

**Kemenkes**  
**Poltekkes Palangka Raya**

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MEDIA  
AUDIO VISUAL TERHADAP PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN  
SUAMI PADA IBU HAMIL TRIMESTER III TENTANG PIJAT  
PERINEUM DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
KALAMPANGAN KOTA PALANGKARAYA**

**SKRIPSI**

**OLEH:**

**SELMA RESINA**

**PO.62.24.2.20.222**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA  
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN DAN PROFESI BIDAN  
TAHUN 2024**

**HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING**  
**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MEDIA**  
**AUDIO VISUAL TERHADAP PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN**  
**SUAMI PADA IBU HAMIL TRIMESTER III TENTANG PIJAT**  
**PERINEUM DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS**  
**KALAMPANGAN KOTA PALANGKARAYA**

Disusun Oleh :

NAMA : SELMA RESINA

NIM : PO.62.24.2.20.222

Proposal ini telah memenuhi persyaratan dan disetujui untuk diuji:

Hari/tanggal : Kamis, 30 Mei 2024

Waktu : 10.00 WIB

Tempat : Ruang Bajenta

**Pembimbing I,**



**Sukmawati A. Damiti, S.Farm., M.Farm.Klin., Apt**  
**NIP. 19890523 202012 2 007**

**Pembimbing II,**



**Happy Marthalena S., SST., M.Keb**  
**NIP 19860107 200912 2 001**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**SKRIPSI**

**“PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MEDIA  
AUDIO VISUAL TERHADAP PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN  
SUAMI PADA IBU HAMIL TRIMESTER III TENTANG PIJAT  
PERINEUM DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
KALAMPANGAN KOTA PALANGKARAYA”**

Dipersiapkan dan di susun oleh:

Nama : Selma Resina

NIM : PO.62.24.2.20.22

Telah dipertahankan didepan Tim Penguji

Pada tanggal: 30 Mei 2024

**SUSUNAN TIM PENGUJI**

**Ketua Penguji,**  
**Sofia Mawaddah, SST., M.Keb**  
**NIP. 19811205 200212 2 001**

**Anggota,**  
**Sukmawati A. Damiti, S.Farm., M.Farm.Klin., Apt**  
**NIP. 19890523 202012 2 007**

**Anggota,**  
**Happy Marthalena S., SST., M.Keb**  
**NIP. 19860107 200912 2 001**

(  )  
(  )  
(  )

Palangka Raya, 30 Mei 2024

Ketua Jurusan Kebidanan

  
**Noordiati, SST., MPH**  
**NIP.19800608 200112 2 002**

Ketua Program Studi  
Sarjana Terapan Kebidanan  
dan Pendidikan Profesi Bidan

  
**Erina Eka Natin, SST., MPH**  
**NIP.19800608 200112 2 001**

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama : Selma Resina

NIM : PO.62.24.2.20.222

Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan

Kelas/Angkatan : B/Reguler VI

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam SKRIPSI ini tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila suatu saat nanti saya secara terbukti melakukan *plagiat*, maka saya akan menerima sanksi yang ditetapkan. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Palangka Raya, 30 Mei 2024



Selma Resina

## SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN PUBLIKASI ILMIAH

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Selma Resina

NIM : PO.62.24.2.20.222

Prodi : Sarjana Terapan Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan

Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, saya menyetujui untuk memberikan kepada Politeknik Kesehatan Kemenkes Kesehatan Palangka Raya Hak Bebas Royalti Non-eksklusif (*Non-exclusif Royalty-Free Right*) atas karya saya yang berjudul :

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MEDIA AUDIO VISUAL  
TERHADAP PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN SUAMI PADA IBU HAMIL  
TRIMESTER III TENTANG PIJAT PERINEUM DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
KALAMPANGAN KOTA PALANGKA RAYA**

Hak Bebas Royalty Non Eksklusif ini Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya berhak menyimpan, alih media/format, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak cipta. Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebgaaaimana mestinya.

Mengetahui,

Tim Pembimbing

Sukmawati A. Damiti, S.Farm., M.Farm.Klin.,Apt (

NIP. 19890523 202012 2 007

Happy Marthalena S., SST., M.Keb (

NIP. 19860107 200912 2 001

Palangka Raya, 30 Mei 2024



## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan karunia-Nyalah penulis dapat menyelesaikan Skripsi dengan judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Audiovisualisasi Terhadap Pengetahuan dan Dukungan Suami pada Ibu Hamil Trimester III Tentang Pijat Perineum di Puskesmas Kalamancangan Kota Palangka Raya” tepat pada waktunya.

Selesainya Proposal Skripsi ini tidak terlepas dari bantuan beberapa pihak, untuk itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih atas dukungan/ bantuan, bimbingan dan perhatian selama saya mengikuti pendidikan, kepada:

1. Bapak Mars Khendra Kusfriyadi, STP., MPH selaku Direktur Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Politeknik Kesehatan Palangka Raya
2. Ibu Noordiati, SST., MPH, selaku Ketua jurusan kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya
3. Ibu Erina Eka Hatini, SST., MPH selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan dan Profesi Bidan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya
4. Ibu Sukmawati A. Damiti, S.Farm., M.Farm.Klin., Apt selaku Pembimbing I Skripsi ini yang telah banyak membantu dalam memberikan masukan, bimbingan dan arahan
5. Ibu Happy Marthalena S., SST., M.Keb selaku Pembimbing II Skripsi ini yang telah banyak membantu dalam memberikan masukan, bimbingan dan arahan

6. Ibu Sofia Mawaddah, SST., M.Keb selaku Ketua Penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dan memberi masukan kepada saya
7. Pimpinan Puskesmas Kalamangan dan para bidan *enumerator* yang telah memberikan kesempatan dan banyak membantu dalam proses penyelesaian proposal skripsi ini
8. Keluarga yang penulis sayangi terutama mamah dan papah yang telah memberi banyak dukungan kepada penulis baik berupa materi, doa, nasehat, dukungan dan senantiasa memotivasi penulis untuk menyelesaikan Proposal Skripsi ini
9. Teman - teman dan sahabat tercinta Oktavia Angelia Kalawa, Anastasya, Eliska Ratna Wulan, Madhuri Dixit, Olivia Ayu F.Y dan Stevany Paskarina Salim yang telah banyak memberi dukungan dan masukan selama mengikuti perkuliahan
10. Semua pihak yang telah membantu dan tidak dapat disebutkan satu persatu

Dalam penyusunan Skripsi ini, penulis menyadari masih banyak kekurangan, karena itu penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun guna kemajuan dan kesempurnaannya, penulis berharap Skripsi Ilmiah ini bermanfaat bagi semua pihak

Palangka Raya, Mei 2024

Selma Resina

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING .....	ii
HALAMAN PENGESAHAN .....	iii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI .....	iv
SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN PUBLIKASI ILMIAH .....	v
KATA PENGANTAR .....	vi
DAFTAR ISI .....	viii
DAFTAR GAMBAR .....	x
DAFTAR TABEL .....	xi
DAFTAR LAMPIRAN .....	xiii
ABSTRAK .....	xiv
ABSTRACT .....	xv
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang Penelitian .....	1
B. Masalah Penelitian .....	5
C. Tujuan Penelitian .....	5
D. Manfaat Penelitian .....	6
E. Ruang Lingkup .....	7
F. Keaslian Penelitian .....	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>11</b>
A. Landasan Teori .....	11
1. Kehamilan .....	11
2. Perineum .....	16
3. Pijat Perineum .....	17
4. Pendidikan Kesehatan .....	24
5. Pengetahuan .....	29
6. Dukungan suami .....	37
B. Kerangka Teori .....	46
C. Kerangka Konsep .....	47

D. Definisi Operasional .....	48
E. Hipotesis.....	50
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>51</b>
A. Desain Penelitian .....	51
B. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	51
C. Populasi dan Sampel .....	52
D. Teknik Sampling .....	54
E. Jenis Data .....	54
F. Instrumen Penelitian .....	55
G. Teknik Pengumpulan Data .....	57
H. Pengolahan Data .....	59
I. Analisis Data .....	61
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>64</b>
A. Gambaran Umum Tempat Penelitian .....	64
B. Hasil Penelitian .....	65
C. Pembahasan .....	72
<b>BAB V PENUTUP .....</b>	<b>86</b>
A. Kesimpulan .....	86
B. Saran .....	87

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN**

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Pijat Perineum .....	24
Gambar 2.2	Kerangka Teori .....	46
Gambar 2.3	Kerangka Konsep .....	47

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Keaslian Penelitian .....	7
Tabel 2.2	Definisi Operasional Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Audiovisualisasi Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Dukungan Suami pada Ibu Hamil Trimester III tentang Pijat Perineum di Puskesmas Kalampangan .....	48
Tabel 3.1	Rumus One Group Pretest-Posttest Design .....	51
Tabel 3.2	Kisi-Kisi Kuesioner Dukungan Suami .....	56
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil Berdasarkan Usia ...	65
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil Berdasarkan Pendidikan .....	66
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil Berdasarkan Pekerjaan .....	66
Tabel 4.4	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil Berdasarkan Sumber Informasi .....	67
Tabel 4.5	Distribusi Frekuensi Dukungan Suami Ibu Hamil Berdasarkan Usia .....	67
Tabel 4.6	Distribusi Frekuensi Dukungan Suami Ibu Hamil Berdasarkan Pendidikan .....	68
Tabel 4.7	Distribusi Frekuensi Dukungan Suami Ibu Hamil Berdasarkan Pekerjaan .....	68
Tabel 4.8	Distribusi Frekuensi Dukungan Suami Ibu Hamil Berdasarkan Sumber Informasi .....	69

Tabel 4.9	Uji Normalitas Data Pengetahuan .....	69
Tabel 4.10	Uji Normalitas Data Dukungan Suami.....	69
Tabel 4.11	Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Sebelum dan Sesudah dilakukan Pendidikan Kesehatan .....	70
Tabel 4.12	Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Dukungan Suami pada Ibu Hamil Trimester III sebelum dan sesudah dilakukan Pendidikan Kesehatan .....	70
Tabel 4.13	Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan media Audio Visual terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III tentang Pijat Perineum .....	71
Tabel 4.14	Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan media Audio Visual terhadap Dukungan Suami pada Ibu Hamil Trimester III tentang Pijat Perineum.....	71

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Daftar Riwayat Hidup
- Lampiran 2 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 3 Keterangan Layak Etik
- Lampiran 4 Informed Consent
- Lampiran 5 Kuesioner Penelitian
- Lampiran 6 Rekapitulasi Data Penelitian
- Lampiran 7 Hasil Uji Validitas Reliabilitas
- Lampiran 8 Hasil Uji Normalitas Pengetahuan dan Dukungan Suami
- Lampiran 9 Hasil Distribusi frekuensi karakteristik responden
- Lampiran 10 Hasil Analisis Pengaruh Pengetahuan
- Lampiran 11 Hasil Analisis Pengaruh Dukungan Suami
- Lampiran 12 Dokumentasi
- Lampiran 13 Lembar Konsultasi

## ABSTRAK

Berdasarkan data dari program kesehatan keluarga di kementerian kesehatan, angka kematian ibu (AKI) di Indonesia meningkat setiap tahun. Kematian ibu sebesar 4,627 terjadi pada tahun 2020 dan naik menjadi 7,389 pada tahun 2021. Penyebab terbanyak kematian ibu ditahun 2021 adalah karena COVID-19 yaitu sebanyak 2.982 kasus, perdarahan 1.330 kasus dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus. Upaya pencegahan untuk menurunkan Angka Kematian Ibu dalam kebijakan pemerintah salah satunya yaitu pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan merupakan cara alamiah atau modern yang digunakan untuk menolong individu atau kelompok masyarakat dalam meningkatkan kemampuan perilaku dalam mencapai kesehatan secara optimal. Metode teknik pemijatan perineum merupakan salah satu cara yang dilakukan melalui pendidikan kesehatan terlebih dahulu dengan memberikan informasi kesehatan terkait pijat perineum.

Mengetahui Pengaruh pendidikan kesehatan dengan Media Audio Visual terhadap pengetahuan dan dukungan suami pada ibu hamil trimester III tentang Pijat Perineum diwilayah kerja Puskesmas Kalampangan Kota Palangka Raya

Jenis penelitian Pre-Eksperimental dengan one group pre-post test sampel penelitian yaitu ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Kalmpangan Kota Palangka Raya sebanyak 31 orang yang memenuhi kriteria inklusi.

Hasil penelitian menunjukkan rerata nilai pengetahuan Pre-test 42.56 dan post-test 78.77 sebanyak 39 dengan hasil uji paired t test nilai P-value sebesar  $0.000 < 0,05$ . Rerata nilai dukungan suami pada pre-test 34.44 dan post-test 73.38 dengan hasil uji paired t test nilai p-values sebesar  $0.000 < 0,05$ . sehingga terdapat perbedaan yang signifikan mengenai pengetahuan dan dukungan suami sebelum dan sesudah diberikan intervensi dengan media audio visual.

Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata pengetahuan ibu setelah di berikan intervensi, dimana ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan media audio visual terhadap pengetahuan dan dukungan suami pada ibu hamil trimester III tentang pijat perineum.

Jumlah Halaman 91: 2024: 7 Tabel: 3 gambar

Daftar Pustaka :        buah

Kata Kunci : Pendidikan kesehatan, Media audio visual, Pengetahuan, dukungan suami, Pijat Perineum.

## ABSTRACT

Based on data from the family health program at the Ministry of Health, the maternal mortality rate (MMR) in Indonesia increases every year. 4,627 maternal deaths occurred in 2020 and increased to 7,389 in 2021. The most common cause of maternal death in 2021 was due to COVID 19, namely 2,982 cases, bleeding 1,330 cases and hypertension in pregnancy with 1,077 cases. One of the preventive efforts to reduce maternal mortality in government policy is health education. Health education is a natural or modern method used to help individuals or community groups improve their behavioral abilities in achieving optimal health. The perineal massage technique method is one of the methods carried out through health education first by providing health information related to perineal massage.

Knowing the effect of health education using audio visual media on husbands' knowledge and support for pregnant women in the third trimester regarding perineal massage in the working area of the Kalampangan Health Center, Palangka Raya City

Pre-Experimental research type with one group pre-post test research sample, namely third trimester pregnant women in the Kalmpangan Health Center Working Area, Palangka Raya City, totaling 31 people who met the inclusion criteria

The results of the research show that the average pre-test knowledge score is 42.56 and post-test 78.77, with a P-value of 0.000 in the paired test. The average value of husband's support in the pre-test is 34.44 and post-test is 73.38 with paired t test results. Nila: p-values are 0.000 so there is a significant difference regarding husbands' knowledge and support before and after being given intervention with audio-visual media.

So it can be concluded that there is a difference in the average knowledge of mothers after being given intervention, where there is an influence of health education with audio-visual media on husbands' knowledge and support for pregnant women III trimester about perineal massage.

Number of pages 91:2024 14 tables, 3 images

Bibliography :

Keywords : Health education, audio visual media, knowledge, husband's support, perineal message.

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia pada tahun 2016 hingga 2020 diperkirakan sebesar 287.000 per 100.000 kelahiran hidup. Kemudian pada tahun 2020 AKI diperkirakan sebesar 223 kematian per 100.000 kelahiran hidup. AKI di wilayah Asia Tenggara pada tahun 2000 kurang dari 4% , Namun pada tahun 2016-2020 sekitar kurang dari 5%, kemudian pada tahun 2020 AKI diperkirakan kurang dari 2% (World Health Organization, 2023).

Berdasarkan data dari program kesehatan keluarga di kementerian kesehatan, angka kematian ibu (AKI) di Indonesia meningkat setiap tahun. Kematian ibu sebesar 4,627 terjadi pada tahun 2020 dan naik menjadi 7,389 pada tahun 2021. Penyebab terbanyak kematian ibu ditahun 2021 adalah karena COVID-19 yaitu sebanyak 2.982 kasus, perdarahan 1.330 kasus dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus (Kemenkes RI, 2022).

Di Kalimantan Tengah, kasus kematian ibu dilaporkan pada tahun 2017 sebanyak 121 kasus, pada tahun 2018 meningkat menjadi 165 kasus dan pada tahun 2019 meningkat menjadi 166 kasus. Kemudian pada tahun 2020 angka kematian ibu turun menjadi 141 per 100.000 kelahiran hidup dan naik pada tahun 2021 menjadi 212 per 100.000 kelahiran hidup. Dengan penyebab terbanyak yaitu komplikasi dalam persalinan seperti

perdarahan (32%), hipertensi (15%), gangguan peredaran darah (6%), infeksi (1%), gangguan metabolic (1%) dan lainnya (41%) (Dinkes Provinsi Kalimantan Tengah, 2022).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Kota Palangka Raya pada tahun 2022 adalah 46,04/100.000 Kelahiran hidup. Angka tersebut menurun jika dibanding dengan tahun 2021 yaitu sebesar 69,61/100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2022 di Kota Palangka Raya terdapat 2 (dua) ibu meninggal, dengan penyebab kematian adalah perdarahan dan infeksi. Pada peta Angka Kematian Ibu di Kota Palangka Raya tahun 2022, kasus kematian ibu ada di 2 (dua) kecamatan yaitu kecamatan Pahandut dan kecamatan Jekan Raya (Dinkes Kota Palangka Raya, 2021).

Ruptur perineum merupakan salah satu penyebab dari perdarahan pada saat persalinan. Dalam upaya untuk meminimalkan kejadian ruptur perineum yaitu dengan pijat perineum yang dapat dilakukan secara rutin akan mengurangi kejadian ruptur perineum. Pijat perineum dapat meningkatkan fleksibilitas otot perineum, sehingga mengurangi resistensi otot, dan menyebabkan perineum meregang selama persalinan tanpa terjadi robekan perineum dan tidak perlu dilakukan episiotomy (Pangesti & Et.al, 2022).

Upaya dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya mencegah kejadian ruptur yaitu salah satunya dengan memberikan pendidikan kesehatan, dimana kegiatan ini sebagai salah satu

usaha untuk menyampaikan pesan kesehatan yang bertujuan menambah pengetahuan dan mengubah perilaku individu (Pangesti & Et.al, 2022).

Hasil penelitian dari Munikasari tahun 2018, sampel sebanyak 38 ibu hamil trimester III. Diperoleh dari 38 responden terdapat ibu hamil yang tidak melakukan pijat perineum sebanyak 24 orang (63,2%) dan yang melakukan pijat perineum 14 orang (36,8%), ibu yang berpengetahuan tidak baik sebanyak 21 orang (55,3%) dan berpengetahuan baik 17 orang (44,7%), ibu yang bersikap negatif sebanyak 16 orang (42,1%) dan yang bersikap positif 22 orang (63,2%). Ada hubungan yang signifikan terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil dengan pijat perineum di wilayah Kerja Puskesmas Temindung Samarinda.

Hasil penelitian Nurun Ayati Khasanah, et.al, responden dalam penelitian ini 27 ibu hamil trimester III. Hasil pengetahuan terhadap pijat perineum menunjukkan bahwa (44,4%) ibu hamil trimester III yang berpengetahuan baik melakukan pijat perineum, sedangkan motivasi didapatkan nilai (40,7%) dengan motivasi positif ibu hamil trimester III melakukan pijat perineum.

Dasar penelitian dari Ambika Kurnia Mustikawati, et.al pada tahun 2020. Sampel 30 ibu hamil diambil secara random. Hasil penelitian didapatkan bahwa seluruh responden, sebagian besar ibu (57%) cukup mampu dalam mempraktekkan teknik pijat perineum yang benar sebelum dilakukan penyuluhan, setelah diberikan penyuluhan terdapat peningkatan

hampir seluruhnya responden 27 ibu hamil trimester III (90%) baik dalam mempraktekkan teknik pijat perineum yang benar.

Berdasarkan informasi di salah satu PMB yang bertempat di wilayah kerja Puskesmas Kalamangan bahwa angka kejadian ruptur perineum sering terjadi pada persalinan normal sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di lokasi tersebut yaitu wilayah kerja Puskesmas Kalamangan untuk melakukan Pendidikan Kesehatan tentang pijat perineum dalam upaya mencegah perdarahan akibat ruptur perineum.

Peran bidan adalah sebagai educator dimana bidan dapat memberikan pengetahuan tentang pijat perineum kepada ibu hamil trimester III. Sebagai konselor dalam perannya bidan dapat membantu klien untuk *sharing* mengenai pijat perineum selama kehamilan untuk menghindari terjadinya robekan perineum.

Berdasarkan survei pendahuluan di Puskesmas Kalamangan terdapat 93 ibu hamil dari bulan Januari 2023 sampai Oktober 2023 dan tercatat 34 ibu hamil trimester III. Berdasarkan 15 responden yang telah melakukan pengisian kuesioner pengetahuan didapatkan hasil bahwa 80% ibu yang memiliki pengetahuan kurang tentang pijat perineum dan hanya 20% saja yang memiliki pengetahuan baik tentang pijat perineum. Pengisian kuesioner kedua terkait dukungan suami terdapat 70% suami yang tidak memberikan dukungan kepada ibu dan hanya 30% yang

memberikan dukungan kepada ibu tentang pijat perineum. Oleh karena itu maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tersebut.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dalam pemilihan judul diatas peneliti merumuskan permasalahan yaitu apakah ada “Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Audio visual Terhadap Pengetahuan dan Dukungan Suami pada Ibu Hamil Trimester III tentang Pijat Perineum?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Secara umum tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Audio visual Terhadap Pengetahuan dan Dukungan Suami pada Ibu Hamil Trimester III tentang Pijat Perineum di Puskesmas Kalamangan Kota Palangka Raya

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui karakteristik ibu berdasarkan usia, pendidikan, pekerjaan dan sumber informasi di Puskesmas Kalamangan
- b. Mengetahui tingkat Pengetahuan ibu sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan
- c. Mengetahui tingkat dukungan suami pada ibu hamil trimester III sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan.

- d. Menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan media audio visual terhadap pengetahuan ibu hamil trimester III tentang pijat perineum
- e. Menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan media audio visual terhadap dukungan suami pada ibu hamil trimester III tentang pijat perineum.

#### **D. Manfaat**

##### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan masukan sebagai pertimbangan untuk meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan kesehatan dalam upaya meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang pijat perineum dan sebagai perbandingan bagi peneliti lain.

##### 2. Manfaat Praktis

- a. Bagi peneliti, mendapatkan informasi pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan dukungan suami pada ibu hamil trimester III tentang pijat perineum serta dapat menambah pengetahuan tentang pijat perineum itu sendiri.
- b. Bagi ibu hamil trimester III, penelitian ini diharapkan menjadi kajian tingkat pengetahuan dan dukungan pada ibu hamil trimester III tentang Pijat Perineum. Penelitian ini juga diharapkan menjadi

bahan masukan dalam menambah wawasan tingkat pengetahuan dan evaluasi sikap ibu tentang pijat perineum.

- c. Bagi Puskesmas, hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai sumber informasi penentu kebijakan baik di Puskesmas dalam penyusunan perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi program kesehatan dalam upaya promotif dan preventif sehingga dapat menenkankan Angka Kematian Ibu (AKI)
- d. Bagi lembaga pendidikan, penelitian ini diharapkan sebagai nilai tambah kepustakaan institusi dalam wawasan ilmu atau sebagai bahan bacaan perpustakaan akademik untuk meningkatkan tingkat pengetahuan mahasiswa tentang pijat perineum.

### E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah bidang ilmu kebidanan khususnya pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu.

