

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ahmad Sastianto

NIM : 06042681620016

Program Studi : Magister Pendidikan Olahraga

Menyatakan dengan sungguh-sungguh bahwa tesis yang berjudul “PERBANDINGAN PENDIDIKAN KESEHATAN METODE CERAMAH DAN AUDIO VISUAL TENTANG AKTIFITAS FISIK SELAMA KEHAMILAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI KOTA BENGKULU” ini adalah benar-benar karya saya sendiri dan saya tidak melakukan penjiplakan atau pengutipan dengan cara yang tidak sesuai dengan etika keilmuan yang berlaku sesuai dengan Peraturan Menteri Pendidikan Nasional Republik Indonesia Nomor 17 tahun 2010 tentang Pencegahan dan Penanggulangan Plagiat di Perguruan Tinggi. Apabila dikemudian hari, ada pelanggaran yang ditemukan dalam tesis ini dan/atau ada pengaduan dari pihak lain terhadap keaslian karya ini, saya bersedia menanggung sanksi yang dijatuhkan kepada saya. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh tanpa paksaan dari pihak manapun.

Palembang, Agustus 2018

Yang membuat pernyataan,

Ahmad Sastianto

NIM. 06042681620016

PERSEMBAHAN

Kupersembahkan tesis ini untuk:

- Allah SWT. Yang telah memberikan nikmat dan keselamatan untuk selesainya tesis ini.
- Ayahanda (Sasromijoyo) dan Ibundaku (Siti Muzayanah) yang senantiasa telah menyayangiku serta mendidikku dari aku kecil hingga sekarang, bekerja keras tanpa henti demi membahagiakanku dan menyekolahkanku untuk menjadi yang terbaik.
- Saudara ku yang tercinta (Yenni Sastiansari dan Arifatul Khasanah) yang tiada henti-hentinya memberikan dukungan kepadaku dari awal hingga saat ini.
- Istriku (dr. Meilani Rose Juanda) yang selalu mendoakanku dalam menjalani perkuliahan ini.
- Seluruh guru-guruku dan dosen-dosenku yang telah memberikan ilmu dan ikhlas mendidikku.
- Seluruh Teman-teman Magister Pendidikan Olahraga tahun 2016 yang telah membantu saat proses penelitian.
- Almamaterku.

Motto :

- Nikmati, Jalani dan Syukuri.
 - Pendidikan merupakan perlengkapan paling baik untuk hari tua.
 - Kalau tidak bisa bersaing dengan orang sholeh dalam memperbanyak amal, maka bersainglah dengan para pendosa dalam memperbaiki diri (Ust. Adi Hidayat).
 - Hiduplah seakan-akan kau mati besok, belajarlh seakan-akan kau hidup selamanya.
 - Dengan membaca kamu akan mengenal dunia, dengan menulis kamu dikenal dunia.
 - Nerakamu memang bukan urusanku dan surga belum tentu menjadi milikku tapi mengajakmu dalam kebaikan adalah kewajibanku.
 - Tetaplah berpegang teguh pada motto kita Penjaskes & pendidikan
- Olahraga Universitas Sriwijaya :

SATU UNTUK SEMUA, SEMUA UNTUK SATU

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim,

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, karena berkat rahmat dan karunia-Nya penulis bisa menyelesaikan tesis ini, tak lupa shalawat serta salam tercurah kepada Nabi Besar Muhammad SAW beserta keluarga, sahabat, dan para pengikutnya hingga akhir zaman, yang atas izin Allah SWT telah membawa perubahan besar bagi kehidupan umat manusia di dunia ini.

Alhamdulillah, berkat izin dan ridho-Nya penulis dapat menyelesaikan tesis yang berjudul: “PERBANDINGAN PENDIDIKAN KESEHATAN METODE CERAMAH DAN AUDIO VISUAL TENTANG AKTIFITAS FISIK SELAMA KEHAMILAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI KOTA BENGKULU”. Penulisan tesis ini diajukan sebagai syarat untuk memperoleh gelar magister pendidikan, di Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Sriwijaya.

Penulis menyadari bahwa tesis ini masih jauh dari sempurna, baik isi maupun penulisannya. Oleh karena itu, kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis harapkan dan akan penulis terima dengan hati terbuka. Akhirnya, penulis berharap semoga tesis ini bermanfaat bagi penulis khususnya dan dunia olahraga serta pendidikan pada umumnya.

Wassalam,

Penulis

UCAPAN TERIMA KASIH

Alhamdulillah, berkat izin dan ridho-Nya penulis dapat menyelesaikan tesis yang berjudul :“ PERBANDINGAN PENDIDIKAN KESEHATAN METODE CERAMAH DAN AUDIO VISUAL TENTANG AKTIFITAS FISIK SELAMA KEHAMILAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI KOTA BENGKULU”. Penulisan tesis ini diajukan sebagai syarat untuk memperoleh gelar magister pendidikan, di Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Sriwijaya.

Dalam penyusunan tesis ini, banyak pihak yang telah bersedia meluangkan waktunya dalam memberikan bantuan serta bimbingan kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis ini. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih kepada :

1. Bapak Prof. Dr.Ir. H. Anis Saggaff, MSCE. Selaku Rektor Universitas Sriwijaya.
2. Bapak Prof. Sofendi, M. A., Ph. D. Selaku Dekan Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Sriwijaya.
3. Bapak Dr. Iyakrus, M.Kes. Selaku Ketua program studi Penjaskes FKIP Universitas Sriwijaya yang selama ini banyak membantu baik secara ilmu, motivasi dan arahan dalam menyelesaikan tesis ini.
4. Ibu Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes.AIFO selaku pembimbing I, yang telah banyak meluangkan waktu dan pikiran serta memberikan motivasi dan arahan kepada penulis dalam menyelesaikan tesis ini.
5. Bapak Dr. Iyakrus, M,Kes. selaku pembimbing II, yang telah banyak mencurahkan waktu, tenaga dan pikiran dalam membimbing dan mengarahkan dalam penyusunan tesis ini.
6. Seluruh dosen Magister Pendidikan Olahraga FKIP Unsri yang telah membekali penulis dengan ilmu pengetahuan selama menuntut ilmu di perguruan Tinggi Universitas Sriwijaya.
7. Para staf Tata Usaha FKIP yang telah membantu dan memberikan motivasi dalam penyelesaian tesis ini.

8. Terimakasih untuk yang tercinta ayahanda Sasromijoyo dan Ibunda Siti Muzayanah yang telah menjadi acuan, dan memberikan dukungan baik moril maupun spiritual, dengan penuh kasih sayang yang tulus dan tidak dapat diberikan oleh orang lain.
9. Bagi siapapun yang pernah berdo'a untukku, terima kasih.

Penulis berharap semoga tesis ini dapat bermanfaat bagi kepentingan ilmu pengetahuan di lingkungan Universitas Sriwijaya pada umumnya dan Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Program studi Magister Pendidikan Olahraga pada khususnya.

Palembang, Agustus 2018

Penulis,

Ahmad Sastianto

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
PERNYATAAN.....	i
KATA PENGANTAR	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN	v
DAFTAR ISI.....	i
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Manfaat untuk Ilmu Pengetahuan	5
1.4.2 Manfaat untuk Profesi	5
1.4.3 Manfaat untuk Masyarakat.....	5
1.5 Hipotesis Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Pendidikan Kesehatan	6
2.1.1. Pengertian Pendidikan Kesehatan	6
2.1.2. Tujuan Pendidikan Kesehatan.....	6
2.1.3. Faktor – faktor yang mempengaruhi pendidikan kesehatan	7
2.1.4. Metode Pendidikan Kesehatan.....	7
2.1.5. Media Pendidikan.....	8
2.2 Metode Pendidikan Kesehatan.....	10
2.2.1. Ceramah	10
2.2.2 Media Audiovisual	14

2.3 Pengetahuan	17
2.3.1. Pengertian pengetahuan	17
2.3.2. Tingkat pengetahuan	17
2.3.3. Faktor – Faktor yang mempengaruhi pengetahuan.....	18
2.4 Kehamilan	20
2.4.1. Pengertian Kehamilan	20
2.4.2 Periode Kehamilan.....	21
2.4.3 Ibu Hamil Trimester III	21
2.5 Aktivitas Fisik	24
2.5.1. Pengertian.....	24
2.5.2. Manfaat Aktivitas Fisik.....	24
2.5.3. Aktivitas Fisik Ibu Hamil.....	25
2.5.4. Manfaat Latihan Fisik Selama Kehamilan.....	25
2.5.5. Kontra Indikasi Latihan.....	26
2.5.6 Prinsip-prinsip latihan fisik.....	27
2.5.7. Hal-hal yang perlu diperlukan.....	27
2.5.8 Program Latihan Fisik.....	29
2.6 Kerangka Berfikir.....	31
BAB III METODE PENELITIAN.....	32
3.1 Desain Penelitian.....	32
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	32
3.2.1 Tempat Penelitian.....	32
3.2.2 Waktu Penelitian	32
3.3 Populasi dan Sampel	32
3.3.1 Populasi	32
3.3.2 Sampel.....	32
3.4 Variabel Penelitian	34
3.4.1 Variabel Bebas (<i>Independen Variabel</i>).....	34
3.4.2 Variabel Terikat (<i>Dependen Variabel</i>).....	34
3.5 Definisi Oprasional	34
3.6 Teknik Pengumpulan Data.....	35

3.7 Teknik Analisis Data.....	35
3.7.1 Analisis univariat	35
3.7.2 Analisis bivariat	35
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	37
4.1 Hasil	37
4.1.1 Karakteristik subjek penelitian.....	37
4.1.2 Analisis Univariat.....	38
4.1.3 Analisis Bivariat.....	39
4.2 Pembahasan.....	42
4.2.1 Karakteristik Responden	42
4.2.2 Analisis Univariat.....	42
4.2.3 Analisis bivariat	44
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	49
5.1 Kesimpulan	49
5.2 Saran.....	49
Daftar Pustaka	51
LAMPIRAN	54

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Karakteristis Ibu Hamil Trimester III di Kota Bengkulu	37
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Hasil Pretest pengetahuan tentang aktifitas fisik selama kehamilan dengan metode ceramah.....	38
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Hasil Posttest pengetahuan tentang aktifitas fisik selama kehamilan dengan metode ceramah.....	38
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Hasil Pretest pengetahuan tentang aktifitas fisik selama kehamilan dengan metode audio visual.....	38
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Hasil Post pengetahuan tentang aktifitas fisik selama kehamilan dengan metode audi visual.....	39
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi pengetahuan ibu hamil tentang aktifitas fisik selama kehamilan berdasarkan paritas	39
Tabel 4.7 Perbandingan pengetahuan ibu hamil tentang aktifitas fisik selama kehamilan pada ibu hamil trimester III yang diberikan pendidikan kesehatan dengan metode ceramah.....	40
Tabel 4.8 Perbandingan pengetahuan ibu hamil tentang aktifitas fisik selama kehamilan pada ibu hamil trimester III yang diberikan pendidikan kesehatan dengan metode audio visual.....	40
Tabel 4.9 Analisis Varians antara motivasi dan metode pendidikan kesehatan	41
Tabel 4.10 Hasil uji beda pengaruh pendidikan kesehatan antara metode ceramah dengan metode audiovisual terhadap pengetahuan responden tentang aktifitas fisik selama kehamilan	41

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Kerangka teori	31
-------------------------------	----

LAMPIRAN

Lampiran 1 Daftar Riwayat Hidup	54
Lampiran 2 Kuisisioner penelitian	55
Lampiran 3 SPSS	60
Lampiran 4 Tabel Responden	80
Lampiran 5 Tabulasi Pretest dan Posttest Ceramah.....	82
Lampiran 6 Tabulasi Pretest dan Posttest Audiovisual	83
Lampiran 7 Dokumentasi Penelitian	84

ABSTRAK

Aktivitas fisik selama kehamilan dapat meningkatkan kebugaran fisik dan pengkondisian otot yang dibutuhkan untuk memfasilitasi persalinan. Pendidikan kesehatan dengan menggunakan metode ceramah dan audiovisual diharapkan ibu hamil mengetahui pentingnya aktifitas fisik selama kehamilan. Tujuan penelitian adalah mengetahui perbedaan pendidikan kesehatan menggunakan metode ceramah dan audiovisual tentang aktifitas fisik selama kehamilan pada ibu hamil Trimester III di Kota Bengkulu. Penelitian dengan desain *cross sectional* menggunakan metode *quasi eksperimental*, dengan menggunakan rancangan *two gruop pretest posttest*. Sampel penelitian adalah 48 ibu hamil. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan cara berurutan. Instrument penelitian menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan paired sample test dan independent sample test. Hasil penelitian diketahui pre test pengetahuan kelompok metode ceramah 40% kategori cukup, dan pos test 70% dalam ketegori cukup. Pre test pengetahuan media audiovisual 40% kategori kurang, post test menjadi 63,3% dalam ketegori cukup. Hasil uji paired sample test kedua kelompok media pada tingkat pengetahuan diperoleh nilai $p < 0,05$. Hasil uji paired sample test kedua kelompok media pada sikap diperoleh nilai $p < 0,05$. Hasil uji independent sample test diperoleh nilai $p < 0,05$. Simpulan, terdapat pengaruh pendidikan kesehatan media ceramah dan audiovisual terhadap pengetahuan ibu hamil. Terdapat beda pengaruh antara metode ceramah dengan metode audiovisual.

Kata Kunci : pendidikan kesehatan, ceramah, audio visual, aktifitas fisik.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan adalah suatu tahapan yang hampir selalu dilalui oleh setiap wanita di dalam kehidupan. Banyak perubahan yang terjadi saat kehamilan. Kehamilan dapat menyebabkan perubahan secara psikis maupun psikologis yang dapat menimbulkan “*sedentary life*” atau berkurangnya aktivitas fisik selama periode tersebut. Berkurangnya aktifitas fisik saat kehamilan dapat berhubungan dari diabetes kehamilan, hipertensi dalam kehamilan, peningkatan berat badan berlebih, dan resiko berat badan lebih (obesitas) (Downs, *et al*, 2013)

Aktivitas fisik selama kehamilan dapat meningkatkan kebugaran fisik dan daya tahan kardiovaskular, pencegahan penambahan berat badan gestasional yang berlebihan dan intoleransi glukosa, pengkondisian otot yang dibutuhkan untuk memfasilitasi persalinan, serta perbaikan dan penyesuaian psikologis terhadap perubahan kehamilan. Selanjutnya, aktifitas fisik pada kehamilan berkorelasi dengan penurunan berbagai masalah kehamilan yang umum. (Mbada *et al*, 2014)

Banyak ibu hamil yang kurang memahami kegiatan aktifitas fisik apa yang boleh dilakukan selama kehamilan. Berbagai hambatan yang dapat ditemui dengan melakukan aktivitas fisik selama kehamilan yaitu faktor internal seperti kecemasan akan timbulnya masalah pada kehamilannya maupun faktor eksternal seperti bekerja, lingkungan tidak mendukung, dan kurangnya waktu untuk melakukan aktivitas selama kehamilan. (Srvya, 2016).

Penelitian yang dilakukan oleh Nascimento *et al* (2015) menyebutkan bahwa prevalensi aktivitas fisik ibu hamil lebih rendah selama kehamilan dibandingkan dengan masa pra kehamilan (20,1%). Sebagian ibu hamil berhenti melakukan aktivitas fisik karena kehamilan. Prevalensi aktivitas fisik terendah terjadi pada Trimester pertama (13,6%) dan Trimester ketiga (13,4%). Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa mempromosikan aktivitas fisik tetap menjadi prioritas dalam kebijakan kesehatan terutama ibu hamil. Penelitian yang dilakukan Puspita (2014) menyebutkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara aktifitas fisik dan gaya hidup dengan kualitas tidur ibu hamil di BPM Ny. “M” Desa

Banjar Tanggul Pungging Mojokerto. Penelitian oleh Zsafir (2017) menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara aktivitas fisik selama kehamilan dengan kejadian pre-eklampsia dengan nilai signifikan.

Menurut Evenson, *et al*, (2014) secara psikologis aktivitas fisik selama kehamilan bermanfaat dalam mengurangi kelelahan, stres, kecemasan, dan depresi, serta peningkatan kesejahteraan. Meskipun aktivitas fisik selama kehamilan memiliki banyak manfaat, tetapi banyak ibu hamil yang belum mengetahui manfaat dari aktivitas ibu hamil selama kehamilan. Berbagai faktor yang mempengaruhi pelaksanaan aktivitas fisik pada ibu hamil, diantaranya kepercayaan dan sikap ibu hamil sehubungan dengan olahraga dalam kehamilan, tingkat pengetahuan, tingkat pendidikan, perhatian keselamatan ibu hamil, ras atau etnis, dan kebiasaan ibu hamil melakukan olahraga sebelum kehamilan. Oleh karena itu, memberikan pengetahuan tentang aktivitas fisik yang dapat dilakukan selama kehamilan dapat membantu ibu berpartisipasi dalam melakukan aktivitas fisik selama dan setelah kehamilan. (Mbada *et al*, 2014) sehingga bisa disimpulkan jika aktivitas fisik bisa meningkatkan kebugaran ibu hamil.

Pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap aktivitas fisik selama kehamilan dapat dipengaruhi oleh cara penyampaian pendidikan kesehatan yang diberikan dalam menyampaikan informasi tentang pentingnya beraktivitas fisik selama kehamilan. Menurut Notoadmojo (2010) pendidikan kesehatan merupakan segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain, baik individu, kelompok, atau masyarakat, sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan atau promosi kesehatan. Menurut Mardiah (2015) terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan dan keterampilan. Metode yang paling sering digunakan dalam menyampaikan pendidikan kesehatan adalah metode ceramah dan audio visual.

Metode ceramah merupakan metode tradisional yang sering digunakan dalam proses belajar mengajar, dalam hal ini sama dengan pendidikan kesehatan. Metode ini disampaikan materi secara lisan. Meski metode ini berkesan satu arah, tetapi metode ini tidak bisa ditinggalkan begitu saja. Metode ini memiliki kelebihan seperti murah, mudah, dan dapat mencakup banyak massa dalam satu

waktu. Sebaliknya metode ini juga memiliki beberapa kelemahan seperti membosankan, kurangnya partisipasi massa, beragamnya tingkat pengetahuan massa. Penelitian yang dilakukan Rosyidah (2016) menyebutkan bahwa pengetahuan kelompok ceramah mengalami peningkatan sebesar 3,96 dengan mayoritas pengetahuan baik, sedangkan kelompok audio visual mengalami peningkatan sebesar 1,92 atau rata-rata mempunyai pengetahuan baik dan cukup.

Metode Audio Visual menyampaikan pesan pembelajaran melalui gambar hidup yang diproyeksikan dengan kecepatan tertentu dan diserap melalui pendengaran dan pandangan. Proses pendengaran dan pandangan ini dapat menumbuhkan minat peserta didik dan selain itu juga proses pembelajaran dapat berlangsung kapanpun dan dimana pun diperlukan sehingga mempercepat proses pemahaman dan memperkuat ingatan. Hanya saja metode ini membutuhkan perangkat penunjang seperti proyektor atau LCD, serta membutuhkan biaya.

