

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Promosi Kesehatan

A.1. Pengertian Promosi Kesehatan

Menurut WHO, promosi kesehatan adalah proses mengupayakan individu-individu dan masyarakat untuk meningkatkan kemampuan mereka mengandalkan faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatannya. Bertolak dari pengertian yang dirumuskan WHO, Indonesia merumuskan pengertian promosi kesehatan adalah upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat melalui pembelajaran dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat agar mereka dapat menolong dirinya sendiri serta mengembangkan kegiatan bersumber daya masyarakat sesuai sosial budaya setempat dan didukung oleh kebijakan publik yang berwawasan kesehatan.

Batasan promosi kesehatan yang dirumuskan oleh Yayasan Kesehatan Victoria (*Victoria Health Foundation-Australia, 1997*) dalam Notoatmodjo (2010) menekankan bahwa promosi kesehatan adalah suatu program perubahan perilaku masyarakat yang menyeluruh dalam konteks masyarakatnya. Bukan hanya perubahan perilaku (*within people*), tetapi juga perubahan lingkungannya. Perubahan perilaku tanpa diikuti perubahan lingkungan akan efektif, perubahan tersebut tidak akan bertahan lama (Tumurang, 2018).

A.2. Tujuan Promosi Kesehatan

Tujuan umum dari promosi kesehatan adalah meningkatkan kemampuan individu, keluarga, kelompok untuk hidup sehat dan mengembangkan upaya

kesehatan yang bersumber dari masyarakat serta terciptanya lingkungan yang kondusif terdiri dari tiga tingkatan (Tumurang, 2018) :

1. Tujuan Program

Refleksi dari fase sosial dan epidemiologi berupa pernyataan tentang apa yang akan dicapai dalam periode tertentu yang berhubungan dengan status kesehatan. Tujuan program ini juga disebut tujuan jangka panjang.

2. Tujuan Pendidikan

Pembelajaran yang harus dicapai agar tercapai perilaku yang diinginkan. Tujuan ini merupakan tujuan jangka menengah.

3. Tujuan perilaku

Gambaran perilaku yang akan dicapai dalam mengatasi masalah kesehatan. Tujuan ini bersifat jangka pendek, berhubungan dengan pengetahuan, sikap dan tindakan.

A.3. Ruang Lingkup Promosi Kesehatan

Telah menjadi kesepakatan umum bahwa kesehatan masyarakat itu mencakup empat aspek pokok, yakni: promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative. Ahli lain hanya membaginya menjadi dua aspek, yakni: aspek promotif preventif dengan sasaran kelompok orang sehat, dan aspek kuratif (penyembuhan) dan rehabilitatif dengan sasaran kelompok orang yang berisiko tinggi terhadap penyakit dan kelompok yang sakit (Notoatmodjo, 2012).

A.4. Metode Promosi Kesehatan

Metode yang digunakan dalam promosi kesehatan didasarkan pada tujuan yang akan dicapai dari promosi kesehatan tersebut. Memilih metode kesehatan

ada enam hal yang perlu siperhatikan adalah seberapa jauh kesiapan dan kemauan peserta untuk berubah, dan apakah metode tersebut layak dengan budaya setempat (Notoatmodjo, 2012).

A.5. Peran Promosi Kesehatan dalam Perubahan Perilaku

Promosi kesehatan dalam arti pendidikan, secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain, baik individu, kelompok, atau masyarakat, sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan atau promosi kesehatan (Notoatmodjo, 2012) :

1. *Input* adalah sasaran pendidikan (individu, kelompok, masyarakat, dan pendidik pelaku pendidikan)
2. *Proses* (upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain)
3. *Output* (melakukan apa yang diharapkan atau perilaku). Hasil (*output*) yang diharapkan dari suatu promosi atau pendidikan kesehatan adalah perilaku kesehatan, atau perilaku untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang kondusif.

B. Media Audio Visual (Video Animasi)

Media merupakan sesuatu yang bersifat menyalurkan pesan dan dapat merangsang pikiran, perasaan dan kemauan audien sehingga dapat mendorong terjadinya proses belajar pada dirinya. Tujuan penggunaan media adalah untuk mempermudah sasaran memperoleh pengetahuan dan ketrampilan.

