



PASCASARJANA

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH

**PENGARUH MEDIA INFOGRAFIS TERHADAP PENGETAHUAN CALON PENGANTIN
TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI**

OLEH :

NURUL ANANDA

NPM: 2107210030

PROGRAM STUDI MAGISTER KESEHATAN MASYARAKAT

BANDA ACEH

2024



PASCASARJANA

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH

**PENGARUH MEDIA INFOGRAFIS TERHADAP PENGETAHUAN
CALON PENGANTIN TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI**

Tesis ini Diajukan Sebagai
Salah Satu syarat memperoleh gelar
MAGISTER KESEHATAN MASYARAKAT

OLEH :

NURUL ANANDA

NPM: 2107210030

PROGRAM STUDI MAGISTER KESEHATAN MASYARAKAT

BANDA ACEH

2024

LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nurul Ananda

NPM : 2107210030

Program Studi : Magister Kesehatan Masyarakat

Peminatan : Epidemiologi

Dengan ini menyatakan bahwa tesis yang berjudul "**PENGARUH MEDIA INFOGRAFIS TERHADAP PENGETAHUAN CALON PENGANTIN TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI**" benar-benar merupakan hasil karya pribadi dan seluruh sumber yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan benar.

Apabila dikemudian hari diketahui bahwa tesis ini merupakan hasil dibuat oleh pihak-pihak lain, maka saya bersedia menerima sanksi akademis yang ditetapkan oleh pasca sarjana Universitas Muhammadiyah Aceh (UNMUHA), termasuk pembatalan hasil sidang tesis atau pembatalan hak atas gelar magister saya.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan seperlunya dan tanpa ada paksaan

Banda Aceh, 16 Agustus 2024

Nurul Ananda

NPM : 2107210030

ABSTRAK

NAMA : NURUL ANANDA
NPM : 2107210030
PRODI : Magister Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh
PEMINATAN : Epidemiologi

PENGARUH MEDIA INFOGRAFIS TERHADAP PENGETAHUAN CALON PENGANTIN TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI (xvi, 115 Halaman, 12 Tabel, 4 Gambar dan 10 Lampiran)

Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi penting bagi calon pengantin untuk menjaga kesehatan reproduksi dan mencegah kelainan penyakit dan gangguan pada organ reproduksi untuk mencegah risiko stunting pada anak mereka di masa depan. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji pengaruh media infografis terhadap pengetahuan calon pengantin tentang kesehatan reproduksi yang ada di Kantor Urusan Agama (KUA) wilayah Banda Aceh.

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain *Quasy experiment* dengan *one group pre test-post test design*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh calon pengantin yang mengikuti konseling pra nikah di KUA wilayah Banda Aceh. Sampel diambil dengan menggunakan teknik *purposive sampling* sebanyak 88 orang. Analisa data menggunakan uji *wilcoxon matched-pairs signed-rank test*, uji univariat, uji bivariat dan uji multivariat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dengan diberikannya media infografis tentang kesehatan reproduksi dapat meningkatkan rata-rata responden pada *pretest* sebesar 9,02 dan *posttest* sebesar 18,86 diperoleh nilai signifikan $p\text{-value } 0,000 < (\alpha 0,05)$, artinya terdapat perbedaan pengetahuan responden antara *pretest* dengan *posttest* terhadap pengaruh media infografis tentang kesehatan reproduksi.

Pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi ini tentunya sangat penting dimiliki dan dikuasai oleh seorang calon pengantin baik laki-laki maupun perempuan, Selain itu pemeriksaan kesehatan reproduksi juga berfungsi untuk menciptakan hubungan pernikahan yang aman, artinya bebas dari infeksi yang mungkin dibawa oleh salah satu atau kedua pasangan. Penelitian ini merekomendasikan kepada petugas kesehatan agar dapat memberikan edukasi mengenai pentingnya pengetahuan kesehatan reproduksi dan stunting bagi calon pengantin di wilayah KUA Banda Aceh.

Kata Kunci : Media Infografis, Pengetahuan, Calon Pengantin, Kesehatan Reproduksi.

Daftar Kepustakaan : 55 (2003-2024)

LEMBAR PENGESAHAN TESIS

PENGARUH MEDIA INFOGRAFIS TERHADAP PENGETAHUAN CALON PENGANTIN TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI

Oleh :

NURUL ANANDA
NPM: 2107210030

Banda Aceh 30 Agustus 2024

Disetujui oleh :

Pembimbing I

Dr. Basri Aramico, SKM, MPH
NIP. 19811029 20060311 001

Pembimbing II

Fahmi Ichwansyah, S.Kp, MPH, Ph.D
NIP. 19660905 198902 1 001

Disahkan oleh :

Mengetahui:

Direktur Pascasarjana UNMUHA

Prof. Asnawi Abdullah, SKM., MHSM., MSc.HPPF., DLSHTM., PhD.
NIP. 19710703 199503 1 001

PENGESAHAN KOMITE TESIS

Tesis dengan judul :
**PENGARUH MEDIA INFOGRAFIS TERHADAP PENGETAHUAN CALON PENGANTIN
TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI**

Oleh :
Nurul Ananda
NPM: 2107210030

Tesis ini telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan di hadapan Komite sidang Tesis
Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat
Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Aceh

Banda Aceh, 30 Agustus 2024
Disetujui oleh Komite Sidang Tesis :

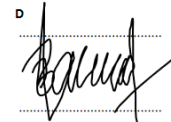
Penguji I : **Dr. Basri Aramico, SKM, MPH**
NIP. 19811029 20060311 001



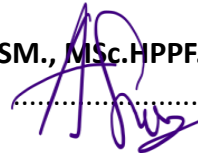
Penguji II : **Fahmi Ichwansyah, S.Kp, MPH, Ph.D**
NIP. 19660905 198902 1 001



Penguji III : **Dr. Said Usman, SKM., M. Kes**
NIP. 19701015 199203 1 004



Penguji III : **Prof. Asnawi Abdullah, SKM., MHSM., MSc.HPPF., DLSHTM., Ph.D**
NIP. 19710703 199503 1 001



Mengetahui:
Direktur Pascasarjana UNMUHA



Prof. Asnawi Abdullah, SKM., MHSM., MSc.HPPF., DLSHTM., Ph.D.
NIP. 19710703 199503 1 001

BIODATA

Nama : Nurul Ananda
Tempat/Tgl lahir : Desa Mesjid, 10 Februari 1998
Alamat : Dusun Meunasah Tuha, Desa Ie Bintang, Kec. Manyak
Payed, Kab. Aceh Tamiang, Aceh
Pendidikan yang ditempuh : DIII – Farmasi Poltekkes Kemenkes Aceh
S1 – Farmasi UMN Al-washliyah Medan

Pekerjaan :

1. Mahasiswa

Publikasi :

Banda Aceh, Agustus 2024

Nurul Ananda

LEMBAR PENGESAHAN

**PENGARUH MEDIA INFOGRAFIS TERHADAP PENGETAHUAN CALON PENGANTIN
TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI**

OLEH :

NURUL ANANDA

NPM: 2107210030

Banda Aceh, 26 Mei 2023

Disahkan Oleh:

Direktur Pascasarjana UNMUHA

Mengetahui:

Direktur Pascasarjana UNMUHA

A circular official stamp of UNMUHA (Universitas Muhammadiyah Aceh) is visible. The stamp contains the text "UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH" and "PASCASARJANA STUDI MAGISTER KESEHATAN MASYARAKAT". Overlaid on the stamp is a handwritten signature in purple ink.

Prof. Asnawi Abdullah, SKM., MHSM., MSc.HPPF., DLSHTM., PhD.

NIP. 19710703 199503 1 001

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji dan syukur Kehadirat Allah *Subhanahu Wa Ta'ala*, dimana dengan rahmat dan hidayah-Nya, penulis dapat menyelesaikan tesis ini dengan judul berjudul "**PENGARUH MEDIA INFOGRAFIS TERHADAP PENGETAHUAN CALON PENGANTIN TENTANG KESEHATAN**". Tidak lupa pula shalawat dan salam kepada Nabi Muhammad *Shalallahu 'Alaihi Wasallam*, yang telah membawa kita dari alam jahiliyah ke alam yang islamiyah.

Tesis ini merupakan salah satu syarat untuk memenuhi gelar Master Kesehatan Masyarakat di Prodi Magister Kesehatan Masyarakat Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Aceh dan secara khusus penulis menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Prof. Asnawi Abdullah, SKM, MHSM, M.Sc. HPPF, DLSHTM, Ph. D selaku pembimbing yang telah meluangkan banyak waktu dan tenaga untuk memberi petunjuk, arahan dan bimbingan serta dukungan mulai awal penulisan sampai selesainya tesis ini. Selanjutnya penulis juga menyampaikan terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. H. Aslam Nur, MA selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Aceh
2. Bapak Prof. Asnawi Abdullah, SKM, MHSM, M.Sc. HPPF, DLSHTM, Ph.D selaku Direktur Program Studi Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Aceh.
3. Para dosen dan staf Akademik Prodi Magister Kesehatan Masyarakat Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Aceh.
4. Semua teman-teman Mahasiswa Prodi Magister Kesehatan Masyarakat yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan tesis ini.

5. Kepada semua pihak yang telah banyak membantu dalam menyelesaikan tesis ini.

Secara khusus penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang tak terhingga kepada Ayahanda dan Ibunda tercinta beserta keluarga/saudara yang telah memberikan motivasi kepada penulis selama ini. Akhirnya kepada Allah SWT kita sepantasnya berserah diri, tiada satu pun yang terjadi tanpa kehendak-Nya. Harapan penulis, semoga proposal ini bermanfaat bagi penulis sendiri maupun bagi segenap pembaca dan masyarakat, Amin.

Banda Aceh, Agustus 2024

Penulis

Nurul Ananda

DAFTAR ISI

COVER	i
LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
ABSTRAK	iv
LEMBAR PENGESAHAN TESIS	v
PENGESAHAN KOMITE TESIS	vi
BIODATA	vii
LEMBAR PENGESAHAN	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
DAFTAR SKEMA.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	7
1.3 Pertanyaan Penelitian	8
1.4 Tujuan Penelitian	8
1.4.1 Tujuan Umum Penelitian.....	8
1.4.2 Tujuan Khusus Penelitian	8
1.5 Ruang Lingkup Penelitian	8
1.6 Manfaat Penelitian	9
1.6.1 Manfaat Teoritis	9
1.6.2 Manfaat Praktis	9
1.7 Originalitas Penelitian	10
BAB II TINJUAN PUSTAKA	13
2.1 Media Infografis	13
2.2 Kesehatan Reproduksi	18
2.3 Pengetahuan	24
2.4 Calon Pengantin.....	31
2.6 Kerangka Teori	32
BAB III KERANGKA KONSEP	33

3.1 Kerangka Konsep	33
3.2 Hipotesis Penelitian	33
3.3 Variabel Penelitian	34
3.4 Defenisi Operasional	34
BAB IV METODE PENELITIAN	37
4.1 Desain Penelitian	37
4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	37
4.3 Populasi Dan Sampel Penelitian	38
4.3.1 Populasi	38
4.3.2 Sampel.....	38
4.4 Metode Pengumpulan Data	39
4.4.1 Tahap Pengumpulan Data	39
4.4.2 Cara Pengumpulan Data	40
4.4.3 Instrumen Penelitian	40
4.5 Analisis Data	46
4.5.1 Uji Normalitas.....	46
4.5.2 Analisis Data Univariat	47
4.5.3 Analisis Data Bivariat.....	47
4.5.4 Analisis Data Multivariat	48
4.6 Etika Penelitian.....	48
4.6.1 Informed Consent	48
4.6.2 Anonymity	48
4.6.3 Confidentiallity (Kerahasiaan)	49
4.7 Jadwal Penelitian	50
BAB V HASIL PENELITIAN	51
5.1 Gambaran Umum Lokasi Umum.....	51
5.1.1 Letak Geografis.....	51
5.2 Hasil Penelitian	52
5.2.1 Hasil Analisis Univariat	52
5.2.2 Hasil Uji Normalitas.....	53
5.2.3 Hasil Analisis Bivariat.....	54

5.2.4 Hasil Uji Multivariat.....	55
BAB VI PEMBAHASAN	59
6.1 Pengaruh intervensi Media Infografis terhadap Pengetahuan Calon Pengantin Tentang Kesehatan Reproduksi	59
6.2 Multivariabel karakteristik Calon Pengantin Pengaruh Intervensi Media Infografis terhadap pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi	64
6.3 Keterbatasan	70
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN.....	71
7.1 Kesimpulan	71
7.2 Saran	71
DAFTAR PUSTAKA	73
LAMPIRAN	90

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Originalitas Penelitian	10
Tabel 2.1 Imunisasi Tetanus toksoid	20
Tabel 3.1 Definisi Operasional	33
Tabel 4.1 Data Calon Pengantin di Kantor Urusan Agama (KUA) di Wilayah Banda Aceh	37
Tabel 4.2 Uji Validitas kuesioner <i>Pre-test</i>	41
Tabel 4.3 Pelaksanaan Intervensi Kesehatan Reproduksi	44
Tabel 4.4 Jadwal Penelitian	48
Tabel 5.1 Luas Persentase Wilayah Kecamatan Dikota Banda Aceh tahun 2006	49
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi responden berdasarkan Karakteristik	50
Tabel 5.3 Hasil Uji Normalitas Pre-Test Dan Post-Test.....	51
Tabel 5.4 Perbedaan Rata-rata Skor <i>Pre-test</i> dan <i>Post test</i> Terhadap Pengetahuan .	52
Tabel 5.5 Analisis Multivariabel Karakteristik Pengaruh Media Infografis terhadap Pengetahuan Calon Pengaruh	53

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Data Awal Penelitian	77
Lampiran 2. Surat Izin Penelitian Dari Pasca Sarjana Unmuha	79
Lampiran 3. Surat Izin Melakukan Penelitian	84
Lampiran 4. Surat Izin Telah Menyelesaikan Penelitian Dari Kantor Urusan Agama (KUA).....	85
Lampiran 5. Kuesioner.....	88
Lampiran 6. Master Tabel.....	96
Lampiran 7. Hasil Uji Stata.....	102
Lampiran 8. Uji Validitas Dan Reliabilitas	106
Lampiran 9. Media Infografis	110
Lampiran 10. Dokumentasi Pengumpulan Data.....	115

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Teoritis.....	31
Skema 3.1 Kerangka Konsep.....	32
Skema 4.1 Rancangan Penelitian	36
Skema 4.2 Alur Kegiatan Intervensi.....	43

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut WHO (2002) kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan kesejahteraan fisik, emosional, mental dan sosial yang utuh berhubungan dengan reproduksi, bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan namun dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi serta prosesnya. Ruang lingkup pelayanan kesehatan reproduksi menurut *International Conference Population and Development* (ICPD) tahun 1994 di Kairo terdiri dari kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, pencegahan dan penanganan infeksi menular seksual termasuk HIV/AIDS, kesehatan reproduksi remaja, pencegahan dan penanganan infertilitas, kesehatan reproduksi usia lanjut, deteksi dini kanker saluran reproduksi serta kesehatan reproduksi lainnya seperti kekerasan seksual, sunnat perempuan dan sebagainya (Kusmiran, 2014).

Kesehatan reproduksi di Indonesia merupakan masalah yang perlu mendapat perhatian. Berdasarkan data tahun 2020 oleh *United Nations Development Economic and Sosial Affairs* menunjukkan bahwa Indonesia merupakan negara dengan angka pernikahan usia muda tertinggi kedua di ASEAN. Kesehatan reproduksi saat ini menjadi sasaran tujuan pembangunan berkelanjutan (SDG) tujuan ke-3 dan SDG tujuan ke-5. Oleh karena itu, kesehatan reproduksi penting untuk dijaga dalam upaya mewujudkan kesejahteraan masyarakat, tetapi yang terjadi adalah masih adanya masalah yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi terutama di negara berkembang (Qurniasih *et al.*, 2024).

Calon pengantin merupakan kelompok sasaran yang strategis dalam upaya peningkatan kesehatan masa sebelum hamil. Menjelang pernikahan, banyak calon pengantin yang tidak mempunyai cukup pengetahuan dan informasi tentang kesehatan reproduksi dalam berkeluarga, sehingga setelah menikah kehamilan sering tidak direncanakan dengan baik serta tidak di dukung oleh status kesehatan yang optimal. Hal ini tentu saja dapat menimbulkan dampak negatif seperti adanya risiko penularan penyakit, komplikasi kehamilan, kecatatan bahkan kematian ibu dan bayi. Pemberian komunikasi informasi dan edukasi tentang kesehatan reproduksi kepada calon pengantin sangat diperlukan untuk memastikan setiap calon pengantin mempunyai pengetahuan yang cukup dalam mempersiapkan kehamilan dan keluarga yang sehat (Statistik, 2018).

Permasalahan yang lainnya adalah anemia pada ibu hamil, infertilitas baik pada pria maupun pada wanita, gangguan malnutrisi dan nutrisi. Penyakit-penyakit tersebut dapat menyebabkan faktor risiko stunting (Qurniasih *et al.*, 2024). Saat ini stunting menjadi salah satu masalah global, terbukti dengan prevalensi stunting di seluruh dunia yang mencapai 22,0% atau 149,2 juta pada anak atau balita pada tahun 2020. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi stunting secara nasional sebesar 30,8%. Stunting dianggap sebagai masalah kesehatan masyarakat yang serius ketika prevalensi stunting berada pada kisaran 30-39%. Menurut data Dinas Kesehatan Aceh, angka stunting anak dibawah usia 5 tahun di Aceh pada tahun 2020 sebesar 10,9%, menjadikan Aceh menduduki peringkat kelima secara nasional untuk kasus stunting (Ristia & Dewi, 2023).

Kesehatan reproduksi menjadi titik awal perkembangan kesehatan ibu dan anak yang dapat dipersiapkan sejak dini, bahkan sebelum seorang perempuan hamil dan menjadi ibu. Kesehatan prakonsepsi merupakan bagian dari kesehatan secara keseluruhan antara perempuan dan laki-laki selama masa reproduksinya. Mempromosikan perawatan kesehatan gaya hidup yang sehat pada masa prakonsepsi berguna untuk mengurangi risiko yang terjadi dan untuk mempersiapkan kehamilan sehat (Yulivantina *et al.*, 2021).

Di Indonesia, status kesehatan perempuan masih menjadi hal yang serius untuk diperhatikan. Kesehatan ibu dan anak merupakan salah satu penentu kualitas sumber daya manusia. Kesehatan dan status gizi ibu merupakan hal yang penting yang harus diperhatikan untuk melahirkan generasi yang berkualitas. Masa sebelum hamil, melahirkan sampai 1000 hari pertama kehidupan bayi merupakan masa-masa emas yang perlu diperhatikan. Program pemeriksaan kesehatan dan penyuluhan reproduksi merupakan salah satu usaha untuk membentuk kualitas kesehatan dalam keluarga yang dimulai dari masa sebelum menikah atau calon pengantin (Simanjuntak & Wahyudi, 2021).

Selain itu, status kesehatan laki-laki juga mempunyai peran yang penting dalam mendukung kehamilan yang sehat. Status gizi yang baik, bebas NAPZA, serta tidak berperilaku seksual yang berisiko merupakan contoh status kesehatan laki-laki yang mendukung. Oleh karena itu, pemeriksaan kesehatan bagi calon pengantin ke fasilitas pelayanan kesehatan sangat dianjurkan menjelang pernikahan. Setiap individu yang akan melangsungkan perkawinan sejatinya harus menyiapkan kebutuhan-kebutuhan yang nantinya akan dihadapi dalam membina rumah tangga,

baik moral maupun material. Selain informasi mengenai kesehatan reproduksi, hal penting yang perlu diperhatikan adalah status gizi (Herawati *et al.*, 2024).

Calon pengantin perlu mengetahui informasi persiapan gizi dalam rangka mengantisipasi permasalahan yang akan terjadi saat kehamilan atau menjelang kehamilan melalui upaya peningkatan pengetahuan dengan cara memberikan pendidikan kesehatan (Arieska, 2023). Pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan praktik pada individu, kelompok atau masyarakat dalam meningkatkan kesehatan mereka sendiri.

Menurut (Amalia & Siswantara, 2018) dalam penelitiannya tentang Efektifitas Penyuluhan Kesehatan Reproduksi di Kota Surabaya, dari total 32 total responden 62.5% memiliki pengetahuan yang kurang tentang kesehatan reproduksi. Dalam penelitian lain juga menggambarkan dari total 100 calon pengantin (catin) terdapat 12% – 88% yang belum mengetahui tentang kesehatan reproduksi dan seksual dalam hal ini pendidikan kesehatan reproduksi dan seksual yang sudah dijabarkan dalam masing-masing aspek seperti bagaimana merawat kesehatan reproduksi, organ reproduksi, kehamilan, proses perkembangan janin, imunisasi tetanus, alat kontrasepsi dan sebagainya. Jumlah presentase pengetahuan catin tentang kesehatan reproduksi yang digambarkan tersebut masih cukup besar dan perlu perhatian khusus dari pemerintah.

Maka dari itu, setiap calon pengantin hendaknya mempunyai bekal yang cukup untuk menyiapkan kebutuhan yang nantinya akan dihadapi dalam membina rumah tangga, baik moral maupun material. Oleh karena itu sangat dibutuhkan adanya tindakan pencegahan, tindakan pencegahan ini tidak cukup hanya diterapkan

kepada pasangan yang telah menikah, namun sangat penting untuk diketahui sejak dini oleh pasangan yang berencana melakukan pernikahan atau pada calon pengantin. Hal ini dilakukan agar calon pengantin dapat mempersiapkan diri menjalani kehidupan berkeluarga (Rohmatika *et al.*, 2021).

Selama ini banyak orang yang kurang memahami pentingnya kondisi-kondisi pada masa-masa sebelum terjadinya proses konsepsi (*Pre-Conception Phase*), sehingga para calon pengantin laki-laki dan calon pengantin wanita hanya berkonsentrasi pada persiapan proses kehamilan dan persalinan saja. Hal ini dapat dimengerti karena minimnya pengetahuan tentang kondisi-kondisi prakonsepsi disebabkan tidak adanya penyuluhan-penyuluhan terhadap mereka (Rohmatika *et al.*, 2022).

Media massa merupakan sarana komunikasi yang berperan sebagai komunikator serta *agen of change* yaitu pelopor perubahan dalam lingkungan publik yang dapat mempengaruhi khalayak melalui pesan berupa informasi, pendidikan maupun pesan-pesan lainnya yang dijangkau masyarakat secara luas (Khatimah, 2018). Dalam penelitian (Ernawati, 2022) menjelaskan bahwa media promosi kesehatan yang dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan tentang stunting pada ibu balita antara lain leaflet, poster, flipchart, flyer, video dan media sosial whatsapp. Media tersebut dapat digunakan secara tunggal atau kombinasi penyerapan informasi yang disampaikan tergantung pada jenis indra yang terlibat dalam proses penerimaan pesan. Penyerapan yang paling besar pada indra visual perlu digunakan secara optimal. Penggunaan media pendidikan kesehatan secara

kombinasi dapat meningkatkan daya serap informasi yang disampaikan karena semakin banyak indra yang terlibat.

Salah satu media pendidikan kesehatan yang dapat digunakan yaitu media infografis. Infografis adalah suatu cara baru dalam penyampaian informasi yang cukup efektif dan modern ini. Infografis merubah data-data teks menjadi mudah dimengerti lewat berbagai teknik visualisasi data yang menarik. Infografis membantu publik luas untuk memahami konsep-konsep yang kompleks dengan lebih mudah dan cepat (Arigia *et al.*, 2016).

Hasil studi dari (Vianti, 2023) diketahui bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan metode BOM MASSAGE melalui media infografis terhadap pengetahuan ibu hamil di puskesmas sebelum dan sesudah perlakuan dibandingkan dengan buku KIA. Pada penelitian (Maharani *et al.*, 2024) juga menunjukkan media infografis lebih efektif meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang anemia.

Dalam penelitian ini, media yang di gunakan adalah flip chart atau lembar balik. Lembar balik merupakan media kesehatan yang berbentuk lembar bolak-balik. Biasanya berbentuk seperti buku gambar, yang tiap lembarnya diisi oleh gambar dan dibaliknya berisi kalimat pesan atau informasi yang terkait dengan gambar tersebut. Media lembar balik dianggap sangat efektif meningkatkan pengetahuan karena media lembar balik dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan keyakinan individu (Martiyana *et al.*, 2018).

Salah satu upaya pemenuhan tahap pertama bagi kebutuhan calon pengantin adalah memberikan pendidikan kesehatan reproduksi sebelum pernikahan dan setiap orang seharusnya peduli dan memperhatikan terhadap masalah kesehatan

reproduksi terutama sebelum menikah hal ini karena masih banyak anggapan yang salah tentang kesehatan reproduksi sehingga persamaan persepsi dan informasi perlu di berikan agar tidak salah perilaku dalam kesehatan (Nurasiah, 2016).

Penelitian ini bertujuan untuk melihat Pengaruh Media Infografis Terhadap Pengetahuan Calon pengantin Tentang Kesehatan Reproduksi yang di lakukan di KUA (Kantor Urusan Agama) yang merupakan salah satu program pemerintah yaitu program pranikah untuk calon pengantin. Kantor Urusan Agama (KUA) memiliki tugas memberikan bimbingan dan pendidikan pra nikah melalui Badan Penasihatannya Pembinaan dan Pelestarian Perkawinan (BP4) (Nurasiah, 2016).