Penelitian yang dilakukan Lubis (2016) menyebutkan bahwa penggunaan metode audio visual secara tidak langsung meningkatkan daya ingat responden dibandingkan metode ceramah. Hal ini dibuktikan dengan peningkatan nilai post pengetahuan sebesar 18,26 pada kelompok audio visual dibandingkan 15,03 pada kelompok ceramah. Audio visual meningkatkan retensi memori karena lebih menarik dan mudah diingat. Penelitian lain yang dilakukan oleh Santi dkk (2014) menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan menggunakan media audiovisual efektif terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan tindakan masyarakat di Kelurahan Sungai Apit, Desa Mengkapan, Desa Teluk Batil dan Desa Harapan mengenai perilaku pencegahan filariasis dengan nilai $p\text{ value } (0,00) < \alpha (0,05)$. Begitu pula penelitian yang dilakukan oleh Wae dkk (2015) dalam menyebutkan bahwa pendidikan kesehatan terbukti meningkatkan pengetahuan ibu. Hal serupa disampaikan Kapti Dkk (2013) yang merekomendasikan penggunaan media audiovisual dalam kegiatan penyuluhan dalam upaya meningkatkan pengetahuan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang penulis lakukan di kota Bengkulu, didapatkan jumlah ibu hamil terbanyak berada di 4 puskesmas yaitu Puskesmas Sentiong, Puskesmas Pasar Melintang, Puskesmas Padang Serai, dan Puskesmas Kandang. Hasil wawancara dengan petugas puskesmas didapatkan bahwa senam

hamil merupakan program yang diwajibkan bagi ibu hamil. Akan tetapi jumlah ibu hamil yang mau mengikuti senam hamil tidak sesuai dengan jumlah ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya. Selain itu belum pernah diberikan penyuluhan tentang aktifitas fisik yang boleh dilakukan selama kehamilan.

Berbagai penelitian tentang metode pendidikan yang dapat diterapkan untuk meningkatkan pengetahuan, sudah banyak dilakukan. Akan tetapi penelitian tentang pendidikan kesehatan yang berkaitan dengan aktifitas fisik selama kehamilan masih jarang dilakukan. Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk membandingkan pengaruh pendidikan kesehatan melalui metode ceramah dan metode audio visual tentang aktifitas fisik selama kehamilan pada ibu hamil Trimester III di Kota Bengkulu. Penelitian ini diharapkan dapat membantu meningkatkan pengetahuan tentang aktivitas fisik selama kehamilan dengan cara yang lebih efektif, sehingga dapat meningkatkan kualitas kesehatan ibu hamil dan bayinya.

1.2 Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah terdapat perbedaan yang bermakna antara pendidikan kesehatan metode ceramah dan audio visual tentang aktivitas fisik selama kehamilan pada ibu hamil Trimester III di Kota Bengkulu?"

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk membandingkan metode pendidikan kesehatan dengan ceramah dan audiovisual tentang aktivitas fisik selama kehamilan pada ibu hamil Trimester III di Kota Bengkulu.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengukur pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan dengan metode ceramah tentang aktivitas fisik selama kehamilan pada ibu hamil Trimester III di Kota Bengkulu

- 2) Mengukur pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan dengan metode audio visual tentang aktivitas fisik selama kehamilan pada ibu hamil Trimester III di Kota Bengkulu
- 3) Membandingkan metode pendidikan kesehatan dengan ceramah dan audio visual tentang aktivitas fisik selama kehamilan pada ibu hamil Trimester III di Kota Bengkulu

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini maka akan didapatkan berbagai macam manfaat, antara lain:

1.4.1 Manfaat untuk Ilmu Pengetahuan

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan pengetahuan dan referensi bagi pengembangan ilmu olahraga dan bidang-bidang lainnya khususnya tentang aktifitas fisik selama kehamilan.

1.4.2 Manfaat untuk Profesi

- 1) Penelitian ini dapat menjadi sumber referensi bagi penelitian selanjutnya
- 2) Menambah pengalaman peneliti dalam pembuatan karya ilmiah
- 3) Menambah pengetahuan peneliti dalam bidang olahraga khususnya tentang pengetahuan fisik ibu hamil.

1.4.3 Manfaat untuk Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menyebarluaskan informasi yang bermanfaat mengenai pentingnya dan manfaat aktifitas fisik selama kehamilan.

1.5 Hipotesis Penelitian

H1 : Terdapat perbedaan yang bermakna antara pendidikan kesehatan metode ceramah dan audio visual terhadap pengetahuan tentang aktivitas fisik selama kehamilan pada ibu hamil trimester III di Kota Bengkulu

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pendidikan Kesehatan

2.1.1. Pengertian Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan dalam arti pendidikan. secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain, baik individu, kelompok, atau masyarakat, sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan atau promosi kesehatan. Dan batasan ini tersirat unsure-unsur input (sasaran dan pendidik dari pendidikan), proses (upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain) dan output (melakukan apa yang diharapkan). Hasil yang diharapkan dari suatu promosi atau pendidikan kesehatan adalah perilaku kesehatan, atau perilaku untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang kondusif oleh sasaran dari promosi kesehatan. (Notoadmojo, 2010)

2.1.2. Tujuan Pendidikan Kesehatan

Promosi kesehatan mempengaruhi 3 faktor penyebab terbentuknya perilaku tersebut Green dalam (Notoadmojo, 2010:27) yaitu :

- 1) Promosi kesehatan dalam faktor-faktor predisposisi Promosi kesehatan bertujuan untuk mengunggah kesadaran, memberikan atau meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pemeliharaan dan peningkatan kesehatan bagi dirinya sendiri, keluarganya maupun masyarakatnya. Disamping itu, dalam konteks promosi kesehatan juga memberikan pengertian tentang tradisi, kepercayaan masyarakat dan sebagainya, baik yang merugikan maupun yang menguntungkan kesehatan. Bentuk promosi ini dilakukan dengan penyuluhan kesehatan, pameran kesehatan, iklan-iklan layanan kesehatan, billboard, dan sebagainya.
- 2) Promosi kesehatan dalam faktor-faktor enabling (penguat) Bentuk promosi kesehatan ini dilakukan agar masyarakat dapat memberdayakan masyarakat agar mampu mengadakan sarana dan

prasarana kesehatan dengan cara memberikan kemampuan dengan cara bantuan teknik, memberikan arahan, dan cara-cara mencari dana untuk pengadaan sarana dan prasarana.

- 3) Promosi kesehatan dalam faktor reinforcing (pemungkin) Promosi kesehatan pada faktor ini bermaksud untuk mengadakan pelatihan bagi tokoh agama, tokoh masyarakat, dan petugas kesehatan sendiri dengan tujuan agar sikap dan perilaku petugas dapat menjadi teladan, contoh atau acuan bagi masyarakat tentang hidup sehat.

2.1.3. Faktor – faktor yang Mempengaruhi Pendidikan Kesehatan

Beberapa faktor yang perlu diperhatikan agar pendidikan kesehatan dapat mencapai sasaran yaitu :

- 1) Tingkat Pendidikan Pendidikan dapat mempengaruhi cara pandang seseorang terhadap informasi baru yang diterimanya. Maka dapat dikatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikannya, semakin mudah seseorang menerima informasi yang didapatnya.
- 2) Tingkat Sosial Ekonomi Semakin tinggi tingkat sosial ekonomi seseorang, semakin mudah pula dalam menerima informasi baru.
- 3) Adat Istiadat Masyarakat kita masih sangat menghargai dan menganggap adat istiadat sebagai sesuatu yang tidak boleh diabaikan.
- 4) Kepercayaan Masyarakat Masyarakat lebih memperhatikan informasi yang disampaikan oleh orang-orang yang sudah mereka kenal, karena sudah ada kepercayaan masyarakat dengan penyampai informasi.
- 5) Ketersediaan waktu di masyarakat Waktu penyampaian informasi harus memperhatikan tingkat aktifitas masyarakat untuk menjamin tingkat kehadiran masyarakat dalam penyuluhan.

2.1.4. Metode Pendidikan Kesehatan

Menurut Notoadmojo (2010:284), berdasarkan pendekatan sasaran yang ingin dicapai, penggolongan metode pendidikan ada 3 (tiga) yaitu:

- 1) Metode berdasarkan pendekatan perorangan
Metode ini bersifat individual dan biasanya digunakan untuk membina perilaku baru, atau membina seorang yang mulai tertarik pada suatu

perubahan perilaku atau inovasi. Dasar digunakannya pendekatan individual ini karena setiap orang mempunyai masalah atau alasan yang berbeda-beda sehubungan dengan penerimaan atau perilaku baru tersebut. Ada 2 bentuk pendekatannya yaitu :

- a) Bimbingan dan penyuluhan (Guidance and Counseling)
- b) Wawancara

2) Metode berdasarkan pendekatan kelompok

Penyuluh berhubungan dengan sasaran secara kelompok. Dalam penyampaian promosi kesehatan dengan metode ini kita perlu mempertimbangkan besarnya kelompok sasaran serta tingkat pendidikan formal dari sasaran. Ada 2 jenis tergantung besarnya kelompok, yaitu :

- a) Kelompok besar
- b) Kelompok kecil

3) Metode berdasarkan pendekatan massa

Metode pendekatan massa ini cocok untuk mengkomunikasikan pesan-pesan kesehatan yang ditujukan kepada masyarakat. Sehingga sasaran dari metode ini bersifat umum, dalam arti tidak membedakan golongan umur, jenis kelamin, pekerjaan, status social ekonomi, tingkat pendidikan, dan sebagainya, sehingga pesan-pesan kesehatan yang ingin disampaikan harus dirancang sedemikian rupa sehingga dapat ditangkap oleh massa.

2.1.5. Media Pendidikan

Media sebagai alat bantu menyampaikan pesan-pesan kesehatan. Alat-alat bantu tersebut mempunyai fungsi sebagai berikut (Notoadmojo, 2010) :

- 1) Menimbulkan minat sasaran pendidikan
- 2) Mencapai sasaran yang lebih banyak
- 3) Membantu dalam mengatasi banyak hambatan dalam pemahaman
- 4) Menstimulasi sasaran pendidikan untuk meneruskan pesan –pesan yang diterima oran lain
- 5) Mempermudah penyampaian bahan atau informasi kesehatan

- 6) Mempermudah penerimaan informasi oleh sasaran/ masyarakat
- 7) Mendorong keinginan orang untuk mengetahui, kemudian lebih mendalami, dan akhirnya mendapatkan pengertian yang lebih baik
- 8) Membantu menegakkan pengertian yang diperoleh

Dengan kata lain media ini memiliki beberapa tujuan yaitu :

- 1) Tujuan yang akan dicapai
 - a) Menanamkan pengetahuan/pengertian, pendapat dan konsep- konsep
 - b) Mengubah sikap dan persepsi
 - c) Menanamkan perilaku/kebiasaan yang baru
- 2) Tujuan penggunaan alat bantu
 - a) Sebagai alat bantu dalam latihan/penataran/pendidikan
 - b) Untuk menimbulkan perhatian terhadap suatu masalah
 - c) Untuk mengingatkan suatu pesan/informasi
 - d) Untuk menjelaskan fakta-fakta, prosedur, tindakan

Ada beberapa bentuk media penyuluhan antara lain (Notoadmojo, 2010:290) :

- 1) Berdasarkan stimulasi indra
 - a) Alat bantu lihat (visual aid) yang berguna dalam membantu menstimulasi indra penglihatan
 - b) Alat bantu dengar (audio aids) yaitu alat yang dapat membantu untuk menstimulasi indra pendengar pada waktu penyampaian bahan pendidikan/pengajaran
 - c) Alat bantu lihat-dengar (audio visual aids)
- 2) Berdasarkan pembuatannya dan penggunaannya
 - a) Alat peraga atau media yang rumit, seperti film, film strip, slide, dan sebagainya yang memerlukan listrik dan proyektor
 - b) Alat peraga sederhana, yang mudah dibuat sendiri dengan bahan – bahan setempat
- 3) Berdasarkan fungsinya sebagai penyalur media kesehatan
 - a) Media Cetak
 - 1) Leaflet
 - 2) Booklet

- 3) Flyer (selembaran)
- 4) Flip chart (lembar balik)
- b) Media Elektronik
 - 1) Video dan film strip
 - 2) Slide
- c) Media Papan

2.2 Metode Pendidikan Kesehatan

2.2.1. Ceramah

Metode ceramah adalah penuturan bahan pelajaran secara lisan. Metode ini senantiasa bagus bila penggunaannya betul-betul disiapkan dengan baik, didukung alat dan media serta memperhatikan batas-batas kemungkinan penggunaannya. (Kemendikbud, 2008:12)

Metode ceramah merupakan metode yang sampai saat ini sering digunakan oleh setiap guru atau instruktur. Hal ini selain disebabkan oleh beberapa pertimbangan tertentu, juga adanya kebiasaan baik dari guru atau pun siswa. Guru biasanya belum merasa puas manakala dalam proses pengelolaan pembelajaran tidak melakukan ceramah. Demikian juga dengan siswa, mereka akan belajar manakala ada guru yang memberikan materi pelajaran melalui ceramah, sehingga ada guru yang berceramah berarti ada proses belajar dan tidak ada guru berarti tidak ada belajar.

Metode ceramah adalah sebuah metode pengajaran dengan menyampaikan informasi dan pengetahuan secara lisan kepada sejumlah siswa/pendidik, yang pada umumnya mengikuti secara pasif. Metode ceramah dapat dikatakan sebagai satu-satunya metode paling ekonomis untuk menyampaikan informasi dan paling efektif dalam mengatasi kelangkaan literatur atau rujukan yang sesuai dengan jangkauan daya beli serta daya paham peserta didik (Nursalam, 2009).

Metode ceramah merupakan metode yang paling sering digunakan dalam proses pendidikan kesehatan, metode ini baik untuk sasaran yang berpendidikan tinggi maupun yang berpendidikan rendah (Wawan dan Dewi, 2010). Ceramah adalah suatu penyampaian informasi yang sifatnya searah yakni dari penceramah kepada para peserta ceramah. Pada metode ini si penceramah lebih banyak

memegang peran untuk menyampaikan dan menjelaskan materi penyuluhan dengan sedikit memberikan kesempatan kepada sasaran untuk memberikan tanggapannya, ceramah merupakan metode pendidikan kesehatan dalam kelompok besar, yang dimaksud dengan kelompok besar disini adalah apabila peserta penyuluhan itu lebih dari 15 orang (Maulana, 2009).

- 1) Ceramah adalah pidato yang disampaikan seorang pembicara didepan sekelompok pengunjung atau pendengar. Metode ini dipergunakan jika berada dalam kondisi berikut: waktu untuk penyampaian informasi terbatas, orang yang mendengarkan sudah termotivasi, pembicara menggunakan gambar dalam kata-kata, kelompok terlalu besar untuk menggunakan metode lain, ingin menambah atau menekankan apa yang sudah dipelajari dan mengulangi, memperkenalkan atau mengantarkan suatu pelajaran atau aktivitas dan sasaran dapat memahami kata-kata yang digunakan (Simamora, 2009) Metode ceramah merupakan cara yang digunakan untuk mengimplementasikan strategi pembelajaran ekspositori. Kelebihan dan Kelemahan Metode Ceramah

Ada beberapa kelebihan sebagai metode mengapa ceramah sering digunakan.

- a) Ceramah merupakan metode yang 'murah' dan 'mudah' untuk dilakukan. Murah dalam arti proses ceramah tidak memerlukan peralatan-peralatan yang lengkap, berbeda dengan metode yang lain seperti demonstrasi atau peragaan. Sedangkan mudah, memang ceramah hanya mengandalkan suara guru, dengan demikian tidak terlalu memerlukan persiapan yang rumit.
- b) Ceramah dapat menyajikan materi pelajaran yang luas. Artinya, materi pelajaran yang banyak dapat dirangkum atau dijelaskan pokok-pokoknya oleh guru dalam waktu yang singkat.
- c) Ceramah dapat memberikan pokok-pokok materi yang perlu ditonjolkan. Artinya, guru dapat mengatur pokok-pokok materi yang

mana yang perlu ditekankan sesuai dengan kebutuhan dan tujuan yang ingin dicapai.

- d) Melalui ceramah, guru dapat mengontrol keadaan kelas, oleh karena sepenuhnya kelas merupakan tanggung jawab guru yang memberikan ceramah.
- e) Organisasi kelas dengan menggunakan ceramah dapat diatur menjadi lebih sederhana. Ceramah tidak memerlukan setting kelas yang beragam, atau tidak memerlukan persiapan-persiapan yang rumit. Asal siswa dapat menempati tempat duduk untuk mendengarkan guru, maka ceramah sudah dapat dilakukan.

Di samping beberapa kelebihan di atas, ceramah juga memiliki beberapa kelemahan, di antaranya:

- a) Materi yang dapat dikuasai siswa sebagai hasil dari ceramah akan terbatas pada apa yang dikuasai guru. Kelemahan ini memang kelemahan yang paling dominan, sebab apa yang diberikan guru adalah apa yang dikuasainya, sehingga apa yang dikuasai siswa pun akan tergantung pada apa yang dikuasai guru.
- b) Ceramah yang tidak disertai dengan peragaan dapat mengakibatkan terjadinya verbalisme.
- c) Guru yang kurang memiliki kemampuan bertutur yang baik, ceramah sering dianggap sebagai metode yang membosankan. Sering terjadi, walau pun secara fisik siswa ada di dalam kelas, namun secara mental siswa sama sekali tidak mengikuti jalannya proses pembelajaran; pikirannya melayang ke mana-mana, atau siswa mengantuk, oleh karena gaya bertutur guru tidak menarik.
- d) Melalui ceramah, sangat sulit untuk mengetahui apakah seluruh siswa sudah mengerti apa yang dijelaskan atau belum. Walaupun ketika siswa diberi kesempatan untuk bertanya, dan tidak ada seorang pun yang bertanya, semua itu tidak menjamin siswa seluruhnya sudah paham.

2) Langkah-langkah Menggunakan Metode Ceramah

Ada tiga langkah pokok yang harus diperhatikan, yakni persiapan, pelaksanaan dan kesimpulan. Langkah-langkah tersebut diantaranya adalah:

a) Tahap Persiapan

Pada tahap ini yang harus dilakukan adalah:

- 1) Merumuskan tujuan yang ingin dicapai.
- 2) Menentukan pokok-pokok materi yang akan diceramahkan.
- 3) Mempersiapkan alat bantu.

b) Tahap Pelaksanaan

Pada tahap ini ada tiga langkah yang harus dilakukan:

1) Langkah Pembukaan.

Langkah pembukaan dalam metode ceramah merupakan langkah yang menentukan. Keberhasilan pelaksanaan ceramah sangat ditentukan oleh langkah ini.

2) Langkah Penyajian.

Tahap penyajian adalah tahap penyampaian materi pembelajaran dengan cara bertutur. Agar ceramah berkualitas sebagai metode pembelajaran, maka guru harus menjaga perhatian siswa agar tetap terarah pada materi pembelajaran yang sedang disampaikan.

3) Langkah Mengakhiri atau Menutup Ceramah.

Ceramah harus ditutup dengan ringkasan pokok-pokok materi agar materi pelajaran yang sudah dipahami dan dikuasai siswa tidak terbang kembali. Ciptakanlah kegiatan-kegiatan yang memungkinkan siswa tetap mengingat materi pembelajaran.

