

PENGARUH PAKET EDUKASI TANDA BAHAYA KEHAMILAN MELALUI MEDIA *BOOKLET*, *AUDIOVISUAL* DAN KOMBINASI TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL

THE EFFECT OF EDUCATION PACKAGES OF PREGNANCY HAZARDS THROUGH BOOKLET, AUDIOVISUAL AND COMBINATION MEDIA ON KNOWLEDGE AND ATTITUDE OF PREGNANT WOMEN

Senja Atika Sari HS¹, Suhendar Sulaeman², Idriani³

¹Akper Dharma Wacana Metro

²Universitas Muhammadiyah Jakarta

ABSTRAK

Tanda bahaya kehamilan dapat terjadi secara mendadak, dan biasanya tidak dapat diperkirakan sebelumnya. Oleh karena itu dibutuhkan adanya edukasi untuk meningkatkan pengetahuan pada ibu hamil. Tujuan : tujuan penelitian ini adalah mengetahui Pengaruh paket edukasi tanda bahaya kehamilan melalui media *booklet*, *audiovisual* dan kombinasi *booklet audiovisual* terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil. Metode : penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain penelitian *quasi experimental* dengan rancangan *one group pretest-posttest*. Sampel yang digunakan sebanyak 10 orang untuk tiap kelompok perlakuan, teknik *purposive sampling*. Alat ukur yang digunakan berupa kuesioner yang telah melalui uji validitas dan reliabilitas. Analisis data menggunakan uji *paired sample t test* dan *one way anova*. Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat pengaruh paket edukasi tanda bahaya kehamilan melalui media *booklet*, *audiovisual* & kombinasi terhadap pengetahuan dan sikap ($p < 0,05$). Media kombinasi (*booklet & audiovisual*) paling berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan, dan sikap ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan. Kesimpulan : media kombinasi (*booklet dan audiovisual*) lebih efektif dibandingkan menggunakan media secara terpisah. Oleh karena itu penggunaan media kombinasi dapat diterapkan pada pelayanan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu hamil.

Kata Kunci : Paket edukasi, pengetahuan dan sikap

ABSTRACT

The danger sign of pregnancy can occur suddenly, and is usually unpredictable. Therefore there is a need for education to increase knowledge in pregnant women. Objective: the purpose of this study was to determine the effect of pregnancy alarm education packages through booklet, audiovisual media and audiovisual booklet combinations on the knowledge and attitudes of pregnant women. Method: this study uses a quantitative approach with a quasi experimental research design with the design of one group pretest-posttest. The sample used was 10 people for each treatment group, purposive sampling technique. The measuring instrument used is a questionnaire that has been tested for validity and reliability. Data analysis used paired sample t test and one way anova test. The results of the analysis showed that there was an effect of the pregnancy alarm education package through booklet, audiovisual & combination media on knowledge and attitudes ($p < 0.05$). Combined media (booklet & audiovisual) has the most influence on increasing knowledge and attitudes of pregnant women about the danger signs of pregnancy. Conclusion: combination media (booklet and audiovisual) are more effective than using media separately. Therefore the use of combination media can be applied to health services to increase knowledge and attitudes of pregnant women.

Keywords: Educational package, attitude and knowledge

PENDAHULUAN

Berdasarkan pencapaian target *Sustainable Development Goals* (SDGs) tahun 2015 tujuan ke-tiga, menjamin kehidupan yang sehat, meningkatkan kesejahteraan penduduk di segala usia, yaitu pada 2030. Targetnya mengurangi Angka Kematian Ibu hingga dibawah 70 per 100.000 kelahiran hidup, dan mengakhiri kematian bayi serta balita yang dapat dicegah dengan seluruh negara yaitu menurunkan angka kematian neonatal 12 per 1000 kelahiran hidup dan angka kematian balita 25 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2030¹.

Mortalitas dan morbiditas wanita hamil dan bersalin merupakan masalah besar di dunia baik di negara maju maupun berkembang. Menurut *World Health Organization (WHO)* tahun 2015 setiap hari, terdapat sekitar 830 wanita meninggal terkait dengan kehamilan dan persalinan di negara berkembang. Tingginya jumlah kematian ibu di beberapa wilayah di dunia mencerminkan rendahnya akses ke layanan kesehatan. Kematian ibu di negara-negara berkembang pada tahun 2015 adalah 239 per 100.000 kelahiran hidup, sementara di negara maju adalah 12 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab utama kematian ibu adalah perdarahan post partum (27,5%), gangguan hipertensi (14,0%) dan sepsis

(10,7%). Selebihnya adalah karena abortus (7,9%), dan penyebab lain (9,6%)².

Angka kematian Ibu (AKI) di Indonesia berdasarkan hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menunjukkan bahwa AKI mencapai 359/100.000 kelahiran hidup, angka ini jauh lebih tinggi dibandingkan SDKI tahun 2007 yaitu sebesar 228/100.000 kelahiran hidup. Terdapat lima penyebab kematian ibu yaitu karena perdarahan, hipertensi dalam kehamilan (HDK), dan infeksi³.

