



EFEKTIVITAS PENDIDIKAN 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

Anggun Citra Meisheila¹, Dini Kurniawati², Eka Afdi Septiyono³

Faculty of Nursing, University of Jember

Email:eka.psik@unej.ac.id

ABSTRAK

Pengetahuan tentang dukungan suami dapat mempengaruhi perilaku untuk memberikan dukungan penuh kepada istri selama masa kehamilannya. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui keefektifan pendidikan kesehatan dengan media *audio visual* dalam meningkatkan dukungan suami selama masa kehamilan. Jenis penelitian eksperimen *Pre Experimental Design* dengan pendekatan *One Group Pra-Post Test Design*. Teknik samplingnya *Purposive Sampling* dengan jenis sampel *Non Probability Sampling*. Ada 22 responden yang terlibat dalam penelitian ini. Hasil dari uji wilcoxon menunjukkan bahwa nilai *A symp Sign* (2-tailed) adalah $<.001$. Karena nilai tersebut lebih kecil dari $i < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa Hipotesis diterima. Ada 13 responden yang masuk kriteria pengetahuan dukungan kategori mendukung dan 9 responden yang masuk kriteria pengetahuan dukungan kategori kurang mendukung, sehingga dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan dengan media *audio visual* terhadap pengetahuan dukungan suami selama masa kehamilan tergolong efektif. Saran bagi peneliti selanjutnya sebaiknya memberikan media pembanding seperti media *audio visual* diam yaitu booklet atau media lainnya.

Kata kunci: *Audio Visual, Dukungan Suami, Pendidikan Kesehatan*

ABSTRACT

Knowledge about husband's support can influence behavior to give full support to the wife during pregnancy. The purpose of this study was to determine the effectiveness of health education with audio-visual media in increasing husbands' support during pregnancy. This type of experimental research is Pre Experimental Design with the One Group Pre-Post Test Design approach. The sampling technique is purposive sampling with non-probability sampling. There were 20 respondents involved in this study. The results of the Wilcoxon test showed that the Asymp Sign (2-tailed) value was $<.001$. Because the value was smaller than <0.05 , it can be concluded that the hypothesis is accepted. There are 13 respondents who enter the support criteria for the support category and 9 respondents who enter the support criteria for the less supportive category, so it can be concluded that health education with audio-visual media on husbands' support during pregnancy is classified as effective. Suggestions for further researchers should provide comparison media such as silent audio-visual media, namely booklets or other media.

Keywords: *Audio Visual, Health Education, Husband's Support*

PENDAHULUAN

Suami memiliki peranan penting yaitu sebagai orang pertama yang dapat memberikan dukungan positif untuk istrinya. Dukungan suami merupakan sikap penuh perhatian dengan memberikan kontribusi positif serta dukungan yang positif dan diberikan suami kepada istri (Hasanah I, 2018). Dukungan yang diberikan suami untuk istrinya bertujuan untuk

menumbuhkan rasa tenang sehingga dapat membuat sang istri nyaman selama masa kehamilannya. Jika sang istri tidak mendapatkan dukungan positif dari sang suami, hal ini cenderung akan berdampak buruk (Taufik, 2010). Dukungan suami yang kurang pada saat kehamilan akan berdampak pada beberapa hal, salah satunya adalah motivasi. Jika motivasi ibu untuk menjaga kesehatan

tersebut rendah maka dampaknya adalah angka kematian ibu (AKI) akan meningkat. Di Jawa Timur pada tahun 2016 AKI tertinggi terjadi di kota Blitar sebanyak 236 per 100.000 kelahiran hidup atau kematian ibu pada tahun 2016, sedangkan kota Bondowoso berada pada urutan ke 2 (Dinas Kesehatan, 2016). Hal ini selaras dengan kabar berita yang mengatakan bahwa angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) di Bondowoso tergolong cukup tinggi. Persentase dari AKI dan AKB hingga September tahun 2020 menunjukkan angka yang lebih tinggi dibandingkan tahun 2019 lalu dengan total AKI mencapai 128 kasus dan AKB 13 kasus. Pada tahun 2019 sebanyak 14 kasus AKI dan 155 kasus AKB, sedangkan pada tahun 2018 sebanyak 19 kasus AKI dan 172 kasus AKB (Narto, 2020).