Perlu diperhatikan, bahwa ceramah akan berhasil baik, bila didukung oleh metode-metode lainnya, misalnya tanya jawab, tugas, latihan dan lainlain. Metode ceramah itu wajar dilakukan bila: (a) ingin mengajarkan metode baru, (b) tidak ada sumber bahan pelajaran pada siswa, (c) menghadapi sejumlah siswa yang cukup banyak.

2.2.2 Media Audiovisual

Kecanggihan teknologi saat ini, memungkinkan manusia untuk berekspresi maupun menyajikan informasi tidak hanya dalam bentuk gambar melainkan juga audio visual. Gambar yang bergerak, sekaligus disertai video dan suara. Media audio visual adalah sarana atau media yang utuh untuk mengkolaborasi bentuk-bentuk visual dengan audio.

Adapun pembagian dari media audiovisual terbagi menjadi 2 bagian yaitu:

- 1) Audio visual diam, yaitu media yang menampilkan suara dan gambar diam seperti film bingkai suara (*sound slides*), film rangkai suara, cetak suara.
- 2) Audio visual gerak, yaitu media yang dapat menampilkan video suara dan gambar yang bergerak seperti film suara, tutotial dan *video-cassette*.

Adapun pembagian yang lain dari media audio ovisual ini adalah sebagai berikut:

- 1) Audio visual murni yaitu baik unsur suara maupun unsur gambar berasal dari satu sumber seperti film *video-cassette*.
- 2) Audio visual tidak murni yaitu unsur suara dan unsur gambar berasal dari sumber yang berbeda, misalnya film bingkai suara yang objek gambarnya berasal dari slides proyektor dan unsur suaranya bersumber dari *tape recorder*.

Dale (1996: 180) dalam Azhar Arsyad (2013: 24) menambahkan bahwa bahan-bahan audiovisual dapat memberikan banyak manfaat asalkan guru berperan aktif dalam proses pembelajaran.

Menurut Azhar Arsyad (2013: 30) penggunaan teknologi *audiovisual* adalah cara menghasilkan atau menyampaikan materi dengan menggunakan mesin-mesin mekanis dan elektronik untuk menyajikan pesan-pesan *audio* dan *visual*.

Jadi, pengajaran melalui *audiovisual* adalah produksi dan penggunaan materi yang penerapannya melalui pandangan dan pendengaran serta tidak seluruhnya tergantung kepada pemahaman kata atau symbol 14erobi yang serupa.

Menurut Azhar Arsyad (2013: 30) ciri-ciri utama teknologi media audiovisual adalah (1) biasanya bersifat linier, (2) dinamis, (3) sudah ditetapkan sebelumnya, (4) merupakan representasi fisik dari gagasan real atau gagasan abstrak, (5) dikembangkan menurut prinsip psikologis behaviorisme dan kognitif, dan (6) umumnya berorientasi kepada guru dengan tingkat pelibatan interaktif murid yang rendah.

Menurut Azhar Arsyad (2013: 49-50) media film dan video memiliki keuntungan dan keterbatasan sebagai berikut :

a) Keuntungan Film atau Video

- 1) Film dan video dapat melengkapi pengalaman-pengalaman dasar dari siswa ketika membaca, berdiskusi, berpraktik, dan lain-lain. Film merupakan pengganti alam sekitar dan bahkan dapat menunjukkan objek yang secara normal tidak dapat dilihat, seperti cara kerja jantung ketika berdenyut.
- 2) Film dan video dapat menggambarkan suatu proses secara tepat yang disaksikan secara berulang-ulang jika dipandang perlu. Misalnya, langkah-langkah dan cara yang benar dalam berwudhu.
- 3) Disamping mendorong dan meningkatkan motivasi, film dan video menanamkan sikap dan segi-segi afektif lainnya.
- 4) Film dan video yang mengandung nilai-nilai positif dapat mengundang pemikiran dan pembahasan dalam kelompok siswa. Bahkan film dan video seperti slogan yang sering didengar, dapat membawa dunia kedalam kelas.
- 5) Film dan video dapat menyajikan peristiwa yang berbahaya bila dilihat secara langsung seperti perilaku binatang buas.
- 6) Film dan video dapat ditunjukkan kepada kelompok besar atau kelompok kecil, kelompok yang heterogen maupun perorangan.
- 7) Dengan kemampuan dan teknik pengambilan gambar frame demi frame, film yang dalam kecepatan normal memakan waktu satu minggu dapat ditampilkan dalam satu atau dua menit.

b) Keterbatasan Film atau Video

- 1) Pengadaan film dan video umumnya memerlukan biaya mahal dan waktu banyak.
- 2) Pada saat film dipertunjukkan, gambar-gambar bergerak terus sehingga tidak semua siswa mengikuti informasi yang ingin disampaikan melalui film tersebut.
- 3) Film dan video yang tersedia tidak selalu sesuai dengan kebutuhan dan tujuan belajar yang diinginkan kecuali film dan video itu dirancang dan diproduksi khusus untuk kebutuhan sendiri.

Adapun tujuan pemakaian media audiovisual dalam hal ini yang dimaksud secara umum dalam proses pembelajaran adalah :

1) Untuk Tujuan Kognitif

Dengan menggunakan video, mitra kognitif dapat dikembangkan yakni yang menyangkut kemampuan mengenal kembali kemampuan memberikan rangsangan berupa gerak yang serasi.

Misalnya : pengamatan benda terhadap kecepatan gerak suatu objek atau benda yang bergerak, penyimpangan dalam gerak interaksi antara objek dan benda. Dengan video dapat pula dipertunjukkan serangkaian gambar diam maupun untuk menunjukkan contoh-contoh bersikap atau berbuat dalam suatu penampilan, khususnya yang menyangkut interaksi manusiawi, sehingga dapat dimungkinkan mengoreksi langsung terhadap penampilan yang tidak memenuhi syarat.

2) Untuk Tujuan Psikomotor

Video merupakan media yang paling tepat untuk memperlihatkan contoh keterampilan yang menyangkut gerak, karena dapat diperjelas dengan cara dipercepat atau diperlambat.

3) Untuk Tujuan Afektif

Dengan menggunakan dengan berbagai teknik dan efek, video dapat menjadi media yang sangat ampuh untuk mempengaruhi sikap dan emosi.

2.3 Pengetahuan

2.3.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Budiman&riyanto, 2013 : 4).

2.3.2 Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif menurut Bloom yang dikutip oleh Budiman&Riyanto (2012: 7) mempunyai 6 tingkatan, yaitu :

- 1) Tahu (know) Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (recall) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini adalah tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain dapat menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.
- 2) Memahami (comprehension) Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.
- 3) Aplikasi (application) Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.
- 4) Analisis (analysis) Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan

kata kerja, seperti dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

- 5) Sintesis (synthesis) Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.
- 6) Evaluasi (evaluation) Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

2.3.3. Faktor – faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Budiman&Riyanto (2012: 5) , ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang menurut Wawan dan Dewi (2010) antara lain :

1) Pendidikan.

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah (baik formal maupun nonformal), berlangsung seumur hidup. Pendidikan adalah sebuah proses pengubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Pendidikan memengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang, makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi, maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan.

2) Informasi/media massa.

Kamus lain menyatakan bahwa informasi adalah sesuatu yang dapat diketahui, namun ada pula yang menekankan informasi sebagai transfer pengetahuan. Informasi adalah suatu teknik untuk mengumpulkan,

menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis, dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu (Undang-Undang Teknologi Informasi).

3) Sosial, budaya, dan ekonomi.

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian, seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu sehingga status sosial ekonomi ini akan memengaruhi pengetahuan seseorang.

4) Lingkungan.

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi bolak balik ataupun tidak, yang akan direspons sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

5) Pengalaman.

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional, serta pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya.

6) Usia.

Usia memengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

Pada usia madya, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sehari-hari, serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua. Selain itu, orang tua

Arikunto dalam Budiman & Riyanto (2012: 11) membuat kategori tingkat pengetahuan seseorang menjadi tiga tingkatan yang didasarkan pada nilai persentase yaitu sebagai berikut.

- 1) Tingkat pengetahuan kategori **Baik** jika nilainya $\geq 75\%$.
- 2) Tingkat pengetahuan kategori **Cukup** jika nilainya 56-74%.
- 3) Tingkat pengetahuan kategori **Kurang** jika nilainya $< 55\%$.

Dalam membuat kategori tingkat pengetahuan bisa juga dikelompokkan menjadi dua kelompok jika yang diteliti masyarakat umum, yaitu sebagai berikut.

- 1) Tingkat pengetahuan kategori **Baik** jika nilainya $> 50\%$.
- 2) Tingkat pengetahuan kategori **Kurang Baik** jika nilainya $\leq 50\%$.

Namun, jika yang diteliti responden petugas kesehatan, maka persentasenya akan berbeda.

- 1) Tingkat pengetahuan kategori **Baik** jika nilainya $> 75\%$.
- 2) Tingkat pengetahuan kategori **Kurang Baik** jika nilainya $\leq 75\%$.

2.4 Kehamilan

2.4.1 Pengertian Kehamilan

Kehamilan adalah pembuahan ovum oleh spermatozoa yang kemudian mengalami nidasi pada uterus dan berkembang sampai janin lahir. Lamanya hamil normal 37-42 minggu dihitung dari hari pertama haid terakhir (Wiknjosastro, 2008:75). Kehamilan merupakan suatu proses pembuahan dalam rangka melanjutkan keturunan yang terjadi secara alami, menghasilkan janin yang tumbuh di dalam rahim ibu.

Kehamilan Menurut Rustam (2013:17) yaitu terjadi proses permulaan kehamilan yakni, Setiap bulan wanita melepaskan 1 atau 2 sel telur (ovum) dari indung telur (ovulasi) yang ditangkap oleh umbai-umbi (fimbriae) dan masuk ke dalam saluran telur. Waktu persetubuhan, cairan semen tumpah ke dalam vagina

dan berjuta-juta sel mani (sperma) bergerak memasuki rongga rahim lalu masuk ke saluran telur. Pembuahan sel telur oleh sperma biasanya terjadi di bagian yang menggembung di tuba fallopi.

Disekitar sel telur, banyak terkumpul sperma yang mengeluarkan ragi untuk mencairkan zat-zat yang melindungi ovum. Kemudian pada 7 tempat yang paling mudah dimasuki, masuklah satu sel mani dan kemudian bersatu dengan sel telur. Peristiwa ini disebut pembuahan (konsepsi =fertilisasi).

Ovum yang telah dibuahi ini segera membelah diri sambil bergerak (oleh rambut getar tuba) menuju ruang rahim, kemudian melekat pada mukosa rahim untuk selanjutnya bersarang di ruang rahim, peristiwa ini disebut nidasi (implantasi). Dari pembuahan sampai nidasi diperlukan waktu kira-kira 6-7 hari. Untuk menyuplai darah dan zat-zat makanan bagi mudigah dan janin, dipersiapkan uri (plasenta). Jadi dapat dikatakan bahwa untuk setiap kehamilan harus ada ovum (sel telur), spermatozoa (sel mani), Pembuahan (konsepsi = fertilisasi), nidasi, dan plasentasi.

2.4.2 Periode Kehamilan

Menurut Manuaba (2008:75) kehamilan dibagi menjadi tiga triwulan yaitu: 1) Triwulan pertama : 0 sampai 12 minggu 2) Triwulan kedua : 13 sampai 28 minggu 3) Triwulan ketiga : 29 sampai 42 minggu

2.4.3 Ibu Hamil Trimester III

Kehamilan trimester III adalah kehamilan dengan usia 27-40 minggu, masa ini merupakan suatu yang lebih berorientasi pada realitas untuk menjadi orang tua yang menanti kelahiran anak dimana ikatan antara orang tua dan janin yang berkembang pada trimester ini (Mochtar, 2013).

Menurut Mochtar (2013: 35) perubahan anatomi dan fisiologi pada ibu hamil trimester III, antara lain:

a) Uterus

Pada akhir kehamilan berat uterus menjadi 1000 gram (normal 20 gram) dengan panjang 20 cm dan dinding 2,5 cm, pada kehamilan 28 minggu fundus uterus terletak kira-kira 3 jari di atas pusat atau 1/3 jarak antara pusat ke prosesus xipodeus. Pada kehamilan 32 minggu fundus uterus

terletak $\frac{1}{2}$ pusat dengan prosesus xiphoideus. Pada kehamilan 36 minggu fundus uterus berada kira-kira 1 jari di bawah prosesus xiphoideus. Bila pertumbuhan janin normal, maka tinggi fundus uteri 28 minggu adalah 25 cm, pada 32 minggu adalah 27 cm, pada 36 minggu adalah 30 cm.

b) Vagina dan Vulva

Akibat Hormone estrogen mengalami perubahan adanya hipervaskularisasi yang mengakibatkan vagina dan vulva tampak lebih merah dan kebiru-biruan (tanda Chadwick), cairan vagina mulai meningkat dan lebih kental.

c) Payudara

Mengalami pertumbuhan dan perkembangan sebagai persiapan memberikan ASI pada laktasi. Perkembangan payudara tidak dapat dilepas dari pengaruh hormon saat kehamilan, yaitu estrogen, dan progesterone.

d) Sirkulasi Darah

Setelah kehamilan lebih dari 30 minggu, terdapat kecenderungan peningkatan tekanan darah. Sama halnya dengan pembuluh darah yang lain, vena tungkai juga mengalami distensi vena tungkai berpengaruh pada kehamilan lanjut karena terjadi obstruksi aliran balik vena, akibat tingginya tekanan darah yang kembali dari uterus, keadaan ini menyebabkan varises pada vena tungkai.

e) Sistem Respirasi

Elespansi diafragma dibatasi oleh pembesaran uterus, diafragma naik 4 cm. Kondisi ini menyebabkan ibu bernafas pendek dan saat terjadi pada 60% wanita hamil.

f) Sistem Pencernaan

Karena pengaruh estrogen, pengeluaran asam lambung meningkat hal ini yang menyebabkan pengeluaran air liur berlebihan (hipersaliva), daerah lambung terasa panas dan mual muntah. Pengaruh estrogen

menimbulkan gerakan usus makin berkurang dapat menyebabkan sembelit.

g) Sitem Perkemihan

Pada akhir kehamilan, muncul keluhan sering berkemih karena kepala janin turun ke pintu atas panggul, desakan ini menyebabkan kandung kemih terus terasa penuh. Akibat terjadinya hemodiaksi menyebabkan metabolisme air makin lancar sehingga pembentukan urin pun bertambah (Winkjosastro, 2007).

Tanda Bahaya Pada Kehamilan Trimester III

a) Perdarahan Pervaginam

Pada kehamilan lanjut, perdarahan yang tidak normal adalah merah, banyak dan kadang-kadang tidak selalu disertai rasa nyeri, kemungkinan plasenta previa atau solusio plasenta.

b) Keluarnya air ketuban sebelum waktunya

KPD adalah apabila terjadi sebelum persalinan berlangsung yang disebabkan karena berkurangnya kekuatan membrane atau meningkatnya tekanan intra uterin atau oleh kedua factor tersebut juga karena adanya infeksi yang dapat berasal dari vagina dan serviks.

c) Demam Tinggi

Ibu menderita demam yang tinggi dengan suhu $> 38^{\circ}\text{C}$ dalam kehamilan merupakan suatu masalah. Demam tinggi dapat merupakan adanya infeksi suatu kehamilan.

d) Nyeri Abdomen Yang Hebat Menunjukkan masalah yang mengancam jiwa, nyeri hebat, menetap, dan tidak hilang setelah istirahat, hal ini berarti apendiksitis, kehamilan ektopik, penyakit radang pelvis, persalinan preterm, iritasi uterus, solusio plasenta, dan infeksi saluran kemih.

e) Sakit Kepala Yang Hebat Sakit kepala yang hebat dan penglihatan kabur dapat menyebabkan gejala kehamilan ini disertai pre-eklamsi.

f) Gerakan Janin Tidak Ada atau Kurang Ibu mulai merasakan gerakan janin mulai bulan ke-5 atau ke-6, beberapa ibu dapat merasakan

gerakan ini lebih awal, bayi harus bergerak paling sedikit 3 kali dalam 1 jam jika ibu berbaring atau beristirahat.

2.5 Aktivitas Fisik

2.5.1. Pengertian

Menurut WHO dalam Welis (2013:1), aktivitas fisik adalah gerakan tubuh yang dihasilkan otot rangka yang memerlukan pengeluaran energi. Aktivitas fisik adalah setiap gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka yang memerlukan pengeluaran energi. Aktivitas fisik dalam kehidupan sehari-hari misalnya bekerja (occupational), olah raga, merawat (conditioning), melakukan pekerjaan rumah, atau aktivitas lain. Aktivitas fisik yang tidak ada (kurangnya aktivitas fisik) merupakan risiko independen untuk penyakit kronis, dan secara keseluruhan diperkirakan menyebabkan kematian secara global. Aktivitas fisik dibagi atas tiga tingkatan yakni aktivitas fisik ringan, sedang dan berat. Aktivitas fisik ringan adalah segala sesuatu yang berhubungan dengan menggerakkan tubuh, misalnya berjalan kaki, tenis meja, golf, mengetik, membersihkan kamar, dan berbelanja. Aktivitas fisik sedang adalah pergerakan tubuh yang menyebabkan pengeluaran tenaga yang cukup besar sehingga menyebabkan nafas sedikit lebih cepat dari biasanya, misalnya bersepeda, ski, menari, tenis, dan 20 menaiki tangga. Sedangkan aktivitas fisik berat adalah pergerakan tubuh yang menyebabkan pengeluaran tenaga cukup banyak (pembakaran kalori) sehingga nafas jauh lebih cepat dari biasanya, misalnya basket, sepak bola, berenang, dan angkat besi.

2.5.2. Manfaat Aktivitas Fisik

Menurut Welis (2013:12) secara umum manfaat aktifitas fisik dapat disimpulkan yaitu (1) manfaat fisik/biologis meliputi : menjaga tekanan darah tetap stabil dalam batas normal, meningkatkan daya tahan tubuh terhadap penyakit, menjaga berat badan ideal, menguatkan tulang dan otot, meningkatkan kelenturan tubuh, dan meningkatkan kebugaran tubuh.; (2) manfaat aktifitas fisik secara psikis/mental dapat : mengurangi stress, meningkatkan rasa percaya diri, membangun rasa sportifitas, memupuk tanggung jawab, dan membangun kesetiakawanan sosial.

2.5.3. Aktivitas Fisik Ibu Hamil

Aktivitas fisik yang dilakukan ibu hamil sehari-hari seperti menyapu, mencuci, menyiram tanaman, membersihkan perabotan rumah tangga. Kegiatan ini dilakukan disesuaikan dengan kondisi kehamilan, bila tidak mengganggu kesehatan ibu hamil dan janinnya. Latihan fisik yang dilakukan selama kehamilan dan nifas harus dengan pertimbangan medis yang tepat, prinsip aman dan 25erobi manfaat optimal, sehingga dapat meningkatkan kondisi fisik ibu yang menurun selama kehamilan dan mempercepat pemulihan setelah melahirkan.