Tingginya Angka kematian Ibu (AKI) baik di dunia maupun di Indonesia diantaranya berkaitan dengan kehamilan. Sebagian besar kehamilan berakhir dengan persalinan namun 15-20 diantara 100 ibu hamil mengalami gangguan kehamilan, persalinan dan nifas. Gangguan tersebut dapat terjadi secara mendadak, dan biasanya tidak dapat diperkirakan sebelumnya. Tanda bahaya pada kehamilan yang mungkin terjadi diantaranya adalah muntah yang terus dan tidak mau makan, demam tinggi, bengkak pada kaki, tangan dan wajah atau sakit kepala disertai kejang, janin dirasakan kurang bergerak dibandingkan sebelumnya, perdarahan pada hamil muda dan hamil tua, air ketuban pecah sebelum waktunya. Untuk dapat mencegah terjadinya masalah pada kehamilan, maka setiap ibu hamil harus dapat mengetahui dan mengenali tanda-

tanda bahaya pada kehamilan sehingga keluarga dapat segera membawa ibu untuk mendapatkan pertolongan di fasilitas kesehatan terdekat secara tepat waktu. Apabila sejak awal ibu mengenali adanya gangguan dalam kehamilan maka ibu tidak akan terlambat mendapatkan pertolongan dari tenaga kesehatan. Oleh karena itu dibutuhkan adanya edukasi untuk meningkatkan pengetahuan pada ibu hamil⁴.

Pengetahuan adalah suatu proses mengingat dan mengenal kembali objek yang telah dipelajari melalui panca indra pada suatu bidang tertentu secara baik (Lesteri, 2015). Sedangkan sikap adalah kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Fungsi sikap belum merupakan tindakan (reaksi terbuka) atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi perilaku (tindakan) atau reaksi tertutup⁵.

Salah satu tindakan yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan serta sikap masyarakat khususnya ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya kehamilan adalah dengan memberikan edukasi atau pendidikan kesehatan. Edukasi atau pendidikan kesehatan sendiri merupakan kegiatan atau usaha dalam menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu. Dengan adanya pesan tersebut, maka masyarakat, kelompok

ataupun individu mampu memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik. Pengetahuan tersebut pada akhirnya diharapkan dapat berpengaruh terhadap perilaku. Dengan kata lain, adanya edukasi tersebut diharapkan dapat membawa perubahan perilaku kesehatan dari masyarakat⁶.

Promosi kesehatan menggunakan media edukasi merupakan salah cara yang tepat guna menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat. Pemberian penjelasan, demonstrasi dan redemonstrasi pada paket edukasi akan menstimulasi secara aktif indera penglihatan, pendengaran, perasa dan perilaku, sehingga meningkatkan keberhasilan pembelajaran. Selain itu, paket edukasi yang menggunakan berbagai macam media dan metoda lebih mudah difahami oleh peserta didik. Hal ini karena belajar akan lebih aktif jika melibatkan lebih dari satu indera⁷.

Media edukasi yang digunakan untuk memberikan promosi kesehatan antara lain yaitu media audiovisual. Audiovisual memberikan pengaruh yang sangat besar dalam perubahan perilaku masyarakat. Media audiovisual memiliki dua elemen yang masing-masing mempunyai kekuatan yang akan bersinergi menjadi kekuatan yang besar. Media tersebut memberikan stimulus pada pendengaran dan penglihatan, sehingga hasil

yang diperoleh lebih maksimal. Hasil tersebut dapat terpenuhi karena pancaindera yang paling banyak menyalurkan pengetahuan ke otak adalah mata (kurang lebih 75% sampai 87%); sedangkan panca indra yang lain menyalurkan sekitar 13% sampai 25%⁸.

Berdasarkan fenomena di atas, maka diperlukan adanya upaya pencegahan sejak dini terjadinya angka kesakitan maupun kematian pada ibu hamil melalui melalui promosi kesehatan secara spesifik dengan menggunakan paket edukasi tentang tanda bahaya kehamilan. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang ” Pengaruh paket edukasi tanda bahaya kehamilan melalui media *booklet*, *audiovisual* dan kombinasi terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil”

METODE

Penelitian ini menggunakan desain eksperimen dengan *rancangan one group pretest-posttest*. Pada rancangan ini, sampel dibagi dalam tiga kelompok dan ketiga kelompok diberikan perlakuan. Pengukuran pertama (*pretest*) dilakukan pada ketiga kelompok. Setelah pengukuran pertama (*pretest*) selanjutnya kelompok eksperimen satu diberikan perlakuan menggunakan audiovisual, kelompok dua menggunakan media *booklet* dan kelompok tiga menggunakan audiovisual dan *booklet*.

Setelah diberikan perlakuan kepada ketiga kelompok selanjutnya kembali dilakukan pengukuran (*posttest*). Subjek penelitian yang diambil adalah ibu hamil, sampel yang digunakan 30 orang dengan teknik *purposive sampling*. Sampel terbagi dalam 3 kelompok, yaitu kelompok responden yang diberikan intervensi edukasi dengan media audiovisual (kelompok intervensi I), kelompok responden yang diberikan intervensi edukasi dengan *booklet* (kelompok intervensi II), dan kelompok responden yang diberikan intervensi edukasi dengan media *booklet* dan audiovisual (kelompok intervensi III). Alat ukur yang dipergunakan adalah kuesioner. Tahap pengumpulan data meliputi, pengurusan perizinan dan persetujuan bagi calon responden. Sebelum perlakuan (penyuluhan kesehatan) dilakukan pengukuran pertama yaitu dengan membagikan kuesioner kepada responden yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, hasil jawaban responden akan dijadikan data *pre –test*. Selanjutnya peneliti melakukan penyuluhan tentang tanda bahaya kehamilan kepada responden yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Setelah dilakukan perlakuan, responden kembali diberikan kuesioner sebagai data *posttest*.