Rendahnya dukungan yang diberikan suami kepada istri mengakibatkan tingginya AKI di kota Bondowoso. Menurut hasil penelitian sebelumnya mengatakan bahwa di Indonesia belum 100% para suami memberikan dukungannya secara optimal kepada sang istri yang sedang hamil. Berdasarkan data dari total responden yang berjumlah 30 orang menunjukkan bahwa sebanyak 17 orang (57%) istri yang sedang hamil tidak mendapatkan dukungan secara optimal dari suami (Diani, 2013). Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kurangnya pengetahuan suami tentang kehamilan yaitu faktor eksternal seperti faktor lingkungan, faktor ekonomi, faktor kebudayaan maupun faktor lainnya misalnya fasilitas kesehatan yang kurang memadai. Selain itu juga ada faktor internal yaitu seperti keinginan dari para suami untuk ikut serta dalam menjaga kesehatan istri dengan cara memberikan dukungan selama masa kehamilan. Pada hasil penelitian lainnya yang telah dilakukan sebelumnya juga menyatakan bahwa semakin tinggi dukungan yang diberikan suami kepada istri maka dampak yang akan diberikan semakin tinggi pula motivasi sang istri untuk menjaga kesehatan selama masa kehamilannya. Begitupun sebaliknya, semakin rendah dukungan yang diberikan maka akan semakin rendah pula motivasi sang istri untuk menjaga kesehatan selama masa kehamilannya sehingga

perlu adanya solusi untuk mengatasi permasalahan tersebut (Melati, 2012). Upaya yang dapat dilakukan adalah dengan meningkatkan dukungan suami dengan cara melakukan pendidikan kesehatan oleh tenaga kesehatan atau mengedukasi para suami untuk secara mandiri mencari sumber informasi terkait kehamilan istrinya dengan media elektronik, media cetak maupun keluarga. Dari hasil penelitian sebelumnya menyatakan bahwa upaya terbesar yang telah dilakukan adalah saling berbagi informasi dengan keluarga (Jannah E, M dkk, 2019). Maka dari itu untuk meningkatkan dukungan suami, peneliti ingin melakukan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan adalah suatu bentuk kegiatan yang dilakukan dengan menyampaikan materi tentang kesehatan kepada masyarakat dengan tujuan untuk meningkatkan status kesehatan masyarakat tersebut (Notoatmodjo, 2010). Metode yang dapat digunakan adalah dengan metode ceramah, diskusi dan demonstrasi dengan media audio visual berupa video yang menampilkan gambar, tulisan maupun suara sedangkan media cetak berupa poster, booklet, flipchart, spanduk, leaflet atau brosur yang hanya menampilkan gambar dan tulisan. Maka dari itu peneliti akan melakukan pendidikan kesehatan menggunakan metode ceramah dan diskusi dengan media audio visual berupa video yang menampilkan gambar, tulisan dan suara untuk meninjau lebih lanjut efektivitas dari media audio visual tersebut.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui keefektifan pendidikan kesehatan dengan media audio visual dalam meningkatkan dukungan suami selama masa kehamilan. Sedangkan untuk hipotesis dari penelitian ini adalah "Bagaimana Efektifitas Pendidikan Kesehatan dengan Media Audio Visual Terhadap Pengetahuan Dukungan Suami Selama Masa Kehamilan?". Jenis penelitian ini adalah eksperimen *Pre Experimental Design* dengan menggunakan pendekatan *One Group Pra-Post Test Design*. Sedangkan teknik samplingnya adalah *Purposive Sampling* dengan jenis sampel *Non Probability Sampling*. Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner dukungan suami. Ada 20 responden yang terlibat dalam

penelitian ini. Data dianalisis menggunakan univariant dan bivariant yang diuji menggunakan SPSS 23 for windows.