2.5.4. Manfaat Latihan Fisik Selama Kehamilan

1) Bagi Ibu Hamil :

- a) mempertahankan kemampuan fisik sebelum kehamilan sebelum kehamilan yang cenderung turun selama masa kehamilan
- b) memperkuat otot agar tubuh dapat menyesuaikan diri untuk menyangga beban kehamilan dan memperbaiki postur tubuh
- c) mengurangi keluhan nyeri pinggang
- d) membantu melancarkan proses pencernaan dan mengurangi konstipasi
- e) menambah rasa percaya diri terhadap timbulnya stress, depresi, kecemasan dan membuat lebih rileks
- f) mengurangi resiko terjadinya hipertensi dan diabetes melitus pada kehamilan
- g) mengurangi gelambir di perut setelah persalinan(Belly)
- h) meningkatkan kekuatan dan kelentukan otot panggul untuk memperlancar proses persalinan
- i) mempercepat proses pemulihan setelah melahirkan.

2) Bagi Janin

Latihan fisik sejak awal kehamilan akan meningkatkan pertumbuhan plasenta, dan bayi dilahirkan dengan berat badan yang normal.

2.5.5. Kontra Indikasi Latihan

1) Kontra Indikasi Absolut

- a) ketuban pecah
- b) Riwayat persalinan preterm (kurang bulan)
- c) Inkompetensia serviks
- d) Plasenta Previa
- e) Hipertensi dalam kehamilan (pre eklampsia)
- f) Pendarahan per vaginam
- g) Kehamilan kembar (lebih dari satu)
- h) Anemia berat
- i) Penyakit jantung
- j) Diabetes Melitus (DM) tipe 1 : DM dengan pengobatan insulin
- k) Hipertiroid

2) Riwayat abortus spontan 2 kali atau lebih

3) Kontra Indikasi Relatif

Kontra indikasi relatif adalah kontra indikasi dengan pertimbangan medis yang cukup untuk melakukan latihan fisik, yaitu :

- a) Rasa lelah yang berlebihan
- b) Nyeri perut, panggung dan suprasimfisis
- c) Riwayat pendarahan per vitamin
- d) Gangguan pada tungkai seperti inflamasi; penyakit Gout (hiperurisemia/pirai), rematoid arthritis
- e) Palpitasi
- f) Kontraksi rahim yang berlebihan
- g) Berkurangnya gerak janin
- h) Peningkatan berat badan ibu yang tidak optimal
- i) Letak sungsang trimester terakhir
- j) Pertumbuhan intra uterin yang terlambat
- k) Keadaan sebelumnya hamil seperti :
 - 1) DM tipe 2 (NIDDM) : kadar gula darah sewaktu $\geq$ 200 mg/dl dan kadar gula darah puasa $\geq$ 126 mg/dl

- 2) Obesitas ($IMT \geq 30$)
- 3) Sangat kurus ($IMT < 18$)
- 4) Gangguan pernafasan, seperti asma
- 5) Anemia ($hb < 10$ g/dl)
- 6) Perokok dan peminum 27erobic berat

2.5.6 Prinsip-prinsip latihan fisik

- 1) Perlu menerapkan prinsip latihan fisik yang baik, benar, terukur, dan teratur untuk mencegah timbulnya dampak yang tidak diinginkan
- 2) Latihan fisik terdiri dari pemanasan, latihan inti dan diakhiri dengan pendingin. Pemanasan dan pendinginan berupa peregangan dan relaksasi otot serta sandi (contoh gerakan terlampir) dilakukan secara hati-hati dan tidak berlebihan
- 3) Frekuensi latihan fisik dilakukan 3-5 kali dalam seminggu dengan selang 1 hari istirahat.
- 4) Latihan fisik dilakukan pada intensitas ringan sampai sedang dengan denyut nadi latihan fisik yang berat akan mengganggu lemak tubuh yang mengakibatkan bayi lahir dengan berat badan rendah.
- 5) Latihan fisik dilakukan secara bertahap dan bersifat individual
- 6) Latihan fisik dilakukan dibawah pengawasan tenaga yang terlatih

2.5.7. Hal-hal yang perlu diperhatikan

- 1) Umum :
 - a) perlu melakukan pemeriksaan kesehatan awal (medical clearance) untuk mengetahui ada-tidaknya kontra indikasi :
 - b) meminta persetujuan tertulis atas tindakan yang akan dilakukan (Informed Consent) dari ibu hamil untuk mengikuti program latihan fisik dengan memberikan penjelasan yang sebaik-baiknya
 - c) melakukan pemeriksaan antenatal secara teratur untuk mengetahui ada tidaknya kontra indikasi untuk melakukan program latihan fisik
 - d) menggunakan atas/matras yang memenuhi syarat untuk ketebalan dan kenyamanan (≥ 5 cm) sebagai bantalan saat melakukan senam lantai

- e) menggunakan tempat latihan dengan ventilasi dan cahaya yang cukup, permukaan yang rata dan tidak licin
- f) hati-hati saat bangun dari posisi tidur
- g) hindari perubahan posisi/gerakan yang bersifat mendadak
- h) menggunakan kaos kaki yang tidak terlalu ketat untuk menahan kaki yang bengkak
- i) menggunakan pembalut wanita untuk menjaga bila terjadi air seni yang keluar akibat melakukan gerakan-gerakan yang mengakibatkan penekanan uterus terhadap kandung kemih dan lemahnya otot-otot dasar panggul.
- j) Selain latihan inti, ibu hamil dan nifas disarankan melakukan latihan peregangan dan relaksasi otot dasar panggul, contoh Kagel exercise

2) Persiapan latihan :

- a) Memakai BH/bra yang bertali lebar dan kuat untuk menyangga payudara
- b) Memakai pakaian olahraga yang tidak tebal, dapat menyerap keringat, aerobik dan nyaman agar gerak tubuh tidak terganggu (seperti : kaos, tank top)
- c) Memakai sepatu olahraga yang cukup dan sesuai dengan jenis latihannya
- d) Memakai kaos kaki olahraga dari bahan yang lembut dan tebal
- e) Pola makan dan minuman yang dianjurkan menjelang latihan fisik :
 - 1) Minum air secukupnya sebelum, selama dan sesudah melakukan latihan
 - 2) Makan sebaiknya dengan :
 - a) Hidangan lengkap 3-4 jam sebelum latihan
 - b) Makanan sebaiknya dengan :
 - c) Makan cair misalnya bubur, jus buah 1-2 jam sebelum latihan
 - 3) 30 menit sebelum latihan diajukkan minum air saja

3) Jenis latihan yang tidak dilanjutkan

- a) Melakukan gerakan membungkung ke depan tanpa menopang (berpegangan) pada alat bantu tertentu atau melakukan posisi squat (setengah jongkok)
- b) Latihan fisik yang bersifat :
 - 1) Mengejan terutama pada trimester I dan II
 - 2) Menahan nafas
 - 3) Gerakan memantul dan melompat
 - 4) Mengganggu keseimbangan (berdiri di atas 1 kaki tanpa berpegangan atau tempat latihan yang tidak rata dan licin)
 - 5) Gerakan hipertensi leher (menegangkan kepala ke belakang)
 - 6) Olahraga kompetensi atau dipertandingan

2.5.8 Program Latihan Fisik

Latihan fisik harus dilakukan dengan baik, benar, terukur, dan teratur. Latihan fisik yang baik bila dilakukan sejak awal usia kehamilan, peningkatan intensitas latihan fisik secara berharap. Setiap sesi latihan dimulai dengan pemanasan, diikuti latihan inti dan diakhiri dengan pendinginan. Latihan fisik dilakukan dengan benar sesuai dengan kondisi fisik saat kehamilan dan tidak menimbulkan dampak yang merugikan. Latihan fisik dilakukan secara teratur sesuai dengan latihan denyut nadi atau adanya keluhan subyektif saat melakukan latihan fisik. Latihan fisik dilakukan secara teratur sesuai dengan frekuensi latihan fisik perminggu serta usia kehamilan dan masa nifas

Tahapan dalam satu sesi latihan fisik :

1) Pemanasan (Warming-up)

Pemanasan yang baik merupakan bagian yang sangat penting dalam melakukan latihan fisik. Gerakan pemanasan merupakan sekelompok gerakan latihan sebagai persiapan latihan inti agar tubuh siap melakukan latihan fisik dan mencegah terjadinya cedera selama latihan fisik.

Urutan gerakan diawali dengan melakukan gerakan-gerakan ringan, kemudian peregangan dan diakhiri dengan jalan kaki. Gerakan pemanasan dilakukan selama 10-15 menit.

Peregangan

Gerakan peregangan melakukan bagian dari gerakan pemanasan dengan cara meningkatkan luas gerak sekitar persendian serta melibatkan tulang dan otot.

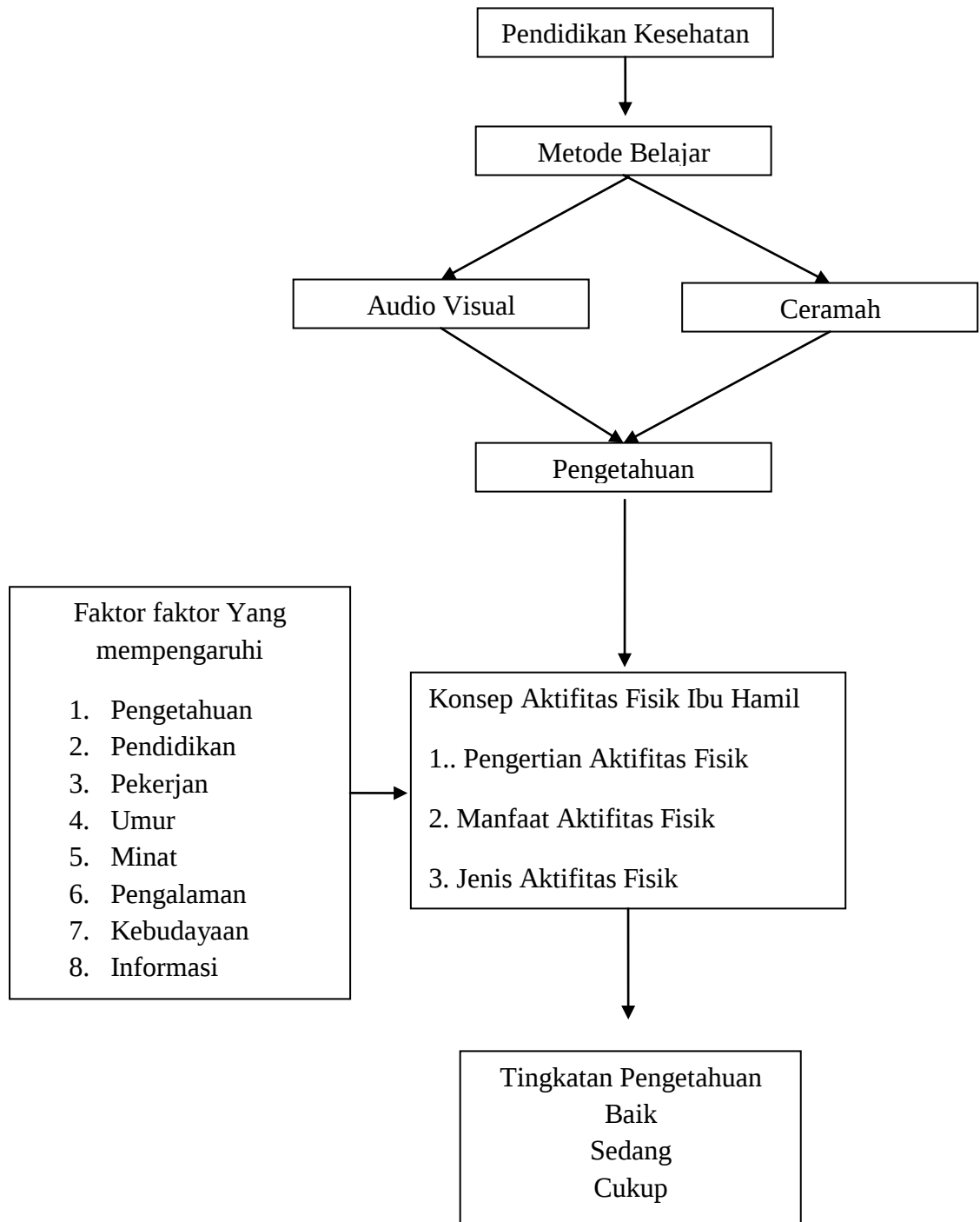
Peregangan dilakukan :

- a) Secara perlahan sampai mendekati batas luasnya gerakan sandi, kemudian ditahan selama 8-10 hitungan atau 8-10 detik dan diakhiri dengan relaksasi
- b) Sampai terasa ada regangan yang cukup tanpa ada rasa nyeri.
- c) Selama 5-10 menit dengan melibatkan persendian dan otot-otot tubuh bagian atas, bagian bawah serta sisi kiri dan kanan tubuh
- d) Tanpa gerakan memantul-memantul
- e) Dengan bernafas secara teratur dan jangan menahan napas

2) Latihan inti

Latihan inti selama kehamilan dan nifas dibedakan trimester kehamilan. Terdiri dari latihan yang bersifat aerobik dan latihan kekuatan otot. Latihan aerobik dilakukan berdasarkan frekuensi latihan dalam seminggu, dengan intensitas berupa frekuensi denyut nadi per menit selama latihan (denyut nadi latihan), lama serta jenis latihan.

2.6 Kerangka Berfikir



Gambar. 1 Kerangka Berfikir

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional* menggunakan metode *quasi eksperimental*, dengan menggunakan rancangan *two grup pretest posttest*.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1 Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di 4 Puskesmas di Kota Bengkulu yaitu : Puskesmas Sentiong, Puskesmas Pasar Melintang, Puskesmas Padang Serai, dan Puskesmas Kandang. Pemilihan 4 Puskesmas ini di karenakan berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Bengkulu 4 Puskesmas ini merupakan Puskesmas yang memiliki jumlah ibu hamil terbanyak.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian payung yang dilakukan secara bersama pada bulan Desember 2017, data hasil penelitian di analisis pada 6 Juni 2018.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi dari penelitian ini adalah semua Ibu hamil Trimester III yang adadi 4 puskesmas di Kota Bengkulu

3.3.2 Sampel

3.3.2.1 Besar Sampel

Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah ibu hamil Trimester III. Populasi akan dipilih secara *consecutive non-probability sampling*. Jumlah sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini sesuai dengan perhitungan berdasarkan rumus yang sudah ditetapkan.

Rumus populasi finit:

$$n_0 = \frac{Z\alpha^2 pq}{(N-1)d^2 + Z\alpha^2 pq}$$
$$n_0 = \frac{(1,96)^2(0,028)(0,972)}{(0,05)^2}$$
$$n_0 = \frac{0,104553}{0,0025}$$
$$n_0 = 41,821 = 42$$

Keterangan

n_0 = Besar sampel

α = Tingkat kemaknaan, ditetapkan sebesar 5%. Untuk nilai α sebesar 5%, nilai Z_α (derajat kesalahan) adalah 1,96

p = Proporsi ibu hamil di Indonesia 2,68 %

q = Proporsi ibu yang tidak hamil, didapatkan dari $1-p$

d = Tingkat ketepatan absolut yang dikehendaki, ditetapkan sebesar 5%

3.3.2.2 Cara Sampling

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan cara berurutan (*consecutive sampling non-probabilty sampling*), yaitu setiap responden yang memenuhi kriteria penelitian dimasukkan dalam penelitian sehingga jumlah responden yang diperlukan terpenuhi.

3.3.2.3 Inkulusi

1. Ibu Hamil yang memasuki usia kehamilan Trimester III
2. Ibu hamil yang bersedia mengikuti prosedur penelitian dan mengisi

Informed Consent

3.3.2.4 Ekslusi

1. Ibu hamil yang tidak bisa baca tulis

3.4 Variabel Penelitian

3.4.1 Variabel Bebas (*Independen Variabel*)

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah Pendidikan kesehatan menggunakan metode ceramah dan audio visual tentang aktivitas fisik selama kehamilan.

3.4.2 Variabel Terikat (*Dependen Variabel*)

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah pengetahuan ibu hamil tentang aktifitas fisik selama kehamilan.

3.5 Definisi Oprasional

No	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Cara ukur	Hasil	Skala
1	Pendidikan Kesehatan Metode Ceramah	Pemberian pendidikan kesehatan dengan metode ceramah tentang aktifitas fisik selama kehamilan pada ibu hamil Trimester III di 4 Puskesmas Kota Bengkulu	-	-	-	-
2	Pendidikan Kesehatan Metode Audio Visual	Pemberian pendidikan kesehatan dengan metode audio visual tentang aktifitas fisik selama kehamilan pada ibu hamil Trimester III di 4 Puskesmas Kota Bengkulu	-	-	-	--
3	Pengetahuan Tentang Aktifitas Ibu hamil	Pemahaman ibu hamil tentang aktifitas fisik selama kehamilan	koesioner	Mengukur pengetahuan dengan menghitung	1= Baik Apabila skor nilai koesioner pengetahuan	Ordinal

	Selama Kehamilan			jumlah benar	≥ 11 0 = kurang Apabila skor nilai koefisien pengetahuan < 11	
4	Aktifitas Fisik	Aktifitas fisik yang dilakukan selama kehamilan pada ibu hamil trimester III di 5 Puskesmas di Kota Bengkulu	-		-	-

3.6 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan instrumen yang berupa kuesioner pengetahuan aktifitas fisik pada ibu hamil.

3.7 Teknik Analisis Data

3.7.1 Analisis univariat

Analisis univariat dilakukan untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi data karakteristik subjek. Adapun rumus yang digunakan :

$$f = \frac{x}{n} \times 100 \%$$

Keterangan :

f = frekuensi

x = jumlah yang didapat (variabel yang diteliti)

n = jumlah populasi

3.7.2 Analisis bivariat

1) Uji t berpasangan

Untuk mengetahui perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan dengan metode ceramah

Untuk mengetahui perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan dengan metode audio visual

2) Uji Anova dua jalur

Untuk mengetahui pengaruh motivasi terhadap hasil pengetahuan tentang aktifitas fisik selama kehamilan pada ibu hamil Trimester III di Kota Bengkulu

2) Uji t tidak Berpasangan

Untuk membandingkan metode pendidikan kesehatan dengan ceramah dan audio visual tentang aktivitas fisik selama kehamilan pada ibu hamil Trimester III di Kota Bengkulu

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil

Deskripsi hasil penelitian menjelaskan mengenai keseluruhan data penelitian yang dikumpulkan yaitu variabel tergantung, variabel bebas dan karakteristik subjek penelitian dengan mengklasifikasikan ke dalam tabel. Data penelitian ini diperoleh peneliti dari kuesioner dan pengambilan data lain. Dari 48 data subjek yang telah dikumpulkan didapatkan hasil sebagai berikut :

4.1.1 Karakteristik subjek penelitian

Tabel 4.1. Karakteristik ibu hamil Trimester III di Kota Bengkulu

Karakteristik	Frekuensi (n=48)	Presentase (%)
Umur Ibu		
> 30 tahun	15	31,25
≤ 30 tahun	33	68,75
Paritas		
1	26	54,17
2	14	29,17
3	8	16,6
Status Pendidikan		
SD	4	8,33
SMP	4	8,33
SMA / SMK	38	79,17
Sarjana	3	6,25

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat bahwa ibu yang berusia ≤ 30 tahun lebih banyak dari kelompok usia lainnya yaitu sebanyak 33 orang (68,75%) usia termuda ibu adalah 15 tahun dan tertua adalah 39 tahun. Status pendidikan terbanyak terdapat pada lulus SMA sejumlah 38 orang (79,17%) dan didominasi ibu yang mempunyai riwayat paritas ke 1 sebanyak 26 orang (54,17%).