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi karakteristik responden berdasarkan usia

No	Kelompok	N	Mean	SD	Minimum-Maksimum	CI;95 %
1	Booklet	10	31,10	2,821	26-35	28,78-32,82
2	Audiovisual	10	29,00	3,795	22-35	26,09-31,51
3	Booklet & audiovisual	10	30,70	3,917	22-34	27,90-33,50

Berdasarkan tabel di atas dapat dijelaskan bahwa perbedaan usia responden antara kelompok yang diberi penyuluhan menggunakan media *booklet*, *audiovisual*, dan *booklet & audiovisual* tidak jauh beda, dimana rata-rata usia responden pada kelompok *booklet* adalah $30,80 \pm 2,821$ tahun dengan usia termuda 26 tahun dan usia paling tua adalah 35 tahun (IK;95% 28,78-32,82). Pada kelompok *audiovisual* rata-rata usia responden adalah $29,00 \pm 3,795$ tahun dengan usia termuda 22 tahun dan paling tua adalah 35 tahun (IK;95% 26,09-31,51). Sedangkan pada kelompok *booklet & audiovisual* rata-rata usia responden adalah $30,70 \pm 3,917$ tahun dengan usia termuda 22 tahun dan paling tua adalah 34 tahun (IK;95% 27,90-33,50)

Tabel 2. Distribusi karakteristik responden berdasarkan paritas, pendidikan, dan pekerjaan

Variabel	Kelompok						N	%
	Booklet		Audiovisual		Booklet & Audiovisual			
	F	%	F	%	f	%		

Paritas								
Primi	3	30,0	5	50,0	3	30,0	11	36,7
Multi	7	70,0	5	50,0	7	70,0	19	63,3
Total							30	100
Pendidikan								
Dasar	4	40,0	5	50,0	3	30,0	12	40,0
Menengah	4	40,0	4	40,0	3	30,0	11	36,7
Tinggi	2	20,0	1	10,0	4	40,0	7	23,3
Total							30	100
Pekerjaan								
Tidak bekerja	5	50,0	5	50,0	4	40,0	14	46,7
Bekerja	5	50,0	5	50,0	6	60,0	16	53,3
Total							30	100

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa karakteristik responden dilihat dari paritas sebagian besar adalah multigravida (63,3%). Pada kelompok *booklet* dan kombinasi antara *booklet & audiovisual* sebagian besar adalah multigravida dimana masing-masing sebanyak 7 orang (70,0%), sementara pada kelompok *audiovisual* jumlah primigravida dan multigravida sama yaitu masing-masing 5 orang (50,0%). Karakteristik responden dilihat dari tingkat pendidikan, sebagian besar responden memiliki jenjang pendidikan dasar (40,0%), tertinggi kedua adalah menengah (36,7%), dan selebihnya pendidikan tinggi (23,3%). Jenjang pendidikan pada kelompok *booklet* meliputi pendidikan dasar dan menengah masing-masing 4 orang (40,0%), pendidikan tinggi 2 orang (20,0%). Jenjang pendidikan kelompok *audiovisual* meliputi dasar 5 orang (50,0%), menengah 4 orang (40,0%), dan tinggi 1 orang (10,0%). Sedangkan jenjang pendidikan pada kelompok

kombinasi antara *booklet* & *audiovisual* terdiri dari pendidikan dasar dan menengah masing-masing 3 orang (30,0%) dan pendidikan tinggi 4 orang (40,0%). Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan sebagian besar bekerja yaitu sebesar 53,3% dan yang tidak bekerja sebesar 46,7%. Status pekerjaan responden pada kelompok *booklet* dan kelompok *audiovisual* masing-masing 5 orang (50,0%) tidak bekerja dan 5 orang (50,0%) bekerja. Sedangkan pada kelompok kombinasi *booklet* & *audiovisual* terdapat 4 orang (40,0%) yang tidak bekerja dan 6 orang (60,0%) bekerja.

Tabel 3. Perbedaan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan antara sebelum dan sesudah pemberian edukasi menggunakan media *booklet*, *audiovisual* dan media kombinasi (*booklet* & *audiovisual*)

Variabel Pengetahuan	N	Mean	SD	Beda mean	p- value	CI;95%
<hr/>						
Edukasi dengan media <i>Booklet</i>						
Sebelum	10	47,5	7,906	32,0	0,000	27,802- 36,198
Sesudah	10	79,5	9,560			
<hr/>						
Edukasi dengan media <i>Audiovisual</i>						
Sebelum	10	55,0	12,693	10,0	0,001	5,539- 14,461
Sesudah	10	65,0	10,541			
<hr/>						
Edukasi dengan media <i>booklet & audiovisual</i>						
Sebelum	10	58,50	7,835	35,0	0,000	28,470- 41,530
Sesudah	10	93,50	7,091			

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa rata-rata pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan

sebelum pemberian edukasi menggunakan media *booklet* adalah $47,5 \pm 7,906$ dan setelah pemberian edukasi rata-rata skor pengetahuan ibu hamil adalah $79,5 \pm 9,560$. Selisih rata-rata pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan antara sebelum dan sesudah pemberian edukasi dengan media *booklet* adalah 32,0 atau terjadi peningkatan sebesar 67,4%. Hasil uji statistik menggunakan *repeated sample t test* didapatkan *p-value* 0,000 ($p < \alpha 0,05$) artinya pemberian edukasi menggunakan media *booklet* terbukti ada pengaruh meningkatkan pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan. Rata-rata pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan sebelum pemberian edukasi menggunakan media *audiovisual* adalah $55,0 \pm 12,693$ dan setelah pemberian edukasi rata-rata skor pengetahuan ibu hamil adalah $65,0 \pm 10,541$. Selisih rata-rata pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan antara sebelum dan sesudah pemberian edukasi menggunakan media *audiovisual* adalah 10,0 atau terjadi peningkatan sebesar 18,9%. Hasil uji statistik menggunakan *repeated sample t test* didapatkan *p-value* 0,000 ($p < \alpha 0,05$) artinya pemberian edukasi menggunakan media *audiovisual* terbukti ada pengaruh meningkatkan pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan.

