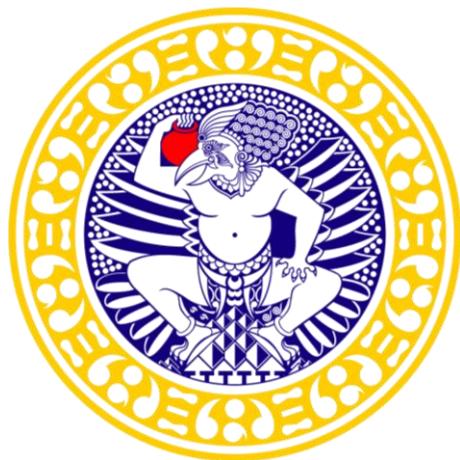


## **USULAN PENELITIAN**

**EFEKTIFITAS EDUKASI MEDIA SOSIAL INSTAGRAM  
TERHADAP PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG  
PENCEGAHAN PENULARAN HIV DARI IBU KE ANAK  
DI PUSKESMAS SIDOARJO**



**Oleh :**

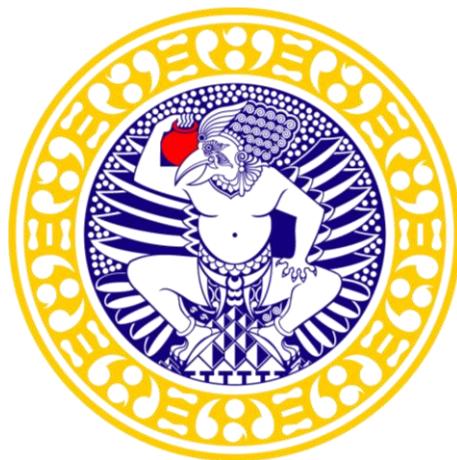
**CHOIROTUL AULIA**

**NIM. 112235032**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS AIRLANGGA  
SURABAYA  
2023**

## **USULAN PENELITIAN**

**EFEKТИFITAS EDUKASI MEDIA SOSIAL INSTAGRAM  
TERHADAP PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG  
PENCEGAHAN PENULARAN HIV DARI IBU KE ANAK  
DI PUSKESMAS SIDOARJO**



**Oleh :**

**CHOIROTUL AULIA**

**NIM. 112235032**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS AIRLANGGA  
SURABAYA  
2023**

## **LEMBAR PERSETUJUAN**

Usulan penelitian dengan judul:

**EFEKTIFITAS EDUKASI MEDIA SOSIAL INSTAGRAM TERHADAP  
PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG PENCEGAHAN PENULARAN HIV  
DARI IBU KE ANAK DI PUSKESMAS SIDOARJO**

Telah disetujui untuk diujikan

TANGGAL : 8 Januari 2024

Pembimbing



Euvanggelia Dwilda F., S.Keb., Bd, M.Kes

NIP. 19860224 201608 7 201

## **PENETAPAN PANITIA PENGUJI PROPOSAL**

Usulan penelitian dengan judul : Efektifitas Edukasi Media Sosial Instagram terhadap Pengetahuan Ibu Hamil tentang Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak di Puskesmas Sidoarjo

Telah diujikan pada tanggal : 8 Januari 2024

Panitia Penguji Proposal :

Ketua : Samsriyaningsih Handayani, dr., M.Kes., M.Ed., Ph.D  
NIP. 19650629 199412 2 001

Anggota : Euvanggelia Dwilda F., S.Keb., Bd, M.Kes  
NIP. 19860224 202007 3 201

## DAFTAR ISI

<b>SAMPUL DEPAN</b>	
<b>SAMPUL DALAM.....</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>PENETAPAN PANITIA PENGUJI.....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>iv</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN, ISTILAH, DAN ARTI LAMBANG .....</b>	<b>ix</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	6
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.3.1 Tujuan Umum.....	6
1.3.2 Tujuan Khusus .....	7
1.4 Manfaat Penelitian.....	7
1.4.1 Manfaat Teoritis .....	7
1.4.2 Manfaat Praktis .....	8
1.5 Risiko Penelitian.....	9
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>10</b>
2.1 Konsep Dasar Kehamilan .....	10
2.1.1 Pengertian Kehamilan .....	10
2.1.2 Tanda-Tanda Kehamilan.....	10
2.1.3 Perubahan Fisiologis pada Ibu Hamil .....	13
2.1.4 Proses Terjadinya Kehamilan.....	17
2.1.5 Perawatan Kehamilan (Ante Natal Care) .....	25
2.2 Konsep Dasar Pengetahuan .....	26
2.2.1 Pengertian Pengetahuan .....	26
2.2.2 Macam-Macam Pengetahuan.....	26
2.2.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan .....	27
2.2.4 Tingkatan Pengetahuan .....	28
2.3 Konsep Dasar HIV/ AIDS pada Ibu Hamil .....	30
2.3.1 Pengertian HIV/ AIDS.....	30
2.3.2 Epidemiologi HIV/ AIDS pada Ibu Hamil .....	31
2.3.3 Cara Penularan HIV .....	32
2.3.4 Faktor yang Berperan dalam Penularan HIV.....	32
2.4 Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak .....	33
2.4.1 Definisi PPIA .....	33

2.4.2 Tujuan PPIA .....	33
2.4.3 Strategi Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak .....	34
2.4.4 Faktor Resiko Penularan HIV dari Ibu ke Bayi.....	36
<b>2.5 Media Edukasi Kesehatan.....</b>	<b>38</b>
2.5.1 Pengertian Media Edukasi Kesehatan .....	38
2.5.2 Tujuan Media Edukasi Kesehatan .....	38
2.5.3 Prinsip Media Edukasi Kesehatan.....	39
2.5.4 Media Edukasi Kesehatan.....	39
<b>BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN... 49</b>	
3.1 Kerangka Konseptual Penelitian .....	49
3.2 Hipotesis Penelitian.....	50
<b>BAB 4 METODE PENELITIAN..... 51</b>	
4.1 Jenis Penelitian.....	51
4.2 Rancang Bangun Penelitian .....	51
4.3 Populasi dan Sampel.....	53
4.3.1 Populasi .....	53
4.3.2 Sampel.....	53
4.3.3 Besar Sampel .....	54
4.3.4 Teknik Pengambilan Sampel .....	55
4.4 Lokasi dan Waktu Penelitian .....	56
4.4.1 Lokasi Penelitian .....	56
4.4.2 Waktu Penelitian.....	56
4.5 Variabel Penelitian, Definisi Operasional, dan Cara Pengukuran Variabel.....	56
4.5.1 Variabel Penelitian.....	56
4.5.2 Definisi Operasional.....	57
4.5.3 Cara Pengukuran Variabel.....	58
4.6 Teknik dan Proses Pengumpulan Data .....	58
4.7 Teknik Pengolahan dan Analisis Data.....	60
4.7.1 Teknik Pengolahan Data .....	60
4.7.2 Analisis Data.....	61
4.8 Kerangka Operasional .....	64
4.9 Ethical Clearance.....	65
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>67</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>70</b>

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 2.1 Proses Perkembangan Bayi.....	23
Table 2.2 Faktor yang yang Berperan dalam Penularan HIV dari Ibu ke Anak ....	33
Tabel 2.3 Perkiraan risiko dan waktu penularan HIV dari ibu ke bayi .....	37
Tabel 4.1 Definisi Operasional Penelitian.....	57

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Efektifitas edukasi media sosial Instagram terhadap pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak di Puskesmas Sidoarjo .....	49
Gambar 4.1 Rancangan Bangun Penelitian .....	52
Gambar 4.2 Kerangka Operasional Penelitian .....	64

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1	Penjelasan Penelitian .....	70
Lampiran 2	Informed Consent Penelitian.....	71
Lampiran 3	Lembar Permohonan Menjadi Responden.....	73
Lampiran 4	Format Pengumpulan Data/ Kuisioner Penelitian.....	74
Lampiran 5	Lembar Konsultasi Proposal Penelitian.....	76
Lampiran 6	Jadwal Kegiatan Penelitian .....	78
Lampiran 7	Permohonan Ijin Studi Pendahuluan .....	79
Lampiran 8	Nota Dinas Pengantar Studi Pendahuluan .....	80
Lampiran 9	Permohonan Ijin Mengambil Data .....	81

## **DAFTAR SINGKATAN, ISTILAH, DAN ARTI LAMBANG**

AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
Bappenas	: Badan Perencanaan Pembangunan Nasional
Kemenkes RI	: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
ODHIV	: Orang Dengan <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
AIDS	: <i>Acquired Immuno-Deficiency Syndrome</i>
UNAIDS	: United Nations on HIV/AIDS
Permenkes	: Peraturan Menteri Kesehatan
TPB	: Tujuan Pembangunan Berkelanjutan
SDGs	: <i>Sustainable Development Goals</i>
PPIA	: Pencegahan Penularan dari Ibu ke Anak
ODHA	: Orang Dengan HIV/ AIDS
PMTCT	: <i>Prevention of Mother to Child HIV Transmission</i>
ARV	: Antiretroviral
USG	: Ultrasonografi
PIH	: <i>Prolaktine Inhibiting Hormone</i>
ASI	: Air Susu Ibu
MSH	: <i>Melanophore Stimulating Hormone</i>
HCG	: <i>Human Chorionic Gonadotropin</i>
DepKes	: Departemen Kesehatan
ANC	: Ante Natal Care

DJJ	: Detak Jantung Janin
TT	: Tetanus Toksoid
Lila	: Lingkar Lengan
VCT	: <i>Voluntary Counseling and Testing</i>
IMS	: Infeksi Menular Seksual
WHO	: <i>World Health Organization</i>
CD	: <i>Compact Disc</i>
VCD	: <i>Video Compact Disc</i>
TV	: Televisi

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Peningkatan kesejahteraan masyarakat merupakan tujuan utama pembangunan di berbagai negara, termasuk Indonesia. Salah satu indikator kesejahteraan yang menjadi fokus perhatian adalah tingkat kematian ibu dan bayi. Kematian ibu dan bayi merupakan isu global yang mencerminkan tingkat kesehatan masyarakat dan kualitas pelayanan kesehatan di suatu wilayah. Meskipun telah banyak upaya yang dilakukan untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi, tantangan besar masih dihadapi, terutama di negara-negara berkembang.

Target penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) yaitu kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) kurang dari 12 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Bappenas, 2016). AKI di Indonesia masih harus diturunkan dengan berbagai upaya serius. Berdasarkan data tahun 2015, AKI masih cukup tinggi dengan 305 per 100.000 kelahiran hidup, turun menjadi 189 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2020 (Kemenkes RI, 2023). Sementara itu, AKB pada tahun 2010 sebesar 26 per 1.000 kelahiran hidup turun menjadi 16,85 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2020 (Kemenkes RI, 2023). Namun, penurunan AKB ini masih cukup lambat dan masih jauh dari target tahun 2030.

Salah satu tolak ukur utama keberhasilan sistem kesehatan suatu negara adalah tingkat kematian ibu dan bayi. Angka kematian ibu dan bayi menjadi

indikator kritis yang mencerminkan efektifitas dan aksesibilitas pelayanan kesehatan maternal dan neonatal. Di tengah berbagai upaya meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi, masih terdapat tantangan serius yang perlu diatasi, terutama dalam konteks kehamilan yang melibatkan infeksi HIV.

Infeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di dunia dan Indonesia, dan meluas hingga masalah sosial, ekonomi, dan budaya. Orang yang terinfeksi HIV (ODHIV) sampai saat ini masih mengalami stigma, baik di keluarga, petugas kesehatan, dan masyarakat umum. Stigma terjadi karena kurangnya pengetahuan dan adanya pemahaman yang keliru terhadap HIV dan *Acquired Immuno-Deficiency Syndrome* (AIDS) (Permenkes, 2022).

Data dari UNAIDS menunjukkan bahwa jumlah wanita yang terinfeksi HIV/AIDS terus meningkat tiap tahunnya. Saat ini di dunia terdapat 39,4 juta orang yang hidup dengan HIV/ AIDS, dan diperkirakan separuhnya adalah wanita. Sementara di Asia 8,2 juta orang hidup dengan HIV/ AIDS dan 2,3 jutanya adalah wanita. Di Indonesia sendiri diperkirakan jumlah wanita pengidap HIV/ AIDS mencapai 21 % dari 5.701 kasus HIV/ AIDS (Joko Sulistyo, 2005). Jumlah kasus bayi HIV/ AIDS sejak 1996-2005 ditemukan semakin meningkat. Hal ini berkaitan dengan kasus bayi yang dilahirkan dari ibu hamil positif HIV. Tercatat jumlah kasus bayi yang dilahirkan ibu hamil positif HIV pada tahun 2003 sebanyak 17, tahun 2004 sebesar 44, dan pada tahun 2005 sejumlah 74 (Joko Sulistyo, 20011).

Menurut data Kemenkes RI, pada akhir Juni 2011 dilaporkan sebanyak 78% dari 26.483 kasus AIDS diantaranya berusia reproduksi aktif (20-39 tahun). Pada tahun 2009 diperkirakan jumlah orang yang terinfeksi HIV sudah mencapai 25%,

diantaranya 298.000 orang adalah wanita (ibu hamil). Menurut estimasi Kemenkes, pada tahun 2009 terdapat 3.045 kasus baru HIV pada anak dengan kasus kumulatif 7.546, sedangkan pada tahun 2014 diperkirakan terdapat 5.775 kasus baru dengan 34.287 kasus kumulatif anak HIV di seluruh Indonesia (Kemenkes, 2011).

Penanggulangan HIV/ AIDS memiliki manfaat kesehatan masyarakat yang luas dan berkontribusi pada kemajuan pencapaian Tujuan Pembangunan Nasional dan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB) atau *Sustainable Development Goals* (SDGs) tahun 2030, terkait dengan mengakhiri kematian yang dapat dicegah dari anak berusia di bawah 5 tahun, memerangi penyakit menular (SDG 3.3) termasuk HIV/ AIDS, dan menyediakan akses universal untuk perawatan kesehatan reproduksi (SDG 3.7). Pemerintah berkomitmen untuk mengakhiri epidemi AIDS pada tahun 2030, termasuk eliminasi penularan HIV dari ibu ke anak. Komitmen tersebut ditandai dengan dikeluarkannya beberapa kebijakan dan peningkatan pendanaan. Salah satu kebijakan yang dikeluarkan oleh pemerintah adalah Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 23 Tahun 2022 Pasal 17 tentang Pencegahan Penularan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B dari Ibu ke Anak.

Pada akhir tahun 2016 terdapat 26.997 anak yang dilahirkan dari ibu yang terinfeksi HIV. Penularan HIV tidak hanya berlaku pada ibu menyusui, tetapi bisa juga menular pada pasangan/ istrinya. Dengan melihat data tersebut, maka pelayanan Pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak (PPIA) semakin menjadi perhatian. Di Indonesia juga terjadi peningkatan yang cepat. Risiko penularan HIV dari ibu ke bayi sekitar 24-25%. Walaupun prevalensi HIV perempuan di Indonesia hanya 16%, tetapi mayoritas 92,54% ODHA berusia reproduksi aktif (15-49 tahun), maka diperkirakan jumlah kehamilan dengan HIV positif akan meningkat. Hal ini

terlihat terjadinya peningkatan skrining HIV, Hepatitis B dan Sifilis pada ibu hamil tahun 2018 ke 2019 menjadi dua kali lipat sampai dengan September 2020 mencapai 1,7 juta.

Banyak ibu hamil mungkin tidak memiliki pengetahuan yang memadai tentang HIV dan risiko penularannya selama kehamilan. Data dari penelitian yang dilakukan oleh Ni Wayan Danuningsih di Puskesmas Mengwi II Kabupaten Badung (2021) menunjukkan bahwa 74,7% ibu hamil memiliki tingkat pengetahuan yang rendah tentang pencegahan penularan HIV dari ibu ke bayi. Kepatuhan mengikuti program PMTCT juga menjadi perhatian mengingat masih banyak ibu hamil yang mengidap HIV, tetapi tidak mengikuti program ini dengan baik. Hal ini dapat disebabkan oleh stigma, ketidakpedulian, atau kurangnya akses terhadap informasi yang relevan, dan ketidakpastian tentang manfaat dari program PMTCT. Sehingga, hal tersebut dapat meningkatkan angka drop out dalam mengikuti program PMTCT, serta akan semakin meningkatkan angka penularan HIV/ AIDS dari ibu ke bayi.