1.2 Rumusan Masalah

Kesehatan calon pengantin merupakan aspek penting dalam mempersiapkan kehidupan pernikahan dan keluarga yang sehat. Pengetahuan yang memadai mengenai kesehatan reproduksi dan pencegahan penyakit menjadi dasar dalam mengurangi risiko kesehatan reproduksi yang mungkin terjadi. Namun, pada kenyataannya masih banyak calon pengantin yang belum memiliki pengetahuan yang cukup mengenai kesehatan reproduksi. Hal ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, salah satunya adalah kurangnya akses terhadap informasi yang tepat dan menarik. Media memiliki peran penting dalam pembentukan dan peningkatan pengetahuan. Media Infografis salah satu media yang dapat menyajikan informasi kompleks secara visual yang menarik, mempermudah pemahaman, serta meningkatkan retensi informasi. Berdasarkan kajian tersebut rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “seberapa besar pengaruh media infografis terhadap pengetahuan calon pengantin tentang kesehatan reproduksi”.

1.3 Pertanyaan Penelitian

Apakah ada pengaruh media infografis terhadap pengetahuan calon pengantin tentang kesehatan reproduksi.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum Penelitian

Untuk mengetahui hubungan media infografis terhadap pengetahuan calon pengantin tentang kesehatan reproduksi

1.4.2 Tujuan Khusus Penelitian

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi karakteristik responden calon pengantin
2. Untuk mengetahui pengaruh pengetahuan calon pengantin sebelum dan sesudah dilakukan intervensi dengan media infografis tentang kesehatan reproduksi
3. Untuk mengetahui hubungan karakteristik responden dengan pengetahuan calon pengantin

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh media infografis terhadap pengetahuan calon pengantin tentang kesehatan reproduksi. Penelitian ini dilakukan pada bulan juni 2024 dengan menggunakan metode pretest dan posttest. Variabel yang akan di teliti adalah perbedaan pengetahuan calon pengantin sebelum dan setelah diberikan intervensi dengan media infografis. Penelitian ini dilakukan di empat KUA di wilayah Kota Banda Aceh.

1.6 Manfaat Penelitian

1.6.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat memberikan informasi tambahan mengenai kesehatan reproduksi dan menjadi referensi ilmiah untuk penelitian kesehatan reproduksi.

1.6.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini akan memberikan kontribusi pada penelitian ilmiah dibidang kesehatan dan gizi. Peneliti dapat menambah pemahaman dan pengalaman dalam penelitian serta merupakan sarana penerapan ilmu pengetahuan yang telah didapatkan dari perkuliahan.

1.7 Originalitas Penelitian

Tabel 1.1 Tabel Originalitas Penelitian

No	Nama	Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	(Pratiwi & Pratiwi, 2022)	Pengaruh Edukasi Stunting Menggunakan Metode Audiovisual Dan Booklet Terhadap Pengetahuan Ibu Dengan Anak Stunting.	Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan <i>non equivalent control group design</i> .	Ada perbedaan pengaruh edukasi menggunakan metode audiovisual dan booklet terhadap pengetahuan ibu dengan anak stunting. Didapatkan nilai perbedaan rata-rata selisih pengetahuan pada kelompok eksperimen 1 dan kelompok eksperimen 2 yaitu $0,951 \pm 3,318$. Hasil analisis tersebut juga menunjukkan p-value.	Menggunakan jenis desain penelitian quasi-experiment. dengan menggunakan metode audiovisual.	Responden yang digunakan yaitu calon pengantin
2.	(Ginting <i>et al.</i> , 2022)	Pengaruh Penyuluhan Kesehatan dengan Media Audio Visual Terhadap Perubahan Pengetahuan, Sikap dan Praktik Ibu dalam	Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode <i>quasi eksperiment</i>	Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka diperoleh kesimpulan bahwa Ada perbedaan pengetahuan, sikap dan praktik yang signifikan ($p < 0,05$) sebelum dan setelah intervensi dengan media audio visual.	Menggunakan jenis desain penelitian quasi-experiment. dengan menggunakan metode audiovisual.	Responden yang digunakan yaitu calon pengantin

		Pencegahan Stunting diKecamatan Doloksanggul Kabupaten Humbang Hasundutan Tahun 2021.				
3.	(Wahyurin <i>et al.</i> , 2019)	Pengaruh edukasi stunting menggunakan metode <i>brainstorming</i> dan audiovisual terhadap pengetahuan ibu dengan anak stunting.	Desain penelitian adalah <i>quasy experimental with time series design</i> .	Hasil riset rerata skor pengetahuan ibu pada saat pretest adalah $6,44 \pm 1,65$ sedangkan skor pada saat posttest naik menjadi $7,38 \pm 1,76$. Analisis statistik menggunakan uji beda Wilcoxon menunjukkan adanya perbedaan signifikan antara pengetahuan ibu mengenai stunting pada waktu sebelum dan sesudah dilakukan intervensi ($p=0,009$). Terdapat perbedaan pengetahuan ibu yang signifikan mengenai stunting pada waktu sebelum dan sesudah pemberian edukasi gizi dengan metode <i>brainstorming</i> dan audiovisual.	Menggunakan jenis desain penelitian quasi-experiment. dengan menggunakan metode audiovisual.	Responden yang digunakan yaitu calon pengantin

4.	(Susilowati <i>et al.</i> , 2021)	Pencegahan Stunting pada Balita Selama Masa Pandemi Covid-19 Melalui Edukasi Audiovisual	Penelitian ini adalah <i>quasi eksperimen</i> dengan desain <i>one group pre-posttest</i> tanpa kelompok kontrol.	Hasil evaluasi tingkat pengetahuan orang tua tentang pencegahan stunting menunjukkan bahwa sebesar 84,2 % ibu memiliki pengetahuan baik dan 15,8 % memiliki pengetahuan cukup, tidak ada yang berpengetahuan kurang. Edukasi tentang pencegahan stunting dapat meningkatkan pengetahuan orang tua sehingga hal tersebut dapat menjadi dasar bagi orang tua untuk melakukan tindakan agar anaknya dapat terhindar dari stunting dan memiliki perkembangan serta pertumbuhan yang maksimal.	Menggunakan jenis desain penelitian <i>quasi-experiment</i> . dengan menggunakan metode audiovisual.	Responden yang digunakan yaitu calon pengantin
----	--------------------------------------	--	---	---	--	--

BAB II TINJUAN PUSTAKA

2.1 Media Infografis

Infografis adalah media informasi yang disajikan dalam bentuk teks, dipadukan dengan elemen visual (gambar, ilustrasi, grafik dan tipografi). Sering kali juga dikenal istilah infografik (yang berasal dari bahasa Inggris *info graphic*), di mana dalam media tersebut biasanya juga ditambahkan data dalam bentuk angka atau statistik yang dikemas dalam berbagai paduan warna, desain dan komposisi yang menarik. Infografis sebenarnya tidak hanya bisa di sebar secara daring, namun bisa juga disebar langsung versi cetaknya apabila memang diperlukan.

Berdasarkan teknik penyajiannya kelompok infografis yang di gunakan adalah infografis statis. Infografis statis yaitu media infografis yang berbentuk gambar/tulisan 2 dimensi yang rigid/tidak bergerak. Ini bisa digunakan untuk menyampaikan informasi melalui media dari maupun di cetak dan disebarluaskan langsung. Berdasarkan bentuknya, jenis infografis yang di gunakan adalah presentation, sering juga disebut slide. Jenis infografis slide adalah infografis yang dibuat untuk membantu menjelaskan topik tertentu di bidang kesehatan baik secara tatap muka langsung, secara daring atau bahkan dapat dalam bentuk video (Rahman, 2020).

Infografis ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman para pembaca agar lebih cepat dan lebih efektif dari pada teks murni. Infografis ini merupakan visualisasi yang unik, karena infografis disajikan dengan mengkolaborasi simbol visual *eye catching*, kemudian para pembaca ditarik pada visualisasi teks, gambar, warna dan

unsur-unsur grafis yang lain, sehingga dapat memberikan kemudahan dalam mendapatkan *audience attention* (Rahman, 2020).

Media dibagi menjadi 3 berdasarkan fungsinya sebagai penyalur pesan kesehatan, yaitu :

1. Media cetak

- a. Booklet: media kesehatan yang berupa buku, baik tulisan maupun gambar.
- b. Leaflet: media kesehatan yang berupa lembaran yang dilipat. Isi informasi dalam bentuk kalimat maupun gambar atau kombinasi.
- c. Flyer (selembaran): mirip dengan leaflet tapi tidak dilipat.
- d. Flip chart (lembar balik): media kesehatan yang berbentuk lembar balik. Biasanya dalam bentuk buku, dimana tiap lembarnya berisi gambar peraga dan dibaliknya informasi yang berkaitan dengan gambar tersebut.
- e. Rubrik atau tulisan-tulisan pada surat kabar atau majalah, yang berisi suatu pembahasan masalah kesehatan ataupun hal-hal lain yang berkaitan dengan kesehatan.
- f. Poster: media kesehatan yang biasanya ditempel di tembok-tembok, ditempat umum, maupun di kendaraan umum.
- g. Foto-foto yang mengungkapkan informasi-informasi kesehatan.

2. Media elektronik

Berikut adalah berbagai jenis media elektronik yang dapat digunakan sebagai media kesehatan, yaitu:

- a. Televisi: penyampaian pesan atau informasi kesehatan dapat berbentuk sandiwara, sinetron, forum diskusi atau tanya jawab sekitar masalah kesehatan, pidato (ceramah), TV, sport, kuis atau cerdas cermat, dan sebagainya.
- b. Radio: penyampaian pesan atau informasi kesehatan dapat berbentuk obrolan, sandiwara radio, ceramah, radio spot, dan lainnya.
- c. Video: penyampaian pesan atau informasi kesehatan yang berupa video.
- d. Slide atau powerpoint: penyampaian pesan atau informasi kesehatan yang berupa slide.
- e. Film strip: penyampaian pesan atau informasi kesehatan dalam film strip.

3. Media papan (Bill board)

Papan (Bill board) yang dipasang di tempat umum dapat dipakai dan diisi dengan pesan atau informasi kesehatan. Media papan yang dimaksud juga mencakup pesan yang ditulis pada lembaran seng yang ditempel pada kendaraan umum seperti bus dan taks (Soekidjo Notoatmodjo, 2007).

Pendidikan kesehatan dapat diberikan secara langsung maupun tidak langsung. Salah satu perantara yang dapat dipakai dalam menyalurkan pendidikan kesehatan adalah melalui media. Media merupakan suatu sarana atau perangkat yang berfungsi sebagai perantara atau saluran dalam suatu proses komunikasi antara komunikator dengan komunikan (Asyhar, 2021).

Media dalam Penyuluhan Kesehatan Reproduksi

Dalam penelitian ini, media yang di gunakan adalah flip chart atau lembar balik. Lembar balik merupakan media kesehatan yang berbentuk lembar bolak-balik. Biasanya berbentuk seperti buku gambar, yang tiap lembarnya diisi oleh gambar dan

dibaliknya berisi kalimat pesan atau informasi yang terkait dengan gambar tersebut. Penggunaan media ini dapat menghemat waktu penyuluh karena tidak perlu menulis di papan tulis. Bahan media lembar balik biasanya berukuran seperti kertas plano yang mudah dibolak-balik, mudah diisi, dan berwarna cerah (Sjahmenan, 2014).

Media ini dianggap menguntungkan dalam hal cakupan pesan yang disampaikan, mampu mengintegrasikan sasaran primer, sasaran sekunder dan sasaran tersier dalam satu upaya promosi kesehatan. Penggunaan lembar balik secara interaktif dapat memenuhi aspek pelibatan masyarakat (sasaran primer), memudahkan petugas dalam menyampaikan pesan (sasaran sekunder), dan mampu memberikan masukan bagi pengambil kebijakan (sasaran tersier) dalam rangka evaluasi dan tindak lanjut atas program-program penanganan yang telah dan akan dilaksana (Sutrisno & Sinanto, 2022).

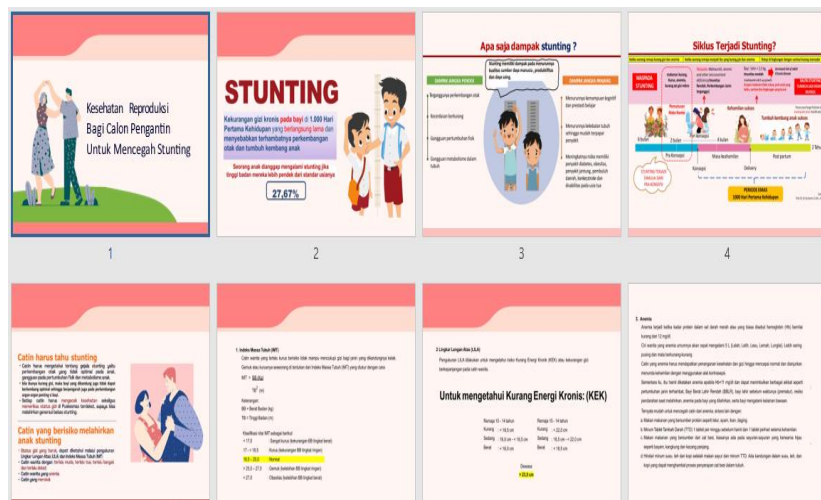
Keuntungan lembar balik yaitu isi pokok pembicaraan dapat disiapkan sebelumnya, urutan penyajian dapat diatur dengan tepat, chart dapat diambil dan ditukar dengan tepat, mudah disiapkan. Kelemahan lembar balik yaitu jika kualitas tulisan kurang artistik, timbul kesan kurang profesional, lembaran dapat mudah sobek atau kusam jika disimpan dengan tidak baik dalam ruangan besar, lembar balik tidak terlihat jelas dalam jarak lebih dari 15 meter, kecenderungan untuk melihat lembar balik dapat menghilangkan kontak mata dengan audience (Harefa, 1999).

Media merupakan alat atau sarana yang digunakan untuk menyampaikan pesan dari sumber kepada penerima pesan dengan tujuan tertentu. Dalam konteks penyuluhan kesehatan, media berperan penting dalam menyampaikan informasi yang mudah dipahami oleh target sasaran, sehingga dapat meningkatkan

pengetahuan dan kesadaran mereka mengenai berbagai isu kesehatan, termasuk kesehatan reproduksi.

BKKBN sebagai lembaga yang memiliki peran strategis dalam mengatur program kependudukan dan keluarga berencana di Indonesia, telah memanfaatkan berbagai jenis media dalam kampanye dan penyuluhan kesehatan. Media yang digunakan oleh BKKBN bervariasi, mulai dari media cetak, elektronik, hingga digital. Media yang digunakan oleh BKKBN dalam penelitian ini tentang kesehatan reproduksi adalah media cetak yang digunakan dalam bentuk Lembar balik mengacu pada modul BKBBN (BKBBN, 2021) yang di sederhanakan sesuai dengan kebutuhan.

Media Cetak BKKBN memanfaatkan berbagai bentuk media cetak seperti brosur, leaflet, dan poster. Media cetak ini biasanya berisi informasi singkat namun padat tentang kesehatan reproduksi, seperti merawat alat reproduksi, status gizi, pentingnya perencanaan kehamilan, penggunaan alat kontrasepsi, dan pencegahan stunting. Brosur dan leaflet sering kali dibagikan di fasilitas kesehatan atau saat kegiatan penyuluhan di masyarakat, sementara poster dipasang di tempat-tempat strategis yang mudah diakses oleh masyarakat luas. Berikut contoh bentuk gambar media infografis yang bersumber (BKBBN, 2021):



2.2 Kesehatan Reproduksi

Definisi Kesehatan Reproduksi

Kesehatan reproduksi merupakan suatu keadaan sejahtera fisik, mental dan sosial yang baik, bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan, tetapi juga sehat dari aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi dan prosesnya. Sedangkan kesehatan reproduksi mencakup 3 (tiga) komponennya itu kemampuan (ability), keberhasilan (success) dan keamanan (safety). Kemampuan berarti dapat bereproduksi. Keberhasilan berarti dapat menghasilkan anak sehat yang tumbuh dan berkembang. Keamanan berarti semua proses reproduksi termasuk hubungan seks, kehamilan, persalinan, kontrasepsi dan abortus. Dengan demikian, pasangan suami istri perlu memahami kesehatan reproduksinya agar memenuhi ketiga komponen ini (Kurniasih, 2023).

Dalam melakukan peran sebagai pasangan, suami dan istri haruslah memiliki kesehatan lahir dan batin yang baik. Salah satu indikasi calon pengantin sehat adalah kondisi kesehatan reproduksinya baik. Kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan yang menunjukkan kondisi kesehatan fisik, mental dan sosial seseorang dihubungkan dengan fungsi dan proses reproduksinya termasuk di dalamnya tidak memiliki penyakit atau kelainan yang mempengaruhi kegiatan reproduksi tersebut.

Dalam kesehatan reproduksi pembagian peran sosial perempuan dan laki-laki mempunyai pengaruh besar terhadap kesehatan perempuan dan laki-laki. Peran sosial laki-laki dan perempuan itu semakin dirasakan dalam kesehatan reproduksi.

Hak Reproduksi dan Sosial

Kedua calon pengganti mempunyai kebebasan dan hak yang sama dan secara bertanggung jawab dalam memutuskan untuk berapa jumlah anak mereka, jarak kelahiran antara anak satu dengan yang kedua dan seterusnya serta menentukan waktu kelahiran dan di mana anak tersebut dilahirkan. Calon pengganti juga berhak untuk memperoleh pelayanan KB yang aman, efektif, terjangkau, dapat diterima, sesuai dengan pilihan tanpa paksaan.

Hak reproduksi juga mencakup informasi yang mudah, lengkap dan akurat tentang penyakit menular seksual, agar perempuan dan laki-laki terlindungi dari infeksi menular (IMS) serta dan memahami upaya pencegahan dan penularannya yang dapat berakibat buruk terhadap kesehatan reproduksi laki-laki, perempuan dan keturunannya.

Organ Reproduksi

1. Organ Reproduksi Perempuan

- a. Ovarium (Indung Telur)
- b. Tuba Fallopii (Saluran Telur)
- c. Fimbriae (Umbai-umbai)
- d. Uterus (Rahim)
- e. Serviks
- f. Vagina
- g. Klitoris (Kelentit)
- h. Labia

2. Organ Reproduksi Laki-laki

- a. Testis

- b. Skrotum (Kantung buah zakar)
- c. Vas deferens (saluran sperma)
- d. Prostat, vesikula seminalis dan beberapa kelenjar lainnya
- e. Penis

Persiapan Pra Nikah

Sasaran pelayanan kesehatan masa sebelum hamil berdasarkan Permenkes No. 97 Tahun 2014 adalah remaja, calon pengantin dan pasangan usia subur meliputi:

a. Pemeriksaan fisik:

1. Pemeriksaan Status Kesehatan :
 - Tanda-tanda vital (suhu, nadi, frekuensi nafas, tekanan darah)
2. Pemeriksaan Darah rutin:
 - Hb, Trombosit, Leukosit
3. Pemeriksaan yang di anjurkan :
 - Golongan darah dan Rhesus
 - Gula Darah Sewaktu (GDS)
 - Talasemia
 - Hepatitis B dan C
 - TORCH (TOksoplasmosis, Rubella, Citomegalovirus dan Herpes simpleks)
4. Pemeriksaan Urin : urin rutin.

b. Persiapan Gizi

Peningkatan status gizi calon pengantin terutama perempuan melalui penanggulangan KEK (Kekurangan Energi Kronis) dan anemia gizi besi serta defisiensi

asam folat. Pemeriksaan berat badan sangat diperlukan karena berat badan dan mempengaruhi kehamilan bila tidak disiapkan dari masa prakonsepsi.

Status gizi pada calon pengantin diperiksa agar dapat dilakukan rencana tidak lanjut asuhan pada calon pengantin yang memiliki masalah gizi. Status gizi dan kesehatan ibu sebelum, selama dan setelah kehamilan mempengaruhi pertumbuhan awal anak dan perkembangannya sejak dalam kandungan. Kehamilan dengan kekurangan energi kronis menyebabkan kejadian stunting pada anak-anak sebesar 20%. Penyebab lain dari sisi ibu antara lain ibu yang memiliki perawakan pendek, jarak kelahiran yang terlalu dekat dan kehamilan remaja.

c. Status Imunisasi TT

Pencegahan dan perlindungan diri yang aman terhadap penyakit tetanus dilakukan dengan pemberian 5 dosis imunisasi TT untuk mencapai kekebalan penuh.

Tabel 2.1 Imunisasi Tetanus toksoid

Status TT	Intervensi (Selang Waktu)	Lama
TT I		0
TT II	4 minggu setelah TT I	3 tahun
TT III	6 bulan setelah TT II	5 tahun
TT IV	1 tahun setelah TT III	10 tahun
TT V	1 tahun setelah TT IV	25 tahun

d. Menjaga Kebersihan Organ

1. Sebaiknya pakaian dalam diganti minimal 2 kali sehari.
2. Tidak menggunakan pakaian dalam yang ketat dan berbahan non sintetis.
3. Pakailah handuk yang bersih, kering, tidak lembab/bau.

e. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang pada pemeriksaan pranikah dan prakonsepsi dilakukan berdasarkan indikasi medis, terdiri atas pemeriksaan darah rutin,

pemeriksaan darah yang disarankan, pemeriksaan penyakit menular seksual, pemeriksaan urin rutin dan pemeriksaan penunjang lainnya.

Pengecekan kadar hemoglobin pada calon pengantin perempuan penting untuk dilakukan karena kebanyakan perempuan tidak merencanakan kehamilan dengan baik sehingga bila dari masa prakonsepsi ibu sudah mengalami sub optimal nutrisi maka mereka risiko lebih tinggi untuk mengalami anemia defisiensi besi pada kehamilan. Bahwa pentingnya skrining status anemia pada masa prakonsepsi adalah agar dapat diketahui kadar hemoglobin pada calon pengantin sehingga bila terjadi anemia defisiensi besi dapat dilakukan upaya pengobatan sebelum terjadi kehamilan.

Pemeriksaan penunjang yang dianjurkan di antaranya adalah pemeriksaan kadar gula darah. Hal yang mendasari dianjurkannya pemeriksaan kadar gula darah pada calon pengantin adalah banyak ditemukannya pasangan usia subur terutama perempuan yang menderita diabetes melitus. Pemeriksaan ini penting dilakukan bagi calon pengantin perempuan berisiko untuk mengetahui kadar gula darah pada calon pengantin sehingga bisa meminimalisir risiko komplikasi pada kehamilan.

Pemeriksaan lainnya di rekomendasikan kepada calon pengantin adalah pemeriksaan HIV/AIDS. Pemeriksaan status HIV pada calon pengantin bertujuan untuk menurunkan angka penularan HIV/AIDS kepada pasangan maupun kepada janin yang dikandung oleh ibunya kelak.

f. Pemberian Imunisasi

Pemberian imunisasi dilakukan dalam upaya pencegahan dan proteksi terhadap penyakit Tetanus. Pemberian imunisasi Tetanus Toxoid (TT) dilakukan untuk mencapai status T5 hasil pemberian imunisasi dasar dan lanjutan. Status T5

diperuntukkan agar wanita usia subur memiliki kekebalan penuh. Pemberian imunisasi tetanus toxoid dilakukan untuk mencapai status T5 hasil pemberian imunisasi dasar dan lanjutan. Status T5 ditujukan agar wanita usia subur memiliki kekebalan penuh.

g. Suplementasi Gizi

Suplementasi gizi pada masa pranikah prakonsepsi salah satunya bertujuan untuk pencegahan anemia. Pemberian suplementasi gizi asam folat bagi calon pengantin yang tidak menunda kehamilan dan calon pengantin yang mengalami anemia. Suplai asam folat yang tepat dari masa prakonsepsi, kehamilan dan laktasi sangat menentukan perkembangan dan pertumbuhan janin yang tepat. Asam folat adalah zat yang paling penting dalam unsur-unsur sel-sel pembagi karena memainkan peran penting dalam sintesis DNA. Pada awal kehamilan, permintaan asam folat yang tidak disintesis dalam tubuh manusia meningkat. Kekurangan asam folat meningkatkan risiko terjadinya kecacatan saraf tabung (neuro tube defect), bibir sumbing dan down syndrome.

Masa pranikah ialah masa saat pasangan belum menikah. Pada masa pranikah, calon pengantin wanita dan calon pengantin pria yang tidak menunda kehamilan dianjurkan untuk mulai mempersiapkan kehamilan sehat. Masa prakonsepsi ialah masa pada calon orang tua sebelum terjadi kehamilan. Kesehatan prakonsepsi menjadi prioritas untuk diperhatikan sekalipun perempuan tidak merencanakan kehamilan. Hal ini dikarenakan banyak perempuan yang tidak menyadari bahwa dirinya hamil padahal dirinya tidak merencanakan kehamilan. Kesehatan prakonsepsi harus mendapatkan perhatian dari umur 18 sampai 44 tahun.

Kesehatan reproduksi adalah titik awal perkembangan kesehatan ibu serta anak yang dapat dipersiapkan sejak dini, bahkan sebelum seorang perempuan hamil dan menjadi ibu. Kesehatan prakonsepsi merupakan bagian dari kesehatan secara keseluruhan antara perempuan dan laki-laki selama masa reproduksinya. Perawatan kesehatan pada masa prakonsepsi ditujukan untuk mengurangi risiko dan mempromosikan gaya hidup sehat sebagai penunjang persiapan kehamilan sehat.