Rata-rata pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan sebelum

pemberian edukasi menggunakan media kombinasi (*booklet & audiovisual*) adalah $58,50 \pm 7,835$ dan setelah pemberian edukasi rata-rata skor pengetahuan ibu hamil adalah $93,50 \pm 7,091$. Selisih rata-rata pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan antara sebelum dan sesudah pemberian edukasi menggunakan media kombinasi (*booklet & audiovisual*) adalah 35,0 atau terjadi peningkatan sebesar 59,8%. Hasil uji statistik menggunakan *repeated sample t test* didapatkan *p-value* 0,000 ($p < \alpha 0,05$) artinya pemberian edukasi menggunakan media kombinasi (*booklet & audiovisual*) terbukti ada pengaruh meningkatkan pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan.

Tabel 4. Perbedaan sikap ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan antara sebelum dan sesudah pemberian edukasi menggunakan media *booklet*, *audiovisual* dan media kombinasi (*booklet & audiovisual*)

Variabel Sikap	N	Mean	SD	Beda mean	p-value	CI;95%
Edukasi dengan media <i>Booklet</i>						
Sebelum	10	50,4	3,658	29,9	0,000	23,56-36,24
Sesudah	10	80,3	10,242			
Edukasi dengan media <i>Audiovisual</i>						
Sebelum	10	50,3	4,347	22,0	0,000	18,275-25,725
Sesudah	10	72,3	7,119			
Edukasi dengan media <i>booklet & audiovisual</i>						
Sebelum	10	48,8	4,417	42,7	0,000	37,563-47,837
Sesudah	10	91,5	7,792			

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa rata-rata sikap ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan sebelum

pemberian edukasi menggunakan media *booklet* adalah $50,4 \pm 3,658$ dan setelah pemberian edukasi rata-rata skor sikap ibu hamil adalah $80,3 \pm 10,242$. Selisih rata-rata sikap ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan antara sebelum dan sesudah pemberian edukasi dengan media *booklet* adalah 29,9 atau terjadi peningkatan sebesar 59,3%. Hasil uji statistik menggunakan *repeated sample t test* didapatkan *p-value* 0,000 ($p < \alpha 0,05$) artinya pemberian edukasi menggunakan media *booklet* terbukti ada pengaruh meningkatkan sikap ibu tentang tanda bahaya kehamilan.

Rata-rata sikap ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan sebelum pemberian edukasi menggunakan media *audiovisual* adalah $50,3 \pm 4,347$ dan setelah pemberian edukasi rata-rata skor sikap ibu hamil adalah $72,3 \pm 7,119$. Selisih rata-rata sikap ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan antara sebelum dan sesudah pemberian edukasi menggunakan media *audiovisual* adalah 22,0 atau terjadi peningkatan sebesar 43,7%. Hasil uji statistik menggunakan *repeated sample t test* didapatkan *p-value* 0,000 ($p < \alpha 0,05$) artinya pemberian edukasi menggunakan media *audiovisual* terbukti ada pengaruh meningkatkan sikap ibu tentang tanda bahaya kehamilan.

Rata-rata sikap ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan sebelum pemberian edukasi menggunakan media kombinasi

(*booklet & audiovisual*) adalah $48,8 \pm 4,417$ dan setelah pemberian edukasi rata-rata skor sikap ibu hamil adalah $91,5 \pm 7,792$. Selisih rata-rata sikap ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan antara sebelum dan sesudah pemberian edukasi menggunakan media kombinasi (*booklet & audiovisual*) adalah 42,7 atau terjadi peningkatan sebesar 87,5%. Hasil uji statistik menggunakan *repeated sample t test* didapatkan *p-value* 0,000 ($p < \alpha 0,05$) artinya pemberian edukasi menggunakan media kombinasi (*booklet & audiovisual*) terbukti ada pengaruh meningkatkan sikap ibu tentang tanda bahaya kehamilan.

Tabel 5. Perbedaan edukasi menggunakan media *booklet*, *audiovisual* dan kombinasi (*booklet & audiovisual*) terhadap pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan

Variabel	N	Mean \pm SD	95%CI for Interval Mean	p-value
Pengetahuan Sebelum Intervensi				
Booklet	10	47,5 \pm 7,906	41,84-53,16	0,501
Audiovisual	10	55,0 \pm 12,693	45,92-64,08	
Booklet & audiovisual	10	58,5 \pm 7,835	52,90-64,10	
Pengetahuan Setelah Intervensi				
Booklet	10	75,5 \pm 9,560	72,66-83,64	0,000
Audiovisual	10	65,0 \pm 10,541	57,46-72,54	
Booklet & audiovisual	10	93,5 \pm 7,091	88,43-98,57	

Berdasarkan hasil uji statistik seperti terlihat pada tabel di atas dapat diketahui bahwa pada hasil uji *one way Anova*,

sebelum intervensi rata-rata skor pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan antar kelompok perlakuan tidak berbeda nyata (*p-value* 0,501 $> \alpha 0,05$). Sedangkan setelah intervensi didapatkan *p-value* 0,000 ($p < \alpha 0,05$) artinya paling tidak terdapat dua kelompok yang memiliki pengaruh yang berbeda dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan.