Salah satu upaya dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil dalam mengikuti program PMTCT yaitu dengan memberikan edukasi. Edukasi dapat diberikan menggunakan beberapa media, salah satunya melalui media sosial Instagram didasarkan pada perubahan tren komunikasi dan tren perilaku konsumen yang beralih ke platform digital. Dengan mempertimbangkan pergeseran tren komunikasi dan kecenderungan masyarakat dalam menggunakan media sosial tersebut, Instagram dapat dianggap sebagai alat yang efektif untuk mencapai dan mendidik ibu hamil mengenai pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak. Melalui strategi yang sesuai, kampanye edukasi di Instagram dapat menjadi langkah

progresif untuk meningkatkan pengetahuan dan partisipasi ibu hamil dalam program PMTCT.

Instagram sebagai platform media sosial populer menawarkan cara yang inovatif dan efektif untuk menyampaikan informasi kesehatan kepada masyarakat, termasuk ibu hamil. Keberadaan konten visual dan teks pendek memungkinkan penyampaian informasi yang mudah dicerna dan diakses oleh berbagai kalangan, termasuk mereka yang tengah sibuk bekerja dan sedang menjalani masa kehamilan.

Media sosial Instagram adalah salah satu platform media sosial yang populer dengan jutaan pengguna di seluruh dunia. Media sosial menyediakan sarana untuk berbagi informasi, menyampaikan pesan kesehatan, dan mendukung kesadaran publik. Instagram dan media sosial lainnya dapat digunakan sebagai alat untuk mengedukasi ibu hamil tentang pentingnya pemeriksaan HIV selama kehamilan dan bagaimana melakukannya. Namun, belum banyak penelitian yang mengukur sejauh mana upaya ini berhasil dalam meningkatkan pengetahuan dan tingkat kepatuhan seseorang. Sehingga, penting untuk memahami sejauh mana media sosial, khususnya Instagram, efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan tingkat kepatuhan seseorang.

Berdasarkan data pada Studi Pendahuluan yang telah dilakukan di Puskesmas Sidoarjo menunjukkan bahwa jumlah wanita yang terinfeksi HIV/ AIDS terus meningkat tiap tahunnya. Saat ini di wilayah Puskesmas Sidoarjo terdapat 70 orang yang menjalani pengobatan ARV, dimana jumlah tersebut mengalami peningkatan dari 30 orang dengan pengobatan ARV pada tahun 2022. Sementara diantara data tersebut terdapat wanita yang hidup dengan HIV/ AIDS sebesar 22,9% . Diantara wanita yang sedang menjalani pengobatan ARV tersebut 8,6% adalah wanita usia

reproduksi aktif dan 7,1% adalah ibu hamil. Hal ini berkaitan dengan kasus bayi yang dilahirkan dari ibu hamil positif HIV. Tercatat jumlah kasus bayi yang dilahirkan ibu hamil positif HIV pada tahun 2021 sebanyak 1 orang dan pada tahun 2022 sejumlah 8 orang. Selama kehamilan, risiko penularan HIV dari ibu ke bayi adalah 5-10%, ketika persalinan 10-20%, dan melalui air susu ibu 10-15%. Secara keseluruhan, perkiraan risiko penularan HIV dari ibu ke bayi sebesar 25-45% (Joko Sulistyo, 2011).

Berdasarkan dari uraian latar belakang diatas, maka penelitian tentang efektifitas edukasi media sosial, khususnya Instagram, dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan penularan HIV dari Ibu ke Anak dapat memberikan wawasan berharga untuk mengatasi masalah kesehatan masyarakat, serta membantu dalam upaya pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak di wilayah kerja Puskesmas Sidoarjo.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana efektifitas edukasi media sosial Instagram terhadap pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak di Puskesmas Sidoarjo?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi efektifitas edukasi melalui media sosial Instagram terhadap pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan penularan

HIV dari ibu ke anak. Dengan fokus pada peran Instagram sebagai alat edukasi, penelitian ini berupaya menjembatani kesenjangan pengetahuan dan meningkatkan kesehatan ibu hamil, sehingga dapat berdampak positif pada angka kematian ibu dan bayi.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dalam penelitian ini, antara lain :

1. Mengidentifikasi karakteristik ibu hamil tentang pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak.
2. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan ibu tentang pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak sebelum diberikan edukasi menggunakan media sosial Instagram di Puskesmas Sidoarjo.
3. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan ibu tentang pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak setelah diberikan edukasi menggunakan media sosial Instagram di Puskesmas Sidoarjo.
4. Menganalisis efektifitas sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media sosial Instagram terhadap pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak di Puskesmas Sidoarjo.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih mendalam tentang potensi Instagram sebagai alat efektif dalam meningkatkan

pengetahuan ibu hamil mengenai pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak. Temuan penelitian ini dapat menjadi dasar bagi pengembangan strategi edukasi yang lebih efisien melalui media sosial, serta membuka pintu bagi perbaikan dalam penyampaian informasi kesehatan kepada ibu hamil.

Dengan melibatkan teknologi informasi, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam konteks pencegahan penanganan HIV, khususnya pada populasi ibu hamil, dengan potensi positif pada angka kematian ibu dan bayi.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

##### **1. Bagi Peneliti**

Dapat mengetahui efektifitas edukasi melalui media sosial Instagram terhadap pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak.

##### **2. Bagi Institusi**

Dapat menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya dan bahan pertimbangan untuk penelitian sejenis.

##### **3. Bagi Subjek Penelitian**

Memberikan pengetahuan kepada ibu hamil tentang pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak, sehingga meningkatkan pengetahuan ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan HIV/ AIDS, meningkatkan tingkat kepatuhan ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan HIV/ AIDS, dan dapat memberikan intervensi yang efektif kepada ibu hamil.

## **1.5 Risiko Penelitian**

Penelitian ini tidak membahayakan karena tidak ada risiko fisik maupun psikis terhadap responden, namun peneliti telah mempertimbangkan beberapa risiko lain yang mungkin dapat terjadi. Maka dari itu, peneliti memberikan penjelasan dan meminta persetujuan kepada calon responden sebelum dilakukan penelitian. Risiko yang dapat terjadi antara lain :

1. Hilang atau berkurangnya waktu yang dimiliki oleh responden.
2. Terganggunya kegiatan atau rutinitas dari responden.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Dasar Kehamilan**

##### **2.1.1 Pengertian Kehamilan**

Menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, dalam Prawirahardjo, kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum, dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Dihitung dari saat fertilisasi sampai kelahiran bayi, kehamilan normal biasanya berlangsung dalam waktu 40 minggu. Usia kehamilan tersebut dibagi menjadi 3 trimester yang masing-masing berlangsung dalam beberapa minggu. Trimester 1 selama 12 minggu, trimester 2 selama 15 minggu (minggu ke-13 sampai minggu ke-27), dan trimester 3 selama 13 minggu (minggu ke-28 sampai minggu ke-40).

Kehamilan merupakan suatu proses reproduksi yang perlu perawatan khusus, agar dapat berlangsung dengan baik karena kehamilan mengandung kehidupan ibu dan janin. Resiko kehamilan ini bersifat dinamis, karena ibu hamil yang mulanya normal, secara tiba-tiba dapat beresiko tinggi.

##### **2.1.2 Tanda-Tanda Kehamilan Ada Dua, Yaitu :**

1. Tanda Presumptif/ Tanda Tidak Pasti adalah perubahan yang dirasakan oleh ibu (subjektif) yang timbul selama kehamilan, meliputi :
  - 1) Amenorrhea (tidak dapat haid)

Pada wanita sehat dengan haid yang teratur, amenorrhea menandakan kemungkinan kehamilan. Kadang-kadang amenorrhea disebabkan akibat menderita penyakit TBC, typhus, anemia, dan pengaruh psikis.

2) Nausea (enek) dan Emesis (muntah)

Pada umumnya, nausea terjadi pada bulan pertama kehamilan sampai akhir triwulan pertama, kadang-kadang disertai oleh muntah, sering terjadi pada pagi hari, tetapi tidak selalu. Keadaan ini lazim disebut morning sickness.

3) Mengidam (menginginkan makanan atau minuman tertentu)

Sering terjadi pada bulan pertama, menghilang dengan makin tuanya usia kehamilan.

4) Mamae Menjadi Tegang dan Membesar

Keadaan ini disebabkan oleh pengaruh estrogen dan progesteron yang merangsang duktus dan alveoli pada mamae, sehingga glandula montgomery tampak lebih jelas.

5) Anoreksia (tidak ada nafsu makan)

Keadaan ini terjadi pada bulan pertama, setelah itu nafsu makan akan timbul kembali.

6) Sering Buang Air Kecil

Keadaan ini terjadi karena kandung kencing pada bulan pertama kehamilan tertekan oleh uterus yang mulai membesar. Pada triwulan kedua, umumnya keluhan ini hilang, oleh karena uterus yang membesar keluar dari rongga panggul. Pada akhir triwulan, gejala ini bisa timbul

kembali karena janin mulai masuk ke rongga panggul dan menekan kembali kandung kencing.

7) Obstipasi

Keadaan ini terjadi karena tonus otot menurun yang disebabkan oleh pengaruh hormon steroid.

8) Pigmentasi Kulit

Keadaan ini terjadi pada kehamilan 12 minggu ke atas. Kadang-kadang tampak deposit pigmen yang berlebihan pada pipi, hidung dan dahi yang dikenal dengan kloasma gravidarum (topeng kehamilan). Areola mamae juga menjadi lebih hitam karena didapatkan deposit pigmen yang berlebihan. Daerah leher menjadi lebih hitam dan linea alba. Hal ini terjadi karena pengaruh hormon kortikosteroid plasenta yang merangsang melanofer dan kulit.

9) Epulis merupakan suatu hipertrofi papilla gingivae yang sering terjadi pada triwulan pertama.

10) Varises (penekanan vena-vena)

Keadaan ini sering dijumpai pada triwulan terakhir dan terdapat pada daerah genitalia eksterna, fossa poplitea, kaki dan betis. Pada multigravida, kadang-kadang varises ditemukan pada kehamilan dahulu, kemudian timbul kembali pada triwulan pertama. Kadang-kadang timbulnya varises merupakan gejala pertama kehamilan muda.

2. Tanda-tanda pasti kehamilan adalah data atau kondisi yang mengidentifikasi adanya kepastian kehamilan melalui pemeriksaan petugas, seperti :

- 1) Adanya denyut jantung janin yang terdengar oleh petugas melalui pemeriksaan auskultasi.
- 2) Adanya gambaran sonogram janin melalui pemeriksaan USG yang terlihat berupa tulang-tulang kerangka janin.
- 3) Adanya gerakan janin yang dirasakan oleh petugas.

### **2.1.3 Perubahan Fisiologis pada Ibu Hamil**

#### 1. Perubahan Pada Sistem Reproduksi

##### 1) Vagina dan Vulva

Pada kehamilan, vagina dan vulva akan mengalami perubahan karena akibat pengaruh estrogen. Akibat hipervaskularisasi, vagina dan vulva terlihat lebih merah atau kebiruan. Warna livid pada vagina atau portio serviks disebut dengan tanda chadwick.

##### 2) Serviks Uteri

Serviks uteri pada kehamilan akan mengalami perubahan karena adanya peningkatan pada hormon estrogen. Akibat kadar estrogen yang meningkat dan dengan adanya hipervaskularisasi, maka konsistensi serviks menjadi lunak. Serviks uteri lebih banyak mengandung jaringan ikat yang terdiri atas kolagen, sehingga serviks tidak mempunyai fungsi sebagai spinkter, sehingga pada saat partus serviks akan membuka mengikuti tarikan-tarikan corpus uteri ke atas dan tekanan bagian bawah janin. Sesudah persalinan serviks akan tampak berlipat-lipat dan tidak menutup seperti spenkter.

### 3) Uterus

Pada kehamilan ukuran uterus adalah 30 x 25 x 20 cm dengan kapasitas lebih dari 4000cc. Hal ini dapat memungkinkan bagi adekuatnya akomodasi pertumbuhan janin. Pada saat ini rahim membesar akibat hipertropi dan hiperplasi otot rahim, serabut-serabut kolagennya menjadi hidroskopik, dan endometrium menjadi desidua. Penyebab pembesaran uterus adalah adanya peningkatan vaskularisasi dan dilatasi pembuluh darah, hiperplasia, hipertrofi, dan perkembangan desidua.

### 4) Perubahan pada Payudara

Selama kehamilan payudara akan tampak lebih besar, areola pada payudara tampak lebih hitam karena tejadinya hiperpigmentasi, glandula montgoomer makin tampak menonjol di permukaan areola mamae, pada kehamilan 12 minggu ke atas puting susu akan mengeluarkan cairan putih yang jernih (colostrum) yang berasal dari kelenjar asinus yang mulai bereaksi, tetapi pengeluaran ASI belum berjalan karena adanya penekanan prolaktin oleh PIH (*Prolactine Inhibiting Hormone*), setelah plasenta dilahirkan dari pengaruh hormon estrogen, progesteron dan somatomammotropin terhadap hipotalamus akan hilang sehingga prolaktin dapat dikeluarkan dan proses laktasi terjadi.

### 5) Sistem Perkemihan (traktus urinarius)

Pada bulan pertama kehamilan kandung kemih tertekan oleh uterus yang mulai membesar sehingga timbul sering kencing. Keadaan ini hilang dengan tuanya kehamilan bila uterus gravidus keluar dari rongga panggul. Pada akhir kehamilan, bila kepala janin mulai turun ke bawah pintu atas

panggul keluhan sering kencing akan timbul kembali karena kandung kemih mulai tertekan kembali.

#### 6) Sistem Muskuloskeletal

Pengaruh dari peningkatan estrogen, progesteron dan elastin dalam kehamilan dapat menyebabkan kelemahan jaringan ikat dan ketidakseimbangan persendian. Akibat dari perubahan fisik selama kehamilan adalah peregangan otot-otot dan pelunakan ligamen-ligamen.

Area yang paling dipengaruhi oleh perubahan tersebut adalah :

- a. Tulang belakang (curva lumbar yang berlebihan)
- b. Otot-otot abdominal (meregang ke atas uterus)
- c. Otot dasar panggul (menahan berat badan dan tekanan uterus)

Bagi ibu hamil, bagian ini merupakan titik kelemahan struktural dan bagian bermasalah yang potensial dikarenakan beban dan penekanan pada masa kehamilan. Namun, masalah postur merupakan hal biasa dalam kehamilan.

#### 7) Sistem Kardiovaskuler (sirkulasi darah)

##### a. Volume Darah

Volume darah total dan volume plasma darah naik pesat sejak akhir trimester pertama. Volume darah akan bertambah banyak kira-kira 25% dengan puncak pada kehamilan 32 minggu, diikuti curah jantung (*cardio output*) yang meningkat sebanyak kurang lebih 30%. Kenaikan plasma darah dapat mencapai 40% saat mendekati cukup bulan.

b. Nadi dan Tekanan Darah

Tekanan darah arteri cenderung menurun terutama selama trimeser kedua dan naik lagi seperti pada prahamil, sedangkan tekanan vena dalam batas normal. Pada ekstremitas atas dan bawah cenderung naik setelah akhir trimester pertama. Nadi biasanya naik, kira-kira 48 kali permenit.

c. Jantung

Pompa jantung mulai naik kira-kira 30%.