2.3 Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan dapat terjadi melalui pancaindra manusia, yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2007).

Tingkatan Pengetahuan

Pengetahuan dalam tingkat kognitif dibagi menjadi 6 tingkatan antara lain (Notoatmodjo, 2018):

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai proses mengingat kembali dari apa yang sudah diterima sebelumnya atau dipelajari sebelumnya, proses ini dapat disebut dengan recall. Tingkatan tahu adalah tingkatan yang paling rendah. Seseorang dapat mengetahui suatu hal diuji dengan cara mampu menyebutkan, menguraikan, serta mendefinisikan sesuatu dengan benar.

2. Memahami (*Comprehention*)

Memahami merupakan suatu kemampuan seseorang untuk menjelaskan dan menginterpretasikan materi dari apa yang sudah diketahui sebelumnya secara benar. Pemahaman seseorang dapat diuji dalam bentuk mampu menyebutkan, menjelaskan, hingga menarik kesimpulan.

3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi merupakan tingkat pengetahuan di atas dari pemahaman. Seseorang yang mampu mengaplikasikan berarti seseorang yang dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang sudah diterima dan dipahami melalui penerapan yang sesuai dengan situasi atau kondisi yang sebenarnya.

4. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah tingkat kemampuan seseorang dalam menjabarkan materi atau objek tertentu ke dalam komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah dan berkaitan satu sama lain. Tingkat kemampuan ini dilihat dari kemampuan seseorang yang telah mampu membedakan, memisahkan, mengelompokkan atau membuat diagram/bagan terhadap suatu objek tertentu.

5. Sintesis (*syntesis*)

Sintesis adalah kemampuan seseorang dalam meletakkan atau menghubungkan komponen – komponen dari suatu objek tertentu yang sudah dipelajari dan dipahami sebelumnya ke dalam bentuk keseluruhan yang baru (menyusun formulasi baru dari formulasi yang sudah ada).

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi merupakan tingkat pengetahuan yang paling tinggi. Evaluasi adalah kemampuan seseorang dalam menilai objek atau materi tertentu yang sudah ia dapatkan dari proses belajar.

Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu:

1. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan di mana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang sesuatu obyek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap obyek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari obyek yang diketahui, akan menumbuhkan sikap makin positif terhadap obyek tersebut (Notoatmodjo, 2007).

2. Informasi atau Media Massa

Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh adanya informasi dari sumber media sebagai sarana komunikasi yang dibaca atau dilihat, baik dari media cetak maupun elektronik seperti televisi, radio, surat kabar, majalah dan lain-lain (Azwar, 2003).

3. Sosial, Budaya dan Ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang (Notoatmodjo, 2007).

4. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional serta pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya (Notoatmodjo, 2007).

5. Usia

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pada usia muda,

individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua, selain itu orang usia muda akan lebih banyak menggunakan banyak waktu untuk membaca. Kemampuan intelektual, pemecahan masalah, dan kemampuan verbal dilaporkan hampir tidak ada penurunan pada usia ini (Notoatmodjo, 2007).

6. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu (Notoatmodjo, 2007).

Pengetahuan Kesehatan Reproduksi

Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang memengaruhi seseorang dalam mengambil keputusan. Pengetahuan perempuan mengenai pernikahan meliputi definisi, faktor-faktor yang menyebabkan serta dampaknya terhadap kesehatan reproduksi. Tingkat pendidikan wanita yang belum merata dan masih rendah menyebabkan pengetahuan dan informasi terkait kesehatan reproduksi yang akan diterima bersifat terbatas. Sebaliknya, tingkat pendidikan dan pengetahuan yang baik dapat meningkatkan rasa percaya diri bagi seorang wanita umumnya termasuk masalah yang ada kaitannya dengan kesehatan reproduksi. Informasi kesehatan reproduksi dianggap sebagai sesuatu yang tabu. Dalam hal ini ketabuan membicarakan terkait pendidikan kesehatan reproduksi dan seksualitas pada anak

menjadi salah satu penyebab anak tidak mengerti mengenai kesehatan reproduksi dan seksual.

Kurangnya pengetahuan dan kesadaran tentang pentingnya gizi pada calon pengantin akan berdampak pada kurangnya upaya yang dilakukan untuk pencegahan permasalahan gizi yang terjadi pada anak salah satunya adalah stunting. Kondisi ini tentunya akan berlanjut sampai dengan anak lahir dan tumbuh. Dalam perkembangannya, anak yang tumbuh pendek dianggap wajar dan tidak berdampak untuk perkembangan anak selanjutnya sehingga tidak memerlukan penanganan khusus.

Upaya untuk pencegahan dan penanggulangan stunting akan lebih efektif jika dimulai sejak masa prakonsepsi. Pemenuhan asupan zat gizi makronutrien dan multimikronutrien sejak masa prakonsepsi dapat menurunkan kejadian neonatal stunting dibandingkan pemberian suplemen zat besi folat hanya pada masa kehamilan. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian edukasi atau intervensi yang tepat untuk mencegah stunting adalah ketika seseorang akan mempersiapkan kehamilannya, oleh karena itu calon pengantin yang akan menjadi calon ibu adalah sasaran yang tepat. Pengetahuan dan sikap yang baik akan membentuk perilaku calon pengantin dalam memperbaiki status gizinya sebelum mempersiapkan kehamilan, secara tidak langsung akan memengaruhi status kesehatan ibu, janin yang di kandung dan kualitas bayi akan dilahirkan (Nurlinda, 2021).

Dalam pelayanan kesehatan calon pengantin, konseling memberikan pengetahuan, kesadaran dan kepedulian dalam menjalankan fungsi dan perilaku

reproduksi yang sehat dan aman. Materi yang dapat diberikan pada catin antara lain (Niken Bayu Argaheni, 2022) :

1. Pengetahuan Kesehatan Reproduksi

Calon pengantin harus dibekali dengan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi sebelum menikah. Kesehatan meliputi seluruh aspek mulai dari kesehatan fisik, mental dan sosial.

2. Kehamilan dan Perencanaan Kehamilan

konseling tentang perencanaan kehamilan pada calon pengantin bertujuan untuk memberikan pengetahuan dalam mengatur usia ideal dan saat yang tepat untuk hamil.

3. Kondisi dan penyakit yang perlu di waspadai pada catin

Ada beberapa kondisi yang perlu di waspadai catin antara lain :

- Anemia, Malnutrisi dan KEK
- Obesitas

4. Kesehatan jiwa

konseling kesehatan jiwa pranikah bertujuan untuk membantu catin dalam menganalisis kemungkinan permasalahan dan tantangan yang akan muncul dalam rumah tangga. Pernikahan menyatukan dua orang pasangan muda yang berbeda. kondisi ini membutuhkan wahana bimbingan untuk saling berkomunikasi. Komunikasi yang baik akan membuat catin belajar dalam menyelesaikan masalah dan mengelola konflik. Kesehatan jiwa amat penting bagi calon pengantin untuk perjalanan hidup berumah tangga.

5. Pengetahuan tentang fertilitas/kesuburan (masa subur)

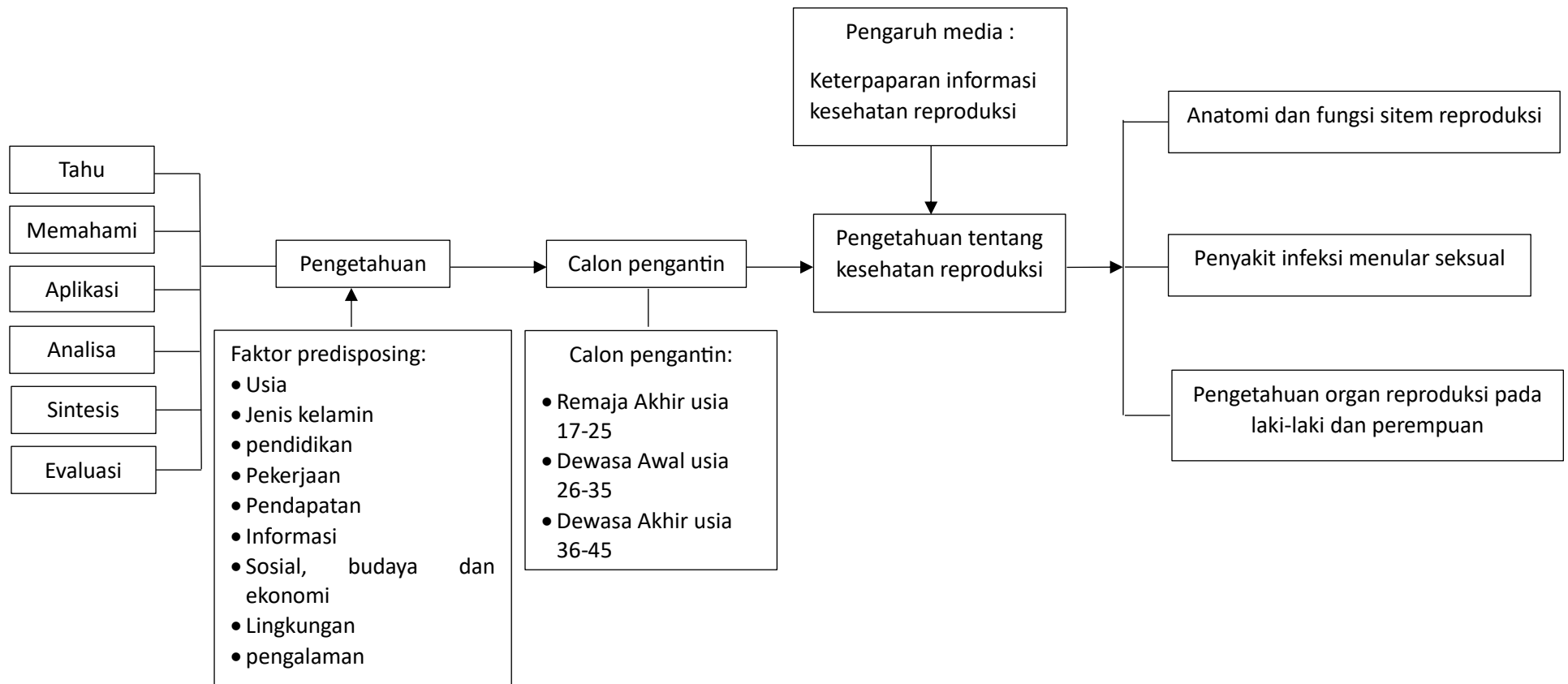
6. Kekerasan dalam rumah tangga

2.4 Calon Pengantin

Menurut Kemenkes RI calon pengantin adalah pasangan yang akan menikah. Dapat dikatakan bahwa pasangan adalah pasangan yang tidak terikat oleh hukum agama atau negara dan pasangan tersebut menikah dan memenuhi persyaratan untuk mengisi informasi yang diperlukan untuk pernikahan tersebut (Kemenag, Surabaya, 2010). Sesuai dengan kamus besar Bahasa Indonesia, CATIN atau calon pengantin adalah istilah yang digunakan untuk wanita usia subur yang memiliki kondisi kesehatan sebelum hamil untuk melahirkan anak yang normal dan sehat serta potensi pernikahan yang dihadapkan pada masalah kesehatan reproduksi, diri Anda dan pasangan Anda menikah (KBBI, 2019).

Pengantin mempunyai dua kata yaitu pelamar dan pengantin, yaitu calon dan mempelai yang memiliki arti sebagai berikut: “Pengantin adalah orang yang menjadi mempelai” sedangkan “pengantin adalah orang yang menjadi mempelai dan menikah”. Dengan demikian calon mempelai adalah laki-laki dan perempuan yang hendak atau ingin melangsungkan perkawinan. Dengan kata lain, calon mempelai ini adalah peserta yang mengikuti orientasi sebelum menikah yang diselenggarakan oleh Kantor Urusan Agama, calon pasangan menandatangani akad nikah.

2.6 Kerangka Teori

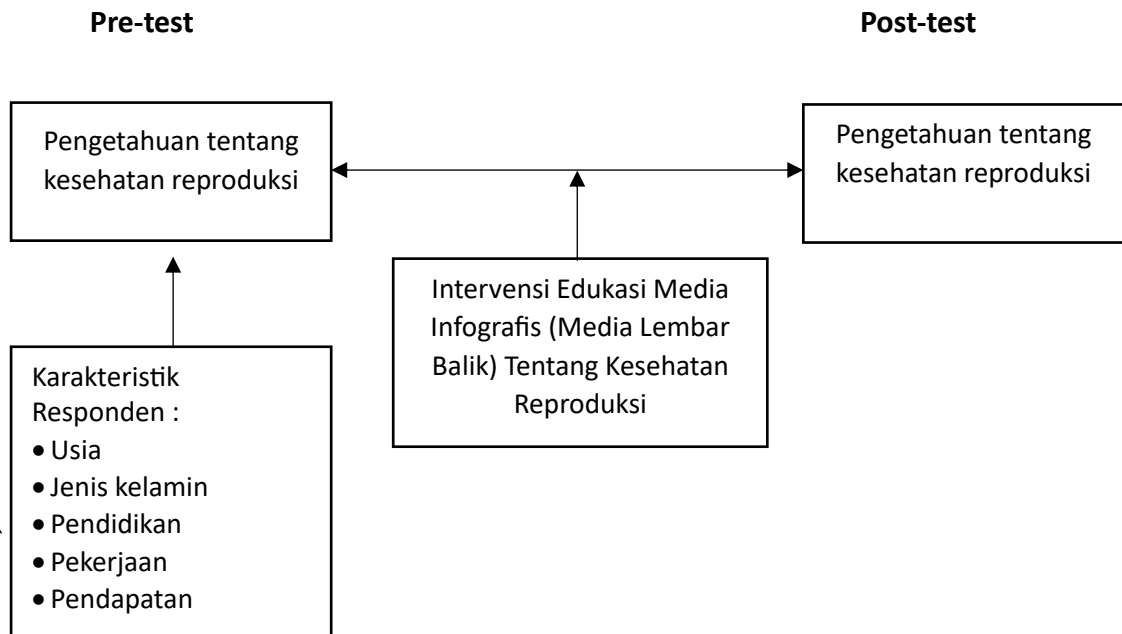


Skema 2.1 Kerangka Teoritis Dimodifikasi Dari Sumber Ekologi Bronfenbrenner (1979), Azwar (2007), Sarwono (2010) Dan Widiyaastuti (2009)

BAB III KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka teoritis yang telah di kemukakan maka kerangka konsep penelitian dapat dilihat pada gambar di bawah ini :



Skema 3.1 Kerangka Konsep

3.2 Hipotesis Penelitian

Adapun hipotesis dalam penelitian ini sebagai berikut:

Ha : Terdapat hubungan karakteristik responden dengan pengetahuan calon pengantin

Ha : Terdapat pengaruh edukasi melalui media infografis terhadap peningkatan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi pada calon pengantin di Kantor Urusan Agama (KUA) di wilayah banda aceh.

3.3 Variabel Penelitian

Sifat objek, nilai seseorang yang memiliki berbagai variasi dan untuk dipelajari oleh peneliti sehingga bisa diambil kesimpulan merupakan definisi dari variabel penelitian (Ridha, 2017).

1. Variabel independent (bebas) merupakan variabel yang menjadi sebab timbulnya atau berubahnya variabel dependen (Notoatmodjo *et al.*, 2012). Variabel independen dalam penelitian ini adalah pengaruh edukasi dengan media infografis.
2. Variabel dependent (terikat) merupakan variabel yang menjadi akibat, karena adanya variabel independent (Notoatmodjo *et al.*, 2012). Variabel dependent dalam penelitian ini adalah pengetahuan kesehatan reproduksi pada calon pengantin.

3.4 Defenisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel Dependen						
1.	Pengetahuan	Pemahaman yang dimiliki oleh calon pengantin dalam menjawab sejumlah pertanyaan tentang kesehatan reproduksi (Supiyah & Mesalina, 2022)	Kuesioner	Mengisi kuesioner	Nilai <i>pretest</i> maupun <i>Posttest</i>	Ordinal
Variabel Independen						

2.	Edukasi dengan media infografis	pemberian informasi yang diberikan melalui media infografis mengenai kesehatan reproduksi	-	-	-	-
Karakteristik Responden						
3	Usia	Lama hidup dari calon pengantin dihitung dari tanggal lahir sampai tanggal ulang tahun terakhir (Supiyah & Mesalina, 2022)	Kuesioner	Mengisi Kuesioner	Depkes (2009) a. Remaja Akhir (17-25 tahun) = 0 b. Dewasa awal (26-35 tahun) = 1 c. Dewasa akhir (36-45 tahun) = 2	Ordinal
4.	Jenis Kelamin	Karakteristik biologis dilihat dari penampilan luar (Supiyah & Mesalina, 2022)	kuesioner	Mengisi kuesioner	Perempuan = 0 Laki-laki = 1	Ordinal
5.	Pekerjaan	Mata pencaharian calon pengantin untuk mendapatkan penghasilan dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari (Supiyah & Mesalina, 2022)	kuesioner	Mengisi kuesioner	Anoraga (2005) a. Bekerja =1 b. Tidak Bekerja = 0	Ordinal

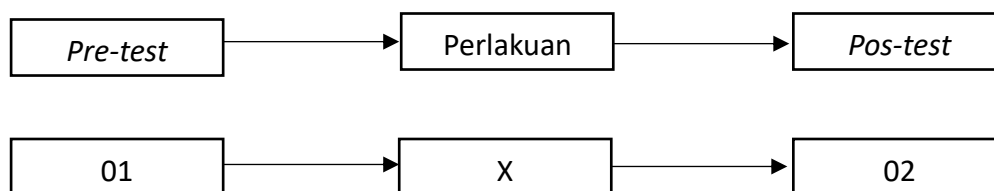
6.	Pendapatan	Jumlah Penghasilan yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan setiap bulan (Supiyah & Mesalina, 2022)	Kuesioner	Mengisi kuesioner	Katadata.co.id (2023) a. Di atas UMK = 0 b. Di Bawah UMK = 1	Ordinal
7.	Pendidikan	Jenjang pendidikan formal yang ditamatkan (Supiyah & Mesalina, 2022)	Kuesioner	Mengisi kuesioner	UUD (2003) a. Tinggi = 0 b. Menengah = 1 c. Dasar = 2	Ordinal

Tabel 3.1 Definisi Operasional

BAB IV METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian adalah penelitian kuantitatif. Metode penelitian yang di gunakan adalah metode eksperimen atau percobaan, penelitian melakukan percobaan terhadap variabel independennya, kemudian mengukur akibat atau pengaruh percobaan tersebut pada variabel dependen. Rancangan penelitian ini adalah *Quasy experiment*. Desain penelitian yang digunakan adalah *one group pre test-post test design*, rancangan penelitian ini dilakukan dengan menggunakan *pre test* sebelum dan *post test* sesudah diberi perlakuan dengan membandingkan keadaan sebelum dan sesudah diberi perlakuan agar mengetahui keakuratan hasil perlakuan (Rachman. A., 2016). Berikut Skema rancangan penelitian:



Skema 4.1 Rancangan Penelitian

Keterangan :

O1 : Pengukuran pengetahuan responden sebelum diberikan intervensi

O2 : Pengukuran pengetahuan responden setelah diberikan intervensi

4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di empat KUA di Kota Banda Aceh yaitu KUA Kecamatan Baiturrahman, KUA Kecamatan Lueng Bata, KUA Kuta Alam dan KUA Ulee

kareng. Penelitian ini di laksanakan selama 2 (dua) bulan, pada bulan juni sampai juli 2024.

4.3 Populasi Dan Sampel Penelitian

4.3.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh calon pengantin yang mengikuti konseling tentang kesehatan reproduksi, sebanyak 751 calon pengantin di KUA wilayah kota Banda Aceh.

4.3.2 Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki sebagian besar dari populasi tersebut dengan metode yang tepat sehingga dapat mewakili populasi yang ada (Siyoto & Sodik, 2015).

Tabel 4.1 Data Calon Pengantin di Kantor Urusan Agama (KUA) di Wilayah Banda Aceh

No	Nama Kecamatan	Populasi	Sampel
1	KUA Kecamatan Baiturahman	299	35
2	KUA Kecamatan Ule kareng	39	5
3	KUA Kecamatan lueng Bata	280	33
4	KUA Kecamatan Kuta Alam	133	15
	Rata - rata	751	88

Sumber: Data Sekunder 2024

Sampel pada penelitian sebanyak , yang dihitung menggunakan rumus slovin dengan 90% CI. Rumusnya sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan : N : Populasi = 751

e^2 : Margin of error = 0.01

n : Sampel = 88

Secara lebih spesifik, penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu teknik penetapan responden untuk dijadikan sampel berdasarkan kriteria-kriteria tertentu. Cara pengambilan sampel ini dikarenakan jumlah sampel yang sangat terbatas. Responden yang di ambil untuk memenuhi penelitian adalah responden yang memenuhi kriteria inklusi sebagai berikut :

1. Kriteria inklusi

- a. Calon pengantin yang belum pernah menikah

2. Kriteria eksklusi

- b. Calon pengantin yang belum pernah mendapatkan edukasi pra nikah

4.4 Metode Pengumpulan Data

Data primer dari penelitian ini diperoleh dari pengisian kuesioner yang di isi oleh calon pengantin. Data sekunder dari penelitian ini di peroleh dari data calon pengantin KUA di kota banda aceh dan menjadi data pendukung yang berhubungan dengan penelitian yang akan dilakukan.

4.4.1 Tahap Pengumpulan Data

Adapun tahap pengumpulan data adalah :

1. Peneliti mengajukan surat izin melakukan penelitian dari Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat Unmuha Banda Aceh.

2. Peneliti meminta izin kepada kepala kantor Kementerian Agama (Kemenag) Kota Banda Aceh
3. Peneliti mendapatkan data awal berupa informasi tentang jumlah calon pengantin yang ada di Kantor Urusan Agama (KUA) melalui pengambilan data awal
4. Peneliti meminta kepada Kepala KUA kecamatan Baiturrahman, KUA Kecamatan Ulee Kareng dan Kecamatan Lueng Bata
5. Peneliti memilih responden yang sesuai dengan kriteria inklusi
6. Peneliti menggunakan tiga orang enumerator yang berasal dari Kantor Urusan Agama (KUA) dan dua orang dari puskesmas yang telah di berikan penjelasan mengenai penelitian dan cara yang harus dilakukan dalam pengumpulan data dari responden sehingga mempermudah peneliti dalam mengumpulkan data.

4.4.2 Cara Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan data primer dengan menggunakan kuesioner *pre-test* dan *post-test* mengenai pengetahuan pencegahan stunting pada calon pengantin, dengan memberikan *inform consent* terlebih dahulu kepada responden lalu diberikan kuesioner sebelum dilakukan intervensi melalui media infografis dan diberi kuesioner yang sama setelah dilakukan intervensi melalui media infografis.

4.4.3 Instrumen Penelitian

Instrumen yang di gunakan pada penelitian ini adalah :

a. Kuesioner

Kuesioner adalah daftar pertanyaan yang sudah tersusun dengan baik, sudah matang, di mana responden tinggal memberikan jawaban atau dengan memberikan tanda-tanda tertentu (Notoatmodjo, 2012). Pada penelitian ini terdapat 23

pertanyaan tentang pengetahuan kesehatan reproduksi terhadap pencegahan stunting dengan teknik pemberian skor yang di gunakan untuk mengukur pengetahuan adalah menggunakan teori *Bloom's Cut Of Point*, yaitu memberikan skor 1 pada jawaban yang benar dan skor 0 pada jawaban yang salah. Penelitian ini menggunakan rasio yaitu skala yang memiliki nilai nol mutlak, memiliki jarak yang sama serta memiliki tingkatan.

- Uji Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjuk kan alat ukur itu benar-benar dapat mengukur objek yang diukur. Validitas dilakukan untuk mengetahui seberapa baik tes pengukuran dalam mengukur objek yang seharusnya diukur. Instrumen yang dinilai valid apabila alat yang digunakan dapat dengan baik mengukur objek ukur. Oleh karena itu, alat yang valid adalah alat yang tepat untuk mengukur objek yang akan diukur (Soekidjo, 2018).

Untuk mengetahui validitas suatu instrumen atau kuesioner dilakukan dengan cara melakukan korelasi antar skor masing-masing variabel dengan skor totalnya. Suatu variabel (pertanyaan) dikatakan valid bila skor variabel tersebut berkorelasi secara signifikan dengan skor totalnya(Nababan, 2021). Teknik korelasi yang digunakan korelasi *Pearson Product Moment*:

$$r_{xy} = \frac{N \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{(N \sum X^2 - (\sum X)^2)(N \sum Y^2 - (\sum Y)^2)}}$$

Keputusan uji:

- a. Bila r hitung lebih besar dari r tabel -> Ho ditolak, artinya variabel valid

b. Bila r hitung lebih kecil dari r tabel -> Ho gagal ditolak, artinya variabel tidak valid.

