

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Definisi Konseptual**

##### **2.1.1 Kajian Pustaka**

###### **A. Efektivitas**

Secara etimologi efektivitas berasal dari bahasa Inggris yaitu *effective* yang artinya berhasil atau tercapai. Efektivitas merupakan suatu ukuran untuk mendeskripsikan sejauh mana keberhasilan suatu target dari program atau kegiatan dapat tercapai baik secara kualitas maupun kuantitas. Suatu kegiatan atau program dapat dikatakan berjalan dengan efektif apabila hasil yang dicapai sesuai dengan target capai yang diinginkan.

Mahmudi (2010:143) berpendapat efektivitas merupakan suatu interaksi antara hasil yang dicapai menggunakan tujuan, menggunakan istilah lain apabila hasil yang dicapai semakin besar maka *output* yang dihasilkan maka akan semakin efektif bagi organisasi atau aktivitas tersebut yang sedang atau telah berjalan. Sementara Mardiasmo (2017:134) memberikan definisi efektivitas berupa ukuran terhadap hasil yang telah dicapai dari suatu instansi atau organisasi sesuai dengan tujuan yang telah mereka tetapkan, apabila hasil yang dicapai semakin besar maka semakin efektif pula proses kerja dari suatu instansi atau organisasi tersebut.

Tentu terdapat banyak faktor yang dapat mempengaruhi suatu kegiatan atau aktivitas berjalan dengan efektif salah satunya memerlukan komunikasi, karena dalam kehidupan manusia tidak terlepas dari komunikasi. Komunikasi merupakan proses pertukaran informasi antar individu baik itu penyampaian pandangan baru ataupun gagasan yang dapat mempengaruhi perubahan perilaku antar satu dengan yang lainnya. Komunikasi juga merupakan proses penyampaian pesan dari seorang komunikator kepada komunikan melalui media dan dapat dikatakan efektif apabila dalam komunikasi tersebut mempunyai umpan balik.

Suranto (2007) memberikan beberapa aspek yang dapat membuat komunikasi berlangsung dengan efektif, yaitu:

1. Komunikator menyampaikan pesan dengan cermat kepada komunikan, sehingga pesan tersebut dapat dipahami oleh komunikan sebagaimana yang dimaksud oleh komunikator.
2. Setelah komunikator berhasil menyampaikan pesan dan komunikan dapat menerima pesan sesuai dengan yang dimaksud oleh komunikator maka akan dapat menimbulkan suasana yang menyenangkan bagi kedua belah pihak.
3. Selanjutnya, ketika suasana yang menyenangkan telah muncul maka akan memberikan pengaruh pada perubahan perilaku komunikan sesuai dengan makna pesan yang telah dipaparkan oleh komunikator.
4. Setelah timbulnya perubahan perilaku pada komunikan, maka secara tidak langsung akan meningkatkan hubungan interpersonal yang semakin baik antara komunikator dan komunikan.

Griffith dalam Nurrohim (2019) berasumsi bila efektivitas memiliki peranan yang penting dalam menentukan suatu keberhasilan organisasi, individu, maupun kelompok, baik dalam jangka panjang maupun pendek. Efektivitas memiliki kaitan dengan kemampuan individu dalam melakukan komunikasi ketika ia menyampaikan pesan atau informasi dengan seksama, dapat menjadi pendengar yang baik, memanfaatkan dengan baik audio-visual merupakan salah satu bagian yang pokok dalam melangsungkan komunikasi yang efektif. Komunikasi merupakan suatu keterampilan yang substansial dalam diri seorang individu, baik komunikasi antar individu maupun komunikasi antar kelompok. Steven Covey dalam Nurrohim (2009) memberikan gambaran komunikasi sebagai nafas dalam kehidupan. Dalam efektivitas suatu komunikasi memiliki faktor penting yaitu pada apa yang ia tulis atau apa yang ia katakan, lebih lanjut faktor komunikasi adalah bagaimana cara seorang individu menyampaikan informasi atau pesan kepada lawan bicaranya.

## **B. Komunikasi Kesehatan**

### **1. Komunikasi**

Secara etimologi, komunikasi berasal dari bahasa latin yaitu *communicatus*, istilah *communicatus* sendiri bersumber pada istilah *communis* yang mempunyai makna ‘berbagi’ atau ‘sebagai milik bersama’ merupakan suatu usaha yang memiliki tujuan untuk orientasi bersama atau kesamaan makna. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) komunikasi merupakan suatu proses penyampaian informasi (gagasan, pesan, ide,) dari satu sumber kepada sumber lain.

Handoko dalam Ngalimun (2019: 2) memberikan pengertian komunikasi menjadi proses pemindahan pengertian dalam bentuk gagasan atau informasi dari seseorang kepada orang lain, yang melibatkan lebih dari sekedar kata-kata yang digunakan dalam percakapan, namun juga dapat dengan menggunakan ekspresi wajah, intonasi bicara, titik putus lokal, dan sebagainya. Perpindahan komunikasi yang efektif bergantung pada keterampilan bagaimana ia mengirim berita pun penerimanya juga bergantung pada keterampilan tertentu seperti keterampilan berbicara, menulis, dan mendengar.