8) Sistem Integumen (kulit)

Pada kulit terdapat deposit pigmen dan hiperpigmentasi alat tertentu. Pigmentasi ini disebabkan oleh pengaruh *melanophore stimulating hormone* (MSH) yang meningkat. MSH adalah salah satu hormon yang juga dikeluarkan oleh lobus anterior hipofisis. Kadang-kadang terdapat deposit pigmen pada dahi, pipi, dan hidung dikenal sebagai closma gravidarum. Linea alba pada kehamilan menjadi hitam yang dikenal sebagai linea grisea. Tidak jarang dijumpai kulit perut seolah-olah retak-retak warnanya berubah agak hiperemik dan kebiruan yang disebut striae lividae. Setelah persalinan striae lividae akan berubah warnanya menjadi putih yang disebut striae albikantes.

9) Pertumbuhan Berat Badan

Normal berat badan meningkat 6,5-16,5 kg, terutama dari pertumbuhan isi konsepsi dan volume berbagai organ atau cairan intrauterine.

#### 2.1.4 Proses Terjadinya Kehamilan

##### 1. Fertilisasi/ Pembuahan/ Konsepsi

Fertilisasi atau pembuahan terjadi saat oosit sekunder yang mengandung ovum dibuahi oleh sperma atau terjadi penyatuan ovum dan sperma. Penetrasi zona pelusida memungkinkan terjadinya kontak antara spermatozoa dan membran oosit. Tiga peristiwa penting terjadi dalam oosit akibat peningkatan kadar kalsium intraseluler yang terjadi pada saat terjadi fusi antara membran sperma dan sel telur. Ketiga peristiwa tersebut adalah blok primer terhadap polispermia, reaksi kortikal dan blok sekunder terhadap polispermia. Setelah masuk kedalam sel telur, sitoplasma sperma bercampur dengan sitoplasma sel telur dan membran inti (nukleus) sperma pecah. Pronukleus laki-laki dan perempuan terbentuk (zigot). Sekitar 24 jam setelah fertilisasi, kromosom memisahkan diri dan pembelahan sel pertama terjadi.

Peristiwa konsepsi terjadi di ampula tuba. Pada hari ke 11-14 terjadi ovulasi dari siklus menstruasi normal. Ovulasi adalah peristiwa matangnya sel telur sehingga siap untuk dibuahi. Pada saat coitus, 3-5 cc semen yang ditumpahkan ke dalam forniks posterior, dengan jumlah spermatozoon sekitar 200-500 juta. Gerakan sperma dari serviks terus melintasi uterus menuju tuba falopi. Jika tidak terjadi pembuahan, sel telur akan mengalami kemunduran (degenerasi) dan dibuang melalui vagina bersamaan dengan darah menstruasi. Jika terjadi pembuahan, maka sel telur yang telah dibuahi oleh sperma akan mengalami serangkaian pembelahan dan tumbuh menjadi bakal janin (embrio). Gerakan sperma di dalam rongga uterus dan tuba disebabkan oleh kontraksi otot-otot pada organ tersebut.

Spermatozoa yang dapat melintasi zona pellusida dan masuk ke dalam vitellus pada saat fertilisasi hanya satu. Pada keadaan normal, sel tubuh mempunyai 46 buah kromosom, masing-masing ovum dan sperma memiliki 23 kromosom terdiri dari 22 kromosom tubuh (autosom) dan 1 kromosom seks. Kedua inti akan menyatu pada saat fertilisasi, sehingga ovum memiliki 46 kromosom, bersatunya sel sperma dan sel telur membentuk zigote.

Zigot akan mengalami pembelahan sekitar 30 jam pasca konsepsi. Proses pembelahan menjadi 2 sel disebut blastomer. Blastomer akan berjalan menuju uterus dan terus melakukan pembelahan menjadi 4 sel, kemudian membelah lagi menjadi 8 sel dan akhirnya zigot menjadi 12-16 blastomer yang menyerupai buah murbai yang disebut morula. Perjalanan zigot hingga memasuki kavum uteri memerlukan waktu sekitar 3 hari.

## 2. Nidasi

Nidasi/ implantasi merupakan peristiwa masuknya atau tertanamnya hasil konsepsi ke dalam endometrium. Blastula dilindungi oleh simpai yang disebut trofoblas, yang mampu menghancurkan dan mencairkan jaringan. Ketika blastula mencapai rongga rahim, jaringan endometrium dalam keadaan sekresi. Jaringan endometrium ini banyak mengandung sel-sel desidua. Umumnya nidasi terjadi di dinding depan atau belakang uterus, dekat pada fundus uteri. Jika nidasi ini terjadi, barulah dapat disebut adanya kehamilan. Bila nidasi telah terjadi, mulailah terjadi diferensiasi zigot menjadi morula kemudian blastula (Sukarni dan Wahyu, 2013). Blastula akan membelah menjadi glastula dan akhirnya menjadi embrio sampai menjadi janin yang sempurna di trimester ketiga.

Nidasi adalah masuknya atau tertanamnya hasil konsepsi dalam endometrium. Blastula diselubungi oleh simpai yang disebut trofoblas, yang mampu menghancurkan dan mencairkan jaringan. Blastula dengan bagian yang berisi massa sel dalam (*inner-cell mass*) akan masuk ke dalam desidua, menyebabkan luka kecil yang kemudian sembuh dan menutup lagi. Pada saat nidasi terkadang terjadi sedikit perdarahan akibat luka desidua (tanda Hartman). Nidasi terjadi pada dinding depan atau belakang rahim (korpus) dekat fundus uteri. Apabila nidasi telah terjadi, maka dimulailah diferensiasi sel-sel blastula. Sel-sel yang lebih kecil, terletak dekat ruang exocoeloma membentuk entederm dan yolk salc. Sedangkan sel-sel yang lebih besar menjadi entoderm dan membentuk ruang amnion. Sehingga terbentuk lempeng embrional (*embryonal-plate*) diantara ruang amnion dengan yolk sale. Sel-sel trofoblas mesodermal yang tumbuh sekitar mudigoh (embrio) akan melapisi bagian dalam trofoblas, sehingga terbentuk sekat korionik (*chorionic membrane*) yang nantinya menjadi korion. Sel-sel trofoblas terbagi menjadi 2 lapisan, yaitu : sitotrofoblas (bagian dalam) dan sinsitiotrofoblas (bagian luar). Villi koriales yang berhubungan dengan desidua basalis tumbuh bercabang disebut chorion frondosum, sedangkan yang berhubungan dengan desidua kapsularis kurang mendapat makanan sehingga menghilang disebut chorion leave. Dalam peringkat nidasi trofoblas dihasilkan hormon *human chorionic gonadotropin* (HCG).

### 3. Tahapan Embriologi

Periode embrio/ organogenesis, suatu periode ketika sel-sel berada dalam proses pembentukan organ-organ spesifik dalam tubuh embrio. Merupakan

periode dimulainya implantasi sampai saat dimulainya pembentukan organ tubuh bagian dalam.

- Endoderm (Lapisan germ yang paling dalam).
  - a. Pertama tampak ketika suatu lapisan sel tunggal ter dorong keluar dari inner cell mass dan tumbuh mengelilingi blastokul,
  - b. Lapisan-lapisan lembaga (germ layer), dan
  - c. Merupakan awal/ origo dari sistem digesti, hepar, pulmo, organ internal lain.
- Mesoderm (Lapisan germ/ lembaga tengah)
  - a. Lapisan sel-sel inner cell mass, yang ter dorong di antara endoderm dan ectoderm.
  - b. Origon dari sistem skelet, otot, sistem sirkulasi, dan sistem reproduksi.
- Ektoderm (Lapisan germ yang paling luar)

Tahap awal perkembangan diawali dengan peristiwa pertemuan/ peleburan sel sperma dengan sel ovum yang dikenal dengan peristiwa FERTILISASI. Fertilisasi akan menghasilkan sel individu baru yang disebut dengan *zygote* dan akan melakukan pembelahan diri/ pembelahan sel (*cleavage*) menuju pertumbuhan dan perkembangan menjadi embrio.

Tahapan pertumbuhan dan perkembangan embrio dibedakan menjadi 2 tahap, yaitu :

- 1) Fase Embrionik, yaitu fase pertumbuhan dan perkembangan makhluk hidup selama masa embrio yang diawali dengan peristiwa fertilisasi sampai dengan terbentuknya janin di dalam tubuh perempuan.
  - a. Fase Morula

Pada fase ini zigot mengalami pembelahan. Pembelahan sel dimulai dari satu menjadi dua, dua menjadi empat, dan seterusnya. Pada saat pembelahan sel terjadi pembelahan yang tidak bersamaan. Setelah pembelahan terjadi pada bagian vertikal, kemudian dilanjutkan dengan bagian horizontal yang membelah secara aktif sampai terbentuk 8 sel. Pembelahan sel berlanjut sampai terbentuk 16-64 sel. Embrio yang terdiri dari 16-64 sel inilah yang disebut morula.

b. Fase Blastula

Proses pembentukan blastosol disebut blastulasi. Setelah fase blastula selesai ditanjutkan dengan fase gastrula.

c. Fase Gastrula

Pada fase gastrula, embrio mengalami proses diferensiasi dengan mulai menghilangkan blastosol. Sel-sel pada kutub fungsional akan membelah dengan cepat. Akibatnya, sel-sel pada kutub vegetatif membentuk lekukan ke arah dalam (invaginasi). Invaginasi akan membentuk dua formasi, yaitu lapisan luar (ektoderm) dan lapisan dalam (endoderm).

Bagian ektoderm akan menjadi kulit dan bagian endoderm akan menjadi berbagai macam saluran. Bagian tengah gastrula disebut dengan arkenteron. Pada perkembangan selanjutnya, arkenteron akan menjadi saluran pencernaan pada hewan vertebrata dan beberapa invertebrata. Bagian luar yang terbuka pada gastrula menuju arkenteron disebut dengan blastofor. Bagian ini dipersiapkan menjadi anus dan pada bagian ujung akan membuka dan menjadi mulut. Pada fase ini

akan terjadi lanjutan diferensiasi sebagian endoderm menjadi bagian mesoderm. Mesoderm merupakan salah satu dari tiga lapisan embrio yang terbentuk saat fase gastrula. Dalam perkembangannya, lapisan-lapisan tersebut akan berdiferensiasi menjadi organ yang disebut dengan organogenesis.

- (1) Korda meseoderm, yang membentuk notochord (sumbu tubuh) dan berperan untuk menyokong tegaknya tubuh.
- (2) Mesoderm dorsal (paraksial), membentuk jaringan ikat tubuh, tulang otot, tulang rawan, dan dermis.
- (3) Mesoderm intermediet, membentuk sistem urogenital.
- (4) Mesoderm lateral, membentuk sistem sirkulasi, permukaan rongga tubuh, dan komponen anggota tubuh.
- (5) Mesoderm kepala, membentuk wajah/ muka.

Pada akhir fase gastrula telah terbentuk bagian endoderm, mesoderm, dan ectoderm. Dapat dilihat contoh dibawah ini :

- (1) Lapisan Ektoderm akan berdiferensiasi menjadi cor (jantung), otak (sistem saraf), integumen (kulit), rambut dan alat indera.
- (2) Lapisan Mesoderm akan berdiferensiasi menjadi otot, rangka (tulang/ osteon), alat reproduksi (testis dan ovarium), alat peredaran darah dan alat ekskresi seperti ren.
- (3) Lapisan Endoderm akan berdiferensiasi menjadi alat pencernaan, kelenjar pencernaan, dan alat respirasi seperti pulmo.
- (4) Imbas embrionik, yaitu pengaruh dua lapisan dinding tubuh embrio dalam pembentukan satu organ tubuh pada makhluk hidup.

## 2) Proses Perkembangan Bayi

<b>Minggu Ke -</b>	<b>Keterangan</b>
(0 – 4 minggu)	<p>1. Bakal janin mengalami bentuk fisik diantaranya zygot yang kemudian membelah diri jadi puluhan sel dan pada akhirnya janin tersebut berbentuk seperti “koma”.</p> <p>2. Tonjolan jantung yang telah terbentuk dalam rongga dada dan mulai berdetak dan sudah mampu memompa darah ke seluruh tubuh embrio.</p>
(4 – 8 minggu)	<p>1. Menuju usia ke 5 minggu, tulang punggung, sistem dan otak mulai berkembang.</p> <p>2. Minggu ke sembilan mulut dan hidung janin saat ini sudah terbentuk dan terlihat jelas.</p>
(8 – 12 minggu)	<p>1. Merupakan awal dari trimester kedua sebagai tahap utama perkembangan janin.</p> <p>2. Janin sudah membuka dan menutup mulutnya serta mulai berlatih melakukan gerakan menghisap dan menelan.</p> <p>3. Berat janin bertambah sampai 65 g dan panjangnya 10 cm.</p> <p>4. Tungkai dan lengan terus tumbuh dan panjang janin 39mm.</p> <p>5. Minggu ke sepuluh, bagian luar telinga janin sudah tampak.</p> <p>6. Pada kuku jari tangan sudah terbentuk dan sudah mampu menekuk tangannya menjadi setengah kepalan.</p> <p>7. Bagian luar alat kelaminnya sudah terbentuk.</p>
(12 – 16 minggu)	<p>1. Lengan, pergelangan dan jari – jarinya sudah dapat ditekuk dan mengepal.</p> <p>2. Minggu ke 17 bisa menghisap jempol, bobotnya sekitar 285 g.</p> <p>3. Gigi susu dan tunas gigi sudah berkembang di dalam gusinya.</p>

(16 – 20 minggu)	 <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Tumbuh rambut di kelopak mata, alis dan kulit kepala.</li> <li>2. Hampir seluruh sistem di dalam tubuh sudah mulai menjalankan tugasnya termasuk sistem saraf.</li> <li>3. Alat kelaminnya sudah terbentuk dan berkembang dengan baik.</li> <li>4. Sel darah putih sudah terbentuk, kulit janin sudah menebal dan tidak tembus cahaya.</li> <li>5. Bobotnya sekitar 425 g dan panjangnya 30 cm.</li> </ul>
(20 – 24 minggu)	 <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Detak jantung bayi dapat didengar dengan menggunakan stetoskop di perut ibu.</li> <li>2. Kelopak mata janin dapat membuka dan menutup, jantungnya berdetak 150 kali per menit.</li> <li>3. Otot – otot tubuhnya kiat kuat, bobot janin sekitar 150 g.</li> </ul>
(24 – 28 minggu)	 <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Kulit dan tubuh janin yang kurus akan tampak berisi.</li> <li>2. Paru – paru dan otaknya belum berkembang sempurna namun saraf dan jaringannya sudah berfungsi.</li> <li>3. Pada usia 33 minggu, kuku jari tangannya tumbuh sempurna.</li> <li>4. Panjangnya sekitar 43 cm dengan bobot 2 kg.</li> </ul>
(28 – 32 minggu)	 <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Bakal bayi mulai memproduksi hormon kortison yang membantu menyempurnakan pembentukan paru – paru agar siap bernafas saat dilahirkan.</li> <li>2. Di akhir bulan, kepalanya umumnya sudah benar – benar masuk ke rongga panggul dan siap untuk dilahirkan.</li> <li>3. Beratnya 2,75 kg dengan panjang sekitar 45 – 50 cm.</li> </ul>
(36 minggu)	 <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Pada bulan ini normalnya bayi di posisi siap untuk lahir.</li> <li>2. Vernix yang melindungi kulitnya dari cairan amnion mulai larut.</li> <li>3. Janin di usia 39 minggu sudah dapat menjalankan fungsi tubuhnya sendiri.</li> <li>4. Bobotnya sekitar 3 kg dan panjangnya sekitar 59 cm.</li> </ul>

Tabel 2.1 Proses Perkembangan Bayi (DepKes, 2006)

### **2.1.5 Perawatan Kehamilan (Ante Natal Care)**

Menurut Siswosudarmo dan Emilia (2010), antenatal adalah perawatan yang dilakukan/diberikan kepada seorang ibu hamil sampai saat persalinan. Singkatnya, merupakan perawatan selama kehamilan. Dalam literatur barat sering disingkat ANC (Ante Natal Care).