Tabel 7. Hasil Analisis Uji *Post-hoc* Variabel Pengetahuan

Kelompok Variabel	Beda mean	SE	CI 95%	Sig.
<i>Booklet vs audiovisual</i>	14,5	4,105	6,05-22,92	0,002
Kombinasi (<i>booklet & audiovisual</i>) vs <i>booklet</i>	14,0	4,105	5,58-22,42	0,002
Kombinasi (<i>booklet & audiovisual</i>) vs <i>audiovisual</i>	28,5	4,105	20,08-36,96	0,000

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa perbedaan selisih rata-rata peningkatan pengetahuan ibu hamil antara kelompok yang diberi edukasi media *booklet* dengan kelompok yang diberi edukasi media *audiovisual* adalah $14,5 \pm 4,105$. Pada hasil uji *Post hoc* didapatkan *p-value* 0,002 ($p < \alpha 0,05$) artinya perbedaan tingkat pengetahuan setelah perlakuan pada kedua kelompok berbeda signifikan yaitu edukasi menggunakan media *booklet* lebih berpengaruh dibandingkan menggunakan media *audiovisual*. Selisih rata-rata peningkatan pengetahuan ibu hamil antara kelompok yang diberi edukasi media kombinasi

(*booklet & audiovisual*) dengan kelompok yang diberi edukasi media *booklet* adalah $14,0 \pm 4,105$. Pada hasil uji uji *Post hoc* didapatkan *p-value* 0,002 ($p < \alpha 0,05$) artinya perbedaan tingkat pengetahuan setelah perlakuan pada kedua kelompok berbeda signifikan yaitu edukasi menggunakan media kombinasi (*booklet & audiovisual*) lebih berpengaruh dibandingkan menggunakan media *booklet*.

Selisih rata-rata peningkatan pengetahuan ibu hamil antara kelompok yang diberi edukasi media kombinasi (*booklet & audiovisual*) dengan kelompok yang diberi edukasi media *audiovisual* adalah $28,5 \pm 4,105$. Pada hasil uji uji *Post hoc* didapatkan *p-value* 0,000 ($p < \alpha 0,05$) artinya perbedaan tingkat pengetahuan setelah perlakuan pada kedua kelompok berbeda signifikan yaitu edukasi menggunakan media kombinasi (*booklet & audiovisual*) lebih berpengaruh dibandingkan menggunakan media *audiovisual*.

Tabel 8. Perbedaan edukasi menggunakan media *booklet*, *audiovisual* dan kombinasi (*booklet & audiovisual*) terhadap Sikap ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan

Variabel	N	Mean \pm SD	95%CI for Interval Mean	p-value
Sikap Sebelum Intervensi				
<i>Booklet</i>	10	$50,4 \pm 3,658$	47,78-53,02	0,633
<i>Audiovisual</i>	10	$50,3 \pm 4,347$	47,19-53,41	
<i>Booklet & audiovisual</i>	10	$48,8 \pm 4,417$	45,64-51,96	
Sikap Setelah Intervensi				0,000

Variabel	N	Mean \pm SD	95%CI for Interval Mean	p-value
<i>Booklet</i>	10	$80,3 \pm 10,242$	72,97-87,63	
<i>Audiovisual</i>	10	$72,3 \pm 7,119$	67,21-77,39	
<i>Booklet & audiovisual</i>	10	$91,5 \pm 7,792$	85,93-97,07	

Berdasarkan hasil uji statistik seperti terlihat pada tabel 5.10 di atas dapat diketahui bahwa pada hasil uji *one way Anova*, sebelum intervensi rata-rata skor pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan antar kelompok perlakuan tidak berbeda nyata (*p-value* $0,633 > \alpha 0,05$). Sedangkan setelah intervensi didapatkan *p-value* 0,000 ($p < \alpha 0,05$) artinya paling tidak terdapat dua kelompok yang memiliki pengaruh yang berbeda dalam meningkatkan sikap ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan

Tabel 9. Hasil Analisis Uji *Post-hoc* Variabel Sikap

Kelompok Variabel	Beda mean	SE	CI 95%	Sig.
<i>Booklet vs audiovisual</i>	8,0	3,797	0,21-15,79	0,045
Kombinasi (<i>booklet & audiovisual</i>) vs <i>booklet</i>	11,2	3,797	3,41-18,99	0,007
Kombinasi (<i>booklet & audiovisual</i>) vs <i>audiovisual</i>	19,2	3,797	11,41-26,99	0,000

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa perbedaan selisih rata-rata peningkatan sikap ibu hamil antara kelompok yang diberi edukasi media *booklet* dengan kelompok yang diberi edukasi media *audiovisual* adalah $8,0 \pm 3,797$. Pada hasil uji uji *Post hoc* didapatkan *p-value* 0,045 ($p < \alpha 0,05$) artinya

setelah intervensi, rata-rata peningkatan sikap pada kedua kelompok berbeda signifikan, dimana edukasi menggunakan media *booklet* lebih berpengaruh dibandingkan menggunakan media *audiovisual*.

Perbedaan selisih rata-rata peningkatan sikap ibu hamil antara kelompok yang diberi edukasi media kombinasi (*booklet & audiovisual*) dengan kelompok yang diberi edukasi media *booklet* adalah $11,2 \pm 3,797$. Pada hasil uji *Post hoc* didapatkan *p-value* 0,007 ($p < \alpha 0,05$) artinya setelah intervensi, rata-rata sikap pada kedua kelompok berbeda signifikan yaitu edukasi menggunakan media kombinasi (*booklet & audiovisual*) lebih berpengaruh dibandingkan menggunakan media *booklet* terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan.

Perbedaan selisih rata-rata peningkatan sikap ibu hamil antara kelompok yang diberi edukasi media kombinasi (*booklet & audiovisual*) dengan kelompok yang diberi edukasi media *audiovisual* adalah $19,2 \pm 3,797$. Pada hasil uji *Post hoc* didapatkan *p-value* 0,000 ($p < \alpha 0,05$) artinya setelah intervensi rata-rata sikap ibu hamil pada kedua kelompok berbeda signifikan yaitu edukasi menggunakan media kombinasi (*booklet & audiovisual*) lebih berpengaruh

dibandingkan menggunakan media *audiovisual* terhadap peningkatan sikap ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan.