METODE

Penelitian ini menggunakan Pre Experimental Design dengan pendekatan One Group Pre Test-Post Test. Variabel independen dari penelitian ini yaitu pendidikan kesehatan dengan media audio visual sedangkan variable dependennya yaitu dukungan suami selama masa kehamilan. Penelitian ini menggunakan satu kelompok. Langkah awal peneliti akan melakukan pretest sebelum diberi perlakuan dengan cara memberikan kuesioner untuk di isi. Kemudian peneliti melakukan pendidikan kesehatan, setelah itu peneliti kembali membagikan kuesioner kepada responden untuk kembali di isi. Besarnya pengaruh treatment dapat diketahui secara lebih akurat dengan cara membandingkan hasil dari pre test dan post test dengan rumus :

Tabel 1. Bentuk desain penelitian pretest dan posttest

Pre Test	Treatment	Post Test
O ₁	X	O ₂

Keterangan :

O₁ : Nilai pretest

O₂ : Nilai posttest

X : Treatment dengan melakukan pendidikan kesehatan

Populasi dalam penelitian ini adalah suami yang memiliki istri yang sedang hamil. Menurut data yang diberikan oleh bidan desa yang bertugas di pukesmas Jam besari populasi ibu hamil yang tinggal bersama suaminya adalah lebih dari 40 orang ibu hamil itu artinya ada 40 orang suami dari ibu hamil. Sedangkan jumlah sampel yang bagus untuk penelitian eksperimen sederhana ialah 10 hingga 20 sampel (Sugiyono, 2011). Sampel dalam penelitian ini adalah suami yang memiliki istri yang sedang hamil dan melakukan pemeriksaan di Puskesmas di daerah Bondowoso dengan jumlah sampel sebanyak 22 responden. Teknik

sampling dalam penelitian ini menggunakan Purposive Sampling dengan jenis sampel Non Probability Sampling, sedangkan jenis penelitiannya adalah Pre Experimental Design dengan menggunakan pendekatan One Group Pre-Post Test Design. Data primer yang digunakan dari penelitian ini di dapatkan dari hasil penilaian kuesioner dukungan suami yang diberikan secara langsung oleh peneliti pada pretest maupun posttest, sedangkan intervensinya adalah pendidikan kesehatan dengan menggunakan media audio visual berupa media video. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan memberikan kuesioner kepada responden untuk diisi dan di dampingi langsung oleh peneliti. Penelitian ini menggunakan kuesioner dukungan suami. Kuesioner ini sebelumnya digunakan oleh Widya Nur Indah Sari (2018) pada penelitiannya yang berjudul “Hubungan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III Di Puskesmas Mlati II Sleman”. Kuesioner tentang dukungan suami tersebut terdiri dari 26 pertanyaan dengan 2 pilihan jawabanya itu benar (B) = 1 dan salah (S) = 0. Penelitian ini menggunakan uji wilcoxon karena skala pada penelitian ini adalah skala ordinal. Untuk validitas dari 28 pertanyaan pada 20 responden dengan r tabel (0,4438) pada taraf segnifikansi 5% (0,05) didapatkan 25 pernyataan r hitung > 0,4438 sehingga dinyatakan valid (Hastono, 2007). Sedangkan uji reabilitas pada kuesioner dukungan suami yang telah dimodifikasi dari penelitian sebelumnya yaitu oleh Widya Nur Indah Sari telah dilakukan uji reliabilitas menggunakan cronbach’s alpha dengan tingkat kesalahan 5% pada 25 pertanyaan yang valid didapatkan hasil yaitu semua pernyataan dinyatakan reliable dengan nilai r hitung 0,931 telah melampaui 0,06 atau mendekati angka satu.