1. Tujuan pelayanan antenatal care dalam Hani, Kusbandiyah, Marjati, Yulifah (2010).
  - 1) Untuk memfasilitasi hasil yang sehat dan positif bagi ibu maupun bayinya dengan cara membina hubungan saling percaya dengan ibu.
  - 2) Mendeteksi komplikasi – komplikasi yang dapat mengancam jiwa.
  - 3) Mempersiapkan kelahiran.
2. Standar minimal antenatal care dalam Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu Kementerian Kesehatan RI (2015).
  - 1) Timbang berat badan dan ukur tinggi badan
  - 2) Ukur tekanan darah
  - 3) Nilai status gizi (ukur lingkar lengan atas/ lila)
  - 4) Ukur tinggi fundus uteri
  - 5) Tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (djj)
  - 6) Skrining status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi Tetanus Toksoid (TT) bila diperlukan
  - 7) Beri tablet tambah darah (tablet besi)
  - 8) Periksa laboratorium (rutin dan khusus)
  - 9) Tatalaksana/ penanganan kasus
  - 10) Temu wicara (konseling)

## 2.2 Konsep Dasar Pengetahuan

### 2.2.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari mengetahui, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Tanpa pengetahuan, seseorang tidak memiliki dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan untuk menghadapi masalah yang dihadapi.

### 2.2.2 Macam-Macam Pengetahuan

#### 1. Pengetahuan Faktual (*Factual Knowledge*)

Pengetahuan faktual adalah pengetahuan berupa potongan-potongan informasi yang terfragmentasi atau unsur-unsur dasar yang ada dalam suatu disiplin ilmu tertentu. Terdapat dua macam pengetahuan faktual, yaitu pengetahuan tentang terminologi (*knowledge of terminology*) yang termasuk kedalam pengetahuan tentang label atau simbol tertentu baik verbal maupun non verbal, dan yang kedua ada pengetahuan tentang detail dan elemen spesifik (*knowledge of specific detail and elements*) contohnya seperti pengetahuan tentang peristiwa, orang, waktu, dan informasi lain yang sangat spesifik.

#### 2. Pengetahuan Konseptual

Pengetahuan konseptual meliputi skema, model pemikiran, dan teori baik implisit maupun eksplisit. Ada tiga macam pengetahuan konseptual, yaitu 30 pengetahuan tentang klasifikasi dan kategori, pengetahuan tentang prinsip dan generalisasi, dan yang terakhir ada pengetahuan tentang teori, model, dan struktur.

### 3. Pengetahuan Prosedural

Pengetahuan prosedural adalah pengetahuan tentang bagaimana melakukan sesuatu baik yang sudah pernah dilakukan setiap harinya maupun yang baru saja dilakukan. Pengetahuan prosedural seringkali mengandung langkah-langkah atau tahapan-tahapan yang harus diikuti dalam melakukan suatu hal tertentu.

### 4. Pengetahuan Metakognitif

Pengetahuan metakognitif merupakan pengetahuan yang mencakup tentang kognisi secara umum dan pengetahuan tentang diri sendiri. Beberapa penelitian tentang metakognisi menunjukkan bahwa ketika siswa berkembang, mereka menjadi lebih sadar akan pemikiran mereka dan tahu lebih banyak tentang kognisi, dan jika siswa sudah mencapai tahap ini, mereka akan menjadi lebih baik lagi dalam belajar.

## **2.2.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan**

### 1. Pendidikan

Pendidikan merupakan sebuah proses pengubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan, maka jelas dapat kita kerucutkan bahwa sebuah visi pendidikan yaitu untuk mencerdaskan manusia. Pengetahuan umumnya dapat diperoleh dari informasi yang disampaikan oleh orangtua, guru, dan media massa. Pendidikan sangat erat kaitannya dengan pengetahuan, pendidikan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang sangat diperlukan untuk pengembangan diri. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka akan semakin mudah untuk menerima, serta mengembangkan pengetahuan dan teknologi.

## 2. Pekerjaan

Lingkungan Pekerjaan dapat menjadikan seseorang mendapatkan pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung.

## 3. Pengalaman

Pengalaman seseorang dapat mempengaruhi pengetahuan, semakin banyak pengalaman seseorang tentang suatu hal, maka akan semakin bertambah pula pengetahuan seseorang akan hal tersebut.

## 4. Usia

Umur seseorang yang bertambah dapat membuat perubahan pada aspek fisik dan psikologis. Dalam aspek psikologis taraf berfikir seseorang semakin matang dan dewasa.

## 5. Sosial Budaya

Kebudayaan tempat dimana kita dilahirkan dan dibesarkan mempunyai pengaruh yang cukup besar terhadap terbentuknya cara berfikir dan perilaku kita.

### **2.2.4 Tingkatan Pengetahuan**

#### 1. Menghafal (*Remember*)

Mengingat adalah proses kognitif tingkat terendah. Maka dari itu, untuk mengkondisikan “mengingat” menjadi bagian pembelajaran yang bermakna, tugas mengingat harus selalu dikaitkan dengan aspek pengetahuan yang lebih luas dan bukan sebagai sesuatu yang lepas dan terisolasi. Kategori menghafal ini mencakup dua jenis proses kognitif yaitu mengenali dan mengingat.

## 2. Memahami (*Understand*)

Memahami merupakan mengkonstruksi suatu makna atau pemahaman berdasarkan pengetahuan sebelumnya yang dimiliki, mengaitkan informasi baru dengan pengetahuan yang sudah ada, atau mengintegrasikan pengetahuan baru kedalam pemikiran. Kategori pemahaman mencakup tujuh proses kognitif yaitu menafsirkan, memberikan contoh, mengklasifikasikan, meringkas, menarik inferensi, membandingkan dan menjelaskan.

## 3. Mengaplikasikan (*Applying*)

Mengaplikasikan pengetahuan merupakan penggunaan suatu prosedur dalam memecahkan sebuah masalah atau melakukan tugas. Kategori dalam mengaplikasikan suatu pengetahuan, yaitu menjalankan dan mengimplementasikan.

## 4. Menganalisis (*Analyzing*)

Menganalisis adalah menjelaskan suatu masalah atau objek ke dalam elemen-elemennya dan menentukan bagaimana elemen-elemen ini saling terkait dan struktur besarnya. Terdapat tiga macam proses kognitif yang terangkum dalam menganalisis yaitu, membedakan, mengorganisir dan menemukan pesan tersirat.

## 5. Mengevaluasi

Mengevaluasi merupakan kegiatan mempertimbangkan sesuatu berdasarkan kriteria dan standar yang ada, terdapat dua macam proses kognitif yang tercakup dalam kategori ini yaitu memeriksa dan mengkritik.

## 6. Membuat (*Create*)

Membuat adalah menggabungkan unsur-unsur menjadi suatu bentuk kesatuan. Terdapat tiga macam proses kognitif yang tergolong dalam kategori ini yaitu membuat, merencanakan, dan memproduksi. Pengetahuan juga dibedakan menjadi beberapa kategori, yaitu sebagai berikut :

### 1) Baik

Pengetahuan dikatakan baik jika seseorang mampu menjawab dengan benar 75-100% dari jumlah pertanyaan yang diberikan.

### 2) Cukup

Pengetahuan dinyatakan cukup bila seseorang dapat menjawab dengan benar 56-75% dari jumlah pertanyaan yang diberikan.

### 3) Kurang

Pengetahuan dikatakan kurang jika seseorang dapat menjawab dengan benar 40-50% dari jumlah pertanyaan.

## **2.3 Konsep Dasar HIV/ AIDS dalam Kehamilan**

### **2.3.1 Pengertian HIV/ AIDS**

*Human Immunodeficiency Virus* (HIV) adalah virus yang menyebabkan penyakit AIDS yang termasuk kelompok retrovirus. AIDS adalah singkatan dari *Acquired Immune Deficiency Syndrome*. “*Acquired*” artinya tidak diturunkan, tetapi didapat; “*Immune*” adalah sistem daya tangkal atau kekebalan tubuh terhadap penyakit; “*Deficiency*” artinya tidak cukup atau kurang; dan “*Syndrome*” adalah kumpulan tanda dan gejala penyakit. AIDS adalah bentuk lanjut dari infeksi HIV,

yang merupakan kumpulan gejala menurunnya sistem kekebalan tubuh (Kemenkes RI, 2013).

### **2.3.2 Epidemiologi HIV/ AIDS pada Ibu Hamil**

Sindrom HIV/ AIDS pertama kali dilaporkan oleh Michael Gottlieb pada pertengahan tahun 1981 pada lima orang penderita homoseksual dan pecandu narkotika suntik di Los Angeles, Amerika Serikat. Sejak penemuan pertama inilah, dalam beberapa tahun dilaporkan lagi sejumlah penderita dengan sindrom yang sama dari 46 negara bagian Amerika Serikat lain. Penyakit ini telah menjadi pandemi yang mengkhawatirkan masyarakat dunia dan menjadi masalah global.

Penularan HIV tertinggi umumnya terjadi pada saat persalinan ketika kemungkinan terjadi percampuran darah ibu dan lendir ibu dengan bayi. Tetapi sebagian besar bayi dari ibu HIV positif tidak tertular HIV. Jika tidak dilakukan intervensi terhadap ibu hamil HIV positif, risiko penularan HIV dari ibu ke bayi berkisar antara 25-45%. Frekuensi rata-rata transmisi vertikal dari ibu ke anak dengan infeksi HIV mencapai 25-30%.

Ibu hamil dengan HIV mengalami peningkatan depresi dan kekhawatiran terhadap stigma masyarakat. Adanya penurunan kondisi fisik dan psikologis tersebut mempengaruhi kondisi ibu hamil dengan HIV yang sudah mengalami penurunan kondisi dari kehamilannya sendiri. Sehingga, ibu dengan HIV/ AIDS saat hamil mengalami penurunan kondisi fisik dan psikologis yang tidak terjadi pada ibu hamil sehat maupun penderita HIV/ AIDS yang tidak hamil

### 2.3.3 Cara Penularan HIV

*Human Immunodeficiency Virus* (HIV) dapat masuk ke tubuh melalui tiga cara, yaitu melalui: 1) Hubungan seksual, merupakan cara paling dominan dari semua cara penularan. Penularan melalui hubungan seksual dapat terjadi selama senggama dengan penetrasi vaginal, anal, oral antara dua individu. 2) Penggunaan jarum yang tidak steril atau terkontaminasi HIV dari pajanan oleh darah, produk darah atau organ dan jaringan yang terinfeksi. 3) Penularan HIV dari ibu yang terinfeksi HIV ke janin dalam kandungannya, yang dikenal sebagai Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA) selama hamil, bersalin dan menyusui.

HIV tidak ditularkan melalui bersalaman, berpelukan, bersentuhan atau berciuman, penggunaan toilet umum, kolam renang, alat makan atau minum secara bersama, ataupun gigitan serangga, seperti nyamuk (Kemenkes RI, 2013).

### 2.3.4 Faktor yang Berperan dalam Penularan HIV dari Ibu ke Anak

Ada tiga faktor utama yang berpengaruh pada penularan HIV dari ibu ke anak, yaitu faktor ibu, bayi/ anak, dan tindakan obstetrik. Faktor ibu, meliputi: jumlah virus, jumlah sel CD4, status gizi selama hamil, penyakit infeksi selama hamil, dan gangguan payudara. Faktor bayi, meliputi: usia kehamilan dan berat badan bayi, periode pemberian ASI, dan adanya luka di mulut bayi. Faktor obstetrik, meliputi: jenis persalinan, lama persalinan, ketuban pecah lebih dari 4 jam sebelum persalinan, dan tindakan episiotomi, ekstraksi vakum dan forseps (Kemenkes RI, 2013).

Tabel 2.2 Faktor yang Berperan dalam Penularan HIV dari Ibu ke Anak

Faktor Ibu	Faktor Bayi	Faktor Obstetrik
• Kadar HIV (viral load)	• Prematuritas dan berat saat lahir	• Jenis persalinan
• Kadar CD4	• Lama menyusu	• Lama persalinan
• Status gizi saat hamil	• Luka di mulut bayi (jika bayi menyusu)	• Adanya ketuban pecah dini
• Penyakit infeksi saat hamil		• Tindakan episiotomi, ekstraksi vakum dan forseps
• Masalah di payudara (jika menyusui)		

Sumber : Permenkes RI, 2013

## 2.4 Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak

### 2.4.1 Definisi Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak

PPIA (Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak) merupakan intervensi yang sangat efektif untuk mencegah penularan tersebut. Upaya ini diintegrasikan dengan upaya eliminasi sifilis kongenital, karena sifilis meningkatkan risiko penularan HIV di samping mengakibatkan berbagai gangguan kesehatan pada ibu dan juga ditularkan kepada bayi seperti pada infeksi HIV.

### 2.4.2 Tujuan Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak

Program pencegahan penularan HIV dari Ibu ke Anak bertujuan untuk (Depkes, 2008) :

#### 1. Mencegah penularan HIV dari ibu ke anak

Sebagian besar infeksi HIV pada anak disebabkan penularannya dari ibu. Infeksi yang ditularkan dari ibu ini kelak akan mengganggu kesehatan anak.

#### 2. Mengurangi dampak epidemi HIV terhadap ibu dan anak

Dampak akhir dari epidemi HIV berupa berkurangnya kemampuan produksi dan peningkatan beban biaya hidup yang harus ditanggung oleh ODHA dan masyarakat.

#### **2.4.3 Strategi Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak**

Menurut WHO terdapat 4 prong yang perlu diupayakan untuk mencegah terjadinya penularan HIV dari ibu ke anak (Depkes 2008), meliputi :

1. Mencegah terjadinya penularan HIV pada perempuan usia reproduksi. Untuk menghindari penularan HIV digunakan konsep ABCD, yang terdiri dari :
  - 1) A (*Abstinence*) : Absen seks atau tidak melakukan hubungan seksual bagi orang yang belum menikah.
  - 2) B (*Be faithful*) : Bersikap saling setia kepada satu pasangan seks (tidak berganti – ganti).
  - 3) C (*Condom*) : Cegah dengan kondom. Kondom harus dipakai oleh pasangan apabila salah satu atau keduanya diketahui terinfeksi HIV.
  - 4) D (*Drug No*) : Dilarang menggunakan napza, terutama napza suntik dengan jarum bekas secara bergantian.

Beberapa upaya pencegahan primer antara lain :

- 1) Menyebarluaskan informasi mengenai HIV/ AIDS.
  - (1) Meningkatkan kesadaran perempuan tentang bagaimana cara menghindari penularan HIV/ AIDS.
  - (2) Menjelaskan manfaat dari konseling dan tes HIV secara sukarela.
- 2) Mengadakan penyuluhan HIV/ AIDS secara kelompok.

- (1) Mempelajari tentang pengurangan risiko penularan HIV dan IMS (termasuk penggunaan kondom).
  - (2) Bagaimana bernegosiasi seks aman (penggunaan kondom) dengan pasangan.
  - (3) Memberikan penyuluhan sesederhana mungkin agar mudah dimengerti.
- 3) Mobilisasi masyarakat untuk membantu masyarakat untuk mendapatkan akses terhadap informasi tentang HIV/ AIDS.
- (1) Melibatkan petugas lapangan (kader PKK, bidan , dan lainnya) untuk memberikan informasi pencegahan HIV dan IMS kepada masyarakat dan untuk membantu klien mendapatkan akses layanan kesehatan.
- 4) Konseling untuk perempuan HIV negative
- (1) Ibu hamil yang hasil tesnya HIV negatif perlu didukung agar status dirinya tetap negatif.
  - (2) Mengajurkan agar pasangannya menjalani tes HIV.
- 5) Layanan kesehatan ibu dan anak yang bersahabat untuk pria
- (1) Membuat layanan kesehatan ibu dan anak yang bersahabat untuk pria sehingga mudah diakses oleh suami/ pasangan ibu hamil.
  - (2) Mengadakan kegiatan kunjungan pasangan pada kunjungan ke layanan kesehatan ibu dan anak.
2. Mencegah kehamilan yang tidak direncanakan pada ibu HIV positif
- Pemberian alat kontrasepsi yang aman dan efektif serta konseling yang berkualitas akan membantu ODHA dalam melakuakan seks yang aman, mempertimbangkan jumlah anak yang dilahirkannya, serta menghindari

lahirnya anak yang terinfeksi HIV. Untuk mencegah kehamilan alat kontrasepsi yang dianjurkan adalah kondom, karena bersifat proteksi ganda.