Tabel 4.2 Uji Validitas kuesioner

Variabel	r-hitung	r-tabel	Keterangan
Pengetahuan			
1	0,8037	0,707	Valid
2	0,8037	0,707	Valid
3	0,8037	0,707	Valid
4	0,8037	0,707	Valid
5	0,8875	0,707	Valid
6	0,8875	0,707	Valid
7	0,8875	0,707	Valid
8	0,9607	0,707	Valid
9	0,9607	0,707	Valid
10	0,9607	0,707	Valid
11	0,8875	0,707	Valid
12	0,8875	0,707	Valid
13	0,9607	0,707	Valid
14	0,9607	0,707	Valid
15	0,9607	0,707	Valid
16	0,9607	0,707	Valid
17	0,8410	0,707	Valid
18	0,9607	0,707	Valid
19	0,8410	0,707	Valid
20	0,8410	0,707	Valid
21	0,9607	0,707	Valid
22	0,9607	0,707	Valid
23	0,9607	0,707	Valid

Sumber Data Primer, Diolah 2024

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa pada variabel pengetahuan yang terdiri dari 23 pertanyaan memiliki nilai r hitung > dari r tabel sehingga disimpulkan semua pernyataan adalah valid.

- Uji Reliabilitas

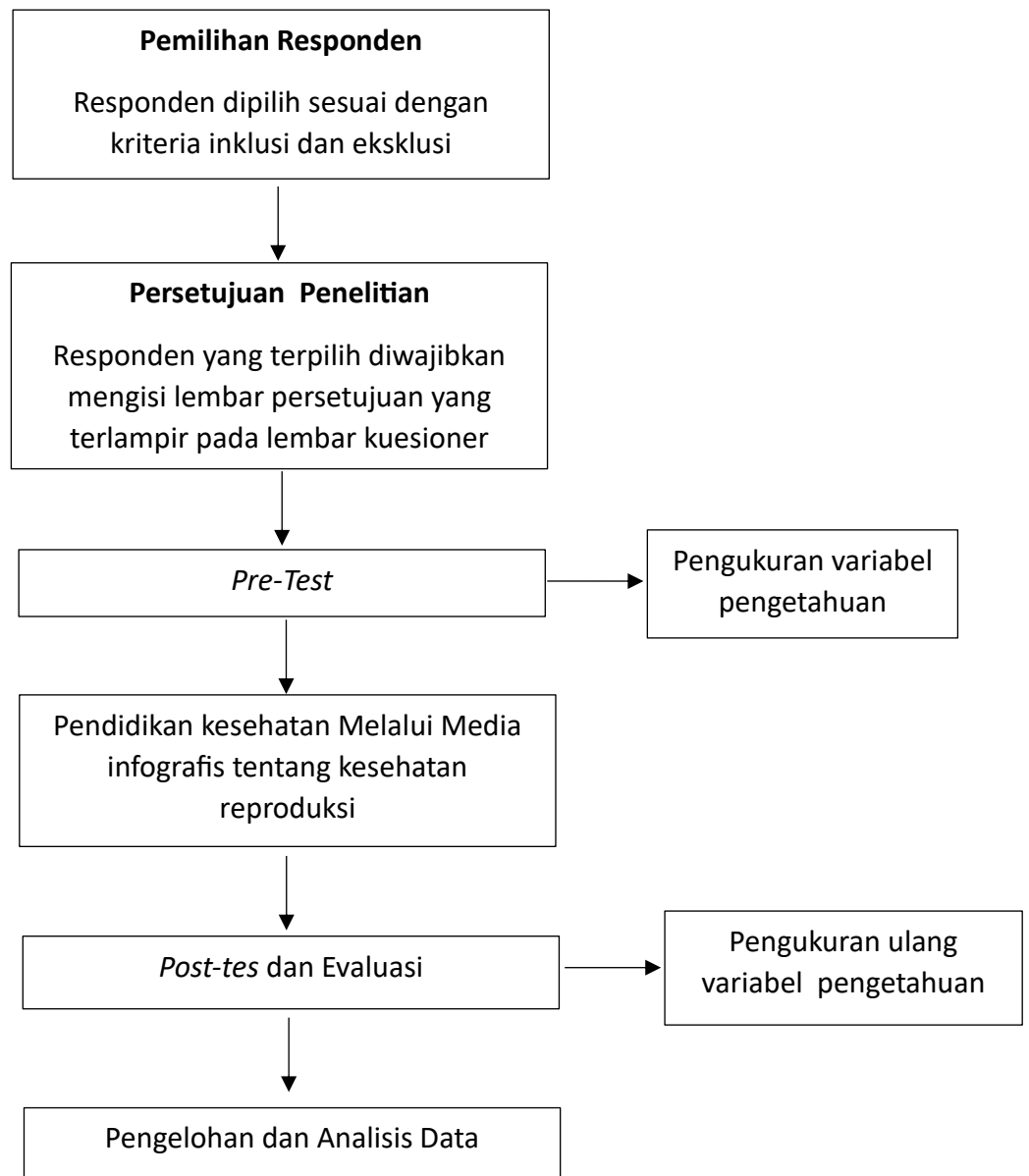
Reliabilitas adalah serangkaian pengukuran atau alat ukur yang mempunyai konsistensi jika pengukuran yang dilakukan dengan alat ukur itu dilakukan dengan berulang. Uji reliabilitas adalah tingkat konsistensi dalam suatu tes, yaitu sejauh mana

suatu tes bisa di percaya dalam menghasilkan skor yang tetap, relatif dan tak berubah meskipun di tes dalam situasi yang berbeda-beda. Bila nilai *Cronbach's Alpha* \geq konstanta (0,6), maka pertanyaan reliabel. Bila nilai *Cronbach's Alpha* $<$ konstanta (0,6), maka pertanyaan tidak reliabel.

b. Media Infografis

Media perantara atau penggunaan materi yang penyerapannya melalui pandangan dan pendengaran sehingga membangun kondisi yang dapat membuat seseorang mampu memperoleh pengetahuan, keterampilan atau sikap. Kriteria penilaian media infografis menggunakan kriteria penilaian *skala linkert*. Media infografis yang di gunakan berisi materi seputar definisi, Kesehatan Reproduksi, status gizi dan stunting.

Penelitian ini dimulai pada bulan juni 2024. Sampel dalam penelitian ini adalah calon pengantin yang belum pernah menikah. Alur kegiatan intervensi dapat kita lihat pada skema 4.2 berikut ini:



Skema 4.2 Alur Kegiatan Intervensi

4.4.4 Implementasi edukasi Kesehatan reproduksi

Intervensi di lakukan pada calon pengantin perempuan dan laki-laki dengan kriteria yang belum pernah menikah. Karena keterbatasan waktu, pelaksana intervensi terbagi atas 2 di antaranya :

1. Intervensi di lakukan oleh peneliti sebanyak 2 (dua) kali
2. Intervensi yang di lakukan oleh enumerator di KUA sebanyak 3 (tiga) kali.

Kelompok intervensi mendapatkan edukasi menggunakan media Infografis yang dimana media tersebut adalah media informasi yang disajikan dalam bentuk teks, dipadukan dengan elemen visual (gambar, ilustrasi, grafik) informasi media Cetak ini bersumber dari BKKBN yang berbentuk leaflet (lembar balik). Media cetak ini berisi informasi singkat namun padat tentang kesehatan reproduksi, seperti merawat alat reproduksi, status gizi, pentingnya perencanaan kehamilan, penggunaan alat kontrasepsi, dan pencegahan stunting. Namun, sudah melalui penelitian *pretest* terlebih dahulu.

Edukasi yang dilakukan peneliti dan enumerator menggunakan media yang berbentuk sama yaitu media bersumber dari BKBBN berbentuk media leaflet (lembar balik).

Waktu intervensi dilakukan di hari yang sama, jarak waktu antara pemberian intervensi setelah di berikan *posttest* hanya berkisar 4 jam.

Tabel 4.3 Pelaksanaan Intervensi Kesehatan Reproduksi

No.	Kegiatan	Durasi	Media	Metode
1.	Pembukaan : 1. Membuka kegiatan dengan mengucap salam 2. Perkenalan narasumber	10 menit		Ceramah

	3. Persiapan pengisian Pretest			
2.	Pengisian Pre-test	15 menit	Kuesioner	Diskusi dan tanya jawab
3.	Penayangan Pendidikan Kesehatan berupa Media infografis tentang Kesehatan Reproduksi pada calon pengantin	40 menit	Media Infografis berupa Flip chart (Lembar balik)	Ceramah
4.	Q & E	5 menit		Diskusi dan tanya jawab
5.	Penutupan	5 menit		Ceramah
6.	Pengisian Post-test	15 menit (setelah 4 jam kemudian)	Kuesioner	Diskusi dan tanya jawab

4.5 Analisis Data

Untuk mengolah data yang sudah terkumpul, peneliti menggunakan beberapa analisis data yang memudahkan peneliti dalam mengolah data. Analisis data yang digunakan peneliti diantaranya:

4.5.1 Uji Normalitas

Uji normalitas digunakan untuk mengkaji kenormalan variabel yang di teliti apakah data tersebut bedistribus normal atau tidak. Hal tersebut penting karena bila data setiap variabel tidak normal, maka pengujian hipotesis tidak bisa menggunakan statistik parametrik. Uji normalitas data dapat dilakukan dengan beberapa cara yaitu dengan uji kolmogorov smimov shapiro-walk, menggunakan skewness dibagi standar eror dan diagram histogram dengan bentuk lonceng sempurna (Hastono, 2006).

4.5.2 Analisis Data Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk memperoleh gambaran (deskriptif) setiap variabel, distribusi frekuensi berbagai variabel yang diteliti baik variabel dependen maupun variabel independen. Data yang ditampilkan dalam bentuk tabel frekuensi dan persentase. Tujuan dari analisis ini adalah untuk menjelaskan/mendeskriftkan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Dalam analisis data kuantitatif kita dihadapkan pada kumpulan data yang besar/banyak yang belum jelas maknanya. Fungsi analisis sebetulnya adalah menyederhanakan atau meringkas kumpulan data hasil pengukuran sedemikian rupa sehingga kumpulan data tersebut berubah menjadi informasi yang berguna. Peringkasan tersebut berupa ukuran-ukuran statistik, tabel dan juga grafik.

Data pada univariat ini terdiri dari umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan pendapatan.

4.5.3 Analisis Data Bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependent. Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji regresi logistik dengan tingkat kepercayaan 95%. Analisis bivariat adalah analisis yang dilakukan untuk menguji hipotesis dengan melihat kemungkinan perbedaan antara *pretest* dengan *posttest* dengan menggunakan uji statistik sesuai skala data yang sesuai. Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *independen t-test* dan *dependen t-test* digunakan untuk menguji hipotesis penelitian. Namun, uji tersebut setelah melewati uji normalitas. Jika data tersebut tidak berdistribusi normal maka menggunakan uji *Mann Whitney* dan uji *Wilcoxon*.

4.5.4 Analisis Data Multivariat

Analisa multivariat dilakukan untuk mengetahui variabel independen yang paling dominan berhubungan dengan variabel dependen. Dalam penelitian ini, analisis multivariat menggunakan uji regresi linear. Variabel yang dimasukkan dalam analisis multivariat adalah variabel yang pada analisis bivariat mempunyai nilai $p < 0,25$.

4.6 Etika Penelitian

Banyak hal yang harus dipertimbangkan dalam penelitian salah satunya yaitu etika penelitian. Etika yang diperhatikan adalah sebagai berikut

4.6.1 Informed Consent

Informed consent adalah pernyataan persetujuan atau izin dari subjek yang diberikan dengan bebas, rasional, tanpa paksaan tentang tindakan yang akan diberikan. Dalam hal ini peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian yang akan dilakukan serta dampak yang mungkin terjadi selama dan sesudah pengumpulan data. Apabila informan setuju maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan yang sudah disediakan oleh peneliti dan jika informan menolak untuk diteliti maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap dihormati hak-haknya.

4.6.2 Anonymity

Anonymity adalah jaminan dalam penggunaan subyek penelitian dengan cara yang tidak mencantumkan nama informan. Pada hal ini peneliti tidak mencantumkan nama dari setiap informan, namun hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data.

4.6.3 Confidentiality (Kerahasiaan)

Confidentiality adalah menjaga informasi dari orang lain yang tidak berhak mengakses. Peneliti merahasiakan identitas informasi dan hanya data-data yang berhubungan dengan penelitian saja yang ditampilkan misalnya seperti data hasil wawancara.

4.7 Jadwal Penelitian

Tabel 4.4 Jadwal Penelitian

Keterangan	Bulan Februari Minggu Ke-				Bulan Maret Minggu Ke-				Bulan April Minggu Ke-				Bulan Mei Minggu Ke-				Bulan Juni Minggu Ke-				Bulan Juli Minggu Ke-				Bulan Agustus Minggu Ke-				Bulan September Minggu Ke-			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
a. Mengumpulkan referensi dan menyiapkan materi	■	■	■	■																												
b. Mengajukan alternatif judul penelitian/tulisan				■																												
c. Konsultasi s/d persetujuan proposal penelitian					■	■	■	■																								
d. Penyusunan proposal tesis						■	■	■	■	■	■	■																				
e. Persiapan dan ujian seminar proposal tesis										■	■	■																				
f. Seminar Proposal											■	■	■	■	■	■																
g. Perbaikan Proposal Penelitian															■	■	■	■	■	■												
h. Penelitian																			■	■	■	■	■	■								
i. Analisa Data																							■	■	■	■	■	■				
j. Penyusunan Tesis																											■	■	■	■	■	■
k. Sidang Hasil																																
l. Perbaikan Tesis																																

BAB V HASIL PENELITIAN

5.1 Gambaran Umum Lokasi Umum

5.1.1 Letak Geografis

Secara geografis Kota Banda Aceh memiliki posisi sangat strategis yang berhadapan dengan negara-negara di Selatan Benua Asia dan merupakan pintu gerbang Republik Indonesia di bagian Barat. Kondisi ini merupakan potensi yang besar baik secara alamiah maupun ekonomis, apalagi didukung oleh adanya kebijakan pengembangan KAPET (Kawasan Pengembangan Ekonomi Terpadu) dan dibukanya kembali Pelabuhan Bebas Sabang, serta era globalisasi. Potensi tersebut secara tidak langsung akan menjadi aset bagi Kota Banda Aceh khususnya dan Provinsi.

Aceh secara umum untuk lebih membuka diri terhadap pengaruh daerah sekitarnya maupun dunia luar atau lebih mengenalkan dan menumbuhkan citra serta jati diri dalam ajang nasional maupun internasional. Letak geografis Kota Banda Aceh berada antara 05°30' – 05°35' LU dan 95°30' – 99°16' BT, yang terdiri dari 9 kecamatan, 70 desa dan 20 kelurahan dengan luas wilayah keseluruhan ± 61,36 km².

Tabel 5.1 Luas Persentase Wilayah Kecamatan Dikota Banda Aceh tahun 2006

NO	KECAMATAN	LUAS	
		(KM ²)	PERSENTASE
1	Kec. Meuraxa	7,258	11,83%
2	Kec. Baiturrahman	4,539	7,40%
3	Kec. Kuta Alam	10,047	16,37%
4	Kec. Syiah Kuala	14,244	23,21%
5	Kec. Ulee Kareng	6,150	10,02%
6	Kec. Banda Raya	4,789	7,80%
7	Kec. Kuta Raja	5,211	8,49%
8	Kec. Lueng Bata	5,341	8,70%

9	Kec. Jaya Baru	3,780	6,16%
JUMLAH		61,359	100,00%

Sumber : Banda Aceh Dalam Angka 2007, BPS Kota Banda Aceh

Adapun batas-batas administrasi wilayah Kota Banda Aceh adalah sebagai berikut :

3. Sebelah Utara berbatasan dengan Selat Malaka
4. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Darul Imarah dan Kecamatan Ingin Jaya, Kabupaten Aceh Besar
5. Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Peukan Bada, Kabupaten Aceh Besar
6. Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Barona Jaya dan Kecamatan Darussalam, Kabupaten Aceh Besar

5.2 Hasil Penelitian

5.2.1 Hasil Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan proporsi dari variabel independen maupun variabel dependen. Data yang ditampilkan dalam bentuk tabel frekuensi, presentasi, mean, minimum dan maksimum.

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

No.	Variabel	Frekuensi (f)	Presentase (%)	Mean	SD (Min-Max)
1.	Usia :			27,21	3,44 (18-36)
	1. Remaja Akhir	28	31,82		
	2. Dewasa Awal	59	67,05		
	3. Dewasa Akhir	1	1,14		
2.	Jenis Kelamin:				
	1. Perempuan	44	50,00		
	2. Laki-Laki	44	50,00		
3.	Pendidikan:				
	1. Tinggi	51	57,95		
	2. Menengah	36	40,91		
	3. Dasar	1	1,14		
4.	Pekerjaan:				

	1. bekerja	77	87,50		
	2. Tidak Bekerja	11	12,50		
5.	Pendapatan:				
	1. Diatas UMK	57	64,77		
	2. Dibawah UMK	31	35,23		

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel hasil analisis tabel 5.2 di atas dapat dilihat bahwa pada usia respon pada usia dewasa awal lebih tinggi sebanyak 67,05% dibandingkan dengan responden pada usia remaja akhir sebanyak 31,82% sedangkan responden usia dewasa akhir sebanyak 1,14%.

Pada pendidikan, responden yang berpendidikan tinggi lebih tinggi sebanyak 57,95% dibandingkan dengan responden yang berpendidikan menengah sebanyak 40,91%, sedangkan responden yang berpendidikan dasar sebesar 1,14%.

Pada pekerjaan, responden yang bekerja lebih tinggi sebesar 87,50% dibandingkan dengan responden yang tidak bekerja sebesar 12,50%. Pada pendapatan, responden yang pendapatan di atas UMK lebih tinggi sebesar 64,77% dibandingkan dengan responden yang pendapatan di bawah UMK sebesar 35,23%.

5.2.2 Hasil Uji Normalitas

Tabel 5.3 Hasil Uji Normalitas *Pre-Test* Dan *Post-Test*

Pengukuran	Variabel	<i>P-value</i>	Distribusi Data
<i>Pre-test</i>	Pengetahuan	0,380	Normal
<i>Post-test</i>	Pengetahuan	0,000	Tidak Normal

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.3 hasil uji normalitas *pre-test* dan *post-test* menunjukkan bahwa variabel pengetahuan pada *pre-test* diperoleh nilai *P-value* 0,380 artinya *P-value* > 0,05, hal tersebut berarti variabel berdistribusi normal. Sedangkan variabel

pengetahuan pada *Post-test* diperoleh nilai *P-value* 0,000 artinya *P-Value* < 0,05 hal tersebut berarti variabel berdistribusi tidak normal.

5.2.3 Hasil Analisis Bivariat

Analisis bivariat yang di gunakan dalam penelitian ini menggunakan rumus t-test yang di gunakan untuk sampel berpasangan (*paired*).

Tabel 5.4 Perbedaan Rata-rata Skor *Pre-test* dan *Post test* Terhadap Pengetahuan

Variabel	<i>Pre-test</i>	<i>Post-test</i>	<i>P-value</i>
Pengetahuan Rerata ± SD Median	9.02±1.57 9	18.86±2.31 18	0,000

Sumber : *Data Primer, 2024*

Berdasarkan hasil analisis Tabel 5.4 di atas dapat dilihat bahwa pada pengetahuan, rata-rata skor pengetahuan responden lebih tinggi pada saat *posttest* yaitu 18,86 dari rentang skor 0-23, dibandingkan rata-rata pada saat *pretest* yaitu 9,02. Hasil uji statistik di peroleh nilai *P-value* 0,000, yang berarti H_0 ditolak. Dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan responden antara *pretest* dengan *posttest* tentang kesehatan reproduksi.

5.2.4 Hasil Uji Multivariat

Tabel 5.5 Analisis Multivariabel Karakteristik Pengaruh Media Infografis terhadap Pengetahuan Calon Pengaruh

No.	Variabel	Coefficient (β)	p-value	95%CI
1	Usia :			
	Remaja Akhir			
	Dewasa Awal	0,833	0,186	-0,41-(2,07)
	Dewasa Akhir	3,918	0,138	-1,28-(9,12)
2	Jenis Kelamin:			
	Perempuan			
	Laki-Laki	-0,689	0,305	-2,01-(0,63)
3	Pendidikan:			
	Tinggi			
	Menengah	0,211	0,736	-1,03-(1,45)
	Dasar	2,287	0,389	-2,96-(7,53)
4	Pekerjaan:			
	Bekerja			
	Tidak Bekerja	-0,741	0,477	-2,80-(1,32)
5	Pendapatan:			
	Diatas UMK			
	Dibawah UMK	0,009	0,989	-1,38-(1,39)

Sumber: data primer 2024

Berdasarkan hasil analisis tabel 5.5 di atas dapat dilihat pada usia, bahwa nilai koefisien variabel usia dewasa awal sebesar 0,833 nilai yang positif ini menunjukkan adanya hubungan searah antara umur dewasa awal dengan pengetahuan responden tentang kesehatan reproduksi. Hal ini menunjukkan bahwa apabila responden dengan usia dewasa awal meningkat sebesar 1% maka perubahan pengetahuan responden meningkat sebesar 83,3%. Hasil pengujian regresi diperoleh nilai signifikansi sebesar $0,186 > 0,05$ ($\alpha=5\%$) maka H_0 diterima, artinya intervensi media infografis pada usia dewasa awal tidak berpengaruh signifikan terhadap pengetahuan responden tentang kesehatan reproduksi.

Nilai koefisien variabel usia dewasa akhir sebesar 3,918 nilai yang positif ini menunjukkan adanya hubungan searah antara umur dewasa akhir dengan pengetahuan responden tentang kesehatan reproduksi. Hal ini menunjukkan bahwa apabila responden dengan usia dewasa akhir meningkat sebesar 1% maka perubahan pengetahuan responden meningkat sebesar 391,8%. Hasil pengujian regresi diperoleh nilai signifikansi sebesar $0,138 > 0,05$ ($\alpha=5\%$) maka H_0 diterima, artinya intervensi media infografis pada usia dewasa akhir tidak berpengaruh signifikan terhadap pengetahuan responden tentang kesehatan reproduksi.

Pada jenis kelamin, nilai koefisien variabel jenis kelamin laki-laki sebesar -0,689 nilai yang negatif ini menunjukkan adanya hubungan tidak searah antara jenis kelamin laki-laki dengan pengetahuan responden tentang kesehatan reproduksi. Hal ini menunjukkan bahwa apabila responden dengan jenis kelamin laki-laki meningkat sebesar 1% maka perubahan pengetahuan responden meningkat sebesar 68,9%. Hasil pengujian regresi diperoleh nilai signifikan $0,305 > 0,05$ ($\alpha=5\%$) maka H_0 diterima, artinya intervensi media infografis pada jenis kelamin laki-laki tidak berpengaruh signifikan terhadap pengetahuan responden tentang kesehatan reproduksi.

Pada jenis pendidikan, nilai koefisien variabel pendidikan menengah sebesar 0,211 nilai yang positif ini menunjukkan adanya hubungan searah antara pendidikan menengah dengan pengetahuan responden tentang kesehatan reproduksi. Hal ini menunjukkan bahwa apabila responden dengan pendidikan menengah meningkat sebesar 1% maka perubahan pengetahuan responden meningkat sebesar 21,1%. Hasil pengujian regresi diperoleh nilai signifikan $0,736 > 0,05$ ($\alpha=5\%$) maka

H0 diterima, artinya intervensi media infografis pada pendidikan menengah tidak berpengaruh signifikan terhadap pengetahuan responden tentang kesehatan reproduksi.

Nilai koefisien variabel pendidikan dasar sebesar 2,287 nilai yang positif ini menunjukkan adanya hubungan searah antara pendidikan dasar dengan pengetahuan responden tentang kesehatan reproduksi. Hal ini menunjukkan bahwa apabila responden dengan pendidikan dasar meningkat sebesar 1% maka perubahan pengetahuan responden meningkat sebesar 228,7%. Hasil pengujian regresi diperoleh nilai signifikan t sebesar $0,389 > 0,05$ ($\alpha=5\%$) maka H0 diterima, artinya intervensi media infografis pada pendidikan dasar tidak berpengaruh signifikan terhadap pengetahuan responden tentang kesehatan reproduksi.

Pada pekerjaan, nilai koefisien variabel tidak bekerja sebesar -0,741 nilai yang negatif ini menunjukkan adanya hubungan tidak searah antara tidak bekerja dengan pengetahuan responden tentang kesehatan reproduksi. Hal ini menunjukkan bahwa apabila responden dengan tidak bekerja meningkat sebesar 1% maka perubahan pengetahuan responden meningkat sebesar 74,1%. Hasil pengujian regresi diperoleh nilai signifikan t sebesar $0,477 > 0,05$ ($\alpha=5\%$) maka H0 diterima, artinya intervensi media infografis pada tidak bekerja tidak berpengaruh signifikan terhadap pengetahuan responden tentang kesehatan reproduksi.

Pada pendapatan, nilai koefisien variabel di bawah UMK sebesar 0,009 nilai yang positif ini menunjukkan adanya hubungan searah antara pendapatan di bawah UMK dengan pengetahuan responden tentang kesehatan reproduksi. Hal ini menunjukkan bahwa apabila responden dengan pendapatan di bawah UMK

meningkat sebesar 1% maka perubahan pengetahuan responden meningkat sebesar 0,9%. Hasil pengujian regresi diperoleh nilai signifikan t sebesar $0,989 > 0,05$ ($\alpha=5\%$) maka H_0 diterima, artinya intervensi media infografis pada pendapatan di bawah UMK tidak berpengaruh signifikan terhadap pengetahuan responden tentang kesehatan reproduksi.