Pada garis besarnya hanya ada tiga macam alat bantu (alat peraga) atau media (Notoatmodjo, 2012):

1. Alat bantu lihat (*visual aids*) yang berguna dalam membantu menstimulasi indra mata (penglihatan) pada waktu terjadinya proses penerimaan pesan. Alat ini ada dua bentuk:
2. Alat bantu dengar (*audio aids*), yaitu alat yang dapat membantu untuk menstimulasikan indra pendengar pada waktu proses penyampaian bahan pendidikan/pengajaran.
3. Alat bantu lihat-dengar (*Audio Visual*), seperti televisi, *video cassette*, dan DVD. Alat-alat bantu pendidikan ini lebih dikenal dengan *Audio Visual Aids* (AVA).

Keberhasilan promosi kesehatan tidak terlepas dari komponen-komponen dalam pembelajaran salah satunya adalah media yang digunakan. Penggunaan video sebagai sarana penyuluhan kesehatan kini mulai dikembangkan seiring dengan kemajuan teknologi saat ini. Penyuluhan kesehatan melalui media video memiliki kelebihan dalam hal memberikan visualisasi yang baik sehingga memudahkan proses penyerapan pengetahuan. Video termasuk dalam media audio visual karena melibatkan indra pendengaran sekaligus indera penglihatan. Media audio visual ini mampu membawa hasil belajar yang lebih baik untuk mengenali, mengingat kembali, menghubungkan fakta dan konsep (Kholisotin, Prasetyo, dan Agustin, 2019).

C. Seribu Hari Pertama Kehidupan

C.1. Pengertian Seribu Hari Pertama Kehidupan

Seribu Hari Pertama Kehidupan (HPK) adalah masa selama 270 hari (Sembilan bulan) di dalam kandungan ditambah 730 hari (dua tahun) pertama kehidupan seorang anak (Hanindita, 2019).

Anak harus mendapatkan asupan gizi yang optimal agar penurunan status gizi anak bias dicegah sejak awal. Selain asupan gizi, ibu juga harus menjaga kehamilan dengan baik, menghindari kebiasaan buruk, dan menjaga kebersihan (Hidayati, 2014).

C.2. Tujuan Seribu Hari Pertama Kehidupan

Tujuan 1000 Hari Pertama Kehidupan adalah untuk membentuk generasi yang sehat dan kuat dan mewujudkan Indonesia prima, skala prioritas program ialah memulai sejak anak masih dalam kandungan sampai ia berumur 2 tahun (Hidayati, 2014).

C.3. Periode Seribu Hari Pertama Kehidupan

Periode Seribu Hari Pertama Kehidupan dibagi menjadi tiga periode (Hidayati, 2014):

1. Periode kehamilan

Masa kehamilan adalah pertumbuhan pesat sehingga ada beberapa hal yang harus diperhatikan:

- a. Konsumsi makanan bergizi sesuai kebutuhan**

Seorang ibu hamil memiliki kebutuhan gizi khusus yang cenderung lebih besar dari wanita yang tidak hamil. Seperti kondisi manusia lainnya, ibu hamil juga perlu nutrisi seimbang. Nutrisi seimbang berarti nutrisi yang mampu memenuhi tuntutan peningkatan kebutuhan ibu hamil dan janinnya.

Tabel 2.1
Kebutuhan Zat Gizi

Zat Gizi	Kecukupan Wanita Dewasa	Kebutuhan Wanita Hamil	Sumber Makanan
Energi (kalori)	2.500	+ 300	Padi-padian, jagung, umbi-umbian, mie, roti.
Protein (g)	40	+10	Daging, ikan, telur, kacang-kacangan, tahu, tempe.
Kalsium (mg)	0,5	+0,6	Susu, ikan teri, kacang-kacangan, sayuran hijau.
Zat besi (mg)	28	+2	Daging, hati, sayuran hijau.
Vit. A (IU)	3.500	+500	Hati, kuning telur, sayur dan buah berwarna hijau dan kuning kemerahan.
Vit. B1 (mg)	0,8	+0,2	Biji-bijian, padi-padian, kacang-kacangan, daging.
Vit. B2 (mg)	1,3	+0,2	Hati, telur, sayur, kacang-kacangan.
Vit. B6	12,4	+2	Hati, daging, ikan, biji-bijian, kacang-kacangan.
Vit. C (mg)	20	+20	Buah dan sayur.

Tabel 2.2
Anjuran Jumlah Porsi Khusus untuk Ibu Hamil dan Ibu Menyusui

Bahan Makanan	Ibu Hamil (2.000 + 285 kkal)	Ibu Menyusui (2.000 + 500 kkal)
Nasi	5+1 p	5+1 p
Daging	3 p	3 p
Tempe	3 p	3+1 p
Sayuran	3 p	3+1 p
Buah	4 p	4 p
Susu	1 p	1 p
Minyak	5 p	5+1 p
Gula	2 p	2 p

Keterangan : P = Porsi

1) Makanan pokok

Setiap satu satuan penukar, rata-rata mengandung jumlah zat gizi hamper sama yaitu mengandung 175 kalori, 4 gram protein, dan 40 gram karbohidrat.