PEMBAHASAN

Pengaruh edukasi menggunakan media *booklet* terhadap pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan

Selisih rata-rata pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan antara sebelum dan sesudah pemberian edukasi dengan media *booklet* terjadi peningkatan. Disimpulkan bahwa pemberian edukasi menggunakan media *booklet* terbukti ada pengaruh meningkatkan pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Agustin Maria (2014) bahwa didapatkan hasil t- test sebesar -9,853 dan nilai p value 0,000 sehingga kesimpulannya adalah H_0 ditolak yang artinya terdapat perbedaan pengetahuan antara sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan dengan media *booklet*.

Menurut Lestari (2015) pengetahuan adalah suatu proses mengingat dan mengenak kembali objek yang telah dipelajari melalui panca indra pada suatu bidang tertentu secara baik. Lebih lanjut Notoatmodjo (2010) mengungkapkan bahwa pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata,

hidung, telinga dan sebagainya). Suatu perbuatan yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perbuatan yang tidak didasari oleh pengetahuan. Menurut Notoatmodjo (2010) *booklet* adalah media penyampaian pesan-pesan kesehatan dalam bentuk buku, baik berupa tulisan maupun gambar. *Booklet* merupakan komunikasi massa yang bertujuan untuk menyampaikan pesan yang bersifat promosi, anjuran dan larangan-larangan kepada khalayak massa dan berbentuk cetakan. Sehingga akhir dari tujuannya tersebut adalah masyarakat yaitu sebagai objek memahami dan menuruti pesan yang terkandung dalam media komunikasi massa tersebut. Kelebihan *booklet* antara lain tahan lama, dapat dibawa kemana-mana, mempermudah pemahaman, tidak perlu listrik dan bisa mencakup banyak orang. Media atau alat peraga adalah alat yang digunakan oleh pendidik untuk membantu dan menerangkan sesuatu dalam proses pendidikan atau pengajaran. Media bermanfaat menimbulkan minat sasaran, merangsang sasaran untuk meneruskan pesan pada orang lain, dan memudahkan penyampaian informasi⁸. Media booklet adalah buku yang tipis dan lengkap informasinya, yang memudahkan media tersebut untuk dibawa. Booklet berisi informasi yang jelas, tegas dan mudah

dimengerti selain itu juga berisi tulisan dan gambar⁹.

Pengaruh edukasi menggunakan media audiovisual terhadap pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan

Selisih rata-rata pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan antara sebelum dan sesudah pemberian edukasi menggunakan media *audiovisual* terjadi peningkatan. Disimpulkan bahwa pemberian edukasi menggunakan media *audiovisual* terbukti ada pengaruh meningkatkan pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Fatmah Zakaria (2017) bahwa ada peningkatan pengetahuan dan sikap setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan media audiovisual terlihat pada nilai mean pengetahuan $15,8 \pm 0,34$ dan nilai mean sikap $12,8 \pm 0,37$ dengan nilai p value $0,000 < \alpha 0,05$.

Pendidikan kesehatan dengan media atau alat peraga dapat mengubah pengetahuan melalui pancaindera yang ditangkap oleh seseorang¹⁰. Media audiovisual adalah alat bantu pendidikan yang dalam penggunaannya menstimulasi indera penglihatan dan pendengaran¹¹. Sedangkan menurut Arsyad (2014) media audiovisual merupakan alat bantu pendidikan yang memiliki unsur suara dan gambar, yang sifatnya mampu meningkatkan persepsi,

mampu meningkatkan pengetahuan dan meningkatkan ingatan. Menurut Notoatmodjo (2010) jenis media elektronik ini mempunyai kemampuan yang lebih baik, karena meliputi kedua jenis media auditif (mendengar) dan visual (melihat). Audiovisual merupakan media yang mempunyai unsur suara dan unsur gambar.

Pengaruh edukasi menggunakan media kombinasi (*booklet & audiovisual*) terhadap pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan

Selisih rata-rata pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan antara sebelum dan sesudah pemberian edukasi menggunakan media kombinasi (*booklet & audiovisual*) terjadi peningkatan. Disimpulkan bahwa pemberian edukasi menggunakan media kombinasi (*booklet & audiovisual*) terbukti ada pengaruh meningkatkan pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Maria Agustin (2014) bahwa kedua media tersebut yaitu *booklet* dan *audiovisual* sama - sama efektif dapat meningkatkan pengetahuan. Berdasarkan besar nilai selisih yang begitu kecil dan didapat kesimpulan bahwa Ho diterima menunjukkan bahwa kedua media tersebut yaitu *booklet* dan *audiovisual* sama

- sama efektif dapat meningkatkan pengetahuan.

Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Menurut Budiman dan Riyanto (2013) mengungkapkan faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan diantaranya adalah sebagai berikut : pendidikan, informasi / media massa, sosial budaya dan ekonomi, lingkungan, pengalaman dan usia.

Kemungkinan ini bisa terjadi akibat setelah pendidikan kesehatan dilakukan, baik menggunakan media *booklet* maupun *audiovisual* dilakukan diskusi atau tanya jawab sehingga dapat mempengaruhi hasil pengisian pertanyaan kuesioner. Berkembangnya teknologi akan menyediakan bermacam- macam media yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru, dan adanya inovasi baru mengenai suatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal baru tersebut. Penggabungan menggunakan kedua media (*booklet & audiovisual*) dalam memberikan pendidikan kesehatan terbukti efektif untuk meningkatkan pengetahuan.