Peneliti memperhatikan etika penelitian dengan membagikan informed consent agar responden memahami isi serta mengetahui dampak dari penelitian ini dan maka lembar persetujuan tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan. Responden yang menandatangani lembar persetujuan tersebut

berarti telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Namun, jika responden tidak menandatangani lembar persetujuan artinya responden tidak bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini, sehingga peneliti tidak paksa dan harus menghormati hak responden tersebut. Peneliti menjaga kerahasiaan informasi responden dengan cara akan menggunakan *coding* untuk menjaga kerahasiaan dari responden. Kerahasiaan informasi responden hanya diketahui peneliti dan hanya dilaporkan sebagai hasil riset. Peneliti menjaga kerahasiaan responden dengan cara tidak menyebutkan identitas responden dan hanya menggunakan inisial saja. Hal ini dilakukan demi kenyamanan responden. Baik sesudah maupun sebelum penelitian berlangsung, peneliti memperlakukan responden secara adil tanpa adanya diskriminasi. Pada penelitian ini responden tidak dibedakan dalam segala hal, baik dari umur, pendidikan maupun pekerjaan.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Karakteristik

Karakteristik	f	%
Usia		
18 Tahun-25 Tahun	5	22.7
26 Tahun-36 Tahun	11	50
>36 Tahun	6	27.3
Pendidikan Terakhir :		
SD	2	9.1
SLTP	9	45.5
SLTA	9	45.5
Pekerjaan :		
Petani	2	9.1
Pedagang	3	13.6
Wiraswasta	17	77.3
Penghasilan Perbulan :		
<Rp. 1.000.000,-	19	86.4
Rp. 2.000.000,-	3	13.5
Pengalaman Kehamilan Istri		
Pertama kali	7	31.8
Bukan pertama kali	15	68.2
Riwayat Penyakit Istri		
Tidak memiliki riwayat penyakit tertentu	22	100

Tabel 1. di atas menunjukkan bahwa pada karakteristik usia responden sebagian besar di 26 tahun-36 tahun yaitu 11 (50%). Pendidikan terakhir responden sebagian besar bervariasi pada SLTP dan SLTA yaitu 9 (45.5%). Pekerjaan responden sebagian besar adalah wiraswasta yaitu 17 (77.3%). Penghasilan perbulan sebagian besar di < Rp. 1.000.000,- yaitu 19 (86.4%). Pengalaman kehamilan istri sebagian besar bukan pertama kali yaitu 15 (68.2%). Sedangkan untuk karakteristik riwayat penyakit istri sebagian besar tidak memiliki riwayat penyakit tertentu yaitu 22 (100%).

Tabel 2. Perbedaan Nilai Pretest dan Posttest

Kode Responden	Nilai Pretest	Nilai Posttest
1	52	59
2	57	66
3	47	58
4	56	61
5	54	52
6	51	56
7	55	59
8	49	58
9	51	53
10	53	60
11	55	56
12	58	58
13	55	58
14	52	58
15	55	60
16	51	56
17	57	62
18	55	55
19	54	58
20	56	61
21	54	61
22	51	59

Tabel 2. di atas menunjukkan bahwa sebagian besar dari total 22 responden memiliki peningkatan skor antara skor pretest dengan skor posttest. Hal tersebut dapat dilihat dari selisih antara skor pretest dengan skor posttest.

Tabel 3. menunjukkan bahwa dukungan suami pada kuesioner pretest memiliki skor minimal yaitu 104 dan skor maksimal yaitu 123, sedangkan mean pada yaitu 111.91.