Everett M. Rogers dalam Deddy Mulyana (2016: 69) memberikan pengertian dari komunikasi sebagai suatu proses yang terdapat suatu gagasan yang diberikan dari sumber kepada satu penerima atau lebih, dengan tujuan agar dapat mengubah sikap.

Komunikasi juga merupakan proses pengiriman atau penyampaian berita atau informasi dari satu pihak kepada pihak lain dalam usaha untuk mendapatkan saling pengertian.

#### **a) Jenis Komunikasi**

##### **1) Komunikasi Verbal**

Komunikasi verbal merupakan komunikasi yang menggunakan bahasa. Bahasa didefinisikan sebagai padanan kata yang disusun secara

terstruktur sehingga dapat menjadi himpunan kalimat yang memiliki arti tersendiri.

Bahasa memiliki fungsi dalam menciptakan komunikasi yang efektif, sekurang-kurangnya bahasa memiliki tiga fungsi, yaitu:

- Guna mempelajari tentang dunia disekeliling kita
- Guna membina hubungan yang baik di sesama manusia
- Guna menciptakan ikatan-ikatan dalam kehidupan manusia.

Melalui bahasa, seorang individu dapat mengetahui sikap, perilaku, dan pandangan suatu bangsa. Bahasa tidak hanya memegang peranan penting dalam hubungan manusia, bahasa juga berperan penting dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan pewarisan nilai-nilai kebudayaan dari generasi kegenerasi

## 2) Komunikasi Nonverbal

Komunikasi nonverbal merupakan komunikasi yang menggunakan bahasa isyarat atau bahasa diam (*silent language*). Komunikasi nonverbal sendiri dapat berupa gerakan tubuh, gerakan mata, sentuhan, jarak fisik, diam, dan gerakan lain yang dihasilkan oleh tubuh individu.

Mark Knapp dalam Cangara (2015: 119-124) mengatakan penggunaan komunikasi nonverbal memiliki tiga fungsi, yakni:

- *Repetition*, menyakinkan apa yang diucapkan.
- *Substitution*, menunjukkan perasaan dan emosi yang tidak bisa diungkapkan dengan kata-kata.
- *Identity*, menunjukkan jati diri sehingga orang lain dapat mengenalnya.
- Melengkapi ucapan yang dirasa belum sempurna.

Liliweri (2013: 5-6) menyebutkan bahwa komunikasi merupakan suatu aktivitas manusia yang selalu melibatkan:

- a. Sumber komunikasi
- b. Pesan komunikasi yang berbentuk verbal dan nonverbal
- c. Terdapat media yang menjadi sarana untuk menyampaikan pesan
- d. Terdapat cara atau metode untuk memindahkan pesan

- e. Komunikator dapat menerima pesan komunikasi
- f. Terdapat tujuan dan maksud komunikasi
- g. Terdapat rangkaian kegiatan antara komunikator dan komunikan
- h. Situasi komunikasi
- i. Terdapat proses komunikasi, seperti komunikasi satu arah, interaksi, dan proses transaksi
- j. Pemberian makna bersama atas pesan yang disampaikan dari komunikator kepada komunikan
- k. Pembagian pengalaman atas pesan yang diperuntukan dari komunikator kepada komunikan yang terlibat dalam komunikasi

## **2. Kesehatan**

*World Health Organization* (WHO) merupakan organisasi yang menaungi kesehatan dan mempunyai tanggungjawab untuk memberikan arahan dan kebijakan terhadap persoalan kesehatan masyarakat secara global. WHO mendefinisikan kesehatan sebagai keadaan sejahtera seorang individu baik secara fisik, mental, dan sosial yang lengkap, tidak hanya menggambarkan keadaan seorang individu tentang adanya penyakit atau kelemahan.

Gochaman dan De Clercq dalam Ngilimun (2019: 163) mendefinisikan kesehatan sebagai salah satu konsep yang digunakan, namun sukar untuk dijelaskan artinya. Faktor yang menyebabkan adanya perbedaan dalam mendefinisikan kesehatan adalah kesakitan dan penyakit. Dalam definisi kesehatan setidaknya terdapat komponen biomedis, personal, dan sosiokultural.

## **3. Komunikasi Kesehatan**

### **a) Pengertian Komunikasi Kesehatan**

Komunikasi kesehatan merupakan proses penyampaian pesan kesehatan oleh komunikator melalui media tertentu kepada komunikan yang tujuannya adalah untuk mendorong perilaku manusia agar tercapainya kesejahteraan sebagai kekuatan yang mengarah kepada keadaan (status) sehat utuh secara fisik, mental (rohani), dan sosial. Komunikasi kesehatan semakin tenar dalam 20 tahun terakhir tentang bagaimana upaya promosi kesehatan. Contoh dari

komunikasi kesehatan yang memegang peranan penting atau pengontribusi dalam upaya pemenuhan 219 dari 300 tujuan khusus dalam *Healthy People 2010*. Apabila digunakan secara tepat, komunikasi kesehatan dapat mempengaruhi sikap, persepsi, kesadaran, pengetahuan, dan norma sosial yang berperan sebagai *precursor* dapat perubahan perilaku.

*The Centers of Disease Control and Prevention (CDC)* memberikan definisi komunikasi kesehatan sebagai ilmu dan strategi berkomunikasi untuk menyampaikan pesan atau informasi dan memengaruhi individu dalam membuat keputusan yang dapat meningkatkan kesehatan.

