggunakan Media Audio Visual di Puskesmas Ponggok Kabupaten Blitar

2.3 Hipotesis

Hipotesis merupakan suatu jawaban sementara dari pertanyaan penelitian. Hipotesis berfungsi untuk menentukan ke arah pembuktian, artinya hipotesis ini merupakan pernyataan yang harus dibuktikan (Notoatmodjo, 2012a).

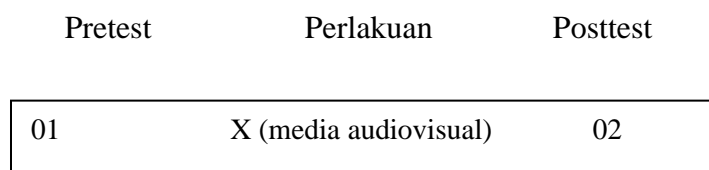
Hipotesis dalam penelitian ini adalah terdapat peningkatan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang emesis gravidarum setelah pembelajaran menggunakan media audio visual (Pembelajaran tentang emesis gravidarum menggunakan media audio visual dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang emesis gravidarum).

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian pra-eksperimen dengan data kuantitatif yang menggunakan desain penelitian *One Group Pretest Posttest* dimana tidak ada kelompok pembanding (kontrol). Sebelum diberikan perlakuan, akan dilakukan observasi pertama (*pretest*) dan sesudah dilakukan perlakuan akan dilakukan *posttest*. Desain penelitian ini memungkinkan menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah adanya eksperimen (Notoatmodjo, 2012a). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hasil dari perlakuan dengan cara membandingkan pengetahuan dan sikap ibu sebelum dan sesudah diberikan materi tentang *emesis gravidarum* dengan menggunakan media audio visual di Wilayah Kerja Puskesmas Pongok Kabupaten Blitar. Bentuk rancangan ini digambarkan sebagai berikut (Notoatmodjo, 2012a)