Tabel 3. Nilai Rerata Pretest dan Postest

Total Nilai Rerata	
Mean	111.91
Minimum	104
Maximum	123

Tabel 4. Distribusi Total Skor Pretest dan Postest

Total Skor	Mean	Hasil	Keterangan
	111.91		
111		= Mean	Mendukung
123		≥ Mean	Mendukung
105		≤ Mean	Kurang mendukung
117		≥ Mean	Mendukung
106		≤ Mean	Kurang mendukung
107		≤ Mean	Kurang mendukung
114		≥ Mean	Mendukung
107		≤ Mean	Kurang mendukung
104		≤ Mean	Kurang mendukung
113		≥ Mean	Mendukung
111		= Mean	Mendukung
116		≥ Mean	Mendukung
113		≥ Mean	Mendukung
110		≤ Mean	Kurang mendukung
115		≥ Mean	Mendukung
107		≤ Mean	Kurang mendukung
119		≥ Mean	Mendukung
110		≤ Mean	Kurang mendukung
112		≥ Mean	Mendukung
117		≥ Mean	Mendukung
115		≥ Mean	Mendukung
110		≤ Mean	Kurang mendukung

Tabel 4. menunjukkan bahwa ada 22 responden yang telah mengisi kuesioner. Diantara 22 responden tersebut ada 11 responden dengan total skor \geq mean, selain itu ada 2 responden dengan total skor = mean dan ada 9 responden dengan total skor \leq mean. Maka dapat disimpulkan bahwa ada 13 responden yang masuk kategori Pengetahuan

Dukungan Mendukung dan 9 responden yang masuk kategori Pengetahuan Dukungan Kurang Mendukung.

Tabel 5. Uji Wilcoxon Signed Ranks Test

Postest - Pretest	
Z	-3.841
Asymp. Sig. (2-tailed)	<.001

Tabel 5. hasil dari uji *wilcoxon* menunjukkan bahwa nilai *A symp Sign* (2-tailed) adalah <.001. Karena nilai tersebut lebih kecil dari < 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa Hipotesis Diterima. Artinya sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan dengan menggunakan media audio visual berupa video yang diberikan satu kali dalam satu pertemuan hasilnya ada perbedaan antara pretest dan postest, sehingga dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan dengan media audio visual terhadap dukungan suami selama masa kehamilan tergolong Efektif.

PEMBAHASAN

Setelah dilakukan pengolahan data, hasil nilai rerata pretest didapatkan skor minimal 47 dan skor maksimal 58 sedangkan untuk meannya adalah 53.55. Untuk hasil rerata posttest didapatkan skor minimal 52 dan skor maksimal 66, sedangkan untuk meannya adalah 58.36. Dari hasil tersebut terdapat perbedaan antara skor minimal pretest (47) dengan skor minimal skor posttest (52), sedangkan untuk skor maksimal juga terdapat perbedaan dengan skor maksimal pretest (58.36) dan skor maksimal posttest (66). Untuk mean juga terdapat terdapat perbedaan yaitu mean pretest adalah 53.55 sedangkan mean posttest adalah 58.36. Setelah dilakukannya pengolahan data hasilnya ada perbedaan skor antara pretest dengan posttest tersebut dapat disimpulkan bahwa adanya perbedaan antara sebelum dilakukan pendidikan kesehatan dengan setelah dilakukannya pendidikan kesehatan. Sebelum dilakukannya Pendidikan kesehatan mayoritas dari responden mengatakan bahwa kurang memahami terkait kehamilan, hal tersebut dipengaruhi oleh pendidikan responden yang

rata-rata bervariasi pada SLTP. Sehingga sangat dibutuhkan edukasi untuk meningkatkan wawasan responden terkait hal tersebut. Setelah dilakukan pendidikan kesehatan responden mampu menjawab kuesioner posttest dengan lebih baik dari sebelumnya (pretest). Dapat disimpulkan bahwa dengan dilakukannya pendidikan kesehatan dapat meningkatkan wawasan responden sehingga responden dapat menjawab kuesioner posttest dengan baik. Jika dilihat dari skor posttest yang lebih besar dari mean, dapat diartikan bahwa efektivitas pendidikan kesehatan dengan media audio visual tersebut termasuk kedalam kategori efektif karena nilai skor > mean.