Everett Rogers merupakan pelopor dalam bidang komunikasi juga memberikan definisi komunikasi kesehatan sebagai jenis komunikasi manusia yang berhubungan dengan kesehatan secara menyeluruh.

Liliweri (2019: 46) memberikan definisi komunikasi kesehatan sebagai studi atau pengetahuan yang mempelajari tentang tata cara menggunakan strategi komunikasi untuk menyebarluaskan informasi kesehatan yang dapat memengaruhi orang lain dan komunitas agar mereka dapat membuat keputusan yang tepat berkaitan dengan pengelolaan kesehatan, selain itu komunikasi kesehatan merupakan studi yang menekankan peran teori komunikasi yang dapat digunakan dalam penelitian dan praktik yang berkaitan dengan promosi kesehatan dan pemeliharaan kesehatan.

Komunikasi kesehatan dapat didefinisikan menjadi seni dan teknik pemberitahuan, mempengaruhi, dan memotivasi individu, kelembagaan, dan publik tentang isu-isu penting terkait kesehatan.

Komunikasi kesehatan meliputi informasi tentang pencegahan penyakit, promosi kesehatan, kebijakan pemeliharaan kesehatan, kebijaksanaan pemeliharaan kesehatan, regulasi bisnis dalam bidang kesehatan, yang sejauh mungkin mengubah dan membarui kualitas individu dalam suatu komunitas atau masyarakat dengan mempertimbangkan aspek ilmu pengetahuan dan etika. Komunikasi kesehatan memiliki konsep berupa penyampaian pesan kesehatan oleh komunikator kepada komunikan melalui saluran/media tertentu dengan tujuan untuk mendorong perilaku.

## **b) Komponen dalam komunikasi kesehatan**

Berikut ini merupakan komponen dalam komunikasi kesehatan:

### 1) Komunikator

Komunikator adalah orang atau lembaga yang menyampaikan pesan, misalnya berisikan himbauan untuk tidak melakukan kegiatan yang berat dan menyebabkan seorang ibu hamil stress yang dapat berpengaruh kepada janin, mengkonsumsi vitamin dan obat-obatan jika ada, dan beberapa hal lainnya yang menyangkut tentang pemeliharaan kesehatan ibu hamil.

### 2) Pesan

Pesan merupakan pernyataan yang memiliki makna tersendiri, sebagai contoh seperti slogan tentang hidup sehat. Pesan dimaksudkan kedalam proses komunikasi adalah sesuatu yang disampaikan pengirim kepada penerima. Pesan dapat disampaikan dengan cara tatap muka atau melalui media komunikasi. Isinya dapat berupa ilmu pengetahuan, hiburan, informasi, nasihat atau propaganda.

H.A.W. Widjaja memberikan asumsi bahwa suatu pesan yang mengenai harus dapat memenuhi kriteria sebagai berikut, (1) pesan direncanakan atau dipersiapkan secara matang dan disesuaikan dengan kebutuhan, (2) Menggunakan bahasa yang bisa dimengerti oleh komunikator dan komunikan, (3) Pesan harus dapat menarik minat dan kebutuhan pribadi penerima pesan yang dapat menimbulkan kepuasan tersendiri.

Dalam bahasa Inggris pesan diterjemahkan dengan kata *message*, *content* atau *information*. Agar komunikasi berjalan sesuai dengan yang diharapkan, maka maksud pesan yang akan disampaikan harus jelas terutama dari penggunaan bahasanya, agar dapat memiliki persepsi yang sama sehingga dapat memudahkan terjadinya proses komunikasi.

### 3) Komunikan

Komunikan adalah orang yang menerima pesan. Komunikan biasa berupa masyarakat maupun lembaga tertentu yang bertanggung jawab atas peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

#### 4) Media

Media merupakan sarana pendukung proses penyampaian pesan. Dapat berupa media cetak maupun elektronik yang biasa dilakukan dengan kegiatan penyebaran informasi atau penyuluhan. Media yang dimaksud disini adalah ialah alat yang digunakan untuk memindahkan pesan dan sumber kepada pihak lain yang berperan sebagai penerima pesan.

#### 5) Efek

Efek merupakan dampak atau akibat yang ditimbulkan oleh pesan. Efek atau dampak ialah nilai ketercapaian kita dalam penyampaian pesan. Nilai baik maupun sebaliknya tergantung cara kita dalam menyampaikan pesan tersebut.

### c) Tujuan Komunikasi Kesehatan

Terdapat tujuan utama dari komunikasi kesehatan adalah guna menciptakan perubahan perilaku kesehatan pada sasaran kearah yang lebih kondusif sehingga dimungkinkan terjadinya peningkatan status kesehatan sebagai dampak (*impact*) dari program komunikasi kesehatan. Sementara juga terdapat tujuan praktis dari komunikasi kesehatan, yakni sebagai berikut:

- Meningkatkan perluasan pengetahuan yang meliputi: (a) Prinsip dan proses dari komunikasi antar manusia. (b) Menjadi komunikator yang memiliki kualitas seperti semangat dan kredibilitas (c) Mengatur pesan baik dalam bentuk linguistik dan non-verbal dalam komunikasi kesehatan. (d) Memilih media yang tepat yang sesuai dengan komunikasi kesehatan. (e) Menentukan segmen komunikasi yang tepat serta sesuai dengan konteks komunikasi kesehatan. (f) Mengelola umpan balik atau dampak dari pesan kesehatan yang sesuai dengan maksud komunikator dan komunikan. (g) mengatasi hambatan yang terdapat pada kegiatan komunikasi kesehatan.
- Meningkatkan kemampuan dalam berkomunikasi yang efektif.
- Mengembangkan sikap dan perilaku berkomunikasi yang nyaman dan menyenangkan serta meningkatkan empati dalam percakapan dengan lawan bicara, tetapi juga dapat membangun kepercayaan publik.