Pengaruh edukasi menggunakan media *booklet* terhadap sikap ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan

Selisih rata-rata sikap ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan antara sebelum dan sesudah pemberian edukasi dengan media *booklet* terjadi peningkatan. Disimpulkan bahwa pemberian edukasi menggunakan media *booklet* terbukti ada pengaruh meningkatkan sikap ibu tentang tanda bahaya kehamilan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sirait (2013) bahwa rerata sikap setelah fase pemberian informasi pada kelompok yang tidak diberi informasi dengan kelompok yang diberi informasi menunjukkan perbedaan yang bermakna ($p < 0,05$). Pemberian informasi menggunakan media *booklet* sangat bermanfaat dalam meningkatkan sikap orang tua ke arah yang positif.

Berdasarkan teori sikap adalah juga respons tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan. Newcomb salah seorang ahli psikologi sosial menyatakan, bahwa sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak⁶.

Pemberian edukasi pada ibu hamil merupakan salah satu cara dalam meningkatkan pengetahuan dan pemahaman ibu hamil dengan menanamkan pemahaman kognitif sehingga diharapkan terjadi perubahan kearah yang lebih positif dalam hal ini terhadap tatalaksana tanda bahaya kehamilan yang pada akhirnya

akan mengarah pada perubahan perilaku kesehatan. Pemberian informasi menggunakan media *booklet* merupakan faktor yang dapat mempengaruhi ibu hamil dalam menentukan sikap, sehingga mampu mengambil keputusan tepat dalam tatalaksana tanda bahaya kehamilan.

Pengaruh edukasi menggunakan media *audiovisual* terhadap sikap ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan

Selisih rata-rata sikap ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan antara sebelum dan sesudah pemberian edukasi menggunakan media *audiovisual* terjadi peningkatan. Disimpulkan bahwa pemberian edukasi menggunakan media *audiovisual* terbukti ada pengaruh meningkatkan sikap ibu tentang tanda bahaya kehamilan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Kapti (2013) tentang efektivitas *audiovisual* sebagai media penyuluhan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap ibu dalam tatalaksana balita dengan diare bahwa terdapat perbedaan sikap yang bermakna antara sebelum dan sesudah penyuluhan kesehatan dengan media *audiovisual*. (pengetahuan: $p = 0,01; \alpha = 0,05$; sikap: $p = 0,036; \alpha = 0,05$). Peneliti merekomendasikan penggunaan media *audiovisual* dalam kegiatan penyuluhan dalam upaya meningkatkan pengetahuan

dan sikap ibu. Peningkatan pengetahuan dan sikap ibu setelah diberikan perlakuan merupakan akibat dari pemberian pendidikan kesehatan dengan media audiovisual. Dengan demikian media audiovisual sebagai media pendidikan kesehatan efektif digunakan untuk memberikan peningkatan pengetahuan kepada ibu dan merubah sikap ibu menjadi lebih baik.

Audiovisual merupakan media yang mempunyai unsur suara dan unsur gambar. Indra yang paling banyak menyalurkan pengetahuan kedalam otak adalah mata, kurang lebih 75-87% pengetahuan manusia diperoleh melalui mata sedangkan 13-25% lainnya tersalurkan melalui indra yang lain. Jenis media ini mempunyai kemampuan yang lebih baik, karena meliputi kedua jenis media auditif (mendengar) dan visual (melihat). *Audiovisual* memiliki kelebihan sudah dikenal masyarakat, lebih mudah dipahami, lebih menarik karena ada suara dan gambar bergerak⁶. Informasi merupakan stimulus bagi ibu dan dasar bagi pengetahuan, sementara pengetahuan merupakan dasar bagi orang tua dalam menentukan sikap yang tepat dalam mengambil keputusan tentang tanda bahaya kehamilan.

Sunaryo (2013) menjelaskan pembentukan sikap dipengaruhi oleh faktor internal yang berasal dari dalam diri

individu, faktor ini meliputi motif dan sikap yang bekerja dalam diri individu pada saat itu, serta yang mengarahkan minat dan perhatian. Sedangkan faktor eksternal berasal dari luar individu, baik yang bersifat langsung individu dengan individu, individu dengan kelompok) dan tidak langsung (melalui perantara, seperti alat komunikasi dan media massa).

Pengaruh edukasi menggunakan media kombinasi (*booklet & audiovisual*) terhadap sikap ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan

Selisih rata-rata sikap ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan antara sebelum dan sesudah pemberian edukasi menggunakan media kombinasi (*booklet & audiovisual*) terjadi peningkatan. Disimpulkan bahwa pemberian edukasi menggunakan media kombinasi (*booklet & audiovisual*) terbukti ada pengaruh meningkatkan sikap ibu tentang tanda bahaya kehamilan. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Kapti (2013) tentang media *audiovisual* dan penelitian Sirait (2013) tentang pemberian informasi menggunakan media *booklet*, dimana keduanya menyatakan bahwa media penyuluhan baik *audiovisual* maupun *booklet* sama-sama dapat merubah sikap kearah yang lebih baik. Peningkatan pengetahuan dan sikap ibu setelah diberi

perlakuan merupakan akibat dari pemberian pendidikan kesehatan menggunakan media audiovisual dan booklet sebagai media pendidikan kesehatan yang efektif digunakan untuk meningkatkan pengetahuan serta sikap ibu hamil dalam tatalaksana tanda bahaya kehamilan.