3. Mencegah terjadinya penularan HIV dari Ibu HIV positif kepada bayi yang dikandungnya

Merupakan inti dari intervensi PPIA. Bentuk intervensi berupa :

- 1) Pelayanan kesehatan ibu dan anak yang komprehensif
  - 2) Layanan konseling dan tes HIV secara sekarela (VCT)
  - 3) Pemberian obat antiretrovirus (ARV)
  - 4) Konseling tentang HIV dan makan bayi, serta pemberian makanan bayi
  - 5) Persalinan yang aman.
4. Pemberikan dukungan psikologis, sosial, dan perawatan kepada ibu HIV positif, beserta bayi dan keluarganya.

Upaya PPIA tidak terhenti setelah ibu melahirkan, karena ibu tersebut menjalani hidup dengan HIV di tubuhnya, maka membutuhkan dukungan psikologi, sosial dan perawatan sepanjang waktu. Sedangkan bila bayi terinfeksi HIV, perlu mendapatkan pengobatan ARV seperti ODHA lainnya.

#### **2.4.4 Faktor Resiko Penularan HIV dari Ibu ke Bayi**

Faktor resiko pemularan HIV yang terjadi pada ibu ke bayi menurut Depkes (2008), antara lain :

1. Selama Kehamilan

Selama kehamilan viral load ibu tinggi, infeksi plasenta, IMS.

Tabel 2.3 Perkiraan risiko dan waktu penularan HIV dari ibu ke bayi

Waktu	Resiko
Selama kehamilan	5 – 10 %
Persalinan	10 – 20 %
Menyusui	10 – 15%
Keseluruhan risiko penularan	25 – 45%

## 2. Selama Persalinan

Viral load ibu yang tinggi, pecah ketuban dini, persalinan yang invasif dan chorioamnionitis.

## 3. Selama Menyusui

Viral load ibu tinggi, durasi menyusui yang lama, mastitis/ abses pada payudara, status gizi yang buruk dan penyakit pada mulut bayi. Maka WHO menganjurkan bagi ibu positif HIV untuk tidak menyusui bayinya dan menggantikannya dengan susu formula yang memenuhi syarat AFASS, yaitu:

- 1) *Acceptable* (dapat diterima), artinya tidak ada hambatan sosial budaya bagi ibu untuk memberikan susu formula pada bayinya.
- 2) *Feasible* (layak), artinya ibu dan keluarga punya waktu, pengetahuan, dan keterampilan memadai untuk menyiapkan dan memberikan susu formula kepada bayi.
- 3) *Affordable* (terjangkau), artinya ibu dan keluarga mampu membeli susu formula, tersedia air bersih, bahan bakar dan perlengkapan lainnya yang diperlukan untuk menyimpan susu formula.
- 4) *Sustainable* (berkelanjutan), artinya susu formula dijamin dapat diberikan setiap hari, siang dan malam selama usia bayi belum mencapai 6 bulan dan diberikan dalam bentuk segar.

5) *Safe* (aman), artinya susu formula harus disimpan secara higienis, tidak terkontaminasi, saat penyiapannya tersedia air bersih dan takarannya dapat mencukupi kebutuhan gizi bayi.

## 2.5 Media Edukasi Kesehatan

### 2.5.1 Pengertian Media Edukasi Kesehatan

Sarana atau upaya untuk menampilkan pesan atau informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator, baik melalui media cetak, elektronika (TV, radio, komputer dan sebagainya) dan media luar ruangan, sehingga sasaran dapat meningkatkan pengetahuannya yang kemudian diharapkan menjadi perubahan pada perilaku ke arah positif di bidang kesehatan merupakan pengertian dari media edukasi/ promosi kesehatan.

### 2.5.2 Tujuan Media Edukasi Kesehatan

Adapun beberapa tujuan dari penggunaan media edukasi kesehatan, yaitu :

1. Media dapat mempermudah penyampaian informasi
2. Media dapat memperjelas informasi yang disampaikan
3. Media dapat menghindari kesalahan persepsi
4. Media dapat mengurangi komunikasi yang verbalistic
5. Media dapat mempermudah pengertian
6. Media dapat memperlancar komunikasi
7. Media dapat menampilkan objek yang dapat ditangkap dengan mata,dan lain-lain

### **2.5.3 Prinsip Media Edukasi Kesehatan**

Media edukasi kesehatan juga memiliki beberapa prinsip pada penggunaannya, prinsip tersebut diantaranya yaitu :

1. Semakin banyaknya indera yang digunakan untuk menerima pesan dan informasi kesehatan dari sebuah media yang digunakan, semakin tinggi dan jelas pula sasaran dalam memahami pesan yang diterima.
2. Setiap jenis media yang digunakan dalam penyampaian materi pasti memiliki kekuatan dan kelemahan.
3. Diperlukannya menggunakan berbagai macam media tapi tidak perlu berlebihan dalam penggunaannya.
4. Pengguna media dapat memotivasi target untuk berperan aktif dalam penyampaian informasi atau pesan.
5. Rencanakan dengan cermat sebelum media digunakan atau dikonsumsi oleh target.
6. Hindari menggunakan media sebagai pengalih perhatian atau pengisi waktu kosong persiapan yang cukup dalam penggunaan media.

### **2.5.4 Media Edukasi Kesehatan**

Berdasarkan jenisnya media edukasi kesehatan dapat dilihat dari beberapa aspek, antara lain yaitu :

1. Berdasarkan bentuk umum dari penggunaannya
  - 1) Bahan bacaan, seperti modul, buku, folder, leaflet, majalah, buletin dan lainnya.

2) Bahan peraga, seperti flipchart, poster seri, poster tunggal, transparan, slide, film dan lainnya.

2. Berdasarkan cara produksi

1) Media Cetak

Media cetak adalah media statis yang memprioritaskan pesan visual. Misalnya yaitu seperti poster, pamflet/leaflet, brosur, majalah, surat kabar, flipchart, dan stiker.

2) Media Elektronika

Media elektronik adalah sarana yang dapat bergerak dan dinamis, misalnya seperti TV, film, radio, video, kaset, CD dan VCD.

3) Media Luar Ruangan

Media luar ruangan adalah media yang dalam penyampaian pesannya di luar ruangan atau publik. Contohnya seperti papan reklame, pameran, spanduk dan TV layar besar.

4) Media Leaflet

Leaflet merupakan media cetak yang berbentuk selembaran yang memiliki fungsi dalam penyampaian informasi atau pesan kesehatan melalui lembaran yang dilipat. Informasi yang terdapat dalam sebuah leaflet dapat berupa kalimat, gambar maupun keduanya.

5) Media Video

Media video adalah media yang digunakan untuk menyampaikan pesan atau informasi yang mengarah pada program sosialisasi di bidang kesehatan, yang mengutamakan pendidikan dan informasi serta komunikasi kesehatan yang

persuasif. Terkadang dalam video disisipkan iklan layanan masyarakat atau iklan perusahaan obat atau peralatan laboratorium.

## 6) Media Sosial

Media sosial adalah medium di internet yang memungkinkan pengguna merepresentasikan dirinya maupun berinteraksi, bekerja sama, berbagi, berkomunikasi dengan pengguna lain, dan membentuk ikatan sosial secara virtual. Karakteristik umum yang dimiliki setiap media sosial yaitu adanya keterbukaan dialog antar para pengguna. Media sosial dapat dirubah oleh waktu dan diatur ulang oleh penciptanya, atau dalam beberapa situs tertentu, dapat diubah oleh suatu komunitas. Selain itu media sosial juga menyediakan dan membentuk cara baru dalam berkomunikasi. Seperti diketahui, sebelum muncul dan populernya media sosial, kebanyakan orang berkomunikasi dengan cara sms atau telpon lewat handphone. Namun sekarang dengan adanya media sosial, orang cenderung berkomunikasi lewat layanan obrolan (chat) atau berkirim pesan lewat layanan yang tersedia di media sosial.

### (1) Karakteristik Media Sosial

Media sosial memiliki karakteristik khusus yang tidak dimiliki oleh beberapa media siber lainnya. Ada batasan-batasan dan ciri khusus tertentu yang hanya dimiliki oleh media sosial dibanding dengan media lainnya. Adapun karakteristik media sosial, yaitu:

#### a. Jaringan (*network*)

Media sosial memiliki karakter jaringan sosial. Media sosial terbangun dari struktur sosial yang terbentuk di dalam jaringan atau internet. Jaringan yang terbentuk antar pengguna (users) merupakan

jaringan yang secara teknologi dimediasi oleh perangkat teknologi, seperti komputer, telepon genggam atau tablet. Jaringan yang terbentuk antar pengguna ini pada akhirnya membentuk komunitas, contohnya seperti Facebook, Twitter, Instagram, dan lain-lain.

b. Informasi (*information*)

Di media sosial, informasi menjadi komoditas yang dikonsumsi oleh pengguna. Komoditas tersebut pada dasarnya merupakan komoditas yang diproduksi dan didistribusikan antar pengguna itu sendiri. Dari kegiatan konsumsi inilah pengguna dan pengguna lain membentuk sebuah jaringan yang pada akhirnya secara sadar atau tidak bermuara pada institusi masyarakat berjejaring.

c. Arsip (*archive*)

Bagi pengguna media sosial, arsip menjadi sebuah karakter yang menjelaskan bahwa informasi telah tersimpan dan bisa diakses kapan pun dan melalui perangkat apa pun. Setiap informasi apa pun yang diunggah di Facebook informasi itu tidak hilang begitu saja saat pergantian hari, bulan bahkan sampai tahun.

d. Interaktif (*interactivity*)

Karakter dasar dari media sosial adalah terbentuknya jaringan antar pengguna. Jaringan ini tidak sekedar memperluas hubungan pertemanan atau pengikut di internet semata, tetapi juga harus dibangun dengan interaksi antar pengguna tersebut.

## (2) Jenis-Jenis Media Sosial

Media sosial adalah teknologi informasi yang berbasis internet sebagai alat komunikasi maupun sebagai media promosi dalam bisnis. Adapun macam-macam media sosial adalah sebagai berikut :

### a. Blog

Blog merupakan media sosial yang memungkinkan penggunanya untuk mengunggah aktivitas keseharian, saling mengomentari dan beragi, baik tautan web lain, informasi dan sebagainya.

### b. Microblogging

Jenis media sosial yang memfasilitasi pengguna untuk menulis dan mempublikasikan aktivitas atau pendapatnya. Kehadiran jenis media sosial ini merujuk pada munculnya Twitter yang hanya menyediakan ruang tertentu atau maksimal 140 karakter.

### c. Facebook

Facebook adalah sebuah situs jejaring sosial yang dipaki manusia untuk berinteraksi dengan manusia lain dengan jarak yang jauh. Facebook memiliki berbagai macam aplikasi tambahan seperti game, chating, videochat, halaman komunal, dan lain-lain. Oleh sebab itu, facebook dianggap sebagai media sosial dengan fitur yang dianggap paling familiar dengan berbagai kalangan baik tua maupun muda.

### d. Line

Line adalah sebuah aplikasi pengirim pesan instan gratis yang dapat digunakan pada berbagai platform seperti smartphone, tablet, dan komputer. Line difungsikan dengan menggunakan jaringan internet

sehingga pengguna line dapat melakukan aktivitas seperti mengirim pesan teks, mengirim gambar, video, pesan suara dan lain lain.

e. Instagram

Instagram berasal dari kata “instan” atau “insta”, seperti kamera polaroid yang dulu lebih dikenal dengan “foto instan” (Pengertian instagram, 2012, dalam <http://id.wikipedia.org/wiki/instagram>, diakses pada tanggal 23 Desember 2019). Instagram juga dapat menampilkan foto-foto secara instan dalam tampilannya. Sedangkan untuk kata “gram” berasal dari kata “telegram”, dimana cara kerja telegram adalah untuk mengirimkan informasi kepada orang lain dengan cepat. Begitu pula dengan Instagram yang dapat mengunggah foto dengan menggunakan jaringan internet, sehingga informasi yang disampaikan dapat diterima dengan cepat.

Menurut Atmoko (2012:3) Instagram adalah layanan jejaring sosial berbasis fotografi. Jejaring sosial ini diresmikan pada tanggal 6 Oktober 2010 oleh Kevin Systrom dan Mike Krieger yang mampu menjaring 25 ribu pengguna di hari pertama. Selain itu Atmoko (2012:8), menyatakan bahwa nama Instagram merupakan kependekan dari kata “instan-telegram”. Menurut website resmi Instagram, Instagram adalah cara yang menyenangkan dan unik untuk berbagi hidup anda dengan teman-teman melalui serangkaian gambar. Bidik foto dengan ponsel atau tablet anda lalu pilih filter untuk mengubah gambar.

Menurut Bambang, Instagram adalah sebuah aplikasi dari Smartphone

yang khusus untuk media sosial yang merupakan salah satu dari media digital yang mempunyai fungsi hampir sama dengan twitter, namun perbedaannya terletak pada pengambilan foto dalam bentuk atau tempat untuk berbagi informasi terhadap penggunanya. Instagram juga dapat memberikan inspirasi bagi penggunanya dan juga dapat meningkatkan kreatifitas, karena Instagram mempunyai fitur yang dapat membuat foto menjadi lebih indah, lebih artistik dan menjadi lebih bagus. Menurut Atmoko (2012) Instagram memiliki lima menu utama dengan beberapa fitur pelengkap lain seperti berikut ini:

a) *Home Page*

Home page adalah halaman utama yang menampilkan (timeline) foto-foto terbaru dari sesama pengguna yang telah diikuti. Cara melihat foto yaitu hanya dengan menggeser layar dari bawah ke atas seperti saat scroll mouse di komputer. Kurang lebih 30 foto terbaru dimuat saat pengguna mengakses aplikasi, Instagram hanya membatasi foto-foto terbaru.

b) *Comments*

Sebagai layanan jejaring sosial Instagram menyediakan fitur komentar, foto-foto yang ada di Instagram dapat dikomentari di kolom komentar. Caranya tekan ikon bertanda balon komentar di bawah foto, kemudian ditulis kesan-kesan mengenai foto pada kotak yang disediakan setelah itu tekan tombol send.

c) *Explore*

Explore merupakan tampilan dari foto-foto populer yang paling banyak disukai para pengguna Instagram. Instagram menggunakan algoritma rahasia untuk menentukan foto mana yang dimasukkan ke dalam explore feed.

d) Profil

Profil pengguna dapat mengetahui secara detail mengenai informasi pengguna, baik itu dari pengguna maupun sesama pengguna yang lainnya. Halaman profil bisa diakses melalui ikon kartu nama di menu utama bagian paling kanan. Fitur ini menampilkan jumlah foto yang telah diupload, jumlah follower dan jumlah following.

e) *News Feed*

News feed merupakan fitur yang menampilkan notifikasi terhadap berbagai aktivitas yang dilakukan oleh pengguna Instagram. News feed memiliki dua jenis tab yaitu “Following” dan “News”. Tab “following” menampilkan aktivitas terbaru pada user yang telah pengguna follow, maka tab “news” menampilkan notifikasi terbaru terhadap aktivitas para pengguna Instagram terhadap foto pengguna, memberikan komentar atau follow maka pemberitahuan tersebut akan muncul di tab ini.

f) Judul

Judul atau caption foto bersifat untuk memperkuat karakter atau pesan yang ingin disampaikan pada pengguna tersebut.

g) Hashtag

Hashtag adalah symbol bertanda pagar (#), fitur pagar ini sangatlah penting karena sangat memudahkan pengguna untuk menemukan foto-foto di Instagram dengan hashtag tertentu.

h) Lokasi

Fitur lokasi adalah fitur yang menampilkan lokasi dimana pengguna mengambilnya. Meski Instagram disebut layanan photo sharing, tetapi Instagram juga merupakan jejaring sosial. Karena pengguna bisa berinteraksi dengan sesama pengguna.

i) Follow

Follow adalah pengikut, dari pengguna Instagram pengguna satu agar mengikuti atau berteman dengan pengguna lain yang menggunakan Instagram.

j) Like

Like adalah suatu ikon dimana pengguna dapat menyukai gambar ataupun foto pada Instagram, dengan cara menekan tombol like dibagian bawah caption yang bersebelahan dengan komentar. Kedua, dengan double tap (mengetuk dua kali) pada foto yang disukai.

k) *Mentions*

Fitur ini adalah untuk menambah pengguna lain, caranya dengan menambah tanda arroba (@) dan memasukan akun instagram dari pengguna tersebut.