#### **d) Manfaat Komunikasi Kesehatan**

Adapun manfaat dari komunikasi kesehatan menurut Happy Marlynda, dkk (2020: 9) adalah:

- 1) Memahami interaksi antara kesehatan dengan perilaku individu
- 2) Meningkatkan kesadaran tentang masalah kesehatan
- 3) Menerapkan strategi intervensi pada tingkat masyarakat atau komunitas.
- 4) Mampu mengatasi ketidaksetaraan medis antara kelompok etnis atau ras dalam masyarakat.
- 5) Dapat menampilkan keterampilan perawatan kesehatan dalam upaya pemeliharaan kesehatan, sebagai bentuk dari advokasi dan pencegahan penyakit yang dilakukan oleh sistem layanan kesehatan kepada masyarakat.
- 6) Dapat mengetahui analisis kebutuhan.
- 7) Dapat membawa perkembangan yang baik pada bidang kesehatan untuk masa depan.
- 8) Meningkatkan kualitas tenaga medis.

#### **C. Preeklampsia**

Hipertensi atau naiknya tekanan darah pada masa kehamilan merupakan 5-15% dari masalah kehamilan dan merupakan salah satu dari tiga penyebab utama kematian dan kesakitan ibu. Di Indonesia mortalitas (kematian) dan morbiditas (penyakit) hipertensi dalam kehamilan cukup tinggi. Hal ini disebabkan selain oleh etiologi yang tidak jelas, juga oleh perawatan dalam persalinan masih ditangani oleh petugas non medik dan sistem rujukan yang belum sempurna.

Pengetahuan tentang pengobatan pada seorang ibu hamil yang memiliki tekanan darah tinggi harus dipahami sepenuhnya oleh semua tenaga kesehatan baik pusat maupun di masyarakat, karena tekanan darah tinggi selama masa kehamilan dapat dialami oleh seluruh ibu hamil dari semua tingkatan. Klasifikasi yang digunakan di Indonesia adalah berdasarkan *Report of the National High Blood Pressure Education Program Working Group on High Blood Pressure in Pregnancy* tahun 2001, ialah:

- Hipertensi kronis, hipertensi kronis adalah hipertensi yang terjadi sebelum usia kehamilan 20 minggu atau setelah umur kehamilan 20 minggu dan hipertensi berlangsung sampai 12 minggu pascapersalinan.
- Preeklampsia – eklampsia, preeklampsia adalah hipertensi yang terjadi setelah 20 minggu kehamilan disertai dengan proteinuria. Sedangkan eklampsia adalah preeklampsia yang disertai dengan kejang-kejang dan/atau koma.
- Hipertensi kronik dengan *superimposed* preeklampsia. Merupakan hipertensi kronik disertai tanda-tanda preeklampsia atau hipertensi kronik disertai proteinuria.
- Hipertensi gestasional juga disebut dengan *transient hypertension* adalah hipertensi yang muncul pada kehamilan tanpa disertai proteinuria dan hipertensi menghilang setelah 3 bulan pasca melahirkan atau kehamilan dengan tanda preeklampsia namun tanpa proteinuria.

Pada penelitian ini, peneliti akan memfokuskan pendefinisian tentang preeklampsia dimana preeklampsia merupakan masalah kesehatan dalam penelitian.

## **1. Pengertian Preeklampsia**

Preeklampsia adalah penyakit spesifik kehamilan ditandai dengan adanya disfungsi plasenta dan respon Ibu terhadap adanya inflamasi sistemik dengan aktivasi endotel dan koagulasi. Selain itu, preeklampsia merupakan komplikasi kehamilan yang akut dan dapat terjadi sebelum, selama, dan setelah melahirkan. Diagnosis preeklampsia didasarkan pada adanya hipertensi tertentu yang disebabkan oleh kehamilan dan berhubungan dengan penyakit lain pada sistem organ dengan usia kandungan 20 minggu atau lebih.

Secara teoritis urutan gejala preeklampsia ialah edema, hipertensi, dan proteinuria. Sehingga jika gejala-gejala ini tidak muncul sesuai urutan di atas maka, dapat dianggap bukan preeklampsia.

Dari semua gejala, hipertensi dan proteinuria adalah gejala yang paling penting, namun penderita seringkali tidak merasakan adanya perubahan ini. Apabila penderita dengan preeklampsia sudah mengeluh karena adanya gangguan sakit kepala, penglihatan kabur, atau nyeri epigastrium, maka

penyakit ini dapat dianggap sudah cukup lanjut. Diameter rata-rata arteri spiralis pada hamil normal adalah 500 mikron, sedangkan pada preeklampsia rata-rata 200 mikron. Pada kehamilan normal vasodilatasi lumen arteri spiralis dapat meningkatkan 10 kali aliran darah ke utero plasenta.