4.1.2 Analisis Univariat

Hasil pengukuran pengetahuan aktifitas fisik dinilai berdasarkan kuesioner ditampilkan pada tabel 4.2.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi hasil pretest pengetahuan tentang aktifitas fisik selama kehamilan dengan metode ceramah

NO	Pengetahuan Ibu Hamil (Sebelum Ceramah)	n	f(%)
1	Baik	8	34%
2	Kurang	16	66%

Tabel 4.2 Memperlihatkan hasil pretest pengetahuan responden tentang aktifitas fisik selama kehamilan dengan metode ceramah kategori baik sebanyak 34 % dan kategori kurang sebanyak 66 %.

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Hasil posttest pengetahuan tentang aktifitas fisik selama kehamilan dengan metode ceramah

NO	Pengetahuan Ibu Hamil (Sesudah Ceramah)	n	f(%)
1	Baik	20	83%
2	Kurang	4	17%

Tabel 4.3 Memperlihatkan hasil posttest pengetahuan responden tentang aktifitas fisik selama kehamilan dengan metode ceramah kategori baik sebanyak 83 % dan kategori kurang sebanyak 17 %.

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Hasil pretest pengetahuan tentang aktifitas fisik selama kehamilan dengan metode audio visual

NO	Pengetahuan Ibu Hamil (Sebelum Audiovisual)	n	f(%)
1	Baik	11	45%
2	Kurang	13	55%

Tabel 4.4 Memperlihatkan hasil pretest pengetahuan responden tentang aktifitas fisik selama kehamilan dengan metode audiovisual kategori baik sebanyak 45 % dan kategori kurang sebanyak 55 %.

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Hasil posttest pengetahuan tentang aktifitas fisik selama kehamilan dengan metode audiovisual

NO	Pengetahuan Ibu Hamil (Setelah Audiovisual)	n	f(%)
1	Baik	24	100 %
2	Kurang	-	0 %

Tabel 4.5 memperlihatkan hasil posttest pengetahuan responden tentang aktifitas fisik selama kehamilan dengan metode audiovisual dalam kategori baik menjadi 100%.

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi pengetahuan ibu hamil tentang aktifitas fisik selama kehamilan dengan berdasarkan paritas.

NO	Pengetahuan Ibu Hamil (primigravida)	n	f(%)
1	Baik	22	84%
2	Kurang	4	16%

NO	Pengetahuan Ibu Hamil (multigravida)	n	f(%)
1	Baik	22	100
2	Kurang	-	0

Tabel 4.6 memperlihatkan hasil posttest pengetahuan responden tentang aktifitas fisik selama kehamilan ditinjau dari paritas, bagi ibu hamil Primigravida ada 84% ibu hamil dengan pengetahuan baik dan 16 %ibu hamil dengan pengetahuan kurang. Pada ibu hamil miltigravida terdapatibu hamil dengan kategori baik yakni 100%.

4.1.3 Analisis Bivariat

Perbandingan pengetahuan ibu hamil Trimester III sebelum dan sesudah metode ceramah

Perbandingan pengetahuan ibu hamil Trimester III sebelum dan sesudah metode ceramah untuk mengetahui apakah terjadi peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah metode ceramah pada ibu hamil Trimester III dengan

dilakukan uji-t berpasangan (*paired sample t-test*). Hasil uji statistik ditampilkan pada tabel 4.7.

Tabel 4.7 Perbandingan pengetahuan ibu hamil tentang aktifitas fisik selama kehamilan pada ibu hamil Trimester III yang diberikan pendidikan kesehatan dengan metode ceramah

Metode Ceramah	n	$\bar{x} \pm SD$	<i>p-value</i>
Pretest Pengetahuan	24	11,17 ± 1,551	0,000
Posttest Pengetahuan	24	14,71 ± 2,881	

Hasil uji statistik uji-t berpasangan (*paired sampel t-test*) pretest posttest diperoleh $p=0,000$ ($p<0,05$) dan keputusan yang diambil adalah ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode ceramah terhadap pengetahuan responden tentang aktifitas fisik selama kehamilan pada ibu hamil Trimester III di Kota Bengkulu.

Perbandingan pengetahuan ibu hamil Trimester III sebelum dan sesudah metode Audiovisual

Perbandingan pengetahuan ibu hamil Trimester III sebelum dan sesudah metode audiovisual untuk mengetahui apakah terjadi peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah metode audiovisual pada ibu hamil Trimester III dengan dilakukan uji-t berpasangan (*paired sampel t-test*). Hasil uji statistik ditampilkan pada tabel 4.8.

Tabel 4.8 Perbandingan pengetahuan ibu hamil tentang aktifitas fisik selama kehamilan pada ibu hamil Trimester III yang diberikan pendidikan kesehatan dengan metode audiovisual

Metode Audiovisual	n	$\bar{x} \pm SD$	<i>p-value</i>
Pretest Pengetahuan	24	11,58 ± 2,501	0,000
Posttest Pengetahuan	24	18,62 ± 0,829	

Hasil uji statistik uji-t berpasangan (*paired sampel t-test*) pretest posttest diperoleh $P=0,000$ ($p<0,05$) dan keputusan yang diambil adalah ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode Audiovisual terhadap pengetahuan responden tentang aktifitas fisik selama kehamilan pada ibu hamil Trimester III di Kota Bengkulu.

Analisis Interaksi antara motivasi dan metode pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan responden tentang aktifitas fisik selama kehamilan

Tabel 4.9 Analisis Varians antara motivasi dan metode pendidikan kesehatan

Variabel	F	p-value
Motivasi	0,289	0,594
Metode	39,867	0,000
Motivasi*Metode	0,18	0,894

Dari tabel 4.9 dapat diinterpretasi bahwa metode pendidikan kesehatan berpengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan aktifitas fisik selama kehamilan. Hal ini ditunjukkan dengan F sebesar 39,867 pada sigifikasi 0,000. Sementara pada motivasi tidak mempengaruhi peningkatan pengetahuan fisik ibu hamil selama kehamilan. Hal ini ditunjukkan dengan F sebesar 0,289 pada signifikasi 0,594. Selain itu, hasil analisis juga menunjukkan baha tidak ada interaksi antara variabel motivasi dan variabel metode pendidikan kesehatan dalam mempengaruhi pengetahuan ibu hamil tentang aktifitas fisik selama kehamilan. Hal ini ditunjukkan dengan F sebesar 0,18 dengan signifikasi 0,894.

Analisis beda pengaruh pendidikan kesehatan antara metode ceramah dengan metode audio visual terhadap pengetahuan responden tentang aktifitas fisik selama kehamilan

Perbandingan pengetahuan ibu hamil Trimester III metode ceramah dan metode audiovisual untuk mengetahui apakah terjadi perbedaan yang bermakna antara metode ceramah dan metode audiovisual pada ibu hamil Trimester III dengan dilakukan uji-t tidak berpasangan (*independen sample t-test*). Hasil uji statistik ditampilkan pada tabel 4.10.

Tabel 4.10 Hasil uji beda pengaruh pendidikan kesehatan antara metode ceramah dengan metode audiovisual terhadap pengetahuan responden tentang aktifitas fisik selama kehamilan

Metode	n	$\bar{x} \pm SD$	p-value
Metode Ceramah	24	14,71 $\pm$ 2,881	0,000
Metode Audiovisual	24	18,62 $\pm$ 0,859	

Hasil uji statistik uji-t tidak berpasangan (*independent sample t-test*) diperoleh nilai $p = 0.000$ ($p < 0,05$) dan keputusan diambil adalah H_0 ditolak sehingga disimpulkan bahwa ada beda pengaruh pendidikan kesehatan antara metode ceramah dan audiovisual terhadap pengetahuan ibu hamil tentang aktifitas fisik selama kehamilan pada ibu hamil Trimester III di Kota Bengkulu. Nilai rata-rata posttest metode audiovisual yang lebih tinggi dari rata-rata selisih metode ceramah, sehingga metode audiovisual lebih efektif untuk meningkatkan pengetahuan responden tentang pengetahuan aktifitas fisik selama kehamilan.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil karakteristik umur responden diketahui mayoritas berumur ≤ 30 , dari kelompok metode ceramah 62,5% dan dari kelompok metode audiovisual 75%. Banyaknya umur ≤ 30 karena merupakan usia dengan resiko kehamilan rendah.

4.2.2 Analisis Univariat

Berdasarkan hasil analisis data didapatkan pengetahuan ibu hamil tentang aktifitas fisik selama kehamilan pada ibu hamil Trimester III sebelum diberikan pendidikan kesehatan lebih banyak pada kategori kurang. Data tersebut menjelaskan bahwa kurangnya pengetahuan responden tentang aktifitas fisik selama kehamilan. Menurut Budiman dan Riyanto (2012) bahwa salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah lingkungan. Lingkungan keluarga dan adalah tempat yang terpat bagi responden untuk menerima informasi pengetahuan tentang aktifitas fisik selama kehamilan bagi ibu hamil. Ada juga

lingkungan yang telah dipersiapkan oleh pihak puskesmas / posyandu yang diperuntukkan bagi ibu hamil untuk mencari informasi.

Pihak puskesmas / posyandu dapat memberikan penjelasan tentang pentingnya melakukan aktifitas fisik selama kehamilan sehingga bisa mendapatkan manfaat secara maksimal. Penelitian Saepudin,dkk (2017) menyatakan bahwa Posyandu memiliki peranan penting dalam peningkatan kualitas kesehatan ibu dan anak melalui proses pelayanan kesehatan, dan Posyandu sudah menjadi pusat informasi kesehatan masyarakat. Penelitian Hidayah,dkk (2016) juga menyatakan bahwa Suksesnya program posyandu Harapan Bunda di dusun Paran tergantung dari aktif atau tidaknya partisipasi masyarakat di dusun Paraan untuk menyukseskan program tersebut. Peran aktif masyarakat penting untuk kelancaran dan keberhasilan program posyandu Harapan Bunda di Dusun Paraan Desa Plosorejo. Penelitian dari Punikasari, dkk (2010) menunjukkan bahwa dalam hal persepsi Posyandu,masyarakat, tenaga medis, dan kader posyandu terhadap eksistensi Posyandu adalah positif. Mereka menganggap penting adanya program Posyandu tersebut, tidak hanya sekedar melaksanakan program formal dan rutinitas, melainkan juga substansinya yang besar bagi peningkatan kualitas kehidupan manusia, terutama yang menyangkut masalah kesehatan.

Adanya pendidikan kesehatan yang diterima oleh responden setidaknya dapat meningkatkan pemahaman tentang aktifitas fisik selama kehamilan. Notoadmojo (2010:290) menyatakan bahwa promosi kesehatan tidak lepas dari media, karena melalui media, pesan-pesan yang disampaikan dapat lebih menarik dan dipahami, sehingga sasaran dapat mempelajari pesan tersebut sehingga memutuskan untuk mengadopsinya perilaku yang positif. Orang yang mampu menggunakan media secara baik akan lebih mudah memperoleh informasi yang diperlukan. Media yang dimaksud adalah televisi, media cetak seperti Koran, majalah yang berkaitan dengan kesehatan khususnya tentang aktifitas fisik selama kehamilan. Sama halnya hasil dari penelitian dari Hepitria (2017) jika metode multimedia memiliki perbedaan dengan metode tatap muka dalam meningkatkan

pengetahuan dan sikap tentang ASI dan menyusui. Hal ini menunjukkan jika penggunaan media dalam pendidikan kesehatan mempunyai peranan yang berarti.

Hasil posttest pengetahuan pada kelompok ceramah diketahui terjadi peningkatan pengetahuan sebanyak 8 responden pada pretest dengan pengetahuan cukup menjadi 20, sedangkan pengetahuan responden kurang dari 10 responden menjadi 4 responden. Peningkatan pengetahuan responden ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan dengan metode ceramah dapat diterima dengan baik oleh responden.

Hasil pretest pengetahuan kelompok metode audiovisual banyak dalam kategori kurang sebanyak 13. kurangnya pengetahuan responden dapat disebabkan karena belum mendapatkan pendidikan kesehatan tentang aktifitas fisik selama kehamilan. Selain belum mendapatkan pendidikan kesehatan tentang aktifitas fisik selama kehamilan, reponden juga belum mendapat informasi secara lengkap tentang pentingnya melakukan aktifitas fisik selama kehamilan dari lingkungan sekitar.

Hasil post test pengetahuan kelompok media audiovisual diketahui 100% dengan pengetahuan baik. Pada prê test pengetahuan yang kurang sebesar 54% dan pada post test menurun menjadi 0%. Data ini menggambarkan bahwa dengan pemberian pendidikan kesehatan dengan audiovisual ternyata dapat meningkatkan pengetahuan responden. Rahmawati (2007), pemberian penyuluhan dengan menggunakan media audio visual dapat meningkatkan pengetahuan responden karena dalam tampilan audiovisual, maka indera penglihatan, pendengaran dapat semakin dipergunakan sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan perubahan sikap yang semakin baik.

4.2.3 Analisis Bivariat

Pengaruh pendidikan kesehatan metode ceramah terhadap pengetahuan ibu hamil tentang aktifitas fisik selama kehamilan pada ibu hamil Trimester III.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan uji-t berpasangan (*paired samples t-test*) diperoleh nilai $p=0,000$ ($p \leq 0,05$), sehingga disimpulkan terdapat pengaruh

pendidikan kesehatan metode ceramah terhadap pengetahuan ibu hamil tentang aktifitas fisik selama kehamilan pada ibu hamil Trimester III di Kota Bengkulu.

Adanya pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode ceramah terhadap pengetahuan responden dapat dilihat dari peningkatan nilai rata-rata yang diperoleh. Nilai rata-rata sebesar pre test sebesar 11,17 meningkat pada post test sebesar 14,71 . Perbedaan sebesar 3,54 menunjukkan responden bertambah pengetahuan setelah menerima pendidikan kesehatan dengan metode ceramah. Materi dalam ceramah disampaikan dengan bahasa yang mudah dimengerti oleh ibu hamil. Keuntungan dari metode ceramah dan bahasa yang disampaikan dengan cara mudah dipahami serta adanya komunikasi dua arah antara pemateri dan pertanyaan dari ibu hamil menjadikan ibu hamil lebih memahami materi yang disampaikan oleh pemateri.

Menurut Wawan dan Dewi (2010) faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang berasal dari informasi yang diterimanya, dengan sumber informasi yang lebih banyak salah satunya berasal dari petugas kesehatan akan meningkatkan pengetahuan yang lebih luas. Hasil penelitian Yunita (2016) menunjukkan bahwa metode ceramah memiliki efek yang besar dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan. Hal yang sama dinyatakan oleh Bany,dkk (2014) dalam penelitiannya mengemukakan bahwa metode ceramah lebih efektif dibandingkan metode demonstrasi dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut.

Pengaruh pendidikan kesehatan metode audiovisual terhadap pengetahuan ibu hamil tentang aktifitas fisik selama kehamilan pada ibu hamil Trimester III.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan uji-t berpasangan (*paired samples t-test*) diperoleh nilai $p=0,000$ ($p \leq 0,05$), sehingga disimpulkan terdapat pengaruh pendidikan kesehatan metode audiovisual terhadap pengetahuan ibu hamil tentang aktifitas fisik selama kehamilan pada ibu hamil Trimester III di Kota Bengkulu.

Adanya pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode audiovisual terhadap pengetahuan responden dapat dilihat dari peningkatan nilai rata-rata yang diperoleh. Nilai rata-rata sebesar pre test sebesar 11,58 meningkat pada post

test sebesar 18,52. Perbedaan sebesar 6,71 menunjukkan ibu hamil bertambah pengetahuan setelah menerima pendidikan kesehatan dengan metode audiovisual. Metode Audio Visual menyampaikan pesan pembelajaran melalui gambar hidup yang diproyeksikan dengan kecepatan tertentu dan diserap melalui pendengaran dan pandangan. Proses pendengaran dan pandangan ini dapat menumbuhkan minat peserta didik dan selain itu juga proses pembelajaran dapat berlangsung kapanpun dan dimana pun diperlukan sehingga mempercepat proses pemahaman dan memperkuat ingatan. Hanya saja metode ini membutuhkan perangkat penunjang seperti proyektor atau LCD, serta membutuhkan biaya.

Menurut Arsyad (2003) media audiovisual adalah seperangkat alat yang dapat memproyeksikan gambar bergerak dan bersuara, sementara Arsyad (2003) menyatakan media audiovisual adalah bahan atau alat yang dipergunakan dalam situasi belajar untuk membantu tulisan dan kata yang diucapkan dalam menularkan pengetahuan, sikap dan ide. Berdasarkan hasil penelitian kelompok audiovisual selama proses penayangan program aktifitas fisik yang didalamnya bagaimana melakukan aktifitas fisik selama kehamilan. Responden menyimak dengan seksama informasi apa saja yang ada di dalam tayangan tersebut.

Penelitian yang dilakukan oleh Santi dkk (2014) menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan menggunakan media audiovisual efektif terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan tindakan masyarakat di Kelurahan Sungai Apit, Desa Mengkapan, Desa Teluk Batil dan Desa Harapan mengenai perilaku pencegahan filariasis dengan nilai $p\text{ value } (0,00) < \alpha (0,05)$. Begitu pula penelitian yang dilakukan oleh Wae, dkk (2015) dalam menyebutkan bahwa pendidikan kesehatan terbukti meningkatkan pengetahuan ibu. Hal serupa disampaikan Kapti, Dkk (2013) yang merekomendasikan penggunaan media audiovisual dalam kegiatan penyuluhan dalam upaya meningkatkan pengetahuan. Penelitian lain yang dilakukan oleh Fresia (2016) menyatakan terdapat perbedaan yang significant rata-rata kepatuhan pada masing-masing kelompok intervensi edukasi. Kombinasi edukasi berbasis audiovisual dan tutorial memberikan hasil yang paling baik. Hal yang sama juga di nyatakan oleh Prapko, dkk (2016) dapat disimpulkan bahwa penyuluhan demonstrasi dan penyuluhan dengan audio visual

efektif untuk digunakan dalam meningkatkan pengetahuan menyikat gigi pada anak sekolah dasar.

Interaksi antara motivasi dan metode pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan responden tentang aktifitas fisik selama kehamilan

Berdasarkan hasil uji statistik dengan Anova Dua Jalur (*Two-Way-Anova*) diperoleh nilai F sebesar 0,18 dengan signifikansi 0,894 ($p \leq 0,05$). Sehingga disimpulkan bahwa tidak ada interaksi antara variabel motivasi dan variabel metode pendidikan kesehatan dalam mempengaruhi pengetahuan ibu hamil tentang aktifitas fisik selama kehamilan.

Perbandingan media ceramah dengan media audiovisual terhadap pengetahuan ibu hamil tentang aktifitas fisik selama kehamilan

Berdasarkan hasil uji statistik dengan uji-t tidak berpasangan (*independent samples t-test*) diperoleh nilai $p=0,000$ sehingga disimpulkan bahwa media audiovisual lebih efektif dalam mempengaruhi pengetahuan ibu hamil tentang aktifitas fisik selama kehamilan pada ibu hamil Trimester III di Kota Bengkulu.