Hal ini dikarenakan penggunaan media audiovisual yang memiliki pengaruh selain meningkatkan pemahaman dan perubahan sikap, penggunaan media *audiovisual* pada proses pembelajaran akan memberikan kesan yang menarik sehingga seseorang tidak mudah melupakan informasi yang telah diperoleh². Ditambah dengan adanya media *booklet* responden dapat membaca informasi secara tertulis yang lebih lengkap dan dapat dibaca pada waktu senggang selama kehamilannya, sehingga dapat disimpulkan penggunaan kombinasi media dapat meningkatkan sikap ibu hamil dibandingkan dengan penggunaan media secara terpisah.

Notoatmodjo (2012) menjelaskan bahwa fokus utama pemberian pendidikan kesehatan adalah perubahan perilaku. Senada dengan penjelasan Nursalam & Effendi (2010) menjelaskan tujuan pendidikan kesehatan adalah perubahan perilaku, dengan tujuan spesifik yaitu perubahan pengetahuan, sikap dan praktik untuk meningkatkan atau mempertahankan kesehatannya.

Perbedaan pengaruh edukasi menggunakan media *booklet*, *audiovisual* dan media kombinasi (*booklet* & *audiovisual*) terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan

Terdapat perbedaan edukasi menggunakan media *booklet*, *audiovisual* dan media kombinasi (*booklet* & *audiovisual*) terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan ($p < 0,05$). Media kombinasi (*booklet* & *audiovisual*) lebih berpengaruh dibandingkan media *booklet* dan media *audiovisual*). Pemberian paket edukasi tanda bahaya kehamilan dengan menggunakan media kombinasi lebih efektif karena, jika informasi yang disampaikan hanya melalui satu media terkadang kurang menarik bagi individu sementara jika melalui media kombinasi tentunya individu dapat melihat dan mendengar secara langsung dalam proses penyuluhan. Namun demikian, hal ini tentunya disesuaikan dengan kondisi dari lokasi penyuluhan dimana saat lokasi penyuluhan mendukung untuk melakukan edukasi dengan media kombinasi maka hal tersebut akan lebih utama.

KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini yaitu sebagian besar responden berusia antara 22-35 tahun, paritas primi (36,7%) multi

(63,3%), pendidikan dasar (40%) menengah (36,7%) dan tinggi (23,3%), ibu bekerja (53,3%) tidak bekerja (46,7%). Terdapat pengaruh paket edukasi menggunakan media *booklet*, *audiovisual* kombinasi terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan ($p < \alpha 0,05$). Terdapat perbedaan media paket edukasi tanda bahaya kehamilan terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap ($p < \alpha 0,05$). Media *booklet-audiovisual* berada di peringkat pertama lebih berpengaruh dibandingkan media *booklet* dan *audiovisual*, yang berada di peringkat kedua media yang berpengaruh adalah *booklet* dan yang berada di peringkat ketiga adalah media *audiovisual*.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI (2015). *Kesehatan Dalam Kerangka Sustainable Development GOALS (SDGs)*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI
2. WHO (2016) *Maternal Mortality*. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs348/en/>
3. Kemenkes RI (2014). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
4. Kemenkes RI (2011) *Buku Pedoman Pengenalan Tanda Bahaya Pada Kehamilan, Persalinan dan Nifas*. Jakarta, Kementerian Kesehatan RI.
5. Notoatmodjo, S. (2011). *Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta
6. Notoatmodjo, S (2010). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
7. Potter Perry (2009). *Fundamental of Nursing*, Buku 1, Edisi : 7, Salemba Medika : Jakarta
8. Maulana, H.D.J. (2014). *Promosi Kesehatan*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
9. Suiraoka, I., & Supariasa, I. (2012). *Media Pendidikan Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
10. Maulana, H.D.J. (2009). *Promosi kesehatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
11. Uno, Hamzah B., & Lematenggo, N. (2010). *Teknologi Komunikasi Dan Informasi Pembelajaran*. Jakarta: Bumi Aksara.
12. Maria, A. (2014). Efektifitas Pendidikan Kesehatan Media Booklet Dibandingkan Dengan Audiovisual Terhadap Pengetahuan Orangtua Tentang Karies Gigi Pada Anak Usia 5-9 Tahun Di Desa Makam Haji. Diakses dari <http://eprints.ums.ac.id> pada tanggal 06 Maret 2018

13. Lestari, Titik (2015). *Kumpulan Teori Untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
14. Zakaria, F (2017). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Audiovisual Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Inisiasi Menyusu Dini Di Kota Yogyakarta. Diakses dari <https://ejournal.unisayogya.ac.id> pada tanggal 06 Maret 2018
15. Arsyad, A. (2014). *Media Pembelajaran*. Jakarta : Rajawali Pers
16. Budiman dan Riyanto. A (2013). *Kapita Selekta Kuesioner*. Jakarta: Salemba Medika
17. Sirait, N.A.J (2013). Pemberian Informasi Meningkatkan Pengetahuan, Sikap Dan Keterampilan Orang Tua Dalam Penanganan Demam Pada Anak. Jurnal Keperawatan Indonesia, Volume 16. Diakses dari <https://media.neliti.com> pada tanggal 08 Maret 2018
18. Kapti, R.E (2013). Efektifitas Audiovisual Sebagai Media Penyuluhan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dalam Tatalaksana Balita Dengan Diare Di Dua Rumah Sakit Kota Malang. Jurnal Ilmu Keperawatan Volume 1. Diakses dari <http://jik.ub.ac.id/index.php/jik/article/view/52> pada tanggal 05 Maret 2018
19. Sunaryo (2013). *Psikologi untuk keperawatan*. Jakarta : EGC
20. Effendy, N (2010). *Dasar-dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC.