

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Teori PRECEDE PROCEED

PRECEDE merupakan singkatan dari *Predisposing, Reinforcing, and Enabling Causes in Educational Diagnosis and Evaluation* adalah suatu model pendekatan yang dapat digunakan dalam mendiagnosis masalah kesehatan ataupun sebagai alat untuk merencanakan suatu kegiatan perencanaan kesehatan atau mengembangkan suatu model pendekatan yang dapat digunakan untuk membuat perencanaan kesehatan.¹⁵ Teori ini dikembangkan oleh L.Green yang dikenal sebagai pencetus model teori Precede. Pada tahun 1991, model ini dikembangkan dan disempurnakan lagi oleh L.Green dan Kreuter menjadi PRECEDE-PROCEED. PRECEED merupakan singkatan dari *predisposing, reinforcing, enabling cause in educational diagnosis and evaluation*, sedangkan PROCEED merupakan singkatan dari *policy, regulatory, and organizational constructs in educational and enviromental development*. PRECEDE digunakan pada fase diagnosis masalah, penetapan prioritas dan tujuan program, sedangkan PROCEED digunakan untuk menetapkan sasaran, kriteria kebijakan, pelaksanaan, dan evaluasi.¹⁶

Menurut L.Green (1991) faktor-faktor yang menentukan perilaku sehingga menimbulkan perilaku yang positif adalah:

a. Faktor Predisposisi (*Predisposing factors*)

Faktor predisposisi merupakan faktor antesenden terhadap perilaku yang menjadi dasar atau motivasi bagi perilaku. Faktor ini meliputi beberapa unsur yaitu unsur pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai (tradisi, norma, sosial, pengalaman), demografi.

1) Pengetahuan (*knowledge*)

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu.¹⁶

a.) Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoadmojo (2012) pengetahuan memiliki enam tingkatan sebagai berikut¹⁷:

(1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu hal yang telah dipelajari sebelumnya atau *recall* terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari. Oleh sebab itu, tahu adalah tingkat pengetahuan yang paling rendah.

(2) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

(3) Aplikasi (*application*)

Kemampuan untuk menggunakan materi pada situasi dan kondisi yang sebenarnya. Menunjuk pada proses

memanfaatkan atau penggunaan prosedur untuk melaksanakan atau menyelesaikan masalah.

(4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi kedalam komponen-komponen, tetapi masih didalam suatu struktur organisasi, yang masih ada kaitannya.

(5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis adalah kemampuan untuk meletakkan bagian-bagian didalam bentuk keseluruhan yang baru.

(6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

b.) Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Mubarak (2012) ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu¹⁸:

(1) Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan didalam dan diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin tinggi pengetahuan orang tersebut dan semakin mudah untuk menerima informasi baik dari orang lain maupun

dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk maka semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan.

Hasil penelitian Rumartiningsih yang berjudul hubungan tingkat pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang antenatal care dengan kepatuhan kunjungan antenatal care pada masa pandemi di Puskesmas Ngampilan tahun 2021 menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang ANC dengan kepatuhan kunjungan ANC pada masa pandemi Covid-19 di Puskesmas Ngampilan (*p-value*: 0.0001). Ibu yang memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi mempunyai sikap dan kepatuhan yang tinggi dalam melakukan ANC selama pandemi COVID-19.¹⁹

(2) Umur

Umur mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah umur akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Semakin bertambah usia maka semakin banyak pengalaman dan pengetahuan yang diperoleh oleh seseorang, sehingga bisa meningkatkan kematangan mental dan intelektual.

Berdasarkan hasil penelitian Yenni Ariestanti, dkk yang berjudul “Determinan Perilaku Ibu Hamil Melakukan Pemeriksaan Kehamilan (*Antenatal Care*) Pada Masa Pandemi Covid -19” menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku ibu hamil melakukan ANC dengan umur, pendidikan, pengetahuan, sikap, dan fasilitas kesehatan dengan menggunakan analisis *Chi Square* ($p < 0,05$).²⁰

(3) Media massa / Sumber informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Dengan kemajuan teknologi tersedianya berbagai macam media massa dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat. Berdasarkan hasil penelitian Tatarini Ika yang berjudul “Sumber Informasi dan Pengetahuan Ibu hamil tentang Tanda Bahaya Kehamilan, Persalinan, dan Nifas” menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan antara sumber informasi terhadap pengetahuan ibu hamil dengan $p = 0,17$.²¹

(4) Sosial budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran baik atau buruk suatu hal yang dilakukan. Dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya

walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu.

(5) Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut.