Berdasarkan hasil penelitian nilai rata-rata post pengetahuan antara kelompok media ceramah sebesar 14,71 sementara nilai rata-rata post pengetahuan antara kelompok media audiovisual sebesar 18,29. Adanya penggunaan media audiovisual yang digunakan dalam penelitian ini, secara tidak langsung meningkatkan daya ingat responden dibandingkan dengan menggunakan metode ceramah. Pemateri dalam menyampaikan materi pembelajaran dengan sarana media audio visual, yang disampaikan oleh pemateri kepada responden cukup menarik dengan tayangan video. Pemateri dituntut untuk mampu menjelaskan materi pelajaran kepada siswa secara profesional. Dalam pelaksanaannya pemateri dapat menggunakan media pembelajaran dan sumber-sumber belajar yang relevan yang berkaitan dengan aktifitas fisik selama kehamilan.

Di sisi lain dengan penggunaan metode ceramah, meskipun responden juga mengalami peningkatan nilai dari hasil pre test dan post test, namun secara keseluruhan bahwa dengan menggunakan metode ceramah masih lebih rendah nilai yang dicapai oleh responden. Ceramah yang telah disampaikan dengan

bahasa sederhana, namun siswa hanya mengandalkan indera pendengaran untuk mengkaji materi yang diperolehnya. Berbeda halnya dengan media audiovisual responden tidak hanya mengandalkan indera pendengaran, namun indera pengelihatan juga sangat berperan penting untuk membantu mengingat materi yang disampaikan. Penelitian Purnama (2014) menyebutkan bahwa media audiovisual lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan siswa tentang bahaya NAPZA di SMP Negeri 3 Mojosongo Boyolali. Penelitian yang dilakukan Lubis (2016) menyebutkan bahwa penggunaan metode audio visual secara tidak langsung meningkatkan daya ingat responden dibandingkan metode ceramah. Hal ini dibuktikan dengan peningkatan nilai post pengetahuan sebesar 18,26 pada kelompok audio visual dibandingkan 15,03 pada kelompok ceramah. Audio visual meningkatkan retensi memori karena lebih menarik dan mudah diingat.

4.3 Keterbatasan penelitian

Keterbatasan pada penelitian ini adalah waktu penelitian yang sempit sehingga tidak memungkinkan untuk mengumpulkan informasi mengenai rincian aktivitas sehari-hari, riwayat kehamilan dan persalinan dan penyakit yang diderita ibu. Waktu penelitian yang terbatas tidak memungkinkan peneliti memilih lokasi penelitian yang luas, sehingga subjek yang diperoleh dapat lebih banyak.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

- 1) Ada perbedaan yang bermakna antara sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan metode ceramah tentang aktifitas fisik selama kehamilan pada ibu hamil Trimester III di Kota Bengkulu dengan $p\text{-value} = 0,000$.
- 2) Ada perbedaan yang bermakna antara sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan metode audiovisual tentang aktifitas fisik selama kehamilan pada ibu hamil Trimester III di Kota Bengkulu dengan $p\text{-value} = 0,000$
- 3) Tidak ada interaksi antara variabel motivasi dan variabel metode pendidikan kesehatan dalam mempengaruhi pengetahuan tentang aktifitas fisik selama kehamilan pada ibu hamil Trimester III di Kota Bengkulu dengan $p\text{-value} = 0,894$.
- 3) Ada perbedaan yang bermakna pendidikan kesehatan metode ceramah dan metode audiovisual tentang aktifitas fisik selama kehamilan pada ibu hamil Trimester III di Kota Bengkulu dengan $p\text{-value} = 0,000$. Sehingga disimpulkan bahwa media audiovisual lebih efektif dalam mempengaruhi pengetahuan ibu hamil tentang aktifitas fisik selama kehamilan pada ibu hamil Trimester III di Kota Bengkulu

5.2 Saran

- 1) Bagi Instansi Terkait

Bagi Dinas Kesehatan Kota Bengkulu, hendaknya semakin memperbanyak program khusus untuk mengadakan pendidikan kesehatan bagi ibu hamil dimana metode ceramah dan audiovisual dapat dijadikan alternatif pilihan metode dalam pelaksanaan program tersebut. Agar tersebarnya informasi tentang aktifitas fisik selama kehamilan semakin meluas dan meningkatkan derajat kebugaran Ibu hamil serta membuat persalinan dan pasca persalinan ibu hamil menjadi baik.

2) Bagi penelitian selanjutnya

- a. Agar lebih menggambarkan perbedaan pengaruh diantara dua kelompok metode pendidikan kesehatan, sebaiknya peneliti selanjutnya juga digunakan kelompok pembanding.
- b. Perlu adanya penelitian lanjutan yang bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berperan dalam aktifitas fisik ibu hamil.
- c. Perlu adanya penelitian lebih lanjut dimana pengukuran penelitian ini tidak hanya dilakukan pada saat selesai ntervensi saja, tetapi juga dapat dilakukan beberapa hari setelah intervensi, apakah ada perbedaan pengetahuan setelah intervensi dan beberapa hari setelah intervensi, namun harus dipertimbangkan biaya pada penelitian tersebut.

Daftar Pustaka

- Arsyad, Azhar. (2013). *Media Pembelajaran*. Jakarta : Rajawali Press
- Bany, U.Z., Sunnati, & Darman, W. (2014). Perbandingan Efektifitas Penyuluhan Metode Ceramah dan Demonstrasi Terhadap Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Siswa SD. *Cakrandonya Dent J.* (Vol 6 No 1) : 661-666
- Budiman, Agus, R. (2013). *Kapita Selekta Koesioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Salemba Merdeka
- Downs, A.S, DKK (2012). Physical Activity and Pregnancy : Past and Present Evidence and Future Recommendations. *NIH Public Access*
- Evenson, K.R (2014). Guidelines for Physical Activity during Pregnancy : Comparisons From Around the World. *NIH Public Access*
- Fresia, Sinta. (2016). Efektivitas Pemberian Edukasi Berbasis Audiovisual dan Tutorial Tentang Antiretroviral (ARV) Terhadap Kepatuhan Pengobatan pada Pasien HIV/AIDS di Klinik Teratai Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung Tahun 2016. *The Indonesian Journal of Infectious Disease*. 38-45
- Hapitria, P., & Padmawati, R, (2017). Efektifitas Pendidikan Kesehatan Melalui Multimedia dan Tata Muka Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang Asi da Menyusui. *Jurnal Care*. (Vol 5 No 2) : 156-167
- Hidayah, Nur Khusnul.(2016) Peranan Posyandu Harapan Bunda dalam Meningkatkan Kualitas Kesehatan Masyarakat. *JURNAL TRANSLITERA*. (Vol 4) : 49-62
- Impartina, Atial. (2017) Hubungan Paritas dengan Partisipasi Ibu Hamil. *SURYA*. (Vol 9 No 2) : 44-48
- Kapti, E.R., Rustina, Y., & Widyatuti (2013). Efektifitas Audiovisual Sebagai Media Penyuluhan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dalam Tatalaksana Balita Dengan Diare Di Dua Rumah Sakit Kota Malang. *Jurnal Ilmu Keperawatan*. (Vol 1 No 1) : 53-60
- Kemendikbud. (2008). *Strategi Pembelajaran dan Pemilihannya*. Jakarta : Kemendikbud
- Kemenkes. (2010) Panduan Teknis Latihan Fisik Selama Kehamilan dan Nifas. Jakarta : Kemenkes
- Kemenkes. (2015). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta : Kemenkes
- Kemenkes. Populasi, Sampel dan Besar Sampel.
<http://www.risbinkes.litbang.depkes.go.id/2015/wpcontent/uploads/2013/02/SAMPLING-DAN-BESAR-SAMPEL.pdf>. Diakses pada 15 Januari 2018

- Kusumawati, P.D., Fahma, N.Z., & Sari, D.K. (2017). Komunikasi *Health Education* Terhadap Pengetahuan Lansia Tentang Pertolongan Pertama Pada Diare di Wilayah Kerja Puskesmas Ngadiluwih Kabupaten Kediri. *JURNAL NOMOSLECA*. (Vol 3 No2) : 605-613
- Lubis, F.S. (2016). Perbedaan Pendidikan Kesehatan Menggunakan Metode Ceramah dan Audio Visual Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Perawatan Karies Gigi Anak di Wilayah Puskesmas Wonosegoro II. *Skripsi*. Surakarta : FIK UMS
- Manuaba, I.B.(2012). *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta: EGC
- Maksum, Ali. (2012). *Metodologi Penelitian dalam Olahraga*. Surabaya : Unesa Press
- Mardhiah, A. Abdullah, A & Hermansyah. (2015). Pendidikan Kesehatan Dalam Peningkatan Pengetahuan, Sikap Dan Keterampilan Keluarga Dengan Hipertensi. *JIK UNSYIA*. Vol 3. (No.2): 111-121
- Mbada, C.E., Adebayo, O.E., Arije, O.O., Dada, O.O., Akinwande, O.A., Awotidebe, T.O., & Along, I.A. (2014). Knowledge and Attitude of Nigerian Pregnant Women towards Antenatal Exercise : A Cross-Sectional Survey. *ISRN Obstetrics and Gynecologi*. (Vol 2014 No 260539) : 1-8
- Mochtar, Rustam. (2013). *Sinopsis Obstetri*. Jakarta : EGC
- Nascimento, S.L., Surita, F.G., Godoy, A.C., Kasawara, T., & Morais, S.S. (2015). Physical Activity Patterns and Factors Relationship to Exercise during Pregnancy. *PLOS ONE*. (Vol 1 No 1371) : 1-14
- Notoatmodjo, Soekidjo.(2010). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo.(2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Novrianda, D., Lucida, H., & Soumariris, I. (2015). Perbandingan Efektivitas Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan Dan Kemampuan Ibu Merawat Balita ISPA di Puskesmas Padang Pasir Dan Pauh. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*. (Vol 1 No 2) : 159 – 169
- Prasetya, C.H.(2015). Efektifitas Pendidikan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Keluarga tentang Hipertensi. *Mutiara Medika*. (Vol 15 No 1) : 67-74.
- Prasko, Sutomo, B., & Santoso, B. (2016). Penyuluhan Metode Audiovisual dan Demonstrasi terhadap Pengetahuan Menyikat Gigi pada Anak Sekolah Dasar. *Jurnal Kesehatan Gigi*. (Vol 08 No 2) : 53-57
- Priyatno, Duwi. (2014). *SPSS 22 : Pengolah Data Terpraktis*. Yogyakarta : Penerbit Andi
- Puspita, Elis. (2014). Aktivitas Fisik dan Gaya Hidup Dengan Kualitas Tidur Pada Ibu Hamil Trimester III Di Bpm Ny. “M”.

<http://repository.poltekkesmajapahit.ac.id/index.php/PUBKEB/article/view/File/191/161>. Dikses pada 14 Januari 2018.

- Rosyidah, I., & Winarni. (2016). Efektifitas Ceramah dan Audiovisual dalam Peningkatan Dismenorea pada Siswi SMA. *GASTER*. (Vol XIV No 2) : 90-99
- Saepudin, E., Rizal, E., & Rusman, A. (2017) Peran Posyandu Sebagai Pusat Informasi Kesehatan Ibu dan Anak. *RECORD AND LIBRARY JOURNAL*. (Vol 3 No 2) : 201-208
- Santi, S.M., Sabrian, F., & Karim, D. (2014). Efektifitas Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Audiovisual Terhadap Prilaku Pencegahan Filiaris. *JOM PSIK*. (Vol 1 No 2) : 1-8.
- Sastroasmoro, S., Ismael, S. (2011). *Dasar-Dasar Metodologi Klinis*. Jakarta : Sagung Seto
- Sravya, I (2016). Importance of Physical Awareness in Pregnant Women. *Research and Reviews : Journal of Medichal and Health Sciences*. (Vol 5 No 3) : 1-6
- Sumiyati, Hastuti, P., & Widiastuti, A. (2018) Efektifitas Penyuluhan Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Balita Tentang TB Paru pada Anak DI Kabupaten Banyumas. *LINK*. (Vol 14 No 1) : 7-13.
- Susilowati, Susi. (2016). *Promosi Kesehatan*. Jakarta : Kemenkes
- Wea, K.B. Kristiawati, Laili, H. (2014) Pendidikan Kesehatan Dengan Media Audio Visual Meningkatkan Prilaku Ibu dalam Penanganan Infeksi Saluran Pernafasan Akut Pada Balita di Kelurahan Lebigaga Kabupaten Ngada. <http://journal.unair.ac.id/download-fullpapers-cmsnj413197a0dd2full.pdf>. Diakses pada 15 Januari 2018
- Welis, W., Sazeli, & Rifki Muhamad (2013) *Gizi untuk Aktifitas Fisik dan Kebugaran*. Padang : Sukabina Press,
- Wijayanti, T., Isnani, T., & Kesuma, A,P,. (2016). Pengaruh Penyuluhan (Ceramah dengan *Power Point*) terhadap Pengetahuan tentang leptosprosis di Kecamatan Tembalang, Kota Semarang Jawa Tengah. *BALABA*. (Vol.12 No 1) : 39-46.
- Wiknjosastro,H. (2008). *Ilmu Kebidanan Ed 4*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka
- Yunita, Lulu. (2016). Efektifitas Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Ceramah Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Dalam Penanganan Diare Balita di Sekitar UPT TPA Cipayung, Depok. *Skripsi*. Jakarta : FK UIN Syarif Hidayatullah
- Zsafira, R. (2017). Hubungan Aktifitas Fisik Selama Kehamilan dengan Kejadian Pre-Eklampsia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas 1 Cilongok Kabupaten Banyumas. *Skripsi*. Purwokerto : FIK UMP.

Lampiran 1

Daftar Riwayat Hidup



Ahmad Sastianto lahir di Lubuk Seberuk, 29 Mei 1993 yang beralamat di Desa Lubuk Seberuk Kec. Lempuing Jaya Kab. Ogan Komering Ilir. Anak Kedua dari tiga bersaudara dari pasangan Sasromijoyo dan Siti Muzayanah. Memulai pendidikan formal di Sekolah Dasar Negeri 5 Lubuk Seberuk, dilanjutkan ke Sekolah Menengah Pertama SMPN 1 Lempuing Jaya (2004), Sekolah Menengah Atas SMAN 1 Kayuagung (2007), Universitas Sriwijaya FKIP PENJASKES (2010). dan melanjutkan Pendidikan di Magister Pendidikan Olahraga Universitas Sriwijaya (2016)

INSTRUMEN KUESIONER PENGETAHUAN AKTIFITAS FISIK IBU HAMIL

1. Semua gerakan tubuh yang meningkatkan pengeluaran tenaga atau energi adalah pengertian dari..
 - a. Aktifitas Fisik
 - b. Latihan Fisik
 - c. Olahraga
 - d. Senam Hamil
2. Apa manfaat kerja fisik bagi janin..
 - a. Meningkatkan pertumbuhan plasenta, dan bayi dilahirkan secara normal
 - b. Meningkatkan pertumbuhan plasenta, dan bayi dilahirkan secara tidak normal
 - c. Mengurangi pertumbuhan plasenta, dan bayi dilahirkan secara normal
 - d. mengurangi pertumbuhan plasenta, dan bayi dilahirkan secara tidak normal
3. Sebutkan kontra indikasi absolut karena aktivitas fisik yang berlebihan saat kehamilan, Kecuali..
 - a. ketuban pecah
 - b. riwayat persalinan pretrem (kurang bulana)
 - c. Pendarahan per vaginam
 - d. Rasa lelah yang berlebihan
4. Dari pernyataan dibawah ini manakah manfaat latihan fisik,...
 - a. Mempertahan an kemampuan fisik
 - b. Meningkatkan berat badan
 - c. Pendarahan per vaginam
 - d. Menambah stres, depresi, kecemasan
5. sebutkan kontra indikasi relatif karena aktivitas fisik yang berlebihan saat kehamilan, kecuali..
 - a. ketuban pecah
 - b. rasa lelah yang berlebihan
 - c. nyeri perut , pinggang dan suprasifis
 - d. kontraksi rahim yang berlebihan
6. Sebutkan aktivitas fisik yang dianjurkan untuk ibu hamil..
 - a. Berolahraga ringan, berenang dan jalan santai
 - b. Mengangkat beban yang berat
 - c. melakukan pekerjaan berat
 - d. melakukan olahraga yang berat
7. sebutkan aktivitas fisik yang tidak di anjurkan untuk ibu hamil, kecuali
 - a. melakukan pekerjaan rumah (pekerjaan ringan)
 - b. berdiri terlalu lama
 - c. mengangkat beban berat
 - d. tidur dengan posisi terlentang
8. Sebutkan frekuensi latihan fisik yang diperbolehkan pada ibu hamil..
 - a. 4-5 kali dalam seminggu
 - b. 3-5 kali dalam seminggu dengan selang waktu 1 hari istirahat
 - c. 5-6 hari dalam seminggu
 - d. Setiap hari

9. Sebutkan denyut nadi Latihan fisik untuk ibu hamil dilakukan pada intensitas ringan sampai sedang
 - a. 90 - 120
 - b. 120 - 140
 - c. 100 - 140
 - d. 140 - 160
10. Latihan fisik yang tidak dianjurkan saat kehamilan, kecuali
 - a. Mengejan terutama pada trimester 1 dan 2
 - b. Menahan napas
 - c. Berjalan santai
 - d. Gerak memantul dan melompat
11. Diantara pernyataan dibawah ini manakah aktivitas fisik ibu hamil yang termasuk ringan..
 - a. Ibu hamil melakukan aktivitas fisik sendiri sebagai ibu rumah tangga
 - b. Ibu hamil melakukan aktivitas fisik dibantu keluarga sebagai ibu rumah tangga
 - c. Ibu hamil melakukan semua pekerjaan rumah
 - d. Ibu hamil yang melakukan aktivitas yang berat di rumah
12. Program latihan fisik yang benar untuk ibu hamil, kecuali..
 - a. Latihan fisik harus dilakukan dengan baik, benar, terukur dan terarah
 - b. Latihan fisik dilakukan dengan benar sesuai kondisi fisik saat kehamilan dan tidak menimbulkan dampak negatif
 - c. Latihan fisik dilakukan secara terukur dengan tekanan denyut nadi
 - d. Melakukan aktivitas fisik secara tidak teratur
13. Olahraga apa yang baik untuk ibu hamil..
 - a. Berenang
 - b. Berlari
 - c. Senam lantai
 - d. Bersepeda
14. Berapakah durasi yang baik untuk ibu hamil dalam melakukan aktivitas renang
 - a. 1 jam
 - b. 2 jam
 - c. 30 menit
 - d. 15 menit
15. Gerakan yang harus dihindari saat melakukan aktivitas fisik..
 - a. berjalan
 - b. berenang
 - c. berjinjit
 - d. bersila
16. Ketika melakukan aktivitas fisik dan mengalami pusing apa tindakan yang harus dilakukan ibu hamil.
 - a. Tetap melanjutkan aktivitas fisik
 - b. Berhenti melakukan aktivitas fisik
 - c. Beristirahat dan memaksa melanjutkan aktivitas fisik
 - d. Beristirahat dan mengunsumsi air dengan berlebihan
17. Apa manfaat melakukan aktivitas fisik bagi ibu hamil..
 - a. Memperlancar proses persalinan
 - b. Membantu pikiran lebih tenang
 - c. Mengisi waktu kosong
 - d. Menghilangkan rasa malas

18. Setelah melakukan aktivitas fisik ibu hamil sebaiknya mengkonsumsi makanan yang mengandung...
- a. Zat besi
 - b. Makanan yang berlemak
 - c. Kalori
 - d. Makanan pedas
19. Bila anda merasa tidak enak atau tidak nyaman saat melakukan aktifitas fisik sebaiknya memberitahukan kepada..
- a. Suami
 - b. Mertua
 - c. Tetangga
 - d. Bidan / dokter kandungan
20. Dampak dari melakukan aktivitas fisik yang berlebihan adalah..
- a. Semakin bugar
 - b. Menambah mental lebih baik
 - c. Memperlancar persalinan
 - d. Kontraksi rahim berlebihan

INFORMED CONSENT

Penjelasan mengenai penelitian

Penelitian ini mengenai pengetahuan tentang Aktifitas Fisik pada ibu hamil trimester III.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan petunjuk bahwa pentingnya melakukan Aktifitas Fisik pada ibu hami trimester 3.