### F. Keaslian Penelitian

**Tabel 1.1 Keaslian Penelitian**

No	Judul	Peneliti	Desain Penelitian	Variabel	Hasil Penelitian	Perbedaan
1.	Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil dengan Pijat Perineum Di	(Munikasari, 2018)	Cross sectional	1. Variabel bebas : Pijat Perineum 2. Variabel	Pada penelitian ini Pengetahuan ibu hamil dengan pijat perineum diperoleh	1. Diteliti 1 kelompok 2. Desain Pre-Eksperime

	Wilayah Kerja Puskesmas Temindung Samarinda.			terikat : Pengetahuan dan Sikap	$p=0,18(<0,05)$ dan sikap ibu hamil dengan pijat perineum diperoleh $p=0,047(<0,05)$ yang berarti ada hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu hamil dengan pijat perineum.	ntal One Group pre-post test 3. Tempat Puskesmas Kalamangan 4. Responden 39 ibu hamil trimester III
2	Hubungan Pengetahuan dan Persepsi Ibu Hamil Tentang Pijat Perineum Dengan Kejadian Rupture Perineum	(Mokoginta et al., 2022)	Cross sectional	1. Variabel bebas : Pengetahuan dan Persepsi 2. Variabel terikat : Pijat Perineum	Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ( $p$ value=0,023), adanya hubungan antara persepsi ( $p$ value=0,038) Ibu Hamil tentang pijat perineum dengan kejadian rupture perineum.	1. Diteliti 1 kelompok 2. Desain Pre-Eksperimental One Group pre-post test 3. Tempat Puskesmas Kalamangan 4. Responden 39 ibu hamil trimester III
3	Pengetahuan, Motivasi Ibu	(Khasanah. N. A., et, al,	<i>Cross Sectional</i>	1. Variabel bebas :	Hasil uji statistic	1. Diteliti 1

	Hamil Trimester III Terhadap Pijat Perineum Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Bangsal.	2020)	<i>Design</i>	Pijat Perineum 2. Variabel terikat : Pengetahuan dan Motivasi	menggunakan Fisher's Extract Test didapatkan nilai ( $\alpha=0,009$ ) menunjukkan pengetahuan ibu baik dan hasil uji motivasi didapatkan nilai ( $\alpha=0,019$ ) bahwa dengan motivasi positif ibu hamil trimester III melakukan pijat perineum.	kelompok 2. Desain Pre-Eksperimental One Group pre-post test 3. Tempat Puskesmas Kalamangan 4. Responden 39 ibu hamil trimester III
4	Edukasi Pijat Perineum pada Kelas Ibu Hamil Terhadap Robekan Perineum pada Ibu Hamil Primigravida >34 minggu di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas DTP Maja	(Dwiyanti & Jati, 2019)	<i>Pre-Experiment Posttes Only Design.</i>	Variabel Bebas : Edukasi Pijat Perineum Variabel Terikat : Robekan Perineum	Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata derajat robekan perineum ibu adalah derajat II 45,23%.. Ada edukasi pijat perineum pada kelas ibu hamil terhadap robekan perineum pada Ibu hamil primigravida > 34 Minggu	1. Diteliti 1 kelompok 2. Desain Pre-Eksperimental One Group pre-post test 3. Tempat Puskesmas Kalamangan 4. Responden 39 ibu hamil

					wilayah kerja UPTD puskesmas DTP Maja Tahun 2019 ( $\rho =$ 0,011)	trimester III
5	Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Pijat Perineum terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III di Pustu Baruh Wilayah Kerja Puskesmas Kamoning Kec. Sampang Kab. Sampang	(Ningsih, 2019)	<i>Pre-eksperimental one group pre-post test design</i>	Variabel bebas : Pendidikan Kesehatan Variabel terikat : Pengetahuan ibu hamil trimester III	penelitian diperoleh dari 120 ibu hamil trimester III sebelum diberikan pendidikan kesehatan yang berpengetahuan baik (5,8%), cukup (36,7%) dan kurang (57,5%), sedangkan pengetahuan ibu hamil trimester III sesudah diberikan pendidikan kesehatan berpengetahuan baik (78,3%), cukup (20,9%) dan kurang (8%)	1. Tempat Puskesmas Kalampangan 2. Responden 39 ibu hamil trimester III

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Landasan Teori**

##### **1. Kehamilan**

###### **a. Definisi Kehamilan**

Kehamilan adalah serangkaian peristiwa yang diawali dengan konsepsi dan akan berkembang sampai menjadi fetus yang aterm dan diakhiri dengan proses persalinan. Kehamilan adalah peristiwa kodrati bagi perempuan, seorang perempuan akan mengalami perubahan dalam dirinya baik fisik maupun psikologis (A. Rahmawati & Wulandari, 2019).

Lama kehamilan yaitu 280 hari (40 minggu). Kehamilan dibagi atas tiga triwulan (Trimester) yaitu : Kehamilan triwulan I antara 0-12 minggu, Kehamilan triwulan II antara 12-28 minggu dan kehamilan triwulan III antara 28-40 minggu (Mardinana Eka, Musa Mardhatillah siti, 2022).

###### **b. Tanda Gejala Kehamilan**

Berdasarkan Hatijar et al., (2020) untuk memastikan kehamilan perlu ditetapkan dengan melakukan penilaian terhadap tanda dan gejala hamil sebagai berikut :

###### **1) Tanda pasti kehamilan**

- a) Gerakan janin yang dapat dilihat/dirasa/diraba, juga bagian-bagian janin. Gerakan janin ini harus dapat diraba dengan

jelas oleh pemeriksa. Gerakan janin baru dapat dirasakan pada usia kehamilan sekitar 20 minggu.

- b) Denyut jantung janin ketika usia kehamilan 10-20 minggu dapat didengar dengan stetoskop monoral Leaneck, Dicatat dan didengar dengan menggunakan Doppler, Dicatat dengan foto Elektrokardiogram dan dapat dilihat pada ultarosografi (USG).
  - c) Teraba Bagian-bagian janin  
Bagian-bagian janin yaitu bagian besar janin (kepala dan bokong) serta bagian kecil janin (lengan dan kaki) dapat diraba dengan jelas pada usia kehamilan lebih tua (trimester terakhir). Bagian janin ini dapat dilihat lebih sempurna menggunakan USG.
  - d) Terlihat tulang-tulang janin dalam foto rontgen.
- 2) Tanda tidak pasti hamil
- a) Amenorea

Wanita harus mengetahui tanggal hari pertama haid terakhir (HPHT) supaya dapat ditaksir umur kehamilan dan taksiran tanggal persalinan (TTP) yang dihitung dengan menggunakan rumus dari Naegele yaitu TTP (Hari Pertama HT+7) dan (bulan HT+3).

b) Mual dan muntah (Nausea dan Vomiting)

Biasanya terjadi pada bulna-bulan pertama kehamilan hingga akhir triwulan pertama. Oleh karena sering terjadi pada pagi hari maka disebut morning sickness. Bila mual dan muntah terlalu sering disebut hyperemesis.

c) Mengidam (ingin makanan khusus)

Ibu hamil sering meminta makanan/minuman tertentu terutama pada bulan-bulan triwulan pertama,tidak tahan suatu bau-bauan.

d) Pingsan

Bila berada pada tempat-tempat ramai sesak dan padat bisa pingsan

e) Anoreksia (tidak ada selera makan )

Hanya berlangsung pada triwulan pertama kehamilan kemudian nafsu makan timbul kembali.

f) Lelah (fatigue)

Sering terjadi pada trimester pertama, akibat dari penurunan kecepatan basal metabolisme (basal metabolisme rate-BMR) pada kehamilan yang akan meningkat seiring pertambahan usia kehamilan akibat aktivitas metabolisme hasil konsepsi.

## g) Payudara

Payudara membesar, tegang dan sedikit nyeri disebabkan pengaruh estrogen dan progesterone yang merangsang duktus dan alveoli payudara kelenjar Montgomery terlihat lebih membesar

## h) Miksi

Miksi/BAK sering terjadi karena kandung kemih tertekan oleh Rahim yang membesar. Gejala ini akan hilang pada triwulan kedua kehamilan. Pada akhir kehamilan,gejala ini kembali karena kandung kemih ditekan oleh kepala janin.

## i) Konstipasi/obstipasi

Konstipasi terjadi karena tonus otot-otot usus menurun oleh pengaruh hormon steroid.

## j) Pigmentasi kulit

Pigmentasi kulit oleh pengaruh hormon kortikosteroid placenta, dijumpai di muka (cholasma Gravidarum ), areola payudara,leher dan dinding perut. (line nigra= grisea).

## k) Epulis atau dapat disebut juga hipertrofi dari papil gusi,sering terjadi pada triwulan pertama

## l) Pemekaran vena-vena (varises dapat terjadi pada kaki, betis,dan vulva. Keadaan ini biasanya dijumpai pada triwulan akhir

3) Tanda kemungkinan hamil

a) Perut membesar

b) Uterus membesar, terjadi perubahan dalam bentuk besar dan konsistensi dari rahim.

c) Tanda Hegar

Ditemukan pada kehamilan 6-12 minggu yaitu adanya uterus segmen bawah Rahim yang lebih lunak dari bagian yang lain.

d) Tanda Chadwick

Adanya perubahan warna pada serviks dan vagina menjadi kebirubiruan.

e) Tanda Piskaseck

Yaitu adanya tempat yang kosong rongga uterus karena embrio biasanya terletak disebelah atas, dengan bimanual akan terasa benjolan yang asimetris.

f) Kontraksi-kontraksi kecil pada uterus bila dirangsang (Braxton hicks).

Merupakan peregangan sel-sel otot uterus, akibat meningkatnya actomysin didalam otot uterus. Kontraksi ini tidak bermitrik, sporadic, tidak nyeri, biasanya timbul pada kehamilan delapan minggu, tetapi baru dapat diamatai dari pemeriksaan abdominal pada trimester ketiga. Kontraksi ini

akan terus meningkat frekuensinya , lamanya dan kekuatannya sampai mendekati persalinan.

g) Teraba Ballotement

Ketukan yang mendadak pada uterus menyebabkan janin bergerak dalam cairan ketuban yang dapat dirasakan oleh tangan pemeriksa. Hal ini harus ada pada pemeriksaan kehamilan karena perabaan bagian seperti bentuk janin saja tidak cukup karena dapat saja merupakan myoma uteri.

h) Reaksi kehamilan positif

Pemeriksaan ini adalah untuk mendeteksi adanya Human Chorionik Gonadotropin (hCG) yang di produksi oleh sinsiotropoblastik sel selama kehamilan. Hormon direkresi pada urine ibu. Hormon ini dapat mulai dideteksi pada 26 hari setelah konsepsi dan meningkat dengan cepat pada hari ke 30-60. Tingkat tertinggi pada hari 60-70 usia gestasi, kemudian menurun pada hari ke 100-130.

## 2. Perineum

Perineum merupakan ruang berbentuk jajaran genjang yang berada di area bawah dasar panggul. Perineum adalah jaringan antara vestibulum vulva dan anus yang panjangnya kira-kira 4 cm. Ruptur perineum terjadi hampir pada semua persalinan pertama dan tidak jarang terjadi pada persalinan selanjutnya. Namun hal ini dapat

dihindari dengan menjaga sampai dasar panggul telah dilalui oleh kepala janin dengan cepat (Anggraeni & Setyatama, 2018).

### **3. Pijat Perineum**

#### **a. Definisi pijat perineum**

Pijat perineum merupakan tindakan melatih dan meregangkan jaringan perineum agar lebih lunak sehingga memudahkan proses persalinan. Beberapa penelitian memaparkan bahwa memijat perineum 5-7 kali dalam seminggu selama kehamilan ke-5 atau 6 minggu terakhir, dapat menghindari terjadinya episiotomy atau robekan jalan lahir. Dampak dari terjadinya rupture perineum atau robekan jalan lahir yaitu infeksi. Namun jika ibu memiliki vaginitis, luka herpes genital atau masalah vagina lainnya, sebaiknya menunggu sampai penyakit tersebut sembuh sebelum melakukan pijat perineum, karena hal ini dapat memperburuk kondisi penyakit (Fatimah & Lestari. P. 2019).

#### **b. Manfaat Pijat Perineum**

Manfaat pijat perineum yaitu dapat membantu melunakkan jaringan perineum, sehingga jaringan tersebut akan membuka tanpa adanya resistensi pada saat persalinan sehingga akan mempermudah lewatnya bayi. Pemijatan perineum ini memungkinkan untuk melahirkan bayi dengan kondisi perineum tetap utuh (Fatimah & Lestari. P. 2019).

Menurut (Fatimah & Lestari. P. 2019), Pijat perineum mempunyai berbagai manfaat yang bertujuan untuk mengurangi resiko kejadian trauma pada saat melahirkan. Berikut beberapa manfaat dari pijat perineum :

- 1) Menstimulasi aliran darah menuju perineum yang akan membantu mempercepat proses penyembuhan setelah melahirkan.
- 2) Membantu ibu lebih santai saat pemeriksaan vagina (*vaginal touch*).
- 3) Membantu menyiapkan mental seorang ibu akan tekanan dan regangan perineum disaat kepala bayi akan keluar.
- 4) Menghindari kejadian episiotomy atau robekan perineum pada saat melahirkan dengan meningkatkan elastisitas perineum.
- 5) Pemijatan perineum juga mengurangi robekan perineum, serta mengurangi kejadian episiotomy dan mengurangi penggunaan alat bantu persalinan lainnya.
- 6) Ibu tidak perlu mengejan terlalu keras dan cukup melakukannya pelan-pelan, bahkan jika prosesnya lancar robekan perineum tidak akan terjadi sehingga vagina tidak perlu dilakukan penjahitan.

c. Waktu Pemijatan

Berdasarkan Aprilia, 2010 dalam (Fatimah & Lestari. P. 2019), pijat perineum tidak disarankan bagi ibu hamil terinfeksi penyakit

herpes aktif pada daerah vagina, infeksi jamur maupun infeksi menular yang dapat menyebar dengan kontak langsung dan dapat memperparah penyebaran infeksi. Pijat perineum dapat dilakukan sendiri oleh ibu dengan bantuan cermin dan dapat pula dibantu oleh suami. Pijat perineum juga dapat dilakukan oleh petugas kesehatan saat ibu melakukan ANC (*Ante Natal Care*). Pilihlah waktu khusus untuk melakukan pijat perineum. Selain itu, sebelum melakukan pijat perineum tangan harus dicuci bersih dan kuku dipotong pendek. Berikut tips waktu pemijatan perineum :

- 1) Lakukan pemijatan 5-6 kali dalam seminggu secara rutin
- 2) Dianjurkan untuk melakukan pemijatan minimal 5-10 menit setiap hari pada usia kehamilan 34 atau 35 minggu sampai persalinan
- 3) Selama 2 minggu menjelang persalinan, pemijatan dilakukan setiap hari dengan jadwal :
  - (a) Minggu pertama, lakukan selama 3 menit
  - (b) Minggu kedua lakukan selama 5 menit dan hentikan pemijatan ketika kantung ketuban mulai pecah dan cairan ketuban mulai keluar atau pada saat proses persalinan telah dimulai.
- 4) Kontradiksi vaginitis, herpes genital atau masalah vagina yang lain sebaiknya menunggu hingga penyakit tersebut sembuh agar tidak memperburuk kondisi penyakit.

#### d. Cara Melakukan Pijat Perineum

##### 1) Peralatan yang dibutuhkan

- a) Minyak pijat yang hangat, mislanya minyak esensial khusus untuk persalinan. Pilihlah minyak tanpa aroma dan konsentrasi bahan-bahan yang tepat, sehingga aman digunakan. Dipasaran pada saat ini sudah banyak beredar essential oil khusus untuk pemijatan pada ibu bersalin. Salah satunya yaitu organic labour massage oil. Berikut jenis minyak esensial yang umum digunakan dalam persalinan.

##### (1) Sweet Almond dan Apricot Kernel

Minyak jenis ini merupakan base oil murni dan ringan, berperan sebagai emollient untuk melembutkan dan menghaluskan kulit dalam proses pemijatan

##### (2) Minyak Biji Bunga Matahari

Minyak ini berperan sebagai emollient untuk membentuk lapisan pelindung kulit.

##### (3) Lavender Essential Oil

Lavender essential oil dikenal sebagai pemberi efek yang menyegarkan, memperkuat, menghidupkan dan menyegarkan

#### (4) Sweet Marjoram Essential Oil

Minyak ini dapat meredakan sakit pada saat persalinan dan dapat meningkatkan sirkulasi dengan cara melebarkan pembuluh darah.

#### (5) Clary Sage

Clary sage dikenal untuk meningkatkan semangat ibu dalam menjalani persalinan. Serta dapat melancarkan kontraksi yang efektif.

#### (6) Geranium

Minyak geranium memiliki aroma tumbuhan yang segar dan manis yang bersifat menenangkan serta melancarkan aliran hormon-hormon dan keseimbangan emosi.

- b) Jam untuk menunjukkan waktu pada saat pemijatan
- c) Beberapa bantal agar posisi ibu menjadi lebih nyaman
- d) Cermin (bila diperlukan).

#### 2) Posisi Ibu

Jika ibu melakukan pemijatan sendiri, lakukan posisi berdiri dengan satu kaki diangkat dan ditaruh di tepi bak mandi atau kursi. Gunakan ibu jari untuk memijat. Jika dipijat, posisi ibu sebaiknya setengah berbaring, kemudian sangga punggung, leher, kepala, dan kedua kaki dengan menggunakan bantal. Regangkan kaki dan letakkan bantal dibawah setiap

kaki. Gunakan jari tengah dan jari telunjuk atau kedua jari telunjuk untuk memijat (Fatimah, S & Lestari P, 2019)

e. Teknik Pemijatan

Berikut teknik pijat perineum dalam (Fatimah & Lestari, 2019):

- 1) Cuci tangan terlebih dahulu dan pastikan kuku tidak panjang. Pijatan ini dapat dilakukan sendiri dengan menggunakan cermin atau dilakukan oleh pasangan (suami).
- 2) Berbaring dengan posisi yang nyaman. Beberapa ibu dapat memilih posisi berbaring miring menggunakan bantal untuk menyangga kaki. Dan ada pula yang menggunakan posisi semi litotomi atau posisi mengangkang. Jika pemijatan dilakukan saat berdiri, letakkan satu dikursi dan kaki yang lain berada sekitar 60-90 cm dari kursi.
- 3) Ibu dapat menggunakan cermin untuk mengetahui daerah perineum tersebut.
- 4) Gunakan minyak kelapa atau sweet almond. Lakukan pemijatan sebelum mandi pada pagi dan sore hari.
- 5) Jangan gunakan baby oil, minyak mineral, jelly petroleum, atau hand and body lotion
- 6) Tarik nafas dalam dan rileks. Lalu dengan hati-hati dan tetap yakin mulailah memijat pada daerah tersebut
- 7) Letakkan satu atau dua ibu jari (atau ibu jari lainnya bila ibu tidak sampai) sekitar 2-3 cm maksimal 7 cm didalam vagina

dengan posisi ditekuk, sementara jari lainnya berada diluar perineum. Tekan kearah bawah dan kemudian menyamping pada saat bersamaan. Perlahan-lahan coba regangkan daerah tersebut sampai ibu merasakan sensasi seperti terbakar, perih atau tersengat.

- 8) Tahan ibu hari dalam posisi seperti diatas, selama dua menit sampai daerah tersebut tidak terlalu berasa dan tidak terlalu merasakan perih lagi. Pijatan tidak boleh dilakukan terlalu keras karena dapat mengakibatkan pembengkakan pada jaringan perineum.
- 9) Tetap tekan daerah tersebut dengan menggunakan ibu jari. Secara perlahan-lahan pijat kearah depan dan ke belakang melewati separuh terbawah vagina. Lakukan selama 3-5 menit. Hindari pembukaan saluran kemih karena dapat mengakibatkan iritasi, kemudian ibu dapat memulai untuk melakukan pijatan ringan dan semakin ditingkatkan tekanannya seiring dengan sensitivitas yang berkurang.
- 10) Lakukan pemijatan kearah luar perineum dengan gerakan seperti proses kepala bayi pada saat akan lahir.
- 11) Ketika sedang melakukan pemijatan, Tarik perlahan bagian terbawah dari vagina dengan ibu jari tetap berada didalam. Hal ini akan membantu meregangkan kulit pada saat kepaka bayi lahir dan yang akan meregangkan adalah perineum itu sendiri.

- 12) Setelah ibu selesai melakukan pemijatan, kompres hangat jaringan perineum selama 10 menit. Lakukan secara perlahan-lahan dan hati-hati kompres hangat ini dapat meningkatkan sirkulasi darah sehingga otot-otot pada daerah perineum menjadi kendur (tidak berkontraksi atau tegang).



Gambar 2.1 Pijat Perineum

#### 4. Pendidikan Kesehatan

##### a. Definisi pendidikan kesehatan

Pendidikan kesehatan merupakan sekumpulan pengalaman untuk mendukung suatu kebiasaan, sikap dan pengetahuan yang berhubungan dengan kesehatan individu, masyarakat dan kelompok. Proses perubahan yaitu perilaku kesehatan yang mengalami perkembangan yang berarti, bukan hanya proses pemindahan materi dari seseorang ke orang lain dan bukan pula seperangkat prosedur (Widyawati, 2020).

Dalam penelitian (Lupita & Meo, 2023) menunjukkan tingkat pengetahuan ibu sebelum dan sesudah dilakukan edukasi pijat perineum. Hasil analisis secara deskriptif menunjukkan adanya

perbedaan tingkat pengetahuan mengenai pijat perineum sebelum dan sesudah edukasi pijat perineum menunjukkan peningkatan yang signifikan.

b. Ruang Lingkup Pendidikan Kesehatan

Berdasarkan (Widyawati, 2020), Dapat dilihat dari berbagai dimensi, antara lain : dimensi sasaran pendidikan kesehatan, tempat pelaksanaan dan tingkat pelayanan kesehatan.

1) Sasaran pendidikan kesehatan

- a) Pendidikan kesehatan individual
- b) Pendidikan kesehatan kelompok
- c) Pendidikan kesehatan masyarakat

2) Tempat pelaksanaan pendidikan kesehatan

- a) Pendidikan kesehatan di sekolah
- b) Pendidikan kesehatan di pelayanan kesehatan
- c) Pendidikan kesehatan di tempat-tempat kerja

3) Tingkat pelayanan pendidikan kesehatan berdasarkan five levels of prevention (leavel & clark), yaitu:

- a) Promosi kesehatan (health promotion), misal: peningkatan gizi
- b) Perlindungan khusus (specific protection), misal : immunisasi, perlindungan kecelakaan tempat kerja

- c) Diagnosa dini dan pengobatan segera (early diagnosis and prompt treatment), misal : pencarian kasus, surveillence, pencegahan penyebaran penyakit menular
- d) Pembatasan kecacatan (disability limitation) misal : perawatan untuk menghentikan penyakit, pencegahan komplikasi lbh lanjut
- e) Pemulihan (rehabilitation), misal : latihan penderita patah tulang, pendidikan masyarakat untuk menggunakan tenaga cacat.

c. Tujuan Pendidikan Kesehatan

Berdasarkan (Widyawati, 2020), tujuan pendidikan kesehatan yaitu:

- 1) Menjadikan kesehatan sebagai suatu yang mempunyai nilai dalam masyarakat.
- 2) Menolong individu agar mampu secara mandiri atau berkelompok mengadakan kegiatan untuk mencapai tujuan hidup yang sehat.
- 3) Mendorong pengembangan dan penggunaan secara tepat terhadap sarana pelayanan kesehatan yang ada.

d. Alur Pemberian Pendidikan Kesehatan

Dalam (Khasanah., et.al 2020) pendidikan pijat perineum dari bidan desa meliputi arti pijat perineum, manfaat pijat perineum, kapan waktu melakukan pijat perineum, berapa lama

melakukan pijat perineum serta kelenturan pijat perineum setelah dilakukan pemijatan. Kegiatan pendidikan kesehatan dilakukan dalam bentuk program kelas ibu hamil.

Kelas ibu hamil dilaksanakan secara langsung untuk melihat keterlibatan langsung suami/keluarga terhadap ibu hamil dalam kelas ibu hamil. Ibu-ibu hamil disarankan untuk datang ke kelas ibu hamil secara langaung dengan didampingi suami dan mengikuti kelas ibu hamil bersama (Anggraini Y., 2020).

Kegiatan kelas ibu hamil dilakukan 3 kali pertemuan selama hamil atau sesuai dengan hasil kesepakatan fasilitator dengan peserta. Pada setiap pertemuan akan disampaikan materi sesuai terkait pijat perineum. Waktu pertemuan disesuaikan dengan kesiapan ibu-ibu, bisa dilakukan pada pagi atau sore hari dengan lama waktu pertemuan 120 menit termasuk edukasi 15-20 menit (Depkes RI, 2009)

e. Media Pendidikan Kesehatan

Media pendidikan kesehatan atau promosi kesehatan adalah semua sarana atau upaya untuk menampilkan pesan atau informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator. Kata media berasal dari bahasa latin “medius” yang berarti tengah, perantara, atau pengantar. Media atau alat peraga dalam promosi kesehatan dapat diartikan sebagai alat bantu promosi kesehatan yang dapat dilihat,

didengar, diraba, dirasa atau dicitum, untuk memperlancar komunikasi dan penyebarluasan informasi (Sitorus et al., 2020).

Media promosi kesehatan adalah semua sarana atau upaya menampilkan pesan atau informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator, baik melalui media cetak, elektronika, dan media luar ruang, sehingga pengetahuan sasaran dapat meningkat dan akhirnya dapat mengubah perilaku ke arah positif terhadap kesehatan (Sitorus et al., 2020).

Dalam (Purwono, Joni, 2014), media audio visual, yaitu jenis media yang selain mengandung unsur suara juga mengandung unsur gambar yang bisa dilihat, misalnya rekaman video, berbagai ukuran film, slide suara. Kemampuan media ini dianggap lebih baik dan lebih menarik. Media audio visual dibagi menjadi dua yaitu :

- 1) Audio-visual diam, yaitu media yang menampilkan suara dan gambar seperti bingkai suara (*sound slide*)
- 2) Audio-visual gerak yaitu media yang dapat menampilkan unsur suara dan gambar bergerak seperti film dan video.

Kedua jenis media ini pada umumnya digunakan untuk tujuan-tujuan hiburan, dokumentasi dan pendidikan. Film dan video dapat menyajikan informasi, memaparkan proses, menjelaskan konsep-konsep yang rumit, menyingkat atau memperpanjang waktu.

Media audio-visual memiliki beberapa kelebihan atau kegunaan, antara lain :

- 1) Memperjelas penyajian peran agar tidak terlalu bersifat *verbalitis* (dalam bentuk kata-kata, tertulis atau lisan)
- 2) Mengatasi keterbatasan ruang, waktu dan daya indera, seperti: objek yang terlalu besar digantikan dengan realitas, gambar, film bingkai, film atau model
- 3) Media audio-visual berperan dalam pembelajaran tutorial.

## **5. Pengetahuan**

### **a. Pengertian Pengetahuan**

Dalam (R. Oktaviance., 2020) pengetahuan merupakan hasil mengingat sesuatu hal termasuk mengingat kembali kejadian yang pernah dialami baik secara sengaja maupun tidak sengaja dan ini akan terjadi setelah orang melakukan kontak atau pengamatan terhadap objek tertentu. Pengetahuan ibu mengenai pijat perineum meliputi pengertian, manfaat dan penatalaksanaan pijat perineum berperan penting dalam upaya menurunkan angka robekan perineum dan mencegah komplikasi pada saat persalinan.

Media atau alat peraga dalam promosi kesehatan dapat diartikan sebagai alat bantu promosi kesehatan yang dapat dilihat, didengar, diraba, dirasa atau dicium, untuk memperlancar komunikasi dan penyebarluasan informasi. Media promosi kesehatan adalah semua sarana atau upaya menampilkan pesan

atau informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator, baik melalui media cetak, elektronika, dan media luar ruang, sehingga pengetahuan sasaran dapat meningkat dan akhirnya dapat mengubah perilaku ke arah positif terhadap kesehatan (Pakpahan M, et.,al 2021).

b. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (overt behavior). Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan (Pakpahan M, et.,al 2021). :

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 dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan 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 sebagian suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan

dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

### 3) Aplikasi (application)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum – hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain. Misalnya dapat menggunakan rumus statistik dalam perhitungan – perhitungan hasil penelitian, dapat menggunakan prinsip – prinsip siklus pemecahan masalah (problem solving cycle) di dalam pemecahan masalah kesehatan dari kasus yang diberikan.

### 4) Analisis (analysis)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam 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 (membuat bagan), 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. Misalnya, dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkaskan dapat menyesuaikan, dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan – rumusan yang telah 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. Misalnya, dapat membandingkan antara anak yang cukup gizi, dapat menanggapi terjadinya diare di suatu tempat, dapat menafsirkan sebab – sebab mengapa ibu – ibu tidak mau ikut KB dan sebagainya.

#### f. Karakteristik yang mempengaruhi pengetahuan ibu

Karakteristik yang mempengaruhi pengetahuan meliputi :

##### 1) Usia

Usia adalah batasan atau tingkat ukuran hidup yang mempengaruhi kondisi fisik seseorang. Semakin matang usia

seseorang maka perilaku dalam mengambil keputusan akan semakin bijak karena pada masa tua lebih berhati-hati dan tidak menginginkan untuk pengeluaran yang berlebihan karena akan menjadikan beban (Utami. V., 2023).

Dalam (Erwin et al., 2018) usia berpengaruh terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik. Semakin bertambah usia maka semakin bijaksana, semakin banyak informasi yang di jumpai dan semakin banyak hal yang dikerjakan sehingga menambah pengetahuan.

Masa kehamilan reproduksi pada wanita terbagi dalam tiga periode meliputi :

- a) Reproduksi muda (usia 15-19 tahun)
- b) Reproduksi sehat (usia 20-35 tahun)
- c) Reproduksi tua (usia 36-45 tahun)

Pada usia reproduktif yaitu usia 20-35 tahun respon ibu untuk menerima pengertian tentang pemijatan perineum, manfaat dan cara pemijatan perineum lebih efektif dan dapat mudah untuk dipelajari. Pada usia reproduktif terjadi kesiapan respon maksimal baik dalam menyesuaikan hal-hal tertentu dan sedikit demi sedikit menurun seiring dengan bertambahnya usia (Choirunissa et al., 2019)

## 2) Pekerjaan

Pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan untuk menunjang kehidupan didalam keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan tetapi merupakan cara untuk mencari nafkah, berulang dan memiliki banyak tantangan (Elyasi, 2020).

Kategori pekerjaan ibu hamil menurut (Fatimah & Lestari, 2019) yaitu :

- a) IRT
- b) Swasta
- c) PNS

Penelitian (Fatimah & Lestari (2019) menunjukkan bahwa ibu rumah tangga banyak menghabiskan waktu dirumah sehingga banyak waktu untuk belajar terutama dalam pemberian edukasi kepada ibu hamil tentang pijat perineum.

## 3) Pendidikan

Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengenalan diri, kepriadian, kecerdasan, akhlak mulia serta keterampilan yang diperlukan dirinya dan masyarakat (Rahman et al., 2022).

Berdasarkan (Nuzleha H.Y, 2021) tingkatan jenjang pendidikan formal yaitu :

- d) Pendidikan dasar merupakan pendidikan yang melandasi jenjang pendidikan menengah. Pendidikan dasar berbentuk sekolah dasar (SD) dan madrasah ibtidiyah (MI) atau bentuk lain yang sederajat, serta sekolah menengah pertama (SMP) dan madrasah tsanawiyah (MT) atau sederajat.
- e) Pendidikan menengah merupakan kelanjutan dari pendidikan dasar. Pendidikan menengah meliputi pendidikan menengah umum dan pendidikan menengah kejuruan. Pendidikan menengah berbentuk sekolah menengah (SMA), madrasah Aliyah (MA), serta sekolah menengah kejuruan (SMK) dan madrasah aliyah kejuruan (MAK).
- f) Pendidikan tinggi adalah jenjang pendidikan setelah pendidikan menengah yang meliputi program pendidikan sarjana, magister, spesialis dan doctor yang diselenggarakan oleh perguruan tinggi. Perguruan tinggi dapat berbentuk akademi, politeknik, sekolah menengah atas, institut dan universitas.

Pengetahuan salah satunya diperoleh melalui pendidikan formal dan informal. Pada penelitian Mudlikah, Siti; Safriana

(2020) ibu hamil yang berpengetahuan baik mayoritas berpendidikan tinggi sedangkan pengetahuan cukup dan kurang tentang pijat perineum mayoritas pada ibu yang berpendidikan SMP.

#### 4) Sumber Informasi

Informasi adalah teknik untuk mengumpulkan, memproses, menyimpan, memanipulasi, mengungkapkan, menganalisis dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Informasi dari pendidikan formal dan nonformal memiliki pengaruh jangka pendek yang mengarah kepada perubahan dan meningkatkan pengetahuan (Utami, T. V., 2023).

Sumber informasi dapat meningkatkan pengetahuan. Seseorang yang memiliki sumber informasi yang luas maka pengetahuan yang dimiliki juga luas. Informasi yang diperoleh pun juga bermacam-macam dilihat dari perkembangan zaman banyak cara untuk mendapatkan informasi seperti melalui teman, tetangga, media cetak Koran, majalah, tabloid maupun dari buku. Selain itu media elektronik juga sangat berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan seperti televisi, radio dan internet (Pipitcahyani, 2019).

#### c. Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Dalam (Isnanto et al., 2021), Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan menggunakan wawancara dan angket yang

menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif yaitu :

- 1) Baik : Hasil Presentase 76%-100% (menjawab benar 12-15 soal)
- 2) Cukup : Hasil Presentase 56%-75% (menjawab benar 8-11 soal)
- 3) Kurang : Hasil Presentase <55% (menjawab kurang dari 8 soal)

Dalam penelitian (Isnanto et al., 2021) Berdasarkan survey awal sebanyak 20 sampel. yaitu 3 orang ibu (15%) memiliki pengetahuan baik, 7 orang ibu (35%) memiliki pengetahuan cukup, dan 10 orang ibu (50%) memiliki pengetahuan yang kurang. Rumus yang di gunakan untuk mengukur persentase dari jawaban yang di dapat dari kuesioner menurut Arikunto (2013), yaitu persentase = Jumlah nilai yang benar : jumlah soal x 100%.

## **6. Dukungan Suami**

### **a. Pengertian Dukungan Suami**

Dukungan keluarga terutama dukungan dari suami sangatlah penting, psikologis ibu hamil yang cenderung lebih labil dari pada wanita yang tidak hamil memerlukan banyak dukungan dari keluarga terutama suami. Misalnya, pada kasus penentu jenis kelamin dimana keluarga menginginkan jenis kelamin tertentu. Ibu hamil tersebut akan merasa cemas jika nanti anaknya lahir dengan

jenis kelamin yang tidak sesuai dengan harapan atau mengalami cacat fisik dan mental (Sari, 2021).

Keluarga juga harus membantu dan mendampingi ibu dalam menghadapi keluhan yang muncul selama kehamilan agar ibu tidak merasa sendirian. Kecemasan ibu yang berlanjut akan mempengaruhi ibu berupa nafsu makan yang menurun, kelemahan fisik, dan mual muntah yang berlebihan (Sari, 2021).

#### b. Jenis Dukungan Suami

Dalam (Ranita, 2022) beberapa jenis dukungan yaitu :

##### 1) Dukungan Emosional

Keluarga terutama suami merupakan tempat yang paling aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi. Aspek-aspek dari dukungan emosional meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk afeksi, adanya kepercayaan, perhatian, dan didengarkan. Dengan dukungan emosional seseorang yang menghadapi persoalan merasa dirinya tidak menanggung beban sendiri tetapi masih ada orang lain yang memperhatikan, mau mendengarkan segala keluhan, bersimpati, dan empati terhadap persoalan yang dihadapinya, bahkan mau membantu memecahkan masalah yang dihadapi.

Pernyataan terkait dukungan emosional seperti : suami bersedia mendengarkan keluhan yang saya rasakan, sumi

mengerti dengan kekhawatiran saya saat menghadapi persalinan dalam waktu dekat, suami ikut serta memikirkan masalah yang saya hadapi dan suami merasa khawatir ketika saya melakukan pijat perineum tanpa bantuannya.

## 2) Dukungan penilaian

Dukungan penilaian dapat berupa pemberian penghargaan atas usaha yang dilakukan, memberikan umpan balik mengenai hasil atau prestasi yang dicapai serta memperkuat dan meninggikan perasaan harga diri dan kepercayaan akan kemampuan individu. Individu menilai perilaku mendukung dari sumber, sehingga individu merasakan kepuasan, merasa diperhatikan, merasa dihormati, merasa memiliki kasih sayang dan merasa dipercaya.

Pernyataan terkait dukungan penilaian seperti : suami memberikan pujian pada saat saya bisa melakukan pijat perineum, suami memberikan pujian pada hasil pekerjaan saya, suami menghargai pengorbanan saya yang telah susah payah mengandung buah hati/anaknya dan suami menerima setiap saran saya sebagai saran yang baik.

## 3) Dukungan Instrumental

Suami merupakan sumber pertolongan praktis dan konkrit seperti materi, tenaga dan sarana. Manfaat dukungan ini adalah mendukung pulihnya energi atau stamina dan semangat yang

menurun. Selain itu, individu akan merasa bahwa masih ada perhatian atau kepedulian dari keluarga terhadap kondisi yang dihadapinya. Dukungan instrumental juga bertujuan mempermudah seseorang dalam melakukan aktivitasnya berkaitan dengan persoalan-persoalan yang dihadapi.

Pernyataan terkait dukungan instrumental yaitu : suami membantu saya mengerjakan pekerjaan rumah, suami mengantarkan saya saat ingin membeli perlengkapan pijat perineum.

#### 4) Dukungan Informasi

Dukungan yang diperoleh mengenai dukungan kepada ibu hamil, oleh suami dengan mendapatkan informasi sekitar kehamilan istrinya. Suami berfungsi sebagai kolektor dan disseminator informasi tentang dunia yang dapat digunakan untuk mengungkapkan suatu masalah. Dukungan informasi yang diberikan keluarga juga dapat digunakan oleh seseorang dalam menganggulangi persoalan-persoalan yang dihadapi, meliputi pemberian nasihat, pengarahan, ide-ide atau informasi lain yang dibutuhkan dan informasi ini dapat disampaikan kepada orang lain yang mungkin sedang mengalami persoalan.

Pernyataan terkait dukungan informasi seperti : suami saya memberikan informasi kepada saya tentang pijat perineum dari

buku atau video edukasi, saya dan suami mencari informasi tentang pijat perineum di RS/puskesmas.

c. Karakteristik pada ibu hamil trimester III

1) Usia

Usia adalah batasan atau tingkat ukuran hidup yang mempengaruhi kondisi fisik seseorang. Semakin matang usia seseorang maka perilaku dalam mengambil keputusan akan semakin bijak karena pada masa tua lebih berhati-hati dan tidak menginginkan untuk pengeluaran yang berlebihan karena akan menjadikan beban (Erwin et al., 2018).

Dalam (Erwin et al., 2018) usia berpengaruh terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik. Semakin bertambah usia maka semakin bijaksana, semakin banyak informasi yang di jumpai dn semakin banyak hal yang dikerjakan sehingga menambah pengetahuan.

Kategori usia menurut Nahak L. M. (2023) yaitu :

- a) Usia <20
- b) Usia 20-35
- c) Usia >35

## 2) Pendidikan

Tingkat pendidikan akan mempengaruhi wawasan dan pengetahuan suami sebagai kepala rumah tangga. Semakin rendah pengetahuan suami maka akses terhadap informasi kesehatan istrinya akan berkurang sehingga suami akan mengalami kesulitan untuk mengambil keputusan secara efektif (Nahak L. M, 2023).

Dukungan suami merupakan salah satu faktor yang turut berperan penting dalam menentukan suatu kesehatan ibu. Dalam hal ini partisipasi laki-laki atau suami terhadap kesehatan reproduksi dalam dekade terakhir ini sudah mulai dipromosikan sebagai strategi baru yang menjanjikan dalam meningkatkan kesehatan ibu. Keluarga, terkhususnya suami, seringkali bertindak sebagai "gate keeper" bagi upaya pencarian dan penggunaan pelayanan kesehatan bagi istri dan keluarganya (Nahak L. M, 2023).

Berdasarkan (NuzlehaHY, 2021) tingkatan jenjang pendidikan formal yaitu :

- a) Pendidikan dasar merupakan pendidikan yang melandasi jenjang pendidikan menengah. Pendidikan dasar berbentuk sekolah dasar (SD) dan madrasah ibtidiah (MI) atau bentuk lain yang sederajat, serta sekolah menengah

pertama (SMP) dan madrasah tsanawiyah (MT) atau sederajat.

- b) Pendidikan menengah merupakan kelanjutan dari pendidikan dasar. Pendidikan menengah meliputi pendidikan menengah umum dan pendidikan menengah kejuruan. Pendidikan menengah berbentuk sekolah menengah (SMA), madrasah Aliyah (MA), serta sekolah menengah kejuruan (SMK) dan madrasah aliyah kejuruan (MAK).
- c) Pendidikan tinggi adalah jenjang pendidikan setelah pendidikan menengah yang meliputi program pendidikan sarjana, magister, spesialis dan doctor yang diselenggarakan oleh perguruan tinggi. Perguruan tinggi dapat berbentuk akademi, politeknik, sekolah menengah atas, institut dan universitas.

### 3) Pekerjaan

Pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan untuk menunjang kehidupan didalam keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan tetapi merupakan cara untuk mencari nafkah, berulang dan memiliki banyak tantangan (Elyasi, 2020).

Kategori pekerjaan suami menurut (Nahak L. M, 2023) yaitu:

- a) IRT
- b) Swasta
- c) PNS

d. Cara pengukuran

Pernyataan kuesioner mengenai variable dukungan suami ini terdapat 25 pertanyaan yang terdiri dari 4 aspek, yaitu aspek dukungan emosional, aspek dukungan penilaian, aspek dukungan instrumental dan aspek dukungan informasi (Hani, 2020).

Skala pengukuran dukungan suami yang digunakan yaitu kuisisioner dukungan suami dengan menggunakan skala likert dengan 4 jawaban yaitu Selalu (SL), Sering (SR), Kadang-kadang (KD), Tidak pernah (TP). Jawaban pertanyaan dari kuisisioner dukungan suami tersusun menjadi pernyataan yang di sajikan dalam kalimat pernyataan antara lain Favourable, yakni jika isinya mendukung, memihak, atau menunjukkan ciri adanya atribut yang diukur dan unfavourable yakni jika isinya tidak mendukung atau jika menggambarkan atribut yang di ukur (Pranatawijaya et al., 2019).

Untuk pernyataan favourable dengan jawaban

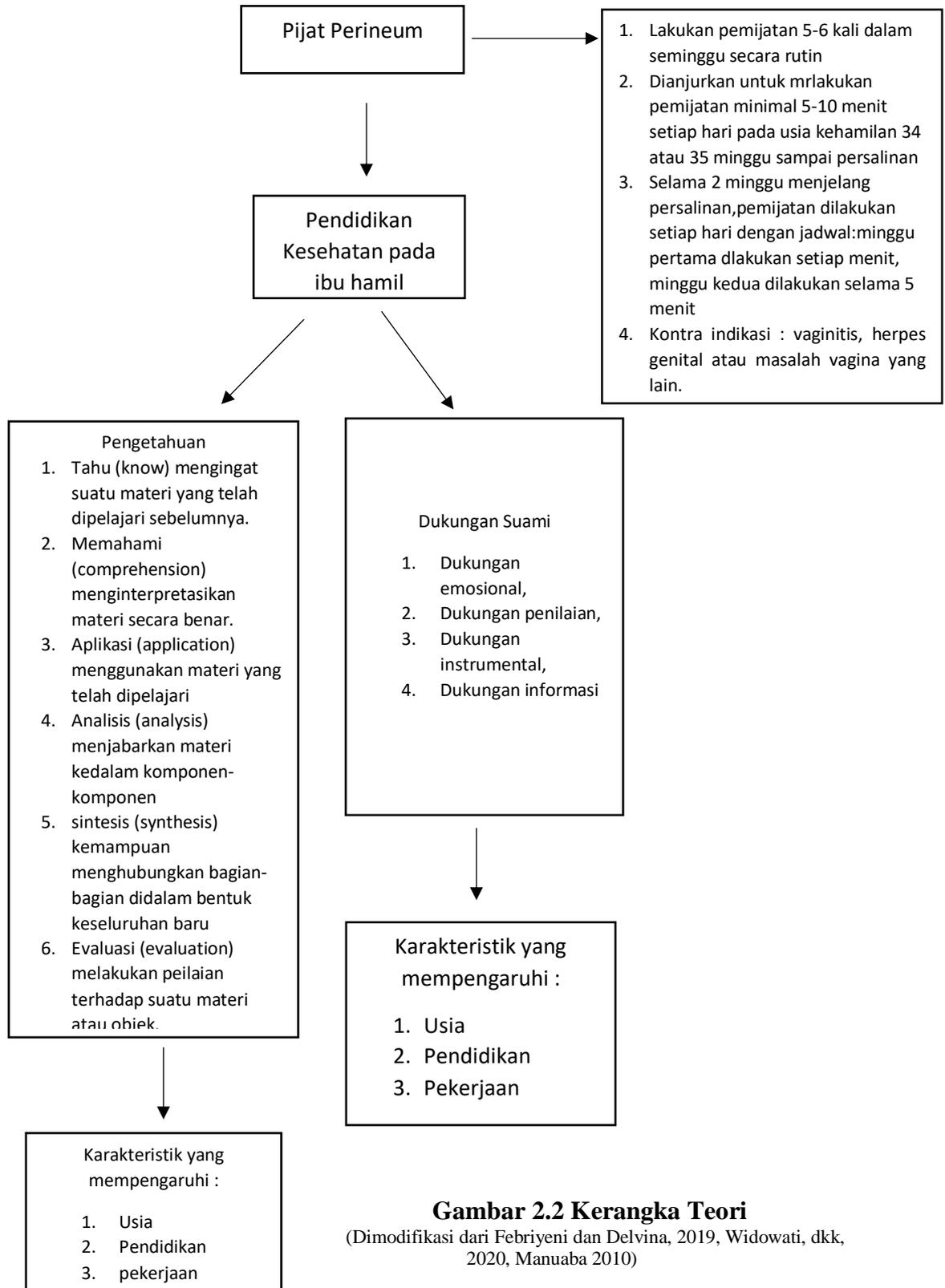
- a) Selalu (SL) mendapat skor: 4
- b) Sering (S) mendapat skor: 3
- c) Kadang- kadang (KD) mendapat skor 2
- d) tidak pernah (TD) mendapat skor 1

Untuk pernyataan unfavourable dengan jawaban

- a) Selalu (SL) mendapat skor 1
- b) Sering (SR) mendapat skor 2
- c) Kadangkadang (KD) mendapat skor 3
- d) Tidak pernah (TD) mendapat skor 4

Acuan hitung hasil pengukuran menggunakan nilai rata-rata atau mean. Dengan katagori mendukung: skor  $\geq 44$  dan kurang mendukung  $<44$  dengan jumlah pernyataan 25 buah (Pranatawijaya et al., 2019).

## B. Kerangka Teori

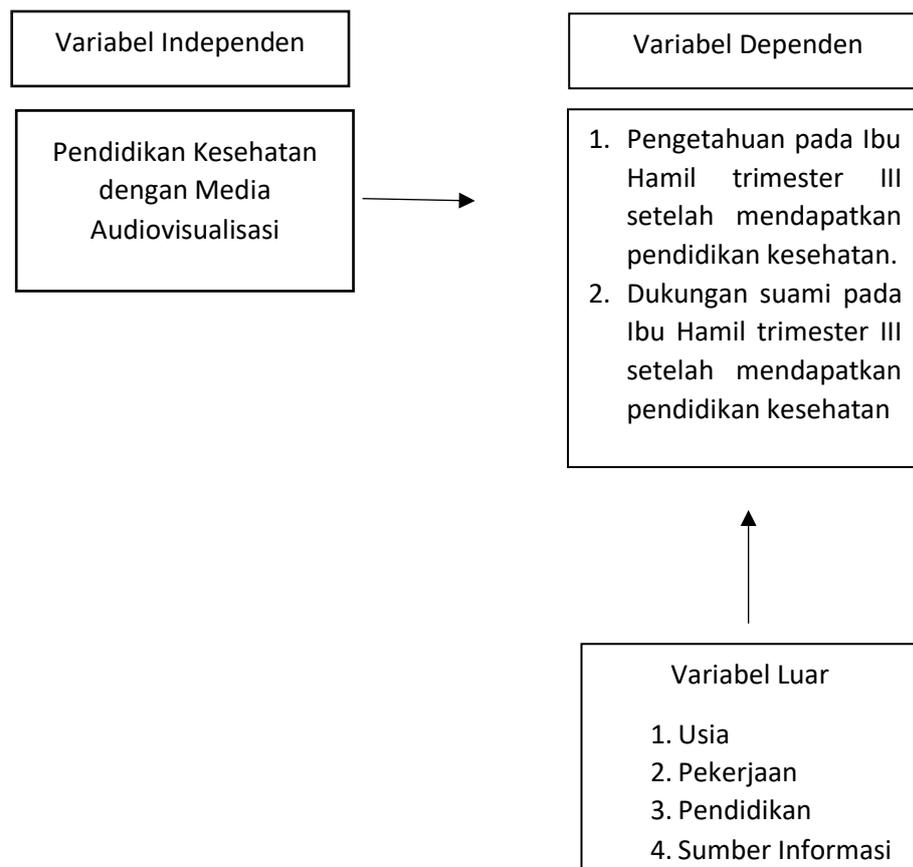


**Gambar 2.2 Kerangka Teori**

(Dimodifikasi dari Febriyeni dan Delvina, 2019, Widowati, dkk, 2020, Manuaba 2010)

### C. Kerangka konsep

Kerangka ini didapatkan dari konsep ilmu/teori yang dipakai sebagai landasan penelitian yang didapatkan pada tinjauan pustaka, yaitu, merupakan ringkasan dari tinjauan pustaka yang dihubungkan dengan garis sesuai variable yang diteliti.



**Gambar 2.3**

### **Kerangka Konsep Penelitian**

Keterangan :

: Variabel yang diteliti

## D. Definisi Operasional

**Tabel 2.2 Definisi Operasional**

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
<b>Dependen</b>					
Pengetahuan	Pijat perineum merupakan tindakan melatih dan meregangkan jaringan perineum agar lebih lunak sehingga memudahkan proses persalinan. Memijat perineum 5-7 kali dalam seminggu selama kehamilan ke5 atau 6 minggu terakhir, dapat menghindari terjadinya episiotomy atau robekan jalan lahir ( Fatimah & Lestari, 2019 ).	Wawancara	Kuesioner dengan 15 pertanyaan	Skor 0-100	Rasio
Dukungan Suami	Dukungan keluarga terutama dukungan suami sangat lah penting, psikologis ibu hamil yang cenderung lebih labil daripada wanita tidak hamil memerlukan banyak dukungan dari keluarga terutama suami. <i>Favoirable:</i> a. Selalu skor: 4 b. Sering skor: 3 c.Kadang-kadang skor: 2 d.Tidak pernah skor: 1 <i>Unfavourable:</i> a. Selalu skor: 1 b. Sering skor: 2 c.Kadang-kadang skor: 3 d.Tidak Pernah skor:4	Wawancara	Kuesioner dengan 25 pertanyaan	Skor 0-100	Rasio

<b>Independen</b>					
Pendidikan Kesehatan	Suatu upaya kesehatan dengan memberi perlakuan penyuluhan tentang pijat perineum diantara liang vagina dengan anus untuk mengurangi robekan perineum. Pendidikan kesehatan dilakukan 1 kali dalam kelas ibu hamil dengan durasi pemberian pendidikan kesehatan 15 menit (Depkes, RI. 2009)	Observasi	Lembar isian observasi	1. Sebelum diberikan pendidikan kesehatan 2. Sesudah diberikan pendidikan kesehatan	-
<b>Variabel Luar</b>					
Usia	Usia adalah batasan atau tingkat ukuran hidup yang memengaruhi konfisi fisik seseorang.	Identitas dalam kuesioner	Kuesioner	1. <20 tahun 2. 20-35 tahun 3. >35 tahun	Ordinal
Pendidikan	Tingkat jenjang pendidikan formal : a. Pendidikan dasar yaitu SD, MI, SMP dan MTS b. Pendidikan menengah yaitu SMA, SMK, MA dan MAK c. Pendidikan tinggi yaitu Diploma dan Sarjana (NuzlehaHY,2021)	Identitas dalam kuesioner	Kuesioner	1. Pendidikan dasar 2. Pendidikan menengah 3. Pendidikan tinggi	Ordinal
Pekerjaan	Aktivitas yang dilakukan ibu selama hamil (Fatimah & Lestari, 2019)	Identitas dalam kuesioner	Kuesioner	1. IRT 2. Swasta 3. PNS	Nominal
Sumber Informasi	Sumber informasi adalah segala sesuatu yang menjadi perantara dalam menyampaikan informasi, media indormasi atau komunikasi massa.	Identitas dalam kuesioner	Kuesioner	1. Teman 2. Buku, majalah 3. Informasi media elektronik (Internet, Radio, Televisi)	Nominal

---

4.Penyuluhan  
oleh tenaga  
kesehatan

---

### **E. Hipotesis Penelitian**

Hipotesis adalah jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, dimana rumusan masalah peneliti telah dinyatakan dalam bentuk pertanyaan (Sastroasmoro et,al, 2014). Berdasarkan kerangka konsep, maka peneliti membuat hipotesis sebagai berikut :

Ha 1 : Ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan media audiovisual terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Triester III tentang Pijat Perineum.

Ha 2 : Ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan media audiovisual terhadap dukungan suami pada ibu hamil trimester III tentang Pijat Perineum.

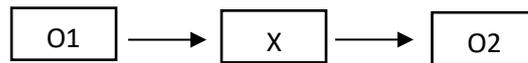
## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian *Pre-Eksperimental*. Desain penelitian *one group pre-post test* untuk mengetahui pengaruh perlakuan dengan memberikan test awal/pretest sebelum diberikan perlakuan, dengan demikian hasil perlakuan dapat diketahui lebih akurat, karena dapat membandingkan dengan keadaan sebelum diberi perlakuan.

**Tabel 3.1 Rumus One Group Pretest-Posttest Design**



Keterangan :

- O1 = Pre test tingkat pengetahuan dan dukungan suami pada ibu hamil trimester III sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan media audio visual tentang pijat perineum
- X = Pemberian pendidikan kesehatan menggunakan media audio visual tentang pijat perineum
- O2 = Post test tingkat pengetahuan dan dukungan suami pada ibu hamil trimester III sesudah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media audio visual tentang pijat perineum

#### B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di Puskesmas Kalamancangan Kota Palangka Raya. Waktu penelitian ini dilakukan di bulan Februari sampai dengan bulan April tahun 2024 di kelas ibu hamil.

### C. Populasi dan Sampel

#### 1. Populasi

Populasi merupakan keseluruhan sumber data yang diperlukan dalam suatu penelitian. Populasi merupakan salah satu hal yang esensial dan perlu mendapat perhatian dengan seksama apabila peneliti ingin menyimpulkan suatu hasil yang dapat dipercaya dan tepat guna untuk daerah (area) atau objek penelitian. Yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester II pada kelas ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kalampangan kota Palangka Raya periode oktober-desember tahun 2023 sebanyak 39 orang.

#### 2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Sampel adalah sebagian dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III di Puskesmas Kalmpangan. Untuk menentukan jumlah sampel yang dibutuhkan dalam penelitian adalah dengan perhitungan jumlah responden dengan metode *Slovin* untuk menentukan jumlah populasi yang dijadikan sampel dapat ditentukan sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1+N(e)^2}$$

Keterangan :

$n$  = ukuran sampel/jumlah responden

$N$  = ukuran populasi

$e$  = persentase kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan sampel yang masih bias ditolerir (Nilai  $e = 5\%$  atau  $0,05$ )

$$n = \frac{N}{1+N(e)^2}$$

$$n = \frac{39}{1+39(0,05)^2}$$

$$n = \frac{39}{1+39(0,0025)}$$

$$n = \frac{39}{1,0975}$$

$n = 36$  sampel

$n = 36+10\%$  untuk mencegah drop out,  $36 + 3 = 39$  partisipan

Jadi jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 39 partisipan.

### 3. Kriteria Subjek Penelitian

#### a. Kriteria Inklusi

Adalah karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang akan diteliti. Kriterianya adalah :

- 1) Ibu hamil trimester III
- 2) Ibu hamil trimester III yang didampingi oleh suami

3) Bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Kalamangan Kota Palangka Raya.

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria dimana subjek penelitian tidak mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu sehingga tidak dapat mewakili karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel penelitian. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

- 1) Ibu dan keluarga yang tidak kooperatif.
- 2) Ibu hamil yang tidak mengikuti kelas sampai selesai

Hanya semua anggota populasi yang memenuhi kriteria inklusi yang diambil sebagai subjek penelitian.

#### **D. Teknik Sampling**

Teknik sampling adalah suatu cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan obyek penelitian. teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik penentuan sampel dengan tujuan atau pertimbangan tertentu (Nalendra, 2021).

#### **E. Jenis Data**

1. Data Primer

Berdasarkan (Pratiwi, 2017) data primer adalah data yang berasal dari sumber asli atau pertama. Data ini tidak tersedia dalam bentuk terkompilasi ataupun dalam bentuk file-file. Data ini harus

dicari melalui narasumber atau dalam istilah teknisnya responden, yaitu orang yang kita jadikan objek penelitian atau orang yang kita jadikan sebagai sarana mendapatkan informasi ataupun data pengumpulan data yang digunakan dengan data primer yang diperoleh langsung dilokasi penelitian. Data ibu hamil trimester III yang diperoleh langsung oleh partisipan dengan menggunakan lembar kuisisioner meliputi :

- a. Data tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III tentang pijat perineum
- b. Data dukungan suami pada ibu hamil trimester III tentang pijat perineum.

#### **F. Instrumen Penelitian**

1. Form data partisipan dan format isian dan kuesioner meliputi identitas partisipan yaitu umur, pendidikan, pekerjaan dan sumber informasi.
2. Tingkat pengetahuan menggunakan kuesioner yang dirancang merujuk dari penelitian sebelumnya yaitu Septianingrum, Yayuk (2014) dengan judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Pijat Perineum Terhadap Perubahan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III di RS Permata Bunda Malang” berupa 15 butir pertanyaan. yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Uji validitas diperoleh nilai  $r$  hitung  $(0,620-0,880) \geq r$  table  $(0,444)$  dinyatakan valid 15 soal, uji reliabilitas pada variabel Pengetahuan

diperoleh nilai alpha cronbach (0.950)  $\geq$  r table (0,60) berarti instrument tersebut valid.

3. Dukungan suami menggunakan skala Likert yang dirancang oleh peneliti merujuk dari penelitian sebelumnya yaitu Sari, W. N. I. (2018) yang berjudul “Hubungan Dukungan Suami Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III di Puskesmas Mlati II Sleman” berupa 25 pertanyaan yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Uji validitas diperoleh nilai r hitung (0,518-0,907)  $\geq$  r table (0,444) dinyatakan valid 25 soal, uji reliabilitas pada variabel dukungan suami diperoleh nilai alpha cronbach (0.957)  $\geq$  r table (0,60) berarti instrument tersebut valid. Dengan menggunakan skala likert, meliputi SL (Selalu), S (Sering), KD (Kadang-kadang), TD (Tidak pernah). Skor nilai pernyataan positif yaitu : SL= 4, S= 3, KD= 2, TD= 1: Skor nilai pernyataan negative yaitu : SL= 1, S= 2, KD= 3, TD= 4.

**Tabel 3.2. Kisi-Kisi Kuesioner Dukungan Suami**

<b>Variable</b>	<b>Materi Pernyataan</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Nomor Favourable</b>	<b>Soal Unfavourable</b>
Dukungan Suami	1.Dukungan Emosional	7	1, 2, 3, 5	4, 6, 7
	2.Dukungan Penilaian	7	10, 11, 12, 13	8, 9, 14
	3.Dukungan Instrumental	6	15, 16, 18	17, 19, 20
	4.Dukungan Informasi	5	21, 22	23, 24, 25
<b>Jumlah</b>		<b>25</b>	<b>13</b>	<b>12</b>

- a) Pernyataan *favourable* jika jawaban pertanyaan positif maka diberi skor SL= 4, S= 3, KD= 2, TD= 1
  - b) Pernyataan *unfavourable* jawaban pernyataan negative maka diberi skor SL= 1, S= 2, KD= 3, TD= 4
4. Lembar persetujuan/ *Informed Consent*
  5. Alat tulis
  6. Alat bantu media audio visual tentang pijat perineum (Digunakan pada saat melakukan pendidikan kesehatan). Media audio visual baik dalam penelitian ini peneliti membuat sendiri dengan acuan video animasi dari youtube tentang pijat perineum.

#### **G. Teknik Pengumpulan Data**

1. Mengurus kode etik penelitian ke KEPK (Komisi Etik Penelitian Kesehatan) Poltekkes Kemenkes Palangka Raya dengan NO. 64//III/KE PE/2023
2. Mengurus surat pengantar dari Poltekkes Kemenkes Palangka Raya dan diserahkan kepada Badan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (BPTSP) Kota Palangka Raya, setelah di izinkan dilanjutkan ke Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya
3. Menyerahkan surat izin yang ditujukan kepada Puskesmas Kalamangan agar mengizinkan dan memfasilitasi untuk melakukan penelitian. Penelitian dilakukan dari bulan janiari sampai april 2024.

4. Partisipan yang diperoleh berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi di puskesmas kalampangan khususmya di kelas ibu hamil peneliti memperkenalkan diri dan meminta izin menjelaskan tujuan penelitian, manfaat penelitian dan menjaga kerahasiaan informasi yang diberikan partisipan kepada peneliti
5. Peneliti memberikan lembar persetujuan (*informed consent*) kepada partisipan yang bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini
6. Peneliti melakukan pre-test terhadap partisipan dengan memberikan lembar kuesioner mengenai Pijat Perineum untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan dukungan suami pada ibu hamil trimester III sebelum diberikan pendidikan kesehatan untuk di isi dan di jawab oleh partisipan dengan menjawab sejujur-jujurnya sesuai dengan partisipan dengan waktu 7-10 menit
7. Peneliti melakukan pengecekan data atas jawaban yang diberikan partisipan
8. Memberikan edukasi (pendidikan kesehatan) menggunakan media audio visual tentang pijat perineum kepada partisipan dengan waktu 15-20 menit. Memberikan kesempatan pada partisipan untuk bertanya kepada peneliti apabila ada yang kurang jelas
9. Kemudian Setelah diberikan pendidikan kesehatan, pada hari yang sama peneliti melakukan post-test dengan menggunakan kuesioner yang sama untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan dukungan

suami setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan waktu 7-10 menit

10. Peneliti melakukan pengecekan data atas jawaban yang diberikan partisipan

11. Peneliti memberikan souvenir yang diberikan sebagai reward kepada partisipan yang bersedia dan berpartisipasi dalam penelitian.

## H. Pengolahan Data

### 1. Editing

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. Editing dilakukan setelah mendapatkan data tingkat pengetahuan dan dukungan suami di wilayah kerja Puskesmas Kalamancangan Kota Palangka Raya dengan cara melihat kembali data yang dikumpulkan dan dilakukan pengecekan ulang untuk menghindari kesalahan-kesalahan yang mungkin terjadi.

### 2. Scoring

a. Tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III tentang pijat perineum

1) Baik : 76-100% (benar 11-15 soal)

2) Cukup : 56-75% (benar 8-10 soal)

3) Kurang :  $\leq 55\%$  (benar  $\leq 7$  soal)

b. Dukungan suami pada ibu hamil trimester III tentang pijat perineum

1) Sikap Positif : Apabila skor partisipan  $> 44$

2) Negative : Apabila skor partisipan  $\leq 44$

3. Coding

Selanjutnya data hasil kuesioner dimasukan dengan cara memberi kode pada kolom yang telah disediakan tiap item pertanyaan

a. Usia

1)  $<20$  : Kode 1

2) 20-35 : Kode 2

3)  $>35$  : Kode 3

b. Pendidikan

1) SD-SMP : Kode 1

2) SMA/SMK : Kode 2

3) Diploma/Sarjana : Kode 3

c. Pekerjaan

1) IRT : Kode 1

2) Swasta : Kode 2

3) PNS : Kode 3

d. Sumber Informasi

1) Teman : Kode 1

2) Buku, majalah : Kode 2

3) Informasi media elektronik : Kode 3

4) Penyuluhan : Kode 4

4. Entry

Merupakan suatu proses memasukan data ke dalam komputer yang selanjutnya dilakukan analisis dengan menggunakan program computer.

5. Tabulating

Kegiatan ini dilakukan dengan cara menghitung data dari jawaban kuesioner yang sudah diberi kode, kemudian dimasukan ke dalam table. Melakukan penataan data, kemudia menyusun dalam bentuk table distribusi frekuensi.

## **I. Analisa Data**

### **1. Analisa univariat**

Analisa univariat adalah data yang diambil, kemudian dianalisis atau menganalisis variable-variabel yang ada secara deskriptif dengan menghitung distribusi frekuensi dan proporsinya untuk mengetahui karakteristik dari subjek penelitian. Tujuan dari analisis univariat adalah untuk menjelaskan/mendeskripsikan karakteristik dari masing-masing variable penelitian. Analisa univariat dilakukan terhadap tiap-tiap variable penelitian dengan tidak menganalisis hubungan masing-masing variable. Setelah semua data terkumpul, data tersebut diolah secara manual dan komputerisasi, maka hasil penelitian disajikan dalam bentuk table, gambar dan diagram.

Dengan mengumpulkan data, pengelompokkan data, memasukan data dalam table yang berisi frekuensi dan kemudian dihitung distribusinya dan dalam bentuk narasi. Caranya yaitu dengan membagi frekuensi dengan kejadian ( $f$ ) dengan populasi ( $n$ ) dikalikan 100% dengan rumus :

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

Keterangan :

$P$  : Presentasi distribusi

$f$  : Frekuensi kejadian

$n$  : Populasi penelitian

## 2. Analisa bivariate

Analisis Bivariat adalah analisis yang dilakukan untuk melihat apakah ada hubungan antara variable independen dan variable dependen, yaitu “Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Audiovisual terhadap Pengetahuan, Sikap dan Dukungan Suami pada Ibu Hamil Trimester III tentang Pijat Perineum di Puskesmas Kalamangan Kota Palangka Raya”. Data yang dihasilkan akan dikelompokkan sehingga menghasilkan data numeric dan kategorik kemudian dianalisis menggunakan uji *Paired t-test* untuk mengetahui perbedaan rata-rata pengetahuan dan dukungan suami dari 1 group sampel penelitian, jika  $p\text{-value} < 0,05$ , terdapat hubungan yang bermakna setelah sebelumnya dilakukan uji

normalitas data. Untuk mengetahui apakah hasil yang diperoleh bermakna, maka digunakan tingkat kemaknaan 0,05. Dengan demikian, akan didapatkan kesimpulan statistic sebagai berikut :

Ha = jika nilai  $p \leq 0,05$  maka hasil perhitungan statistic signifikan/bermakna, berarti ada hubungan antara 2 variabel.

Ho = jika nilai  $p \geq 0,05$  maka hasil perhitungan statistic tidak signifikan/bermakna, berarti tidak ada hubungan antar dua variable.

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

UPT Puskesmas Kalampangan terletak di Kecamatan Sabangau. Kecamatan Sabangau memiliki 2 (dua) Puskesmas Induk, UPT Puskesmas Kereng Bangkirai yang wilayah kerjanya meliputi Kelurahan Kereng Bangkirai dan Kelurahan Sabaru. Sedangkan wilayah kerja UPT Puskesmas Kalampangan meliputi 4 (empat) kelurahan dengan luas wilayah  $\pm$  5.964, 25 Hektar yaitu : Kelurahan Kalampangan, Kelurahan Bereng Bengkel, Kelurahan Kameloh Baru dan Kelurahan Danau Tundai.

Kondisi geografis berupa daratan, rawa dan sungai. Wilayah kerja UPT Puskesmas Kalampangan merupakan daerah yang dapat dijangkau melalui transportasi darat dan sebagian wilayah hanya dapat dijangkau melalui transportasi air. Adapun gambaran UPT Puskesmas Kalampangan dalam lampiran laporan skripsi ini.

Batas wilayah kerja UPT Puskesmas Kalampangan, yaitu :

1. Sebelah Utara, berbatasan dengan Kabupaten Pulang Pisau
2. Sebelah Selatan, berbatasan dengan Kelurahan Sabaru dan Kabupaten Pulang Pisau
3. Sebelah Timur, berbatasan dengan Kabupaten Pulang Pisau
4. Sebelah Barat, berbatasan dengan Kelurahan Tanjung Pinang Kecamatan Pahandut

Visi UPT Puskesmas Kalampangan dalam melaksanakan fungsinya adalah sebagai berikut : ***“Menjadikan Puskesmas Kalampangan yang Andal Kreatif dan Produktif”***. Untuk mewujudkan visi misi tersebut, UPT Puskesmas Kalampangan memiliki misi sebagai berikut : ***“RAMAI SEHAT” RAMAH MELAYANI dan BERSAHABAT”***

## B. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah Kerja Puskesmas Kalampangan Kota Palangka Raya. Waktu pengambilan data dilakukan bulan Februari sampai dengan Maret 2024, yang menjadi sampel dalam penelitian adalah bayi yang mendapatkan imunisasi DPT di wilayah Kerja Puskesmas Kalampangan Kota Palangka Raya yang memenuhi kriteria inklusi, sebanyak 39 orang. Responden hanya 1 kelompok yaitu kelompok intervensi.

Data diolah secara manual dan elektronik, dimana peneliti melakukan *ending*, *coding* dan *tabulating* dengan menggunakan program *Microsoft Word* dan *Microsoft excel*, kemudian data dianalisa, dan selanjutnya data tersebut disajikan dalam bentuk table distribusi frekuensi, sesuai dengan tujuan penelitian. Adapun hasil penelitian ini di sajikan dalam table distribusi frekuensi dapat dilihat sebagai berikut :

### 1. Analisa Univariat

Analisis univariat merupakan analisis untuk mengetahui masing-masing variabel. Responden dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kalampangan Kota Palangka Raya.

Karakteristik Pengetahuan sebelum, pengetahuan sesudah, dukungan suami sebelum, dukungan suami sesudah, usia, pendidikan, pekerjaan, sumber informasi.

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan ibu Hamil berdasarkan Usia**

Usia	Pengetahuan						Jumlah	
	Baik		Cukup		Kurang		n	%
	N	%	n	%	n	%		
<20	2	5,1	0	0	0	0	2	5,1
20-35	24	60,2	7	19,3	0	0	31	79,5
>35	2	5,1	4	10,3	0	0	6	15,4
Total	28	70,4	11	29,6	0	0	39	100

Berdasarkan tabel 4.1 diatas diketahui bahwa dari 39 responden usia dengan jumlah terbanyak yaitu 20-35 tahun dengan 31 responden (79,5%), dan dengan mayoritas pengetahuan baik sebanyak 24 responden (60,2%) dan yang berpengetahuan cukup sebanyak 7 responden (19,3%).

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan ibu berdasarkan Pendidikan**

Pendidikan	Pengetahuan						Jumlah	
	Baik		Cukup		Kurang		n	%
	N	%	n	%	n	%		
Pendidikan Dasar	3	7,9	5	12,6	0	0	8	20,5
Pendidikan Menengah	20	51,3	6	15,3	0	0	26	66,6
Pendidikan Tinggi	5	12,9	0	0	0	0	5	12,9
Total	28	72,1	11	27,9	0	0	39	100

Berdasarkan tabel 4.2 diatas diketahui bahwa dari 39 responden sebagian besar masuk dalam pendidikan menengah sebanyak 26 responden (66,6%). dengan pengetahuan baik sebanyak 20 responden (51,3%), dan yang berpengetahuan cukup sebanyak 6 responden (15,3%). Tabel diatas menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik terbanyak yaitu responden dengan pendidikan menengah sebanyak 51,3%.

**Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan ibu berdasarkan Pekerjaan**

Pekerjaan	Pengetahuan						Jumlah	
	Baik		Cukup		Kurang		n	%
	n	%	n	%	N	%		
IRT	26	67,1	10	25,2	0	0	36	92,3
Swasta	2	5,1	1	2,6	0	0	3	7,7
Total	28	72,2	11	27,8	0	0	39	100

Berdasarkan tabel 4.3 diatas diketahui bahwa dari 39 responden mayoritas pekerjaan terbanyak ibu hamil yaitu IRT sebanyak 36

responden dengan 26 responden (67,1%) yang berpengetahuan baik dan yang berpengetahuan cukup sebanyak 10 responden (25,2%).

**Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Pengetahuan ibu berdasarkan Sumber Informasi**

Sumber Informasi	Pengetahuan						Jumlah	
	Baik		Cukup		Kurang		N	%
	n	%	N	%	n	%		
Teman	1	2,6	0	0	0	0	1	2,6
Informasi Media Cetak	10	26,6	4	9,3	0	0	14	35,9
Penyuluhan Oleh Tenaga Kesehatan	17	43,2	7	18,3	0	0	24	61,5
Total	28	72,4	11	27,6	0	0	39	100

Berdasarkan tabel 4.4 diatas diketahui bahwa dari 39 responden sebagian besar mendapatkan sumber informasi melalui penyuluhan oleh tenaga kesehatan. Responden yang mendapatkan informasi melalui penyuluhan oleh tenaga kesehatan sebanyak 24 responden (61,5%) dengan responden yang berpengetahuan baik sebanyak 17 responden (43,2%) dan yang berpengetahuan cukup sebanyak 7 responden (18,3%).

**Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Dukungan Suami pada ibu hamil berdasarkan Usia**

Usia	Dukungan Suami				Jumlah	
	Mendukung		Tidak Mendukung		N	%
	n	%	N	%		
<20	1	2,6	0	0	1	2,6
20-35	24	61,5	0	0	24	61,5
>35	13	33,3	1	2,6	14	35,9
Total	38	97,4	1	2,6	39	100

Berdasarkan tabel 4.5 diatas diketahui bahwa dari 39 responden usia dengan jumlah terbanyak yaitu usia 20-35 tahun sebanyak 24 responden (61,5%). dengan 24 responden (61,5%) yang mendapatkan

dukungan dan sebanyak 1 responden (2,6%) yang tidak mendapatkan dukungan suami dengan kategori usia >35 tahun.

**Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Dukungan Suami pada ibu hamil berdasarkan Pendidikan**

Pendidikan	Dukungan Suami				Jumlah	
	Mendukung		Tidak Mendukung		N	%
	n	%	N	%		
Pendidikan Dasar	8	20,5	0	0	8	20,5
Pendidikan Menengah	25	63,3	1	3,3	26	66,6
Pendidikan Tinggi	5	12,9	0	0	5	12,9
Total	38	96,7	1	3,3	39	100

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 39 responden sebagian besar memiliki pendidikan terakhir terbanyak yaitu pendidikan menengah sebanyak 26 responden (66,6%). Dengan responden yang mendapatkan dukungan suami sebanyak 25 responden (63,3%) dan yang tidak mendapatkan dukungan sebanyak 1 responden (3,3%).

**Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Dukungan Suami pada ibu hamil berdasarkan Pekerjaan**

Pekerjaan	Dukungan Suami				Jumlah	
	Mendukung		Tidak Mendukung		N	%
	N	%	N	%		
IRT	35	89,2	1	3,1	36	92,3
Swasta	3	7,7	0	0	3	7,7
Total	38	96,9	1	3,1	39	100

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 39 responden sebagian besar memiliki pekerjaan terbanyak yaitu IRT sebanyak 36 responden (92,3%), dengan 35 responden (89,2%) yang mendapatkan dukungna suami dan sebanyak 1 responden (3,1%) yang tidak mendapatkan dukungan suami.

**Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Dukungan Suami pada ibu hamil berdasarkan Sumber Informasi**

Sumber Informasi	Dukungan Suami				Jumlah	
	Mendukung		Tidak Mendukung		N	%
	N	%	N	%		
Teman	1	2,7	0	0	1	2,7
Informasi media Cetak	13	32,7	1	3,1	14	35,8
Penyuluhan Oleh Tenaga Kesehatan	24	61,5	0	0	24	61,5
Total	38	96,9	1	3,1	39	100

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 39 responden sebagian besar mendapatkan informasi melalui penyuluhan oleh tenaga kesehatan sebanyak 24 responden (61,5%) yang mendapatkan dukungan suami sebanyak 24 responden (61,5%) dan yang tidak mendapat dukungan sebanyak 1 responden (3,1%).

**Tabel 4.9 Hasil Uji Normalitas Data Pengetahuan**

Kelas	Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.
Nilai Pre Test	.954	39	.113
Nilai Post Test	.956	39	.128

Data penelitian berdistribusi normal karena nilai signifikansi  $> 0,05$  yaitu Pre Test 0,113 dan Post Test 0,128

**Tabel 4.10 Hasil Uji Normalitas Data Dukungan Suami**

Kelas	Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.
Nilai Pre Test	.957	39	.137
Nilai Post Test	.975	39	.524

Data penelitian berdistribusi normal karena nilai signifikansi  $> 0,05$  yaitu Pre Test 0,137 dan Post Test 0,524.

**Tabel 4.11 Rerata Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Sebelum dan Sesudah Dilakukan Pendidikan Kesehatan**

Variabel	N	Min	Max	Rata-Rata	Standar Deviasi
Pre Test Pengetahuan	39	20	73	42.56	13.512
Post Test Pengetahuan	39	60	100	78.77	8.653

Tabel 4.11 dapat diketahui bahwa rata-rata (*mean*) pengetahuan ibu hamil sebelum dilakukan intervensi adalah 42.56, dengan pengetahuan tertinggi yaitu 73 dan terendah 20. Namun setelah dilakukan intervensi rata-rata (*mean*) pengetahuan ibu adalah 78.77 dengan pengetahuan tertinggi yaitu 100 dan terendah 60.

**Tabel 4.12 Rerata Pendidikan Kesehatan terhadap Dukungan Suami pada Ibu Hamil Trimester III Sebelum dan Sesudah Dilakukan Pendidikan Kesehatan**

Variabel	N	Min	Max	Rata-Rata	Standar Deviasi
Pre Test Dukungan Suami	39	25	49	34.44	6.003
Post Test Dukungan Suami	39	42	98	73.38	13.072

Berdasarkan tabel 4.12 dapat diketahui bahwa rata-rata dukungan suami pada ibu hamil sebelum dilakukan intervensi adalah 34.44 dengan nilai dukungan suami tertinggi yaitu 49 dan nilai dukungan suami terendah 25. Namun rata-rata nilai dukungan suami pada ibu hamil sesudah dilakukan intervensi adalah 73.38 dengan nilai dukungan suami tertinggi adalah 98 dan nilai dukungan suami terendah yaitu 42.

## 2. Analisis Bivariat

Analisis bivariate dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan dukungan suami. Variabel dependennya yaitu pendidikan kesehatan. Uji statistic yang digunakan dengan tingkat kemaknaan  $P < 0.05$ .

**Tabel 4.13 Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Audio Visual Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Pijat Perineum**

Pengetahuan	N	Rata-Rata	Standar Deviasi	Standar Kesalahan Rata-Rata	95% CI		P-Value
					Lower	Upper	
Pre Test	39	42.56	13.512	2.164	-39.595	-	.000
Post Test	39	78.77	8.653	1.386		32.816	

Diketahui bahwa terdapat perbedaan nilai rata-rata (*Mean*) nilai sig. (2-Tailed) sebesar  $0.000 < 0.05$ , maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Audio Visual Terhadap Pengetahuan Ibu hamil Trimester III tentang Pijat Perineum.

**Tabel 4.14 Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Audio Visual Terhadap Dukungan Suami Ibu Hamil Trimester III Tentang Pijat Perineum**

Dukungan Suami	N	Rata-Rata	Standar Deviasi	Standar Kesalahan Rata-Rata	95% CI		P-Value
					Lower	Upper	
Pre Test	39	33.72	5.385	.862	-43.580	-35.753	.000
Post Test	39	73.38	13.072	2.093			

Diketahui bahwa terdapat perbedaan nilai rata-rata (*Mean*) nilai sig. (2-Tailed) sebesar  $0.000 < 0.05$ , maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Audio Visual Terhadap Dukungan Suami pada Ibu hamil Trimester III tentang Pijat Perineum.

## **C. Pembahasan**

### **Analisis Univariat**

#### **1. Usia Ibu**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, didapatkan data bahwa dari 39 responden usia dengan jumlah terbanyak yaitu 20-35 tahun dengan 31 responden (79,5%), dan dengan mayoritas pengetahuan baik sebanyak 24 responden (60,2%) dan yang berpengetahuan cukup sebanyak 7 responden (19,3%).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, didapatkan data bahwa dari 39 responden usia dengan jumlah terbanyak yaitu usia 20-35 tahun sebanyak 24 responden (61,5%). dengan 24 responden (61,5%) yang mendapatkan dukungan dan sebanyak 1 responden (2,6%) yang tidak mendapatkan dukungan suami dengan kategori usia >35 tahun.

Hal ini sejalan dengan penelitian Andi Syintha Ida (2021) menunjukkan jumlah responden terbanyak umur 20-35 tahun (78,2%), usia ini adalah usia reproduksi yang untuk masa kehamilan bersalin dan menyusui. Hal ini sejalan dengan usia responden yang terbanyak pada usia reproduktif 20-35 tahun.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Susanti (2021) mengatakan semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja sehingga masih dapat menyerap informasi sebanyak-banyaknya. dari kedua kelompok, mayoritas responden berada pada usia produktif (20-30 tahun) sebanyak 13 responden (86.7%).

Usia berpengaruh terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap

dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin baik. Usia merupakan variabel yang selalu diperhatikan dalam penelitian-penelitian epidemiologi yang merupakan salah satu hal yang mempengaruhi pengetahuan. Umur reproduksi sehat (20-35 tahun) berpeluang 7,3 kali mempunyai pengetahuan yang lebih baik dibanding ibu hamil yang mempunyai umur reproduksi tidak sehat (Rangkuti & Harahap, 2020).

## **2. Pendidikan Ibu**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, didapatkan data dari 39 responden sebagian besar masuk dalam pendidikan menengah sebanyak 26 responden (66,6%). dengan pengetahuan baik sebanyak 20 responden (51,3%), dan yang berpengetahuan cukup sebanyak 6 responden (15,3%). Tabel diatas menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik terbanyak yaitu responden dengan pendidikan menengah sebanyak 51,3%.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, didapatkan data bahwa dari 39 responden sebagian besar memiliki pendidikan terakhir terbanyak yaitu pendidikan menengah sebanyak 26 responden (66,6%). Dengan responden yang mendapatkan dukungan suami sebanyak 25 responden (63,3%) dan yang tidak mendapatkan dukungan sebanyak 1 responden (3,3%).

Berdasarkan Penelitian Andi Syintha Ida, (2021). Dari data tingkat pendidikan menunjukkan tingkat pendidikan SMA yang tertinggi yaitu 50,0%, perguruan tinggi 34,6%, SMP 9,0% dan yang paling sedikit adalah tingkat pendidikan SD (6,4%). Sebagian besar responden berpendidikan tinggi, yaitu pendidikan SMA sampai perguruan tinggi. Kemampuan dan kesempatan yang mungkin dimilikinya untuk memperoleh informasi lebih banyak dan lebih luas. Pendidikan yang lebih tinggi akan memungkinkan seseorang untuk lebih cenderung mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun dari media massa.

Semakin banyak informasi yang diperoleh semakin banyak pula pengetahuan yang didapat.

Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan. Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan didalam dan diluar sekolah (baik formal maupun informal), berlangsung seumur hidup. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa distribusi pendidikan responden tertinggi dengan tingkat pendidikan menengah akhir (SMA), sehingga dapat dengan mudah menerima informasi yang diberikan (Wati et al., 2023).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sitepu et al., (2019) menunjukkan responden sekolah menengah atas (SMA) sebanyak 55 responden (85,9%) dari 64 responden dengan pendidikan terakhir SMA memiliki pengetahuan baik, hal ini menunjukkan semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah orang tersebut menerima informasi, semakin banyak informasi yang diterima semakin banyak juga pengetahuan yang didapat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Safitri Neneng, (2020) menunjukkan bahwa sebagian besar (37,7%) ibu hamil trimester III berpendidikan SMA. ibu yang berpendidikan tinggi dapat memahami informasi dengan lebih baik terhadap penjelasan yang diberikan. Makin tinggi pendidikan, maka makin mudah mendapatkan pengetahuan karena tingkat pendidikan mempengaruhi seseorang untuk menerima ide dan teknologi atau informasi baru.

### **3. Pekerjaan Ibu**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, didapatkan data bahwa dari 39 responden mayoritas pekerjaan terbanyak ibu hamil yaitu IRT sebanyak 36 responden dengan 26 responden (67,1%) yang berpengetahuan baik dan yang berpengetahuan cukup sebanyak 10 responden (25,2%).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, didapatkan data bahwa dari 39 responden sebagian besar memiliki pekerjaan terbanyak yaitu IRT sebanyak 36 responden (92,3%), dengan 35 responden (89,2%) yang mendapatkan dukungan suami dan sebanyak 1 responden (3,1%) yang tidak mendapatkan dukungan suami.

Berdasarkan Penelitian Ratnaningsih & Fransiska Ariyyawa Nira, (2021) menunjukkan bahwa sebagian besar pekerjaan responden termasuk kategori ibu rumah tangga (IRT) yaitu sebanyak 22 responden (55,0%). Artinya bahwa ibu rumah tangga lebih memiliki banyak waktu untuk mencari informasi.

Berdasarkan penelitian Sitepu et al., (2019) bahwa sebanyak 80 responden yang tidak bekerja, hampir seluruh responden yaitu 66 responden (82,5%) memiliki pengetahuan baik. Ibu hamil yang tidak bekerja memiliki waktu yang lebih banyak untuk mencari informasi tentang kehamilannya, bila seseorang banyak memperoleh informasi maka ia cenderung mempunyai pengetahuan yang lebih luas dengan berbagai sumber informasi yang diperoleh akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang.

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian (Kamil, 2019) bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya semakin pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan. Berdasarkan analisis pengetahuan berdasarkan karakteristik pekerjaan yaitu ibu rumah tangga yang paling banyak berpengetahuan kurang ada 20 responden dengan presentase 71%. Namun dalam penelitian ini justru ibu rumah tangga paling banyak berpengetahuan baik sebanyak 36 responden (92%).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Mariantari et al., (2020) menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang memperoleh dukungan suami memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga atau ibu yang tidak bekerja sebanyak 20 orang (52,6%).

Tingginya dukungan suami disebabkan oleh luasnya informasi yang telah diterima suami, baik dari media ataupun dari lingkungan sekitar, sehingga peran suami dalam mendukung ibu hamil dalam meningkatkan pengetahuannya semakin meningkat.

#### **4. Sumber Informasi**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, didapatkan data bahwa dari 39 responden sebagian besar mendapatkan sumber informasi melalui penyuluhan oleh tenaga kesehatan. Responden yang mendapatkan informasi melalui penyuluhan oleh tenaga kesehatan sebanyak 24 responden (61,5%) dengan responden yang mengetahui baik sebanyak 17 responden (43,2%) dan yang berpengetahuan cukup sebanyak 7 responden (18,3%).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, didapatkan data bahwa dari 39 responden sebagian besar mendapatkan informasi melalui penyuluhan oleh tenaga kesehatan sebanyak 24 responden (61,5%) dan yang tidak mendapat dukungan sebanyak 1 responden (3,1%).

Berdasarkan penelitian Pipitcahyani, (2019) yang mengatakan bahwa Sumber informasi dapat meningkatkan pengetahuan. Seseorang yang mempunyai sumber informasi yang luas maka pengetahuan yang dimiliki juga luas. Melalui penyuluhan dan penjelasan secara langsung sangat berperan dalam meningkatkan daya tangkap seseorang tentang pengetahuan baru yang diterimanya. Kebiasaan dimasyarakat bahwa bidan merupakan orang yang sangat dihargai dan selalu diikuti nasehatnya serta diterima oleh masyarakat karena melihat para pemegang otoritas yakni orang-orang yang dipercayai warga setempat sangat baik dan ramah dalam memberikan penyuluhan.

Hal ini sejalan dengan penelitian Notoadmojo (2018b) yang mengatakan bahwa pengetahuan yang baik mendapat penyuluhan dari bidan desa dan tenaga kesehatan tentang pijat perineum. Pendidikan

pijat perineum dari bidan desa meliputi arti pijat perineum, manfaat pijat perineum, kapan waktu melakukan pijat perineum, berapa lama pijat perineum, serta kelenturan perineum setelah dilakukan pemijatan. Kegiatan penyuluhan tersebut dilakukan dalam bentuk program kelas ibu hamil sehingga ibu hamil memahami keuntungan/manfaat dari pijat perineum.

Seseorang yang mempunyai sumber informasi yang luas maka pengetahuan yang dimiliki juga luas. Informasi yang diperoleh juga bermacam-macam melihat saat ini zaman sudah maju banyak cara untuk mendapatkan informasi seperti dari, teman, tetangga, media cetak Koran, majalah, tabloid, buku. Seperti diruang tunggu klinik swasta atau dipraktek dokter banyak disediakan berbagai macam buku sehingga tidak menutup kemungkinan seseorang juga bertambah pengetahuan dengan cara membaca (Pipitcahyani, 2019).

Berdasarkan penelitian Satyarsa et al., (2020) bahwa hampir semua ibu mendapatkan informasi sebesar 90,1% sedangkan yang belum pernah mendapatkan informasi hanya 9,9%. Pada tabel menunjukkan sumber informasi diperoleh dari tenaga kesehatan sebesar 81,7%, media cetak sebesar 73,2%, edia elektronik sebesar 59,2%. Untuk sumber informasi seluruhnya ibu hamil hanya berasal dari tenaga kesehatan, media cetak dan media elektronik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian T. Rahmawati, (2019) yang menunjukkan 56,67% ibu hamil mendapatkan bentuk dukungan informasi baik dan 43,33% ibu hamil mendapatkan bentuk dukungan informasi kurang dari suaminya. Sumber-sumber dukungan dapat memberikan informasi berdasarkan pengalaman, menyampaikan pengetahuan yang diperoleh, ataupun menyediakan sumber informasi seperti bahan-bahan bacaan dan berkaitan dengan penggunaan pelayanan kesehatan seperti penyuluhan oleh tenaga kesehatan.

#### **5. Pengetahuan ibu hamil trimester III sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang pijat perineum.**

Berdasarkan hasil yang dilakukan pada 39 responden menunjukkan hampir seluruh responden mempunyai pengetahuan yang kurang dengan nilai rata-rata 42.56.

Berdasarkan Penelitian Wahyuni et. Al (2020) didapatkan pengetahuan ibu mayoritas berpengetahuan kurang 70% dan berpengetahuan cukup 30%. Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu dan pengetahuan diperoleh setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Pentingnya pemberian informasi dan edukasi kepada ibu hamil mengenai pijat perineum karena pelaksanaan pijat perineum dapat mengurangi trauma atau rupture perineum sehingga mengurangi perdarahan, kesakitan dan bahkan kematian.

Menurut (Mudlikah, Siti; Safriana, 2020) sebelum ibu diberi pendidikan kesehatan tentang pijat perineum mayoritas memiliki pengetahuan kurang 69 orang 57,5% lebih banyak dibandingkan pengetahuan cukup 44 orang (36,7%) dan pengetahuan baik 7 orang (5,8%). Pendidikan kesehatan berpengaruh ada pengetahuan seseorang, semakin meningkat pendidikan seseorang akan lebih mudah menerima pengetahuan.

Penelitian yang dilakukan oleh Ryandini (2019). Menyatakan bahwa kurangnya pengetahuan yang dimiliki oleh ibu karena ibu jarang mencari informasi selama kehamilan. Pengetahuan yang kurang dari ibu dapat diperbaiki melalui pendidikan kesehatan atau penyuluhan oleh tenaga kesehatan.

#### **6. Pengetahuan ibu hamil trimester III sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang pijat perineum.**

Berdasarkan hasil yang dilakukan pada 39 responden menunjukkan hampir seluruh responden mempunyai pengetahuan yang baik setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan nilai rata-rata 78.77.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Mudlikah, Siti; Safriana, 2020), bahwa sebagian besar berengetahuan baik sejumlah 94 orang (78%) berpengetahuan cukup 25 orang (20,8%) dan pengetahuan kurang berjumlah 1 orang (8%). Jadi pada penelitian pengetahuan yang baik bukan hanya didapat dari pendidikan resmi akan tetapi setelah dilakukan pendidikan kesehatan tentang pemijatan perineum.

Menurut (Halimahi et al., 2022) Setelah penyampaian materi tentang pijat perineum kemudian melakukan post-test dan hasil yang diperoleh adalah tidak ada lagi ibu yang berpengetahuan kurang, sebanyak 8 orang (80%) memiliki pengetahuan baik, dan 2 orang (20%) dengan pengetahuan cukup. Setelah diberikan informasi dan edukasi tidak ada lagi ibu yang berpengetahuan kurang.

Berdasarkan hasil penelitian oleh Utami, (2023) menunjukkan jumlah responden 46 ibu hamil diketahui mayoritas responden sesudah diberi edukasi tentang pijat perineum yaitu berpengetahuan baik sebanyak 33 responden (71,7%) diikuti pengetahuan cukup dengan 12 responden (26,1%) dan minoritas responden masih ada yang berpengetahuan kurang sebanyak 1 responden (2,2%).

#### **7. Dukungan Suami pada ibu hamil trimester III sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang pijat perineum.**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 39 responden menunjukkan sebelum diberikan pendidikan kesehatan didapatkan nilai rata-rata 34.44 yang berarti hampir seluruh responden tidak mendapatkan dukungan suami.

Penelitian sebelumnya menunjukkan distribusi kategori dukungan suami yang ditemukan yaitu 52,6% mendapatkan dukungan dari suaminya, tetapi jumlah responden yang kurang mendapatkan dukungan dari suaminya juga masih tinggi sebesar 47,4%. Hal yang menyebabkan dukungan suami kurang yaitu dukungan dan informasi, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dan dukungan emosional. Istri yang kurang mendapatkan dukungan informasi dari suaminya karena

suaminya kurang mengetahui tentang pentingnya melakukan perawatan masa kehamilan (Safitri Yulia, Lubis D.H 2020).

Berdasarkan penelitian Sulistyaningsih et al., (2019) menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak mendapatkan dukungan suami sebanyak 24 orang (57,1%) dan yang mendapat dukungan suami hanya 18 orang (42,9%). Dukungan suami sangat penting untuk kehamilan istri karena terkadang istri dihadapkan pada situasi ketakutan dan kesendirian, sehingga suami diharapkan untuk selalu memotivasi dan menemani ibu hamil. Oleh karena itu suami harus memberikan dukungan untuk bersabar, memahami, memperhatikan, membantu dan melayani istri.

Berdasarkan hasil penelitian Novelia et al., (2022) mengatakan bahwa dari 241 responden, mayoritas responden dengan suami yang tidak mendukung yaitu 185 orang (76,8%) dan yang mendukung hanya 56 orang (23,2%). Peneliti berasumsi bahwa setelah dilakukannya penelitian responden yang tidak memiliki dukungan dari suaminya mengenai kehamilan masih sangat kurang sehingga kecemasan dan kepercayaan diri masih banyak terjadi pada responden yang tidak memiliki dukungan dari suami tentang kehamilannya.

#### **8. Dukungan Suami pada ibu hamil trimester III sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang pijat perineum**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 39 responden menunjukkan sesudah diberikan pendidikan kesehatan didapatkan nilai rata-rata yang meningkat dari sebelumnya yaitu 73.38 yang berarti hampir seluruh responden mendapatkan dukungan suami.

Berdasarkan penelitian Nurianti I, et.al (2021) menunjukkan bahwa semua responden yang berjumlah 20 ibu hamil, sesudah diberikan edukasi kebanyakan ibu hamil menerima dukungan dari suami sejumlah 14 responden (70,0%) dan paling sedikit kurang mendapat dukungan suami sejumlah 6 responden (30.0%). Pada penelitian

sebelumnya memiliki hasil yang hampir sama dengan hasil penelitian ini.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Dwiwanto T.P., et.al (2021) diketahui bahwa ibu hamil mendapatkan dukungan dari suaminya (66,1%). Dapat diketahui juga bentuk dukungan suami yang paling banyak didapatkan oleh ibu hamil adalah dukungan emosional (77,9%) sedangkan bentuk dukungan paling sedikit didapatkan oleh ibu hamil adalah dukungan informasi (54,2%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sinta, (2019) berdasarkan hasil analisis distribusi dari 30 responden yang dilakukan penelitian, pada post test frekuensi suami terbanyak yaitu 30 responden (100,0%). Dukungan suami terhadap istri dalam masa kehamilan dapat meningkatkan kesiapan ibu dalam menghadapi masa kehamilannya. Hal di atas sesuai dengan teori bahwa dukungan suami adalah dukungan yang diberikan oleh suami pada istrinya, dukungan tersebut bisa berupa tingkah laku atau kehadiran yang dapat memberikan keuntungan emosional dan mempengaruhi tingkah laku istrinya.

### **Analisis Bivariat**

#### **1. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III tentang Pijat Perineum**

Pada penelitian ini, rerata nilai pengetahuan ibu Hamil trimester III sebelum dan sesudah intervensi, berdasarkan tabel 4.13 dapat diketahui bahwa rata-rata nilai pengetahuan ibu hamil sebelum dilakukan intervensi adalah 42.56, dengan nilai tertinggi 73 dan nilai terendah 20, sedangkan rata-rata nilai pengetahuan ibu hamil sesudah dilakukan intervensi adalah 78.77 dengan nilai tertinggi 100 dan nilai terendah 60. Diketahui bahwa nilai *Sig. (2-Tailed)* sebesar  $0.000 < 0.05$ , maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang nyata antara pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi pada data Pre-Test dan Post-Test.

Berdasarkan penelitian (Mudlikah, Siti; Safriana, 2020) bahwa pengetahuan ibu hamil tentang pijat perineum memiliki pengetahuan baik

sebanyak 94 orang (78%), berpengetahuan cukup 25 orang (20,8%) dan berpengetahuan kurang 1 orang (8%). Hasil uji statistic Uji T test menunjukkan adanya pengaruh pendidikan kesehatan tentang pijat perineum terhadap pengetahuan ibu hamil.

Berdasarkan penelitian (Lupita & Meo, 2023) Menunjukkan bahwa pre test rata-rata 2,8 dan post test rata-rata 9,6 hasil ini menunjukkan adanya perbedaan tingkat pengetahuan mengenai pijat perineum dimana rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah promosi pijat perineum menunjukkan peningkatan signifikan. Ibu yang menerima informasi tentang pijat perineum dari seseorang profesional kesehatan memiliki tingkat keberlanjutan melakukan pijat perineum lebih tinggi dari pada ibu yang mencari informasi mengenai pijat perineum secara mandiri.

Nilai rata-rata pretest dan posttest menunjukkan bahwa promosi pijat perineum dapat meningkatkan pengetahuan dari ibu hamil. Oleh karena itu petugas kesehatan dapat memasukan informasi mengenai pijat perineum sebagai salah satu materi edukasi untuk ibu hamil trimester III sehingga dapat mengurangi morbiditas akibat insiden ruptur perineum atau indakan episiotomy.

Berdasarkan penelitian (Mokoginta et al., 2022) diketahui bahwa responden memiliki pengetahuan kurang 18 responden (47,7%) sedangkan responden memiliki pengetahuan cukup 15 orang (39,5%). Berdasarkan hasil penelitian ini, dapat dilihat bahwa persepsi ibu hamil berhubungan dengan pijat perineum dengan ibu yang mendapatkan informasi dan menyimpulkan informasi.

Pendidikan kesehatan merupakan suatu kegiatan atau usaha untuk menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu. Dengan harapan bahwa adanya pesan tersebut masyarakat, kelompok atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik. Pengetahuan tersebut diharapkan dapat mempengaruhi terhadap perilakunya. Tujuan diberikan pendidikan kesehatan kepada ibu hamil trimester III yaitu meningkatkan wawasan

serta pengetahuan ibu tentang pijat perineum yang salah satu manfaatnya untuk mencegah robekan perineum atau episiotomy Utami. V, (2023).

## **2. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Dukungan Suami pada Ibu Hamil Trimester III tentang Pijat Perineum**

Pada penelitian ini, rerata nilai dukungan suami pada ibu hamil trimester III sebelum dan sesudah intervensi, berdasarkan tabel 4.14 dapat diketahui bahwa rata-rata nilai dukungan suami pada ibu hamil sebelum dilakukan intervensi adalah 34.44, dengan nilai tertinggi 49 dan nilai terendah 25, sedangkan nilai rata-rata dukungan suami sesudah dilakukan intervensi adalah 73.38, dengan nilai tertinggi 98 dan nilai terendah 42. Diketahui bahwa nilai *Sig. (2-Tailed)* sebesar  $0.000 < 0,05$ , maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang nyata antara dukungan suami sebelum dan sesudah intervensi pada data Pre-Test dan Post-Test.

Berdasarkan penelitian Citra Meisheila et al., (2022) menunjukkan bahwa dengan dilakukannya pendidikan kesehatan dengan media audio visual terhadap dukungan suami selama masa kehamilan tergolong efektif dengan hasil rerata posttest terdapat perbedaan mean pretest 53,55 sedangkan mean posttest adalah 58,36, dimana terdapat 13 responden yang masuk kategori mendukung dan 9 responden yang memiliki kategori dukungan kurang mendukung.

Hal tersebut berhubungan karena setelah dilakukannya pendidikan kesehatan terdapat adanya perubahan pada skor posttest tentang dukungan suami mengalami peningkatan, sehingga dapat diartikan bahwa dengan meningkatnya pengetahuan suami maka dukungan yang dapat diberikan suami kepada istrinya akan semakin optimal. Hal tersebut terjadi karena suami telah memahami bahwa ia memiliki peran penting untuk turut menjaga kesehatan istri selama masa kehamilan.

Penelitian ini sejalan dengan teori Maulana (2019) yang menyatakan bahwa dukungan suami adalah dukungan yang diberikan suami terhadap istri, suatu bentuk dukungan dimana suami dapat memberikan bantuan yang diberikan suami kepada istri, suatu bentuk

dukungan dimana suami dapat memberikan bantuan secara psikologis baik berupa motivasi, perhatian dan penerimaan. Dukungan suami merupakan hubungan bersifat menolong yang mempunyai nilai khusus bagi istri sebagai tanda adanya ikatan-ikatan yang bersifat positif.

Menurut Penelitian Latifah et al ( 2023) dukungan suami merupakan keadaan yang bermanfaat bagi ibu sehingga ibu akan tau ada orang lain yang memperhatikan, menghargai dan mencintainya. Dukungan suami merupakan segala bentuk perilaku dan sikap positif yang diberikan keluarga kepada salah satu anggota keluarga yang sakit yaitu dukungan suami yang terdiri dari dukungan informasional, penilaian, instrumental dan emosional yang berpusat pada suatu pendekatan keluarga dalam meningkatkan kesehatan dan adaptasi mereka dalam kehidupan.

Berdasarkan penelitian Kamilah et al (2021) suami yaitu pasangan hidup istri atau ayah dari anak-anak. Suami mempunyai tanggung jawab yang penuh dalam suatu keluarga tersebut dan suami mempunyai peranan penting, dimana suami sangat dituntut bukan hanya sebagai pencari nafkah akan tetapi sebagai pemberi motivasi dan dukungan dalam berbagai kebijakan yang akan diputuskan termasuk merencanakan keluarga.

Menurut penelitian (Afiyah et al., 2020) diketahui bahwa dari 44 responden hampir seluruhnya (86,4%) mendapatkan dukungan suami baik. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat kepedulian suami terhadap ibu diperhatikan dengan baik. Menurut Shresthe et al. (2019) mendefinisikan dukungan sebagai suatu tanggung jawab yang penuh dalam suatu keluarga tersebut dan suami mempunyai peranan yang penting, dimana suami sangat dituntut bukan hanya sebagai pencari nafkah, akan tetapi sebagai pemberi motivasi atau dukungan dalam berbagai kebijakan yang akan diputuskan termasuk merencanakan keluarga.

Menurut Penelitian Khairunisya, Umi Daimah, (2022) mengatakan bahwa rata-rata dukungan yang diberikan oleh suami adalah  $72,21 \pm$

10,63 dengan rentang nilai minimum sebesar 53 dan nilai maksimum mencapai 91. Dukungan yang disalurkan oleh suami kepada ibu menunjukkan angka yang signifikan. Peran suami dalam membangun kepercayaan diri pada istri sangatlah penting, sebab ini dapat memberikan kekuatan mental yang diperlukan ibu. Suami juga mampu bekerja sama dengan keluarga dan teman-teman terdekat guna memberikan dukungan positif. Oleh karena itu, peran dukungan suami menjadi faktor krusial.

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah waktu yang diberikan kepada responden bersifat singkat dalam mengisi kuesioner sehingga responden tidak memiliki banyak waktu dalam menjawab setiap pertanyaan dengan teliti.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

1. Karakteristik ibu berdasarkan usia diketahui sebagian besar responden berusia 20-35 tahun sebanyak 30 responden (77%), Pendidikan diketahui sebagian besar responden memiliki pendidikan menengah sebanyak 26 responden (67%), pekerjaan ibu sebagian besar responden ibu rumah tangga sebanyak 36 responden (92%), dan sumber informasi sebagian besar responden mendapatkan informasi melalui penyuluhan oleh tenaga kesehatan sebanyak 24 responden (62%).
2. Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan ibu hamil trimester III tentang Pijat Perineum sebelum dilakukan intervensi dapat diketahui bahwa nilai rata pengetahuan ibu 42,56. setelah dilakukan intervensi terdapat peningkatan nilai rata-rata pengetahuan ibu 78.77 sebanyak 39 responden.
3. Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap dukungan suami pada ibu hamil trimester III tentang Pijat Perineum sebelum intervensi dapat diketahui bahwa nilai rata-raya dukungan suami pada ibu 33,72. Setelah dilakukan intervensi terdapat peningkatan nilai rata-rata 73.38 sebanyak 39 responden.
4. Diketahui bahwa nilai Sig (2-Tailed) sebesar 0.000 ( $<0.05$ ), maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan media audio visual terhadap pengetahuan ibu hamil trimester III tentang pijat perineum.
5. Diketahui bahwa nilai Sig (2-Tailed) sebesar 0.000 ( $<0.05$ ), maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan media audio visual terhadap dukungan suami pada ibu hamil trimester III tentang pijat perineum.

**B. Saran**

1. Bagi ibu, hasil penelitian ini diharapkan menjadi kajian tingkat pengetahuan dan dukungan pada ibu hamil trimester III tentang Pijat Perineum. Penelitian ini juga diharapkan menjadi bahan masukan dalam menambah wawasan tingkat pengetahuan, evaluasi sikap ibu tentang pijat perineum dan dapat diterapkan ibu hamil dalam melakukan pijat perineum.
2. Bagi Puskesmas, hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai sumber informasi dan sebagai evaluasi program kesehatan dalam upaya promotif dan preventif sehingga program penyuluhan terkait pijat perineum dapat terus diterapkan kepada ibu hamil.
3. Bagi lembaga pendidikan, penelitian ini diharapkan sebagai nilai tambah kepustakaan institusi dalam wawasan ilmu atau sebagai bahan bacaan perpustakaan akademik untuk meningkatkan tingkat pengetahuan mahasiswa tentang pijat perineum.

## DAFTAR PUSTAKA

- Afiyah, R. K., Sari, R. Y., & Faizah, I. (2020). Dukungan Suami Berhubungan dengan Pencapaian Peran Ibu Menggunakan Pendekatan Teori Ramona T. Mercer pada Ibu Primipara. *Jurnal Ilmiah Pernas*, 10(3), 417–428.
- Andi Syintha Ida, A. (2021). Pengaruh edukasi Kelas Ibu Hamil Terhadap Kemampuan Dalam Deteksi Dini Komplikasi Kehamilan. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 2(2), 345–350. <https://stp-mataram.e-journal.id/JIP/article/view/561>
- Anggraeni, I. E., & Setyatama, I. P. (2018). Hubungan Senam Hamil Terhadap Kejadian Laserasi Perineum di Desa Gembong Kecamatan Talang Kabupaten Tegal. *Ojs.Stikesbhamadaslawi.Ac.Id*, 1(1), 1–10. <http://ojs.stikesbhamadaslawi.ac.id/index.php/jik/article/view/98>
- Anggraini Y., et. a. (2020). *Peningkatan Peran Pendampingan Suami/Keluarga Ibu Hamil Dalam Kelas Ibu Di Wilayah Puskesmas Margorejo Kota Metro*. <https://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/PERAKMALAHAYATI/article/view/6521>
- Bila, S. (2023). Pengaruh Pijat Perineum Kala II Persalinan Terhadap tingkat Laserasi Perineum Pada Ibu Bersalin Di PMB Yunita dan PMB Dahlia Kabupaten Tanggamus Lampung.
- Burta, F. S. (2018). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil dengan Pijat Perineum di Wilayah Kerja Puskesmas Temindung Samarinda. 1, 430–439.
- Choirunissa, R., Suprihatin, S., & Han, H. (2019). Pengaruh Pijat Perineum Terhadap Kejadian Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin Primipara Di Bpm Ny “I” Cipageran Cimahi Utara Kota Cimahi Jawa Barat. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 11(2), 124–133. <https://doi.org/10.37012/jik.v11i2.77>
- Citra Meisheila, A., Kurniawati, D., & Septiyono, E. A. (2022). Efektivitas Pendidika Kesehatan dengan Media Audio Visual Terhadap Pengetahuan Dukungan Suami Selama Kehamilan The Effectiveness of Health Education with Audio Visual Media on Husband’s Support During Pregnancy. *Idea Nursing Journal*, XIII(1), 45–47.
- DINKES Kota Palangka Raya. (2021). Profil Kesehatan Kota Palangka Raya. Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya. 1–212.
- Dwiyanti, I. A. I., & Jati, I. ketut. (2019). Edukasi Pijat Perineum Pada Kelas Ibu Hamil Terhadap Robekan Perineum Pada Ibu Hamil Primigravida > 34 Minggu Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Dtp Maja. *Tjyybjb.Ac.Cn*, 27(2), 58–66.
- Elyasi. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif dengan Pemberian ASI di Puskesmas Bukit Hindu Kota Palangka Raya.
- Erwin, Cholid, I., & Kristin, U. (2018). Analisis Pengaruh Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan Dan Pendapatan Terhadap Tingkat Literasi Keuangan (Studi Kasus Konsumen Cv. Sejahtera Abadi). 1–5.
- Et.al, N. A. K. (2020). Pengetahuan, Motivasi Ibu Hamil Trimester III Terhadap Pijat Perineum Pada Ibu Hamil. 2507(February), 1–9.
- Fatimah & Lestari. (2018). Hubungan Pemberian Edukasi Pijat Perineum dengan Pelaksanaan Pijat Perineum pada Ibu Hamil Trimester III.

- Halimahi, N., Widayati, & Tilana, G. (2022). Pijat Perineum untuk Mengurangi Resiko Terjadinya Robekan pada Jalan Lahir Ibu Hamil Tm III Desa Pasekan Ambarawa. *Seminar Nasional Dan Call for Paper Kebidanan*, 1(2), 874–879.
- Hani, R. U. (2020). Hubungan Dukungan Suami Terhadap Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Primipara di Wilayah Kerja Puskesmas Pisangan. *Skripsi*, 20.
- Hasnidar. (2020). 2020\_Book Chapter\_Book Ilmu Kesehatan Masyarakat.
- Hatijar, Saleh, I. S., & Yanti, L. C. (2020). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan. In *CV. Cahaya Bintang Cermelang*.
- Heni, S. et. a. (2020). Gambaran Dukungan Suami dalam Pemeriksaan Antenatal Care (ANC) pada Ibu Hamil Trimester III. 1–2. [https://repositori.stikes-ppni.ac.id/bitstream/handle/123456789/1398/MANUSCRIB\\_201801154.pdf?sequence=3&i](https://repositori.stikes-ppni.ac.id/bitstream/handle/123456789/1398/MANUSCRIB_201801154.pdf?sequence=3&i)
- Isnanto, Nurjanah, E., Larasati, R., & Endang Purwaningsih. (2021). Faktor Internal Dan Eksternal Pengetahuan Ibu Tentang Kesehatan Gigi dan Mulut. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Gigi*, 3(2), 612–618. <https://ejurnal.poltekkestasikmalaya.ac.id/index.php/jikg/article/view/781/0>
- Jansson, M. H., Franzén, K., Hiyoshi, A., Tegerstedt, G., Dahlgren, H., & Nilsson, K. (2020). Risk factors for perineal and vaginal tears in primiparous women – the prospective POPRACT-cohort study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 20(1), 1–14. <https://doi.org/10.1186/s12884-020-03447-0>
- Kalimantan, P., & Maret, T. (2015). Bps provinsi kalimantan tengah. 15, 41–44.
- Kamil, R. (2019). Studi Deskriptif Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Ascariasis (Cacingan) Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Siwuluh Kabupaten Brebes Tahun 2019. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 10(2), 115–121. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v10i2.101>
- Kamilah, F., Anwary, A. Z., & Dhewi, S. (2021). Hubungan Sikap Ibu, Paritas dan Dukungan Suami dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin Tahun 2021. *EPrints UNISKA*, 3(1), 1–9.
- Kemenkes R1. (2019). Profil Kesehatan Indonesia 2019. In *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*. <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-indonesia-2019.pdf>
- Kemenkes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2021. In *Pusdatin.Kemenkes.Go.Id*.
- Khairunisyah, Umi Daimah, J. (2022). Trimester III Terhadap Kecemasan Menghadapi Persalinan Di Masa Pandemi the Influence of the Husband ' S Knowledge and Support Trimester Iii Pregnant Women on Anxiety. 1011–1024. <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/jjhsr/article/view/19833/pdf>
- Khasanah, N. A., & Sulistyawati, W. (2020). Pengaruh Endorphin Massage Terhadap Intensitas Nyeri Pada Ibu Bersalin. *Journal for Quality in Women's Health*, 3(1), 15–21. <https://doi.org/10.30994/jqwh.v3i1.43>
- Kurniawati, A., & Nurdianti, D. (2018). Karakteristik Ibu Hamil dengan Pengetahuan dan Sikap Dalam Mengenal Tanda Bahaya Kehamilan. *Jurnal*

- Bimtas*, 2(1), 32–41.  
<https://journal.umtas.ac.id/index.php/bimtas/article/view/336/209>
- Latifah, S., Wijayanti, I. T., & Juariyah, A. S. (2023). Dukungan Suami Ibu Hamil Trimester Iii Yang Berhubungan Dengan Pemijatan Perut Ke Dukun Bayi Di Desa Nusa Agung. *Jurnal Penelitian Pendidikan Bidan (Midwife Education Research Journal)*, 1(02), 136–140.
- Lupita, M., & Meo, N. (2023). Promosi Pijat Perineum Selama Kehamilan. 3.
- Mamuroh, L., Sukmawati, S., & Widiasih, R. (2019). Pengetahuan Ibu Hamil tentang Gizi Selama Kehamilan pada Salah Satu Desa di Kabupaten Garut. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 15(1), 66.  
<https://doi.org/10.26630/jkep.v15i1.1544>
- Mariantari, Y., Lestari, W., & Arneliwati. (2020). Hubungan Dukungan Suami, Usia Ibu Dan Gravida Terhadap Kejadian Emisis Gravidarum. *Jom Psik*, 1(OKTOBER), 3–4.
- Mokoginta, C. A., Studi, P., & Kebidanan, S. (2022). Hubungan pengetahuan dan persepsi ibu hamil tentang pijat perineum dengan kejadian rupture perineum. 10(3), 565–570.
- Mudlikah, Siti; Safriana, R. E. (2020). Pendidikan Kesehatan Tentang Pijat Perineum Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Kamoning Sampang. *Jurnal Midpro*, 12(1), 60–66.  
<https://jurnalkesehatan.unisla.ac.id/index.php/midpro/article/view/136/pdf>
- Mustikawati, A. K., Ulfa, R. F., Kebidanan, A., & Mulya, H. (2020). Pengaruh Penyuluhan Teknik Pijat Perineum Terhadap Praktik Pijat Perineum Pada Ibu Hamil Trimester III Di Kelas Hamil. *Jurnal Bidan Pintar*, 1(2), 96–105. <http://ojs.unik-kediri.ac.id/index.php/jubitar/article/view/1289/1269>
- Nalendra, A. R. A. (2021). Stastitika Seri Dasar Dengan SPSS. In *Media Sains Indonesia : Bandung*.
- Ningsih, D. P. (2019). Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Pijat Perineum terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III di Pustu Baruh Wilayah Kerja Puskesmas Kamoning Kec. Sampang Kab. Sampang. <http://eprints.umg.ac.id/3289/1/Abstrak.pdf>
- Notoadmodjo, S. (2012). Promosi Kesehatan & Prilaku Kesehatan. In *Jakarta: EGC*.
- Nurjanah, S., Wulandari, R., Pratiwi, E. N., & Prasetyo, B. (2022). Edukasi dengan Media Video Animasi Fisiologi Menyusui Terhadap Persepsi Produksi Asi pada Ibu Nifas yang Dirawat Di Rumah Sakit. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 14(2), 252–260.  
<https://doi.org/10.36990/hijp.v14i2.562>
- NuzlehaHY, N. L. (2021). Analisis Tingkat Pendidikan Terhadap Kinerja Pegawai Dinas Kependudukan Dan Pencatatan Sipil Provinsi Lampung. *Motivasi*, 6(2), 117. <https://doi.org/10.32502/mti.v6i2.3777>
- Pangesti, C. B., & Et.al. (2022). Upaya Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Ibu Hamil Trimester III dengan Pemberian Penyuluhan Kesehatan Pijat Perineum di Kelas Hamil Puskesmas Gambirsari Surakarta.
- Pipitcahyani, T. I. (2018). Sumber Informasi dan Pengetahuan Ibu Hamil tentang

- Tanda Bahaya Kehamilan, Persalinan dan Nifas. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 7(1), 47–52.
- Pranatawijaya, V. H., Widiatry, W., Priskila, R., & Putra, P. B. A. A. (2019). Penerapan Skala Likert dan Skala Dikotomi Pada Kuesioner Online. *Jurnal Sains Dan Informatika*, 5(2), 128–137. <https://doi.org/10.34128/jsi.v5i2.185>
- Pratiwi, nuning. (2017). Penggunaan Media Video Call dalam Teknologi Komunikasi. *Jurnal Ilmiah DInamika Sosial*, 1, 213–214.
- Purwono, Joni, D. (2014). Penggunaan Media Audio-Visual Pada Mata Pelajaran Ilmu Pengetahuan Alam Di Sekolah Menengah Pertama Negeri 1 Pacitan. *Jurnal Teknologi Pendidikan Dan Pembelajaran.*, 2(2), 127–144.
- Puskesmas, H., Surakarta, G., Pangesti, C. B., Astuti, H. P., & Ekacahyaningtyas, M. (n.d.). Upaya Peningkatan Pengetahuan Dan Keterampilan Ibu Hamil Trimester III Dengan Pemberian Penyuluhan Kesehatan Pijat Perineum di Kelas Abstrak Kata kunci : Keterampilan , Pengetahuan , Pijat , Perineum Masa kehamilan , kelahiran dan masa nifas merupakan per. 4(1), 66–73.
- R.Oktaviance, E. a. (2016). Gambaran Pengetahuan Pelaksanaan Pijat Perineum pada Ibu Hamil Trimester III di PMB Katarina P Simanjuntak. 01(10), 1–23.
- Rahman, A., Munandar, S. A., Fitriani, A., Karlina, Y., & Yumriani. (2022). Pengertian Pendidikan, Ilmu Pendidikan dan Unsur-Unsur Pendidikan. *Al Urwatul Wutsqa: Kajian Pendidikan Islam*, 2(1), 1–8.
- Rahmawati, A., & Wulandari, R. C. L. (2019). Influence of Physical and Psychological of Pregnant Women Toward Health Status of Mother and Baby. *Jurnal Kebidanan*, 9(2), 148–152. <https://doi.org/10.31983/jkb.v9i2.5237>
- Rahmawati, T. (2019). Dukungan Informasi Suami Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *Jurnal Persada Husada Indonesia*, 6 (22)(22), 50–59.
- Rangkuti, N. A., & Harahap, M. A. (2020). Hubungan Pengetahuan dan Usia Ibu Hamil dengan Kehamilan Risiko Tinggi di Puskesmas Labuhan Rasoki. *Education and Development*, 8(4), 513–517.
- Ranita, Bh. Th. (2022). Hubungan dukungan keluarga terhadap kecemasan ibu hamil Trimester Iii Di Puskesmas Jagir Surabaya. In *Jurnal Ilmu Kebidanan* (Vol. 3).
- Ratnaningsih, D., & Fransiska Ariyyawa Nira, M. (2021). Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang Tanda Bahaya Pada Kehamilan Trimester III di Klinik Pratama Widuri Sleman. *Jurnal Permata Indonesia*, 12(1). <https://doi.org/10.59737/jpi.v12i1.23>
- Rinata, E., & Andayani, G. A. (2018). Karakteristik ibu (usia, paritas, pendidikan) dan dukungan keluarga dengan kecemasan ibu hamil trimester III. *Medisains*, 16(1), 14. <https://doi.org/10.30595/medisains.v16i1.2063>
- Romina, S., Ramezani, F., Falah, N., Mafi, M., & Ranjkesh, F. (2020). Effect of perineal massage with ostrich oil on the episiotomy and lacerations in nulliparous women: A randomized controlled clinical trial. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 25(2), 134–138. [https://doi.org/10.4103/ijnmr.IJNMR\\_76\\_19](https://doi.org/10.4103/ijnmr.IJNMR_76_19)
- Ruptur, M., Umum, K., & Hamil, I. (2019). *PIJAT PERINEUM* : 192.

- Ryandi, T. . (2019). Pengaruh Pendidikan Tentang Seksual saat Kehamilan Terhadap Persepsi Ibu Hamil di Polindes Kasih Ibu Desa Pucangan Kecamatan Palang. *Jurnal Midpro*, 11(2), 138–148. <http://jurnalkesehatan.unisla.ac.id/index.php/midpro/article/view/114>
- Sari, N. J. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu Dan Dukungan Suami Dengan Kepatuhan Dalam Melakukan Pemeriksaan Antenatal Care Di Masa Pandemi Covid-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Kota Bengkulu Tahun 2021. 1–55.
- Sari, Y. (2021). Pemeriksaan ANC Di Puskesmas Kecamatan Koja Jakarta Utara Tahun 2021.
- Satyarsa, A. B. S., Kusuma, D. R., Aryawangsa, P. D., & Aryani, P. (2020). Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu Hamil terhadap Nutrisi Selama Kehamilan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Mengwi I, Bandung, Bali. 12, 20–29.
- Selung, R., Wasliah, I., & Pratiwi, E. A. (2014). Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Pijat Perineum Terhadap Perubahan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III di RS Permata Bunda Malang. 1–23.
- Selviana Saraswati Trisnarningsih Zulkarnain. (2018). Hubungan Lama Pendidikan Usia Kawin Pertama dan Lama Menggunakan Alat Kontrasepsi dengan Jumlah Anak. *Journal of Chemical Information and Modeling*.
- Septiani, N. W. (2017). Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Pelaksanaan Pijat Perineum pada Ibu Hamil Trimester III. 56(99), 1–14. <http://fikes.almaata.ac.id/wp-content/uploads/2019/07/Fatimah-Prasetya-Lestari.-Fix.pdf>
- Septianingrum, Y. (2014). Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Pijat Perineum Terhadap Perubahan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III di RS Permata Bunda Malang. <https://123dok.com/document/4zp2jl7y-pengaruh-pendidikan-kesehatan-perineum-perubahan-pengetahuan-trimester-permata.html>
- Sitepu, T. J., Andini, H. Y., & Zahira, S. F. (2019). Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan Berdasarkan Karakteristik di Klinik Barokah. *Jurnal Ilmiah JKA (Jurnal Kesehatan Aeromedika)*, 5(2), 54–62. <https://doi.org/10.58550/jka.v5i2.88>
- Sitorus, S., Hidayati, W., Yuliani, M., Marzuki, I., Yuniyanto, A. E., Susilawaty, A., Puspita, R., Sianturi, E., Yayasan, P., & Menulis, K. (2020). *2020\_Book Chapter\_Book Ilmu KesMas*.
- Sunasty, E. (2023). Hubungan Dukungan Suami, Tingkat Kecemasan, dan Pijat Endorphine terhadap Nyeri Persalinan pada Ibu Bersalin Kala 1 Fase Aktif. *Elisabeth Health Journal: Jurnal Kesehatan*, 8(1), 65–70. <http://ejournal.stikeselisabethmedan.ac.id:85/index.php/EHJ/article/view/512>
- Susanti, L. (2021). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Booklet Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan. *Jurnal Delima Harapan*, 8(2), 46–52. <https://doi.org/10.31935/delima.v8i2.136>
- Udayana, U. (n.d.). Laporan Pengabdian Masyarakat. 1–9.

- [https://simdos.unud.ac.id/uploads/file\\_pengabdian\\_dir/bad466542fabbe1c0af9902b72e06479.pdf](https://simdos.unud.ac.id/uploads/file_pengabdian_dir/bad466542fabbe1c0af9902b72e06479.pdf)
- Utami, T. V. (2023). Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Pijat Perineum Di PMB W Tahun 2023.
- Utara, U. S. (2014). Lampiran 1 jadwal penelitian. *Jurnal Universitas Sumatera Utara*, 1, 58–76.
- Wati, E., Sari, S. A., & Fitri, N. L. (2023). Penerapan Pendidikan Kesehatan tentang Tanda Bahaya Kehamilan untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Purwosari Kec. Metro Utara. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(2), 226–234.
- Widyawati. (2020). Buku Ajar Promosi Kesehatan untuk Mahasiswa Keperawatan.
- World Health Organization. (2023). World health statistics 2023: monitoring health for the sdgs, sustainable development goals. In *The Milbank Memorial Fund quarterly* (Vol. 27, Issue 2).
- Yetti Anggraini, Martini Martini, R. S. (2020). Peningkatan Peran Pendampingan Suami/Keluarga Ibu Hamil Dalam Kelas Ibu Di Wilayah Puskesmas Margorejo Kota Metro. 34, 76–86.  
<https://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/prakmalahayati/article/view/651>

## Lampiran 1

### **RIWAYAT HIDUP**



Nama : Selma Resina  
NIM : PO.62.24.2.20.222  
Tempat/Tanggal Lahir : Palangka Raya, 26 Juni 2002  
Agama : Kristen Protestan  
Alamat : Jl. Kalibata I Perumahan Kaizar Blok A No. A3  
Email : selmaresina2002@gmail.com  
Satus Keluarga : Anak Kedua dari 2 Bersaudara

#### Riwayat Pendidikan

SDN 10 Langkai	2014
SMPN 6 Palangka Raya	2017
SMAN 4 Palangka Raya	2020
POLTEKKES KEMENKES PALANGKA RAYA	2020 - sekarang

Lampiran 2



**PEMERINTAH KOTA PALANGKA RAYA**  
**DINAS KESEHATAN**

Jl. Ir. Soekarno Komplek Perkantoran Pemerintahan Kota Palangka Raya.  
Email : dinkes.palangkaraya@gmail.com  
**PALANGKA RAYA**

Palangka Raya, 01 Maret 2024

Nomor : 000.9.2/662/DINKES/III/2024  
Lampiran : -  
Perihal : **Kegiatan Izin Penelitian**  
**An. Selma Resina**

Kepada  
Yth. Kepala UPTD. Puskesmas Kalamancangan  
di -  
**PALANGKA RAYA**

Menindaklanjuti surat dari Poltekkes Kemenkes Palangka Raya Nomor DP.04.03/F.XLIX/985/2024 tanggal 19 Februari 2024 Perihal Permohonan Izin Penelitian dan Surat Izin Penelitian dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palangka Raya Nomor 503.2/0367/SPP-IP/II/2024 Tanggal 20 Februari 2024, maka bersama ini memberikan izin penelitian kepada mahasiswa yang berketerangan di bawah ini :

Nama Lengkap : **Selma Resina**  
NIM : PO.62.24.2.20.222  
Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan  
Judul Penelitian : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Audio Visual Terhadap Pengetahuan Dan Dukungan Suami Pada Ibu Hamil Trimester Iii Tentang Pijat Perineum di Wilayah Kerja Puskesmas Kalamancangan Kota Palangkaraya

Selanjutnya agar UPTD. Puskesmas Kalamancangan dapat mengizinkan dan memfasilitasi yang bersangkutan untuk mengadakan penelitian. Izin ini diberikan sampai dengan tanggal 20/05/2024.

Laporan hasil penelitian ini agar diserahkan kepada Pemerintah Kota Palangka Raya melalui Bidang Penelitian dan Pengembangan BAPPEDA-LITBANG Kota Palangka Raya dan DPM-PTSP Kota Palangka Raya.

Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.



Kepala Dinas Kesehatan  
Kota Palangka Raya,



**drg. Andjar Hari Purnomo, M.MKes.**  
Pembina Utama Muda  
NIP. 196509101993031012



PEMERINTAH KOTA PALANGKA RAYA  
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN  
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**

JL. Yos Sudarso No.02 Palangka Raya Kalimantan Tengah 73112  
Telp/Fax. (0536) 421035. Posel: dpmptppalangkaraya@gmail.com

**SURAT IZIN PENELITIAN**

Nomor : 503.2/0367/SPP-IP/II/2024

Membaca : Surat Direktur POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA - Nomor : DP.04.03/F.XLIX/985/2024 tanggal 19 Februari 2024 perihal Permohonan Izin Penelitian.  
Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2002 tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan dan Penerapan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi.  
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 17 Tahun 2016 tentang Pedoman Penelitian dan Pengembangan di Lingkungan Kementerian Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah.  
3. Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 12 Tahun 2015 tentang Perubahan atas Peraturan Gubernur Nomor 59 Tahun 2008 tentang Tala Cara Pemberian Izin Penelitian-Pendataan bagi setiap Instansi Pemerintah maupun Non Pemerintah.  
4. Peraturan Daerah Kota Palangka Raya Nomor 7 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palangka Raya.  
5. Peraturan Walikota Palangka Raya Nomor 32 Tahun 2017 tentang Pelimpahan Kewenangan Walikota Palangka Raya di Bidang Perizinan dan Non Perizinan Kepada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palangka Raya.

Memberikan Izin kepada

Nama : **SELMA RESINA**, NIM : **PO.62.24.2.20.222** Mahasiswa Jenjang: S1, Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan, Jurusan Kebidanan, POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA, -  
Judul Penelitian : **PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MEDIA AUDIO VISUAL TERHADAP PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN SUAMI PADA IBU HAMIL TRIMESTER III TENTANG PIJAT PERINEUM DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KALAMPANGAN KOTA PALANGKA RAYA**  
Lokasi : **PUSKESMAS KALAMPANGAN KOTA PALANGKA RAYA**

Dengan Ketentuan

- Sebelum melakukan penelitian agar melaporkan diri kepada Pejabat yang berwenang di tempat/lokasi yang ditetapkan.
- Hasil penelitian ini supaya diserahkan kepada Pemerintah Kota Palangka Raya Cq. Bidang Penelitian dan Pengembangan BAPPEDA-LITBANG Kota Palangka Raya dan DPM-PTSP berupa Soft Copy dalam bentuk PDF.
- Surat Izin Penelitian ini agar tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu, yang dapat mengganggu kestabilan Pemerintah tetapi hanya dipergunakan untuk keperluan ilmiah;
- Surat Izin Penelitian ini diberikan selama 3 (tiga) Bulan, terhitung mulai tanggal **20 Februari 2024 s/d 20 Mei 2024** dan dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila Peneliti tidak memenuhi kriteria ketentuan-ketentuan pada butir a,b dan c tersebut di atas;
- Apabila penelitian sudah berakhir agar melaporkan ke BAPPEDA-LITBANG untuk mendapatkan surat keterangan selesai penelitian.

Demikian surat izin penelitian ini diberikan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Palangka Raya  
pada tanggal 23 Februari 2024



Tembusan disampaikan Kepada Yth:

- Walikota Palangka Raya di Palangka Raya (sebagai laporan);
- Kepala BAPPEDA-LITBANG Kota Palangka Raya di Palangka Raya;
- Direktur POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA - di Palangka Raya;
- Atas

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN  
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
POLTEKES KEMENKES PALANGKA RAYA**



Sekretariat :  
Jalan G. Obos No. 30 Palangka Raya 73111 – Kalimantan Tengah

**KETERANGAN LAYAK ETIK  
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION  
"ETHICAL EXEMPTION"**

No.146/II/KE.PE/2024

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :  
*The research protocol proposed by*

Peneliti utama : Selma Resina  
*Principal In Investigator*

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Palangka Raya  
*Name of the Institution*

Dengan judul:  
*Title*

**"PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MEDIA AUDIO VISUAL TERHADAP PENGETAHUAN  
DAN DUKUNGAN SUAMI PADA IBU HAMIL TRIMESTER III TENTANG PIJAT PERINEUM DI WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS KALAMPANGAN KOTA PANGKARAYA"**

**"THE INFLUENCE OF HEALTH EDUCATION USING AUDIO VISUAL MEDIA ON HUSBANDS' KNOWLEDGE AND  
SUPPORT FOR PREGNANT WOMEN IN THE THIRD TRIMESTER REGARDING PERINEAL MASSAGE IN THE  
WORKING AREA OF THE KALAMPANGAN COMMUNITY HEALTH CENTER PALANGKA RAYA"**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 29 Februari 2024 sampai dengan tanggal 28 Februari 2025.

*This declaration of ethics applies during the period February 29, 2024 until February 28, 2025*



Yeni Lucin, S.Kep.MPH



**LEMBAR PERSETUJUAN  
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Alamat :

Bersedia untuk dijadikan subjek penelitian yang berjudul **“Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap pengetahuan dan Dukungan Suami Pada Ibu Hamil Trimester III Tentang Pijat Perineum Di Wilayah Kerja Puskesmas Kalampangan Kota Palangka Raya”**, yang diajukan oleh :

Nama : Selma Resina

NIM : PO.62.24.2.20.222

Mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan dan Profesi Bidan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya

Prosedur penelitian ini tidak akan memberikan dampak dan risiko apapun terhadap saya dan keluarga saya. Saya telah diberikan penjelasan bahwa penelitian ini akan menjamin kerahasiaan identitas saya dengan mengubah nama dalam bentuk kode angka pada saat penyajian data informasi dan keterangan yang saya berikan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Kuesioner asli akan disimpan oleh peneliti dan hanya diketahui oleh peneliti dan dosen pembimbing. Saya telah diberikan kesempatan untuk bertanya mengenai hal-hal yang belum dimengerti dan telah mendapatkan jawaban yang benar dan jelas. Dengan ini saya menyatakan dengan sukarela untuk menjadi responden pada penelitian ini dan berperan serta didalam kelancaran penelitian yang dilakukan.

Palangka Raya, .....2024

Peneliti

Responden

( )

( )

**LEMBAR KUESIONER**  
**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TRIMESTER III TENTANG**  
**PIJAT PERINEUM DI PUSKESMAS KALAMPANGAN TAHUN 2023**

**Nomor Responden** :

**Nama Responden** :

**Usia** :

**Alamat** :

1. Pekerjaan :  IRT  
 Swasta  
 PNS

2. Pendidikan :  SD/MI, SMP/MTS  
 SMA/SMK/MAN  
 Perguruan Tinggi

3. Sumber Informasi Pengetahuan Ibu Tentang Pijat Perineum :

- Dari mana :  Teman  
 Buku, Majalah  
 Informasi media elektronik (Internet, Radio,  
Televisi)

Penyuluhan oleh tenaga kesehatan

**Petunjuk Pengisian :**

- 1) Pilihlah salah satu jawaban yang dianggap paling sesuai dengan pendapat anda. Berilah tanda silang (X) pada salah satu pilihan jawaban yang anda pilih
- 2) Untuk kelancaran penelitian mohon semua pertanyaan dijawab sesuai dengan pengetahuan dan pemahaman anda sendiri.

## **A. Kuesioner Pengetahuan Pijat Perineum**

### **1. Apa yang dimaksud dengan pijat perineum?**

- a. Teknik melakukan pijat perineum setelah melahirkan
- b. Teknik memijat perineum di kala hamil atau beberapa minggu sebelum melahirkan
- c. Teknik memijat perineum agar bayi cepat keluar
- d. Teknik memijat perineum agar perineum ibu tidak terinfeksi penyakit

### **2. Apa perineum itu?**

- a. Liang vagina
- b. Saluran kemih
- c. Lubang anus (dubur)
- d. Area kulit antara liang vagina dengan anus (dubur)

### **3. Apa manfaat pijat perineum?**

- a. Mempercepat kelahiran
- b. Melunakkan jaringan perineum
- c. Mengurangi rasa sakit saat melahirkan
- d. Mencegah perdarahan

### **4. Pada usia berapa minggu dilakukan pijat perineum?**

- a.  $\geq 34$  minggu
- b.  $\geq 28$  minggu
- c.  $\geq 38$  minggu
- d.  $\geq 20$  minggu

### **5. Posisi seperti apa yang dilakukan ibu ketika melakukan pijat perineum?**

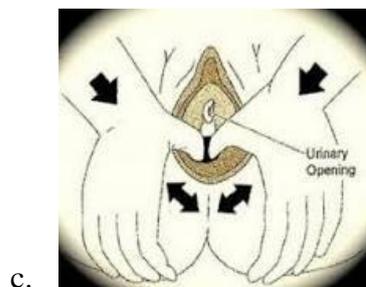
- a. Sujud
- b. Terlentang
- c. Setengah berbaring
- d. Berdiri

- 6. Kapan saja di lakukan pijat perineum?**
- a. 3 kali seminggu
  - b. 1 hari 2 kali dalam seminggu
  - c. 2 kali seminggu
  - d. 1 hari 1 kali dalam seminggu
- 7. Dibawah ini penyakit manakah yang tidak diperbolehkan untuk melakukan pijat perineum?**
- a. Infeksi herpes
  - b. Cacar
  - c. Infeksi jamur
  - d. Infeksi saluran kemih
- 8. Hal apa yang pertama kali dilakukan pada saat melakukan pijat perineum?**
- a. Mencuci tangan
  - b. Membasuh vagina
  - c. Melakukan gerakan ringan
  - d. Mandi
- 9. Mengapa pijat perineum tidak boleh dilakukan terlalu keras?**
- a. Ketuban mudah pecah
  - b. Terasa sakit
  - c. Perineum menjadi kaku
  - d. Iritasi atau infeksi
- 10. Apa fungsi kompres hangat setelah pijat perineum?**
- a. Mengurangi rasa sakit setelah pijat
  - b. Mengendorkan jaringan perineum
  - c. Mengencangkan jaringan perineum
  - d. Meningkatkan sirkulasi darah dan merileksasikan otot perineum

**11. Berapa lama pijat perineum dilakukan?**

- a. 5-10 menit
- b. 1-5 menit
- c. 10-15 menit
- d. 10-20 menit

**12. Berikut ini gambar yang benar cara melakukan pijat perineum adalah**



**13. Berikut ini langkah-langkah melakukan pijat perineum yang benar yaitu.....**

- 1) Letakkan satu atau dua ibu jari (atau jari lainnya bila ibu tidak sampai) sekitar 2-3 cm didalam vagina
- 2) Menunjukkan letak perineum
- 3) Mencuci tangan terlebih dahulu
- 4) Tahan ibu jari dalam posisi seperti diatas selama 2 menit sampai daerah tersebut menjadi tidak terlalu berasa dan ibu tidak terlalu merasakan perih lagi
- 5) Berbaring dengan posisi yang nyaman
- 6) Tetap tekan daerah tersebut dengan ibu jari. Perlahan-lahan pijat kedepan dan kebelakang melewati separuh terbawah dari vagina. Lakukan ini selama 3-4 menit
- 7) Pijat daerah luar perineum secara perlahan
  - a. 2, 6, 1, 4, 3, 7, 5
  - b. 5, 3, 2, 1, 6, 4, 7
  - c. 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7
  - d. 7, 6, 5, 4, 3, 2, 1

**14. Dibawah ini yang bukan merupakan perlengkapan yang digunakan untuk pijat perineum adalah.....**

- a. Minyak zaitun
- b. Bantal
- c. Sampo
- d. Air hangat

**15. Hal apa yang dilakukan setelah melakukan pijat perineum....**

- a. Membasuh vagina
- b. Mencuci tangan
- c. Mandi
- d. Kompres hangat

## DUKUNGAN SUAMI

Identitas diri

Nama :

Umur :

Pendidikan :

Pekerjaan :

Alamat :

Berikan tanda (√) pada kolom alternatif jawaban yang sesuai dengan keadaan suami anda. Tidak ada jawaban yang salah. Semua jawaban benar.

No	Dukungan Suami	Jawaban			
		Selalu	Sering	Kadang-Kadang	Tidak Pernah
	<b>Dukungan Emosional :</b>				
1.	Suami bersedia mendengarkan keluhan yang saya rasakan				
2.	Suami mengerti dengan kekhawatiran saya menghadapi persalinan dalam waktu dekat				
3.	Suami ikut serta memikirkan masalah yang saya hadapi				
4.	Suami tidak memperdulikan kesehatan saya				
5.	Suami merasa khawatir ketika saya melakukan pijat perineum tanpa bantuannya				
6.	Suami tidak peduli jika saya sedang sedih				
7.	Suami kurang mengerti dengan keadaan saya yang akan				

	menghadapi persalinan dalam waktu dekat				
	<b>Dukungan Penilaian:</b>				
8.	Suami tidak memahami keadaan saya yang sudah tidak sebugar dulu lagi				
9.	Suami kurang memberika dukungan saat saya ingin melakukan pijat perineum				
10	Suami memberi pujian pada hasil pekerjaan saya				
11.	Suami memberikan pujian pada saat saya bisa melakukan pijat perineum				
12.	Suami menghargai pengorbanan saya yang telah susah payah mengandung buah hati/ anaknya				
13.	Suami menerima setiap saran saya sebagai saran yang baik				
14.	Suami tidak pernah menghargai pengorbanan saya yang telah susah payah mengandung buah hati/ anaknya				
	<b>Dukungan Instrumental :</b>				
15.	Suami membatu saya mengerjakan pekerjaan rumah				
16.	Suami tidak memperhatikan setiap jenis makanan yang saya konsumsi				
17.	Suami mengantar saya saat ingin membeli perlengkapan untuk pijat perineum				
18.	Suami kurang memperhatikan tentang perlengkapan yang				

	diperlukan dalam pijat perineum				
19.	Suami tidak menyediakan dana yang di pergunakan untuk membeli perlengkapan dalam pijat perineum				
20.	Suami tidak membantu saya melakukan pijat perineum				
	<b>Dukungan Informasi :</b>				
21.	Suami saya memberikan informasi kepada saya tentang pijat perineum dari buku atau video edukasi				
22.	Saya dan suami saya mencari informasi tentang pijat perineum di rumah sakit/puskesmas				
23.	Suami saya kurang peduli informasi tentang pijat perineum				
24.	Suami tidak mendampingi saya saat konsultasi ke petugas kesehatan untuk memperoleh informasi tentang pijat perineum				
25.	Suami kurang menganjurkan saya untuk memeriksakan kesehatan ketika saya mengeluh dengan kesehatan saya				

## DUKUNGAN SUAMI

Identitas diri

Nama :

Umur :

Pendidikan :

Pekerjaan :

Alamat :

Berikan tanda (√) pada kolom alternatif jawaban yang sesuai dengan keadaan suami anda. Tidak ada jawaban yang salah. Semua jawaban benar.

No	Dukungan Suami	Jawaban			
		Selalu	Sering	Kadang-Kadang	Tidak Pernah
	<b>Dukungan Emosional :</b>				
1.	Suami bersedia mendengarkan keluhan yang saya rasakan				
2.	Suami mengerti dengan kekhawatiran saya menghadapi persalinan dalam waktu dekat				
3.	Suami ikut serta memikirkan masalah yang saya hadapi				
4.	Suami tidak memperdulikan kesehatan saya				
5.	Suami merasa khawatir ketika saya melakukan pijat perineum tanpa bantuannya				
6.	Suami tidak peduli jika saya sedang sedih				
7.	Suami kurang mengerti dengan keadaan saya yang akan menghadapi				

	persalinan dalam waktu dekat				
	<b>Dukungan Penilaian:</b>				
8.	Suami tidak memahami keadaan saya yang sudah tidak sebugar dulu lagi				
9.	Suami kurang memberika dukungan saat saya ingin melakukan pijat perineum				
10	Suami memberi pujian pada hasil pekerjaan saya				
11.	Suami memberikan pujian pada saat saya bisa melakukan pijat perineum				
12.	Suami menghargai pengorbanan saya yang telah susah payah mengandung buah hati/ anaknya				
13.	Suami menerima setiap saran saya sebagai saran yang baik				
14.	Suami tidak pernah menghargai pengorbanan saya yang telah susah payah mengandung buah hati/ anaknya				
	<b>Dukungan Instrumental :</b>				
15.	Suami membatu saya mengerjakan pekerjaan rumah				
16.	Suami tidak memperhatikan setiap jenis makanan yang saya konsumsi				
17.	Suami mengantar saya saat ingin membeli perlengkapan untuk pijat perineum				
18.	Suami kurang memperhatikan tentang perlengkapan yang diperlukan dalam pijat perineum				
19.	Suami tidak menyediakan dana yang di pergunakan untuk membeli perlengkapan dalam pijat perineum				

20.	Suami tidak membantu saya melakukan pijat perineum				
	<b>Dukungan Informasi :</b>				
21.	Suami saya memberikan informasi kepada saya tentang pijat perineum dari buku atau video edukasi				
22.	Saya dan suami saya mencari informasi tentang pijat perineum di rumah sakit/puskesmas				
23.	Suami saya kurang peduli informasi tentang pijat perineum				
24.	Suami tidak mendampingi saya saat konsultasi ke petugas kesehatan untuk memperoleh informasi tentang pijat perineum				
25.	Suami kurang menganjurkan saya untuk memeriksakan kesehatan ketika saya mengeluh dengan kesehatan saya				

## Lampiran 6

## Rekapitulasi Data Penelitian

No	Nama	Usia	Pekerjaan	Pendidikan	Sumber Informasi	Nilai Pengetahuan				Nilai Dukungan Suami			
						<i>Pre-Test</i>		<i>Post-Test</i>		<i>Pre-Test</i>		<i>Post-Test</i>	
						Skor	Interpretasi	Skor	Interpretasi	Skor	Interpretasi	Skor	Interpretasi
1.	Ny. F	26	IRT	Pendidikan Menengah	Penyuluhan Oleh Tenaga Kesehatan	40	Kurang	66	Cukup	34	Tidak Mendukung	76	Mendukung
2.	Ny. K	36	IRT	Pendidikan Dasar	Penyuluhan Oleh Tenaga Kesehatan	33	Kurang	60	Cukup	35	Tidak Mendukung	59	Mendukung
3.	Ny. S	26	IRT	Pendidikan Menengah	Penyuluhan Oleh Tenaga Kesehatan	53	Kurang	86	Baik	34	Tidak Mendukung	60	Mendukung
4.	Ny. S	37	IRT	Pendidikan Dasar	Penyuluhan Oleh Tenaga Kesehatan	40	Kurang	80	Baik	34	Tidak Mendukung	80	Mendukung
5.	Ny. R	27	IRT	Pendidikan Menengah	Media Elektronik	53	Kurang	80	Baik	40	Tidak Mendukung	88	Mendukung
6.	Ny. A	30	IRT	Pendidikan Menengah	Penyuluhan Oleh Tenaga Kesehatan	40	Kurang	80	Baik	25	Tidak Mendukung	60	Mendukung
7.	Ny. T	22	IRT	Pendidikan Menengah	Penyuluhan Oleh Tenaga Kesehatan	20	Kurang	73	Cukup	30	Tidak Mendukung	80	Mendukung
8.	Ny. J	25	IRT	Pendidikan Menengah	Penyuluhan Oleh Tenaga Kesehatan	46	Kurang	86	Baik	37	Tidak Mendukung	79	Mendukung
9.	Ny. D	33	IRT	Pendidikan Menengah	Penyuluhan Oleh Tenaga Kesehatan	33	Kurang	80	Baik	33	Tidak Mendukung	98	Mendukung
10.	Ny. C	21	IRT	Pendidikan Menengah	Penyuluhan Oleh Tenaga Kesehatan	46	Kurang	80	Baik	35	Tidak Mendukung	73	Mendukung
11.	Ny. Y	29	IRT	Pendidikan Tinggi	Penyuluhan Oleh Tenaga Kesehatan	73	Cukup	86	Baik	28	Tidak Mendukung	70	Mendukung
12.	Ny. G	24	IRT	Pendidikan Menengah	Penyuluhan Oleh Tenaga Kesehatan	40	Kurang	80	Baik	28	Tidak Mendukung	63	Mendukung
13.	Ny. H	17	IRT	Pendidikan Dasar	Penyuluhan Oleh Tenaga Kesehatan	33	Kurang	73	Cukup	35	Tidak Mendukung	87	Mendukung
14.	Ny. IP	32	IRT	Pendidikan Tinggi	Penyuluhan Oleh Tenaga Kesehatan	53	Kurang	93	Baik	41	Tidak Mendukung	90	Mendukung
15.	Ny. D	23	IRT	Pendidikan Menengah	Penyuluhan Oleh Tenaga Kesehatan	53	Kurang	86	Baik	25	Tidak Mendukung	71	Mendukung
16.	Ny. A	20	IRT	Pendidikan Menengah	Media Elektronik	46	Kurang	66	Cukup	46	Mendukung	84	Mendukung
17.	Ny. W	39	IRT	Pendidikan Dasar	Penyuluhan Oleh Tenaga Kesehatan	20	Kurang	60	Cukup	38	Tidak Mendukung	81	Mendukung
18.	Ny. M	31	IRT	Pendidikan Dasar	Media Elektronik	46	Kurang	100	Baik	40	Tidak Mendukung	83	Mendukung
19.	Ny. ST	30	Swasta	Pendidikan Dasar	Penyuluhan Oleh Tenaga Kesehatan	20	Kurang	66	Cukup	31	Tidak Mendukung	48	Mendukung
20.	Ny. D	19	IRT	Pendidikan Menengah	Penyuluhan Oleh Tenaga Kesehatan	26	Kurang	80	Baik	32	Tidak Mendukung	79	Mendukung
21.	Ny. L	18	IRT	Pendidikan Dasar	Media Elektronik	26	Kurang	80	Baik	28	Tidak Mendukung	64	Mendukung

22.	Ny. B	23	IRT	Pendidikan Menengah	Media Elektronik	53	Kurang	80	Baik	36	Tidak Mendukung	75	Mendukung
23.	Ny. R	20	IRT	Pendidikan Menengah	Media Elektronik	53	Kurang	93	Baik	34	Tidak Mendukung	81	Mendukung
24.	Ny. E	24	Swasta	Pendidikan Tinggi	Penyuluhan Oleh Tenaga Sehatan	40	Kurang	80	Baik	49	Mendukung	94	Mendukung
25.	Ny. S	37	IRT	Pendidikan Dasar	Media Elektronik	26	Kurang	73	Cukup	36	Tidak Mendukung	84	Mendukung
26.	Ny. M	22	IRT	Pendidikan Menengah	Media Elektronik	46	Kurang	80	Baik	26	Tidak Mendukung	85	Mendukung
27.	Ny. M	28	IRT	Pendidikan Menengah	Media Elektronik	20	Kurang	80	Baik	29	Tidak Mendukung	70	Mendukung
28.	Ny. L	32	IRT	Pendidikan Menengah	Penyuluhan Oleh Tenaga Sehatan	46	Kurang	86	Baik	32	Tidak Mendukung	71	Mendukung
29.	Ny. K	42	IRT	Pendidikan Menengah	Penyuluhan Oleh Tenaga Sehatan	40	Kurang	80	Baik	30	Tidak Mendukung	53	Mendukung
30.	Ny. E	31	IRT	Pendidikan Menengah	Penyuluhan Oleh Tenaga Sehatan	33	Kurang	73	Cukup	35	Tidak Mendukung	83	Mendukung
31.	Ny. S	31	IRT	Pendidikan Menengah	Penyuluhan Oleh Tenaga Sehatan	46	Kurang	80	Baik	27	Tidak Mendukung	54	Mendukung
32.	Ny. S	26	IRT	Pendidikan Menengah	Penyuluhan Oleh Tenaga Sehatan	53	Kurang	80	Baik	40	Tidak Mendukung	75	Mendukung
33.	Ny. N	27	IRT	Pendidikan Menengah	Media Elektronik	66	Cukup	86	Baik	33	Tidak Mendukung	71	Mendukung
34.	Ny. O	26	Swasta	Pendidikan Tinggi	Teman	66	Cukup	86	Baik	34	Tidak Mendukung	55	Mendukung
35.	Ny. K	42	IRT	Pendidikan Menengah	Media Elektronik	26	Kurang	73	Cukup	34	Tidak Mendukung	42	Tidak Mendukung
36.	Ny. H	27	IRT	Pendidikan Tinggi	Media Elektronik	60	Cukup	93	Baik	47	Mendukung	88	Mendukung
37.	Ny. ST	33	IRT	Pendidikan Menengah	Media Elektronik	53	Kurang	80	Baik	30	Tidak Mendukung	64	Mendukung
38.	Ny. L	32	IRT	Pendidikan Menengah	Media Elektronik	40	Kurang	73	Cukup	47	Mendukung	65	Mendukung
39.	Ny. E	31	IRT	Pendidikan Menengah	Penyuluhan Oleh Tenaga Sehatan	53	Kurang	80	Baik	35	Tidak Mendukung	79	Mendukung



P6	Pearson Correlation	.676**	.457*	1.000*	1.000*	1.000*	1	.676**	.525**	.457*	.525**	.676**	.525**	.676**	1.000**	.525**	.880**
	Sig. (2-tailed)	.000	.022	.000	.000	.000		.000	.007	.022	.007	.000	.007	.000	.000	.007	.000
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
P7	Pearson Correlation	1.000*	.676**	.676**	.676**	.676**	.676**	1	.266	.676**	.266	1.000*	.266	1.000**	.676**	.266	.808**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000		.199	.000	.199	.000	.199	.000	.000	.199	.000
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
P8	Pearson Correlation	.266	.180	.525**	.525**	.525**	.525**	.266	1	.180	1.000*	.266	1.000**	.266	.525**	1.000**	.733**
	Sig. (2-tailed)	.199	.391	.007	.007	.007	.007	.199		.391	.000	.199	.000	.199	.007	.000	.000
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
P9	Pearson Correlation	.676**	1.000*	.457*	.457*	.457*	.457*	.676**	.180	1	.180	.676**	.180	.676**	.457*	.180	.620**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.022	.022	.022	.022	.000	.391		.391	.000	.391	.000	.022	.391	.001
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
P10	Pearson Correlation	.266	.180	.525**	.525**	.525**	.525**	.266	1.000*	.180	1	.266	1.000**	.266	.525**	1.000**	.733**
	Sig. (2-tailed)	.199	.391	.007	.007	.007	.007	.199	.000	.391		.199	.000	.199	.007	.000	.000
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
P11	Pearson Correlation	1.000*	.676**	.676**	.676**	.676**	.676**	1.000*	.266	.676**	.266	1	.266	1.000**	.676**	.266	.808**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.199	.000	.199		.199	.000	.000	.199	.000
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
P12	Pearson Correlation	.266	.180	.525**	.525**	.525**	.525**	.266	1.000*	.180	1.000*	.266	1	.266	.525**	1.000**	.733**
	Sig. (2-tailed)	.199	.391	.007	.007	.007	.007	.199	.000	.391	.000	.199		.199	.007	.000	.000

	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	
P13	Pearson Correlation	1.000*	.676**	.676**	.676**	.676**	.676**	.676**	1.000*	.266	.676**	.266	1.000*	.266	1	.676**	.266	.808**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.199	.000	.199	.000	.199	.000	.000	.199	.000
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
P14	Pearson Correlation	.676**	.457*	1.000*	1.000*	1.000*	1.000*	.676**	.525**	.457*	.525**	.676**	.525**	.676**	1	.525**	.880**	
	Sig. (2-tailed)	.000	.022	.000	.000	.000	.000	.000	.007	.022	.007	.000	.007	.000	.007	.007	.000	
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	
P15	Pearson Correlation	.266	.180	.525**	.525**	.525**	.525**	.266	1.000*	.180	1.000*	.266	1.000**	.266	.525**	1	.733**	
	Sig. (2-tailed)	.199	.391	.007	.007	.007	.007	.199	.000	.391	.000	.199	.000	.199	.007	.007	.000	
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	
SkorTotal	Pearson Correlation	.808**	.620**	.880**	.880**	.880**	.880**	.808**	.733**	.620**	.733**	.808**	.733**	.808**	.880**	.733**	1	
	Sig. (2-tailed)	.000	.001	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.001	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

\* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

## Reliability

### Scale: ALL VARIABLES

#### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	25	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	25	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

#### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.950	15







X2 0	Pearson Correlation	.755**	.653**	.418	.530*	.619*	.665**	.479	.472	.586*	.557*	.458	.256	.685**	.507	.666**	.507	.551*	.398	.376	1	.196	.595*	.444	.372	.582*	.724**
	Sig. (2-tailed)	.001	.008	.121	.042	.014	.007	.071	.076	.022	.031	.086	.358	.005	.054	.007	.054	.033	.142	.167		.484	.019	.097	.173	.023	.002
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
X2 1	Pearson Correlation	.238	.149	.427	.288	.503	.337	.409	.174	.319	.117	.215	.336	.361	.512	.256	.427	.439	.596*	.293	.196	1	.071	-.214	.540*	.410	.518*
	Sig. (2-tailed)	.393	.596	.113	.297	.056	.219	.130	.535	.247	.678	.441	.221	.187	.051	.358	.113	.101	.019	.290	.484		.802	.444	.038	.129	.048
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
X2 2	Pearson Correlation	.582*	.631*	.530*	.665**	.543*	.584*	.432	.555*	.735**	.581*	.751**	.188	.566*	.287	.463	.478	.499	.125	.369	.595*	.071	1	.509	.303	.398	.662**
	Sig. (2-tailed)	.023	.012	.042	.007	.037	.022	.108	.032	.002	.023	.001	.501	.028	.300	.082	.071	.058	.657	.176	.019	.802		.053	.273	.142	.007
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
X2 3	Pearson Correlation	.374	.410	.508	.659**	.410	.259	.331	.569*	.530*	.737**	.468	.318	.159	.188	.389	.376	.364	.307	.134	.444	-.214	.509	1	.235	.138	.529*
	Sig. (2-tailed)	.170	.129	.053	.008	.129	.352	.228	.027	.042	.002	.078	.248	.572	.503	.152	.168	.182	.265	.634	.097	.444	.053		.400	.625	.043
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
X2 4	Pearson Correlation	.455	.355	.456	.622*	.418	.338	.423	.494	.600*	.294	.205	.185	.423	.250	.255	.583*	.247	.509	.190	.372	.540*	.303	.235	1	.601*	.570*
	Sig. (2-tailed)	.088	.195	.087	.013	.121	.218	.116	.061	.018	.287	.463	.510	.117	.369	.359	.022	.375	.053	.497	.173	.038	.273	.400		.018	.027
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
X2 5	Pearson Correlation	.565*	.307	.434	.510	.365	.563*	.378	.443	.471	.328	.521*	.043	.297	.264	.275	.264	.347	.173	.038	.582*	.410	.398	.138	.601*	1	.555*

Sig. (2-tailed)		.028	.266	.106	.052	.182	.029	.164	.098	.076	.233	.047	.878	.282	.342	.322	.342	.205	.538	.894	.023	.129	.142	.625	.018		.032
N		15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
To Pearson		.739	.705	.826	.871	.807	.715	.833	.798	.907	.794	.646	.590	.652	.696	.597	.793	.812	.731	.518	.724	.518	.662	.529	.570	.555	
tal Correlation		**	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**	*	**	**	*	**	**	**	*	**	*	**	*	*	*	1
Sig. (2-tailed)		.002	.003	.000	.000	.000	.003	.000	.000	.000	.000	.009	.021	.008	.004	.019	.000	.000	.002	.048	.002	.048	.007	.043	.027	.032	
N		15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15

### UJI RELIABILITAS

#### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.957	25

Lampiran 8 Uji Normalitas data Pengetahuan dan Dukungan Suami

1. Uji Normalitas Pengetahuan

Case Processing Summary

Kelas		Cases					
		Valid		Missing		Total	
		N	Percent	N	Percent	N	Percent
Nilai Pengetahuan	Pre Test	39	100.0%	0	.0%	39	100.0%
	Post Test	39	100.0%	0	.0%	39	100.0%

Descriptives

Kelas			Statistic	Std. Error	
Nilai Pengetahuan	Pre Test	Mean	42.56	2.164	
		95% Confidence Interval for Lower Bound	38.18		
		Mean Upper Bound	46.94		
		5% Trimmed Mean	42.32		
		Median	46.00		
		Variance	182.568		
		Std. Deviation	13.512		
		Minimum	20		
		Maximum	73		
		Range	53		
		Interquartile Range	20		
		Skewness	.023		.378
		Kurtosis	-.447		.741
	Post Test	Mean	78.77	1.386	
		95% Confidence Interval for Lower Bound	75.96		
		Mean Upper Bound	81.57		
		5% Trimmed Mean	78.82		
		Median	80.00		
		Variance	74.866		
Std. Deviation	8.653				
Minimum	60				
Maximum	100				
Range	40				
Interquartile Range	13				
Skewness	-.100	.378			
Kurtosis	.356	.741			

Tests of Normality

Kelas		Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Nilai Pengetahuan	Pre Test	.117	39	.192	.954	39	.113
	Post Test	.172	39	.005	.956	39	.128

a. Lilliefors Significance Correction

**Keterangan :**

Data penelitian berdistribusi normal karena nilai signifikansi > 0,05 yaitu Pre Test 0,113 dan Post Test 0,128

2. Uji Normalitas Nilai Dukungan Suami

**Case Processing Summary**

Kelas		Cases					
		Valid		Missing		Total	
		N	Percent	N	Percent	N	Percent
Nilai Dukungan Suami	Pre Test	39	100.0%	0	.0%	39	100.0%
	Post Test	39	100.0%	0	.0%	39	100.0%

Kelas			Statistic	Std. Error		
Nilai Dukungan Suami	Pre Test	Mean	33.72	.862		
		95% Confidence Interval for Lower Bound	31.97			
		Mean Upper Bound	35.46			
		5% Trimmed Mean	33.46			
		Median	34.00			
		Variance	28.997			
		Std. Deviation	5.385			
		Minimum	25			
		Maximum	47			
		Range	22			
		Interquartile Range	6			
		Skewness	.488	.378		
		Kurtosis	.347	.741		
		Post Test	Post Test	Mean	73.38	2.093
				95% Confidence Interval for Lower Bound	69.15	
				Mean Upper Bound	77.62	
5% Trimmed Mean	73.71					
Median	75.00					
Variance	170.874					
Std. Deviation	13.072					
Minimum	42					
Maximum	98					
Range	56					
Interquartile Range	19					
Skewness	-.443			.378		
Kurtosis	-.321			.741		

**Tests of Normality**

Kelas		Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Nilai Dukungan Suami	Pre Test	.124	39	.136	.957	39	.137
	Post Test	.128	39	.109	.975	39	.524

a. Lilliefors Significance Correction

**Descriptive**

**Keterangan :**

Data penelitian berdistribusi normal karena nilai signifikansi > 0,05 yaitu Pre Test 0,137 dan Post Test 0,524

Lampiran 9

Hasil Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

**Descriptive Statistics**

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Pre Test Pengetahuan	39	20	73	42.56	13.512
Post Test Pengetahuan	39	60	100	78.77	8.653
Pre Test Dukungan Suami	39	25	49	34.44	6.003
Post Test Dukungan Suami	39	42	98	73.38	13.072
Valid N (listwise)	39				

**Distribusi Frekuensi Pengetahuan ibu Hamil berdasarkan Usia**

Usia	Pengetahuan						Jumlah	
	Baik		Cukup		Kurang			
	n	%	n	%	n	%	n	%
<20	2	5	0	0	0	0	2	5,1
20-35	23	59	7	18	0	0	31	79,5
>35	2	5	4	10	0	0	6	15,4
Total	28	72	11	28	0	0	39	100

**Distribusi Frekuensi Pengetahuan ibu berdasarkan Pendidikan**

Pendidikan	Pengetahuan						Jumlah	
	Baik		Cukup		Kurang			
	N	%	n	%	n	%	n	%
Pendidikan Dasar	3	8	5	13	0	0	8	20,5
Pendidikan Menengah	20	51	6	15	0	0	26	66,6
Pendidikan Tinggi	5	13	0	0	0	0	5	12,9
Total	28	72	11	28	0	0	39	100

**Distribusi Frekuensi Pengetahuan ibu berdasarkan Pekerjaan**

Pekerjaan	Pengetahuan						Jumlah	
	Baik		Cukup		Kurang			
	n	%	n	%	N	%	n	%
IRT	26	67	10	26	0	0	36	92,3
Swasta	2	5	1	3	0	0	3	7,7
Total	28	72	11	28	0	0	39	100

**Distribusi Frekuensi Pengetahuan ibu berdasarkan Sumber Informasi**

Sumber Informasi	Pengetahuan						Jumlah	
	Baik		Cukup		Kurang		N	%
	n	%	N	%	n	%		
Teman	1	3	0	0%	0	0	1	2,6
Informasi Media Cetak	10	26	4	10%	0	0	14	35,9
Penyuluhan Oleh Tenaga Kesehatan	17	44	7	18%	0	0	24	61,5
Total	28	72	11	28%	0	0	39	100

**Distribusi Frekuensi Dukungan Suami pada ibu hamil berdasarkan Usia**

Usia	Dukungan Suami				Jumlah	
	Mendukung		Tidak Mendukung		N	%
	n	%	N	%		
<20	1	3	0	0	1	2,6
20-35	24	62	0	0	14	35,9
>35	13	45	1	3	24	61,5
Total	38	97	1	3	39	100

**Distribusi Frekuensi Dukungan Suami pada ibu hamil berdasarkan Pendidikan**

Pendidikan	Dukungan Suami				Jumlah	
	Mendukung		Tidak Mendukung		N	%
	n	%	N	%		
Pendidikan Dasar	8	21	0	0	8	20,5
Pendidikan Menengah	25	64	1	3	26	66,6
Pendidikan Tinggi	5	13	0	0	5	12,9
Total	38	97	1	3	39	100

**Distribusi Frekuensi Dukungan Suami pada ibu hamil  
berdasarkan Pekerjaan**

Pekerjaan	Dukungan Suami				Jumlah	
	Mendukung		Tidak Mendukung		N	%
	n	%	N	%		
IRT	35	90	1	3	36	92,3
Swasta	3	8	0	0	3	7,7
Total	38	97	1	3	39	100

**Distribusi Frekuensi Dukungan Suami pada ibu hamil  
berdasarkan Sumber Informasi**

Sumber Informasi	Dukungan Suami				Jumlah	
	Mendukung		Tidak Mendukung		N	%
	n	%	N	%		
Teman	1	3	0	0	1	2,7
Informasi media Cetak	13	33	1	3	14	35,8
Penyuluhan Oleh Tenaga Kesehatan	24	62	0	0	24	61,5
Total	38	97	1	3	39	100

Lampiran 10

**Hasil Analisis Pengaruh Pengetahuan**

**Paired Samples Statistics**

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 Pre Test Pengetahuan	42.56	39	13.512	2.164
Post Test Pengetahuan	78.77	39	8.653	1.386

**Paired Samples Correlations**

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 Pre Test Pengetahuan & Post Test Pengetahuan	39	.633	.000

**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	Pre Test Pengetahuan - Post Test Pengetahuan	-36.205	10.456	1.674	-39.595	-32.816	-21.624	38	.000

**INTERPRETASI UJI PAIRED SAMPLE T-TEST**

Diketahui bahwa nilai Sig. (2-tailed) sebesar  $0,000 < 0,05$ , maka dapat disimpulkan **ada perbedaan** rata-rata Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Audio Visual Terhadap Pengetahuan untuk Pre-Test dengan Post-Test

Lampiran 11

**Hasil Analisis Pengaruh Dukungan Suami**

**Paired Samples Statistics**

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Pre Test Dukungan Suami	33.72	39	5.385	.862
	Post Test Dukungan Suami	73.38	39	13.072	2.093

**Paired Samples Correlations**

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Pre Test Dukungan Suami & Post Test Dukungan Suami	39	.384	.016

**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	Pre Test Dukungan Suami - Post Test Dukungan Suami	-39.667	12.073	1.933	-43.580	-35.753	-20.519	38	.000

**INTERPRETASI UJI PAIRED SAMPLE T-TEST**

Diketahui bahwa nilai Sig. (2-tailed) sebesar  $0,000 < 0,05$ , maka dapat disimpulkan **ada perbedaan** rata-rata Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Audio Visual Terhadap Dukungan Suami untuk Pre-Test dengan Post-Test

**DOKUMENTASI KEGIATAN**



**Gambar 1** Menjelaskan tujuan pengisian kuesioner



**Gambar 2** Memberi penjelasan cara mengisi kuesioner pada ibu hamil



**Gambar 3** Memberikan Pendidikan Kesehatan dengan Media Audio Visual



**Gambar 4** Memberikan Pendidikan Kesehatan dengan Media Audio Visual

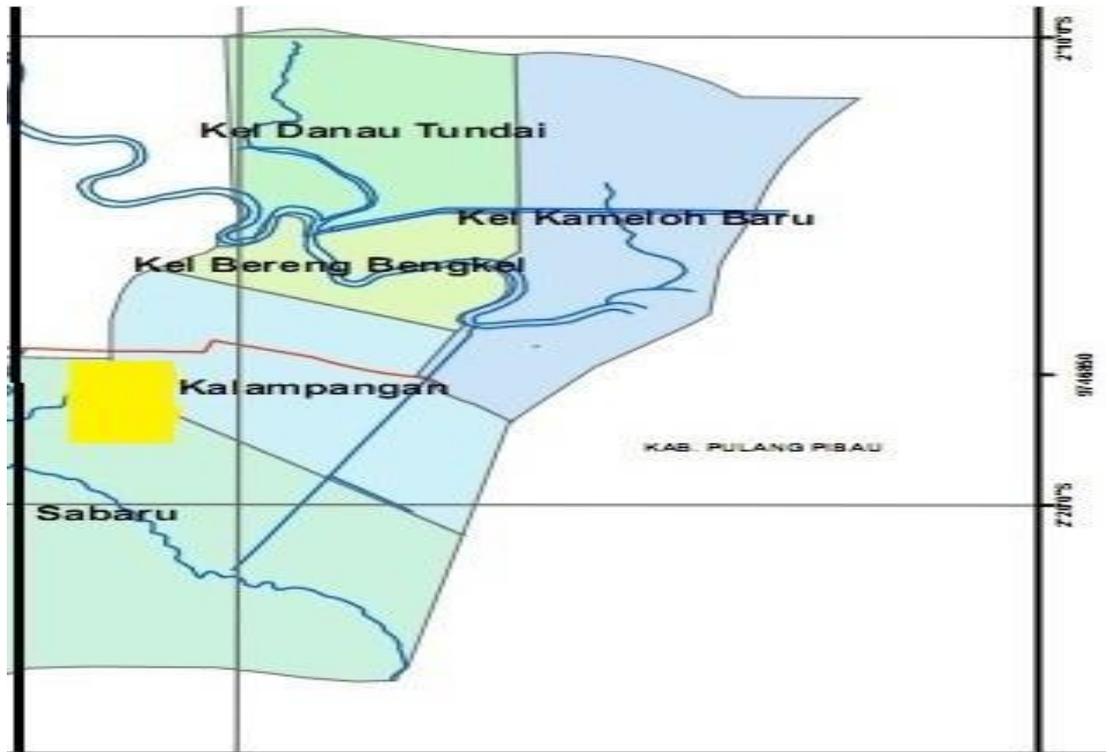


**Gambar 5** Mengajarkan dan Mendampingi Cara pengisian Post Test



**Gambar 6** Mengajarkan dan Mendampingi Cara pengisian Post Test

Gambaran Wilayah UPTD Puskesmas Kalamangan



## Media Pendidikan Kesehatan



Link Video Pendidikan Kesehatan tentang Pijat Perineum :

[https://drive.google.com/drive/folders/1Zw6de17mYRyNH\\_eiNZA5hA1Jam6Zp01z](https://drive.google.com/drive/folders/1Zw6de17mYRyNH_eiNZA5hA1Jam6Zp01z)

Lampiran 12



Kementerian Kesehatan  
Poltekkes Palangka Raya

Jalan George Obos No. 30, Menteng,  
Palangka Raya, Kalimantan Tengah 73111  
(0536) 3221768  
<https://polkesraya.ac.id>

### LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama : Selma Resina  
NIM : PO.62.24.2.20.222  
Judul Penelitian : Pengaruh Pendidikan kesehatan dengan Media Audio Visual terhadap Pengetahuan dan Dukungan Suami pada Ibu Hamil Trimester III tentang Pijat Perineum di Wilayah Kerja Puskesmas Kalamangangan Kota palangka Raya  
Pembimbing I : Sukmawati A. Damiti, S. Farm., M.Farm.Klin., Apt  
NIP. 19890523 202012 2 007

No	Tanggal	Materi Konsultasi	Paraf Pembimbing
1)	08/05/2024	Konsultasi BAB IV dan BAB V	 Sukmawati A. Damiti, S. Farm., M.Farm.Klin., Apt NIP. 19890523 202012 2 007
2)	15/05/2024	Revisi BAB IV dan BAB V - Perubahan tabel penelitian - Penambahan jurnal pembahasan - Perbaikan penulisan kutipan - Penambahan hambatan penelitian - Perubahan kesimpulan BAB V	 Sukmawati A. Damiti, S. Farm., M.Farm.Klin., Apt NIP. 19890523 202012 2 007
3)	19/05/2024	Revisi BAB IV dan BAB V - Perubahan tabel normalitas data - Perubahan penulisan yang salah - Melengkapi jurnal yang kurang - Perbaikan nomor tabel - Melengkap lampiran	 Sukmawati A. Damiti, S. Farm., M.Farm.Klin., Apt NIP. 19890523 202012 2 007
4)	20/05/2024	Acc masuk unam skripsi	 Sukmawati A. Damiti, S. Farm., M.Farm.Klin., Apt NIP. 19890523 202012 2 007

4)	31/05/2024	<p>Konsultasi Revisi BAB IV</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaikan tabel uji normalitas</li> <li>- Perbaikan kesalahan penulisan tabel</li> </ul>	 Sukmawati A. Damiti, S. Farm., M.Farm.Klin., Apt NIP. 19890523 202012 2 007
5)	01/06/2024	<p>Konsultasi revisi BAB IV</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaikan tabel analisis Pengaruh</li> <li>- Perbaikan daftar pustaka</li> </ul>	 Sukmawati A. Damiti, S. Farm., M.Farm.Klin., Apt NIP. 19890523 202012 2 007
7)	03/06/2024	<p>Konsultasi revisi BAB IV</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaikan uji normalitas</li> <li>- Perbaikan lampiran - Lampiran</li> <li>- Perbaikan kesalahan penulisan</li> </ul>	 Sukmawati A. Damiti, S. Farm., M.Farm.Klin., Apt NIP. 19890523 202012 2 007
8)	04/06/2024	<p>Konsultasi revisi BAB IV</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaikan margin daftar pustaka</li> <li>- Perbaikan dokumentasi</li> <li>- Perbaikan penulisan cover depan</li> </ul>	 Sukmawati A. Damiti, S. Farm., M.Farm.Klin., Apt NIP. 19890523 202012 2 007

**LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI**

Nama : Selma Resina  
 NIM : PO.62.24.2.20.222  
 Judul Penelitian : Pengaruh Pendidikan kesehatan dengan Media Audio Visual terhadap Pengetahuan dan Dukungan Suami pada Ibu Hamil Trimester III tentang Pijat Perineum di Wilayah Kerja Puskesmas Kalamancangan Kota palangka Raya  
 Pembimbing II : Happy Marthalena S, SST., M.Keb  
 NIP. 19860107 200912 2 001

No	Tanggal	Materi Konsultasi	Paraf Pembimbing
1)	20/05/2024	Konsultasi BAB IV dan BAB V	 Happy Marthalena S, SST., M.Keb NIP. 19860107 200912 2 001
2)	21/05/2024	Revisi BAB III, IV dan V - BAB III : Perbaiki kerangka teori - BAB IV : Perbaiki label karakteristik Perbaikan keberibatan pemilihan - BAB V : Kesimpulan harus sesuai dengan Perbaiki saran yang ada manfaat	 Happy Marthalena S, SST., M.Keb NIP. 19860107 200912 2 001
3)	22/05/2024	Penambahan pada tabel pemilihan karakteristik responden	 Happy Marthalena S, SST., M.Keb NIP. 19860107 200912 2 001
4)	26/05/2024	Acc maju user Skripsi	 Happy Marthalena S, SST., M.Keb NIP. 19860107 200912 2 001

5)	08/06/2024	<p>Konsultasi rwin BAB W dan BAB V</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Revisi Perbaikan Point In kuisioner</li> <li>- Perbaikan tabel usi Validitas</li> </ul>	 Happy Marthalena S, SST., M.Keb NIP. 19860107 200912 2 001
6)	02/06/2024	<p>Konsultasi BAB III rwin :</p> <p>rwin tabel kerangka konsep  tabel dependensi.</p>	 Happy Marthalena S, SST., M.Keb NIP. 19860107 200912 2 001
7)	05/06/2024	<p>Revisi BAB II</p> <p>Perbaikan Saran</p>	 Happy Marthalena S, SST., M.Keb NIP. 19860107 200912 2 001
8)	09/06/2024	<p>Rwin BAB W</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jurnal literatur tahun terakhir dan buku 10 tahun terakhir.</li> </ul>	 Happy Marthalena S, SST., M.Keb NIP. 19860107 200912 2 001