Efektifitas media sosial dapat dilihat melalui keterdedahan media sosial. Keterdedahan media sosial dapat dilihat dari nilai (Shimp, 2014) :

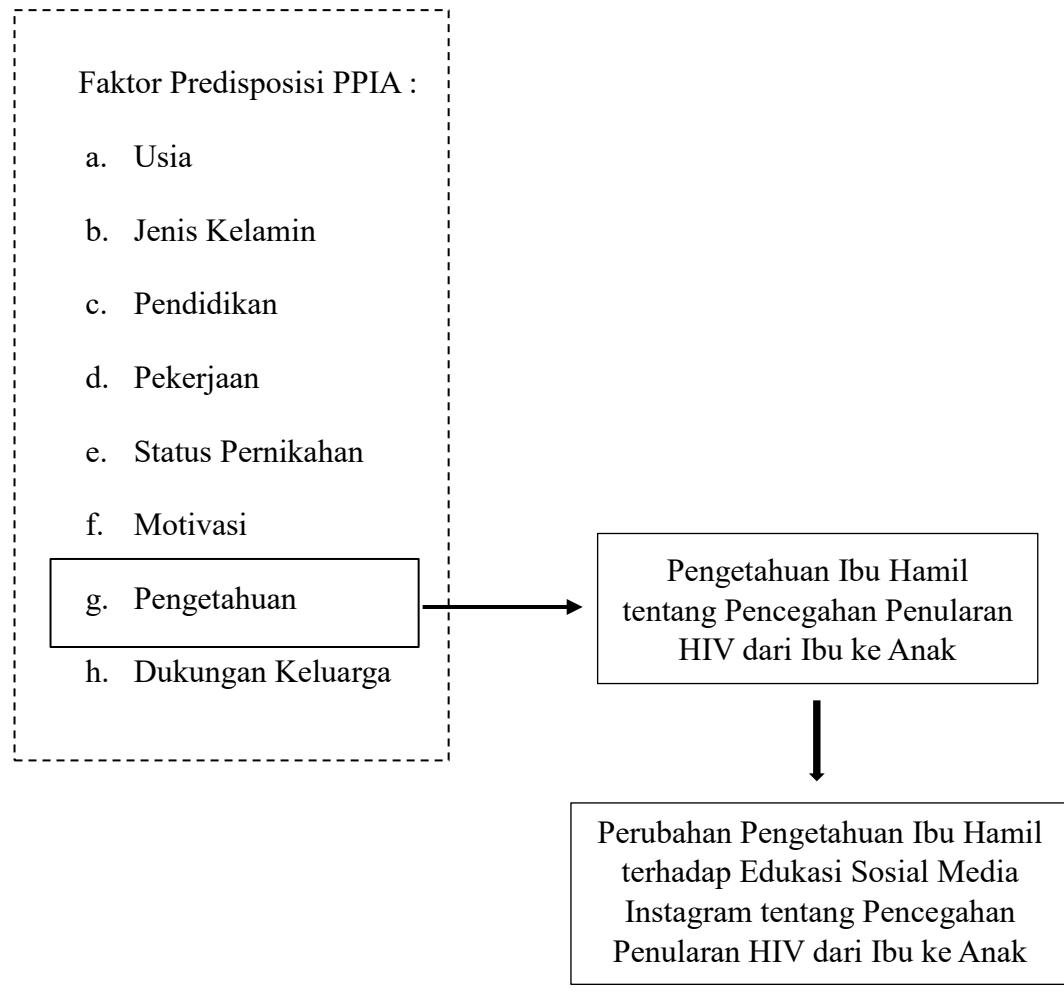
- a) Frekuensi pesan
- b) Frekuensi feedback pesan
- c) Tingkat daya Tarik pesan
- d) Gaya pesan
- e) Kejelasan dalam penyampaian informasi
- f) Eksposur dan popularitas
- g) Kemampuan menarik dan mempertahankan perhatian
- h) Kualitas hubungan dengan konsumen
- i) Tingkat kegunaan dan kemampuan untuk menargetkan pengguna
- j) Frekuensi kunjungan pelanggan terhadap suatu akun media sosial produk

Frekuensi menjadi tolak ukur keterdedahan konsumen terhadap media sosial, khususnya Instagram.

## BAB 3

### KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

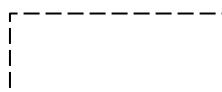
#### 1.1 Kerangka Konseptual Penelitian



Keterangan :



: Variabel yang diteliti



: Variabel yang tidak diteliti

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Efektifitas edukasi media sosial Instagram terhadap pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak di Puskesmas Sidoarjo

## 1.2 Hipotesis Penelitian

Menurut Notoatmodjo (2018) hipotesis merupakan jawaban sementara dari sebuah penelitian.

H0 : Tidak ada perbedaan keefektifan antara Edukasi Media Sosial Instagram terhadap Pengetahuan ibu hamil tentang Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak.

H1 : Terdapat perbedaan keefektifan antara Edukasi Media Sosial Instagram terhadap Pengetahuan ibu hamil tentang Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak.

## **BAB 4**

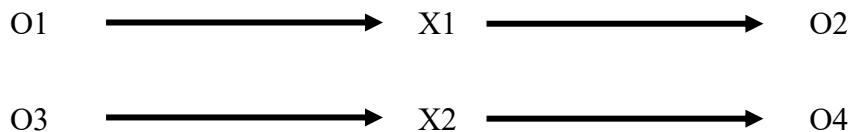
### **METODE PENELITIAN**

#### **4.1 Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan metode *Quasi Eksperimental*. Rancangan pada penelitian ini mengelompokkan kelompok kontrol yang diberikan edukasi menggunakan media leaflet dan kelompok eksperimen yang diberikan edukasi menggunakan media sosial instagram dengan tujuan untuk melakukan pengukuran sebelum dan sesudah perlakuan. Desain pararel digunakan untuk membandingkan antar dua kelompok (*group comparison*) yaitu kelompok intervensi dan kelompok pembanding (Nursalam, 2016).

#### **4.2 Rancang Bangun Penelitian**

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Pretest Posttest Nonequivalent Control Group Design*, yaitu desain yang memberikan pretest sebelum diberikan perlakuan, serta posttest sesudah diberikan perlakuan pada masing-masing kelompok. Adapun rancangan penelitian dapat dilihat sebagai berikut :



Gambar 4.1 Rancangan Bangun Penelitian

Keterangan :

O1 : Tingkat pengetahuan ibu hamil sebelum dilakukan intervensi menggunakan media leaflet

X1 : Memberikan intervensi edukasi media leaflet terhadap pengetahuan ibu hamil tentang Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak

O2 : Tingkat pengetahuan ibu hamil sesudah dilakukan intervensi menggunakan media leaflet

O3 : Tingkat pengetahuan ibu hamil sebelum dilakukan intervensi menggunakan media sosial instagram

X2 : Memberikan intervensi edukasi media sosial instagram terhadap pengetahuan ibu hamil tentang Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak

O4 : Tingkat pengetahuan ibu hamil sesudah dilakukan intervensi menggunakan media sosial instagram

### **4.3 Populasi dan Sampel**

#### **4.3.1 Populasi**

Populasi adalah sekelompok orang, benda atau hal yang menjadi sumber pengambilan sampel; sekumpulan yang memenuhi syarat-syarat tertentu yang berkaitan dengan masalah penelitian (Abubakar, 2021).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sidoarjo pada tahun 2023 dengan jumlah 1.849 ibu hamil.

#### **4.3.2 Sampel**

Sampel adalah objek penelitian dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2018). Sampel pada penelitian ini adalah sebagian dari populasi ibu hamil yang ada di wilayah kerja Puskesmas Sidoarjo. Pada penelitian, ketentuan sampel ditentukan oleh kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut :

##### **1. Kriteria Inklusi**

###### **1) Media Leaflet**

- a. Ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Sidoarjo.
- b. Ibu hamil yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Sidoarjo.

###### **2) Media Sosial Instagram**

- a. Ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Sidoarjo.
- b. Ibu hamil yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Sidoarjo.
- c. Ibu hamil yang memiliki HP android dan paket internet.
- d. Ibu hamil yang memiliki akun media sosial Instagram.

##### **2. Kriteria Ekslusii**

- a. Ibu hamil yang tidak bersedia menjadi responden penelitian.

- b. Ibu hamil yang bekerja sebagai tenaga kesehatan.
  - c. Ibu hamil yang sudah pernah mendapatkan penyuluhan tentang Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak.
3. Kriteria *Drop Out*
- a. Ibu hamil yang tidak membaca edukasi media leaflet sesuai petunjuk.
  - b. Ibu hamil yang tidak membaca edukasi media sosial Instagram sesuai petunjuk.
  - c. Ibu hamil yang mengundurkan diri selama kegiatan edukasi berlangsung.

#### 4.3.3 Besar Sampel

Sampel yang diteliti dalam penelitian ini adalah ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sidoarjo. Besar sampel dihitung dengan rumus besar sampel untuk beda 2 proporsi sebagai berikut :

##### Besar sampel uji hipotesis beda proporsi 2 kelompok

$$n = \frac{\left( z_{1-\alpha/2} \sqrt{2\bar{P}(1-\bar{P})} + z_{1-\beta} \sqrt{P_1(1-P_1) + P_2(1-P_2)} \right)^2}{(P_1 - P_2)^2}$$

- P1 dan P2 bergantung pada desain (didapat dari hasil penelitian terdahulu)
- n = Jumlah sampel untuk masing-masing kelompok
- $P = (P_1 + P_2)/2$
- $P_1 - P_2 = \text{perbedaan minimal yang dianggap bermakna secara substansi (berdampak pada keshatan masyarakat)}$

Proporsi diambil dari penelitian Suriani Ginting, Adelima CR Simamora, dan Nova Siregar. Proporsi tersebut diolah dengan aplikasi Openepi di bawah ini.

The screenshot shows a web-based calculator titled "Sample Size For Comparing Two Means". The left sidebar contains a navigation tree with categories like Home, Info and Help, Counts, Person Time, Continuous Va, Sample Size, Power, Searches, and Development. The main area has tabs for Start, Enter, Results (which is selected), Examples, and Help. The "Input Data" section displays the following parameters:

	Group 1	Group 2	Difference*
Mean	10.0857	14.9143	-4.8286
Standard deviation	3.59224	3.35517	
Variance	12.9042	11.2572	

Below the table, it says "Sample size of Group 1" and "9", "Sample size of Group 2" and "9", and "Total sample size" and "18". A note at the bottom states: "\*Difference between the means".

Dengan demikian sampel minimal yang diperlukan adalah 9 untuk kelompok kontrol dan 9 untuk kelompok intervensi. Dalam penelitian ini, peneliti merencanakan 50 subjek kelompok kontrol dan 50 subjek kelompok intervensi.

#### 4.3.4 Teknik Pengambilan Sampel

Dalam penelitian ini pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *consecutive sampling*. Menurut Sastroasmoro & Ismael (2014), *consecutive sampling* adalah teknik penentuan sampling dimana semua subyek yang datang dan

memenuhi kriteria pemilihan dimasukkan dalam penelitian sampai jumlah subyek yang diperlukan terpenuhi.

#### **4.4 Lokasi dan Waktu Penelitian**

##### **4.4.1 Lokasi Penelitian**

Tempat pelaksanaan penelitian ini di wilayah kerja Puskesmas Sidoarjo – Kabupaten Sidoarjo.

##### **4.4.2 Waktu Penelitian**

Pengumpulan data ini akan dilaksanakan sejak Ethical terbit – Februari tahun 2024.

#### **4.5 Variabel Penelitian, Definisi Operasional, dan Cara Pengukuran**

##### **Variabel**

###### **4.5.1 Variabel Penelitian**

Variabel merupakan konsep atau ide abstrak yang dapat digambarkan dalam istilah terukur. Variabel juga dapat dinyatakan sebagai konsep yang telah operasional, yakni dapat diamati dan dapat diukur sehingga akan terlihat adanya variasi. Variabel dapat diklasifikasikan atas dasar kedudukannya di dalam kerangka penelitian yang dikembangkan peneliti yang terbagi atas variabel terikat dan variabel bebas (Suiraoka *et al*, 2019).

###### **1. Variabel Bebas (*Independent Variable*)**

Variabel bebas adalah jenis variabel yang memengaruhi atau yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel terikat (Suiraoka *et al*, 2019). Variabel

bebas dalam penelitian ini, yaitu intervensi edukasi kesehatan dengan media leaflet dan media sosial Instagram.

## 2. Variabel Terikat (*Dependent Variable*)

Variabel terikat adalah jenis variabel yang dipengaruhi atau variabel yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas (Suiraoaka *et al*, 2019). Variabel terikat dalam penelitian ini, yaitu pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak.

### 4.5.2 Definisi Operasional

Definisi operasional atau definisi variabel penelitian adalah karakteristik atau atribut dari individu atau organisasi yang dapat diukur atau diobservasi, yang bervariasi antara orang dan organisasi yang diteliti. Variabel dapat diteliti sehingga menghasilkan data yang bersifat kategori, yaitu data atau nominal, data kontinum : ordinal, interval, dan rasio. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah variabel independen (variabel yang mempengaruhi) dan variabel dependen (dipengaruhi) (Sugiyono, 2019). Adapun uraian dalam definisi operasional sebagai berikut.

Tabel 4.1 Definisi Operasional Penelitian

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Kategori	Skala
1.	Edukasi kesehatan	Edukasi tentang pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak	- Media leaflet - Media sosial instagram	-	Nominal
2.	Pengetahuan ibu hamil tentang PPIA	Informasi yang diketahui oleh ibu	Kuesioner	- Kategori dari 10 pertanyaan ini, dikatakan responden	Rasio

---

hamil tentang pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak	memiliki pengetahuan yang baik jika terdapat minimal 8 soal yang dijawab benar. - Dikatakan pengetahuan responden cukup jika peserta dapat menjawab 6 atau 7 dari pertanyaan. - Dan dikatakan kurang jika hanya dapat menjawab kurang dari $\leq 5$ soal.
---	---

---

#### 4.5.3 Cara Pengukuran Variabel

Menurut Sugiyono (2019), cara pengukuran adalah kesepakatan atau persetujuan yang digunakan sebagai dasar untuk menentukan interval dalam suatu instrumen pengukuran. Dengan menggunakan cara pengukuran tersebut, instrumen pengukur dapat menghasilkan data kuantitatif selama proses pengukuran. Kuesioner dalam penelitian ini menggunakan skala Likert. Menurut Sugiyono (2019), skala Likert adalah jenis skala yang digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi individu atau kelompok terhadap suatu kejadian atau topik tertentu.

#### 4.6 Teknik dan Proses Pengumpulan Data

Jenis data yang dipakai dalam penelitian ini adalah data primer. Data primer diperoleh langsung dari sampel sebagai subjek penelitian dengan menggunakan

kuesioner sebelum dan sesudah diberi edukasi yang mana kuesioner berisi beberapa rangkaian pertanyaan untuk menilai pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak. Untuk mengurangi terjadinya kesalahan pengisian kuesioner, peneliti mendampingi responden pada saat pengisian kuesioner secara offline maupun online. Sebelum dilakukan penelitian, responden akan dijelaskan mengenai tujuan, manfaat dan *informed consent* penelitian untuk menghindari adanya responden yang drop out saat penelitian berlangsung.