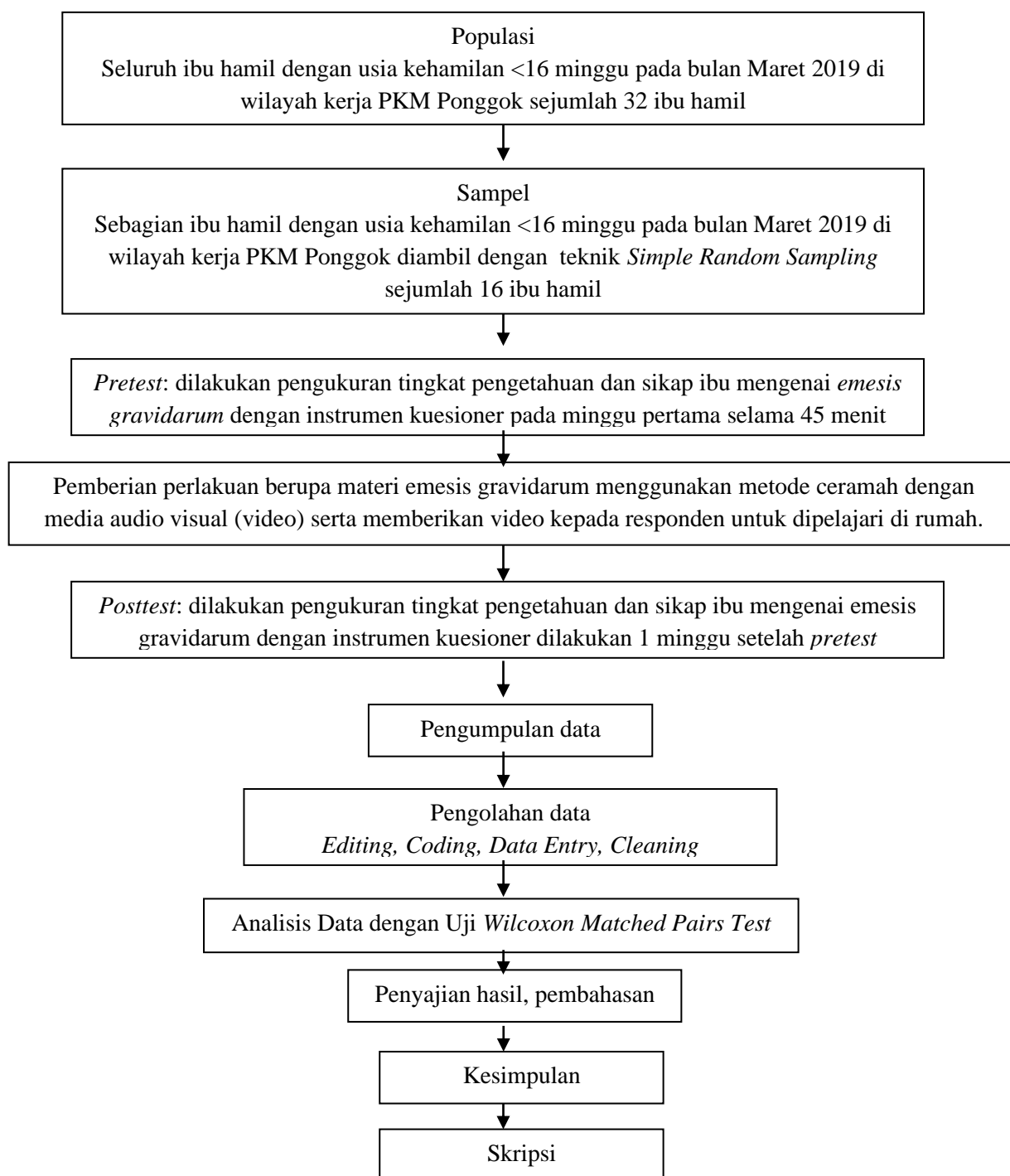


Keterangan :

- 01 : Kelompok yang diberikan *pretest*
- 02 : Kelompok yang diberikan *posttest*
- X : Perlakuan berupa pemberian materi tentang *emesis gravidarum* menggunakan media Audio Visual

Gambar 3.1 Desain Penelitian *One Group Pretest Posttest*

3.2 Kerangka Operasional



Gambar 3.2
Kerangka Operasional Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil tentang Emesis Gravidarum Menggunakan Media Audio Visual di Wilayah Kerja Puskesmas Ponggok Kabupaten Blitar

3.3 Populasi; Sampel dan Sampling

3.3.1 Populasi

Populasi merupakan keseluruhan subjek penelitian yang terdiri atas subyek atau obyek yang memiliki kuantitas dan karakteristik yang ditetapkan untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2017). Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil dengan usia kehamilan <16 minggu pada bulan Maret 2019 di wilayah kerja Puskesmas Ponggok. Jumlah populasi adalah sebanyak 32 orang.

3.3.2 Sampel

Sampel diartikan sebagai sebagian atau wakil populasi yang diteliti dimana sampel merupakan bagian dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Arikunto, 2013). Sampel dari penelitian ini adalah sebagian ibu hamil dengan usia kehamilan <16 minggu pada bulan Maret 2019 di wilayah kerja Puskesmas Ponggok. Besar sampel dihitung menggunakan rumus:

$$(t-1) (r-1) \geq 15$$

Keterangan:

t = kelompok perlakuan

r = jumlah replikasi

(Hidayat, 2010)

Dari rumus tersebut, maka dapat diketahui besar sampel dengan penjabaran sebagai berikut :

$$\begin{aligned}(t-1)(r-1) &\geq 15 \\ &= (2-1)(r-1) \geq 15 \\ &= r-1 \geq 15 \\ &= r \geq 15+1 \\ &= r \geq 16\end{aligned}$$

Jadi sampel yang digunakan adalah sebanyak 16 ibu hamil.

3.3.3 Sampling

Teknik sampling yang digunakan adalah pengambilan sampel secara acak sederhana (*simple random sampling*). Setiap anggota atau unit dari populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk diseleksi sebagai sampel tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi. Pengambilan sampel acak dilakukan menggunakan aplikasi komputer dengan cara memasukkan populasi kemudian menganalisis anggota sampel menggunakan rumus (Sugiyono, 2017).

3.4 Kriteria Sampel/ Subjek Penelitian

Pada penelitian dapat ditentukan suatu kriteria agar dalam menentukan kriteria sampel yang digunakan tidak menyimpang dari populasinya, maka sebelum pengampilan sampel perlu ditetapkan kriteria inklusi dan eksklusi.

3.4.1 Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang nantinya diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2012a), yaitu:

- a. Ibu hamil dengan usia kehamilan <16 minggu pada bulan Maret 2019
- b. Ibu hamil normal tanpa penyulit seperti Hipertensi Kronis, dll
- c. Ibu yang memiliki alat bantu untuk menampilkan tayangan audio visual di rumah, seperti: laptop, *DVD Player, handphone*, dll
- d. Mampu memahami Bahasa Indonesia
- e. Dapat membaca serta menulis
- f. Menandatangani persetujuan menjadi responden

3.4.2 Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2012a), yaitu:

- a. Ibu yang tidak dapat mengikuti penyuluhan atau tidak berada di lokasi saat penelitian berlangsung, sehingga tidak dapat mengikuti kegiatan penelitian.