Berdasarkan gejala klinisnya, preeklampsia dapat dibedakan menjadi preeklampsia ringan dan preeklampsia berat. Penderita preeklampsia ringan sering mengalami kejang mendadak bahkan bisa sampai koma, sehingga preeklampsia ringan dan berat memiliki klasifikasi yang berbeda.

## **2. Macam-Macam Preeklampsia**

### **a) Preeklampsia Ringan**

Preeklampsia ringan merupakan suatu sindrom spesifik kehamilan yang ditandai dengan penurunan perfusi organ yang mengakibatkan terjadinya vasospasme pembuluh darah dan aktivasi endotel.

#### **Diagnosa:**

Diagnosis preeklampsia ringan didasarkan pada perkembangan hipertensi dengan proteinuria dan/atau edema setelah kehamilan mencapai usia 20 minggu.

- Kenaikan pada tekanan darah dengan nilai sistolik diastolik  $\geq 140/90$  mmHg dan kenaikan sistolik  $\geq 30$  mmHg.
- Adanya proteinuria dengan nilai  $\geq 300$  mg/24 jam atau  $\geq 1+$  dipstick,
- Edema atau pembengkakan lokal tidak termasuk kedalam kriteria preeklampsia, kecuali edema pada lengan, muka, dan perut, edema generalisata.

### **b) Preeklampsia Berat**

Preeklampsia berat merupakan preeklampsia dengan tekanan darah yang mencapai nilai sistolik  $\geq 160$  mmHg dan tekanan darah diastolik  $\geq 110$  mmHg serta dibarengi dengan nilai proteinuria lebih 5g/24 jam.

### **Diagnosa:**

Diagnosis preeklampsia berat didasarkan pada kriteria untuk preeklampsia berat yang tercantum dibawah ini. Jika ditemukan satu atau lebih dari gejala berikut, maka dapat diklasifikasikan sebagai preeklampsia berat.

- Tekanan darah sistolik  $\geq 160$  mmHg dan tekanan darah diastolik  $\geq 110$  mmHg. Tekanan darah ini tidak kunjung turun, meskipun ibu hamil yang menderita preeklampsia telah dirawat di rumah sakit dan istirahat total.
- Proteinuria lebih 5 g/24 jam atau 4+ dalam evaluasi kualitatif
- Oliguria, merupakan produksi urin yang kurang dari 500 cc/24 jam.
- Peningkatan kadar kreatinin plasma.
- Gangguan visus dan serebral: penurunan kesadaran, nyeri kepala, skotoma dan pengelihatan kabur.
- Nyeri epigastrium atau nyeri pada kuadran kanan atas pada perut.

Pada preeklampsia berat terbagi lagi menjadi dua jenis, yaitu (a) preeklampsia berat tanpa *impending eclampsia* dan (b) preeklampsia berat dengan *impending eclampsia*. Dapat digolongkan sebagai *impending eclampsia* apabila preeklampsia berat dibarengi dengan gejala khusus seperti nyeri kepala yang luar biasa, gangguan pada visus, muntah-muntah, nyeri epigastrium, dan kenaikan tekanan darah secara progresif.

### **3. Penanganan Preeklampsia**

Berikut ini merupakan upaya penanganan pada preeklampsia ringan. Dalam setiap kehamilan yang disertai penyulit suatu penyakit, akan selalu diberikan pertanyaan, bagaimana:

- Sikap pada penyakit yang sedang dialaminya, berarti dapat dilakukan dengan pemberian obat-obatan atau terapi medikamentosa.
- Pada sikap terhadap kehamilannya; yang berarti mau diapakan kehamilan ini:
  - Apakah kehamilan akan diteruskan sampai aterm? (disebut perawatan kehamilan “konservatif” atau “ekspetatif”)
  - Apakah kehamilan akan diakhiri (diterminasi)? (disebut perawatan kehamilan “aktif” atau “agresif”)

Upaya penanganan pada preeklampsia berat berbeda dengan penanganan pada preeklampsia ringan, berikut ini merupakan upaya pengobatan pada preeklampsia ringan.

- Perawatan dan pengobatan preeklampsia berat memiliki manajemen preeklampsia dan eklampsia melingkupi pencegahan kejang, pengobatan hipertensi, pengelolaan cairan, palayanan suportif terhadap penyulit organ yang terlibat, dan saat yang tepat untuk persalinan.
- Manajemen umum perawatan atas preeklampsia berat memiliki kesamaan dengan perawatan preeklampsia ringan, yang terbagi menjadi dua, yaitu (1) sikap terhadap penyakitnya berupa pemberian obat atau terapi medisialis dan (2) sikap terhadap kehamilannya, ialah aktif (manajemen agresif), atau terminasi (kehamilan diakhiri) setiap saat apabila keadaan hemodinamika sudah stabil.

Sedangkan pada pasien dengan diagnosa preeklampsia berat yang sedang dirawat di rumah sakit akan dilakukan monitoring secara menerus, juga dilakukan pemeriksaan secara seksama yang diikuti dengan observasi harian tentang tanda-tanda klinik lain seperti nyeri kepala, gangguan visus, nyeri epigastrium, dan kenaikan berat badan yang ekstrem. Selain itu, dilakukan penimbangan berat badan, pengukuran proteinuria, pengukuran tekanan darah, pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan Ultrasonografi (USG) dan *Non Stress Test* (NST).

