

TESIS

**PENGARUH EDUKASI HOLISTIK BERBASIS *E-BOOK*
TERHADAP PENGETAHUAN DAN KECEMASAN
IBU HAMIL MENGHADAPI PERSALINAN**

*The Effect of Holistic Education Based on
E-book on Knowledge and Anxiety
Of Pregnant Mothers Facing Labor*

LILIS

P102181018



**PROGRAM STUDI ILMU KEBIDANAN
SEKOLAH PASCASARJANA
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2022**

HALAMAN PENGANTAR

**PENGARUH EDUKASI HOLISTIK BERBASIS *E-BOOK*
TERHADAP PENGETAHUAN DAN KECEMASAN
IBU HAMIL MENGHADAPI PERSALINAN**

Hasil Penelitian

sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar magister

Program Studi Ilmu Kebidanan

Disusun dan diajukan oleh

LILIS

P102181018

kepada

**PROGRAM MAGISTER KEBIDANAN
SEKOLAH PASCASARJANA
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2022**

LEMBAR PENGESAHAN TESIS

**PENGARUH EDUKASI HOLISTIK BERBASIS *E-BOOK* TERHADAP
PENGETAHUAN DAN KECEMASAN IBU HAMIL
MENGHADAPI PERSALINAN**

Disusun dan diajukan oleh

**LILIS
P102181018**

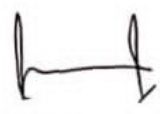
Telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian yang dibentuk dalam rangka
Penyelesaian Program Studi Magister Ilmu Kebidanan
Sekolah Pascasarjana Universitas Hasanuddin
Pada tanggal 30 Desember 2022
Dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

Menyetujui

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping



Dr. Mardiana Ahmad., S.SiT., M.Keb
NIP: 19670904 199001 2 002


Dr. dr. Saidah Syamsuddin., Sp.KJ
NIP: 19700114 200112 2 001

**Plt. Ketua Program Studi
Magister Kebidanan**

**Dekan Sekolah Pascasarjana
Universitas Hasanuddin**


Prof. Dr. Darmawansyah., SE., M.Si
NIP: 19640424 199103 1 002


Prof. dr. Budu, Ph.D., Sp.M(K), M.MedEd
NIP: 19661231 199503 1 009



PERNYATAAN KEASLIAN TESIS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Lilis
Nomor Mahasiswa : P102181018
Program Studi : Ilmu Kebidanan

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa tesis yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan tesis ini hasil karya orang lain, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, 30 Desember 2022

Yang Menyatakan,



Lilis

ABSTRAK

LILIS. *Pengaruh Edukasi Holistik Berbasis E-book Terhadap Pengetahuan dan Kecemasan Ibu Hamil* (dibimbing oleh **Mardiana Ahmad** dan **Saidah Syamsuddin**)

Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh edukasi holistik berbasis *e-book* terhadap pengetahuan dan kecemasan ibu primigravida. Desain Penelitian menggunakan *quasi experiment* dengan rancangan *pretest-post-test with control group design*, dilaksanakan pada bulan Juni 2022 s/d September 2022 di Puskesmas Patingalloang dan Puskesmas Tabaringan, Kecamatan Ujung, Kota Makassar. Populasi ibu hamil dengan sample primigravida. Teknik Pengambilan sampel dengan purposive sample mengacu pada rumus Nomogram King. Jumlah sampel sebanyak 60 ibu hamil yang memiliki buku KIA, terdiri dari dua kelompok yaitu kelompok intervensi dan kelompok control. Pada kelompok intervensi, diberikan edukasi holistik berupa E-book Persalinan dan Manajemen nyeri. Data dianalisis menggunakan Uji Korelasi Pearson (Uji Gamma), Uji Man Whitney, Uji Wilcoxon, dan Uji Regresi Logistik Ordinal. Hasil Penelitian menemukan bahwa edukasi holistik berbasis e-book secara signifikan berpengaruh terhadap pengetahuan dan kecemasan. Pada kelompok intervensi, pengetahuan ibu meningkat sebanyak 15.13 (11,3%) dan kecemasan menurun sebanyak 26.43 (6%). Selain itu, pada kelompok yang tidak diberikan e-book, ibu memiliki rata-rata pengetahuan sebesar (13.03) 8% dengan kecemasan menurun 30.43 (1%). Hasil uji statistic pada kelompok intervensi setelah perlakuan (uji wilcoxon) nilai $p=0.001 >0.05$. Demikian juga dengan hasil uji MannWhitney nilai $p=0.001 >0.05$.

Kata kunci: *edukasi holistik, e-book, pengetahuan, kecemasan Primigravida.*



ABSTRAK

LILIS. *The Effect of E-book-based Holistic Education on Knowledge and Anxiety of Pregnant Women* (supervised by **Mardiana Ahmad** and **Saidah Syamsuddin**)

This study aims to analyze the effect of e-book-based holistic education on the knowledge and anxiety of primigravida mothers. The research design used a quasi-experimental design with a pretest-post-test with control group design, carried out from June 2022 to September 2022 at the Patingalloang and Tabarringan Health Centers, Ujung sub-district Makassar City. Population of pregnant women with primigravida samples. The sampling technique refers to the Nomogram King formula. The total sample was 60 pregnant women who had the MCH handbook, consisting of two groups, namely the intervention group and the control group. The intervention group was given holistic education in the form of a Childbirth and Pain Management E-book. Data were analyzed using the Pearson Correlation Test (Gamma Test), Man Whitney Test, Wilcoxon Test and Ordinal Logistic Regression Test. The results of the study found that E-book-based holistic education had a significant effect on knowledge and anxiety. In the intervention group, mother's knowledge increased by 15.13 (11.3%) and anxiety decreased by 26.43 (6%). Whereas in the group that was not given the E-book, mothers had an average knowledge of (13.03) 8% with decreased anxiety of 30.43 (1%). Statistical test results in the intervention group after treatment $p = 0.001 > 0.05$.

Keywords: *holistic education, ebook, knowledge, primigravid anxiety*



KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, Puji dan syukur penulis panjatkan pada Allah SWT atas nikmat kesehatan serta karunia-Nya sehingga Tesis ini dapat diselesaikan. Shalawat dan salam kepada Rasulullah Muhammad SAW, keluarga beserta sahabatnya. Penulisan tesis ini merupakan bagian dari rangkaian persyaratan dalam rangka penyelesaian program Magister Kebidanan Pascasarjana Universitas Hasanuddin.

Dengan selesainya tesis ini perkenalkan penulis dengan segenap ketulusan hati menyampaikan ungkapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada yang terhormat;

1. **Prof. Dr. Ir. Jamaluddin Jompa, M.Sc**, selaku Rektor Universitas Hasanuddin Makassar.
2. **Prof. dr. Budu, Sp.M(K), Ph.D., M.Med.Ed** selaku Dekan Sekolah Pascasarjana Universitas Hasanuddin Makassar.
3. **Prof. Dr. Darmawansyah., SE., M.Si** selaku Ketua Program Studi Magister Kebidanan Universitas Hasanuddin Makassar.
4. **Dr. Mardiana Ahmad, S.SiT., M.Keb** selaku pembimbing I dan **Dr. dr. Saidah Syamsuddin Sp.KJ** selaku pembimbing II yang senantiasa meluangkan waktu dan memberikan arahan serta bantuannya sehingga siap untuk diujikan di depan penguji.
5. **Prof. Dr. Masni Apt MSPH, Dr. dr. Deviana Soraya Riu., Sp. OG (K), dan dr. Yoyo Suhoyo., Med. Ed., Ph.D** selaku penguji yang senantiasa meluangkan waktu, memberikan arahan dan menyempatkan diri untuk hadir dalam seminar proposal dan hasil penelitian.
6. **Kepala Puskesmas dan staff Puskesmas Patingalloang kota Makassar** yang telah memberikan izin dalam pengambilan data awal sampai pada penelitian.
7. **Kepala Puskesmas dan staff Puskemas Tabaringan Kota Makassar** yang telah memberikan izin dalam pengambilan data awal sampai pada penelitian.
8. **Para Dosen dan Staff Program Studi Magister Kebidanan** yang telah dengan tulus memberikan ilmunya selama menempuh pendidikan.
9. Kepada orangtua tercinta Ayahanda **Paturusi** dan Ibunda **Hadirah** tersayang yang keduanya menjadi malaikat berwujud bagi debu ini (penulis) dan juga

kepada saudara ku **Marwah Paturusi, Muh. Ridwan Paturusi, Ismawati Paturusi,** dan **M.Rijal Paturusi** yang senantiasa memberikan dorongan, semangat, mencurahkan bantuan dan doanya kepada penulis semoga Allah SWT senantiasa memberikan rahmat, keselamatan yang tak terhingga bagi orang tua dan saudaraku tercinta

10. Kepada Lelaki Hebatku, Suamiku tersayang **Zulkifli Alwi** yang selalu mendukung dan menopang dalam setiap langkah dan keputusan dalam hidup dan juga anak ku tersayang **Dzunnurayn Annadhirah Zuallis**

11. Teman-teman seperjuangan **Magister Kebidanan angkatan VIII** khususnya untuk teman-teman dari **Princes sholeha** yang telah memberikan dukungan, bantuan, serta semangatnya dalam penyusunan tesis ini.

Dengan segenap kerendahan hati, peneliti mengharapakan saran dan kritik membangun guna perbaikan dan penyempurnaan tesis ini. Semoga Allah SWT memberikan balasan kebaikan yang berlipat ganda dan senantiasa melimpahkan berkah dan rahmatnya kepada pihak yang telah membantu penyelesaian tesis ini. Semoga hasil penelitian ini nantinya bisa bermanfaat bagi kemaslahatan umat dan bagi kita semua. Aamiin

Makassar, 30 Desember 2022

Lilis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR SINGKATAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar belakang.....	1
1.2 Rumusan masalah.....	5
1.3 Tujuan penelitian	6
1.4 Manfaat penelitian	6
1.5 Sistematika Penulisan	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Tinjauan tentang Media Edukasi.....	8
2.2 Tinjauan tentang Kehamilan	12
2.3 Tinjauan tentang Pengetahuan	18
2.4 Tinjauan tentang Kecemasan	24
2.5 Tinjauan Umum Pengaruh Edukasi Holistik Berbasis Ebook .	29
2.6 Kerangka Teori.....	30
2.7 Kerangka Konsep	31
2.8 Hipotesis.....	31
2.9 Definisi Operasional.....	32
2.10 Keaslian Penelitian	34
BAB III METODE PENELITIAN	
3.1 Rancangan penelitian	36
3.2 Lokasi dan waktu.....	36
3.3 Instrumen Penelitiian	37
3.4 Populasi dan sampel	41
3.5 Pengumpulan data.....	43
	viii