(6) Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi pada masa lalu. Dalam penelitian ini pengalaman ibu hamil berkaitan dengan status paritas ibu. Ibu dengan kehamilan multigravida atau sudah pernah melahirkan sebelumnya pasti juga sudah pernah melakukan ANC dan memiliki pengalaman dalam hal tersebut. Namun dalam penelitian Sari,dkk yang berjudul “Hubungan Pengetahuan, Paritas, Pekerjaan Ibu dengan Keteraturan Kunjungan Ibu Hamil untuk ANC selama Masa Pandemi Covid- 19” menunjukkan hasil bahwa ada hubungan signifikan

antara paritas dengan keteraturan melakukan kunjungan *Antenatal Care* (ANC) dengan $p\text{ value}=0,015$.²²

b. Faktor pemungkin (*enabling factor*)

Faktor pemungkin yaitu faktor lingkungan yang memfasilitasi perilaku seseorang. Faktor pemungkin atau pendukung misalnya berupa ketersediaan sumber daya kesehatan (tenaga kesehatan, sarana dan prasarana kesehatan, ketrampilan, dan keterjangkauan sumber daya kesehatan), yang mana hal ini dapat mendukung atau memfasilitasi terjadinya perilaku sehat seseorang atau masyarakat.

c. Faktor Penguat (*Reinforcing factors*)

Faktor penguat seperti perilaku orang lain yang berpengaruh (tokoh masyarakat, guru, petugas kesehatan, orang tua, dan pemegang keputusan) yang dapat mendorong orang untuk berperilaku.

2. *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19)

a. Pengertian dan sejarah singkat COVID-19

Penyakit *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) yang disebabkan oleh virus corona jenis baru (SARS-CoV-2) masuk pertama kali di Indonesia pada awal tahun 2020. Virus ini pertama kali ditemukan di Wuhan, China pada akhir Desember tahun 2019.²³ Berawal dari laporan Cina kepada *World Health Organization* (WHO) terdapatnya 44 pasien pneumonia yang berat di suatu wilayah yaitu Kota Wuhan, Provinsi Hubei, China, tepatnya di hari terakhir tahun 2019 Cina. Dugaan awal hal ini terkait dengan pasar basah yang menjual ikan, hewan laut dan

berbagai hewan lain.²⁴ Penyebaran virus ini semakin meningkat dan telah menyebar hampir ke seluruh Negara di dunia sehingga pada tanggal 11 Maret 2020, WHO mengumumkan Covid-19 sebagai pandemi.²⁵ *World Health Organization* (WHO) pada akhirnya memberi nama virus baru tersebut *Severe acute respiratory syndrome coronavirus-2* (SARS-CoV-2) dan nama penyakitnya sebagai *Coronavirus disease 2019* (COVID-19).²³ COVID-19 dapat menyerang siapa saja tanpa membedakan usia, kondisi penyerta, jenis kelamin, dan termasuk dapat menyerang ibu hamil.²⁶

b. Tanda dan Gejala

Menurut POGI (2020) tanda gejala COVID-19 terbagi menjadi tiga yaitu gejala ringan, sedang, dan berat. Gejala klinis utama yang khas muncul pada penderita yaitu demam (suhu $>38^{\circ}\text{C}$), batuk, dan kesulitan bernapas. Beberapa penderita juga dapat mengalami sesak nafas, rasa malas (*fatigue*), nyeri pegal pada otot (*myalgia*), diare dan gejala saluran pernafasan lainnya. Pada penderita dengan gejala berat dapat mengalami kondisi yang lebih buruk secara cepat dan progresif seperti *Acute Respiratory Distress Syndrome* (ARDS), asidosis metabolic, dan syok septik.²⁷

c. Upaya pencegahan penularan virus COVID-19

Upaya pencegahan umum yang dapat dilakukan dalam menghindari penularan virus COVID-19²⁸:

- 1) Membersihkan tangan secara teratur dengan cuci tangan memakai sabun selama 40 - 60 detik atau menggunakan cairan antiseptik berbasis alkohol (hand sanitizer) selama 20 – 30 detik. Hindari menyentuh mata, hidung dan mulut dengan tangan yang tidak bersih. Gunakan *hand sanitizer* berbasis alkohol yang setidaknya mengandung alkohol 70%, jika air dan sabun tidak tersedia. Cuci tangan terutama setelah Buang Air Besar (BAB) dan Buang Air Kecil (BAK), dan sebelum makan.



Gambar 1. Cara Cuci Tangan yang Benar²⁸

- 2) Sebisa mungkin hindari kontak dengan orang yang sedang sakit.
- 3) Saat sakit tetap gunakan masker, tetap tinggal di rumah atau segera ke fasilitas kesehatan yang sesuai, jangan banyak beraktivitas di luar.

- 4) Tutupi mulut dan hidung saat batuk atau bersin dengan tisu. Buang tisu pada tempat yang telah ditentukan. Bila tidak ada tisu, lakukan sesuai etika batuk-bersin.
- 5) Bersihkan dan lakukan disinfeksi secara rutin permukaan dan benda yang sering disentuh.
- 6) Menggunakan masker adalah salah satu cara pencegahan penularan penyakit saluran napas, termasuk infeksi COVID-19. Akan tetapi penggunaan masker saja masih kurang cukup untuk melindungi seseorang dari infeksi ini, karenanya harus disertai dengan usaha pencegahan lain. Penggunaan masker harus dikombinasikan dengan hand hygiene dan usaha-usaha pencegahan lainnya, misalnya tetap menjaga jarak.
- 7) Penggunaan masker yang salah dapat mengurangi keefektifitasannya dan dapat membuat orang awam mengabaikan pentingnya usaha pencegahan lain yang sama pentingnya seperti *hand hygiene* dan perilaku hidup sehat.
- 8) Masker medis digunakan untuk ibu yang sakit dan ibu saat persalinan. Sedangkan masker kain dapat digunakan bagi ibu yang sehat dan keluarganya.
- 9) Cara penggunaan masker yang efektif yaitu:
 - a) Pakai masker secara seksama untuk menutupi mulut dan hidung, kemudian eratkan dengan baik untuk meminimalisasi celah antara masker dan wajah