3.5 Variabel Penelitian atau Fokus Studi

Variabel penelitian merupakan segala sesuatu dalam berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2017). Variabel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Variabel Bebas (Independen)

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah penggunaan media audio visual dalam menyampaikan materi tentang *emesis gravidarum*.

b. Variabel Terikat (Dependen)

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang *emesis gravidarum*

3.6 Definisi Operasional Variabel/Fokus Studi

Definisi operasional variabel adalah uraian tentang batasan variabel yang dimaksud atau tentang sesuatu yang diukur oleh variabel yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2012a).

Tabel 3.3 Definisi Operasional Variabel

No	Variabel	Pengertian	Parameter	Skala	Alat ukur	Kriteria
1	Bebas : Penggunaan media audio visual dalam penyampaian materi tentang <i>emesis gravidarum</i>	Media audio visual merupakan media yang digunakan untuk mengajarkan suatu pengetahuan dengan memanfaatkan alat pandang dan alat dengar (Mubarak, 2012). Kegiatan pembelajaran yang dilaksanakan meliputi pemaparan materi, penggunaan metode dan media, serta pemilihan tempat dan waktu.	Kegiatan penyampaian informasi tentang pengertian, penyebab, cara meringankan, dan tanda bahaya <i>emesis gravidarum</i> menggunakan media audio visual yang dapat ditampilkan di DVD Player, Laptop, Android, dll		SAP	
2	Terikat: Pengetahuan ibu hamil tentang <i>emesis gravidarum</i>	Pengetahuan adalah hasil tahu dari seseorang yang sekedar menjawab pertanyaan <i>what</i> yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek (Notoatmodjo, 2012a). Pada penelitian ini pengetahuan yang diukur adalah tentang <i>emesis gravidarum</i> .	Kegiatan penyampaian informasi tentang pengertian, penyebab, cara meringankan, dan tanda bahaya <i>emesis gravidarum</i> menggunakan media audio visual yang dapat ditampilkan di DVD Player, Laptop, Android, dll	Ordinal	Kuesi Oner	Kriteria penilaian pengetahuan: 1. Baik jika nilainya $\geq 75\%$ 2. Cukup jika nilainya 56-74% 3. Kurang jika nilainya $<55\%$ (Arikunto,2013)
	Sikap ibu hamil tentang <i>emesis gravidarum</i>	Sikap adalah reaksi atau suatu respon seseorang yang sifatnya tertutup terhadap suatu stimulus atau objek (Notoatmodjo, 2012b). Pada penelitian ini sikap yang diukur adalah tentang <i>emesis gravidarum</i> .	Kegiatan penyampaian informasi tentang pengertian, penyebab, cara meringankan, dan tanda bahaya <i>emesis gravidarum</i> menggunakan media audio visual yang dapat ditampilkan di DVD Player, Laptop, Android, dll	Ordinal	Kuesioner	Kriteria penilaian sikap: 1. Baik jika nilainya 76-100 % 2. Cukup jika nilainya 40-75% 3. Kurang jika nilainya 0-39% (Azwar, 2013)

3.7 Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi Penelitian : Penelitian ini dilakukan di PKM Pongkok Kabupaten Blitar

Waktu Penelitian : 11 Maret 2019 - 17 Maret 2019.

3.8 Alat Pengumpulan data

Alat pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner yang merupakan daftar pertanyaan yang sebelumnya telah disusun oleh peneliti. Peran responden dalam penggunaan kuesioner ini adalah memberikan jawaban pada pertanyaan dengan memberikan tanda maupun simbol-simbol tertentu (Notoatmodjo, 2012a).

3.9 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data adalah suatu teknik pengumpulan data yang berisi tentang proses memperoleh data sesuai dengan alat ukur yang telah direncanakan oleh peneliti. Proses pengumpulan data yang akan dilakukan adalah sebagai berikut (Notoatmodjo, 2012a):

- a. Memperoleh ijin penelitian dari pembimbing, pendidikan, dan Bangkesbangpol Kabupaten Blitar.
- b. Mengumpulkan ibu hamil sesuai kriteria inklusi menggunakan surat undangan yang dibagikan 1 hari sebelum penelitian.
- c. Memberikan *informed consent* dan persetujuan untuk menjadi responden penelitian. Seluruh responden (16 orang) menyatakan setuju menjadi responden dalam penelitian ini.