BAB VI PEMBAHASAN

6.1 Pengaruh intervensi Media Infografis terhadap Pengetahuan Calon Pengantin Tentang Kesehatan Reproduksi

Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa pada pengetahuan, rata-rata skor pengetahuan responden lebih tinggi pada saat *posttest* yaitu 18,86 dari rentang skor 0-23, dibandingkan rata-rata pada saat *pretest* yaitu 9,02. Hasil uji statistik di peroleh nilai *P-value* 0,000, yang berarti H_0 ditolak. Dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan responden antara *pretest* dengan *posttest* tentang kesehatan reproduksi terhadap pengaruh intervensi media infografis.

Berdasarkan Hasil penelitian tersebut dan perhitungan secara statistik menunjukkan bahwa adanya perubahan yang nyata atau signifikan dari tingkat pengetahuan calon pengantin sebelum intervensi dan setelah dilakukannya intervensi. Hal ini dapat dilihat juga dari hasil pengisian kuesioner yang peneliti berikan sebelum dan sesudah intervensi di mana terlihat ada peningkatan pengetahuan dan kesadaran dari para calon pengantin yang dijadikan responden dalam penelitian ini. Hal ini sejalan dengan penelitian (Amalia & Siswantara, 2018) di mana terjadi perubahan yang positif di mana adanya peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi.

Faktor sosio demografi memegang peranan penting dalam proses peningkatan pengetahuan masyarakat dan respon edukasi. Salah satunya adalah faktor usia di mana menjadi salah satu yang sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang

serta juga berpengaruh terhadap pemikiran, daya tangkap dan kemampuan untuk mengingat seseorang terhadap informasi yang disampaikan atau mereka terima.

Faktor usia menjadi salah satu penyebab sulitnya dalam meningkatkan pengetahuan, hal ini diakibatkan karena sudah terjadinya proses perlambatan dalam menangkap informasi-informasi yang disampaikan. Seseorang yang masih berada di usia kurang dari 40 tahun dapat dianggap saat itu masih mempunyai kemampuan yang cukup tinggi dalam menangkap dan mengingat informasi sedangkan apabila sudah berada di usia lebih dari 40 tahun saat itu sudah dimulai proses penurunan fungsi beberapa organ sehingga hal ini sangat berpengaruh terhadap kemampuan daya ingat yang berbanding lurus dengan semakin bertambahnya umur. Responden yang digunakan dalam penelitian ini memiliki rerata berkisar antara 18–35 tahun dan masuk ke dalam kategori yang cepat menerima informasi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Hendriani *et al.*, 2020) didapatkan hasil bahwa tingkat pendidikan yang dimiliki oleh sebagian besar calon pengantin adalah Sekolah Menengah Atas (SMA). Menurut Koentjoroningrat dalam (Hendriani *et al.*, 2020) pendidikan seseorang berkorelasi positif atau linear dengan pengetahuan yang dimilikinya di mana semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang makin luas pula pengetahuan yang dimiliki dan begitu pula sebaliknya Kurangnya tingkat pendidikan seseorang dapat menghambat perkembangan sikap terhadap nilai baru yang diperkenalkan sehingga hal ini dapat menyebabkan pengetahuannya juga berkurang.

Tingkat pengetahuan pasangan calon pengantin menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian stunting. Terutama pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, menurut Kemenkes RI tahun 2015 tentang kesehatan Reproduksi dan

Seksual bagi calon pengantin bahwa pemeriksaan kesehatan reproduksi dilakukan untuk menunjukkan kesehatan fisik, mental seseorang yang di hubungkan dengan fungsi dan proses reproduksi nya termasuk didalamnya tidak memiliki penyakit atau kelainan yang mempengaruhi kegiatan reproduksinya (Dhamayanti & Sulastri, 2020).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Dhamayanti & Sulastri, 2020), yang menunjukkan bahwa hasil pemeriksaan kadar hemoglobin calon pra nikah mayoritas normal sebanyak 74,2%. Pemeriksaan hemoglobin bagi calon pengantin anemia dari pasangan pengantin. Pemeriksaan anemia dilakukan untuk persiapan kehamilan bagi calon pengantin. Apabila seorang wanita hamil mengidap anemia di awal kehamilan maka akan berpengaruh terhadap proses pembuahan (janin, plasenta, darah) karena hasil pembuahan membutuhkan zat besi yang cukup besar karena zat besi berfungsi untuk mengantarkan oksigen secara maksimal ke janin. Apabila penyaluran oksigen tidak maksimal ke pada janin akan berefek kepada abortus dan kematian janin didalam kandungan (IUFD).

Hasil penelitian (Dhamayanti & Sulastri, 2020) menunjukkan bahwa hasil pemeriksaan HBs Ag pasien semua negatif. Pemeriksaan ini dilakukan untuk mencegah transmisi hepatitis B kepada pasangan melalui hubungan seksual, bahkan akan berdampak buruk kepada janin apabila ibu sudah hamil seperti kecacatan dan bahkan tertular secara kongenital atau melalui darah sang ibu.

Pengetahuan biasanya di dapat dari informasi baik yang di dapat dari pendidikan formal maupun maupun informasi lain seperti radio, TV, internet, koran, poster, majalah, penyuluhan, video dll. Tingkat pendidikan mempengaruhi seseorang dalam menerima informasi. Manfaat penggunaan media dalam edukasi kesehatan

salah satunya adalah mampu menumbuhkan motivasi belajar karena proses pembelajaran akan lebih menarik jika menggunakan media, penyampaian pesan akan lebih menarik serta lebih mudah dipahami sehingga tujuan pembelajaran yang diinginkan dapat dicapai dan proses belajar menjadi tidak membosankan (Salsabila *et al.*, 2019).

Asumsi peneliti berdasarkan hasil dilapangan, ada perbedaan pengetahuan pada saat *pretest* dan *posttest*, saat ini kita sangat mudah untuk mendapatkan akses informasi berbagai sumber dalam media online atau offline, hanya saja Karena kesibukan beberapa calon pengantin perlu disediakan waktu khusus untuk mendapat informasi tentang kesehatan reproduksi bagi calon pengantin dan metode penyuluhan masih menjadi metode yang efektif sebagai sarana penyampaian informasi. Oleh karena kegiatan ini patut untuk dilanjutkan secara berkesinambungan.

Beberapa hasil penelitian menyebutkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan reproduksi terbukti dapat meningkatkan pengetahuan responden. Hal ini sebagai akibat dari penerimaan informasi yang baru serta pemberian media yang dapat dibaca oleh responden untuk menambah pemahaman dan informasi tentang kesehatan reproduksi. Kemampuan responden dalam menangkap informasi melalui indera pendengaran sangat terbatas sehingga pengetahuan yang didapat oleh setiap responden akan berbeda. Oleh karena itu diperlukan pendidikan kesehatan yang efektif.

Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pendidikan kesehatan, meliputi faktor pendidik (fasilitator), kurikulum, kondisi peserta didik, proses

penyelenggaraan, sarana yang dipergunakan serta metode dan media yang dipakai. Media pembelajaran mampu mempengaruhi efektifitas pembelajaran sehingga mampu meningkatkan peserta didik dalam belajar dan mampu membantu meningkatkan penyerapan materi dan memfokuskan informasi pengetahuan (Irawati *et al.*, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian, penggunaan lembar balik berpengaruh terhadap sasaran yang diberikan. Menurut Suiraoaka & Kusumayanti (2020) terdapat pengaruh yang signifikan terhadap hasil *pretest* dan *posttest* terhadap kelompok yang mendapatkan penyuluhan dengan lembar balik. Menurut (Putra *et al.*, 2020) didapatkan bahwa dalam penggunaan media lembar balik untuk promosi kesehatan terkait gizi memiliki perbedaan tingkat pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah penyuluhan. Hasil penelitian Maulisna Mumpuni (2019) yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh yang bermakna dalam peningkatan pengetahuan dengan media lembar balik. Berdasarkan hasil tersebut menjadi bukti bahwa media infografis dengan bentuk lembar balik menjadi efektif dalam peningkatan pengetahuan responden.

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk perilaku atau tindakan seseorang. Peningkatan pengetahuan calon pengantin tidak selalu menyebabkan perubahan perilaku, namun sudah banyak terbukti adanya hubungan positif antara keduanya. Perubahan perilaku seseorang terjadi salah satunya adalah karena seseorang mengetahui tentang perilaku baik maupun manfaat perilaku tersebut. Perilaku calon pengantin yang didasari pengetahuan akan lebih

langgeng dari pada perilaku calon pengantin yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2007).

6.2 Multivariabel karakteristik Calon Pengantin Pengaruh Intervensi Media Infografis terhadap pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi

Hasil penelitian sebelum dan sesudah intervensi melalui media infografis tentang kesehatan reproduksi diketahui sebagian besar responden calon pengantin memiliki pengetahuan rendah sebelum diberikan intervensi dan setelah dilakukan intervensi terdapat peningkatan terhadap pengetahuan responden.

Faktor dalam persiapan pranikah adalah pemberian pendampingan bagi calon pengantin menyangkut kesehatan reproduksi yang berhubungan dengan kesiapan kehamilan yang mencakup tiga hal yaitu kesiapan fisik, mental (emosi dan psikologis) dan sosial ekonomi (Karlopa & Nurunnayah, 2018). Salah satu cara untuk memenuhi ketiga hal tersebut yaitu dengan pendampingan pranikah.

Karakteristik pada penelitian ini meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, pendapatan dan pekerjaan. Berdasarkan riset yang dilakukan diperoleh informasi bahwa mayoritas responden adalah responden kategori remaja akhir, dewasa awal dan dewasa akhir dimana hal tersebut telah memiliki kemampuan mengembangkan kemauan untuk mempelajari peran-peran baru. Jika di hubungkan dengan pengetahuan kesehatan, hal ini mencerminkan karakteristik seseorang yang bisa menerima serta mempelajari karakter sosial sebagai orang dewasa yang menerima kondisi jasmani serta dapat memanfaatkan dengan efektif (Sari & Anggraeni, 2023).

1. Usia

Hasil penelitian ini berdasarkan usia, Pada tabel 5.5 dapat dilihat bahwa rata-rata calon pengantin dengan usia dewasa awal antara usia 26-35 tahun sebanyak 43 responden sebesar 73%, sejalan dengan teori yang menyatakan kesehatan reproduksi juga berhubungan dengan kehamilan. Kesiapan seorang wanita untuk hamil dan melahirkan di tentukan oleh kesiapan dalam tiga hal yaitu kesiapan fisik , mental (emosi dan psikologis) dan sosial ekonomi (Karlopa & Nurunnayah, 2018).

Dalam penelitian ini usia menjadi salah satu variabel yang di teliti karena usia memegang peranan penting urusan pernikahan. Usia membawa dampak positif dan negatif dalam perkawinan karena usia berpengaruh terhadap kesehatan reproduksi. Calon pengantin laki-laki dan calon pengantin perempuan yang menikah akan melangsungkan kelestarian hidup dengan bereproduksi. Hasil bereproduksi tersebut memberikan dampak pada kehamilan dan persalinan serta pengambilan setiap keputusan dalam berumah tangga. Setiap pasangan yang menikah juga harus mampu melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya. Salah satu aspek yang harus di perhatikan adalah aspek biologis dengan memerhatikan kematangan usia dan kondisi fisiknya. Oleh karena itu pemerintah mengharapkan laki-laki dan perempuan menikah di usia yang ideal sesuai dengan undang-undang.

Pada penelitian ini ada beberapa calon pengantin perempuan yang masih berusia dibawah 20 tahun dimana Undang undang Nomor 16 Tahun 2019 telah merubah sebagian isi dari Undang Undang Nomor 1 Tahun 1974, terutama pasal 7 mengenai usia minimal untuk menikah yang sebelumnya diatur bahwa usia minimal untuk menikah untuk laki-laki minimal 19 tahun dan perempuan minimal 16 tahun, menjadi usia menikah bagi laki-laki dan perempuan minimal 19 tahun sebagaimana

Undang Undang Nomor 16 Tahun 2019 tentang perubahan atas UU Nomor 1 Tahun 1974, sehingga dengan adanya perubahan undang undang perkawinan ini ada persamaan batas usia minimal bagi yang ingin menikah baik bagi laki-laki maupun perempuan. Meskipun demikian, masih dimungkinkan menikah dari usia kurang dari 19 tahun tersebut dalam kondisi tertentu dengan dispensasi dari pengadilan.

Berdasarkan ilmu kesehatan, umur ideal yang matang secara biologis dan psikologis adalah 20-25 tahun bagi wanita, kemudian umur 25-30 tahun bagi pria. Usia tersebut dianggap masa yang paling baik untuk berumah tangga, karena sudah matang dan bisa berpikir dewasa secara rata-rata. Rekomendasi ini ditujukan demi untuk kebaikan masyarakat, agar pasangan yang baru menikah memiliki kesiapan matang dalam mengarungi rumah tangga, sehingga dalam keluarga juga tercipta hubungan yang berkualitas. Dalam berumah tangga sekaligus menjaga keharmonisannya bukan suatu pekerjaan yang mudah, karena memerlukan kedewasaan berpikir dan bertindak setiap adanya guncangan yang muncul, baik guncangan akibat ekonomi, masalah internal maupun eksternal.

2. Jenis Kelamin

Hasil penelitian ini berdasarkan jenis kelamin, faktor jenis kelamin dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Masyarakat dengan jenis kelamin perempuan biasanya cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik jika di bandingkan dengan laki-laki. Hal tersebut di sebabkan karena masyarakat dengan jenis kelamin perempuan lebih banyak waktu untuk membaca atau berdiskusi dengan lingkungannya. Pada penelitian ini jenis kelamin laki-laki lah yang sangat berpengaruh terhadap pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, dapat dilihat bahwa rata-rata

calon pengantin dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 41 responden sebesar 93 %, Kenapa laki-laki lebih berpengaruh pada pengetahuan calon penagantin tentang kesehatan reproduksi media infografis terhadap kejadian stunting, Peneliti berasumsi dalam banyak budaya, laki-laki sering kali memegang peran dominan dalam pengambilan keputusan keluarga, termasuk yang terkait dengan kesehatan dan perencanaan keluarga. Pengaruh laki-laki dalam hal ini bisa membuat mereka lebih terlibat dan peduli terhadap informasi kesehatan reproduksi yang disampaikan melalui media infografis, sehingga mereka lebih berpengetahuan. Laki-laki juga memiliki akses lebih besar atau lebih sering menggunakan teknologi seperti smartphone atau internet, sehingga memudahkan mereka mengakses media infografis tentang kesehatan reproduksi. Akses yang lebih tinggi ini memungkinkan mereka lebih banyak terpapar informasi yang meningkatkan pengetahuan mereka.

Berdasarkan tingkat pendidikan, pendidikan formal seharusnya berperan sebagai sarana pemberdayaan seseorang untuk meningkatkan pengetahuan serta mengembangkan potensi diri, sehingga calon pengantin dengan pendidikan relatif termotivasi untuk terus mengembangkan wawasan serta menjejaki perkembangan baru. Tingkat pendidikan seseorang yang semakin rendah menyebabkan minat terhadap pemeriksaan menjadi semakin rendah pula (Sari & Anggraeni, 2023).

Tingkat pendidikan turut menentukan mudah tidaknya seorang dalam menyerap dan memahami ilmu pengetahuan, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pula pendidikannya. Tingkat Pendidikan menentukan seseorang untuk memperoleh informasi. Tingkat Pendidikan juga membantu seseorang dengan mudah menterjemahkan informasi yang diperoleh dan mudah untuk dipahami.

Dengan Pendidikan, maka seseorang akan lebih mudah mengerti terhadap informasi yang diterima. Sehingga hal ini memungkinkan seseorang tersebut untuk mengubah perilaku. Terkait perubahan perilaku, dengan pemahaman yang luas terhadap informasi yang diterima tentang kesehatan reproduksi, maka diharapkan calon pengantin mempersiapkan diri untuk merencanakan keluarga dengan tepat, mengatur jarak kehamilan dan persalinan serta penggunaan kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi kesehatan perempuan.

Pada penelitian ini pendidikan tidak berpengaruh pada pengetahuan calon pengantin tentang kesehatan reproduksi meskipun telah disampaikan melalui media infografis. Peneliti berasumsi calon pengantin yang memiliki latar belakang pendidikan formal, kualitas pendidikan yang diterima mungkin tidak cukup mendalam atau relevan dalam hal kesehatan reproduksi. Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi juga mungkin tidak menjadi prioritas utama bagi beberapa individu, terlepas dari tingkat pendidikan mereka. Jadi, meskipun pendidikan formal adalah faktor penting, ada banyak faktor lain seperti pekerjaan dan umur yang dapat mempengaruhi seberapa efektif media infografis dalam meningkatkan pengetahuan calon pengantin tentang kesehatan reproduksi dan pencegahan stunting. Peneliti juga berasumsi banyak calon pengantin yang belum mengetahui tentang kesehatan reproduksi dan seksualitas karena keterbatasan akses dan kebijakan yang tidak memprioritaskan pendidikan kesehatan reproduksi. Misalnya, peraturan Direktur Jendral Bimbingan Masyarakat (BIMAS) Islam Kementerian Agama Nomor 373 Tahun 2017 hanya menginstruksikan bahwa setiap laki-laki dan perempuan yang akan melangsungkan pernikahan harus mengikuti bimbingan perkawinan atau kursus

pranikah, tetapi tidak secara spesifik menekankan pentingnya pendidikan kesehatan reproduksi. Calon pengantin juga sering memiliki kekhawatiran bahwa konseling kesehatan akan diawali dengan pemeriksaan fisik, yang dapat menyebabkan stigma dan kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi.

3. Pendidikan

Ada beberapa hal yang menyebabkan rendahnya tingkat kesiapan menjadi ibu di antaranya adalah karena rendahnya tingkat pendidikan ibu, meningkatkan pendidikan pada perempuan dapat menunda pernikahan hingga usia yang lebih dewasa sehingga seiring waktu perempuan biasa mempersiapkan diri dengan baik sebelum memutuskan untuk menikah dan menjadi ibu. Ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Tsania *et al.* (2015) yang menyatakan bahwa semakin lama pendidikan perempuan maka semakin baik tingkat kesiapan menikah dan perkembangan anak. Beberapa penelitian lain juga menunjukkan istri yang menikah muda cenderung berpendidikan rendah sehingga belum mempersiapkan diri dengan baik ketika memasuki jenjang pernikahan.

Berdasarkan karakteristik pendidikan responden, rata-rata responden memiliki pendidikan tinggi sehingga memudahkan dalam menerima informasi yang diberikan saat melakukan bimbingan konseling atau kuesioner yang diberikan oleh peneliti. Tingkat pendidikan turut menentukan mudah tidaknya seseorang dalam menyerap dan memahami ilmu pengetahuan, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pula pendidikannya

4. Pekerjaan dan Pendapatan

Berdasarkan tingkat pekerjaan dan pendapatan, diperoleh informasi dapat dilihat bahwa responden yang bekerja berjumlah 55 responden sebesar 74 %, responden yang tidak bekerja berjumlah 2 responden sebesar 14 % dan untuk responden dengan pendapatan dibawah UMK berjumlah 14 responden sebesar 42 % dan responden yang pendapatan di atas UMK berjumlah 43 responden 78 %. Dimana hal tersebut pekerjaan merupakan aktivitas fisik yang dilakukan dan menunjukkan status ekonomi keluarga. Hal ini dapat menjelaskan bahwa status pekerjaan calon pengantin dapat menunjukkan kondisi ekonomi keluarga yang berpengaruh pada pembelian bahan pangan untuk pemberian nutrisi, baik pada nutrisi dalam kehamilan, selama menyusui dan termasuk nutrisi baduta. Jika nutrisi yang dikonsumsi kurang baik, maka akan memberi dampak sehingga dapat mempengaruhi proses tumbuh kembang bayi termasuk beresiko terjadinya stunting (Sofais *et al.*, 2019).

6.3 Keterbatasan

Keterbatasan peneliti, penelitian hanya dalam satu hari dan melakukan intervensi sekali pada saat setelah di berikan edukasi, tidak diberikan intervensi balik setelah bimbingan berikutnya karena calon pengantin hanya sekali datang pada saat bimbingan tersebut. Waktu yang singkat ini bisa menjadi salah satu faktor yang dapat berpengaruh terhadap hasil penelitian yang telah dilakukan.

BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa pada pengetahuan, rata-rata skor pengetahuan responden lebih tinggi pada saat *posttest* yaitu 18,86 dibandingkan rata-rata pada saat *pretest* yaitu 9,02. Hasil uji statistik di peroleh nilai *P-value* 0,000, yang berarti H_0 ditolak. Dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan responden antara *pretest* dengan *posttest* tentang kesehatan reproduksi.

7.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian ini, maka peneliti memberikan saran kepada pihak-pihak terkait sebagai berikut:

1. Bagi Kantor Urusan Agama (KUA) di Banda Aceh atau Bidan :

Untuk menyediakan media infografis yang dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan pasangan pra nikah tentang kesehatan reproduksi .

2. Bagi peneliti :

- Bagi peneliti dapat memberikan ide selanjutnya untuk meneliti dengan waktu penelitian yang lebih lama dan jumlah populasi yang lebih banyak pada daerah kejadian pengetahuan calon pengantin yang lebih rendah.
- Bagi Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian selanjutnya dengan meneliti variabel lain seperti sikap, motivasi serta faktor yang mempengaruhi pasangan pranikah seperti pola asuh responden.

3. Bagi Calon Pengantin

Pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi ini tentunya sangat penting dimiliki dan dikuasai oleh seorang calon pengantin. Karena hal ini berkaitan erat dengan soal organ reproduksi, kita akan bisa mengambil keputusan terkait kesehatan

reproduksi kita dengan lebih baik dan menjaganya dari penyakit maupun mendeteksi lebih dini jika ada gejala munculnya gangguan kesehatan. Selain itu pemeriksaan kesehatan reproduksi juga berfungsi untuk menciptakan hubungan pernikahan yang aman, artinya bebas dari infeksi yang mungkin dibawa oleh salah satu atau kedua pasangan dan menjaga keharmonisan rumah tangga yang akan dibina kelak dimana hal ini adalah dambaan dari semua orang yang ingin berumah tangga.

Bagi calon pengantin untuk mengikuti konseling pranikah untuk memperoleh informasi tentang fungsi alat reproduksi, pentingnya kesehatan seksual, serta bagaimana menjaga kebersihan dan kesehatan organ reproduksi. Konseling ini juga memberikan kesempatan untuk mendiskusikan rencana keluarga, termasuk kapan dan berapa banyak anak yang diinginkan, serta cara untuk menghindari penyakit menular seksual.

Calon pengantin disarankan untuk melakukan pemeriksaan kesehatan menyeluruh, termasuk tes kesehatan reproduksi. Pemeriksaan ini dapat mendeteksi potensi masalah yang mungkin mempengaruhi kesuburan atau kesehatan kehamilan di masa depan.

Sebagai calon orang tua, calon perlu memahami bagaimana gizi yang baik selama masa kehamilan dan 1000 hari pertama kehidupan anak dapat mencegah stunting dan mengonsumsi makanan yang seimbang dan bergizi, serta memahami pentingnya asupan nutrisi seperti asam folat, zat besi, dan protein bagi ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia R. & Siswantara P., **Efektivitas Penyuluhan Kesehatan Reproduksi pada Calon Pengantin di Puskesmas Pucang Sewu Surabaya**, *Jurnal Biometrika dan Kependudukan*, 2018;7(1):29.
- Arieska R., **Intervensi Edukasi dan Kesehatan Reproduksi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Calon Pengantin Wanita**, *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat: Media Komunikasi Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 2023;15(2):64-71.
- Arigia M.B., Damayanti T. & Sani A., **Infografis sebagai media dalam meningkatkan pemahaman dan keterlibatan publik Bank Indonesia**, *Jurnal Komunikasi*, 2016;8(2):120-133.
- Asyhar R., **Kreatif mengembangkan media pembelajaran**, 2021.
- Azwar S., **Sikap Manusia Teori Skala dan Pengukurannya**, *Pustaka Pelajar, Jakarta*, 2003.
- BKBBN. **TRAINING OF TRAINER (ToT) PENDAMPINGAN KELUARGA DALAM PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING BAGI FASILITATOR TINGKAT PROVINSI BKBBN**; 2021.
- Depkes R., **Klasifikasi umur menurut kategori**, *Jakarta: Ditjen Yankes*, 2009.
- Dhamayanti F. & Sulastri S.K., **Gambaran Sikap dan Pelaksanaan Pemeriksaan Reproduksi pada Pasangan Pranikah**: Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2020.
- Ernawati A., **Media Promosi Kesehatan Untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu Tentang Stunting**, *Jurnal Litbang: Media Informasi Penelitian, Pengembangan dan IPTEK*, 2022;18(2):139-152.
- Ginting S., Simamora A.C. & Siregar N., **Pengaruh penyuluhan kesehatan dengan media audio visual terhadap perubahan pengetahuan, sikap dan praktik ibu dalam pencegahan stunting di Kecamatan Doloksanggul Kabupaten Humbang Hasundutan Tahun 2021**, *Journal Of Healthcare Technology And Medicine*, 2022;8(1):390-399.
- Harefa A., **Seri Ketrampilan Praktis Presentasi Efektif**: Penerbit Andi; 1999.
- Hastono S.P., **Basic data analysis for health research**, *Universitas Indonesia (UI): Fakultas Kesehatan Masyarakat*, 2006.