Fakta yang terjadi pada lokasi penelitian berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan responden adalah masih banyak suami dari ibu hamil yang kurang optimal dalam memberikan dukungan selama masa kehamilan istrinya. Hal tersebut dapat terlihat dari pernyataan responden bahwa masih seringkali tidak bias ikut serta mengantarkan istrinya ketika melakukan pemeriksaan kehamilan atau sering disebut dengan antenatal care (ANC) karena suami bekerja. Ketika diberikan kuesioner pretest pun masih ada responden yang kurang memahami pentingnya peran mereka selama masa kehamilan istrinya. Hal tersebut terlihat dari jawaban responden pada kuesioner pretest bahwa mereka masih sering kali kurang optimal dalam memberi dukungan kepada istrinya karena jika dilihat dari skor pretest cenderung lebih kecil dari skor posttest. Dengan data-data yang telah di dapatkan oleh peneliti maka dapat disimpulkan bahwa para responden itu suami dari ibu hamil tersebut masih tergolong kurang optimal dalam memberikan dukungan selama masa kehamilan istrinya. Maka dari itu untuk mengoptimalkan dukungan yang dapat diberikan suami kepada istrinya, peneliti melakukan pendidikan kesehatan kepada para suami agar dapat mengerti pentingnya dukungan yang diberikan kepada istri selama masa kehamilannya. Pendidikan kesehatan adalah suatu bentuk kegiatan mandiri yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dengan tujuan untuk membantu klien baik dalam bentuk perindividu, berkelompok, maupun masyarakat

dalam mengatasi masalah kesehatannya (Suliha, 2002). Dengan dilakukannya pendidikan kesehatan menggunakan media audio visual (video) dapat memudahkan responden untuk memahami maksud dari apa yang ingin peneliti sampaikan. Hal tersebut terjadi karena dengan menggunakan media audio visual (video) responden dapat melihat gambar simulasi dan mendengarkan penjelasan dari peneliti, sehingga dengan hal tersebut memudahkan responden untuk memahami materi dari pendidikan kesehatan yang diberikan oleh peneliti. Frekuensi pemberian pendidikan kesehatan menggunakan media audio visual berupa video dilakukan sekali dalam satu kali pertemuan dengan durasi dari video edukasi tersebut adalah 3 menit 28 detik. Sedangkan untuk criteria hasil dari penelitian ini ada dua yaitu kategori pengetahuan kurang mendukung yaitu nilai skor \geq nilai mean dan kategori pengetahuan dukungan mendukung nilai skor \leq nilai mean.

Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa dengan dilakukannya pendidikan kesehatan dengan media audio visual terhadap dukungan suami selama masa kehamilan tergolong efektif karena ada 13 responden yang masuk kategori Pengetahuan Dukungan Mendukung dan 9 responden yang masuk kategori Pengetahuan Dukungan Kurang Mendukung. Hal tersebut berhubungan karena setelah dilakukannya intervensi berupa pendidikan kesehatan terdapat adanya perubahan pada skor posttest tentang dukungan suami yaitu mengalami peningkatan, sehingga dapat diartikan bahwa dengan meningkatnya pengetahuan suami maka dukungan yang dapat diberikan suami kepada istrinya selama kehamilan akan semakin optimal. Hal tersebut terjadi karena suami telah memahami bahwa ia memiliki peran penting untuk turut menjaga kesehatan istri selama masa kehamilan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai efektivitas pendidikan kesehatan dengan media *audio visual* terhadap pengetahuan dukungan suami selama masa kehamilan dapat disimpulkan bahwa untuk