- b) Saat digunakan, hindari menyentuh masker.
 - c) Lepas masker dengan teknik yang benar (misalnya: jangan menyentuh bagian depan masker, tapi lepas dari belakang dan bagian dalam).
 - d) Setelah dilepas jika tidak sengaja menyentuh masker yang telah digunakan, segera cuci tangan.
 - e) Gunakan masker baru yang bersih dan kering, segera ganti masker jika masker yang digunakan terasa mulai lembab.
 - f) Jangan pakai ulang masker yang telah dipakai.
 - g) Buang segera masker sekali pakai dan lakukan pengolahan sampah medis sesuai SOP.
- 10) Gunakan masker kain apabila dalam kondisi sehat. Masker kain yang direkomendasikan oleh Gugus Tugas COVID-19 adalah masker kain 3 lapis. Menurut hasil penelitian, masker kain dapat menangkal virus hingga 70%. Disarankan penggunaan masker kain tidak lebih dari 4 jam. Setelahnya, masker harus dicuci menggunakan sabun dan air, dan dipastikan bersih sebelum dipakai kembali.
- 11) Keluarga yang menemani ibu hamil, bersalin, dan nifas harus menggunakan masker dan menjaga jarak.
- 12) Menghindari kontak dengan hewan seperti kelelawar, tikus, musang atau hewan lain pembawa COVID-19 serta tidak pergi ke pasar hewan.

- 13) Hindari pergi ke negara/daerah terjangkit COVID-19, bila sangat mendesak untuk pergi diharapkan konsultasi dahulu dengan spesialis obstetri atau praktisi kesehatan terkait.
- 14) Bila terdapat gejala COVID-19, diharapkan untuk menghubungi telepon layanan darurat yang tersedia (untuk dilakukan penjemputan di tempat sesuai SOP, atau langsung ke RS rujukan untuk mengatasi penyakit ini.
- 15) Rajin mencari informasi yang tepat dan benar mengenai COVID-19 dari sumber yang dapat dipercaya.

3. *Antenatal Care* (ANC)

a. Pengertian *Antenatal Care* (ANC)

Antenatal care (ANC) adalah pengawasan kehamilan untuk mengetahui kesehatan umum ibu, menegakkan secara dini penyakit yang menyertai kehamilan, menegakkan secara dini komplikasi kehamilan, dan menetapkan risiko kehamilan.²⁹ Asuhan antenatal merupakan upaya preventif program pelayanan kesehatan obstetrik guna mengoptimalisasikan luaran maternal dan neonatal melalui serangkaian kegiatan pemantauan rutin selama kehamilan.³⁰

b. Tujuan *Antenatal Care* (ANC)

Tujuan utama *antenatal care* adalah untuk menurunkan atau mencegah kesakitan dan kematian maternal dan perinatal.²⁹ *Antenatal care* juga memiliki tujuan untuk memenuhi hak setiap ibu hamil memperoleh pelayanan antenatal yang berkualitas sehingga mampu

menjalani kehamilan dengan sehat, bersalin dengan selamat dan melahirkan bayi yang sehat dan berkualitas.³¹

Menurut Wagiyo dan Purnomo (2016) beberapa tujuan dari *antenatal care*, yaitu³² :

- 1) Memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi.
- 2) Meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik,maternal dan sosial ibu dan bayi.
- 3) Mengenali secara dini ketidaknormalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil, termasuk riwayat penyakit secara umum, kebidanan dan pembedahan.
- 4) Mempersiapkan persalinan cukup bulan, melahirkan dengan selamat ibu dan bayinya dengan trauma seminimal mungkin.
- 5) Mempersiapkan ibu agar nifas berjalan normal dan pemberian ASI eksklusif .
- 6) Mempersiapkan peran ibu dan keluarga dapat menerima kelahiran bayi agar dapat tumbuh kernbang secara normal.

c. Standar Pelayanan *Antenatal Care* (ANC)

Berdasarkan Permenkes Republik Indonesia No. 97 tahun 2014, dalam melakukan pemeriksaan antenatal, tenaga kesehatan harus memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai standar yang terdiri dari “10T”³³:

- 1) Timbang berat badan dan ukur tinggi badan

Penambahan berat badan setiap bulan kurang dari 1 kilogram atau kurang dari 9 kilogram selama kehamilan menunjukkan adanya gangguan pertumbuhan janin. Sehingga penimbangan berat badan dilakukan setiap kunjungan antenatal untuk memantau perkembangan janin.

2) Ukur Tekanan Darah

Pengukuran tekanan darah pada setiap kali kunjungan antenatal dilakukan untuk mendeteksi adanya hipertensi (tekanan darah \geq 140/90 mmHg) pada kehamilan dan preeklampsia (hipertensi disertai edema wajah dan atau tungkai bawah; dan atau proteinuria).