- Hendriani N., Fatimah S. & Fatimah O.Z.S., **Gambaran Karakteristik Calon Pengantin Tentang Tanda Bahaya Anemia Di Puskesmas Makasar Jakarta Timur**, *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 2020;12.
- Herawati A., Razy F., Kusumawati L. & Dona S., **Edukasi Kesehatan Reproduksi Pada Calon Pengantin Di PKM Pekauman**, *Majalah Cendekia Mengabdi*, 2024;2(1):31-34.
- Irawati H., Kartini A. & Nugraheni S.A., **Pengaruh booklet terhadap pengetahuan dan sikap kesehatan reproduksi calon pengantin terkait pencegahan risiko kehamilan di Kabupaten Pematang**, *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 2019;7(2):124-131.
- Karlopa Z. & Nurunnayah S., **PERBEDAAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG KEHAMILAN PADA CALON PENGANTIN SEBELUM DAN SESUDAH MENDAPATKAN KONSELING PERENCANAAN KEHAMILAN DI PUSKESMAS SEDAYU I DAN SEDAYU II: UNIVERSITAS ALMA ATA YOGYAKARTA**; 2018.
- Katadata.co.id, **Daftar UMK Aceh 2023, Mayoritas Sama dengan UMP**, 2023.
- Khatimah H., **Posisi dan peran media dalam kehidupan masyarakat**, *Tasamuh*, 2018;16(1):119-138.
- Kurniasih H., **Kelas Calon Pengantin Jawa Tengah**: Eureka Media Akasara; 2023.
- Kusmiran E., **Kesehatan reproduksi remaja dan wanita**, 2014.
- Maharani N.P., Nurchasanah Y., Pulungan Y. & Wibowo J., **Pengaruh Video Infografis Edukasi Anemia terhadap Pengetahuan dan Sikap tentang Anemia pada Remaja Putri di SMPN 49 Kota Bandung**, *Jurnal Integrasi Kesehatan & Sains*, 2024;6(1):47-52.
- Martiyana C., Huriyati E. & Padmawati R.S., **Diskusi dengan leaflet versus ceramah dengan lembar balik dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan keyakinan WUS mengenai GAKI di perdesaan endemik GAKI**, *Media Gizi Mikro Indonesia*, 2018;9(2):83-98.
- Maulisna Mumpuni R.G., **PENGARUH MEDIA LEMBAR BALIK POP-UP TERHADAP PENGETAHUAN SAYUR DAN BUAH SISWA SD NEGERI CEBONGAN**: Poltekkes Kemenkes Yogyakarta; 2019.
- Nababan H.B., **Pengaruh Kualitas Pelayanan, Kepercayaan Dan Lokasi Terhadap Kepuasan Pelanggan Pada Planet Futsal**: Prodi Manajemen; 2021.

Niken Bayu Argaheni S.P.A., Rahayu Eryanti. K, Shinta Kristianti, Melania Asi, Neng Kurniati, Nurmiaty, Darmiati, Fitri Ramadhaniati, Kartini, M.nur Dewi Kartikasari. **Asuhan Kebidanan Pada Prakonsepsi**, Padang: PT. Global Eksekutif Teknologi; 2022.

Notoatmodjo, **IPKJRC (2015). Ilmu Perilaku Kesehatan**. Jakarta: Rineka Cipta, *Biomass Chem Eng*, 2007;49(23-6).

Notoatmodjo. **Kesehatan masyarakat: ilmu dan seni**: Rineka Cipta; 2007.

Notoatmodjo, **Pendidikan dan perilaku kesehatan**, 2018.

Notoatmodjo S., **Kesehatan masyarakat: ilmu dan seni**: Rineka Cipta; 2007.

Notoatmodjo S., **Metodologi Penelitian Kesehatan, Jakarta, PT Rineka Cipta, Profil Sma**, 2012;2.

Notoatmodjo S., Anwar H., Ella N. & Tri K., **Promosi kesehatan di sekolah, Jakarta: rineka cipta**, 2012;21:23.

Nurasiah A., **Efektivitas Pendidikan Kesehatan Reproduksi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Pasangan Calon Pengantin Di Kantor Urusan Agama Kecamatan Kuningan Kabupaten Kuningan Tahun 2015, Jurnal Bidan**, 2016;2(1):234055.

Nurlinda. **Mencegah Anak Stunting sejak Masa Prakonsepsi**: Penerbit NEM; 2021.

Pratiwi A.M. & Pratiwi E.N., **Pengaruh edukasi stunting menggunakan metode audiovisual dan booklet terhadap pengetahuan ibu dengan anak stunting, Jurnal Ilmu Kebidanan dan Kesehatan (Journal of Midwifery Science and Health)**, 2022;13(1):40-43.

Putra E., Wirawan S., Abdi L.K. & Irianto I., **Pengaruh Penyuluhan Perorangan dengan Media Lembar Balik terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Balita dalam Pemberian MP-ASI pada Balita BGM Usia 6-59 Bulan Dilingkungan Babakan Kebon, Jurnal Gizi Prima (Prime Nutrition Journal)**, 2020;5(1):25-29.

Qurniasih N., Halimah S., Damayanti E., Mahmudah M., Mursiati S., Yarlina Y., *et al.*, **Optimalisasi Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Catin Dalam Rangka Meningkatkan Kesehatan Prakonsepsi Ibu dan Anak, Journal Of Human And Education (JAHE)**, 2024;4(1):359-367.

Rachman. A. Y.d.S.A.I., **Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D, Alfabeta, Bandung**, 2016.

- Rahman T., **Media Digital Untuk PAUD (Teori dan Aplikasi)**, Jawa Barat: EDU PUBLISHER; 2020.
- Ridha N., **Proses penelitian, masalah, variabel dan paradigma penelitian**, *Hikmah*, 2017;14(1):62-70.
- Ristia A. & Dewi T., **Efektifitas Paket Pendidikan Anti Stunting (PENTING) Berbasis Kearifan Lokal terhadap Kesadaran Kritis Keluarga dalam Pencegahan Stunting**, *Malahayati Nursing Journal*, 2023;5(4):1078-1086.
- Rohmatika D., Nurlaily A.F., Hapsari E. & Apriani A., **Peningkatan Pengetahuan dengan Media Booklet "Pasmari" Pranikah pada Remaja Putri untuk Menyiapkan Kehamilan Sehat: Increasing Knowledge with Premarriage Booklets "Pasmari" in Adolescent Women to Prepare Healthy Pregnancy**, *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat: Kesehatan*, 2022;2(2):27-35.
- Rohmatika D., Prastyoningsih A. & Rumiati E., **Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Pemberian Buku Saku Perkasa (Persiapan Keluarga Sehat) Terhadap Kesiapan Menikah Calon Pengantin**, *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 2021;12(1).
- Salsabila S.T., Rahmat M., Suprihartono F.A., Gumilar M., Ni'mah E.S. & Jannah E.W., **Edukasi dengan media video animasi dan powerpoint meningkatkan pengetahuan dan asupan konsumsi sayur dan buah**, *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung*, 2019;11(1):183-190.
- Sari M.P. & Anggraeni E., **Edukasi Kesehatan Reproduksi Calon Pengantin Terhadap Pengetahuan dan Keikutsertaan Premarital Check Up**, *Oksitosin: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 2023;10(2):89-97.
- Simanjuntak B.Y. & Wahyudi A., **Edukasi tentang 1000 hari pertama kehidupan dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap calon pengantin laki-laki**, *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, 2021;6(1):100-110.
- Siyoto S. & Sodik M.A., **Dasar metodologi penelitian: literasi media publishing**; 2015.
- Sjahmenan N.P., **Komunikasi Kesehatan Melalui Lembar Bolak-Balik (KDRT). 2011**, *Di ases pada tanggal*, 2014;8.
- Soekidjo N., **Metodologi penelitian kesehatan**, *Jakarta: rineka cipta*, 2018;50.
- Sofais D.A.R., Sianipar B.K. & Darmawansyah D., **Pengaruh kearifan pangan lokal suku rejang terhadap penanganan stunting baduta di Bengkulu Utara**, *Jurnal Keperawatan Silampari*, 2019;3(1):201-210.

Statistik I.B.P., **Survei demografi dan Kesehatan Indonesia, 2012: kesehatan reproduksi remaja**, (No Title), 2018.

Suiraoaka I.P. & Kusumayanti G.D., **Pemanfaatan Media Penyuluhan Gizi Lembar Balik oleh Dokter Kecil Dalam Program UKS Di Sekolah Dasar Kecamatan Sukawati Kabupaten Gianyar Tahun 2019**, *Jurnal Pengabmas Masyarakat Sehat*, 2020;2(3):182-187.

Supiyah S. & Mesalina R., **Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Penerimaan KIE Kesehatan Reproduksi dan Seksual Bagi Calon Pengantin**, *Jurnal Sehat Mandiri*, 2022;17(2):18-33.

Susilowati L., Trisetiyaningsih Y. & Nursanti I., **Pencegahan Stunting Pada Balita selama masa pandemi covid-19 melalui edukasi audiovisual**, *Community Empowerment*, 2021;6(4):563-567.

Sutrisno S. & Sinanto R.A., **Efektivitas penggunaan lembar balik sebagai media promosi kesehatan: tinjauan sistematis**, *Jurnal Kesehatan Terpadu (Integrated Health Journal)*, 2022;13(1):1-11.

Tsania N., Sunarti E. & Krisnatuti D., **Karakteristik keluarga, kesiapan menikah istri, dan perkembangan anak usia 3-5 tahun**, *Jurnal Ilmu Keluarga dan Konsumen*, 2015;8(1):28-37.

UU, **Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 Tentang Sistem Pendidikan Nasional**, 2003.

Vianti R.L., **PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN METODE BOM MESSAGE MELALUI MEDIA INFOGRAFIS TERHADAP PENGETAHUAN IBU HAMIL DI PUSKESMAS PRACIMANTORO I: UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA**; 2023.

Wahyurin I.S., Aqmarina A.N., Rahmah H.A., Hasanah A.U. & Silaen C.N.B., **Pengaruh edukasi stunting menggunakan metode brainstorming dan audiovisual terhadap pengetahuan ibu dengan anak stunting**, *Ilmu Gizi Indonesia*, 2019;2(2):141-146.

Yulivantina E.V., Mufdlilah M. & Kurniawati H.F., **Pelaksanaan Skrining Prakonsepsi pada Calon Pengantin Perempuan**, *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 2021;8(1):47-53.

Lampiran 1. Surat Data Awal Penelitian



PASCASARJANA UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
PROGRAM STUDI MAGISTER KESEHATAN MASYARAKAT
TERAKREDITASI "UNGGUL" LAM-PTKes SK No.0012/LAM-PTKes/Akr.Bd/Mag/XI/2021
Jl. Kampus Muhammadiyah No. 93, Batoh, Lueng Bata, Banda Aceh 23245
Telp/Fax: 0651-31053 / 0651-31053
Website: <http://mkm.unmuha.ac.id> | E-mail: mkm@unmuha.ac.id

No : 183/UM.MKM.M/VII/2023
Lamp : -
Hal : Permohonan Data Awal

Banda Aceh, 15 Juli 2023

Kepada Yth.
Kepala Kantor Wilayah Kementerian Agama (Kemenag) Aceh
di
Tempat

Assalamualaikum Warrahmatullahi Wabarakatuh

Sehubungan dengan proses penyusunan tesis yang merupakan salah satu syarat kelulusan pada Prodi Magister Kesehatan Masyarakat Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Aceh, maka kami mengharapkan bantuan Bapak/Ibu untuk dapat memfasilitasi pengambilan data awal penelitian terhadap mahasiswa yang tersebut di bawah ini :

N a m a : **Nurul Ananda**
NPM : 2107210030
Peminatan : Epidemiologi
Judul Tesis : **"PENGARUH MEDIA INFO GRAFIS TENTANG STUNTING TERHADAP PENGETAHUAN CATIN DALAM UPAYA PENCEGAHAN STUNTING"**

Demikianlah permohonan kami, atas bantuan dan perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum, Warrahmatullahi Wabarakatuh

direktur



Prof. Asnawi Abdullah, SKM, MHSM, MSc, HPPE, DLSHTM, PhD
NIP. 19710703-199503 1 001



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
KANTOR KEMENTERIAN AGAMA KOTA BANDA ACEH

Jalan Mohd. Jam No. 29 Telp 6300597 Fax. 22907 Banda Aceh Kode Pos 23242
Website : kemenagbna.web.id

REKOMENDASI

Nomor: B-4521 /Kk.01.07/03/TL.00/7/2023

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

Sehubungan dengan surat Pasca Sarjana Universitas Muhammadiyah Aceh Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat Nomor: 183/UM.MKM.M/VII/2023 tanggal 15 Juli 2023, Perihal: Permohonan Data Awal, maka kami sangat mendukung dan memberikan izin untuk melakukan Pengambilan Data Awal di KUA di lingkungan Kantor Kementerian Agama Kota Banda Aceh kepada :

Nama	: Nurul Ananda
NIM	: 2107210030
Prodi/Jurusan	: Pasca Sarjana Universitas Muhammadiyah Aceh
Judul Tesis	: Pengaruh Media Info Grafis Tentang Stunting Terhadap Pengetahuan Catin dalam Upaya Pencegahan Stunting

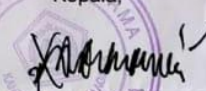
Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Penelitian dilakukan sesuai dengan peraturan/ ketentuan yang berlaku dengan menjunjung tinggi kearifan local dan adat istiadat yang berlaku dalam masyarakat;
2. Tidak mengganggu kinerja Kantor Urusan Agama Kecamatan;
3. Tidak menimbulkan keresahan/kegaduhan di Kantor Urusan Agama Kecamatan;
4. Menyampaikan hasil penelitian sebanyak 1 (satu) Eksemplar ke kantor kementerian agama kota Banda Aceh.

Demikian rekomendasi ini kami keluarkan, atas perhatian dan kerja sama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Banda Aceh, 31 Juli 2023

Kepala,


Abrar Zym

Tembusan :

1. Kepala Kantor Wilayah Kementerian Agama Provinsi Aceh;
2. Pasca Sarjana Universitas Muhammadiyah Aceh;
3. Kepala Kantor Urusan Agama Kecamatan di Kota Banda Aceh.

Lampiran 2. Surat Izin Penelitian Dari Pasca Sarjana UNMUHA



PASCASARJANA UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
PROGRAM STUDI MAGISTER KESEHATAN MASYARAKAT
TERAKREDITASI "UNGGUL" LAM-PTKes SK No.0012/LAM-PTKes/Akr.Bd/Mag/XI/2021
Jl. Kampus Muhammadiyah No. 93, Batoh, Lueng Bata, Banda Aceh 23245
Telp/Fax: 0651-31053 / 0651-31053
Website: <http://mkn.unmuha.ac.id> | E-mail: mkn@unmuha.ac.id

No : 203/UM.MKM.M/V/2024
Lamp : -
Hal : Permohonan Izin Penelitian

Banda Aceh, 21 Mei 2024

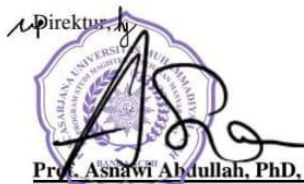
Kepada Yth.
Kepala Kantor Kementerian Agama (Kemenag) Kota Banda Aceh
di
Tempat

Assalamualaikum Warrahmatullahi Wabarakatuh
Dengan Hormat,

1. Sehubungan dengan proses penyusunan tesis yang merupakan salah satu syarat kelulusan pada Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Aceh, maka kami mengharapkan bantuan Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data penelitian terhadap mahasiswa yang tersebut di bawah ini:

N a m a : **Nurul Ananda**
NPM : 2207210030
Peminatan : Epidemiologi
Judul Tesis : **"PENGARUH MEDIA INFOGRAFIS TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI TERHADAP PENGETAHUAN CATIN DALAM UPAYA PENCEGAHAN STUNTING"**

2. Demikianlah kami sampaikan, atas bantuan dan perhatian bapak/ibu kami ucapkan terima kasih.

Direktur,

Prof. Asnawi Abdullah, PhD, SKM, MHSM, MSc.HPPF, DLSHTM, PhD
NIP. 19710/03 199503 1 001



No : 203.b/UM.MKM.M/V/2024

Banda Aceh, 21 Mei 2024

Lamp : -

Hal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.

Kepala KUA Kecamatan Baiturrahman Kota Banda Aceh

di

Tempat

Assalamualaikum Warrahmatullahi Wabarakatuh

Dengan Hormat,

1. Sehubungan dengan proses penyusunan tesis yang merupakan salah satu syarat kelulusan pada Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Aceh, maka kami mengharapkan bantuan Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data penelitian terhadap mahasiswa yang tersebut di bawah ini:

N a m a : **Nurul Ananda**

NPM : 2207210030

Peminatan : Epidemiologi

Judul Tesis : **"PENGARUH MEDIA INFOGRAFIS TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI TERHADAP PENGETAHUAN CATIN DALAM UPAYA PENCEGAHAN STUNTING"**

2. Demikianlah kami sampaikan, atas bantuan dan perhatian bapak/ibu kami ucapkan terima kasih.

Apirekta, h

Prof. Asnawi Abdullah, PhD, SKM, MHSM, MSc.HPPF, DLSHTM, PhD
NIP. 19710703 199503 1 001



No : 203.a/UM.MKM.M/V/2024

Banda Aceh, 21 Mei 2024

Lamp : -

Hal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.

Kepala KUA Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh

di

Tempat

Assalamualaikum Warrahmatullahi Wabarakatuh

Dengan Hormat,

1. Sehubungan dengan proses penyusunan tesis yang merupakan salah satu syarat kelulusan pada Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Aceh, maka kami mengharapkan bantuan Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data penelitian terhadap mahasiswa yang tersebut di bawah ini:

N a m a : **Nurul Ananda**

NPM : 2207210030

Peminatan : Epidemiologi

Judul Tesis : **"PENGARUH MEDIA INFOGRAFIS TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI TERHADAP PENGETAHUAN CATIN DALAM UPAYA PENCEGAHAN STUNTING"**

2. Demikianlah kami sampaikan, atas bantuan dan perhatian bapak/ibu kami ucapkan terima kasih.

u Direktur,


Prof. Asnawi Abdullah, PhD, SKM, MHSM, MSc.HPPF, DLSHTM, PhD
NIP. 19710703 199503 1 001



No : 203.a/UM.MKM.M/V/2024

Banda Aceh, 21 Mei 2024

Lamp : -

Hal : **Permohonan Izin Penelitian**

Kepada Yth.

Kepala KUA Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh

di

Tempat

Assalamualaikum Warrahmatullahi Wabarakatuh

Dengan Hormat,

1. Sehubungan dengan proses penyusunan tesis yang merupakan salah satu syarat kelulusan pada Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Aceh, maka kami mengharapkan bantuan Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data penelitian terhadap mahasiswa yang tersebut di bawah ini:

N a m a : **Nurul Ananda**

NPM : 2207210030

Peminatan : Epidemiologi

Judul Tesis : **"PENGARUH MEDIA INFOGRAFIS TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI TERHADAP PENGETAHUAN CATIN DALAM UPAYA PENCEGAHAN STUNTING"**

2. Demikianlah kami sampaikan, atas bantuan dan perhatian bapak/ibu kami ucapkan terima kasih.

u Direktur


Prof. Asnawi Abdullah, PhD, SKM, MHSM, MSc.HPPF, DLSHTM, PhD
NIP. 19710703 199503 1 001



No : 204.b/UM.MKM.M/V/2024

Banda Aceh, 21 Mei 2024

Lamp : -

Hal : **Permohonan Izin Penelitian**

Kepada Yth.

Kepala KUA Kecamatan Ulee Kareng Kota Banda Aceh

di

Tempat

Assalamualaikum Warrahmatullahi Wabarakatuh

Dengan Hormat,

1. Sehubungan dengan proses penyusunan tesis yang merupakan salah satu syarat kelulusan pada Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Aceh, maka kami mengharapkan bantuan Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data penelitian terhadap mahasiswa yang tersebut di bawah ini:

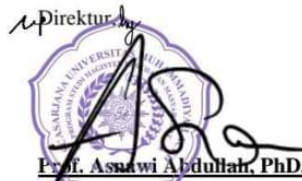
N a m a : **Nurul Ananda**

NPM : 2207210030

Peminatan : Epidemiologi

Judul Tesis : **"PENGARUH MEDIA INFOGRAFIS TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI TERHADAP PENGETAHUAN CATIN DALAM UPAYA PENCEGAHAN STUNTING"**

2. Demikianlah kami sampaikan, atas bantuan dan perhatian bapak/ibu kami ucapkan terima kasih.

u Direktur


Prof. Asnawi Abdullah, PhD, SKM, MHSM, MSc.HPPF, DLSHTM, PhD
NIP. 19710703 199503 1 001

Lampiran 3. Surat Izin Melakukan Penelitian



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
KANTOR KEMENTERIAN AGAMA KOTA BANDA ACEH

Jalan. Mohd. Jam No.29 Kota Banda Aceh
Telepon (0651) 6300597; Faksimili (0651) 6300597;
Website : <http://kemenag-bandaaceh.web.id>

Nomor : B-3529/Kk.01.07/3/TL.00/06/2024 7 Juni 2024
Sifat : Biasa
Lampiran : Nihil
Hal : **Izin Melakukan Penelitian**

Yth. Kepala KUA Se-kota Banda Aceh

Assalāmu'alaikum Wr. Wb.

Sehubungan dengan surat Direktur Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Aceh, Nomor: 203/UM.MKM.M/V/2024 tanggal 21 Mei 2024, perihal sebagaimana tersebut dipokok surat, maka dengan ini kami mohon bantuan Saudara untuk dapat memberikan data maupun informasi lainnya yang dibutuhkan dalam rangka memenuhi persyaratan bahan penulisan **Tesis** kepada saudara/i :

Nama : Nurul Ananda
NPM : 2207210030
Peminatan : Epidemiologi
Prodi/Jurusan : Magister Kesehatan Masyarakat Pasca Sarjana Universitas Muhammadiyah Aceh

Dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Harus berkonsultasi langsung dengan kepala KUA, Sepanjang Tidak mengganggu proses pelayanan;
2. Tidak memberatkan Kantor KUA;
3. Tidak menimbulkan keresahan-keresahan lainnya di Kantor KUA;
4. Foto Copy hasil penelitian sebanyak 1(satu) eksemplar diserahkan ke Kantor Kementerian Agama Kota Banda Aceh;

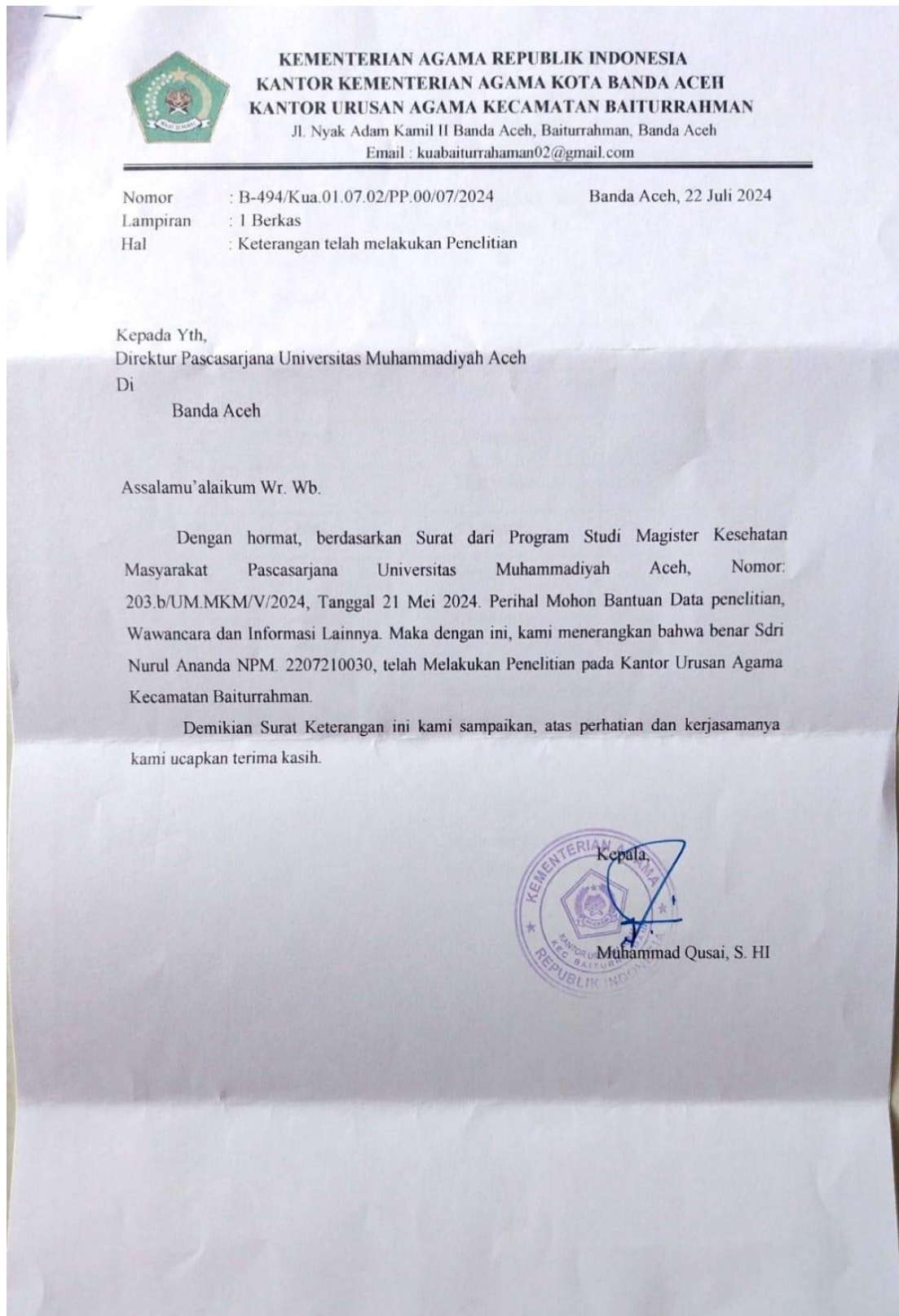
Demikian rekomendasi ini kami keluarkan, Atas perhatian dan kerja sama yang baik kami ucapkan terima kasih.