#### **4. Tujuan Utama Perawatan Preeklampsia**

Tujuan utama penanganan penderita preeklampsia adalah untuk mencegah kejang, perdarahan intrakranial, mencegah disfungsi organ vital, dan melahirkan bayi yang sehat. Berikut ini adalah beberapa upaya yang dilakukan dalam perawatan pasien yang didiagnosis dengan preeklampsia.:

##### **a. Rawat Jalan (*ambuloir*)**

Wanita hamil dengan preeklampsia ringan dapat dirawat secara rawat jalan. Dianjurkan ibu hamil untuk tidak banyak melakukan kegiatan dan

hanya istirahat (berbaring/tidur miring), tetapi tidak serta merta selalu tirah baring.

Pada umur melebihi 20 minggu, tirah baring dengan posisi miring menghilangkan tekanan rahim pada v. kava inferior, sehingga meningkatkan aliran darah ke organ-organ vital. Peningkatan aliran darah ke ginjal akan meningkatkan filtrasi glomeruli dan diuresis. Diuresis itu sendiri meningkatkan ekskresi natrium dan mengurangi respon kardiovaskular, sehingga mengurangi vasospasme.

Peningkatan curah jantung akan meningkatkan pula aliran darah rahim dilakukan pemeriksaan laboratorium Hb, hematokrit, fungsi hati, urin lengkap, dan fungsi ginjal.

b. Rawat Inap di Rumah Sakit

Pada situasi tertentu ibu hamil dengan diagnose preeklampsia ringan perlu dirawat di rumah sakit. Terdapat beberapa kualifikasi seorang pengidap preeklampsia ringan dirawat di rumah sakit, yaitu (a) bila tidak ada perbaikan pada tekanan darah, kadar proteinuria selama 2 minggu; (b) terdapat satu atau lebih gejala dan tanda yang mengarah pada preeklampsia berat. Selama menjalani perawatan di rumah sakit akan dilakukan anamnesis, laboratorik, dan pemeriksaan fisik. Pemeriksaan kesejahteraan janin, berupa pemeriksaan Ultrasonografi (USG) dan Doppler dikhusus untuk pemantauan pertumbuhan janin dan jumlah cairan amnion. Pemeriksaan *non stress test* dilakukan dua kali seminggu untuk konsultasi dengan bagian mata, jantung, dan lain-lain.

c. Perawatan obstetrik yaitu sikap pada kehamilannya

Menurut Williams dalam Prawirohardjo (2014: 544), kehamilan preterm (< 37 minggu), bila tekanan darah mencapai normotensif, selama perawatan, persalinannya ditunggu sampai aterm.

Sementara, pada kehamilan dengan usia kandungan lebih dari 37 minggu persalinan ditunggu sampai terjadi *onset* persalinan atau dipertimbangkan untuk dilakukan induksi persalinan pada perkiraan tanggal persalinan. Persalinan dapat dilakukan secara spontan, bila perlu memperpendek kala II.

## 2.2 Kajian Teori

### A. Teori Komunikasi Kesehatan

Komunikasi kesehatan memiliki ruang lingkup berupa pencegahan penyakit, promosi kesehatan, kebijakan kesehatan, dan bisnis perawatan kesehatan serta upaya meningkatkan kualitas hidup dan kesehatan individu dalam masyarakat, Cline dalam Ngalimun (2019: 155-156) menerangkan komunikasi kesehatan sebagai sebuah teori, riset, maupun praktek yang memiliki kaitan dengan sebuah pemahaman, saling memiliki ketergantungan untuk mempengaruhi komunikasi simbolik dalam bentuk penyampaian pesan dan makna, memiliki kepercayaan kesehatan tentang perilaku, promosi tentang informasi kesehatan yang tujuan adalah untuk mempengaruhi, menarik dan mendukung individu, masyarakat, professional kesehatan, kelompok khusus.

Komunikasi kesehatan merupakan pendekatan yang beragam dan multidisiplin untuk mencapai kebijakan dan masyarakat juara, memperkenalkan mengadopsi, dan mendukung perilaku, praktek, atau kebijakan yang pada akhirnya akan meningkatkan hasil kesehatan. Schiavo dalam Ngalimun (2019: 156) menerangkan dalam komunikasi kesehatan memiliki beberapa mekanisme dimana pesan kesehatan yang dikomunikasikan dari pakar di bidang kesehatan medis kepada orang yang dapat dibantu dengan pesan ini. Jadi, komunikasi kesehatan adalah proses penyampaian informasi kesehatan.

Schiavo (2019) menyatakan dalam komunikasi kesehatan mengandung beberapa unsur, diantaranya:

- 1) Terdapat proses pertukaran informasi antar individu, baik melalui ucapan seperti bicara, tulisan, atau melalui simbol-simbol tertentu.
- 2) Terdapat pesan yang disampaikan.
- 3) Terdapat tindakan komunikasi.
- 4) Dalam proses komunikasi dan penyampaian pesan menghasilkan kesamaan makna dan simpati.
- 5) Terdapat saluran komunikasi atau penghubung.

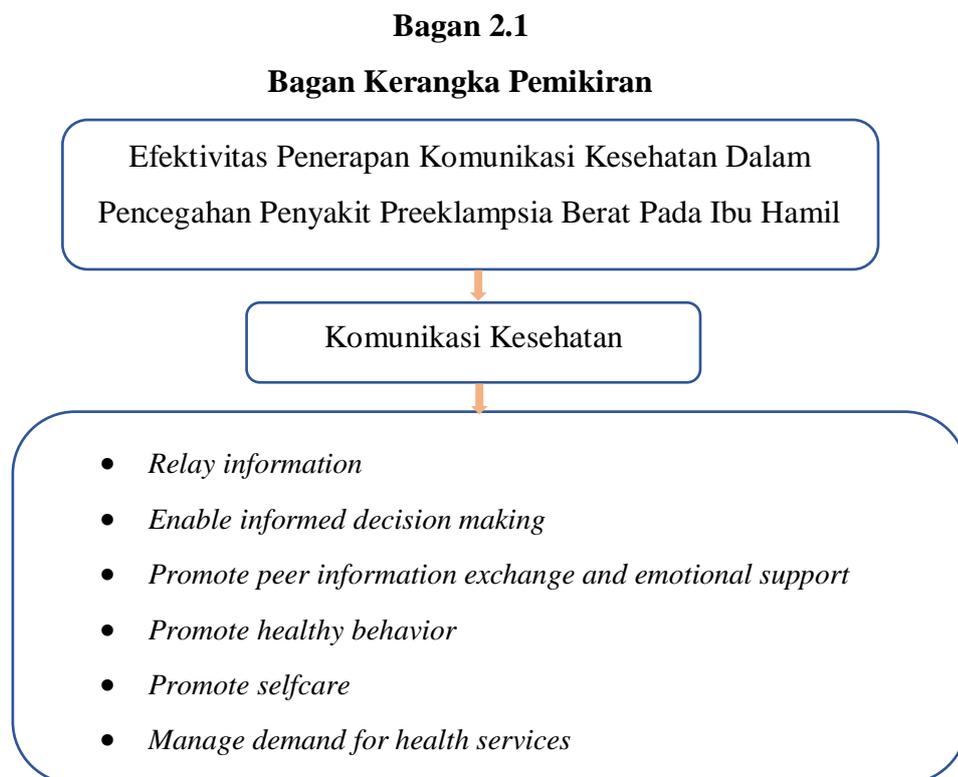
Sementara Liliweri (2019: 46) memberikan definisi komunikasi kesehatan sebagai studi yang mempelajari bagaimana cara menggunakan strategi komunikasi untuk menyebarluaskan informasi kesehatan yang dapat memengaruhi individu dan komunitas agar mereka dapat membuat keputusan yang tepat berkaitan dengan pengelolaan kesehatan, selain itu juga komunikasi kesehatan merupakan studi yang menekankan peran teori komunikasi yang dapat digunakan dalam penelitian dan praktik yang berkaitan dengan promosi kesehatan dan pemeliharaan kesehatan.

Dalam penelitian ini akan menggunakan teori komunikasi kesehatan dari Alo Liliweri. Dengan beberapa tujuan dari komunikasi kesehatan yang dijadikan dimensi dalam penelitian, yaitu:

- *Relay information*  
Memberikan informasi tentang kesehatan dari satu pihak sebagai sumber kepada pihak lain sebagai penerima informasi dari sumber secara berantai.
- *Enable informed decision making*  
Memberikan informasi dengan cermat agar dapat memungkinkan untuk pengambilan keputusan.
- *Promote peer information exchange and emotional support,*  
Kemudian memberikan dan mendukung pertukaran informasi tentang kesehatan sekaligus memberikan dukungan kepada individu tersebut secara emosional.
- *Promote healthy behavior*  
Mengampanyekan informasi tentang bagaimana upaya yang dilakukan untuk menerapkan pola hidup sehat demi kesehatan diri sendiri.
- *Promote selfcare*  
Mensosialisasikan tentang persoalan bagaimana pemeliharaan kesehatan diri sendiri.
- *Manage demand for health services*  
Berusaha untuk memenuhi berbagai permintaan dalam layanan kesehatan.  
Komunikasi kesehatan dapat efektif dalam mempengaruhi perilaku karena didasarkan pada psikologi sosial, pendidikan kesehatan, komunikasi massa dan

pemasaran untuk mengembangkan, menyampaikan promosi kesehatan, dan pesan-pesan pencegahan. Karena, dalam komunikasi kesehatan isu utamanya adalah mempengaruhi individu dan komunitas yang tujuannya adalah meningkatkan derajat kesehatan dengan cara berbagi informasi pada bidang kesehatan.

## 2.3 Bagan Kerangka Pemikiran



## 2.4 Penelitian Terdahulu yang Relevan

Berikut ini merupakan beberapa penelitian yang pernah dilakukan oleh peneliti lain yang memiliki kesesuaian dengan penelitian yang peneliti lakukan tentang komunikasi kesehatan.

**Tabel 2.1**  
**Penelitian Terdahulu yang Relevan**

No	Nama Peneliti	Deskripsi Penelitian
1	Nama Peneliti	Early Regina Sariaty Siregar
	Tahun	2015
	Judul Penelitian	Pengalaman Komunikasi Dokter Dengan Pasien Hemodialisa.
	Hasil Penelitian	Pada saat pasien Hemodialisa melakukan komunikasi dengan dokter diantara mereka memaknai komunikasi dengan cara yang berbeda. Ada pasien yang memiliki anggapan sebagai sarana untuk bertanya, atau menyampaikan maksud tertentu, ataupun pembicaraan yang menyebabkan terjadinya komunikasi dua arah. Para pasien Hemodialisa lebih memilih untuk melakukan diskusi dengan cara komunikasi verbal dibandingkan komunikasi nonverbal, dikarenakan para pasien memiliki anggapan pada komunikasi nonverbal kurang memiliki manfaat.
	Perbedaan Penelitian	Pada penelitian ini meneliti tentang pengalaman komunikasi dokter dengan pasien Hemodialisa (HD) atau pasien cuci darah.
2	Nama Peneliti	Anis Seroja

	Tahun	2017
	Judul Penelitian	Komunikasi Kesehatan Dalam Penanganan Pasien Pada Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Dr. H. Yulidin Away Kabupaten Aceh Selatan
	Hasil Penelitian	Model komunikasi antara petugas kesehatan dengan pasien dan keluarganya menggunakan model partenalis, di mana dokter meninjau informasi yang diberikan kepada pasien dan keluarganya untuk memutuskan penyedia pengobatan. Pada proses penanganan pasien gawat darurat sudah dilakukan sesuai dengan SOP yang berlaku di rumah sakit Dr. H. Yulidin Away.
	Perbedaan Penelitian	Perbedaan pada penelitian ini terletak pada objek penelitiannya dimana objek dalam penelitian ini adalah pasien pada Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Dr. H. Yulidin Away Kabupaten Aceh Selatan dalam menangani pasien. Selain itu terdapat perbedaan dalam metode penelitian yang digunakan, dimana pada penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif.
3	Nama Peneliti	Firdaus Risanto
	Tahun	2019

	Judul Penelitian	Peran Komunikasi Kesehatan Perawat Terhadap Pasien Di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Sumatera Utara
	Hasil Penelitian	Hasil penelitian yang dilakukan memperlihatkan bahwasannya terdapat hubungan yang signifikan antara mutu pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit terhadap kepuasan pasien, dengan nilai signifikan yang artinya nilai mutu pelayanan serta kepuasan pasien dengan nilai antara kedua variabel penelitian memiliki pengaruh hubungan yang signifikan. Dari sisi kepuasa pasien, berada pada kategori sedang dengan proposisi yang artinya terdapat hubungan antara kualitas layanan parawatan dengan kepuasan pasien.
	Perbedaan Penelitian	Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dan lokasi penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Sumatera Utara.
4	Nama Peneliti	Komariah, Kokom, dkk.
	Tahun	2013
	Judul Penelitian	Pola Komunikasi Kesehatan Dalam Pelayanan Dan Pemberian Informasi Mengenai Penyakit Tbc Pada Puskesmas Di Kabupaten Bogor

	Hasil Penelitian	Hasil dalam penelitian ini menunjukkan bahwa proses komunikasi kesehatan yang dilakukan oleh Puskesmas Citeureup untuk mengelola penyakit Tuberkulosis (TBC) sudah sesuai dengan standar pelayanan pada Puskesmas yang mengikuti Mottonya yaitu "pelayanan prima, tanggap, efektif, strategis, kokoh, penyayang, senyuman, salam, salam, inovatif".
	Perbedaan Penelitian	Perbedaan pada penelitian ini adalah dimana proses pelaksanaan penelitian dilaksanakan di Puskesmas Kabupaten Bogor dan melihat pola komunikasi kesehatan dalam pelayanan dan pemberian informasi tentang penyakit Tuberkulosis (TBC)
5	Nama Peneliti	Yuliastina, Tini, Isyanto
	Tahun	2020
	Judul Penelitian	Peran Komunikasi Kesehatan dalam Pemberdayaan Masyarakat Pesisir (Studi Pada Kelompok Nelayan dan Petani Garam Madura)
	Hasil Penelitian	Hasil dalam penelitian memperlihatkan bahwasannya kelompok petani garam dan nelayan yang berada di Kabupaten Sumenep memiliki permasalahan dalam perilaku kesehatan pada level defisit keterampilan. Pada level defisit keterampilan dapat diterapkan menggunakan model

		komunikasi dari Elihu Katz dan Paul Lazarsfeld yang mana model ini menekankan konsep <i>opinion leaders</i> dan lingkup pemberdayaan dalam lingkup lingkungan, kapasitas manusia, dan Lembaga.
	Perbedaan Penelitian	Penelitian tersebut menggunakan metode kualitatif, menganalisis tentang perilaku kesehatan yang dihadapi oleh para masyarakat yang tinggal dipesisir mulai dari kelompok nelayan dan kelompok petani garam yang menggunakan pendekatan atau model komunikasi dalam upaya meningkatkan pemberdayaan masyarakat.

Sumber: Siregar (2015), Seroja (2017), Risanto (2019), Komariah, Kokom, dkk (2013), Yuliastina., Tini., Isyanto (2020)