karakteristik kelompok usia yang paling banyak adalah kelompok usia 26-36 tahun (50%), sedangkan yang paling sedikit adalah kelompok usia 18-25 tahun (22.7%). Karakteristik pendidikan terakhir suami yang paling banyak adalah SLTP dan SLTA (45%), sedangkan yang paling sedikit adalah SD (10%). Karakteristik pekerjaan suami yang paling banyak adalah wiraswasta (77.3%), sedangkan yang paling sedikit adalah petani dan pedagang (9.1%). Karakteristik penghasilan perbulan yang paling banyak terdapat pada rentang < Rp. 1.000.000,- (86.4%), sedangkan yang paling sedikit berada pada rentang Rp. 2.000.000,- (13.5%). Karakteristik pengalaman kehamilan istri yang paling banyak adalah kategori bukan pertama kali (68.2%), sedangkan yang paling sedikit adalah kategori pertama kali (31.8%). Pada karakteristik riwayat penyakit istri menunjukkan istri dari para responden tidak memiliki riwayat penyakit tertentu (100%). Sedangkan untuk nilai rerata pretest dan posttest memiliki skor minimal yaitu 104 dan skor maksimal yaitu 123, sedangkan mean pada yaitu 111.91. Hasil dari penelitian ini juga menunjukkan bahwa ada 13 responden yang masuk kategori *Pengetahuan Dukungan Mendukung* dan 9 responden yang masuk kategori *Pengetahuan Dukungan Kurang Mendukung*. Hal tersebut di dukung dengan hasil uji statistic yang menggunakan uji *wilcoxon signed ranks test* diperoleh nilai *A symp sig* (2-tailed) adalah < .001 atau < 0,05. Terdapat perbedaan yang signifikan antara nilai pretest dan nilai posttest, sehingga dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan dengan media audio visual terhadap dukungan suami selama masa kehamilan tergolong efektif.

DAFTAR PUSTAKA

- Diani, L. P. (2013). Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Istri Yang Mengalami Kecemasan Pada Kehamilan Trimester Ketiga Di Kabupaten Gianyar. *Psikologi Udayana*, 1-11.
- Dinas Kesehatan. (2016). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Surabaya: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Friedman, M. (2010). Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Riset, Teori dan Praktek. Jakarta: EGC.
- Handayani S &, M. (2018). Peran Suami dalam Kesehatan Ibu Hamil di Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 84-90.
- Hasan, I. (2006). Analisis Data Penelitian dengan Statistik. Jakarta: Bumi Aksara.
- Hasanah I, F. (2018). Peran Suami dalam Perawatan Kehamilan Istri di Kelurahan Mulyorejo. *Jurnal Biometrika dan Kependudukan*, 122-130.
- Hastono. (2007). Analisa Data Kesehatan. Jakarta: FKM. UI.
- Jannah E, M dkk. (2019). Perbedaan Pengetahuan Antara Suami dengan Ibu Primigravida Trimester Iii Tentang Tanda-Tanda Persalinan di Malang. *Jurnal Ilmiah Kesehatan dan Aplikasinya*, 48-54.
- Kusmiyati, Y. (2008). Perawatan Ibu Hamil : Asuhan Ibu Hamil. Yogyakarta: Fitramaya.
- Melati, R. (2012). Hubungan Dukungan Sosial Suami dengan Motivasi dalam Menjaga Kesehatan Selama Kehamilan. *Jurnal Psikologi*, 111-118.
- Narto. (2020, Oktober 2). Angka Kematian Bayi Tembus 128, Tekan AKI dan AKB Gembleng Kader Kesehatan. *Radarsumber*, p. 1.
- Nirmala, D. (2010). Asuhan Kebidanan Kehamilan. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Notoatmodjo. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sadiman, d. (2009). Media Pendidikan, Pengertian, Pengembangan dan Pemanfaatannya. Jakarta: Rajawali Press.
- Setiadi. (2007). Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Smet, B. (1994). Psikologi Kesehatan. Jakarta: Grasindo.
- Sugiyono. 2011. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Suliha, U. (2002). Pendidikan Kesehatan Dalam Keperawatan. Jakarta: EGC.
- Suryani, E. d. (2008). Psikologi Ibu dan Anak. Yogyakarta: Fitramaya.
- Taufik. (2010). Psikologi untuk kebidanan. Surakarta: Eastview.