3.6 Izin Penelitian dan Kelayakan Etik	44
3.7 Pengolahan dan analisa data	44
3.8 Etika Penelitian	46
3.9 Alur penelitian	48
3.10 Tahap Alur Penelitian	50
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
4.1 Gambaran Umum Penelitian.....	51
4.2 Hasil Penelitian.....	51
4.3 Pembahasan	61
BAB V PENUTUP	
5.1 Kesimpulan.....	68
5.2 Saran.....	68
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Nomor urut	Halaman
1. Defenisi Operasional	32
2. Keaslian Penelitian	34
3. Desain Penelitian	36
4. Saran Perbaikan Ahli Media dan Materi	38
5. Validasi Media Edukasi E-book	39
6. Kisi-kisi Kuesioner Pengetahuan.....	40
7. Kisi-kisi Alur Kegiatan Edukasi	49
8. Distribusi Karakteristik Responden Ibu hamil primigravida	53
9. Perbedaan Pengrtahuan dan Kecemasan ibu hamil berdasarkan mean	55
10. Perbedaan Pengrtahuan dan Kecemasan ibu hamil berdasarkan kategori	57
11. Pola Perubahan Perbedaan Pengrtahuan dan Kecemasan ibu hamil berdasarkan setelah pemberian edukasi holistik	58
12. Korelasi Edukasi terhadap Pengetahuan dan kecemasan Ibu Hamil.	59
13. Analisis Regresi Logistik	67

DAFTAR GAMBAR

Nomor urut	Halaman
1. Kerangka Teori.....	47
2. Kerangka Konsep.....	48
3. Desain Penelitian	50
4. Alur Penelitian	61

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor urut

Lampiran 1	Persetujuan Responden.....
Lampiran 2	Kuesioner Penelitian
Lampiran 3	Validasi Instrumen Penelitian
Lampiran 4	Master Data Penelitian.....
Lampiran 5	Uji Statistik Penelitian.....
Lampiran 6	Surat- Surat Penelitian
Lampiran 7	Dokumentasi Penelitian
Lampiran 8	Media E-book Holistik Persalinan dan Manajemen Nyeri

DAFTAR SINGKATAN

Lambang / Singkatan	Arti dan Penjelasan
BAI	Berat Badan
EPUB	<i>Electronic Publication</i>
<i>E-Book</i>	<i>Electronic book (e-book)</i>
Kkal	Kilo Kalori
PDF	(Portable Digital Format) yang diciptakan oleh Adobe
PRAQ-r2	<i>Pregnancy Worries and Questionarre (PWSQ) revised 2 for All pregnant women</i>
5HT1A	<i>5-hidroksitriptamin</i>
PE	<i>Positron Emision Tomography-Radio ligand</i>

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan merupakan hal yang normal dan alamiah, namun menyebabkan terjadinya berbagai perubahan, baik anatomis maupun fisiologis hal tersebut menimbulkan keluhan-keluhan yang tidak ringan. Perubahan-perubahan menimbulkan adanya perasaan ambivalen, perubahan suasana hati, gangguan emosional dan gangguan kecemasan. (Bjelica, 2018; Hanifa dkk 2019 ; Aprilia Y,2019).

Beberapa penelitian menemukan bahwa masalah kesehatan psikososial yang sering terjadi pada ibu hamil dan post partum diantaranya kecemasan, stress dan depresi. Ibu hamil dapat menjadi sangat sensitif cenderung bereaksi berlebihan, sangat takut akan kematian baik terhadap dirinya sendiri maupun bayinya, kurang percaya terhadap bidan, cemas akan kemampuan menjalani persalinan, takut terhadap kesakitan yang akan dihadapi saat proses bersalin nanti (Schwatz 2015;Thiel et al., 2020; Alipour, Lamyian and Hajizadeh, 2012; Rwakarema, 2015 ;Kumalasari, I. 2015; Yuliani R dkk 2021).

Prevalensi kecemasan antenatal di beberapa negara bervariasi. Kecemasan antenatal diperkirakan antara 7%-20% di negara berpenghasilan tinggi (Lee, 2007; Melville, 2010), sementara di negara berpenghasilan rendah dan menengah sekitar 20% atau lebih.(Faisal-Cury, 2009; Golbasi, 2010; Husain, 2012). Prevalensi dari rasa takut melahirkan pada wanita hamil digambarkan beresiko sekitar 20-25%, sementara 6-10% ibu melaporkan kecemasan yang parah yang menghambat aktivitas (Molgora et al., 2018). Di Indonesia terdapat 373.000.000 ibu hamil sedangkan yang mengalami kecemasan dalam menghadapi proses persalinan ada sebanyak (28,7%) ibu hamil (Arifin, 2015; (Syafrie, 2018).

Beberapa hasil penelitian di Sulawesi Selatan menemukan bahwa ada sekitar 45% ibu hamil mengalami kecemasan pada usia kehamilan 29-42 minggu, dan terdapat 30 % ibu primigravida mengalami kategori kecemasan

berat serta (58,8 %) berpengetahuan kurang dalam menghadapi persalinan (Sartika, 2018 ;Hamdiyah & Tahir, 2018; Maki et al., 2018).

Kecemasan selama kehamilan dapat berdampak pada empat hal, yakni sisi medis, biologis, mental dan perilaku. Meningkatnya hormon kortisol dan androgen serta terjadinya hyperglikemia selama hamil dapat menyebabkan perubahan pada kognitif, berbahasa rendah, disleksia, skizopernia, pertumbuhan janin terganggu hingga berefek pada bibir sumbing (Shahhosseini et al., 2015). Kecemasan dalam kehamilan juga dikaitkan dengan persalinan premature dan memiliki implikasi buruk bagi perkembangan saraf janin dan bisa berdampak pada berat bayi lahir rendah. Bayi BBLR bisa berdampak pada masa pertumbuhannya hingga dewasa. Risiko yang paling besar adalah stunting atau perawakan pendek (Dunkel Schetter & Tanner, 2012; Noviani, A., Sari M., Septina, H.R., 2020)

Kecemasan adalah reaksi spesifik seseorang terhadap stres dan kecemasan prenatal hampir sering terjadi pada seluruh wanita hamil terutama pada primigravida. Stres ini bisa disebabkan dari faktor luar (stresor eksternal) maupun dari dalam diri (*stresor internal*) ibu hamil (Woods, et al, 2010, Yuniar MS, 2020). Efek dari kecemasan dalam persalinan dapat mengakibatkan kadar katekolamin yang berlebihan pada Kala 1 menyebabkan turunnya aliran darah ke rahim, turunnya kontraksi rahim, turunnya aliran darah ke plasenta, turunnya oksigen yang tersedia untuk janin serta dapat meningkatkan lamanya persalinan kala satu (Simkin P, 2007).

Beberapa hasil penelitian menyebutkan bahwa tingkat kecemasan ibu selama proses persalinan berkaitan dengan gangguan pada proses persalinan. Tingkat kecemasan pula berkaitan dengan kejadian partus lama dan dapat mempengaruhi kejadian perdarahan postpartum dini sebesar 12,18 % yang bisa menjadi penyumbang terjadinya kematian Ibu. (Candra Windu et al., 2016 ; Sagita, 2018; (Titisari et al., 2020).

Upaya pemerintah untuk menurunkan AKI di Indonesia dengan diterapkannya program ANC terintegrasi dan kelas Ibu sejak tahun 2010. kunjungan Antenatal Care terbaru sesuai dengan standar pelayanan yaitu minimal 6 kali pemeriksaan selama kehamilan, dan minimal 2 kali pemeriksaan oleh dokter pada trimester I dan III yang sebelumnya hanya minimal kunjungan 4 kali ANC (Kemenkes, 2020).

Melalui ANC, salah satu upaya yang dapat ditempuh untuk memahami ibu hamil mengenai perubahan saat hamil dan proses persalinan adalah dengan dilakukan pemberian informasi, edukasi yang menekankan aspek spiritual tidak hanya biopsikososial serta perlu dilakukan lebih baik dengan menggunakan berbagai media untuk membantu meningkatkan kualitas pelayanan ANC yang diharapkan dapat pula menekan kecemasan ibu menghadapi persalinan (Hutahean dkk, 2021; Azizatul dkk., 2018 ;Kristianti et al., 2020).

Pendidikan kesehatan merupakan serangkaian upaya untuk mempengaruhi orang lain baik individu, keluarga, kelompok ataupun masyarakat untuk memberikan informasi pada pasien. Dalam hal ini pendidikan kesehatan digunakan untuk mengurangi tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III. Bidan berperan penting dalam keterampilan dan pengetahuan untuk menyampaikan informasi mengenai kesehatan melalui pendidikan kesehatan saat memberikan pelayanan khususnya antenatal care. (Pramudianti, 2017)

Edukasi selama kehamilan memiliki manfaat klinis bagi ibu hamil, mereka yang berada dalam kelompok pendidikan antenatal memiliki lebih sedikit ketakutan melahirkan, depresi, kecemasan, dan gejala stres dan meningkatkan efikasi diri melahirkan sehingga tingkat persalinan pervaginam lebih banyak terjadi pada ibu. Edukasi Holistik mengintegrasikan aspek biopsikososial dan religiusitas (spiritual), melalui motivasi Komitmen beragama diharapkan dapat efektif menekan kecemasan (O'Kelly & Moore, 2017., Gökçe İsbir et al., 2016., Hassan et al., 2020., Sugara & Mustofa, 2014., Kartini F. 2021., Çankaya & Şimşek, 2021).

Pengetahuan erat kaitannya dengan tingkat kecemasan, secara statistic Ada hubungan yang signifikan antara skala kecemasan dan tingkat pengetahuan primigravida (Hassan et al., 2020). Pengetahuan ibu hamil berimplikasi pada kecemasan ibu menghadapi persalinan Informasi sangat berhubungan dengan kesiapan psikologi ibu hamil menghadapi persalinan (Widyastuti et al., 2010; Rondonuwu dkk 2014 ; Elvina.,L et al, 2018).

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2010). Pengetahuan diperlukan sebagai dukungan dalam menumbuhkan rasa percaya diri maupun sikap dan perilaku setiap hari, sehingga dapat dikatakan bahwa pengetahuan merupakan fakta yang mendukung tindakan seseorang (Filius C, et al, 2019).

Salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan dapat dilakukan dengan memberikan edukasi kesehatan dengan menggunakan media. Intervensi media adalah kegiatan yang terorganisir dan bertujuan yang memanfaatkan berbagai saluran media untuk menginformasikan, mempengaruhi atau memotivasi populasi (Sixsmith et al., 2014) (Notoatmodjo 2007., Gerung J (2020).

Beberapa media telah digunakan dalam menyampaikan edukasi diantaranya buku KIA dan lembar balik, namun masih terdapat ibu yang tidak tahu informasi yang ada di buku KIA selain karena mudah rusak juga karena terlalu besar untuk selalu dibawa (Masrul, 2019). *E-book* sebagai media edukasi memberikan efek positif terhadap kurangnya pemahaman ibu hamil di Semarang terkait pola makan yang sehat karena dianggap sebagai media yang mudah diakses, menarik, dan informatif sehingga dapat mencegah angka KEK pada ibu hamil (Anggraheny HD & Andra N, 2020). *E-book* juga digunakan sebagai media edukasi terhadap kelas Pasutri di Jepara terbukti sangat efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap pasutri berkaitan perawatan kehamilan (Hidayah L & Yayuk N., 2019).

Media *E-book* dan media edukasi untuk ibu hamil lainnya memiliki kelebihan dan kekurangan masing-masing, namun berdasarkan era dan perkembangan teknologi serta perilaku modern, bentuk digital dari buku lebih simple ,singkat, flexible dan ramah lingkungan untuk digunakan sebagai sumber pengetahuan. *E-book* mampu mengintegrasikan tayangan suara, grafik, gambar, animasi, maupun movie atau video sehingga informasi yang disajikan lebih kaya dibandingkan dengan buku konvensional (Aprilia et al., 2017).

E-book atau buku elektronik juga dikenal dengan istilah buku digital adalah versi elektronik dari buku yang dipublikasi dalam bentuk digital dan terdiri dari teks, gambar, ataupun keduanya, serta dapat dibaca di komputer atau media elektronik lainnya. Membaca melalui media *e-book* lebih banyak diminati, karena praktis serta terbukti secara signifikan meningkatkan persepsi pembelajaran afektif dan psikomotrik bahkan Nilai-nilai tes prestasi dan motivasi para pengguna *e-book* lebih tinggi daripada membaca buku konvensional (Turel & Ozer Sanal, 2018) (Sukardi, 2021). (Khalid et al., 2014) (Rockinson- Szapkiw et al., 2013).

Teori Hermann Ebbinghaus (1909) dalam Nurhidaya (2016) bahwa kesan-kesan dari suatu objek semakin lama akan semakin sulit untuk diingat

karena adanya penurunan kemampuan mengingat, berdasarkan hal tersebut ehingga media yang flexible sangat perlu digunakan dalam memperoleh informasi. Penggunaan ebook perlu diteliti untuk mengevaluasi pengaruhnya terhadap ibu hamil sebagai media edukasi di era digitalisai modern ini.

Pada studi pendahuluan di Puskesmas Pattingalloang, hasil wawancara kepada beberapa Bidan pelaksana bahwa dalam menyampaikan edukasi kepada ibu hamil, media yang digunakan adalah lembar balik dan buku KIA belum pernah menggunakan media *e-book*. Berdasarkan uraian fakta dan penjabaran teori diatas, hal ini menarik penulis untuk melakukan penelitian mengenai “Efektivitas Edukasi *e-book* terhadap pengetahuan dan kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana pengaruh edukasi holistik melalui media *e-book* terhadap pengetahuan dan kecemasan ibu hamil primigravida menghadapi persalinan?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis pengaruh edukasi holistik berbasis *e-book* terhadap pengetahuan dan kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis pengaruh edukasi holistik berbasis ebook terhadap pengetahuan ibu hamil.
- b. Menganalisis pengaruh edukasi holistik berbasis ebook terhadap kecemasan ibu hamil.
- c. Menganalisis perubahan pengetahuan dan kecemasan pada kelompok intervensi dan kontrol berdasarkan karakteristik setelah pemberian edukasi

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Dapat menambah khasanah ilmu pengetahuan mengenai media edukasi terhadap tingkat pengetahuan dan kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan.

1.4.2 Manfaat Ilmiah

Sebagai kajian ilmiah tentang pengaruh edukasi media *e-book* terhadap pengetahuan dan kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan yang dapat membantu pemerintah dalam menurunkan angka kematian ibu (AKI), sehingga dengan hasil penelitian ini dapat dilakukan penelitian lanjutan untuk menentukan upaya lain yang dapat dilakukan terkait penurunan mortalitas dan morbidity Ibu di Indonesia.

1.4.3 Manfaat Untuk Masyarakat

Diharapkan dapat menambah pengetahuan masyarakat khususnya ibu hamil tentang kehamilan dan persiapan persalinan untuk mencegah terjadinya komplikasi masa hamil dan bersalin sehingga secara tidak langsung dapat mengurangi AKI dan AKB

1.5 Sistematika Penulisan

Secara garis besar sistematika penulisan dalam pengusulan penelitian ini adalah sebagai berikut :

BAB I Pendahuluan menggunakan latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, ruang lingkup penelitian dan sistematika penulisan. BAB II Tinjauan Pustaka uraian teori tentang Media Edukasi *E-book*, kehamilan, Pengetahuan dan Kecemasan beserta relevansinya.

Adapun pada BAB III Metode Penelitian mencakup desain penelitian yang digunakan, lokasi dan jadwal penelitian, populasi dan sampel, teknik pengambilan sampel, instrument penelitian, teknik pengumpulan data, alur penelitian dan analisa data

BAB II

TINJAUAN TEORI

2.1 Tinjauan Umum Media Edukasi

2.1.1 Pengertian Media

Kata media berasal dari bahasa latin *medius* yang secara harfiah berarti tengah, perantara atau pengantar. Dalam bahasa Arab, media adalah perantara atau pengantar pesan dari pengirim kepada penerima pesan. (Arsyad A., 2014)

Gerlach & Ely (1971) menyatakan bahwa media apabila dipahami secara garis besar adalah manusia, materi, atau kejadian yang membangun kondisi serta membuat siswa mampu memperoleh pengetahuan, keterampilan, atau sikap. media adalah suatu alat yang dapat digunakan sebagai alat komunikasi untuk menyampaikan suatu informasi dari suatu sumber kepada penerima. Media merupakan *tools* yang digunakan untuk melakukan intervensi untuk meningkatkan pengetahuan seseorang (Gerung J, 2020)

Intervensi media merupakan salah satu strategi yang dapat digunakan sebagai media pembelajaran dalam bidang kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan seseorang. Intervensi media adalah kegiatan yang terorganisir dan bertujuan yang memanfaatkan berbagai saluran media untuk menginformasikan, mempengaruhi atau memotivasi populasi (Sixsmith, et al, 2014)

Pembelajaran (edukasi) adalah suatu proses untuk memperoleh pengetahuan, meningkatkan keterampilan, memperbaiki perilaku, sikap, dan mengokohkan kepribadian, dalam konteks menjadi tahu atau proses memperoleh pengetahuan (Notoatmojo. 2010)

1. Jenis- Jenis Media

Menurut Sharon SE (2005) dalam Gerung J (2020) media terbagi atas:

- a. Media tekstual: penyampaian informasi berupa tulisan
- b. Media audio : suara latar, music , rekaman dll
- c. Media visual : gambar,photo, sketsa, papan bulletin, poster ,dll
- d. Media proyeksi gerak : program TV, film geral
- e. Benda-benda tiruan atau miniature

2. Media Edukasi

Media edukasi adalah semua sarana atau upaya untuk menampilkan pesan atau informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator, sehingga sasaran dapat mempelajari pesan tersebut dan memutuskan mengadopsinya dan mengubah perilaku kearah positif. (Notoatmodjo,2010)

a. Tujuan media edukasi

- 1) Media dapat mempermudah penyampaian informasi
- 2) Media dapat menghindari kesalahan persepsi
- 3) Dapat memperjelas informasi
- 4) Mempermudah pengertian
- 5) Mengurangi komunikasi yang verbalistik
- 6) Bias mennampilkan objek yang tidak bias ditangkap oleh mata
- 7) Memperlancar komunikasi

b. Penggolongan media edukasi

Penggolongan media edukasi dapat ditinjau dari berbagai aspek,antara lain:

1) Berdasarkan bentuk umum penggunaannya:

Bahan bacaan : modul, buku bacaan, folder, leaflet, majalah, bulletin dan sebagainya.

2) Berdasarkan cara produksi: media cetak, media elektronika, dan media luar ruang

3. Edukasi Holistik

Edukasi Holistik yang dimaksud adalah materi edukasi yang meliputi komponen biopsikososial dan spiritual (Farida K. 2019). Konsep biopsikososial memaparkan tentang perubahan biologis, psikologis dan social ibu dalam menjalankan kehamilan. Adapun konsep spiritualitas adalah kepercayaan bahwa seseorang dapat melampaui batas dirinya dalam dimensi yang lebih tinggi dengan Tuhannya, perspektif ini di tandai dengan adanya rasa keterikatan kepada sesuatu yang lebih besar dan bergagasan bahwa seseorang dapat menyelesaikan kesulitan,kerugian dan rasa sakit dengan kepercayaan tersebut (Ardian. 2016).

Perspektif Spiritual dan Religiusitas dimaksudkan dalam hal ini adalah bagi kaum muslim berdasar pada Firman Allah dalam QS Maryam ayat 23, 24, 25 dan 26.

4. E-BOOK

a. Definisi

Electronic book (e-book) atau disebut buku elektronik dalam bahasa Indonesia adalah bentuk digital dari buku biasa (tercetak) yang membutuhkan personal computers (PC), mobile phones atau alat khusus untuk membacanya yang disebut *e-book reader* atau *e-book devices*. *E-book* adalah representasi elektronik dari sebuah buku yang biasanya diterbitkan dalam bentuk tercetak namun kali ini berbentuk digital (Aprilia et al., 2017)

Menurut *The Oxford Dictionary of English* (dalam Haris 2011:13) *E-book* adalah versi elektronik dari sebuah buku cetak, tetapi *e-book* dapat eksis tanpa harus di-print out dan *e-book* biasanya dibaca pada alat khusus yang disebut *e-book reader* Komputer dan sebagian telepon selular dapat juga digunakan untuk membaca *e-book* . *E-book* adalah benda digital yang muncul sebagai hasil mengintegrasikan konsep buku dengan fitur yang tersedia di lingkungan elektronik

E-book mampu mengintegrasikan tayangan suara, grafik, gambar, animasi, maupun movie atau video sehingga informasi yang disajikan lebih kaya dibandingkan dengan buku konvensional (Aprilia et al., 2017)

b. Macam-macam *e-book*

E-book memiliki berbagai jenis format file, diantaranya yaitu

- 1) PDF (Portable Digital Format) yang diciptakan oleh Adobe,
- 2) EPUB (Electronic Publication" yaitu format yang dibentuk oleh Forum Terbuka dari International Digital Publishing Forum (IDPF),
- 3) (AZW)(Amazon Word),
- 4) MOBI (*Mobipocket*)
- 5) PRC (*Product Representation Compact*) yang digunakan oleh Amazon untuk *e-book* yang dijualnya Fuad Nur, 2016:5)
- 6) JPEG (*Joint Photographic Expert Group*)
- 7) HTML (*Hypertext Markup Language*) (Hadi A,dkk : 2015).

- c. Kelebihan *e-book* Terdiri atas:
- 1) Ukuran fisiknya yang kecil dengan format digital, dia dapat disimpan dalam penyimpan data (harddisk, CD-ROM, DVD) dalam format yang kompak.
 - 2) Mudah dibawa. Jika dibandingkan dengan buku format cetak, buku dengan format elektronik ini memang lebih efisien jika dibawa. Cukup membawa satu media penyimpanan (laptop, flashdisk dll) yang di dalamnya dapat berisi ratusan bahkan ribuan buku.
 - 3) Tidak lapuk. *E book* dan *E journal* tidak menjadi lapuk layaknya buku biasa.
 - 4) Mudah diproses. Isi dari *e-book* dan *E journal* dapat dilacak, di-search dengan mudah dan cepat.
 - 5) Ukuran Font yang dapat di ubah-ubah, dapat menyesuaikan dengan kemampuan pembaca dalam melihat tulisan *E-book*
 - 6) Penggandaan (duplikasi, copying) *e-book* dan *E journal* yang efektif dan ekonomis jika dibandingkan dengan menggandakan buku yang membutuhkan waktu dan biaya yang cukup banyak.
 - 7) Mudah didistribusikan. Pendistribusian dapat menggunakan media elektronik seperti Internet.
 - 8) *e-book* memudahkan menyampaikan informasi yang interaktif. Dalam *e-book* dapat ditampilkan ilustrasi multimedia, misalnya dengan animasi untuk menunjukkan poin yang ingin dibicarakan.
 - 9) Keberadaan *E-book* akan mengurangi biaya dan sumber daya yang dibutuhkan untuk membuat buku tradisional, seperti kertas dan tinta.
- d. Minat dalam menggunakan *e-book* dapat diukur dari:
- 1) Keinginan menggunakan *e-book* di masa mendatang
 - 2) Kesesuaian penggunaan *e-book* dengan kebutuhan
 - 3) Dukungan dalam menggunakan *e-book*
 - 4) Keinginan merekomendasikan *e-book*.

2.2 Tinjauan Umum Kehamilan

2.2.1 Definisi Kehamilan

Kehamilan adalah pertumbuhan dan perkembangan janin intrauterine mulai sejak konsepsi dan berakhir sampai permulaan persalinan. Kehamilan terjadi setelah bertemunya sperma dan ovum, tumbuh dan berkembang di dalam uterus selama 258 hari atau 37 minggu atau sampai 42 minggu tidak lebih dari 300 hari (43 minggu). Jika lebih dari 43 minggu disebut kehamilan postmature. Sedangkan kehamilan antara 28-36 minggu disebut kehamilan premature (Khairoh M., dkk, 2019) Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir (Sarwono P. 2012), (Aprilia Y, 2020).

Berikut ini tanda-tanda kehamilan antara lain :

- a. Tanda dugaan kehamilan : amenorea, mual dan muntah, ngidam, sinkope atau pingsan, payudara tegang, sering miksi (sering bak), konstipasi atau obstipasi dan pigmentasi kulit
- b. Tanda tidak pasti kehamilan : perut membesar, tanda hegar, tanda chadwicks, tanda piscaceks, tanda braxton hicks dan pemeriksaan test kehamilan positif.
- c. Tanda pasti kehamilan : gerakan janin dalam rahim, teraba bagian-bagian janin dan denyut jantung janin (Astuti , 2012).

2.2.2 Periode Gestasi

Ditinjau dari perkembangan janin yang mempunyai tahapan perkembangan yang berbeda-beda dalam tiap bulannya, maka kehamilan dibagi dalam tiga periode yang disebut trimester. Kehamilan terbagi dalam 3 trimester, dimana trimester kesatu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua dalam 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27), dan trimester ketiga dalam 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40). (Prawirohardjo, 2014, Khairoh M., dkk, 2019)

a. Trimester I

Waktu trimester pertama adalah tiga bulan pertama dihitung setelah haid pertama hari terakhir. Pada trimester pertama ini sistem organ penting tubuh janin mulai dibentuk namun belum terjadi pembesaran yang jelas pada organ uterus. Segera setelah konsepsi, progesteron dan estrogen dalam tubuh meningkat sehingga dapat menyebabkan terjadinya *morning sickness*, kelemahan dan keletihan.

b. Trimester II

Waktu trimester kedua dimulai dari bulan ke empat sampai bulan ke enam kehamilan, beberapa sistem organ melanjutkan perkembangan dasar, sementara kemampuan fungsional organ sudah lengkap dan dapat berfungsi, namun belum berfungsi dengan sempurna.

c. Trimester III

Selama tiga bulan terakhir merupakan trimester ketiga dalam kehamilan. Perut semakin membesar dan berat badan ibu akan meningkat antara 3,2 kg sampai 3,4 kg menandakan janin bertambah besar dan sudah terbentuk sempurna. Pada akhir masa trimester ketiga janin yang normal mampu untuk membuat peralihan dari kehidupan *intrauterine* ke kehidupan ektrauterine, sehingga janin yang akan dilahirkan telah dapat hidup.

2.2.3 Perubahan Anatomi dan Fisiologi Kehamilan

Kehamilan menyebabkan terjadinya berbagai perubahan, baik anatomis maupun fisiologis pada ibu yang sering menimbulkan keluhan-keluhan yang tidak ringan. Perubahan-perubahan itu terjadi karena perubahan fungsi endokrin maternal, pertumbuhan plasenta sebagai penghasil endokrin, dan kebutuhan metabolisme yang meningkat karena pertumbuhan janin.

(Yulian DR, 2021)

a. Sistem Reproduksi

1) Uterus

Pertumbuhan uterus dimulai setelah implantasi dengan proses hiperplasia dan hipertrofi sel. Hal ini terjadi akibat hormon estrogen dan progesteron. Penyebab pembesaran uterus antara lain sebagai berikut :

- a) Peningkatan vaskularisasi dan dilatasi pembuluh darah.
- b) Hiperplasia dan hipertrofi.
- c) Perkembangan desidua.

2) Ovarium

Selama kehamilan ovulasi berhenti. Korpus luteum graviditatum berdiameter 3 cm masih ada saat awal kehamilan. Setelah plasenta terbentuk, korpus luteum graviditatum mengecil dan mengeluarkan hormon estrogen dan progesterone,

menyebabkan penekanan sekresi FSH dan LH dari hipofisis anterior. (Kumalasari, 2015)

3) Serviks

Selama kehamilan serviks yang mengandung lebih banyak jaringan otot mengalami pelunakan. Pada mulut Rahim disebut *Godell* sedangkan pada isyimus Rahim disebut tanda Hegar (Bandiyah S, 2017)

b. Sistem Muskuloskeletal

Sendi pelvic sedikit dapat bergerak. Bahu tertarik lebih kebelakang dan tulang belakang lebih melengkung sebagai akibat dari penyesuaian diri karena janin yang membesar dalam abdomen sehingga tulang belakang menjadi kifosis dan Sikap tubuh lordosis suatu keadaan dikarenakan kompensasi beban uterus yang membesar dan menggeser daya berat ke belakang lebih tampak pada masa trimester III yang menyebabkan rasa sakit atau nyeri pada bagian tubuh belakang karena meningkatnya beban kandungan yang dapat memengaruhi postur tubuh ibu hamil (Kumalasari, 2015).

c. Perubahan Metabolik

Tingkat metabolic basal meninggi hingga 15-20 % terutama pada trisemester akhir. Dibutuhkan protein yang banyak untuk perkembangan fetus, alat kandungan, payudara, dan badan ibu, serta untuk persiapan laktasi, Berat badan wanita hamil juga naik sekitar 6,5-16,5 kg, kenaikan ini disebabkan oleh janin, uri,air ketuban, uterus, payudara, dan kenaikan volume darah. Kebutuhan kalori meningkat selama kehamilan dan laktasi, kalori yang dibutuhkan untuk ini terutama diperoleh dari pembakaran zat arang khususnya sesudah kehamilan 5 bulan ke atas.

d. Sistem Respirasi

Kehamilan *sirkumferensia torak* akan bertambah ± 6 cm, tetapi tidak mencukupi penurunan kapasitas *residu fungsional* dan volume residu paru-paru karena pengaruh *diafragma* yang naik ± 4 cm selama kehamilan. Frekuensi pernafasan hanya mengalami sedikit perubahan selama kehamilan, tetapi volume tidal, volume ventilasi per menit dan pengambilan oksigen per menit akan bertambah secara signifikan pada kehamilan lanjut. Perubahan ini akan mencapai puncaknya pada minggu

ke 37 dan akan kembali hampir seperti pada sedia kala dalam 24 minggu setelah persalinan (Yuliani DR dkk, 2021)

e. Sistem Endokrin

Kehamilan normal membuat kelenjar hipofisis akan membesar \pm 135% akan tetapi, kelenjar ini tidak begitu mempunyai arti penting dalam kehamilan. Pada perempuan yang mengalami hipofisektomi persalinan dapat berjalan dengan lancar. Hormon prolaktin akan meningkat 10 kali lipat pada saat kehamilan aterm. Sebaliknya, setelah persalinan konsentrasinya pada plasma akan menurun. Hal ini juga ditemukan pada ibu-ibu yang menyusui (Kamariah et al., 2014)

f. Sistem Muskuloskeletal

Lardosis yang progresif akan menjadi bentuk yang umum pada kehamilan. Akibat kompensasi dari pembesaran uterus ke posisi anterior, lardosis menggeser pusat daya berat ke belakang ke arah dua tungkai. Sendi *sarkoliaka*, *sakrokpsigis* dan *pubis* akan meningkat mobilitasnya, yang diperkirakan karena pengaruh hormonal. Mobilitas tersebut dapat mengakibatkan perubahan sikap ibu dan pada akhirnya menyebabkan perasaan tidak enak pada bagian bawah punggung terutama pada akhir kehamilan (Kamariah et al., 2014)

g. Sistem Ekskresi

Pada kulit dinding perut akan terjadi perubahan warna menjadi kemerahan, kusam dan kadang-kadang juga akan mengenai daerah payudara dan paha yang disebut *striae gravidarum*. Pada multipara selain *striae* kemerahan itu seringkali ditemukan garis berwarna perak berkilau yang merupakan sikatrik dan *striae* sebelumnya.

Pada kulit digaris pertengahan perutnya (*linea alba*) akan berubah menjadi hitam kecoklatan yang disebut dengan *linea nigra*. Kadang-kadang akan muncul dalam ukuran yang bervariasi pada wajah dan leher yang disebut dengan *cholasma* atau *melasma gravidarum*. Selain itu pada aerolla dan daerah genital juga akan terlihat pigmentasi yang berlebihan.

Perubahan ini dihasilkan dari cadangan melanin pada daerah *epidermal* dan *dermal* yang penyebab pastinya belum diketahui. Adanya peningkatan kadar serum *melanocyte stimulating hormone* pada akhir bulan kedua masih sangat diragukan sebagai penyebabnya. Estrogen

dan progesteron diketahui mempunyai peran dalam *melanogenesis* dan diduga bisa menjadi faktor pendorongnya (Yuliani DR dkk, 2021)

2.2.4 Perubahan Psikologi dalam Kehamilan

Reaksi psikologis dalam kehamilan yang terjadi yaitu reaksi cemas, gangguan ini ditandai dengan rasa cemas dan kebutuhan yang berlebihan terutama sekali pada hal-hal yang masih tergolong wajar. Reaksi panik juga timbul dalam periode yang relatif singkat tanpa sebab yang jelas, reaksi obsesif komulatif selalu timbul perasaan, rangsangan, atau pikiran. Reaksi ini dapat terjadi pada ibu yang kurang mendapat perhatian dari suami atau keluarga yang lain (Bahiyatun 2014).

Selama kehamilan kebanyakan wanita mengalami perubahan psikologis dan emosional. Perubahan fisik dan emosional yang kompleks, memerlukan adaptasi terhadap penyesuaian pola hidup dengan proses kehamilan yang terjadi. Menurut hasil penelitian Astria (2009) sejak saat hamil, ibu sudah mengalami kecemasan. Kecemasan meningkat menjelang persalinan terutama pada trimester III. Pada ibu hamil trimester III umumnya mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan (52,5%) dan sisanya tidak mengalami kecemasan (47,5%) Berdasarkan skala HARS ibu primigravida dalam penelitian Rahmawati berada pada level berat (Istikhomah, 2015).

2.2.5 Keluhan-Keluhan Selama Kehamilan

Berbagai perubahan fisik dan keluhan yang dirasakan oleh wanita selama kehamilan. Perubahan tersebut dimulai ketika terjadi nidasi. Ibu akan merasakan mual, muntah, pusing bahkan kadang – kadang gejala ini berlebihan sehingga mengharuskan ibu untuk rawat inap. Pada kehamilan lanjut, muncul keluhan - keluhan nyeri punggung bawah, varises, wasir, nyeri pelvis, susah bernafas, tidur kura nyenyak, sering buang air kecil, kontraksi perut, pergelangan kaki bengkak, kram kaki, peningkatan cairan vagina dan rasa cemas yang berlebihan karena semakin dekatnya proses persalinan (Ratna, 2014)

2.2.6 Tanda Bahaya dalam Kehamilan

- a. Tidak mau makan dan muntah terus-menerus
- b. Mengalami demam tinggi
- c. Pergerakan Janin di kandungan kurang. Hal ini menandakan jika janin mengalami kekurangan oksigen atau kekurangan gizi.

- d. Beberapa Bagian Tubuh Membengkak jika pembengkakan pada kaki, tangan dan wajah disertai dengan pusing kepala, nyeri ulu hati, kejang dan pandangan kabur segera bawa ke dokter untuk ditangani, karena bisa saja ini pertanda terjadinya pre-eklampsia.
- e. Terjadi Pendarahan pervaginam sebelum 9 bulan kehamilan. Jika mengalami pendarahan hebat pada saat usia kehamilan muda, bisa menjadi tanda mengalami keguguran. Namun, jika mengalami pendarahan pada usia hamil tua, bisa menjadi pertanda plasenta menutupi jalan lahir.
- f. Air ketuban pecah sebelum waktunya/ ketuban pecah dini. Ketuban pecah dini adalah pecahnya ketuban sebelum terdapat tanda mulai persalinan dan ditunggu satu jam sebelum inpartu (kurang dari 37 minggu) karena kondisi tersebut dapat membahayakan kondisi ibu dan bayi. Hal ini dapat mempermudah terjadinya infeksi dalam kandungan. Aroma air ketuban berbau manis tidak seperti bau amoniak. sebaiknya ibu memiliki kertas lakmus untuk memastikan apakah itu cairan ketuban atau bukan (Suryani H, 2021, Kemenkes, 2021)

5. Kebutuhan Nutrisi Ibu Hamil

Wanita hamil merupakan kelompok yang rawan gizi. Oleh sebab itu penting untuk menyediakan kebutuhan gizi yang baik selama kehamilan agar ibu hamil dapat memperoleh dan mempertahankan status gizi yang optimal sehingga dapat menjalani kehamilan dengan aman dan melahirkan bayi dengan potensi fisik dan mental yang baik, serta memperoleh energi yang cukup untuk menyusui kelak

Kebutuhan zat gizi akan meningkat selama kehamilan, yaitu tambahan energi sekitar 300 kkal per hari, penambahan energi terutama di trimester II. Penambahan konsumsi energi ini diperlukan untuk pertumbuhan jaringan ibu, seperti penambahan volume darah, pertumbuhan uterus dan payudara, serta penumpukan lemak. Sepanjang trimester III, energi tambahan dipergunakan untuk pertumbuhan janin dan plasenta. (Yuliani DR dkk, 2021).

2.3 Tinjauan Umum Pengetahuan

2.3.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui berkaitan dengan proses pembelajaran. Proses belajar ini dipengaruhi berbagai factor dari dalam, seperti motivasi dan factor luar berupa sarana informasi yang tersedia, serta keadaan social budaya. Pengetahuan adalah informasi atau maklumat yang diketahui atau disadari oleh seseorang (Budiman, 2013).

Pengetahuan dapat diperoleh seseorang secara alami atau diintervensi baik langsung maupun tidak langsung. Perkembangan teori pengetahuan telah berkembang sejak lama. Filsuf pengetahuan yaitu Plato menyatakan pengetahuan sebagai “kepercayaan sejati yang dibenarkan (valid)” (justified true belief). Menurut Notoatmojo (2003), pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu.

2.3.2 Jenis Pengetahuan

a. Pengetahuan Implisit

Pengetahuan implisit adalah pengetahuan yang masih tertanam dalam bentuk pengalaman seseorang dan berisi faktor- faktor yang tidak bersifat nyata seperti keyakinan pribadi, perspektif, dan prinsip.

b. Pengetahuan Eksplisit

Pengetahuan eksplisit adalah pengetahuan yang telah didokumentasikan atau disimpan dalam wujud nyata, bisa dalam wujud perilaku kesehatan. Pengetahuan nyata dideskripsikan dalam tindakan-tindakan yang berhubungan dengan kesehatan (Budiman, 2013).

2.3.3 Tahapan Pengetahuan

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (ovent behavior). Tahapan pengetahuan menurut Benjamin S. Bloom (1956) ada 6 tahapan, yaitu sebagai berikut.

- a. Tahu (*know*) Berisikan kemampuan untuk mengenali dan mengingat peristilahan, definisi, fakta-fakta, gagasan, pola, urutan, metodologi, prinsip dasar, dan sebagainya.

- b. Memahami (*comprehension*) diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.
- c. Aplikasi (*application*) diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang dipelajari pada situasi ataupun kondisi riil (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan, atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.
- d. Analisis (*analysis*) adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain.
- e. Sintesis (*synthesis*) menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam atau keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada.
- f. Evaluasi (*evaluation*) berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek (Budiman, 2013).

2.3.4 Cara Memperoleh Pengetahuan

Pengetahuan seseorang biasanya diperoleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai macam sumber, misalnya media massa, media elektronik, buku petunjuk, petugas kesehatan, media poster, kerabat dekat, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2012).

Cara memperoleh pengetahuan menurut Notoatmodjo (2012) adalah sebagai berikut:

a. Cara non ilmiah

1) Cara coba salah (*Trial and Error*)

Cara coba-coba ini dilakukan dengan menggunakan beberapa kemungkinan dalam memecahkan masalah, dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain. Apabila kemungkinan kedua ini gagal pula, maka dicoba kemungkinan ketiga, dan apabila kemungkinan ketiga gagal dicoba kemungkinan keempat dan seterusnya, sampai masalah tersebut dapat dipecahkan.

2) Cara kebetulan

Penemuan kebenaran secara kebetulan terjadi karena tidak disengaja oleh orang yang bersangkutan.

3) Cara kekuasaan atau otoritas

Sumber pengetahuan cara ini dapat berupa pemimpin – pemimpin masyarakat baik formal maupun informal, para pemuka agama, pemegang pemerintah dan sebagainya dengan kata lain, pengetahuan ini diperoleh berdasarkan pada pemegang otoritas, yakni orang yang mempunyai wibawa atau kekuasaan, baik tradisi, otoritas pemerintah, otoritas pemimpin agama, maupun ahli ilmu pengetahuan atau ilmunan. Prinsip inilah, orang lain menerima pendapat yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas tanpa terlebih dahulu menguji atau membuktikan kebenarannya, baik berdasarkan fakta empiris ataupun berdasarkan pendapat sendiri.

4) Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu.

5) Cara akal sehat (*Common sense*)

Akal sehat kadang-kadang dapat menemukan teori kebenaran. Sebelum ilmu pendidikan berkembang, para orang tua zaman dahulu agar anaknya mau menuruti nasehat orang tuanya, atau agar anak disiplin menggunakan cara hukuman fisik bila anaknya tersebut salah.

5) Kebenaran melalui wahyu

Ajaran agama adalah suatu kebenaran yang diwahyukan dari Tuhan melalui para nabi. Kebenaran ini harus diterima dan diyakini oleh pengikut- pengikut agama yang bersangkutan, terlepas dari apakah kebenaran tersebut rasional atau tidak. sebab kebenaran ini diterima oleh para Nabi adalah sebagai wahyu dan bukan karena hasil usaha penalaran atau penyelidikan manusia.

6) Secara intuitif

Kebenaran secara intuitif diperoleh manusia secara cepat melalui di luar kesadaran dan tanpa melalui proses penalaran atau berpikir.

Kebenaran yang diperoleh melalui intuitif sukar dipercaya karena kebenaran ini tidak menggunakan cara-cara yang rasional dan yang sistematis. Kebenaran ini diperoleh seseorang hanya berdasarkan intuisi atau suara hati.

7) Melalui jalan pikiran

Manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuannya baik melalui induksi maupun deduksi. Induksi adalah proses penarikan kesimpulan yang dimulai dari pernyataan-pernyataan khusus ke pernyataan yang bersifat umum.

Hal ini berarti dalam berfikir induksi pembuatan kesimpulan tersebut berdasarkan pengalaman-pengalaman empiris yang ditangkap oleh indra. Kemudian disimpulkan dalam suatu konsep yang memungkinkan seseorang untuk memahami suatu gejala. Karena proses berfikir induksi itu beranjak dari hasil pengamatan indra atau hal-hal yang nyata, maka dapat dikatakan bahwa induksi beranjak dari hal-hal yang konkret kepada hal-hal yang abstrak.

Sedangkan deduksi adalah pembuatan kesimpulan dari pernyataan-pernyataan umum ke khusus. Dalam berfikir deduksi berlaku bahwa sesuatu yang dianggap benar secara umum, berlaku juga kebenarannya pada suatu peristiwa yang terjadi.

b. Cara Ilmiah

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan pada dasarnya lebih sistematis, logis, dan ilmiah. Cara ini disebut metode penelitian ilmiah, atau lebih populer disebut metode penelitian (Notoatmojo 2012).

2.3.5 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu:

a. Faktor Internal meliputi:

1) Umur

Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja dari segi kepercayaan masyarakat yang lebih dewasa akan lebih percaya dari

pada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman jiwa (Nursalam, 2011).

2) Pengalaman

Pengalaman merupakan guru yang terbaik (*experience is the best teacher*), pepatah tersebut bisa diartikan bahwa pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu merupakan cara untuk memperoleh suatu kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu pengalaman pribadi pun dapat dijadikan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan persoalan yang dihadapi pada masa lalu (Notoadmodjo, 2010).

3) Pendidikan

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 (Nursalam, 2011).

4) Pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya (Menurut Thomas 2007, dalam Nursalam 2011). Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan berulang dan banyak tantangan (Frich 1996 dalam Nursalam, 2011).

5) Jenis Kelamin merupakan suatu sifat yang melekat pada kaum laki-laki maupun perempuan yang dikonstruksikan secara sosial maupun kultural.

b. Faktor Eksternal

1) Informasi

Menurut Long (1996) dalam Nursalam dan Pariani (2010) informasi merupakan fungsi penting untuk membantu mengurangi rasa cemas. Seseorang yang mendapat informasi akan mempertinggi tingkat pengetahuan terhadap suatu hal.

2) Lingkungan

Menurut Notoatmodjo (2010), hasil dari beberapa pengalaman dan hasil observasi yang terjadi di lapangan (masyarakat) bahwa perilaku seseorang termasuk terjadinya perilaku kesehatan, diawali

dengan pengalaman-pengalaman seseorang serta adanya faktor eksternal (lingkungan fisik dan non fisik)

- 3) Sosial budaya Semakin tinggi tingkat pendidikan dan status sosial seseorang maka tingkat pengetahuannya akan semakin tinggi pula.

2.3.6 Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut Nursalam (2016) pengetahuan seseorang dapat diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

- a. Pengetahuan Baik : 76 % - 100 %
- b. Pengetahuan Cukup : 56 % - 75 %
- c. Pengetahuan Kurang : < 56 %

2.3.7 Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan memberikan seperangkat alat tes / kuesioner tentang object pengetahuan yang mau diukur. Pengukuran Pengetahuan dilakukan menggunakan skala Gutman merupakan skala yang menginginkan tipe jawaban tegas, seperti seperti jawaban benar-salah, ya- tidak, pernah- tidak pernah, positif- negatif, tinggi-rendah, baik- buruk, dan seterusnya.

Pengukuran pengetahuan :

$$\text{Interval (I)} = \text{Range (R)} / \text{Kategori (K)}$$

Skoring terendah = 0 (pilihan jawaban yang salah)

Skoring tertinggi = 1 (pilihan jawaban yang benar)

Jumlah skor terendah = skoring terendah x jumlah pertanyaan
= 0 x item = 0 (0%)

Jumlah skor tertinggi = skoring tertinggi x jumlah pertanyaan
= 1 x item = (100%)

(Notoatmojo. 2010)

2.4 Tinjauan Umum Kecemasan

2.4.1 Pengertian Kecemasan

Kecemasan adalah suatu keadaan apprehensi atau keadaan khawatir yang mengeluhkan bahwa sesuatu yang buruk akan segera terjadi (Nevid,dkk 2005). Banyak hal yang harus dicemaskan, misalnya kesehatan, relasi sosial, ujian, karir, kondisi lingkungan dan sebagainya. Adalah normal, bahkan adaptif, untuk sedikit cemas mengenai aspek-aspek hidup tersebut. Kecemasan adalah respon yang tepat terhadap ancaman, tetapi kecemasan bisa menjadi abnormal bila tingkatannya tidak sesuai dengan proporsi ancaman, atau seperti datang tanpa ada penyebabnya.

Djuwitawati & Djalali (2015)

2.4.2 Etiologi Kecemasan

Berdasar pertimbangan neuroanatomi lokus seruleus dan proyek inti raphe terutama ke system limbik dan korteks serebral. dalam kombinasi dengan data dari studi pencitraan otak, daerah ini telah menjadi focus dari banyak hipotesis tentang pembentukan substrat neuroanatomi dari gangguan kecemasan.

a. sistem limbiks

Dua bidang sistem limbik telah menerima perhatian khusus dalam literatur: peningkatan aktivitas di jalur septohippocampal, yang dapat menyebabkan kecemasan.

b. Korteks serebral

Korteks serebral frontal terhubung dengan wilayah *parahippocampal*, *cingulate gyrus*, dan *hipotalamus* dan, dengan demikian, mungkin terlibat dalam produksi gangguan kecemasan. Korteks temporal juga telah terlibat sebagai situs patofisiologi pada gangguan kecemasan.

2.4.3 Faktor- Faktor Mempengaruhi Kecemasan

Menurut Nevid dkk (2002) dalam Djuwitawati & Djalali (2015) faktor faktor yang mempengaruhi terjadinya kecemasan antara lain:

- a. Factor perspektif kognitif meliputi prediksi berlebihan terhadap rasa takut, keyakinan yang *self defeating*, sensitive berlebihan terhadap ancaman, salah mengatribusi sinyal-sinyal tubuh dan *self efficacy* rendah.

- b. Factor biologis meliputi factor genetis, neurotransmitter dan aspek biokimia pada gangguan panic.

Menurut Stuart (2013) factor yang mempengaruhi kecemasan antara lain:

a. Faktor Predisposisi

- 1) Teori Psikoanalitik menjelaskan tentang konflik emosional
- 2) Teori interpersonal, individu dengan harga diri rendah akan mudah mengalami kecemasan
- 3) Teori perilaku, teori ini menyatakan kecemasan timbul akibat adanya stimulus lingkungan spesifik, pola pikir yang salah dan atau tidak produktif dapat menyebabkan perilaku maladaptive. Penilaian yang berlebihan terhadap adanya bahaya dalam situasi tertentu dan menilai rendah kemampuan dirinya merupakan penyebab kecemasan
- 4) Teori biologis menunjukkan bahwa otak mengandung reseptor khusus yang dapat meningkatkan neuroregulator inhibisi

b. Faktor Presipitasi

- 1) Faktor eksternal
 - a) Ancaman integritas fisik
 - b) Ancaman system diri
- 2) Faktor internal
 - a) Usia

Gangguan kecemasan lebih mudah dialami oleh seseorang yang mempunyai usia lebih muda dibandingkan individu dengan usia yang lebih tua (Kaplan & Sadock, 2010).

b) Stressor

Semakin banyak stresor yang dialami, semakin besar dampaknya bagi fungsi tubuh sehingga jika terjadi stresor yang kecil dapat mengakibatkan reaksi berlebihan.

c) Lingkungan

Individu yang berada di lingkungan asing lebih mudah mengalami kecemasan dibanding bila dia berada di lingkungan yang biasa dia tempati (Stuart,2013).

d) Jenis kelamin

Wanita lebih sering mengalami kecemasan daripada pria. Wanita memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan pria. Hal ini dikarenakan bahwa

wanita lebih peka dengan emosinya, yang pada akhirnya mempengaruhi perasaan cemasnya (Kaplan & Sadock, 2010).

e) Pendidikan

Kemampuan berpikir individu dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka individu semakin mudah berpikir rasional dan menangkap informasi baru. Kemampuan analisis akan mempermudah individu dalam menguraikan masalah baru (Kaplan dan Sadock 2010).

2.4.4 Ciri – ciri Kognitif dari Kecemasan

- a. Khawatir tentang sesuatu
- b. Perasaan terganggu akan ketakutan atau aprehensi terhadap sesuatu yang terjadi di masa depan
- c. Keyakinan bahwa sesuatu yang buruk atau mengerikan akan segera terjadi, tanpa ada penjelasan yang jelas
- d. Terpaku pada sensasi tubuh
- e. Sangat sensitif terhadap sensasi tubuh
- f. Merasa terancam oleh orang atau peristiwa
- g. Ketakutan akan kehilangan kontrol
- h. Ketakutan akan ketidakmampuan untuk menyelesaikan masalah
- i. Berpikir bahwa dunia akan runtuh
- j. Berpikir bahwa semuanya sudah tidak bisa dikendalikan
- k. Berpikir bahwa semuanya sangat membingungkan tanpa bisa diatasi
- l. Khawatir terhadap hal sepele
- m. Berpikir tentang hal yang mengganggu yang sama secara berulang-ulang
- n. Pikiran terasa campur aduk
- o. Tidak mampu menghilangkan pikiran-pikiran negatif
- p. Berpikir akan segera mati
- q. Khawatir akan ditinggalkan sendiri
- r. Sulit berkonsentrasi (Nevid,dkk 2005).

2.4.5 Skala Ukur Penilaian Tingkat Kecemasan

Kecemasan ibu hamil diukur dengan menggunakan beberapa alat ukur seperti *Pregnancy worries and Questionarre (PWSQ) revised 2 for All pregnant women* dan PRAQ-r2 merupakan revisi dari PRAQ dan telah teruji

secara psikometri. PRAQ-r2 telah dilakukan revisi yaitu item pertanyaan pada PRAQ-r2 dapat digunakan untuk ibu nullipara maupun multipara. PRAQ-r2 juga telah teruji reliabilitasnya. (Hanifa dkk 2019, Aksoy Derya et al. 2018, Bayrampour et al.2019, Brunton et al. 2021, Xie et al. 2022, Chan et al, 2020). Konsistensi internal nilai alpha PRAQ berada pada >80 hingga 88 dan subskala alpa rentan 77 hingga 90 (Dellagiulia et al., 2020)(Reymond et al., 2020) Terdiri dari total 10 pernyataan, masing-masing pernyataan diberi nilai “1.2 dan3 Penjumlahan skor dapat dikategorikan jika >37= berat, sedang <37 dan Ringan jika >25 (Hanifa dkk, 2019).

Penilaian tingkat kecemasan juga dapat ditentukan dengan menggunakan kuesioner Beck AnxietyInventory (BAI) yang mengandung 21 pertanyaan berfokus pada gejala somatic kecemasan. Tiap butir diukur dalam empat tingkatan yaitu tidak sama sekali (0), ringan (1), sedang (2), dan berat (3). otal skor BAI berjumlah 0 – 63 dengan interpretasi tingkat kecemasan: Kecemasan ringan: 0 – 21 Kecemasan sedang: 22 – 35 dan kcemasan berat > 35. BAI memiliki konsistensi internal yang tinggi (cronbachs homeopaths=.92) dan keandalan tes-tes ulang lebih dari satu minggu (Muntingh et al., 2011)

2.4.6 Kecemasan dalam Kehamilan dan Persalinan

Di Indonesia terdapat 373.000.000 ibu hamil sedangkan yang mengalami kecemasan dalam menghadapi proses persalinan ada sebanyak 107.000.000 ibu hamil (28,7%) (Arifin, 2015). Penelitian yang dilakukan Lee Lam Marie, Chong, Chui dan Fong dalam jurnal Yuliasari (2016), menunjukkan lebih dari setengah atau 54% dan lebih dari sepertiga atau 37% dari perempuan memiliki kecemasan saat sedang hamil dan gejala depresi, kecemasan lebih umum terjadi saat kehamilan hingga menjelang persalinan.

Menurut Rubin (1967) reaksi umum pada kehamilan meliputi pada trimester ke-1 ibu cenderung ambivalen, takut, fantasi dan khawatir. Memasuki trimester ke-2 perasaan ibu mulai lebih enakkan, meningkatnya kebutuhan untuk mempelajari tentang perkembangan dan pertumbuhan janin, menjadi narsistik, pasif kadang egosentrik dan *self centered*. Memasuki trimester ke-3 timbul perasaan aneh, sembrono lebih introvert, mereflesikan terhadap pengalaman masa kecil. (Marmi & margiyati 2014).

Secara umum emosi yang dirasakan ibu hamil cukup labil, ia dapat memiliki reaksi yang ekstrem dan suasana hati yang cepat berubah. Menurut teori Mercer, status kesehatan ibu dipengaruhi dari penguasaan rasa takut, ragu dan rasa percaya diri (Marmi & Margiyati 2013., Kamariah, N., Yasi anggasari, & Muflihah, S. 2014)

Faktor yang signifikan mempengaruhi kecemasan antenatal yaitu psikologis, pekerjaan, usia, komplikasi pada kehamilan sebelumnya, riwayat keguguran, riwayat persalinan prematur, kehamilan yang diharapkan, frekuensi terjadinya keguguran, perokok dan penggunaan obat-obatan, riwayat gangguan kejiwaan sebelum kehamilan (Rubertsson et al., 2014) kekhawatiran terhadap kesehatan janin, kualitas hubungan perkawinan, dan hubungan dengan mertua (Chen et al., 2016).

Kecemasan selama kehamilan dapat berdampak pada empat hal, yakni sisi medis, biologis, mental dan perilaku. Meningkatnya hormon kortisol dan androgen serta terjadinya hiperglikemia selama hamil dapat menyebabkan perubahan pada kognitif, berbahasa rendah, disleksia, skizopernia, pertumbuhan janin terganggu hingga berefek pada bibir sumbing (Shahhosseini et al., 2015). Kecemasan dalam kehamilan juga dikaitkan dengan persalinan premature dan memiliki implikasi buruk bagi perkembangan saraf janin dan bisa berdampak pada berat bayi lahir rendah (Dunkel Schetter & Tanner, 2012).

Efek dari kecemasan dalam persalinan dapat mengakibatkan kadar katekolamin yang berlebihan pada Kala 1 menyebabkan turunnya aliran darah ke rahim, turunnya kontraksi rahim, turunnya aliran darah ke plasenta, turunnya oksigen yang tersedia untuk janin serta dapat meningkatkan lamanya persalinan Kala satu (Simkin P, 2007). Tingkat kecemasan ibu selama proses persalinan berkaitan dengan gangguan pada proses persalinan. Pemberian intervensi Nonfarmakologis dapat mengurangi jumlah persalinan sexio caesarea (O'Connell et al., 2021)

Penelitian yang dilakukan Lee Lam Marie, Chong, Chui dan Fong dalam jurnal Yuliasari (2016), menunjukkan lebih dari setengah atau 54% dan lebih dari sepertiga atau 37% dari perempuan memiliki kecemasan saat sedang hamil dan gejala depresi, kecemasan lebih umum terjadi saat kehamilan hingga menjelang persalinan.

2.5 Tinjauan Umum Pengaruh Edukasi Holistik Berbasis Media *e-book* Terhadap Pengetahuan dan Tingkat Kecemasan serta Penelitian yang Relevan

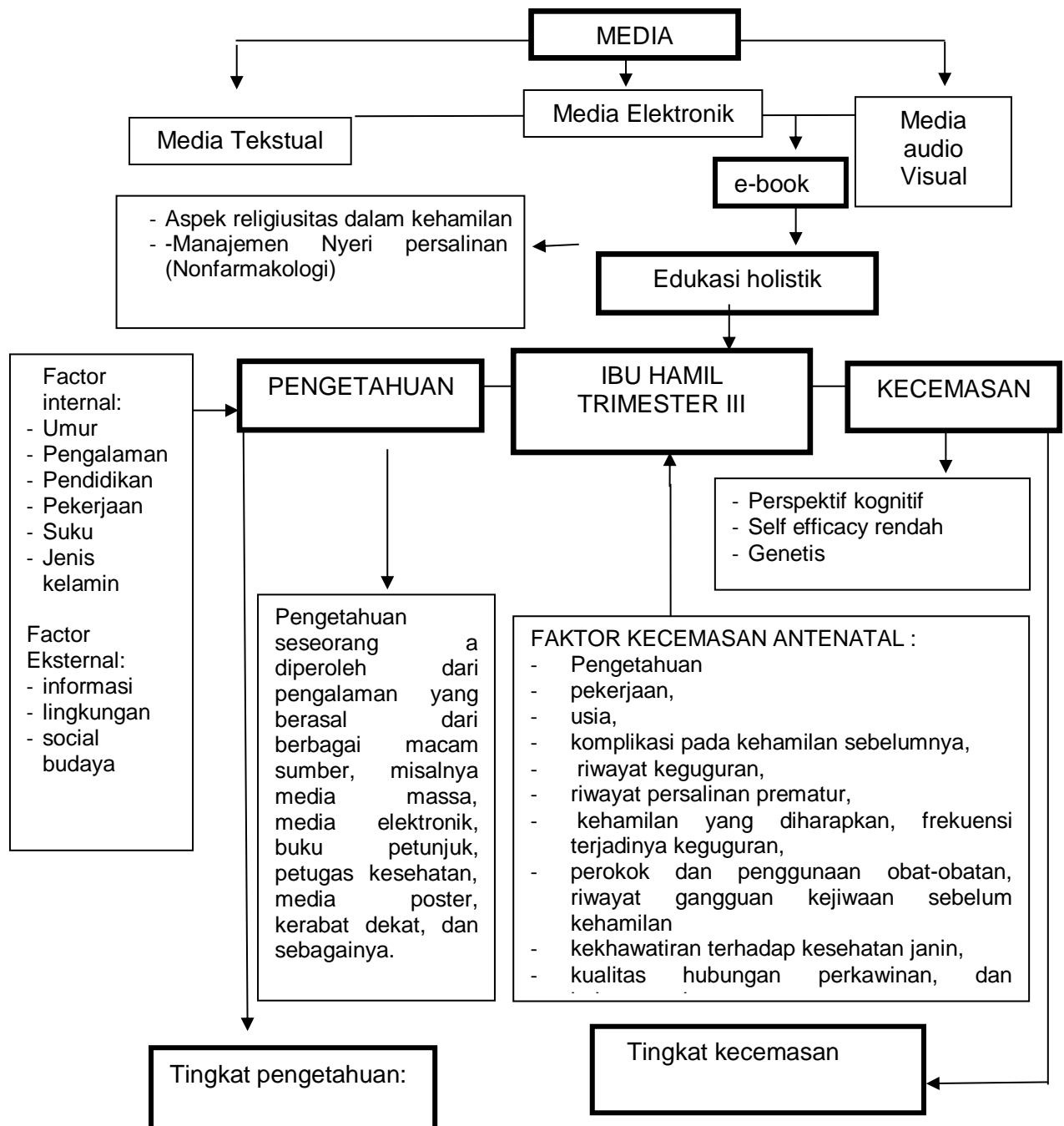
Intervensi media merupakan salah satu strategi yang dapat digunakan sebagai media pembelajaran dalam bidang kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan seseorang. Intervensi media adalah kegiatan yang terorganisir dan bertujuan yang memanfaatkan berbagai saluran media untuk menginformasikan, mempengaruhi atau memotivasi populasi (Sixsmith et al., 2014). Nilai-nilai tes prestasi dan motivasi para pengguna *e-book* lebih tinggi daripada membaca buku konvensional (Turel & Ozer Sanal, 2018).

Dari berbagai penelitian edukasi dengan *e-book* menunjukkan bahwa mampu meningkatkan pengetahuan. *E-book* sebagai media edukasi terhadap kurangnya pemahaman ibu hamil di Semarang terkait pola makan yang sehat digunakan sebagai media yang mudah diakses, menarik, dan informatif dapat mencegah angka KEK pada ibu hamil (Anggraheny HD & Andra N, 2020). *E-book* juga digunakan sebagai media edukasi terhadap kelas Pasutri di Jepara dan sangat efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap pasutri berkaitan perawatan kehamilan (Hidayah L & Yayuk N., 2019).

Minat Membaca di *e-book* lebih banyak diminati, karena praktis dan juga lebih menarik karena menggunakan media elektronik (Sukardi, 2021). Penelitian lain pada beberapa siswa Nilai rata-rata menunjukkan bahwa siswa yang memilih membaca buku teks elektronik untuk kursus pendidikan mereka memiliki persepsi pembelajaran afektif dan psikomotorik yang secara signifikan lebih tinggi daripada siswa yang memilih untuk menggunakan buku teks cetak tradisional (Rockinson-Szapkiw et al., 2013).

Penelitian dilakukan Kartini (2019) tentang Pengaruh edukasi Holistik terbukti meningkatkan *Self efficacy* ibu hamil menghadapi persalinan. perbedaan dengan penelitian ini adalah pada responden, media dan metode yang digunakan. Adapun dalam penelitian yang lain bahwa *self efficacy* maternal memiliki hubungan positif dengan kecemasan.

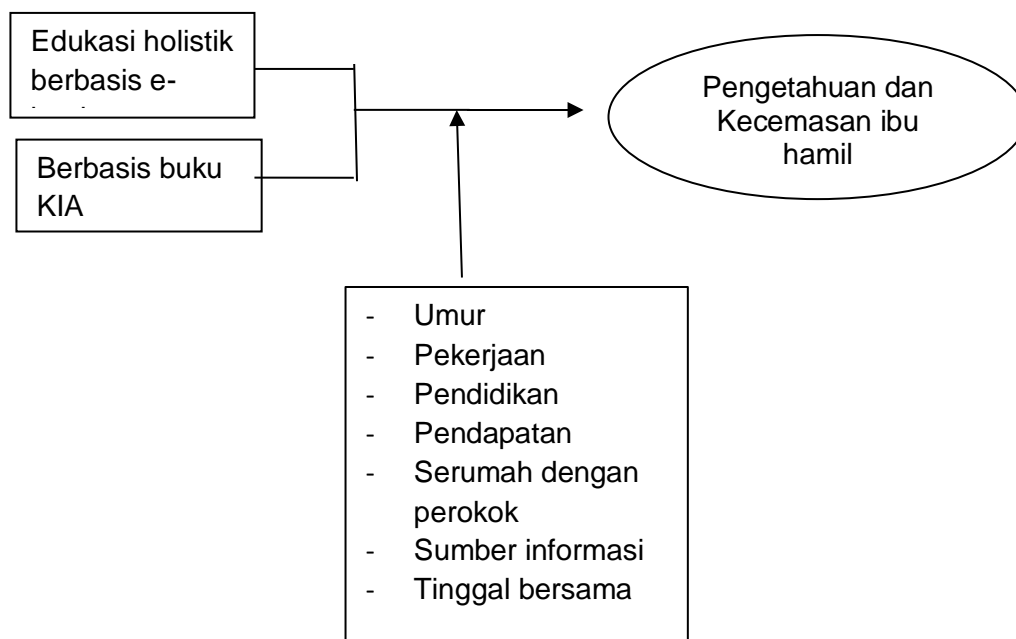
2.6 Kerangka Teori



- **Gambar 1 :**

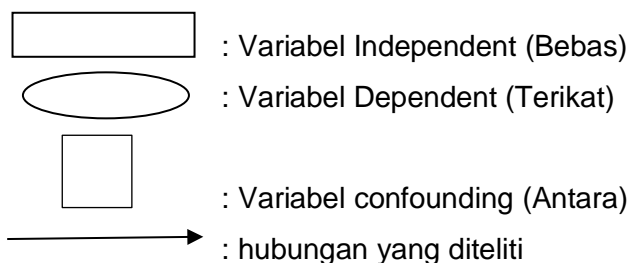
Modifikasi Teori Notoatmodjo (2010) ,(2012); Parenden (2015); Gerung J (2020); Marmi & Margiyati (2020); Nursalam (2011); Nevid (2002) Yuliani (2021), Rubertsson et al.,(2014) & Chen et al.,(2016). Sixsmith (2014)

2.7 Kerangka Konsep



Gambar 2 : Kerangka Konseptual

Keterangan:



2.8 Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

1. Terdapat perbedaan tingkat pengetahuan dan tingkat kecemasan ibu hamil pada kelompok intervensi setelah intervensi di wilayah kerja Puskesmas Patingalloang dengan kelompok kontrol di puskesmas Tabaringan kota Makassar.
2. Terdapat pengaruh edukasi holistik berbasis *e-book* terhadap perbedaan tingkat pengetahuan dan tingkat kecemasan ibu hamil pada kelompok intervensi di wilayah kerja Puskesmas Patingalloang Kota Makassar antara sebelum dan sesudah di intervensi.

2.9 Defenisi Operasional

Tabel 1. Defenisi Operasional : Edukasi Holistik berbasis *E-book* terhadap pengetahuan, dan tingkat kecemasan Ibu hamil di Puskesmas Tabaringan dan Patingalloang

	Definisi operasional	Kriteria Objektif	Alat Ukur	Skala
Variable independent				
Edukasi Holistik	Penyampaian informasi kepada subjek penelitian tentang aspek Spiritual/Regiliusitas dan Adaptasi dalam kehamilan dan persalinan yang bertujuan untuk memperbaiki pengetahuan, dan kecemasan ibu hamil melalui media <i>e-book</i> , yang diberikan saat kunjungan ANC	0 % - 20 % = Sangat tidak layak 21 % - 40 % = Tidak layak 41 % - 60 % = Cukup 61 % - 80 % = Layak 81 % - 100% = Sangat layak	Lembar Kuesioner	Nominal
Variable dependen				
Pengetahuan	Pengetahuan subjek tentang informasi yang diberikan yakni edukas holistic tentang kehamilan dan persalinan Serta manajemen nyeri dalam persalinan	Pengetahuan: Baik >80% jawaban benar Sedang 60-80% jawaban benar Kurang <60% jawaban benar	Lembar Kuesioner	Ordinal
Tingkat Kecemasan	Kecemasan Ibu Hamil dalam adptasi kehamilan dan persiapan menghadapi persalinan Yang diukur Menggunakan Pregnancy-related anxiety questionnaire-revised 2 (PRAQ-r2). Serta SKALA BAI (<i>Beck Anxiety Inventory</i>)	Kecemasan: PRAQ_R: Berat: > 37 Sedang : 23-37 Ringan : <23 Skor Kecemasan: BAI: Berat: >36 Sedang :22-35 Ringan : 0-21	Lembar Kuesioner	Ordinal
Variable Confounding				
Umur ibu (Tahun)	Umur ibu saat hamil sekarang dihitung berdasarkan lahir ibu	- Beresiko <20 tahun dan >35 tahun - Tidak beresiko	Lembar Kuesioner	Interval
Pekerjaan	Status pekerjaan ibu saat pengambilan data	- Bekerja - Tidak bekerja	Lembar Kuesioner	Ordinal
Pendidikan	Pendidikan formal terakhir yang ditempuh ibu	- Dasar - Menengah - Tinggi	Lembar Kuesioner	Ordinal

	Definisi operasional	Kriteria Objektif	Alat Ukur	Skala
Pendapatan Keluarga/bulan	Penghasilan keluarga dari kepala keluarga dan ibu	- > UMR - < UMR	Lembar Kuesioner	
Serumah dengan perokok	Tinggal dan terpapar dengan asap rokok dalam rumah tempat tinggal menetap	- Ya - Tidak	Lembar Kuesioner	Nominal
Sumber Informasi	Sumber bacaan mengenai kehamilan	- Bervariasi - Tidak bervariasi	Lembar Kuesioner	Ordinal
Tinggal Bersama	Menjalani hidup Bersama suami (inti) dan atau menyertakan keluarga lain	- Keluarga inti - Keluarga Tambahan	Lembar Kuesioner	Ordinal

2.10 Keaslian Penelitian

Tabel 2. Keaslian Penelitian

No	Nama Penulis dan tahun	Judul	Metode Penelitian	Hasil
1	Soheila Mohamad irizi, Parvin Bahadora n, Fariba Fahami (2016)	<i>Effect of E-learning on primigravida women's satisfaction and awareness concerning prenatal care</i>	Desain studi yang digunakan adalah <i>quasy eksperimental</i> , pada 100 primigravida Analisis data menggunakan bivariate (uji t) dan paired t-test	Ada perbedaan yang signifikan antara skor kepuasan dan kesadaran setelah intervensi pada kedua kelompok ($P = 0,001$, $P = 0,034$). Skor kepuasan dan kesadaran meningkat masing-masing sebesar 169% dan 123%, dan 61% dan 37% pada Kelompok E-learning dan kontrol ($P = 0,034$). Kesimpulan: E-learning dapat menyebabkan peningkatan tingkat kepuasan dan kesadaran wanita primigravida
2	Farida Kartini (2021)	Pengaruh edukasi holistic terhadap pengetahuan dan self efficacy ibu hamil	Desain studi yang digunakan adalah <i>quasy eksperimental</i> dengan menggunakan <i>non equivalent kontrol group design</i> . Jumlah sampel sebanyak 25 ibu hamil kelompok intervensi dan 24 inu hamil kelompok kontrol. Analisis menggunakan analisis univariate, bivariate (uji t) dan multivariate (uji anakova)	Secara statistic tidak ada perbedaan pengetahuan anatara kelompok yang mendapatkan edukasi holistic dengan edukasi standar. Namun secara klinis terdapat perbedaan.
3	Endang Nurrochmi, Neli Nurlina, dan Rinela Padmawati (2018)	Persiapan Spiritual Sebagai Upaya Menghadapi Persalinan Yang Nyaman di Wilayah Kerja Puskesmas Pamitran Kota Cirebon	Metode yang dilakukan pada kegiatan ini adalah memberikan materi kepada ibu hamil trimester akhir tentang persiapan fisik dan mental melalui afirmasi dan doa (khusus untuk penganut agama Islam) berikan selama 3 kali di PONED Pamitran. Kemudian ibu hamil diberikan buku panduan untuk	Hasil terdapat peningkatan tingkat pengetahuan tentang kehamilan, persalinan, persiapan menghadapi persalinan dan persiapan spiritual menghadapi persalinan, skala distress ibu hamil berada pada tingkat stress ringan dan mengalami penurunan setelah diberikan relaksasi hypnobirthing dan melakukan doa dan afirmasi untuk kelancaran proses persalinan.

			dibaca dan berlatih doa dan afirmasi. Kemudian dievaluasi setelah ibu melahirkan dengan wawancara untuk mengungkapkan pengalaman selama proses persalinan.	
3.	(Hidayah L & Yayuk N., 2019).	Pelaksanaan kelas Pasutri berbasis <i>E-book</i> terhadap pengetahuan dan sikap Pasutri berkaitan dengan perawatan kehamilan	Jenis penelitian ini adalah Research and Development atau Penelitian dan pengembangan media edukasi kesehatan buku elektronik (e-book) pada materi perawatan kehamilan untuk Pasutri menggunakan model desain pengembangan ADDIE. Model ADDIE yang digunakan disini menggambarkan sebuah model yang prosedural dan konseptual.. Jumlah sampel sebanyak 32 Pasutri, 16 pasutri kelompok kontrol dan 16 lainnya hamil kelompok intervensi	Hasil uji coba produk yang telah dilakukan melalui uji kevalidan produk media pembelajaran e-book kepada ahli materi, ahli media dan pengguna, didapatkan bahwa media edukasi kesehatan berbasis e-book dengan materi perawatan kehamilan yang dikembangkan dengan menggunakan PDF - Portable Document Format sangat valid digunakan pada Pasutri sebagai sumber belajar secara mandiri baik menggunakan komputer maupun Handphone android.
4.	Bessek Syahdila, Suryani, & Herinawati (2022)	Efektifitas penggunaan Buku KIA dengan E-book tentang Pengetahuan Gizi Ibu Hamil di Puskesmas Putri Ayu	Jenis penelitian ini adalah analitik dengan rancangan <i>quasy-experiment pre test-post test without kontrol design</i> . Jumlah sampel 57 Ibu Hamil	Hasil analisis uji <i>t</i> nilai ($p= 0,000$) dengan nilai perbedaan efektifitas 4.32 bahwa buku KIA lebih efektif dibandingkan ebook terhadap pengetahuan ibu hamil di Puskesmas Putri Ayu tahun 2022
5	(Turel & Ozer Sanal, 2018)	<i>The effect of an Arcs based e-book on student.s achievemet, motivation and anxiety</i>	Jenis penelitian Mix-Methods, dengan 94 partisipan Universitas Firat Turki, 48 sebagai kelompok intervensi (buku tradisional) dan 46 sebagai kontrol (menggunakan e-book model ARCS)	Hasil penelitian mengungkapkan bahwa e-book berbasis model motivasi ARCS (<i>Attention Relevance Confidence Statisfaction</i>) berpengaruh signifikan terhadap penurunan tingkat kecemasan siswa matematika.