Tembusan :

1. Direktur Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Aceh.
2. Yang bersangkutan.

Lampiran 4. Surat Izin Telah Menyelesaikan Penelitian dari Kantor Urusan Agama (KUA)





KEMENTERIAN AGAMA RI
KANTOR KEMENTERIAN AGAMA BANDA ACEH
KANTOR URUSAN AGAMA KECAMATAN LUENG BATA
Jl. Angsa Ir. Sayed Husaini Gp. Lueng Bata Kec. Lueng Bata Kota Banda Aceh
Telp. 0813-6068-4852 Email: kualuengbata@gmail.com

SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN

Nomor : B-156 /KUA.01.07.06/KP.01.2/7/2024

Kepala Kantor Urusan Agama Kecamatan Lueng Bata Kota Banda Aceh dengan ini menerangkan bahwa :

1. Nama : Nurul Ananda
2. NIM : 2107210030
3. Universitas : Pascasarjana Muhammadiyah Aceh
4. Prodi : Kesehatan Masyarakat
5. Tesis : Pengaruh Media Infografis Tentang Kesehatan Produksi Terhadap Penegetahuan Calon Pengantin Dalam Upaya pencegahan Stunting

Adalah Benar telah melaksanakan Penelitian dan Wawancara pada tanggal 25 Agustus 2023 di Kantor Urusan Agama Kecamatan Lueng Bata Kota Banda Aceh dalam rangka Penelitian disertasi yang berjudul **"Pengaruh Media Infografis Tentang Kesehatan Produksi Terhadap Penegetahuan Calon Pengantin Dalam Upaya pencegahan Stunting"**

Demikian Surat Keterangan ini dibuat, untuk dipergunakan Seperlunya.

Banda Aceh, 22 Juli 2024
Kepala KUA Kec. Lueng Bata,

Ma'fuzh, S. Ag





KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
KANTOR KEMENTERIAN AGAMA KOTA BANDA ACEH
KANTOR URUSAN AGAMA KECAMATAN ULEE KARENG
Jln. Prof. H. Ali Hasyimi Gampong Ilie Kode Pos 23007
e_mail : kuauleekareng@gmail.com

SURAT KETERANGAN

Nomor : B-0581/Kua.01.7.5/TL.007/2024

Kepala Kantor Urusan Agama Kecamatan Ulee Kareng Kota Banda Aceh, berdasarkan surat Direktur Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Aceh Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat nomor : 204.b/UM.KMK/V/2024 tanggal 21 Mei 2024, dengan ini menerangkan bahwa :

N a m a : Nurul Amanda
N P M : 2207210030
Peminatan : Epidemiologi
Judul Tesis : "PENGARUH MEDIA INFOGRAFIS TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI TERHADAP PENGETAHUAN CATIN DALAM UPAYA PENCEGAHAN STUNTING"

Telah melaksanakan pengambilan data penelitian dalam rangka memenuhi persyaratan penulisan tesis sesuai judul di atas.

Demikian surat keterangan ini kami perbuat, agar dapat dipergunakan seperlunya.

Banda Aceh, 22 Juli 2024
Kepala



HARUN USMAN

LAMPIRAN 5. KUESIONER

LAMPIRAN

KUESIONER PENELITIAN

PENGARUH MEDIA INFOGRAFIS TERHADAP PENGETAHUAN CALON PENGANTIN TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI

A. INFORMASI PRIBADI

1. Nama :
2. Usia :
3. Jenis kelamin :
 - Laki – laki
 - Perempuan
4. Pendidikan terakhir :
5. Pekerjaan :
6. Penghasilan :
7. Status pernikahan:
 - Belum menikah
 - Pernah menikah

Telah mendapat keterangan dan penjelasan secara lengkap, maka dengan penuh kesadaran dan tanpa paksa, saya menanda tangani dan menyatakan :

- Bersedia**
 Tidak bersedia

Petunjuk :

1. Jawablah pertanyaan di bawah ini dengan memberikan tanda silang (x) pada jawaban yang benar.
2. Bacalah setiap pertanyaan atau pernyataan dengan teliti. Pilihlah jawaban yang menurut anda paling tepat.
3. Anda dapat bertanya langsung kepada peneliti, apabila terdapat pertanyaan atas pernyataan yang tidak anda mengerti.
4. Sebelum mengembalikan kuesioner kepada peneliti, pastikan anda telah mengisi semua pertanyaan yang diajukan.

B. PERTANYAAN

1. Stunting adalah...
 - a. Kondisi balita yang tidak mendapat ASI Eksklusif 0-6 bulan oleh ibunya
 - b. Kondisi anak gagal tumbuh yang disebabkan kurang gizi kronis di 1000 hari pertama anak.
 - c. Kondisi balita yang terkena penyakit serius sehingga perlu penanganan tim medis
2. Seorang anak di diagnosa stunting apabila tinggi badan tidak sesuai dengan...
 - a. Umur
 - b. Berat badan
 - d. Lingkar Lengan Atas
3. Secara umum stunting memberikan pengaruh yang buruk terutama pada anak.
Salah satu dampak buruk dari stunting adalah
 - a. Pertumbuhan ekonomi negara

- b. Pertumbuhan fisik dan perkembangan otak yang tidak optimal
 - c. Meningkatnya kemampuan belajar
4. Di bawah ini yang termasuk dua jenis dampak stunting adalah...
- a. Dampak jangka pendek dan jangka panjang
 - b. Dampak baik dan dampak buruk
 - c. Dampak positif dan dampak negatif
5. Dampak jangka panjang yang diakibatkan oleh stunting adalah ...
- a. Meningkatnya kematian
 - b. Menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar
 - c. postur tubuh yang pendek
6. Mengapa penting bagi calon pengantin untuk memeriksa kesehatan reproduksi sebelum menikah...
- a. Untuk mencegah penularan penyakit menular seksual
 - b. untuk mengetahui status kesehatan pengantin
 - c. semua jawaban benar
7. Kapan sebaiknya calon pengantin mulai memperhatikan kesehatan reproduksi...
- a. Setelah menikah
 - b. sebelum menikah
 - c. selama kehamilan
8. Apa saja yang termasuk dalam pemeriksaan kesehatan reproduksi bagi calon pengantin...
- a. Pemeriksaan HIV/AIDS
 - b. Pemeriksaan infeksi menular seksual dan status gizi

- c. Semua jawaban Benar
9. Bagaimana menikah di usia yang terlalu tua dapat mempengaruhi kesehatan anak...
- a. Meningkatkan risiko kelainan genetik
 - b. Meningkatkan risiko komplikasi kehamilan
 - c. semua jawaban benar
10. Seorang ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronis (KEK) dapat menyebabkan bayi yang dilahirkannya stunting. Hal ini disebabkan oleh..
- a. KEK menyebabkan ibu tidak mampu memenuhi kebutuhan gizi ibu dan gizi yang dibutuhkan oleh janin
 - b. KEK menyebabkan ibu hanya ingin makan makanan yang ibu inginkan saja
 - c. KEK menyebabkan ibu malas bergerak saat hamil sehingga janin tidak mengalami pertumbuhan dan perkembangan
11. Pada saat hamil ibu akan di berikan tablet Fe atau tablet merah. Fungsi dari tablet ini adalah untuk...
- a. Mencegah terjadinya masalah gizi pada janin akibat kekurangan zat besi
 - b. Mencegah pendarahan saat proses melahirkan
 - c. Menambah tekanan darah ibu apabila ibu memiliki tekanan darah rendah
12. Selain pemeriksaan kesehatan sebelum nikah, hal penting apa yang dapat dilakukan...
- a. Mengonsumsi makanan manis
 - b. Membatasi kegiatan di luar rumah
 - c. Perencanaan kehamilan dan KB

13. Pada calon pengantin di anjurkan untuk mengkonsumsi zat gizi yang dapat mencegah anemia. Zat gizi tersebut adalah ...
- a. Zat Besi (Tablet Tambah Darah)
 - b. Vitamin E
 - c. Vitamin D
14. Suplemen tambahan selain makanan utama yang baik untuk memenuhi kebutuhan gizi pada calon pengantin adalah...
- a. Makanan selingan
 - b. Mengonsumsi asam folat
 - c. Konsumsi Fast Food
15. Di bawah ini yang menyebabkan stunting pada fase prakonsepsi adalah...
- a. Pola makan tidak sehat
 - b. Rajin mengkonsumsi zat besi
 - c. Olahraga dengan rutin
16. Berikut yang bukan termasuk calon pengantin yang berisiko melahirkan anak stunting yaitu...
- a. Calon pengantin dengan kondisi anemia
 - b. Calon pengantin dengan Lingkar lengan (LILA) kurang dari 23,5 cm dan indeks masa tubuh (IMT) kurang dari 18,4
 - c. Calon pengantin dengan status gizi baik
17. Apa tujuan utama dari suntik tetanus toksoid...
- a. Meningkatkan kekebalan tubuh terhadap infeksi bakteri
 - b. Mencegah infeksi tetanus yang bisa terjadi akibat luka

- c. Mengobati infeksi tetanus
18. Mengapa suntik tetanus penting bagi calon pengantin wanita...
- a. untuk mencegah dan melindungi dari penyakit tetanus baik bagi diri sendiri maupun bayi yang akan di lahirkan
 - b. Meningkatkan kekebalan tubuh terhadap infeksi bakteri
 - c. Mengurangi risiko alergi makanan
19. Bagaimana kesehatan reproduksi pria dapat mempengaruhi risiko stunting pada anak...
- a. kesehatan reproduksi pria dapat mempengaruhi risiko stunting
 - b. kesehatan sperma yang baik dapat meningkatkan kemungkinan memiliki anak yang sehat
 - c. kesehatan reproduksi pria hanya mempengaruhi kesuburan bukan stunting
20. Mengapa penting bagi calon pengantin pria untuk tidak merokok...
- a. merokok dapat mengurangi kualitas sperma
 - b. merokok dapat meningkatkan risiko penyakit menular seksual
 - c. merokok dapat mempengaruhi kesehatan calon ibu dan anak
21. Apa dampak merokok pasif pada wanita hamil...
- a. tidak ada dampak pada wanita hamil
 - b. meningkatkan risiko keguguran, kelahiran prematur dan berat badan lahir rendah
 - c. hanya berpengaruh pada kesehatan wanita bukan janin
22. Mengapa penting bagi calon pengantin untuk mempertimbangkan usia saat menikah..

- a. untuk memastikan kesiapan fisik dan mental dalam mengasuh anak
- b. untuk mengurangi risiko bagi ibu dan anak
- c. untuk terhindar dari zina

23. Apa risiko kesehatan bagi wanita yang menikah terlalu muda...

- a. risiko kehamilan yang lebih tinggi
- b. risiko komplikasi saat persalinan dan memiliki anak dengan berat badan lahir rendah
- c. semua jawaban benar

Kunci Jawaban Soal Kuesioner

Jawaban soal :

2. B
3. A
4. B
5. A
6. B
7. A
8. B
9. C
10. B
11. A
12. B
13. C
14. A
15. B
16. A
17. C
18. B
19. A
20. B
21. A
22. B
23. A
24. B

Kisi-kisi soal :

No	Indikator	Soal Pengetahuan	Total
1.	Stunting	1, 2, 3, 4, 5, 15	6
2.	Kesehatan Reproduksi	6, 7, 8, 9, 11, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23	13
3.	Status Gizi	10, 12, 13, 14,	4
Total			23

LAMPIRAN 6. MASTER TABEL

Pre-test

NO	Nama CATIN	Usia (Thn)		Jenis kelamin	Pendidikan		Pekerjaan		Penghasilan		Pengetahuan (Pre test)																							Skor						
		Kode	Kode		Kriteria	Kode	Kriteria	Kode	Kriteria	Kode	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23							
1	Raudhatul Jannah	22	0	Pr	0	SMA	Menengah	1	Bekerja	0	<UMP	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	7	Kurang	1
2	Nur Fitri	28	1	Pr	0	S1	Tinggi	0	Tdk bekerja	1	<UMP	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	9	Kurang	1		
3	Sri Rahayu	25	0	Pr	0	SMK	Menengah	1	Tdk bekerja	1	<UMP	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	Kurang	1	
4	T. Akbar Ramadhan	24	0	LK	1	S1	Tinggi	0	Bekerja	0	>UMP	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	10	Baik	0		
5	Muhammad Rizki	22	0	LK	1	SMA	Menengah	1	Bekerja	0	>UMP	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	9	Kurang	1		
6	Syamil	28	1	LK	1	SMA	Menengah	1	Bekerja	0	>UMP	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	9	Kurang	1		
7	Muhammad Irfan	34	1	LK	1	D III	Tinggi	0	Bekerja	0	>UMP	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	10	Baik	0			
8	Mita Zulmiza Aini	25	0	Pr	0	S1	Tinggi	0	Bekerja	0	<UMP	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	10	Baik	0		
9	Aura Azila	21	0	Pr	0	SMA	Menengah	1	Tdk bekerja	1	<UMP	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	9	Kurang	1		
10	Nabila Ikhwan	25	0	Pr	0	S1	Tinggi	0	Bekerja	0	>UMP	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	10	Baik	0		
11	Muhammad Iqbal	27	1	LK	1	SMA	Menengah	1	Bekerja	0	>UMP	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	8	Kurang	1		
12	Rizqina Putri Mursalin	24	0	Pr	0	SMA	Menengah	1	Bekerja	0	>UMP	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	9	Kurang	1		
13	Putri Vonna	27	1	Pr	0	S1	Tinggi	0	Bekerja	0	>UMP	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	9	Kurang	1			
14	Rindi Novyanti	24	0	Pr	0	S1	Tinggi	0	Bekerja	0	>UMP	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	9	Kurang	1		
15	Muhammad Habibi	26	1	Pr	0	SMA	Menengah	1	Bekerja	0	>UMP	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	7	Kurang	1			
16	Ariq Abkagasi	30	1	LK	1	S1	Tinggi	0	Bekerja	0	>UMP	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	10	Baik	0		
17	Meizatul Mawaddah	28	1	Pr	0	S1	Tinggi	0	Bekerja	0	>UMP	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	9	Kurang	1		
18	Alvis Salawatana	27	1	LK	1	S1	Tinggi	0	Bekerja	0	>UMP	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	11	Baik	0		
19	Marini Samana	25	0	Pr	0	S1	Tinggi	0	Bekerja	0	>UMP	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	9	Kurang	1		
20	Ika	26	1	Pr	0	S1	Tinggi	0	Bekerja	0	>UMP	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	6	Kurang	1		
21	Ade Yunus Akbar	27	1	LK	1	D III	Tinggi	0	Bekerja	0	>UMP	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	9	Kurang	1		
22	Muhammad Faiz Autha	26	1	LK	1	S1	Tinggi	0	Bekerja	0	>UMP	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	4	Kurang	1			
23	Ella Fitria	31	1	Pr	0	S1	Tinggi	0	Bekerja	0	<UMP	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	8	Kurang	1			
24	Ima	31	1	Pr	0	S2	Tinggi	0	Bekerja	0	>UMP	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	7	Kurang	1		
25	Dinda Maudyana Arza	24	0	Pr	0	S1	Tinggi	0	Bekerja	0	<UMP	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	8	Kurang	1		
26	Mauliza Rizki Ananda	18	0	Pr	0	SMK	Menengah	1	Tdk bekerja	1	<UMP	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	11	Baik	0		
27	Reyhan Norrakhim	29	1	Pr	0	SMA	Menengah	1	Bekerja	0	>UMP	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	8	Kurang	1		

A	B	C	D	E	F	G	H	I	K	L	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG	AH	AI	AJ	AK	AL	AM	AN	AO			
28	Epi	25	0	Pr	0	S1	Tinggi	0	Bekerja	0	<UMP	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	Kurang	1	
29	Rostika	34	1	Pr	0	SMA	Menengah	1	Tdk bekerja	1	<UMP	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	12	Baik	0	
30	Manda	26	1	Pr	0	S1	Tinggi	0	Bekerja	0	>UMP	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	Kurang	1	
31	Andirwan	28	1	LK	1	SMA	Menengah	1	Bekerja	0	>UMP	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	11	Baik	0	
32	Syaifil Faurizal	29	1	LK	1	S1	Tinggi	0	Bekerja	0	>UMP	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	8	Kurang	1	
33	Jaka Sakti	29	1	LK	1	SMK	Menengah	1	Bekerja	0	>UMP	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	10	Baik	0	
34	Miftahul jannah	24	0	Pr	0	SMA	Menengah	1	Bekerja	0	<UMP	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	8	Kurang	1	
35	Mira Fahlitha	27	1	Pr	0	S1	Tinggi	0	Bekerja	0	>UMP	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	10	Baik	0		
36	Hafiza maulidya	23	0	Pr	0	DIII	Tinggi	0	Bekerja	0	<UMP	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	11	Baik	0		
37	Wahyu ilahi	23	0	LK	1	SMA	Menengah	1	Bekerja	0	>UMP	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	10	Baik	0		
38	Fajar Rinaldi	24	0	LK	1	S1	Tinggi	0	Bekerja	0	>UMP	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	7	Kurang	1		
39	Tasya Namira	24	0	Pr	0	DIII	Tinggi	0	Bekerja	0	>UMP	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	9	Kurang	1		
40	Fakhrial Putra	28	1	LK	1	S1	Tinggi	0	Bekerja	0	<UMP	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	Kurang	1	
41	Sumarlin Xanio	32	1	LK	1	SD	Dasar	2	Bekerja	0	<UMP	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	10	Baik	0		
42	Pria Maulana	27	1	LK	1	SMA	Menengah	1	Bekerja	0	<UMP	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	8	Kurang	1		
43	Ahmad Daman Huri	30	1	LK	1	SMK	Menengah	1	Bekerja	0	<UMP	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	9	Kurang	1		
44	Rizki Dara Vonna	25	0	Pr	0	S1	Tinggi	0	Bekerja	0	>UMP	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	8	Kurang	1		
45	Sisar	24	0	Pr	0	S1	Tinggi	0	Bekerja	0	>UMP	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	11	Baik	0			
46	Putri	24	0	Pr	0	SMA	Menengah	1	Tdk bekerja	1	<UMP	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	9	Kurang	1			
47	Faizal Fadly	29	1	LK	1	SMA	Menengah	1	Bekerja	0	>UMP	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	11	Baik	0			
48	Muhammad Furqan	24	0	LK	1	S1	Tinggi	0	Bekerja	0	>UMP	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	10	Baik	0		
49	Sijar	24	0	Pr	0	S1	Tinggi	0	Bekerja	0	<UMP	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	11	Baik	0			
50	Putri Maulidani	26	1	Pr	0	S1	Tinggi	0	Bekerja	0	<UMP	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	8	Kurang	1		
51	Muhammad Siddiq	28	1	LK	1	S1	Tinggi	0	Bekerja	0	>UMP	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	11	Baik	0			
52	Nazarluni	32	1	LK	1	S1	Tinggi	0	Bekerja	0	>UMP	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	11	Baik	0			
53	Maulida	29	1	Pr	0	S1	Tinggi	0	Bekerja	0	>UMP	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	8	Kurang	1			
54	Muhammad Irfandi	24	0	LK	1	SMA	Menengah	1	Bekerja	0	>UMP	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	11	Baik	0			
55	Irwandani	28	1	LK	1	SMA	Menengah	1	Bekerja	0	>UMP	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	7	Kurang	1			
56	Muhammad Rijal	28	1	LK	1	DIII	Tinggi	0	Bekerja	0	>UMP	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	Kurang	1		
57	Maisarah Nabila	21	0	Pr	0	SMK	Menengah	1	Tdk bekerja	1	<UMP	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	Kurang	1		
58	Wulandari	29	1	Pr	0	S1	Tinggi	0	Bekerja	0	>UMP	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	8	Kurang	1

A	B	C	D	E	F	G	H	I	K	L	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG	AH	AI	AJ	AK	AL	AM	AN	AO		
59	Indah Purnama Sari	26	1	Pr	0	SMK	Menengah	1	Tdk bekerja	1	<UMP	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	11	Baik	1		
60	Amirah Balqis S	25	0	Pr	0	DIV	Tinggi	0	Bekerja	0	>UMP	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	9	Kurang	1		
61	Rizqi	30	1	LK	1	S1	Tinggi	0	Bekerja	0	>UMP	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	6	Kurang	1		
62	Nurul Haida	27	1	Pr	0	S1	Tinggi	0	Bekerja	0	>UMP	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	8	Kurang	1		
63	Fitrah Aziz Maulana	27	1	LK	1	S1	Tinggi	0	Bekerja	0	>UMP	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	9	Kurang	1		
64	Ulfaikhwani	27	1	Pr	0	SMA	Menengah	1	Tdk bekerja	1	<UMP	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	10	Baik	0	
65	Intan	27	1	Pr	0	SMA	Menengah	1	Tdk bekerja	1	<UMP	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	12	Baik	0		
66	Subhan Fuani	27	1	LK	1	S1	Tinggi	0	Bekerja	0	>UMP	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	9	Kurang	1		
67	Muhammad Husnul M	35	1	LK	1	D III	Tinggi	0	Bekerja	0	>UMP	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	11	Baik	0		
68	Sri Rizki Handayani	32	1	Pr	0	D III	Tinggi	0	Bekerja	0	>UMP	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	Kurang	1		
69	Khalida Ulfa	28	1	Pr	0	S2	Tinggi	0	Bekerja	0	>UMP	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	9	Kurang	1		
70	Musafir	30	1	LK	1	S2	Tinggi	0	Bekerja	0	>UMP	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	10	Baik	0	
71	Wahyu Desmi	30	1	LK	1	S1	Tinggi	0	Bekerja	0	>UMP	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	12	Baik	0	
72	Nabila Rizka	29	1	Pr	0	S1	Tinggi	0	Tdk bekerja	1	<UMP	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	10	Baik	0		
73	Rahmat Syukur	33	1	LK	1	SMA	Menengah	1	Bekerja	0	>UMP	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	10	Baik	0	
74	Monita	27	1	Pr	0	D III	Tinggi	0	Bekerja	0	<UMP	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	9	Kurang	1			
75	Aulia	29	1	LK	1	SMA	Menengah	1	Bekerja	0	>UMP	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	10	Baik	0		
76	Said Royyan	29	1	LK	1	S1	Tinggi	0	Bekerja	0	>UMP	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	7	Kurang	1		
77	Desti Nurhaliza	22	0	Pr	0	SMK	Menengah	1	Bekerja	0	<UMP	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	11	Baik	0		
78	Muhammad Fatullah	26	1	LK	1	SMA	Menengah	1	Bekerja	0	<UMP	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	7	Kurang	1
79	Nuning Natasya	26	1	Pr	0	S1	Tinggi	0	Bekerja	0	<UMP	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	10	Baik	0		
80	Indra Yulianda	29	1	LK	1	SMA	Menengah	1	bekerja	0	<UMP	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	11	Baik	0	
81	Nasri	29	1	LK	1	S1	Tinggi	0	Bekerja	0	<UMP	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	8	Kurang	1		
82	Muja Amsal	24	0	LK	1	SMA	Menengah	1	Bekerja	0	<UMP	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	9	Kurang	1		
83	Putra Angkasah	36	2	LK	1	SMA	Menengah	1	bekerja	0	>UMP	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	8	Kurang	1	
84	Iskandar Saputra	32	1	LK	1	SMA	Menengah	1	Bekerja	0	>UMP	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	8	Kurang	1	
85	Mulkan	26	1	LK	1	SMA	Menengah	1	Bekerja	0	>UMP	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	9	Kurang	1		
86	Muhammad Teuku A.Y	26	1	LK	1	SMA	Menengah	1	Bekerja	0	>UMP	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	8	Kurang	1		
87	Muhammad Akram	35	1	LK	1	SMA	Menengah	1	Bekerja	0	>UMP	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	8	Kurang	1	
88	Edman Manik	34	1	LK	1	D III	Tinggi	0	Bekerja	0	>UMP	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	10	Baik	0		

Post-test

NO	Pengetahuan (Post Test)																							Skor	Kriteria	Kode
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23			
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	20	Baik	0
2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	19	Baik	0
3	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	16	Kurang	1
4	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	20	Baik	0
5	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	18	Kurang	1
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	18	Kurang	1
7	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	19	Baik	0
8	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	19	Baik	0
9	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19	Baik	0
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	Baik	0
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	21	Baik	0
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	22	Baik	0
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	21	Baik	0
14	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	16	Kurang	1
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	20	Baik	0
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	22	Baik	0
17	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	13	Kurang	1
18	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	20	Baik	0
19	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	15	Kurang	1
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	21	Baik	0
21	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	16	Kurang	1
22	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Baik	0
23	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	19	Baik	0
24	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	11	Kurang	1
25	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	17	Kurang	1
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	19	Baik	0
27	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	15	Kurang	1

28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	19	Baik	0
29	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	21	Baik	0
30	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	19	Baik	0
31	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	20	Baik	0
32	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	13	Kurang	1
33	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	21	Baik	0
34	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	19	Baik	0
35	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	19	Baik	0
36	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	20	Baik	0
37	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Baik	0
38	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Baik	0
39	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	15	Kurang	1
40	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	13	Kurang	1
41	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	Baik	0
42	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	16	Kurang	1
43	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	16	Kurang	1
44	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	14	Kurang	1
45	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	19	Baik	0
46	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	19	Baik	0
47	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	19	Baik	0
48	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	20	Baik	0
49	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	19	Baik	0
50	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	22	Baik	0
51	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	17	Kurang	1
52	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	20	Baik	0
53	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	18	Kurang	1
54	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	18	Kurang	1
55	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	17	Kurang	1
56	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	19	Baik	0
57	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	18	Kurang	1

59	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	20	Baik	0	
60	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	18	Kurang	1
61	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	17	Kurang	1
62	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	22	Baik	0	
63	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	18	Kurang	1	
64	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	19	Baik	0	
65	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	19	Baik	0	
66	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	20	Baik	0	
67	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	19	Baik	0	
68	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	Baik	0	
69	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	Baik	0	
70	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	Baik	0	
71	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	20	Baik	0	
72	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	21	Baik	0	
73	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	19	Baik	0	
74	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	18	Kurang	1	
75	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	19	Baik	0	
76	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	20	Baik	0	
77	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	19	Baik	0	
78	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	19	Baik	0	
79	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	21	Baik	0	
80	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	Baik	0	
81	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	21	Baik	0	
82	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	19	Baik	0	
83	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	21	Baik	0	
84	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	18	Kurang	1	
85	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	19	Baik	0	
86	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	20	Baik	0	
87	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	19	Baik	0	
88	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	20	Baik	0	

LAMPIRAN 7. HASIL UJI STATA

name: <unnamed>

log: E:\KULIAH\NANDA TESIS2.log

log type: text

opened on: 1 Aug 2024, 20:56:52

. summ usia

Variable	Obs	Mean	Std. Dev.	Min	Max
usia	88	27.21591	3.445633	18	36.