Oleh karena itu kami mengharapkan ibu yang menjalani masa kehamilah bersedia mengikuti penelitian ini. Bila bersedia maka peneliti akan melakukan wawancara, , pengukuran berat dan tinggi badan, pemeriksaan darah. Pemeriksaan ini dijamin kerahasiaannya dan semata-mata digunakan hanya untuk kepentingan penelitian.

Saudara bebas menolak ikut dalam penelitian ini. Bila saudara bersedia ikut, dalam penelitian ini kami mohon untuk membubuhkan tanda tangan pada formulir persetujuan dibawah ini.

Bengkulu,

(.....)

FORMULIR PERSETUJUAN

Semua penjelasan di atas telah disampaikan kepada saya dan telah saya pahami. Dengan menandatangani formulir ini saya SETUJU untuk ikut dalam penelitian ini.

Nama Peserta Penelitian :

Tanda tangan :

Tanggal :

NEW FILE.
 DATASET NAME DataSet2 WINDOW=FRONT.
 DATASET ACTIVATE DataSet0.
 DATASET CLOSE DataSet2.
 NEW FILE.
 DATASET NAME DataSet3 WINDOW=FRONT.
 T-TEST PAIRS=PretestCeramah WITH PosttestCeramah (PAIRED)
 /CRITERIA=CI(.9500)
 /MISSING=ANALYSIS.

T-Test

Notes		
Output Created		25-Jul-2018 10:50:26
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet3
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	24
Missing Value Handling	Definition of Missing	User defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each analysis are based on the cases with no missing or out-of-range data for any variable in the analysis.
Syntax		T-TEST PAIRS=PretestCeramah WITH PosttestCeramah (PAIRED) /CRITERIA=CI(.9500) /MISSING=ANALYSIS.
Resources	Processor Time	00:00:00.031
	Elapsed Time	00:00:00.047

[DataSet3]

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	PretestCeramah	11.17	24	1.551	.317
	PosttestCeramah	14.71	24	2.881	.588

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	PretestCeramah & PosttestCeramah	24	.576	.003

Paired Samples Test

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	PretestCeramah - PosttestCeramah	-3.542	2.359	.481	-4.538	-2.546	-7.356	23	.000

NEW FILE.
 DATASET NAME DataSet4 WINDOW=FRONT.
 T-TEST PAIRS=PretestAudiovisual WITH PosttestAudiovisual (PAIRED)
 /CRITERIA=CI(.9500)
 /MISSING=ANALYSIS.

T-Test

Notes		
Output Created		25-Jul-2018 10:54:13
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet4
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	24
Missing Value Handling	Definition of Missing	User defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each analysis are based on the cases with no missing or out-of-range data for any variable in the analysis.
Syntax		T-TEST PAIRS=PretestAudiovisual WITH PosttestAudiovisual (PAIRED) /CRITERIA=CI(.9500) /MISSING=ANALYSIS.
Resources	Processor Time	00:00:00.015
	Elapsed Time	00:00:00.007

[DataSet4]

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	PretestAudiovisual	11.58	24	2.501	.510
	PosttestAudiovisual	18.62	24	.770	.157

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	PretestAudiovisual & PosttestAudiovisual	24	.525	.008

Paired Samples Test

	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pair 1 PretestAudiovisual - PosttestAudiovisual	-7.042	2.196	.448	-7.969	-6.114	-15.706	23	.000

```

DATASET ACTIVATE DataSet0.
UNIANOVA Hasil BY Motivasi Metode
  /METHOD=SSTYPE(3)
  /INTERCEPT=INCLUDE
  /POSTHOC=Motivasi Metode(LSD BONFERRONI)
  /PLOT=PROFILE(Motivasi*Metode)
  /EMMEANS=TABLES(Motivasi*Metode)
  /PRINT=HOMOGENEITY DESCRIPTIVE
  /CRITERIA=ALPHA(.05)
  /DESIGN=Motivasi Metode Motivasi*Metode.

```

Univariate Analysis of Variance

Notes

Output Created		23-Jul-2018 22:19:04
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	48
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data for all variables in the model.
Syntax		UNIANOVA Hasil BY Motivasi Metode /METHOD=SSTYPE(3) /INTERCEPT=INCLUDE /POSTHOC=Motivasi Metode(LSD BONFERRONI) /PLOT=PROFILE(Motivasi*Metode) /EMMEANS=TABLES(Motivasi*Metode) /PRINT=HOMOGENEITY DESCRIPTIVE /CRITERIA=ALPHA(.05) /DESIGN=Motivasi Metode Motivasi*Metode.
Resources	Processor Time	00:00:00.562
	Elapsed Time	00:00:00.673

[DataSet0]

Warnings

Post hoc tests are not performed for Motivasi because there are fewer than three groups.
 Post hoc tests are not performed for Metode because there are fewer than three groups.

Between-Subjects Factors

		Value Label	N
Motivasi	0	Rendah	24

	1	Tinggi	24
Metode	0	Audiovisual	24
	1	Ceramah	24

Descriptive Statistics

Dependent Variable: Hasil

Motivasi	Metode	Mean	Std. Deviation	N
Rendah	Audiovisual	18.5000	.79772	12
	Ceramah	14.5000	2.64575	12
	Total	16.5000	2.79751	24
Tinggi	Audiovisual	18.7500	.75378	12
	Ceramah	14.9167	3.20393	12
	Total	16.8333	3.00241	24
Total	Audiovisual	18.6250	.76967	24
	Ceramah	14.7083	2.88141	24
	Total	16.6667	2.87567	48

Levene's Test of Equality of Error Variances^a

Dependent Variable: Hasil

F	df1	df2	Sig.
13.206	3	44	.000

Tests the null hypothesis that the error variance of the dependent variable is equal across groups.

a. Design: Intercept + Motivasi + Metode + Motivasi * Metode

Tests of Between-Subjects Effects

Dependent Variable: Hasil

Source	Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Corrected Model	185.500 ^a	3	61.833	13.391	.000
Intercept	13333.333	1	13333.333	2.888E3	.000
Motivasi	1.333	1	1.333	.289	.594
Metode	184.083	1	184.083	39.867	.000
Motivasi * Metode	.083	1	.083	.018	.894
Error	203.167	44	4.617		
Total	13722.000	48			
Corrected Total	388.667	47			

a. R Squared = .477 (Adjusted R Squared = .442)

Estimated Marginal Means

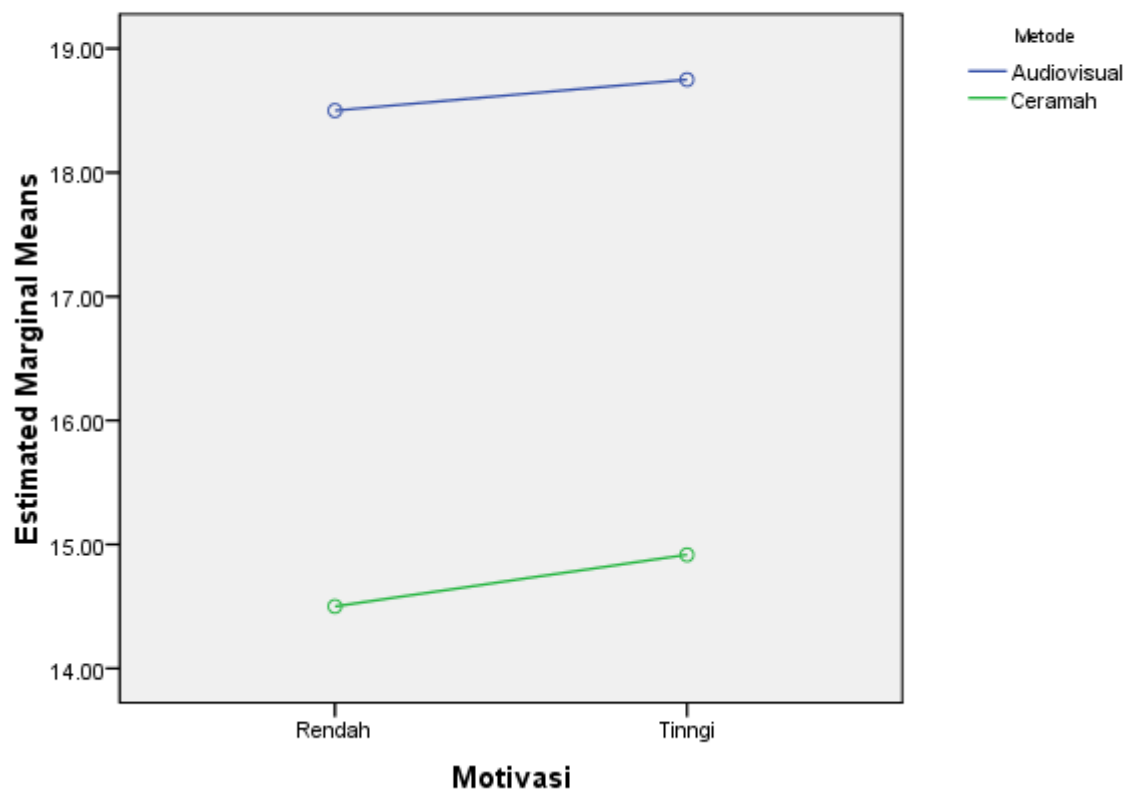
Motivasi * Metode

Dependent Variable: Hasil

Motivasi	Metode	Mean	Std. Error	95% Confidence Interval	
				Lower Bound	Upper Bound
Rendah	Audiovisual	18.500	.620	17.250	19.750
	Ceramah	14.500	.620	13.250	15.750
Tinggi	Audiovisual	18.750	.620	17.500	20.000
	Ceramah	14.917	.620	13.667	16.167

Profile Plots

Estimated Marginal Means of Hasil



NEW FILE.
 DATASET NAME DataSet5 WINDOW=FRONT.
 T-TEST GROUPS=Metode(1 2)
 /MISSING=ANALYSIS
 /VARIABLES=NilaiPengetahuan
 /CRITERIA=CI(.9500).

T-Test

Notes

Output Created	25-Jul-2018 11:07:52	
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet5
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	48
Missing Value Handling	Definition of Missing	User defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each analysis are based on the cases with no missing or out-of-range data for any variable in the analysis.
Syntax	T-TEST GROUPS=Metode(1 2) /MISSING=ANALYSIS /VARIABLES=NilaiPengetahuan /CRITERIA=CI(.9500).	
Resources	Processor Time	00:00:00.016
	Elapsed Time	00:00:00.024

[DataSet5]

Group Statistics

	Metode	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
NilaiPengetahuan	Ceramah	24	14.7083	2.88141	.58817
	Audiovisual	24	18.6250	.76967	.15711

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
NilaiPengetahuan	Equal variances assumed	36.431	.000	6.434	46	.000	-3.91667	.60879	-5.14209	-2.69124

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
NilaiPengetahuan	Equal variances assumed	36.431	.000	-6.434	46	.000	-3.91667	.60879	-5.14209	-2.69124
	Equal variances not assumed			-6.434	26.266	.000	-3.91667	.60879	-5.16743	-2.66590

RENCANA PELAKSANAAN PEMBELAJARAN (RPP)
PENDIDIKAN AKTIFITAS FISIK IBU HAMIL

Puskesmas :
Materi Pokok : Aktifitas Fisik Ibu Hamil
Alokasi Waktu : 2x30 menit

A. Kompetensi Inti

1. Memahami konsep aktifitas fisik selama kehamilan pada Ibu hamil

B. Kompetensi Dasar dan Indikator Pencapaian Kompetensi

KD	IPK
1. Memahami konsep aktifitas fisik pada Ibu hamil	1. Mendefinisikan konsep aktifitas fisik ibu hamil 2. Menjelaskan konsep aktifitas fisik pada ibu hamil 3. Menganalisis konsep aktifitas ibu hamil

C. Tujuan Pembelajaran

Melalui pembelajaran dengan diharapkan peserta Pendidikan kesehatan di Puskesmas:

1. Ibu hamil mampu mendefinisikan konsep aktifitas fisik ibu hamil
2. Ibu Hamil mampu menjelaskan konsep aktifitas fisik pada ibu hamil
3. Ibu hamil mampu Menganalisis konsep aktifitas ibu hamil

D. Materi Pembelajaran

1. Fakta : Pengembangan pembelajaran tentang Aktifitas fisik ibu hamil
2. Konsep : Pembelajaran konsep aktifitas fisik ibu hamil
3. Prosedur : Melakukan konsep aktifitas fisik ibu hamil
4. Metakognitif : Pengukuran pengetahuan konsep ktifitas fisik ibu hamil

E. Metode Pembelajaran

Metode : Ceramah, demonstrasi, tanya jawab

F. Sumber dan Media Pembelajaran

- Media : Laptop, Infokus, layar, Speaker.
- Sumber Belajar :Kemenkes.(2010) Panduan Latihan Fisik Ibu hamil. Jakarta:Kemenkes

G. Langkah-langkah Pembelajaran

KEGIATAN	DESKRIPSI	WAKTU
Pendahuluan	• Pemateri membuka pembelajaran dengan mengucapkan salam dan berdoa, serta mengajak peserta didik bersyukur mengenai kebesaran tuhan. • Pemateri mengabsen dan bertanya kabar. • pemateri memberikan motivasi sebelum belajar di mulai. • Pemateri melemparkan pertanyaan kepada peserta tentang pengetahuan yang mereka pahami mengenai aktifitas fisik selama kehamilan • Pemateri Mendiskusikan kompetensi yang sudah dipelajari dan menyampaikan kompetensi yang akan dicapai dan manfaatnya dalam kehidupan sehari-hari berkaitan dengan aktifitas fisik selama kehamilan • pemateri menjelaskan tujuan pembelajran yang akan di capai dan cakupan materi pembelajaran sesuai dengan materi.	10 menit
Inti	• Pemateri menyampaikan materi tentang aktifitas fisik selama kehamilan • Peserta menyatakan pertanyaan kritikal secara bergantian berkaitan dengan teori aktifitas fisik selama kehamilan • Jika belum muncul pertanyaan dari peserta, maka pemateri berusaha memunculkan ide supaya timbul pertanyaan dari peserta didik mengenai materi yang sedang di bahas. • Peserta secara kreatif di berikan waktu untuk mencari informasi(rasa ingin tahu) berkitan dengan materi • Hasil belajar peserta dinilai selama proses dan di akhir pembelajaran.	40 menit
Penutup	• Pemateri dan peserta bersama-sama merangkum serta mengambil nilai yang terkandung dalam materi pembelajaran • Pendidik melakukan refleksi dengan memberkan contoh-contoh aktifitas fisik selama kehamilan • pemateri menutup kegiatan pembelajaran dengan mengucapkan salam.	10 Menit

H. Penilaian

1. Teknik penilaian : tes tertulis
2. Prosedur penilaian sebagai berikut :

No	Kompetensi	Teknik	Instrumen	Keterangan
1	Pengetahuan	Tes tertulis	Pilihan ganda	Terlampir

$$Nilai = \frac{Jumlah\ Nilai}{Nilai\ maksimal\ (20)}$$

Mengetahui
Dosen Pembimbing

Palembang, Maret 2018
Pemateri

Dr. Rostika Flora, S.Kep. M.Kes. AIFO
NIP. 197109271994032004

Ahmad Sastianto, S.Pd.

Lampiran Materi

Aktivitas Fisik

1. Pengertian

Menurut WHO dalam Welis (2013:1), aktivitas fisik adalah gerakan tubuh yang dihasilkan otot rangka yang memerlukan pengeluaran energi. Aktivitas fisik adalah setiap gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka yang memerlukan pengeluaran energi. Aktivitas fisik dalam kehidupan sehari-hari misalnya bekerja (occupational), olah raga, merawat (conditioning), melakukan pekerjaan rumah, atau aktivitas lain. Aktivitas fisik yang tidak ada (kurangnya aktivitas fisik) merupakan faktor risiko independen untuk penyakit kronis, dan secara keseluruhan diperkirakan menyebabkan kematian secara global. Aktivitas fisik dibagi atas tiga tingkatan yakni aktivitas fisik ringan, sedang dan berat. Aktivitas fisik ringan adalah segala sesuatu yang berhubungan dengan menggerakkan tubuh, misalnya berjalan kaki, tenis meja, golf, mengetik, membersihkan kamar, dan berbelanja. Aktivitas fisik sedang adalah pergerakan tubuh yang menyebabkan pengeluaran tenaga yang cukup besar sehingga menyebabkan nafas sedikit lebih cepat dari biasanya, misalnya bersepeda, ski, menari, tenis, dan 20 menaiki tangga. Sedangkan aktivitas fisik berat adalah pergerakan tubuh yang menyebabkan pengeluaran tenaga cukup banyak (pembakaran kalori) sehingga nafas jauh lebih cepat dari biasanya, misalnya basket, sepak bola, berenang, dan angkat besi.

2. Manfaat Aktivitas Fisik

Menurut Welis (2013:12) secara umum manfaat aktivitas fisik dapat disimpulkan yaitu (1) manfaat fisik/biologis meliputi : menjaga tekanan darah tetap stabil dalam batas normal, meningkatkan daya tahan tubuh terhadap penyakit, menjaga berat badan ideal, menguatkan tulang dan otot, meningkatkan kelenturan tubuh, dan meningkatkan kebugaran tubuh.; (2) manfaat aktivitas fisik secara psikis/mental dapat : mengurangi stress, meningkatkan rasa percaya diri, membangun rasa sportivitas, memupuk tanggung jawab, dan membangun kesetiakawanan sosial.

3. Aktivitas Fisik Ibu Hamil

Aktivitas fisik yang dilakukan ibu hamil sehari-hari seperti menyapu, mencuci, menyiram tanaman, membersihkan perabotan rumah tangga. Kegiatan ini dilakukan disesuaikan dengan kondisi kehamilan, bila tidak mengganggu kesehatan ibu hamil dan janinnya. Latihan fisik yang dilakukan selama kehamilan dan nifas harus dengan pertimbangan medis yang tepat, prinsip aman dan faktor manfaat optimal, sehingga dapat meningkatkan kondisi fisik ibu yang menurun selama kehamilan dan mempercepat pemulihan setelah melahirkan.