### 1. Tahap *Pre Test*

Pada tahap *pretest*, ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sidoarjo yang menjadi responden dalam kelompok control dan kelompok eksperimen akan diberi kuisisioner secara langsung tentang pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak.

### 2. Tahap Intervensi

Peneliti memberikan leaflet pada kelompok kontrol, yaitu ibu hamil yang berada di wilayah kerja Puskesmas Sidoarjo. Setiap responden yang sudah membaca edukasi melalui media leaflet dapat memberikan informasi kepada peneliti.

Kemudian pada kelompok eksperimen, peneliti mendapatkan *username* Instagram responden saat pengisian *pretest* dan membagikan *username* Instagram peneliti, yaitu puskesmas\_sidoarjo yang selanjutnya dapat responden ikuti akun Instagram tersebut. Untuk mengontrol tahap intervensi penelitian ini, peneliti memastikan semua responden telah mengikuti akun yang telah dibuat. Setiap responden yang sudah membaca edukasi di Instagram puskesmas\_sidoarjo, dapat memberikan komentar dan like dalam postingan di Instagram tersebut.

### *3. Post Test*

Dilakukan setelah pemberian intervensi. Peneliti membagikan post test berupa kuesioner yang dilakukan untuk mengukur perubahan pengetahuan pada ibu hamil tentang pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak melalui media leaflet dan media sosial Instagram.

## **4.7 Teknik Pengolahan dan Analisis Data**

### **4.7.1 Teknik Pengolahan Data**

Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan bantuan komputer yang dilakukan melalui suatu proses dengan tahapan berikut :

#### *1. Editing Data*

Merupakan tahap untuk meneliti kelengkapan pengisian, kesalahan, konsistensi, dan relevansi dari setiap jawaban yang diberikan oleh responden dalam pengisian kuisioner.

#### *2. Scoring Data*

Memberikan skor terhadap semua item yang telah diisi responden pada setiap lembar observasi sesuai dengan skor pada definisi operasional.

$$N = \frac{Sp}{Sm} \times 100\%$$

Keterangan:

N = nilai

Sp = skor yang didapat

Sm = skor tertinggi maksimum

Penilaian pengetahuan dikategorikan menjadi dua, yaitu benar mendapatkan

nilai 1 dan salah mendapatkan nilai 0.

### 3. *Coding Data*

Melakukan pengkodean terhadap beberapa variabel yang akan diteliti dengan tujuan untuk mempermudah pada saat melakukan analisis data dan juga untuk entry data.

### 4. *Tabulating*

Tabulating adalah memasukkan data-data hasil penelitian ke dalam tabel sesuai kriteria data yang telah ditentukan.

### 5. *Processing*

Data yang telah ditabulasi dan diolah secara manual atau komputer agar dapat dianalisis.

### 6. *Cleaning*

Melakukan pengecekan kembali data yang sudah dimasukkan ke komputer, ada kesalahan atau tidak. Dalam pengolahan ini tidak ditemukannya kesalahan atau kekeliruan.

## 4.7.2 Analisis Data

### 1. Analisa Univariat

Analisa Univariat digunakan untuk menentukan rata-rata skor variabel independent (Edukasi) terhadap variabel dependent (Pengetahuan) mengenai pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak. Data dianalisis untuk menguji hipotesis dari sampel yang diberikan intervensi dan melihat rata-rata skor yang didapatkan sebelum dan sesudah diberikan edukasi dengan media leaflet

dan media sosial Instagram terhadap pengetahuan tentang pencegahan penularan HIV dari Ibu ke Anak.

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

Keterangan :

P = persentase

X = jumlah jawaban responden yang benar

N = jumlah responden

Adapun nilai proporsi yang didapat dalam bentuk presentase yang diinterpretasikan dengan menggunakan kategori (Arikunto, 2013) :

0% : Tidak satupun kejadian

1%-25% : Sebagian kecil

26%-49% : Hampir sebagian

50% : Setengah dari kejadian

51%-75% : Sebagian besar

76%-99% : Hampir seluruh

100% : Seluruh

## 2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis yang dilakukan secara komputerisasi untuk mengetahui efektifitas edukasi menggunakan media leaflet dan media sosial Instagram terhadap pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak di wilayah kerja Puskesmas Sidoarjo.

Analisis bivariat digunakan untuk menguji hipotesis dengan terlebih dahulu melakukan uji normalitas data menggunakan uji *kolmogorov-smirnov*. Jika data berdistribusi normal maka uji yang akan dilakukan uji *paired sample t*-

*test* dengan kemaknaan 95% dan jika tidak berdistribusi normal uji yang akan dilakukan yaitu uji *Wilcoxon*. Uji *paired sample t-test* dan uji *Wilcoxon* digunakan untuk melihat perbedaan skor pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak sebelum dan sesudah diberikan edukasi.

Selain itu, juga dilakukan uji *independent sample t-test* jika data terdistribusi normal dan jika data tidak terdistribusi normal dilakukan uji *Mann-Whitney* untuk melihat perbedaan skor pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak antara kelompok media leaflet dan kelompok media sosial Instagram.

Efektifitas edukasi menggunakan media leaflet dan media sosial Instagram diuji dengan menggunakan *Gain Score*. *Gain Score* didapatkan dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

Indeks *Gain Score* :

$\geq 0,7$  = Efektifitas tinggi

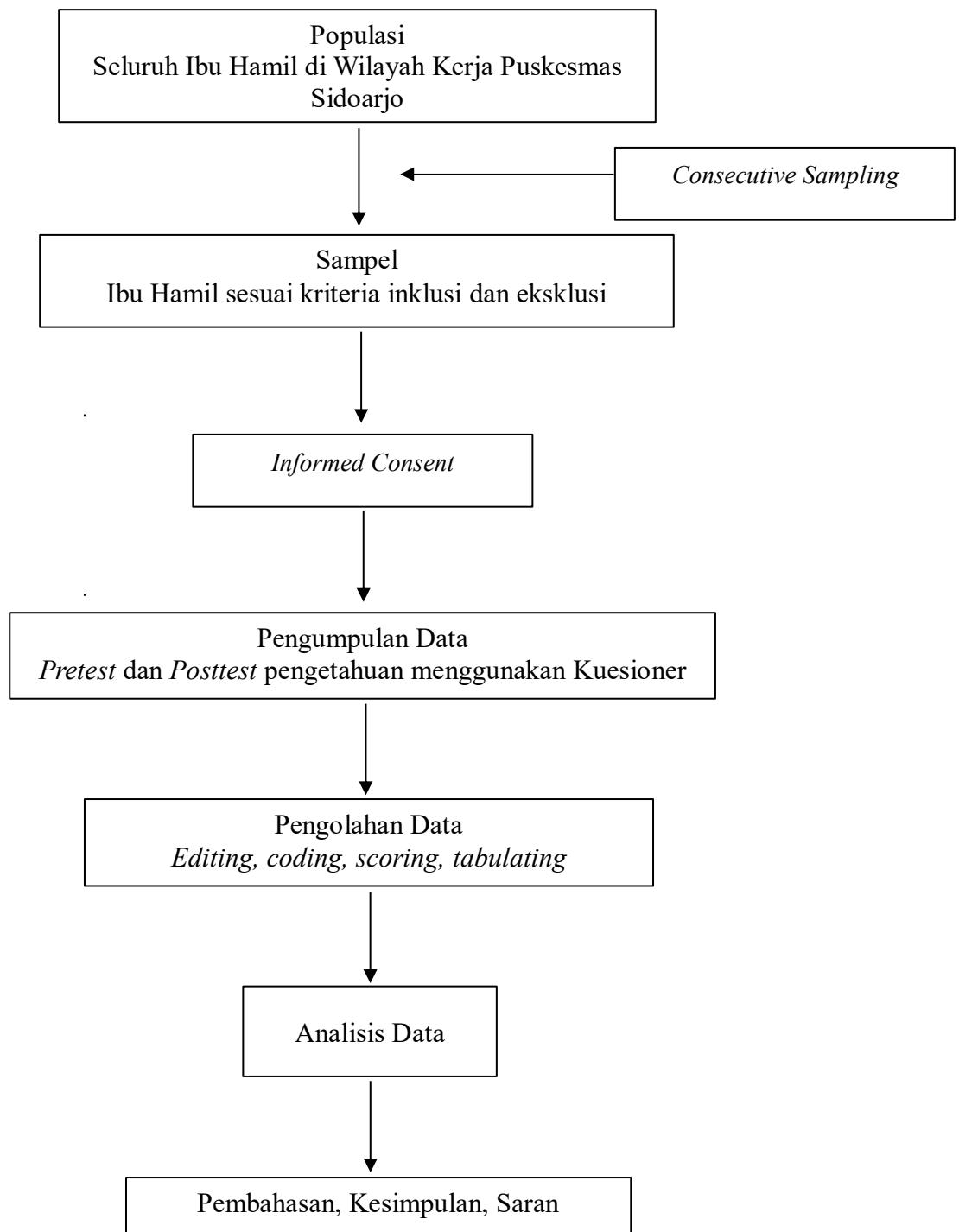
$0,7 > g \geq 0,3$  = Efektifitas sedang

$< 0,3$  = Efektifitas rendah

Kriteria pengambilan keputusan hasil adalah sebagai berikut :

- a. Jika nilai  $p < 0,05$  maka  $H_a$  diterima/  $H_0$  ditolak, artinya terdapat efektifitas penggunaan media sosial Instagram terhadap pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak.
- b. Jika nilai  $p > 0,05$  maka  $H_a$  ditolak/  $H_0$  diterima, artinya tidak ada efektifitas penggunaan media sosial Instagram terhadap pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak.

#### 4.8 Kerangka Operasional



Gambar 4.2 Kerangka Operasional Penelitian

#### **4.9 Ethical Clearance**

Sebelum penelitian ini dilakukan, peneliti mengajukan surat permohonan untuk mendapatkan rekomendasi dari ketua jurusan program studi kebidanan fakultas kedokteran universitas airlangga dan surat permohonan ijin dari kepala puskesmas sidoarjo. Kemudian kuesioner diberikan kepada responden dan observasi mulai dilakukan oleh peneliti pada responden yang akan diteliti dengan menekankan masalah etik yang meliputi :

##### *1. Informed Consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar pesetujuan. Informed consent tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan informed consent adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, dan mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak pasien. Dalam hal ini, informed consent diisi oleh responden yang bersangkutan.

##### *2. Anonymity*

Masalah etika kebidanan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

### *3. Confidentiality*

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

### *4. Reward or Incentives*

Pemberian insentif adalah manfaat yang diberikan kepada responden sebagai tanda penghargaan atas keterlibatan mereka dalam penelitian. Dalam penelitian ini, peneliti akan memberikan hadiah/ insentif yang diberikan kepada responden berupa souvenir yang berisikan botol minum, pampers, dan goodie bag. Segala hadiah/ insentif yang ditawarkan kepada responden tersebut sesuai, adil, dan tidak mempengaruhi partisipasi secara tidak wajar.

## DAFTAR PUSTAKA

- Siswosudarmo, R. Ova Emilia. 2010. *Obstetri Fisiologi*. Yogyakarta: Pustaka Cendekia.
- Hani, U., Kusbandiyah, Marjati, R. Yulifah. 2010. *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Fisiologis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Badan Pusat Statistik. 2020. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI)*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- Nursalam. 2016. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Selemba Medika.
- Abubakar, R. 2021. *Pengantar Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: SUKA-Press.
- Suiraka dkk, P. 2019. *Metodologi Penelitian Kuantitatif Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Pustaka Panasea.
- Sugiyono. 2019. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo. 2022. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2022*. Sidoarjo.
- Sugiyono (2019). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung : Alphabet.
- Departemen Kesehatan RI. 2008. *Modul Pelatihan Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Bayi Prevention Of Mother To Child HIV Transmission*. <http://rusmanefendi.files.wordpress.com/2010/12/modul-pmtct.pdf>. Diakses pada tanggal 10 November 2023, jam 15.30 WIB.
- Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. 2023. *Hasil Long Form Sensus Penduduk 2020*. [https://kesmas.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/others/FINAL\\_BRS\\_HASIL\\_LFSP2020\\_versi\\_Indonesia\\_20.12.pdf](https://kesmas.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/others/FINAL_BRS_HASIL_LFSP2020_versi_Indonesia_20.12.pdf). Diakses pada tanggal 17 November 2023, jam 17.00 WIB.
- Badan Pusat Statistik. 2023. *Angka Kematian Bayi (AKB)*. <https://sensus.bps.go.id/main/index/sp2022>. Diakses pada tanggal 1 Desember 2023, jam 14.00 WIB.

- Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. 2023. *SDGs Knowledge HUB Agenda 2030 untuk Pembangunan Berkelanjutan*. <https://sdgs.bappenas.go.id/id/17-goals/goal-3/>. Diakses pada tanggal 19 November 2023, jam 17.00 WIB.
- Kementerian Kesehatan RI. 2011. *Program Pencegahan Penularan HIV Dari Ibu ke Bayi PMTCT*. <http://www.ypi.or.id/informasi/berita/51-program-pencegahan-penularan-hiv-dari-ibu-ke-bayi-pmtct-pengalaman-yayasan-pelita-ilmu.html>. Diakses pada tanggal 4 November 2023, jam 19.00 WIB.
- Lucyati, Achmad, Riadi. 2011. *Modul Pelatihan Deteksi Dini, Pencegahan, dan Penanganan HIV dan AIDS Pada Perempuan Untuk Perawatan Masyarakat*. Jawa Barat : Compac-Female.
- Notoadmojo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Sulistyo, Joko. 2011. *Resiko Penularan HIV Dari Ibu Ke Bayi Dapat Dikurangi*. [http://www.remajaindonesia.org/forum/topic/77Risiko\\_Penularan\\_HIV\\_dari\\_Ibu\\_ke\\_Bayi\\_Dapat\\_Dikurangi.html](http://www.remajaindonesia.org/forum/topic/77Risiko_Penularan_HIV_dari_Ibu_ke_Bayi_Dapat_Dikurangi.html). Diakses tanggal 22 November 2023, jam 18.00 WIB.
- Cania, Muthia Leonita. 2022. *Efektivitas Edukasi Gizi Menggunakan Media Video dan Leaflet terhadap Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku tentang Konsumsi Makanan Sumber Zat Besi pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas*. Padang.
- Suirraoka dan Supariasa, N. 2012. *Media Pendidikan Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Katadata.co.id. 2018. 10 Negara dengan Jumlah Pengguna Aktif Instagram Terbesar.
- Manuaba, I Gede. 2010. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB*. Jakarta: EGC.
- Saryono. 2010. *Kumpulan Instrumen Penelitian*. Jakarta : Nulia Medica
- Riwidikdo, Handoko. 2013. *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta: Rohima Press.
- Mamik. 2011. *Metode Penelitian Kesehatan dan Kebidanan*. Surabaya: Prins Media Publishing.
- Pakpahan, Martina, dkk. 2021. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Medan: Yayasan Kita Menulis.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2015. *Pedoman Manajemen Program Pencegahan Penularan HIV dan Sifilis dari Ibu ke Anak*. Jakarta: UNICEF.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2014. *Pedoman Pelaksanaan Pencegahan Penularan HIV dan Sifilis dari Ibu ke Anak bagi Tenaga Kesehatan*. Jakarta: UNICEF.

Rochmawati, Lusa, dkk. 2021. *Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA)*. Yogyakarta: Zahir Publishing.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2019. *Pedoman Program Pencegahan Penularan HIV, Sifilis & Hepatitis B dari Ibu ke Anak*. Jakarta.