3) Tentukan nilai status gizi (Ukur lingkaran lengan atas/LILA)

Pengukuran LILA hanya dilakukan pada kontak pertama oleh tenaga kesehatan di trimester I untuk skrining ibu hamil berisiko KEK. Kurang energi kronis disini maksudnya ibu hamil yang mengalami kekurangan gizi dan telah berlangsung lama (beberapa bulan/tahun) dimana LILA kurang dari 23,5 cm. Ibu hamil dengan KEK akan dapat melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR).

4) Ukur tinggi fundus uteri

Pengukuran tinggi fundus pada setiap kali kunjungan antenatal dilakukan untuk mendeteksi pertumbuhan janin sesuai atau tidak dengan umur kehamilan. Jika tinggi fundus tidak sesuai dengan umur kehamilan, kemungkinan ada gangguan pertumbuhan janin.

Standar pengukuran menggunakan pita pengukur setelah kehamilan 24 minggu.

5) Tentukan presentasi janin dan deyt jantung janin (DJJ)

Penilaian DJJ dilakukan pada akhir trimester I dan selanjutnya setiap kali kunjungan antenatal. DJJ lambat kurang dari 120 kali/menit atau DJJ cepat lebih dari 160 kali/menit menunjukkan adanya gawat janin.

6) Skrining Status Imunisasi Tetanus dan berikan imunisasi Tetanus Toksoid (TT) bila diperlukan

Pemberian imunisasi TT untuk mencegah terjadinya tetanus neonatorum dan dilakukan sesuai dengan status ibu hamil saat ini.

7) Beri Tablet tambah darah (tablet besi)

Untuk mencegah anemia gizi besi, setiap ibu hamil harus mendapat tablet tambah darah (tablet zat besi) dan Asam Folat minimal 90 tablet selama kehamilan yang diberikan sejak kontak pertama.

8) Tes laboratorium (rutin dan khusus)

Pemeriksaan tersebut meliputi golongan darah, kadar hemoglobin darah/hb, protein dalam urine, kadar gula darah.

9) Tatalaksana kasus

Setiap ibu hamil yang mengalami kelainan harus ditangani sesuai standar dan kewenangan tenaga kesehatan.

10) Temu wicara/konseling

Konseling yang diberikan meliputi kesehatan ibu, perilaku hidup bersih dan sehat termasuk pentingnya istirahat, peran suami/keluarga dalam kehamilan dan perencanaan persalinan, tanda bahaya pada kehamilan, hubungan seks selama kehamilan, persalinan dan nifas, asupan gizi seimbang, pemberian asi eksklusif dan KB pasca persalinan.

4. Pelayanan *Antenatal Care* (ANC) di masa pandemi COVID-19

Pelayanan *Antenatal Care* (ANC) pada kehamilan normal selama pandemi COVID-19 dilakukan minimal 6x dengan rincian 2x di trimester I, 1x di trimester II, dan 3x di trimester III. Minimal 2x diperiksa oleh dokter saat kunjungan ke-1 di trimester I dan saat kunjungan ke-5 di trimester III. Pemeriksaan tersebut dilakukan dengan rincian sebagai berikut²⁸:

a. ANC ke-1 di trimester I

Skrining faktor risiko dilakukan oleh dokter dengan menerapkan protokol kesehatan. Jika ibu datang pertama kali ke bidan, bidan tetap melakukan pelayanan antenatal seperti biasa, kemudian ibu dirujuk ke dokter untuk dilakukan skrining. Sebelum ibu melakukan kunjungan antenatal secara tatap muka, dilakukan janji temu/teleregistrasi dengan skrining anamnesa melalui media komunikasi (telepon)/ secara daring untuk mencari faktor risiko dan gejala COVID-19.

- 1) Jika ada gejala COVID-19, ibu dirujuk ke RS untuk dilakukan swab atau jika sulit untuk mengakses RS Rujukan maka dilakukan *Rapid*

Test. Pemeriksaan skrining faktor risiko kehamilan dilakukan di RS Rujukan.

2) Jika tidak ada gejala COVID-19, maka dilakukan skrining oleh dokter di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama.

b. ANC ke-2 di trimester I, ANC ke-3 di trimester II, ANC ke-4 di trimester III, dan ANC ke-6 di trimester III

Dilakukan tindak lanjut sesuai hasil skrining. Tatap muka didahului dengan janji temu/teleregistrasi dengan skrining anamnesa melalui media komunikasi (telepon)/secara daring untuk mencari faktor risiko dan gejala COVID-19.

1) Jika ada gejala COVID-19, ibu dirujuk ke RS untuk dilakukan swab atau jika sulit mengakses RS Rujukan maka dilakukan rapid test.

2) Jika tidak ada gejala COVID-19, maka dilakukan pelayanan antenatal di FKTP.

c. ANC ke-5 di trimester III

Skrining faktor risiko persalinan dilakukan oleh dokter dengan menerapkan protokol kesehatan. Skrining dilakukan untuk menetapkan:

1) Faktor risiko persalinan

2) Menentukan tempat persalinan, dan

3) Menentukan apakah diperlukan rujukan terencana atau tidak.

Tatap muka didahului dengan janji temu/teleregistrasi dengan skrining anamnesa melalui media komunikasi (telepon)/secara daring untuk mencari faktor risiko dan gejala COVID-19. Jika ada gejala

COVID-19, ibu dirujuk ke RS untuk dilakukan swab atau jika sulit mengakses RS Rujukan maka dilakukan *Rapid test*.

d. Ibu hamil diminta mempelajari dan menerapkan buku KIA dalam kehidupan sehari-hari.

1) Mengenali tanda bahaya pada kehamilan. Jika ada keluhan atau tanda bahaya, ibu hamil harus segera memeriksakan diri ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

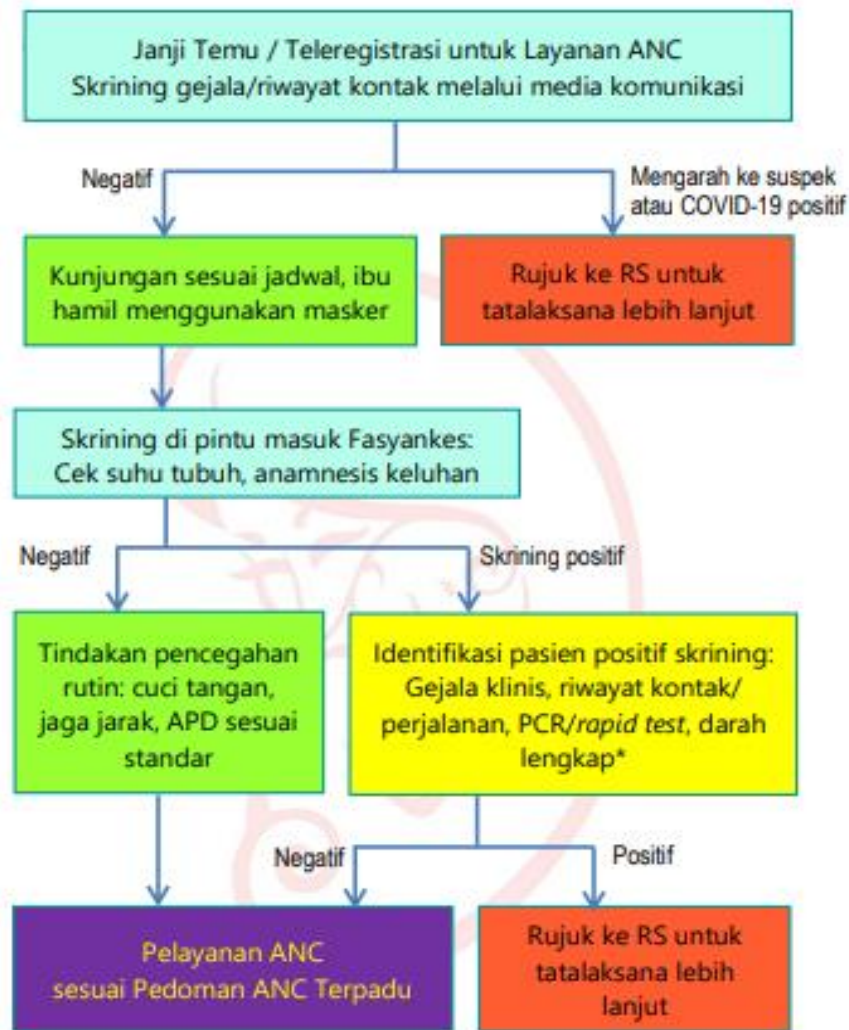
2) Ibu hamil harus memeriksa kondisi dirinya sendiri dan gerakan janinnya. Jika terdapat risiko/tanda bahaya (tercantum dalam buku KIA), seperti mual-muntah hebat, perdarahan banyak, gerakan janin berkurang, ketuban pecah, nyeri kepala hebat, tekanan darah tinggi, kontraksi berulang, dan kejang atau ibu hamil dengan penyakit diabetes mellitus gestasional, pre eklampsia berat, pertumbuhan janin terhambat, dan ibu hamil dengan penyakit penyerta lainnya atau riwayat obstetri buruk, maka ibu harus memeriksakan diri ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

3) Pastikan gerak janin dirasakan mulai usia kehamilan 20 minggu. Setelah usia kehamilan 28 minggu, hitunglah gerakan janin secara mandiri (minimal 10 gerakan dalam dua jam). Jika dua jam pertama gerakan janin belum mencapai 10 gerakan, dapat diulang pemantauan dua jam berikutnya sampai maksimal dilakukan hal tersebut selama 6x (dalam 12 jam). Bila belum mencapai 10 gerakan

selama 12 jam, ibu harus segera datang ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk memastikan kesejahteraan janin.

- 4) Ibu hamil diharapkan senantiasa menjaga kesehatan dengan mengkonsumsi makanan bergizi seimbang, menjaga kebersihan diri dan tetap melakukan aktivitas fisik berupa senam ibu hamil/ yoga/pilates/peregangan secara mandiri di rumah agar ibu tetap bugar dan sehat.
 - 5) Ibu hamil tetap minum Tablet Tambah Darah (TTD) sesuai dosis yang diberikan oleh tenaga kesehatan.
- e. Kelas Ibu Hamil ditunda pelaksanaannya di masa pandemi COVID-19 atau dapat mengikuti kelas ibu hamil secara online.⁵

Berikut adalah alur pelayanan antenatal di era adaptasi kebiasaan baru dalam masa pandemi COVID-19²⁸:



Gambar 2. Alur Pelayanan Antenatal selama Pandemi COVID-19⁵

5. Pendidikan kesehatan bagi ibu hamil

a. Pendidikan kesehatan

Pendidikan kesehatan adalah semua kegiatan yang dapat memberikan atau meningkatkan pengetahuan, sikap dan praktek masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya. Pendidikan kesehatan merupakan suatu bentuk dari promosi kesehatan untuk meningkatkan

kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya.³⁴

b. Tujuan pendidikan kesehatan

Pendidikan kesehatan bertujuan mengubah perilaku yang awalnya merugikan kesehatan atau tidak sesuai dengan norma kesehatan ke arah perilaku menguntungkan kesehatan atau norma yang sesuai dengan kesehatan. Pendidikan kesehatan memiliki beberapa tujuan antara lain³⁴:

- (1) Agar tercapainya perubahan perilaku baik individu, keluarga, atau masyarakat dalam memelihara dan membina perilaku sehat dan lingkungan sehat, serta berperan aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal.
- (2) Agar terbentuknya perilaku sehat pada individu, keluarga, baik mental maupun sosial sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian.
- (3) Menurut WHO tujuan penyuluhan kesehatan adalah untuk mengubah perilaku perseorangan dan atau masyarakat dalam bidang kesehatan.

c. Pendidikan kesehatan bagi ibu hamil

Pendidikan kesehatan pada ibu hamil bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan kemampuan hidup sehat bagi ibu hamil agar terwujud derajat kesehatan yang optimal³⁵. Urgensi dalam upaya pemberian pendidikan kesehatan di masa pandemi COVID-19 ini sangat penting terutama pada kelompok rentan salah satunya ibu hamil.¹³ Dalam

masa pandemi COVID-19 ini banyak pembatasan di sebagian besar sektor pelayanan termasuk pelayanan maternal dan neonatal.⁵ Hal tersebut dapat menyebabkan penyampaian informasi tentang kesehatan termasuk upaya pencegahan COVID-19 pada ibu hamil kurang memadai.¹³

Hasil penelitian Eka Riana, dkk yang berjudul Pendampingan ibu hamil di era pandemi COVID-19 dalam upaya peningkatan cakupan pelayanan ibu hamil menunjukkan hasil bahwa kegiatan promosi kesehatan dengan pemutaran video dan pendampingan, efektif dalam peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang pemeriksaan kehamilan di masa pandemi COVID-19.³⁶

6. Media pendidikan dalam promosi kesehatan

Menurut Notoatmodjo (2012), pada hakikatnya Media pendidikan kesehatan adalah semua upaya untuk menampilkan pesan informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator ke pada penerima pesan sehingga nantinya pengetahuan sasaran dapat meningkat dan perilakunya dapat berubah ke arah positif. Macam-macam media pendidikan/promosi kesehatan antara lain³⁴:

a. Media cetak

- (1) *Booklet*: *Booklet* berisikan informasi-informasi penting, suatu *booklet* isinya harus jelas, tegas, mudah dimengerti dan akan lebih menarik jika *booklet* tersebut disertai dengan gambar.

- (2) *Leaflet*: berbentuk seperti lembaran bolak balik yang dapat dilipat, isi pesan bisa gambar dan tulisan ataupun keduanya.
- (3) *Flyer* (selebaran): selebaran yang mirip seperti leaflet, namun tidak dilipat.
- (4) *Flip chart*: berbentuk lembak balik seperti buku yang tiap lembarnya berisi gambar peragaan sedangkan lembar sebaliknya berisi kalimat sebagai pesan atau informasi yang menjelaskan tentang gambar tersebut.
- (5) Rubrik: berupa tulisan-tulisan pada surat kabar atau majalah yang membahas suatu masalah berkaitan dengan kesehatan.
- (6) Poster: media cetak yang berisi pesan atau informasi yang biasanya ditempel di tempat umum seperti tembok.
- (7) Foto: berbentuk gambar yang menjelaskan informasi kesehatan.
- (8) *Baligho*: media informasi yang terdapat di tempat terbuka dan strategis seperti jalan raya, biasanya berukuran besar agar orang yang sedang berkendara dapat jelas dalam membaca pesan yang disampaikan.
- (9) Spanduk: media informasi berupa kain berukuran 5x8 meter dan biasanya dibentangkan di tepi jalan yang berisi huruf atau kalimat informasi dan gambar

b. Media elektronik

- (1) Televisi: penyampaian informasi melalui media televisi dapat berupa sandiwara, sinetron, forum diskusi atau tanya jawab sekitar

masalah kesehatan, pidato (ceramah), TV, *spot*, *quiz* atau cerdas cermat dan sebagainya

- (2) Radio: penyampaian pesan melalui radio dapat berupa obrolan (tanya jawab), sandiwara radio, ceramah, radio spot dan sebagainya.
- (3) Video: penyampain informasi melalui video yang berupa gambar bergerak atau animasi yang ditambah dengan suara.
- (4) *Slide*: Penyampai pesan atau informasi kesehatan berupa tayangan slide.
- (5) Film: berbentuk seperti gambar hidup yang dihasilkan dengan rekaman dari orang dan benda dengan alat rekam kamera atau bahkan animasi.
- (6) Iklan: penyampaian pesan melalui media massa yang bertujuan memberikan informasi dan membujuk seseorang untuk mencoba atau mengikuti apa yang ada di iklan tersebut.

c. Media papan (*bill board*)

Papan dapat digunakan sebagai media penyampaian pesan atau informasi kesehatan yang biasa ditemukan di tempat-tempat umum. Media papan mencakup pesan-pesan yang ditulis pada lembaran seng yang ditempel pada kendaraan-kendaraan umum

7. Video

Video merupakan media yang memiliki unsur audio visual. Pesan yang disampaikan dapat berupa fakta maupun fiktif dan dapat bersifat informatif, edukatif maupun instruksional.³⁷ Video memiliki kelebihan

yaitu 1) dapat menarik perhatian untuk periode-periode yang singkat dari rangsangan luar; 2) penonton dapat memperoleh informasi dari ahli-ahli atau spesialis terlebih dengan alat perekam pita video; 3) demonstrasi dapat dipersiapkan dan direkam sebelumnya, sehingga pada saat disajikan penonton dapat memusatkan perhatiannya; 4) kamera TV bisa mengamati lebih dekat objek yang bergerak atau objek yang berbahaya; 5) pemateri dapat memegang kontrol secara penuh; 6) ruangan tidak perlu digelapkan; 7) dapat menghemat waktu dan rekaman dapat diputar berulang-ulang; dan 8) volume suara dapat diatur dan disesuaikan bila akan disisipi komentar yang akan didengar.³⁸ Sedangkan kelemahan dari media video yaitu 1) perhatian penonton tidak dapat dikuasai seluruhnya; 2) sifat komunikasi hanya satu arah; 3) kurang mampu menampilkan detail dari objek yang disajikan secara sempurna; dan 4) memerlukan peralatan yang kompleks bahkan mahal.³⁸

8. Animasi

Kata Animasi berasal dari bahasa Yunani kuno, yaitu *animo* yang berarti hasrat, keinginan atau minat. Pada masyarakat kuno, animisme adalah suatu kepercayaan bahwa semua benda mempunyai jiwa (hidup). Dalam bahasa Inggris menjadi *animate* yang berarti memberi hidup (*to give life to*) atau animation berarti ilusi dari gerakan atau hidup. Kemudian animasi dipahami juga membuat film karton (*the making of cartoons*).³⁹ Animasi adalah sekumpulan gambar baik 2 dimensi atau 3 dimensi yang tersusun dari sekumpulan objek/gambar yang disusun sesuai alur cerita

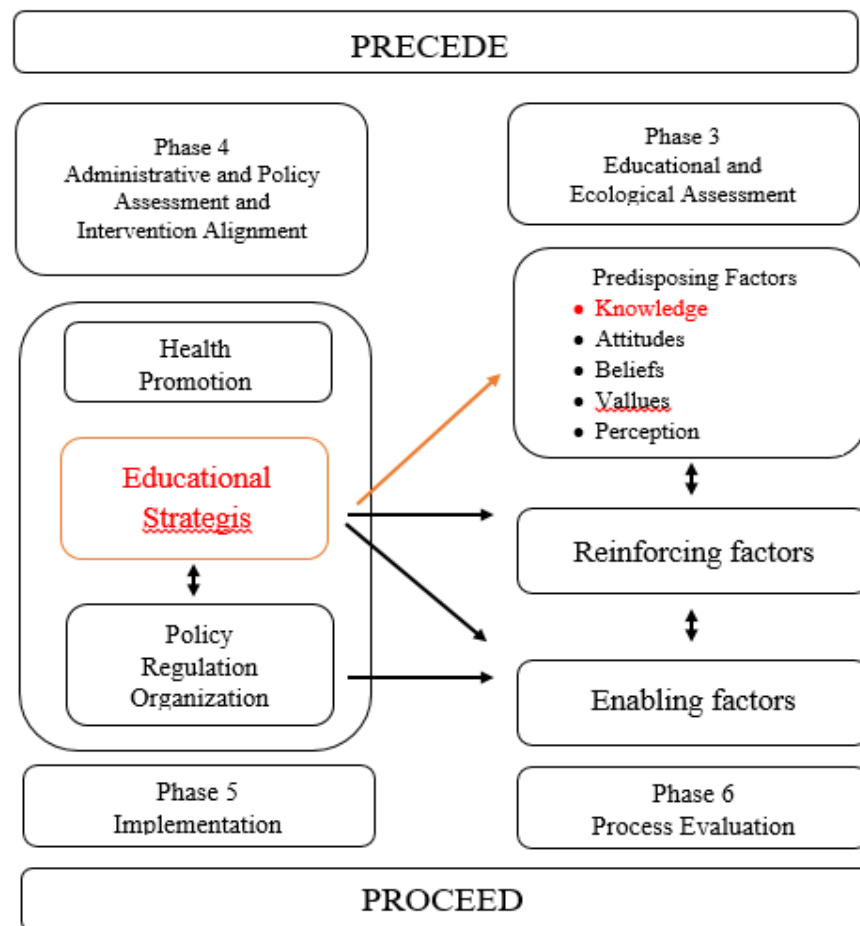
sehingga menghasilkan gambar yang dapat bergerak. Animasi pada awalnya hanya berupa potongan-potongan gambar ilustrasi atau fotografi yang kemudian digerakan sehingga menjadi seolah-olah hidup. Animasi dapat dikatakan sebagai simulasi pergerakan yang dibuat dengan menampilkan gambar-gambar berurutan atau frame.⁴⁰

9. *Slide show*

Slide merupakan media informasi atau pesan yang penyampaiannya dalam bentuk *slide*. Media visual ini dapat dikombinasikan dengan suara atau rekaman. *Slide* dapat menyajikan berbagai bahan visual lain yang dapat dimasukkan kedalamnya seperti gambar, tabel, diagram, atau segala sesuatu yang berbentuk foto. *Slide* memiliki kelebihan yaitu 1) urutan gambar dapat diubah-ubah sesuai dengan kebutuhan; 2) dapat menyajikan gambar dan grafik untuk berbagai bidang ilmu kepada kelompok atau perorangan dengan usia yang tidak terbatas; 3) dapat dikombinasikan dengan suara/rekaman.⁴¹ Kelemahan atau kekurangan yang dimiliki slide yaitu 1) gambar dan grafik visual yang disajikan daya tariknya tidak sekuat dengan televisi atau film; 2) Media *slide* terpisah-pisah dan ini merupakan suatu titik keunggulan sekaligus kelemahannya; 3) pembuatannya membutuhkan waktu dan biaya meskipun tidak terlalu banyak.⁴²

B. Kerangka Teori

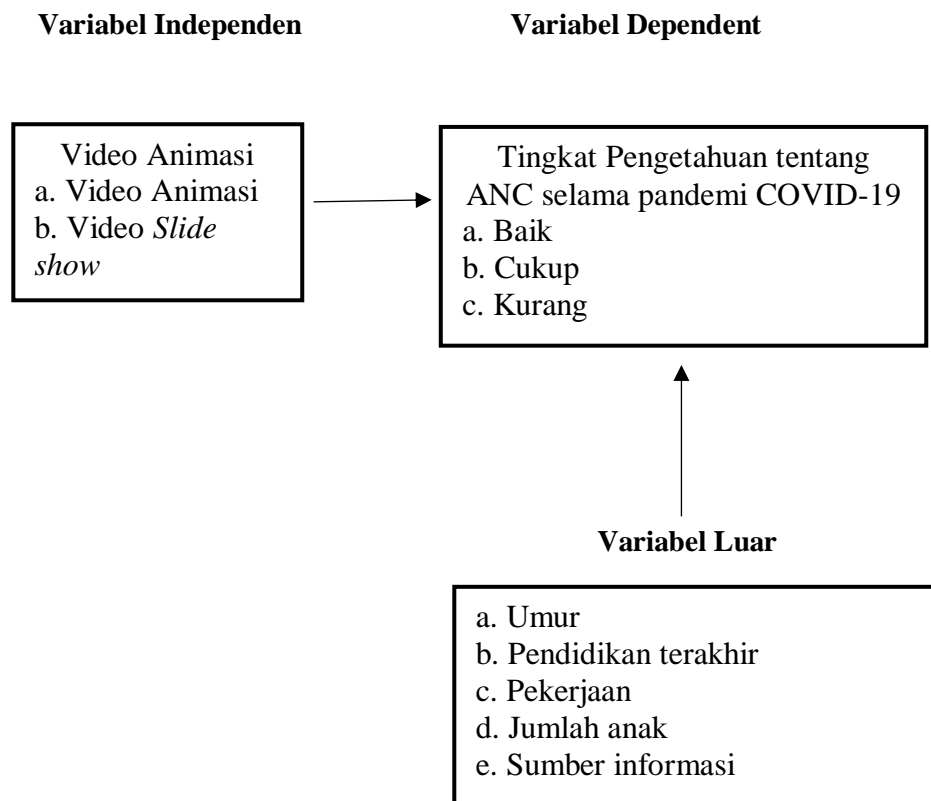
Berikut ini kerangka teori oleh yang dijadikan landasan penelitian oleh peneliti yaitu kerangka teori Green dan Kreuter 2008⁴³



Gambar 3. Kerangka Teori Green dan Kreuter 2005³⁴

C. Kerangka Konsep

Berikut kerangka konsep yang digunakan merupakan hasil modifikasi dari teori Lawrence Green dan Kreuter 2008:



Gambar 4. Kerangka Konsep Penelitian

D. Hipotesis

“Ada pengaruh Video Animasi terhadap tingkat pengetahuan tentang *Antenatal Care* (ANC) pada ibu hamil selama pandemi COVID-19 di Puskesmas Banguntapan I tahun 2022”.