4. Manfaat Latihan Fisik Selama Kehamilan

1. Bagi Ibu Hamil :

- a. mempertahankan kemampuan fisik sebelum kehamilan sebelum kehamilan yang cenderung turun selama masa kehamilan
- b. memperkuat otot agar tubuh dapat menyesuaikan diri untuk menyangga beban kehamilan dan memperbaiki postur tubuh
- c. mengurangi keluhan nyeri pinggang
- d. membantu melancarkan proses pencernaan dan mengurangi konstipasi
- e. menambah rasa percaya diri terhadap timbulnya stress, depresi, kecemasan dan membuat lebih rileks
- f. mengurangi resiko terjadinya hipertensi dan diabetes melitus pada kehamilan
- g. mengurangi gelambir di perut setelah persalinan(Belly)
- h. meningkatkan kekuatan dan kelentukan otot panggul untuk memperlancar proses persalinan
- i. mempercepat proses pemulihan setelah melahirkan.

2. Bagi Janin

Latihan fisik sejak awal kehamilan akan meningkatkan pertumbuhan plasenta, dan bayi dilahirkan dengan berat badan yang normal.

5. Kontra Indikasi Latihan

1 Kontra Indikasi Absolut

- l) ketuban pecah
- m) Riwayat persalinan preterm (kurang bulan)
- n) Inkompetensi serviks
- o) Plasenta Previa
- p) Hipertensi dalam kehamilan (pre eklampsia)
- q) Pendarahan per vaginam
- r) Kehamilan kembar (lebih dari satu)
- s) Anemia berat
- t) Penyakit jantung
- u) Diabetes Melitus (DM) tipe 1 : DM dengan pengobatan insulin
- v) Hipertiroid
- w) Riwayat abortus spontan 2 kali atau lebih

2) Kontra Indikasi Relatif

Kontra indikasi relatif adalah kontra indikasi dengan pertimbangan medis yang cukup untuk melakukan latihan fisik, yaitu :

- l) Rasa lelah yang berlebihan
- m) Nyeri perut, panggul dan suprasimfisis
- n) Riwayat pendarahan per vagina
- o) Gangguan pada tungkai seperti inflamasi; penyakit Gout (hiperurisemia/pirai), rematoid arthritis
- p) Palpitasi
- q) Kontraksi rahim yang berlebihan
- r) Berkurangnya gerak janin
- s) Peningkatan berat badan ibu yang tidak optimal

- t) Letak sungsang trimester terakhir
- u) Pertumbuhan intra uterin yang terlambat
- v) Keadaan sebelumnya hamil seperti :
 - 7) DM tipe 2 (NIDDM) : kadar gula darah sewaktu $\geq$ 200 mg/dl dan kadar gula darah puasa $\geq$ 126 mg/dl
 - 8) Obesitas (IMT $\geq$ 30)
 - 9) Sangat kurus (IMT $\leq$ 18)
 - 10) Gangguan pernafasan, seperti asma
 - 11) Anemia (hb $<$ 10 g/dl)
 - 12) Perokok dan peminum 74erobic berat

6 Prinsip-prinsip latihan fisik

1. Perlu menerapkan prinsip latihan fisik yang baik, benar, terukur, dan teratur untuk mencegah timbulnya dampak yang tidak diinginkan
2. Latihan fisik terdiri dari pemanasan, latihan inti dan diakhiri dengan pendingin. Pemanasan dan pendinginan berupa peregangan dan relaksasi otot serta sandi (contoh gerakan terlampir) dilakukan secara hati-hati dan tidak berlebihan
3. Frekuensi latihan fisik dilakukan 3-5 kali dalam seminggu dengan selang 1 hari istirahat.
4. Latihan fisik dilakukan pada intensitas ringan sampai sedang dengan denyut nadi latihan fisik yang berat akan mengganggu lemak tubuh yang mengakibatkan bayi lahir dengan berat badan rendah.
5. Latihan fisik dilakukan secara bertahap dan bersifat individual
6. Latihan fisik dilakukan dibawah pengawasan tenaga yang terlatih

7. Hal-hal yang perlu diperhatikan

1. Umum :
 - a. perlu melakukan pemeriksaan kesehatan awal (medical clearance) untuk mengetahui ada-tidaknya kontra indikasi :
 - b. meminta persetujuan tertulis atas tindakan yang akan dilakukan (Informed Consent) dari ibu hamil untuk mengikuti program latihan fisik dengan memberikan penjelasan yang sebaik-baiknya
 - c. melakukan pemeriksaan antenatal secara teratur untuk mengetahui ada tidaknya kontra indikasi untuk melakukan program latihan fisik
 - d. menggunakan atas/matras yang memenuhi syarat untuk ketebalan dan kekenyangan ($\geq$ 5 cm) sebagai bantalan saat melakukan senam lantai
 - e. menggunakan tempat latihan dengan ventilasi dan cahaya yang cukup, permukaan yang rata dan tidak licin
 - f. hati-hati saat bangun dari posisi tidur
 - g. hindari perubahan posisi/gerakan yang bersifat mendadak
 - h. menggunakan kaos kaki yang tidak terlalu ketat untuk menahan kaki yang bengkak

- i. menggunakan pembalut wanita untuk menjaga bila terjadi air seni yang keluar akibat melakukan gerakan-gerakan yang mengakibatkan penekanan uterus terhadap kandung kemih dan lemahnya otot-otot dasar panggul.

2) Persiapan latihan :

- a. Memakai BH/bra yang bertali lebar dan kuat untuk menyangga payudara
- b. Memakai pakaian olahraga yang tidak tebal, dapat menyerap keringat, dan nyaman agar gerak tubuh tidak terganggu (seperti : kaos, tank top)
- c. Memakai sepatu olahraga yang cukup dan sesuai dengan jenis latihannya
- d. Memakai kaos kaki olahraga dari bahan yang lembut dan tebal
- e. Pola makan dan minuman yang dianjurkan menjelang latihan fisik :

4) Minum air secukupnya sebelum, selama dan sesudah melakukan latihan

5) Makan sebaiknya dengan :

- a. Hidangan lengkap 3-4 jam sebelum latihan
- b. Makanan sebaiknya dengan :
- c. Makan cair misalnya bubur, jus buah 1-2 jam sebelum latihan

6) 30 menit sebelum latihan diajarkan minum air saja

3) Jenis latihan yang tidak dilanjutkan

- a. Melakukan gerakan membungkuk ke depan tanpa menopang (berpegangan) pada alat bantu tertentu atau melakukan posisi squat (setengah jongkok)
- b. Latihan fisik yang bersifat :
 - 1. Mengejan terutama pada trimester I dan II Menahan nafas
 - 2. Gerakan memantul dan melompat
 - 3. Mengganggu keseimbangan (berdiri di atas 1 kaki tanpa berpegangan atau tempat latihan yang tidak rata dan licin)
 - 4. Gerakan hipertensi leher (menegangkan kepala ke belakang)
 - 5. Olahraga kompetensi atau pertandingan

8 Program Latihan Fisik

latihan fisik harus dilakukan dengan baik, benar, teratur, dan terukur. Latihan fisik yang baik bila dilakukan sejak awal usia kehamilan, peningkatan intensitas latihan fisik secara berangsur. Setiap sesi latihan dimulai dengan pemanasan, diikuti latihan inti dan diakhiri dengan pendinginan. Latihan fisik dilakukan dengan benar sesuai dengan kondisi fisik saat kehamilan dan tidak menimbulkan dampak yang merugikan. Latihan fisik dilakukan secara teratur sesuai dengan latihan denyut nadi atau adanya keluhan subjektif saat melakukan latihan fisik. Latihan fisik dilakukan secara teratur sesuai dengan frekuensi latihan fisik perminggu serta usia kehamilan dan masa nifas

Tahapan dalam satu sesi latihan fisik :

3) Pemanasan (Warming-up)

Pemanasan yang baik merupakan bagian yang sangat penting dalam melakukan latihan fisik. Gerakan pemanasan merupakan sekelompok gerakan latihan sebagai persiapan latihan inti agar tubuh siap melakukan latihan fisik dan mencegah terjadinya cedera selama latihan fisik.

Urutan gerakan diawali dengan melakukan gerakan-gerakan ringan, kemudian peregangan dan diakhiri dengan jalan kaki. Gerakan pemanasan dilakukan selama 10-15 menit.

Peregangan

Gerakan peregangan melakukan bagian dari gerakan pemanasan dengan cara meningkatkan luas gerak sekitar persendian serta melibatkan tulang dan otot.

Peregangan dilakukan :

- a. Secara perlahan sampai mendekati batas luasnya gerakan sendi, kemudian ditahan selama 8-10 hitungan atau 8-10 detik dan diakhiri dengan relaksasi
- b. Sampai terasa ada regangan yang cukup tanpa ada rasa nyeri.
- c. Selama 5-10 menit dengan melibatkan persendian dan otot-otot tubuh bagian atas, bagian bawah serta sisi kiri dan kanan tubuh
- d. Tanpa gerakan memantul-memantul
- e. Dengan bernafas secara teratur dan jangan menahan napas

4) Latihan inti

Latihan inti selama kehamilan dan nifas dibedakan trimester kehamilan.

Terdiri dari latihan yang bersifat aerobik dan latihan kekuatan otot. Latihan yang dilakukan berdasarkan frekuensi latihan dalam seminggu, dengan intensitas berupa frekuensi denyut nadi per menit selama latihan (denyut nadi latihan), lama serta jenis latihan.

**INSTRUMEN PENILAIAN PENGETAHUAN
(TES TERTULIS
INSTRUMEN KUESIONER PENGETAHUAN AKTIFITAS FISIK IBU
HAMIL**

1. Semua gerakan tubuh yang meningkatkan pengeluaran tenaga atau energi adalah pengertian dari..
 - a. Aktifitas Fisik
 - b. Latihan Fisik
 - c. Olahraga
 - d. Senam Hamil
2. Apa manfaat kerja fisik bagi janin..
 - a. Meningkatkan pertumbuhan plasenta, dan bayi dilahirkan secara normal
 - b. Meningkatkan pertumbuhan plasenta, dan bayi dilahirkan secara tidak normal
 - c. Mengurangi pertumbuhan plasenta, dan bayi dilahirkan secara normal
 - d. mengurangi pertumbuhan plasenta, dan bayi dilahirkan secara tidak normal
3. Sebutkan kontra indikasi absolut karena aktivitas fisik yang berlebihan saat kehamilan, Kecuali..
 - a. ketuban pecah
 - b. riwayat persalinan pretrem (kurang bulana)
 - c. Pendarahan per vaginam
 - d. Rasa lelah yang berlebihan
4. Dari pernyataan dibawah ini manakah manfaat latihan fisik,...
 - a. Mempertahankan kemampuan fisik
 - b. Meningkatkan berat badan
 - c. Pendarahan per vaginam
 - d. Menambah stres, depresi, kecemasan
5. sebutkan kontra indikasi relatif karena aktivitas fisik yang berlebihan saat kehamilan, kecuali..
 - a. ketuban pecah
 - b. rasa lelah yang berlebihan
 - c. nyeri perut , pinggang dan suprasifis
 - d. kontraksi rahim yang berlebihan
6. Sebutkan aktivitas fisik yang dianjurkan untuk ibu hamil..
 - a. Berolahraga ringan, berenang dan jalan santai
 - b. Mengangkat beban yang berat
 - c. melakukan pekerjaan berat
 - d. melakukan olahraga yang berat
7. sebutkan aktivitas fisik yang tidak dianjurkan untuk ibu hamil, kecuali
 - a. melakukan pekerjaan rumah (pekerjaan ringan)
 - b. berdiri terlalu lama
 - c. mengangkat beban berat
 - d. tidur dengan posisi terlentang

8. Sebutkan frekuensi latihan fisik yang diperbolehkan pada ibu hamil..
 - a. 4-5 kali dalam seminggu
 - b. 3-5 kali dalam seminggu dengan selang waktu 1 hari istirahat
 - c. 5-6 hari dalam seminggu
 - d. Setiap hari
9. Sebutkan denyut nadi Latihan fisik untuk ibu hamil dilakukan pada intensitas ringan sampai sedang
 - a. 90 - 120
 - b. 120 - 140
 - c. 100 - 140
 - d. 140 - 160
10. Latihan fisik yang tidak dianjurkan saat kehamilan, kecuali
 - a. Mengejan terutama pada trimester 1 dan 2
 - b. Menahan napas
 - c. Berjalan santai
 - d. Gerak memantul dan melompat
11. Diantara pernyataan dibawah ini manakah aktivitas fisik ibu hamil yang termasuk ringan..
 - a. Ibu hamil melakukan aktivitas fisik sendiri sebagai ibu rumah tangga
 - b. Ibu hamil melakukan aktivitas fisik dibantu keluarga sebagai ibu rumah tangga
 - c. Ibu hamil melakukan semua pekerjaan rumah
 - d. Ibu hamil yang melakukan aktivitas yang berat di rumah
12. Program latihan fisik yang benar untuk ibu hamil, kecuali..
 - a. Latihan fisik harus dilakukan dengan baik, benar, terukur dan terarah
 - b. Latihan fisik dilakukan dengan benar sesuai kondisi fisik saat kehamilan dan tidak menimbulkan dampak negatif
 - c. Latihan fisik dilakukan secara terukur dengan tekanan denyut nadi
 - d. Melakukan aktivitas fisik secara tidak teratur
13. Olahraga apa yang baik untuk ibu hamil..
 - a. Berenang
 - b. Berlari
 - c. Senam lantai
 - d. Bersepeda
14. Berapakah durasi yang baik untuk ibu hamil dalam melakukan aktivitas renang
 - a. 1 jam
 - b. 2 jam
 - c. 30 menit
 - d. 15 menit
15. Gerakan yang harus dihindari saat melakukan aktifitas fisik..
 - a. berjalan

- b. berenang
 - c. berjinjit
 - d. bersila
16. Ketika melakukan aktivitas fisik dan mengalami pusing apa tindakan yang harus dilakukan ibu hamil.
- a. Tetap melanjutkan aktivitas fisik
 - b. Berhenti melakukan aktivitas fisik
 - c. Beristirahat dan memaksa melanjutkan aktivitas fisik
 - d. Beristirahat dan mengonsumsi air dengan berlebihan
17. Apa manfaat melakukan aktivitas fisik bagi ibu hamil..
- a. Memperlancar proses persalinan
 - b. Membantu pikiran lebih tenang
 - c. Mengisi waktu kosong
 - d. Menghilangkan rasa malas
18. Setelah melakukan aktivitas fisik ibu hamil sebaiknya mengonsumsi makanan yang mengandung...
- a. Zat besi
 - b. Makanan yang berlemak
 - c. Kalori
 - d. Makanan pedas
19. Bila anda merasa tidak enak atau tidak nyaman saat melakukan aktivitas fisik sebaiknya memberitahukan kepada..
- a. Suami
 - b. Mertua
 - c. Tetangga
 - d. Bidan / dokter kandungan
20. Dampak dari melakukan aktivitas fisik yang berlebihan adalah..
- a. Semakin bugar
 - b. Menambah mental lebih baik
 - c. Memperlancar persalinan
 - d. Kontraksi rahim berlebihan

Tabel Responden

No Responden	Nama	Umur (tahun)	Pendidikan Terakhir	Paritas
1	Lia Puspitasari	26	SMA	2
2	Resa	23	D4	1
3	Peni Anggraini	32	SMK	2
4	Hermia Riani	29	SMA	2
5	Reda Asmi	32	SMA	2
6	Desmawati	31	SMK	2
7	Okminiarti	30	SMA	2
8	Uci Astuti	31	SMA	2
9	Yulia Citra	21	SMP	1
10	Eni Setyawati	21	SMA	1
11	Dini Marcitia	25	SMA	1
12	Rika Melia Santi	17	SMP	1
13	Rumiyati	33	SMA	2
14	Susilawati	29	SMP	2
15	Sri Hidayati	39	S1	3
16	Ida Hartati	38	SD	3
17	Susiyanti	34	SMA	3
18	Nosianasari	24	SMA	1
19	Pegi Wulandari DP	19	SMA	1
20	Aldila	22	SMA	1
21	Mutikawati	22	SMA	1
22	Yeni Nopiyanti	34	SD	3
23	Septi Ningsi	27	SMA	1
24	Sonya Lupitasari	21	SMA	1
25	Yasmani	28	SMA	1
26	Rismaita	31	SMA	1
27	Sukilawati	23	SD	1
28	Hardianti	24	SMA	1
29	Lia Agustina	38	SMA	3
30	Lusi Oktasari	20	SMK	1
31	Mursila	39	SMP	3
32	Reza Andeta	29	SMK	2
33	Riski	15	SMP	1
34	Yuni Astuti	27	SMP	1
35	Sumiati	23	SMP	1
36	Erna Wahyuni	26	SD	2
37	Henti Tri Rahayu	25	SMA	1
38	Devi	26	SMP	2
39	Nurjana	30	SMP	1

40	Novi	25	SMP	1
41	Radisa	25	SMP	1
42	Rita Mustika	31	SMP	2
43	Leni F	30	SMA	2
44	Salmi	32	SMA	3
45	Reci Sartika	24	SMA	1
46	Furida B.M Sariban	22	SMA	1
47	Nurlela	25	SMA	1
48	Tanti	38	SMP	3

Tabulasi data Pretest dan Posttest Ceramah

NO	PRE TEST																				Jumlah	KEt
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20		
1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	12	baik
2	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	10	Kurang
3	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	14	baik
4	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	12	baik
5	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	11	Kurang
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	13	baik
7	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	10	Kurang
8	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	13	baik
9	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	10	Kurang
10	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	9	Kurang
11	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	10	Kurang
12	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	10	Kurang
13	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	12	baik
14	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	11	Kurang
15	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	15	baik
16	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	11	Kurang
17	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	10	Kurang
18	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	11	Kurang
19	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	10	Kurang
20	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	11	Kurang
21	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	9	Kurang
22	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	13	baik
23	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	11	Kurang
24	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	10	Kurang

Posttes Ceramah

	Posttets																					
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20		
1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	13	baik
2	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	14	baik
3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	17	baik
4	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	16	baik
5	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	baik
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	18	baik
7	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	15	baik
8	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	15	baik
9	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	11	Kurang
10	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	13	baik
11	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	12	baik
12	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	11	Kurang
13	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	baik
14	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	16	baik
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	baik
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	18	baik
17	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	baik
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	13	baik
19	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	11	Kurang
20	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	13	baik
21	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	13	baik
22	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	15	baik
23	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	12	baik
24	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	11	Kurang

Tabulasi Data Pretest dan Posttest Metode Audiovisual

NO	PRE TEST																				Jumlah	KEt
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20		
25	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	10	Kurang
26	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	11	Kurang
27	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	7	Kurang
28	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	11	Kurang
29	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	16	baik
30	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	10	Kurang
31	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	15	baik
32	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	13	baik
33	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	7	Kurang
34	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	12	baik
35	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	13	baik
36	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	8	Kurang
37	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	9	Kurang
38	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	13	baik
39	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	11	Kurang
40	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	13	baik
41	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	14	baik
42	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	11	Kurang
43	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	14	baik
44	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	14	baik
45	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	11	Kurang
46	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	9	Kurang
47	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	11	Kurang
48	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	15	baik

Posttest

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20		
25	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	baik
26	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	18	baik
27	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	baik
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	19	baik
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	baik
30	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	baik
31	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	baik
32	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	baik
33	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	baik
34	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	baik
35	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	baik
36	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	baik
37	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	18	baik
38	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	18	baik
39	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	baik
40	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	baik
41	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	baik
42	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	baik
43	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	baik
44	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	baik
45	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	18	baik
46	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	baik
47	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	baik
48	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	baik

Dokumentasi Penelitian