. tab usia_kode

usia_kode	Freq.	Percent	Cum.
0	28	31.82	31.82
1	59	67.05	98.86
2	1	1.14	100.00
Total	88	100.00.	

. tab jk

jk	Freq.	Percent	Cum.
0	44	50.00	50.00
1	44	50.00	100.00
Total	88	100.00.	

. tab pendidikan

pendidikan	Freq.	Percent	Cum.
-----+-----			
0	51	57.95	57.95
1	36	40.91	98.86
2	1	1.14	100.00
-----+-----			
Total	88	100.00.	

. tab pekerjaan

pekerjaan	Freq.	Percent	Cum.
-----+-----			
0	77	87.50	87.50
1	11	12.50	100.00
-----+-----			
Total	88	100.00.	

. tab penghasilan

penghasilan	Freq.	Percent	Cum.
-----+-----			
0	57	64.77	64.77
1	31	35.23	100.00
-----+-----			
Total	88	100.00.	

. summ post_pengetahuan

Variable	Obs	Mean	Std. Dev.	Min	Max
-----+-----					
post_penge~n	88	18.86364	2.315276	11	23.

. summ pre_pengetahuan

Variable	Obs	Mean	Std. Dev.	Min	Max
pre_penget~n	88	9.022727	1.575511	4	12.

. swilk post_pengetahuan pre_pengetahuan

Shapiro-Wilk W test for normal data

Variable	Obs	W	V	z	Prob>z
post_penge~n	88	0.94204	4.303	3.215	0.00065
pre_penget~n	88	0.98453	1.149	0.305	0.38001.

. *prepost.

. signrank pre_pengetahuan = post_pengetahuan

Wilcoxon signed-rank test

sign	obs	sum ranks	expected
positive	0	0	1958
negative	88	3916	1958
zero	0	0	0
all	88	3916	3916

unadjusted variance 57761.00

adjustment for ties -272.50

adjustment for zeros 0.00

adjusted variance 57488.50

Ho: pre_pengetahuan = post_pengetahuan

z = -8.166

Prob > |z| = 0.0000.

. *multivariat.

. regress perubahan_pengetahuan i.usia_kode jk i.pendidikan pekerjaan
penghasilan

Source	SS	df	MS	Number of obs =	88
-----+-----				F(7, 80)	= 0.68
Model	30.2167451	7	4.31667788	Prob > F	= 0.6859
Residual	505.555982	80	6.31944978	R-squared	= 0.0564
-----+-----				Adj R-squared	= -0.0262
Total	535.772727	87	6.15830721	Root MSE	= 2.5139

perubahan_~n	Coef.	Std. Err.	t	P> t	[95% Conf. Interval]	
-----+-----						
usia_kode di						
1	.8335347	.6248882	1.33	0.186	-.4100325	2.077102
2	3.918901	2.615095	1.50	0.138	-1.285305	9.123106
jk	-.6891763	.6675268	-1.03	0.305	-2.017597	.6392444
pendidikan						
1	.2111241	.6237233	0.34	0.736	-1.030125	1.452373
2	2.287226	2.63882	0.87	0.389	-2.964193	7.538646
pekerjaan	-.7412632	1.036321	-0.72	0.477	-2.803607	1.321081
penghasilan	.0092641	.6986797	0.01	0.989	-1.381153	1.399681
_cons	9.559151	.6264174	15.26	0.000	8.312541	10.80576

LAMPIRAN 8. UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS

name: <unnamed>

log: E:\KULIAH\uji valid dan relib.log

log type: text

opened on: 30 Jul 2024, 19:48:03

. alpha var1 var2 var3 var4 var5 var6 var7 var8 var9 var10 var11 var12 var13 var14
var15 var16 var17 var18 var19 var20 var21

> var22 var23 , std item detail

Test scale = mean(standardized items)

Item	average					
	Obs	Sign	item-test correlation	item-rest correlation	interitem correlation	alpha
var1	10	+	0.8037	0.7853	0.7903	0.9881
var2	10	+	0.8037	0.7853	0.7903	0.9881
var3	10	+	0.8037	0.7853	0.7903	0.9881
var4	10	+	0.8037	0.7853	0.7903	0.9881
var5	10	+	0.8875	0.8765	0.7829	0.9876
var6	10	+	0.8875	0.8765	0.7829	0.9876
var7	10	+	0.8875	0.8765	0.7829	0.9876
var8	10	+	0.9607	0.9566	0.7764	0.9871
var9	10	+	0.9607	0.9566	0.7764	0.9871
var10	10	+	0.6879	0.6608	0.8006	0.9888
var11	10	+	0.8875	0.8765	0.7829	0.9876
var12	10	+	0.8875	0.8765	0.7829	0.9876
var13	10	+	0.9607	0.9566	0.7764	0.9871
var14	10	+	0.9607	0.9566	0.7764	0.9871

var15		10	+	0.9607	0.9566	0.7764	0.9871
var16		10	+	0.9607	0.9566	0.7764	0.9871
var17		10	+	0.8410	0.8258	0.7870	0.9878
var18		10	+	0.9607	0.9566	0.7764	0.9871
var19		10	+	0.8410	0.8258	0.7870	0.9878
var20		10	+	0.8410	0.8258	0.7870	0.9878
var21		10	+	0.9607	0.9566	0.7764	0.9871
var22		10	+	0.9607	0.9566	0.7764	0.9871
var23		10	+	0.9607	0.9566	0.7764	0.9871

-----+-----

Test scale					0.7827	0.9881
------------	--	--	--	--	--------	--------

Interitem correlations (obs=10 in all pairs)

	var1	var2	var3	var4	var5	var6	var7	var8	var9	var10	var11	var12
var1	1.0000											
var2	0.7638	1.0000										
var3	0.7638	0.7638	1.0000									
var4	0.7638	0.7638	0.7638	1.0000								
var5	0.6124	0.6124	0.6124	0.6124	1.0000							
var6	0.6124	0.6124	0.6124	0.6124	0.8018	1.0000						
var7	0.2182	0.2182	0.2182	0.2182	0.8018	0.8018	1.0000					
var8	0.2182	0.2182	0.2182	0.2182	0.5238	0.5238	0.5238	1.0000				
var9	0.7638	0.7638	0.7638	0.7638	1.0000	1.0000	1.0000	0.8018	1.0000			
var10	0.7638	0.7638	0.7638	0.7638	1.0000	1.0000	1.0000	0.8018	0.8018	0.5238	1.0000	
var11	0.7638	0.7638	0.7638	0.7638	1.0000	1.0000	1.0000	0.8018	0.8018	0.5238	1.0000	1.0000
var12	0.7638	0.7638	0.7638	0.7638	1.0000	1.0000	1.0000	0.8018	0.8018	0.5238	1.0000	1.0000

var13 0.6124 0.6124 0.6124 0.6124 0.8018 0.8018 0.8018 1.0000 1.0000
0.8018 0.8018 0.8018 1.0000

var14 0.6124 0.6124 0.6124 0.6124 0.8018 0.8018 0.8018 1.0000 1.0000
0.8018 0.8018 0.8018 1.0000 1.0000

var15 0.6124 0.6124 0.6124 0.6124 0.8018 0.8018 0.8018 1.0000 1.0000
0.8018 0.8018 0.8018 1.0000 1.0000

var16 0.6124 0.6124 0.6124 0.6124 0.8018 0.8018 0.8018 1.0000 1.0000
0.8018 0.8018 0.8018 1.0000 1.0000

var17 0.7638 0.7638 0.7638 0.7638 0.5238 0.5238 0.5238 0.8018 0.8018
0.5238 0.5238 0.5238 0.8018 0.8018

var18 0.6124 0.6124 0.6124 0.6124 0.8018 0.8018 0.8018 1.0000 1.0000
0.8018 0.8018 0.8018 1.0000 1.0000

var19 0.7638 0.7638 0.7638 0.7638 0.5238 0.5238 0.5238 0.8018 0.8018
0.5238 0.5238 0.5238 0.8018 0.8018

var20 0.7638 0.7638 0.7638 0.7638 0.5238 0.5238 0.5238 0.8018 0.8018
0.5238 0.5238 0.5238 0.8018 0.8018

var21 0.6124 0.6124 0.6124 0.6124 0.8018 0.8018 0.8018 1.0000 1.0000
0.8018 0.8018 0.8018 1.0000 1.0000

var22 0.6124 0.6124 0.6124 0.6124 0.8018 0.8018 0.8018 1.0000 1.0000
0.8018 0.8018 0.8018 1.0000 1.0000

var23 0.6124 0.6124 0.6124 0.6124 0.8018 0.8018 0.8018 1.0000 1.0000
0.8018 0.8018 0.8018 1.0000 1.0000

var15 var16 var17 var18 var19 var20 var21 var22 var23

var15 1.0000

var16 1.0000 1.0000

var17 0.8018 0.8018 1.0000

var18 1.0000 1.0000 0.8018 1.0000

var19 0.8018 0.8018 1.0000 0.8018 1.0000

var20 0.8018 0.8018 1.0000 0.8018 1.0000 1.0000

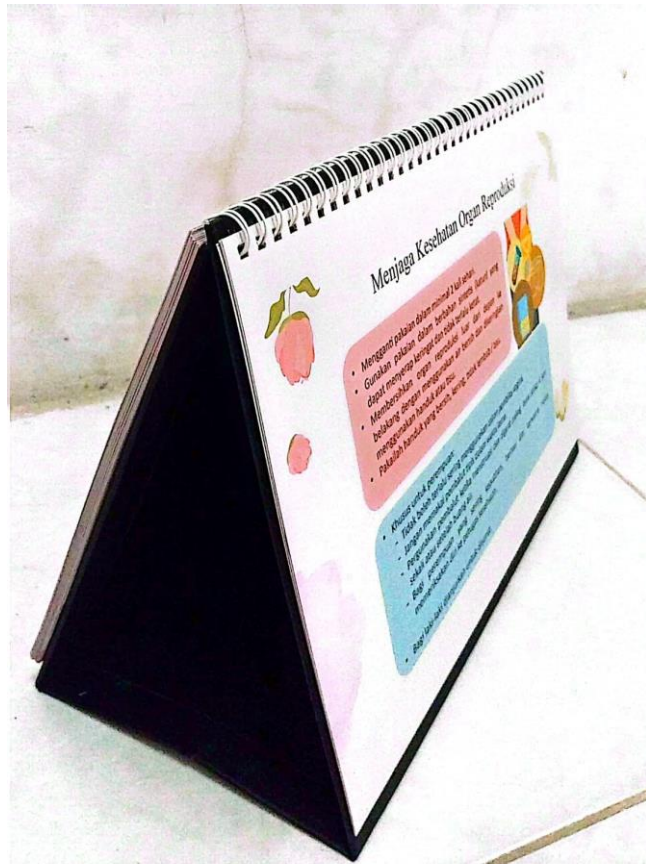
var21 1.0000 1.0000 0.8018 1.0000 0.8018 0.8018 1.0000

var22 1.0000 1.0000 0.8018 1.0000 0.8018 0.8018 1.0000 1.0000

var23 1.0000 1.0000 0.8018 1.0000 0.8018 0.8018 1.0000 1.0000 1.0000

```
.  
. alpha var1 var2 var3 var4 var5 var6 var7 var8 var9 var10 var11 var12 var13 var14  
var15 var16 var17 var18 var19 var20 var21  
> var22 var23  
Test scale = mean(unstandardized items)  
Average interitem covariance: .1873518  
Number of items in the scale: 23  
Scale reliability coefficient: 0.9883  
. log close  
  name: <unnamed>  
  log: E:\KULIAH\uji valid dan relib.log  
  log type: text  
closed on: 30 Jul 2024, 19:48:14
```


LAMPIRAN 9. MEDIA INFOGRAFIS



Kesehatan Reproduksi Bagi Calon Pengantin Untuk Mencegah Stunting



1

STUNTING

Kekurangan gizi kronis pada bayi di 1.000 Hari Pertama Kehidupan yang berlangsung lama dan menyebabkan terhambatnya perkembangan otak dan tumbuh kembang anak

Seorang anak dianggap mengalami stunting jika tinggi badan mereka lebih pendek dari standar usianya

27,67%



2

Apa saja dampak stunting ?

Stunting memiliki dampak pada penurunan kualitas sumber daya manusia, produktivitas dan daya saing

DAKWAH SIKLOGIS FISIK

- Terganggunya perkembangan otak
- Kemampuan berkreasi
- Gangguan pertumbuhan fisik
- Gangguan metabolisme dalam tubuh

DAKWAH SIKLOGIS MENTAL

- Menurunkan kemampuan logis dan prestasi belajar
- Menurunkan ketahanan tubuh sehingga mudah terpengaruh penyakit
- Meningkatkan risiko memiliki penyakit diabetes, obesitas, penyakit jantung, pembuluh darah, kolesterol dan disabilitas pada usia tua



3

Siklus Terjadi Stunting?

Stunting terjadi karena kurangnya asupan gizi pada masa emas, terutama pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK)



WAKTU STUNTING

- 6 bulan: Periode emas (1000 Hari Pertama Kehidupan)
- 7 bulan: Masa emas berakhir
- 8 bulan: Periode emas berakhir
- 9 bulan: Periode emas berakhir
- 10 bulan: Periode emas berakhir
- 11 bulan: Periode emas berakhir
- 12 bulan: Periode emas berakhir
- 13 bulan: Periode emas berakhir
- 14 bulan: Periode emas berakhir
- 15 bulan: Periode emas berakhir
- 16 bulan: Periode emas berakhir
- 17 bulan: Periode emas berakhir
- 18 bulan: Periode emas berakhir
- 19 bulan: Periode emas berakhir
- 20 bulan: Periode emas berakhir
- 21 bulan: Periode emas berakhir
- 22 bulan: Periode emas berakhir
- 23 bulan: Periode emas berakhir
- 24 bulan: Periode emas berakhir

4

Catin harus tahu stunting

- Catin harus mengetahui tentang gejala stunting yaitu perkembangan otak yang tidak optimal pada anak, gangguan pada pertumbuhan fisik dan metabolisme anak.
- Salah satu penyebab stunting adalah kurangnya asupan gizi pada periode emas (1000 Hari Pertama Kehidupan).
- Sebagai catin harus memastikan kesehatan sebagai pemenuhan gizi di Puskesmas terdekat, seperti bisa melakukan generasi bebas stunting.

Catin yang berisiko melahirkan anak stunting

- Status gizi yang buruk, dapat diketahui melalui pengukuran Lingkar Lengan Atas (LLA) dan Indeks Massa Tubuh (IMT).
- Catin wanita dengan berat badan terendah, terendah tua, terendah terendah dan terendah terendah.
- Catin wanita yang anemia.
- Catin yang merokok.



1. Indeks Massa Tubuh (IMT)

Catin wanita yang tinggi kurus berisiko tidak mampu mencukupi gizi bagi janin yang dikandungnya kelak. Untuk itu kurusnya seseorang di tentukan dari Indeks Massa Tubuh (IMT) yang diukur dengan cara:

$$IMT = \frac{BB}{TB^2} (m)$$

Keterangan:
 BB = Berat Badan (kg)
 TB = Tinggi Badan (m)

Klasifikasi nilai IMT sebagai berikut:

< 17,0	Sangat kurus (kehilangan BB tingkat berat)
17 – 18,5	Kurus (kehilangan BB tingkat ringan)
18,5 – 25,0	Normal
> 25,0 – 27,5	Gemuk berlebihan BB tingkat ringan
> 27,5	Obesitas (kelebihan BB tingkat berat)

2. Lingkar Lengan Atas (LLA)

Pengukuran LLA dilakukan untuk mengetahui risiko Kurang Energi Kronis (KEK) atau kekurangan gizi berkepanjangan pada catin wanita.

Untuk mengetahui Kurang Energi Kronis: (KEK)

Umur	Normal	Kurang
Remaja 10 – 14 tahun	> 32,0 cm	< 22,0 cm
Kurang	< 32,0 cm	< 22,0 cm
Sedang	< 32,0 cm – < 38,0 cm	< 18,0 cm – < 22,0 cm
Berat	< 32,0 cm	< 18,0 cm

Dianggap > 22,0 cm

3. Anemia

Anemia terjadi ketika kadar protein dalam sel darah merah atau yang biasa disebut hemoglobin (Hb) berada kurang dari 12 mg/dl.

Catin wanita yang anemia umumnya akan cepat mengalami S.L. (Sakit, Lelah, Lesu, Lemah, Longlai), Lelah sering pusing dan mual berkejang-kejang.

Catin yang anemia harus mendapatkan penanganan kesehatan dan gizi hingga mencapai normal dan dilanjutkan perawatan kesehatan dengan menggunakan alat kontrasepsi.

Sementara itu, ibu hamil dikatakan anemia apabila Hb < 11 mg/dl dan dapat menimbulkan berbagai akibat seperti pertumbuhan janin terhambat, Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), bayi lahir sebelum waktunya (prematur), risiko persalinan berat melahirkan, anemia pada bayi yang dilahirkan, serta bayi mengalami kelainan bawaan.

Terdapat 4 jenis anemia yang sering terjadi pada catin, antara lain dengan:

- Makan makanan yang berenergi rendah seperti telur, ayam, ikan, daging.
- Makan Tabung Terbang Darah (TTD) 1 tablet per minggu, sebelum hamil dan 1 tablet perhari selama kehamilan.
- Makan makanan yang berenergi dari zat besi, biasanya ada pada sayuran-ayuran yang berwarna hijau seperti bayam, kangkung dan kacang panjang.
- Mendapat minum susu, teh dan kopi sebelum makan sayur dan minum TTD. Ada kandungan dalam susu, teh, dan kopi yang dapat menghambat proses penyerapan zat besi dalam tubuh.

4. Hindari 4 Terlalu (Muda, Tak, Banyak, Dekat)

Kahamilan dan persalinan akan berlaku lebih apabila calon wanita berusia terlalu muda dan terlalu tua. Usia ideal untuk hamil adalah minimal 21 tahun bagi perempuan dan 25 tahun bagi lelaki. Kenapa? Karena ketahanan usia ini dianggap sudah siap dalam menghadapi kehidupan keluarga yang dipandang dari sisi kesehatan dan perkembangan emosional. Usia ketahanan ibu yang terlalu muda (di bawah 20 tahun) berisiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Bayi BBLR sekitar 20% akan berespon terhadap stunting.

Kahamilan yang terjadi pada usia 35 tahun juga berisiko bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR), kelahiran prematur, kecacatan dan isu terkait gangguan kesehatan, misalnya tekanan darah tinggi, diabetes mellitus, plasenta previa, hingga preeklamsia.

9

Rujukan LILA yang rendah & DMT yang tidak normal

LILA menambah asupan makanan bergizi sebanyak yang bisa akan protein, vitamin, dan mineral

DMT mengatur pola makan gizi seimbang dan rutin berolahraga, setidaknya 30 menit perhari.

Hindari 4 Terlalu
muda, tak, banyak, dekat

1. **Udah lebih awal** kehamilan 11 tahun laki-laki 25 tahun

Udah ketahanan ibu yang terlalu muda dan terlalu tua berisiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah (BBLR).

Anemia

Catun wanita yang anemia harus mendapatkan penanganan kesehatan dan gizi hingga menjadi normal dan dengan memandu ketahanan dengan menggunakan alat kontrolnya.

Hal hal yang bisa dilakukan

- Konsumsi makanan dengan sumber protein
- Konsumsi TTD secara rutin
- Konsumsi makanan sumber zat besi

Hindari Rokok

- Asap rokok dapat mengganggu proses pengerasan gigi pada anak, serta ibu hamil yang terpapar asap rokok memiliki risiko bayi yang lahir prematur dan memiliki berat badan kurang (BBLR).

10

KIE KESEHATAN REPRODUKSI CATIN

Tujuan: Meningkatkan pengetahuan catin tentang kesehatan reproduksi

Pemberian KIE di lembaga keagamaan dalam bimbingan perkawinan (secara berkelompok)

Anguran pemeriksaan kesehatan di Fasilitas Kesehatan

Pemberian KIE di fasilitas kesehatan (individual)

Catin sehat dan siap berumah tangga

- Siang tua sehat
- Anak sehat
- Keluarga sejahtera

Sasaran: Semua pasangan catin

11

PEMERIKSAAN KESEHATAN REPRODUKSI CATIN

Desain dan pengisi grafik, foto, video, dan audio

Anamnesa (wawancara oleh tenaga kesehatan)

Pemeriksaan fisik (termasuk status gizi) dan deteksi masalah kejiwaan

Pemeriksaan penunjang (laboratorium)

Skrining status T dan pemberian imunisasi TT sesuai status

Mengikuti kegiatan catin (baik dan buruk) untuk memotivasi

Mengikuti status gizi dan ketahanan catin

Mengikuti status gizi dan ketahanan catin

Desain dan pengisi grafik, foto, video, dan audio

Desain dan pengisi grafik, foto, video, dan audio

PEMERIKSAAN YANG DI LAKUKAN MINIMAL PEMERIKSAAN STATUS GIZI DAN GEJALA ANEMIA

12

Informasi Kesehatan Reproduksi yang perlu diketahui oleh calon pengantin

1. Kesehatan, sistem, fungsi, & proses reproduksi
2. Hak Reproduksi
3. Persiapan pra nikah
4. Perencanaan kehamilan & KB
5. Pencegahan infeksi STIS
6. Kesehatan seksual & penyakit yang perlu diwaspadai (termasuk IMS & HIV)
7. Pencegahan stunting dan 1000 HPK
8. Pencegahan kelahiran dalam rumah tangga (ICRT)

1 Kesehatan, Sistem, Fungsi, & Proses Reproduksi

a. Organ Reproduksi Perempuan

b. Organ Reproduksi Laki-laki

c. Proses Reproduksi

d. Perbedaan fungsi reproduksi laki-laki dan perempuan

2 Hak Reproduksi

Kedua calon pengantin memiliki hak yang sama dalam:

- memutuskan kapan akan mempunyai anak, berapa jumlah anak, dan jarak kelahiran
- mendapatkan informasi yang lengkap tentang kesehatan reproduksi, upaya untuk mendukung kesehatan reproduksi, penyakit menular seksual termasuk upaya pencegahan dan penularannya, dsb
- memperoleh informasi dan pelayanan KB yang aman, efektif, terjangkau, dapat diterima, sesuai dengan pilihan tanpa paksaan.

Pemeriksaan berkeseluruhan kesehatan reproduksi yang dibutuhkan yang memungkinkan kesehatan dan selamat dalam menjalani kehamilan, persalinan, dan nifas, serta memperoleh bayi yang sehat.

Keputusan suami dan istri harus didasarkan berkolaborasi terhadap pasangan masing-masing dan dilakukan dalam kondisi dan waktu yang diinginkan bersama tanpa unsur paksaan, ancaman, dan kekerasan.

3 Persiapan Pra Nikah

Pemeriksaan kesehatan

Skrining status imunisasi Tetanus

Pengukuran status gizi

Persiapan gizi

Menjaga kesehatan organ reproduksi

LAMPIRAN 10. DOKUMENTASI PENGUMPULAN DATA