## Lampiran 1

### PENJELASAN PENELITIAN

Yang bertandatangan di bawah ini, saya Choirotul Aulia, mahasiswa Program Studi Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya, sedang melakukan penelitian dengan judul Efektivitas Edukasi Media Sosial Instagram terhadap Pengetahuan Ibu Hamil tentang Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak. Saya melakukan penelitian ini dengan tujuan untuk mengetahui Efektivitas Edukasi melalui Media Sosial Instagram terhadap Pengetahuan Ibu Hamil tentang Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak di wilayah kerja Puskesmas Sidoarjo.

Kuisisioner penelitian ini akan saya pergunakan sebagai bahan dan data dalam pembahasan laporan skripsi untuk memenuhi sebagian persyaratan dalam menempuh Pendidikan Sarjana (S1) di Program Studi Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya.

Peneliti menjamin bahwa penelitian ini tidak akan berdampak negative atau merugikan bagi siapapun. Bila selama berpartisipasi dalam penelitian ini Bapak/ Ibu/ Saudara merasa tidak nyaman, maka Bapak/ Ibu/ Saudara mempunyai hak untuk mengundurkan diri sewaktu-waktu. Peneliti sangat menghargai dan menjunjung tinggi hak responden.

Dengan penjelasan singkat ini peneliti sangat mengharapkan partisipasi Bapak/ Ibu/ Saudara untuk berperan dalam penelitian yang dimaksud dengan menjawab pertanyaan pada kuisioner ini. Atas kesediaan dan partisipasinya secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, saya ucapkan terima kasih.

Sidoarjo, 2 Januari 2024

**Peneliti**

Choirotul Aulia

## Lampiran 2

### **INFORMED CONSENT PENELITIAN**

#### **(PERNYATAAN PERSETUJUAN SEBAGAI PESERTA PENELITIAN)**

Yang terhormat Ibu, kami meminta kesediaannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Keikutsertaan dari penelitian ini bersifat sukarela/ tidak memaksa. Mohon untuk dibaca penjelasan dibawah dengan seksama dan disilahkan untuk bertanya bila ada yang belum dimengerti.

Judul : Efektifitas Edukasi Media Sosial Instagram terhadap Pengetahuan Ibu Hamil tentang Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak di Puskesmas Sidoarjo

Peneliti : Choirotul Aulia

Institusi : Program Studi Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya

Lokasi Penelitian : Puskesmas Sidoarjo

Sumber pendanaan : Swadana

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas edukasi media sosial instagram terhadap pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak di puskesmas sidoarjo pada tahun 2023. Sehingga diharapkan terdapat keberhasilan dalam pencapaian program pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak (PPIA-HIV) di wilayah kerja Puskesmas Sidoarjo.

Kepesertaan dalam penelitian ini saya harapkan ibu agar bersedia untuk dilakukan wawancara dan dipastikan tidak ada efek samping yang akan dialami ibu hamil, serta selama penelitian ibu tidak dikenakan biaya apapun.

Atas kesediaan berpartisipasi dalam penelitian ini, maka akan diberikan imbalan berupa souvenir yang berisikan botol minum, pampers, dan goodie bag sebagai pengganti waktu yang diluangkan untuk peneltian ini. Peneliti menjamin kerahasiaan semua data peserta penelitian ini dengan menyimpan dengan baik hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Jika setuju untuk menjadi peserta penelitian ini, ibu diminta untuk menandatangani formulir persetujuan (*Informed Consent*), dan ibu benar – benar

memahami tentang penelitian ini. Ibu akan diberi salinan persetujuan yang sudah ditandatangani.

Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti, silakan hubungi peneliti : Choirotul Aulia dengan nomor HP 0856 4897 4980.

Tanda tangan ibu dibawah ini menunjukkan bahwa ibu telah membaca, telah memahami, dan telah mendapat kesempatan untuk bertanya kepada peneliti tentang penelitian ini dan menyetujui untuk menjadi peserta penelitian.

Sidoarjo, ..... 2024

**Peneliti**

**Peserta/ Subyek Penelitian**

Choirotul Aulia

(Tanda Tangan/ Nama Terang)

### Lampiran 3

#### **LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada

Yth. Ibu/ Saudari Calon Responden

Di -

Puskesmas Sidoarjo

Dengan hormat,

Saya mahasiswa Program Studi Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya bermaksud melakukan penelitian tentang “Efektifitas Edukasi Media Sosial Instagram terhadap Pengetahuan Ibu Hamil tentang Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak di Puskesmas Sidoarjo”. Berdasarkan dengan hal tersebut diatas, saya mohon kesediaan Ibu untuk menjadi responden dalam penelitian ini.

Demikian permohonan ini saya sampaikan dan atas partisipasinya, saya ucapkan terima kasih.

Sidoarjo, 2 Januari 2024

Choirotul Aulia

## Lampiran 4

### FORMAT PENGUMPULAN DATA/ KUESIONER PENELITIAN

Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Pencegahan Penularan HIV Dari Ibu Ke Bayi Dengan Pemanfaatan Program Pencegahan Penularan Infeksi Dari Ibu Ke Anak

Kode responden :

Tanggal pengisian :

#### Identitas Responden

Nama : \_\_\_\_\_

Umur : \_\_\_\_\_

Paritas : \_\_\_\_\_

Pendidikan : \_\_\_\_\_

#### Petunjuk pengisian kuesioner

- Berilah tanda (✓) pada kolom yang telah disediakan untuk pernyataan dibawah ini sesuai dengan yang ibu anggap benar
- Semua pertanyaan harus dijawab
- Setiap pertanyaan diisi dengan satu jawaban
- Bila ada yang kurang dimengerti, silahkan bertanya kepada peneliti

#### Kuesioner Pengetahuan dan Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Bayi

NO	PERTANYAAN	YA	TIDAK
1.	HIV adalah penyakit yang disebabkan oleh virus		
2.	Virus penyebab HIV menyerang kekebalan tubuh		
3.	Pada fase awal terinfeksi virus HIV terjadi tanpa gejala		

4.	Pada masa AIDS orang yang menderita HIV sering mengalami diare kronis/ penurunan BB drastis		
5.	HIV menular melalui hubungan sexual, transfusi darah, dan pemakaian jarum suntik yang bergantian		
6.	HIV tidak menular melalui sentuhan berciuman atau berpelukan		
7.	Cara pencegahan menularnya HIV adalah dengan setia pasangan, menghindari pemakaian jarum suntik secara bergantian		
8.	Melakukan pemeriksaan sedini mungkin pada ibu hamil dapat mencegah penularan HIV dari ibu ke bayi		
9.	Mencegah kehamilan pada ibu yang menderita HIV salah satu cara mencegah penularan HIV dari ibu ke bayi		
10.	Cara persalinan dengan tindakan operasi dapat mengurangi resiko penularan ke bayi dari ibu hamil yang menderita HIV		
11.	Program PPIA adalah program pencegahan penularan infeksi dari ibu ke anak		
12.	Program PPIA sangat efektif untuk mencegah penularan infeksi dari ibu ke anak		
13.	Program PPIA meliputi pencegahan 3 (tiga) penyakit infeksi menular yaitu HIV, hepatitis dan sifilis		
14.	PPIA sangat baik dilakukan pada masa awal kehamilan		
15.	Dalam PPIA yang diperiksa adalah ibu hamil dan suaminya		
16.	PPIA bertujuan untuk mencegah penularan infeksi dari ibu ke anak		
17	Program PPIA dapat membantu meningkatkan kelangsungan dan kualitas hidup ibu dan anak yang menderita HIV, Hepatitis, dan Sifilis		
18	Tempat untuk melaksanakan pemeriksaan PPIA adalah di Puskesmas saja		

**Lampiran 5**

**UNIVERSITAS AIRLANGGA**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN**  
 Kampus A Jl. Mayjen Prof. Dr. Moestopo 47 Surabaya 60131  
 Telp. (031) 5020251, 5030252-3 Fax. (031) 5022472  
 Laman : <http://www.fk.unair.ac.id> e-mail : [dekan@fk.unair.ac.id](mailto:dekan@fk.unair.ac.id)

**LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL PENELITIAN**

Nama : Choirotul Aulia  
 NIM : 112235032  
 Judul : Efektifitas Edukasi Media Sosial Instagram terhadap Pengetahuan Ibu Hamil tentang Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak di Puskesmas Sidoarjo  
 Pembimbing : Euvanggelia Dwilda F., S.Keb., Bd, M.Kes

No.	Hari/ Tanggal	Materi Bimbingan	Hasil Bimbingan	TTD Pembimbing
1.	Jumat/ 13 Oktober 2023	Konsultasi tema dan masalah yang ditemukan di lapangan	Mengangkat masalah edukasi kesehatan terhadap pengetahuan ibu hamil tentang PPIA Menyusun Bab 1 Proposal Penelitian	
2.	Selasa/ 17 Oktober 2023	Konsultasi penyusunan latar belakang masalah, tujuan, dan manfaat penelitian	Koreksi akar permasalahan penelitian dan dapat dilanjutkan penyusunan Bab 2	
3.	Selasa/ 31 Oktober 2023	Konsultasi Bab 1 dan Bab 2 Proposal Penelitian	Koreksi penambahan point tinjauan Pustaka Pengetahuan dan PPIA dan dapat dilanjutkan penyusunan Bab 3 dan Bab 4	
4.	Jumat/ 10 November 2023	Konsultasi Bab 2, Bab 3, dan Bab 4	Koreksi Kerangka Konseptual Penelitian dan Metode Penelitian	

5.	Jumat/ Desember 2023	8	Konsultasi koreksi Bab 3 dan Bab 4	Koreksi penambahan kelompok kontrol dan kriteria inklusi	
6.	Senin/ Desember 2023	11	Konsultasi koreksi penambahan kelompok kontrol dan kriteria inklusi	Koreksi rumus pengambilan sampel, definisi operasional, dan uji validitas	
7.	Kamis/ Desember 2023	14	Konsultasi koreksi rumus pengambilan sampel, definisi operasional, dan uji validitas	Diusulkan untuk seminar proposal	

## Lampiran 6

### JADWAL KEGIATAN PENELITIAN

No	Kegiatan	Okt 23	Nov 23	Des 23	Jan 24	Febr 24	Mar 24	Apr 24
1.	Pembuatan konsep penelitian dan konsul tema penelitian							
2.	Penyusunan proposal							
3.	Bimbingan proposal							
4.	Ujian proposal							
5.	Revisi proposal							
6.	Pengambilan data							
7.	Pengolahan data							
8.	Penyusunan dan konsul skripsi							
9.	Ujian skripsi							
10.	Publikasi selesai							

## Lampiran 7



### UNIVERSITAS AIRLANGGA FAKULTAS KEDOKTERAN

Kampus A Jl. Mayjen Prof. Dr. Moestopo 47 Surabaya 60131

Telp. (031) 5020251, 5030252-3 Fax. (031) 5022472

Laman : <http://www.fk.unair.ac.id> e-mail : [dekan@fk.unair.ac.id](mailto:dekan@fk.unair.ac.id)

Nomor : 5596 /UN3.FK/I/DL.11/2023  
 Lampiran : -  
 Hal : Permohonan Ijin Studi Pendahuluan

22 November 2023

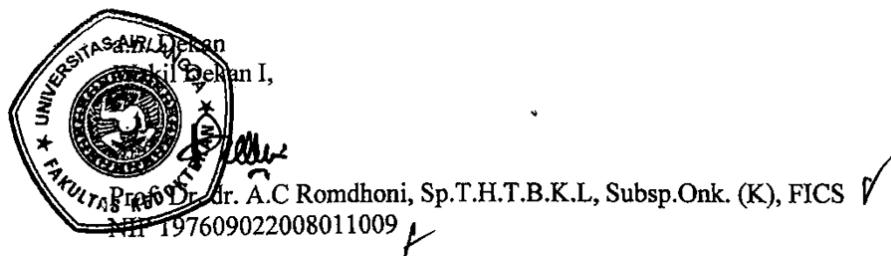
Yth.  
 Kepala Puskesmas Sidoarjo

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya kegiatan penelitian mahasiswa Program Studi Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, maka kami mohon untuk mahasiswa kami :

nama : Choirotul Aulia  
 NIM : 112235032  
 judul : Efektivitas Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Menggunakan Sosial Media Instagram Tentang Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak

dapat diberikan ijin untuk studi pendahuluan di tempat Saudara pada bulan Desember 2023.

Atas perhatian dan kerjasamanya, kami ucapkan terima kasih.



**Lampiran 8**

**UNIVERSITAS AIRLANGGA  
FAKULTAS KEDOKTERAN**

Kampus A Jl. Mayjen Prof. Dr. Moestopo 47 Surabaya 60131

Telp. (031) 5020251, 5030252-3 Fax. (031) 5022472

Laman :

e-mail :

**NOTA DINAS**

Nomor : (057 /UN3.1.1/FK/PSPB/DL/2023

Yth : Wakil Dekan I  
 Dari : Koordinator Program Studi Kebidanan  
 Hal : Permohonan Pengantar Studi Pendahuluan

Sehubungan dengan pelaksanaan kegiatan penelitian mahasiswa Program Studi Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, kami mohon untuk dapat dibuatkan surat pengantar studi pendahuluan dan ijin meminta data untuk mahasiswa kami atas nama :

nama	:	Choirotul Aulia
NIM	:	112235032
judul	:	Efektivitas Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Menggunakan Sosial Media Instagram Tentang Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak
rincian data	:	1. Jumlah penderita HIV/ AIDS tahun 2022 2. Jumlah penderita HIV/ AIDS wanita berdasarkan usia tahun 2022 3. Jumlah penderita ibu hamil dengan HIV/ AIDS tahun 2020 - 2022
tujuan	:	Puskesmas Sidoarjo

Atas perhatian dan kerjasamanya, kami ucapkan terima kasih.

22 November 2023  
 Koordinator Program Studi Kebidanan,  
  
 dr. Rendi Prasetyo, Sp.O.G., Subsp.Obginsos  
 NIP 197605032005011001

## Lampiran 9



### UNIVERSITAS AIRLANGGA

#### FAKULTAS KEDOKTERAN

Kampus A Jl. Mayjen Prof. Dr. Moestopo 47 Surabaya 60131

Telp. (031) 5020251, 5030252-3 Fax. (031) 5022472

Laman : <http://www.tk.unair.ac.id> e-mail : [dekan@tk.unair.ac.id](mailto:dekan@tk.unair.ac.id)

Nomor : 5600 /UN3.FK/I/DL.11/2023

22 November 2023

Lampiran : -

Hal : Permohonan Ijin Mengambil Data

Yth.

Kepala Puskesmas Sidoarjo

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya kegiatan penelitian mahasiswa Program Studi Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, maka kami mohon untuk mahasiswa kami :

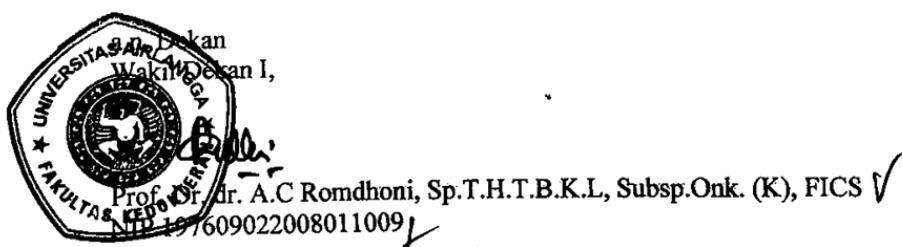
nama : Choirotul Aulia

NIM : 112235032

judul : Efektivitas Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Menggunakan Sosial Media Instagram Tentang Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak

dapat diberikan ijin untuk mengambil data di tempat saudara pada bulan Desember 2023.

Atas perhatian dan kerjasamanya, kami ucapkan terima kasih.



Rincian Data:

1. Jumlah penderita HIV/ AIDS tahun 2022
2. Jumlah penderita HIV/ AIDS wanita berdasarkan usia tahun 2022
3. Jumlah penderita ibu hamil dengan HIV/ AIDS tahun 2020 - 2022