- d. Peneliti memberikan *pretest* pada minggu pertama dengan menggunakan lembar kuesioner berisi pertanyaan tentang pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang *emesis gravidarum* untuk diisi oleh responden
- e. Peneliti memberikan perlakuan berupa pemberian materi *emesis gravidarum* yang berisi tentang pengertian, penyebab, cara meringankan *emesis gravidarum*, dan tanda bahaya *emesis gravidarum*. Materi disampaikan melalui metode ceramah dengan media audio visual dengan bantuan alat seperti laptop dan *LCD Proyektor*.
- f. Kemudian peneliti memberikan DVD yang berisikan materi kepada responden untuk dipelajari secara mandiri di rumah. Bagi responden yang tidak memiliki alat untuk mengaplikasikan DVD di rumah maka peneliti akan memberikan materi kepada responden menggunakan *handphone* milik responden.
- g. Selanjutnya *posttest* dilakukan 1 minggu setelah *pretest* melalui kunjungan rumah dengan cara kuesioner dibagikan kembali untuk mengetahui adakah peningkatan pengetahuan dan sikap ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan perlakuan.

3.10 Metode Pengolahan Data

Proses pengolahan data menggunakan komputer dengan tahap sebagai berikut (Notoatmodjo, 2012a):

- a. Editing

Tahap editing adalah kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuisisioner yang telah diisi oleh responden. Apabila ada jawaban-jawaban yang belum lengkap/belum terisi, kalau memungkinkan perlu dilakukan pengambilan data ulang untuk melengkapi jawaban-jawaban tersebut. Tetapi bila tidak dimungkinkan, maka pertanyaan yang jawabannya tidak lengkap tersebut dimasukkan dalam pengolahan “*data missing*”.

b. Coding

Setelah semua data diedit, maka tahap selanjutnya adalah dilakukan pengkodean atau “coding”, yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka/bilangan.

Coding untuk usia responden:

- 1) ≤ 20 tahun : 1
- 2) 21-35 tahun : 2
- 3) >35 tahun : 3

Coding untuk pekerjaan responden:

- 1) IRT : 1
- 2) Petani : 2
- 3) Swasta : 3
- 4) Wiraswasta : 4
- 5) PNS : 5

Coding untuk pendidikan terakhir responden:

- 1) SD/SMP/ sederajat : 1
- 2) SMA/ sederajat : 2
- 3) Perguruan Tinggi : 3

c. Memasukkan Data (*Data entry atau Processing*)

Jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang sudah terpilih dimasukkan ke dalam program atau software computer dalam tabel rekapitulasi jawaban responden.

d. Pembersihan Data (*Cleaning*)

Setelah semua data selesai dimasukkan, maka perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi, tahap ini disebut dengan tahap *cleaning*.

3.11 Analisis Data

Analisis data suatu penelitian, melalui prosedur bertahap antara lain:

a. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik tiap variabel dalam penelitian (Notoatmodjo, 2012a).

1) Kriteria Pengetahuan

- a) Baik : presentase nilai $\geq 75\%$
- b) Cukup : presentase nilai 56-74%
- c) Kurang : presentase nilai $< 55\%$

2) Kriteria Sikap

- a) Baik : jika skor sikap 76-100%
- b) Cukup : jika skor sikap 40-75%
- c) Kurang: jika skor sikap 0-39%

3) Analisis Univariat Variabel

Analisis Univariat dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui persentase tingkat pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang *emesis gravidarum* dan karakteristik responden. Analisis Univariat terhadap karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan dan pekerjaan disimpulkan dengan rumus:

$$P = \frac{X}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P = persentase

X = frekuensi responden berdasarkan kriteria

N = jumlah keseluruhan responden

Cara interpretasi dapat berdasarkan persentase, sebagaimana dengan skala kualitatif berikut ini :

100% = seluruh dari responden

76%-99% = hampir seluruh dari responden

51%-75% = sebagian besar dari responden

50% = setengahnya dari responden

26%-49% = hampir setengahnya dari responden

1% -25% = sebageian kecil dari responden

0% = tidak satupun dari responden

(Arikunto, 2013)

b. Analisis Bivariat

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan hasil bahwa hampir seluruh responden (81,25%) merupakan ibu hamil dengan rentang usia 21-35 tahun yang hampir seluruhnya merupakan lulusan pendidikan menengah yaitu sebanyak 10 responden (62,5%). Sebagian besar responden (75%) merupakan ibu rumah tangga.

Analisis Bivariat dilakukan dengan menganalisis variabel independen dan dependen untuk mengetahui apakah ada pengaruh peningkatan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang *emesis gravidarum* menggunakan media audio visual. Analisis data yang digunakan adalah uji *Wilcoxon Match Pairs Test* dimana tabel bantu hitung baik manual maupun program komputer telah dilampirkan pada Lampiran 15. Kesimpulan hasil perhitungan sebagai berikut:

1) Hasil Uji Manual

Skor t terkecil adalah 0 yang berarti t hitung $<$ t tabel, yaitu $0 < 30$. Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang *emesis gravidarum* setelah pemberian materi menggunakan media audio visual.

2) Hasil Uji Menggunakan Program Komputer

Diketahui Asymp Sig bernilai 0.000. Karena nilai 0 lebih kecil dari 0,05 (nilai α), maka dapat disimpulkan bahwa H_1 diterima yang berarti terdapat peningkatan pengetahuan dan

sikap ibu hamil tentang *emesis gravidarum* menggunakan media audio visual.

3.12 Etika Penelitian

Dalam melaksanakan penelitian beberapa prinsip etika penelitian yang perlu dipahami antara lain:

a. *Informed Consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden melalui pemberian lembar persetujuan. *Informed consent* diberikan sebelum penelitian dilakukan. Tujuannya adalah untuk mengetahui maksud, tujuan, serta dampak dari penelitian tersebut (Hidayat, 2010).

b. *Anonimity* (Tanpa Nama)

Etika ini dilakukan dengan memberikan jaminan dalam penggunaan subyek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya dituliskan kode responden (Hidayat, 2010).

c. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Peneliti wajib memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Hal kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset (Hidayat, 2010).

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2013) *Prosedur Penelitian suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azwar, S. (2013) *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Budiman (2014) *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Cunningham, F. G. (2012) *Obstetri Williams Edisi 23 Volume 1*. Jakarta: EGC.
- Dinas Kesehatan Profinsi Jawa Timur (2018) 'Profil kesehatan'.
- Fitriani, S. (2011) *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Habibi, U. . (2009) 'Hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang emesis gravidarum dengan upaya pencegahan hiperemesis di BPS Wahyuningsih Gunung Kidul'.
- Hidayat, A. A. (2010) *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kemenkes RI (2014) 'Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil Kemenkes RI 2009-2011', *Kementrian Kesehatan RI*, pp. 1–26. doi: 351.077 Ind r.
- Kementerian Pendidikan Nasional Republik Indonesia (2018) 'Panduan Penetapan Kriteria Ketuntasan Minimal'.
- Lowdermilk, D. L. (2013) *Keperawatan Maternitas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Manuaba, I. B. G. (2010) *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan Keluarga Berencana*. Setiawan,. Jakarta: EGC.

- Mubarak, I. (2012) *Promosi Kesehatan*. Jakarta: Graha Ilmu.
- Mulyati, S. (2015) 'Pengaruh Media Film Terhadap Sikap Ibu Pada Deteksi Dini Kanker Serviks', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(1), p. 16. doi: 10.15294/kemas.v11i1.3401.
- Notoatmodjo, S. (2011) *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012a) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012b) *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notosiswoyo, M. (2014) 'Penggunaan VCD dan Leaflet untuk Peningkatan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Siswa dalam Pencegahan Kecelakaan Sepeda Motor', *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 8.
- Nugroho, T. (2014) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan I*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Prawirohardjo, S. (2014) *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sugiyono (2017) *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Suiraoaka, I. putu (2012) *Media Pendidikan Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sulistyawati, A. (2014) *Asuhan Kebidanan pada Masa Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Suryaningrum, K. . (2017) 'Hubungan antara status gravida dan usia ibu dengan kejadian emesis gravidarum bulan januari-agustus 2017 di BPM Veronika dan BPM Endang Sutikno Kota Kediri. Jurnal Poltekkes Malang.', *Poltekkes Malang*.

Susanti, E. (2015) 'Perbandingan Penggunaan Media Video dan Metode Ceramah Dampak Perilaku Seksual Pranikah Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja di Kabupaten Rejang Lebong', *Fakultas Kedokteran Universitas Padjajaran*.

Suyono (2017) *Belajar dan Pembelajaran*. Bandung: Rosda.

Syafrudin (2009) *Promosi Kesehatan untuk Mahasiswa Kebidanan*. Jakarta: TIM.

Wawan, A. (2017) *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.