Tabel 2.3
Daftar Penukar Makanan Pokok

Bahan Makanan	Ukuran Rumah Tangga	Berat (gram)
Nasi	3/4 gelas	100
Kentang	2 buah sedang	200
Bubur beras	2 gelas	400
Singkong	1 potong sedang	100
Bihun	1/2 gelas	50
Tepung terigu	10 sendok makan	50

2) Lauk hewani

Rata-rata kandungan setiap porsi makanan di bawah ini adalah 95 kalori, 10 gram protein, 6 gram lemak. Lauk hewani sangat penting Bagi Anda yang berkolesterol tinggi, hindari bahan makanan yang tinggi kolesterol seperti otak, hati dan kuning telur.

Tabel 2.4
Daftar Penukar Makanan Hewani

Bahan Makanan	Ukuran Rumah Tangga	Berat (gram)
Daging sapi	1 potong sedang	50
Ayam	1 potong sedang	50
Ikan segar	1 potong sedang	50
Ikan teri	3 sendok makan	25
Telur ayam kampong	2 butir	60
Telur bebek	1 butir	60

3) Lauk nabati

Setiap porsi lauk nabati mengandung 80 kalori, 6 gram protein, 3 gram lemak, dan 8 gram karbohidrat.

Tabel 2.5
Daftar Penukar Lauk Nabati

Bahan Makanan	Ukuran Rumah Tangga	Berat (gram)
Tahu	1 potong sedang	100
Tempe	2 potong sedang	50
Kacang merah	2 ½ sendok makan	25
Kacang tanah	2 sendok makan	20

4) Sayuran

Ukuran porsi untuk kelompok sayuran sama, yaitu 1 gelas setelah direbus dan ditiriskan.

Tabel 2.6
Daftar Contoh Sayuran

Jenis-Jenis Sayuran		
Bayam	Kangkung	Jantung pisang
Buncis	Kacang panjang	Labu
Daun singkong	Kembang kol	Sawi
Daun katuk	Jagung muda	Wortel
Daun kacang panjang	Jamur	Genjer

5) Buah

Setiap satu porsi buah mengandung 40 kalori dan 10 gram karbohidrat.

Tabel 2.7
Daftar Penukar Buah

Bahan Makanan	Ukuran Rumah Tangga	Berat (gram)
Apel	1/2 buah sedang	75
Avokad	1/2 buah	75
Jeruk manis	2 buah sedang	100
Mangga	1/2 buah besar	100
Papaya	1 potong besar	100
Pisang ambon	1 buah sedang	100
Sawo	1 buah sedang	50
Semangka	1 potong besar	150

6) Susu

Setiap porsi mengandung 110 kalori, 7 gram protein, 9 gram karbohidrat, dan 7 gram lemak.

Tabel 2.8
Daftar Penukar Susu

Bahan Makanan	Ukuran Rumah Tangga	Berat (gram)
Susu sapi	1 gelas	200
Susu kambing	3/4 gelas	150
Susu kerbau	1/2 gelas	100
Susu kental manis	1/2 gelas	100
Yogurt	1 gelas	200

7) Minyak

Setiap porsi mengandung 45 kalori dan 5 gram lemak.

Tabel 2.9
Daftar Penukar Minyak

Bahan Makanan	Ukuran Rumah Tangga	Berat (gram)
Minyak goreng	1/2 sendok makan	5
Minyak ikan	1/2 sendok makan	5
Margarin	1/2 sendok makan	5

Kelapa parut	5 sendok makan	30
Santan	1/4 gelas	50

Tabel 2.10
Jadwal Makan Ibu Hamil Dalam Sehari

Usia Kehamilan	Jadwal Makan
Trimester I	Pagi, siang, selingan pukul 16.00 WIB dan malam
Trimester II	Pagi, selingan pukul 10.00 WIB, siang, selingan pukul 16.00 WIB, malam
Trimester III	Pagi, selingan pukul 10.00 WIB, siang, selingan pukul 16.00 WIB, malam

b. Memeriksa Kehamilan Minimal 4x Selama Kehamilan

Kunjungan antenatal untuk pemantauan dan pengawasan kesejahteraan ibu dan anak minimal dilakukan empat kali selama kehamilan dalam waktu sebagai berikut: kehamilan trimester I satu kali kunjungan, kunjungan trimester II satu kali kunjungan, kehamilan trimester III dua kali kunjungan. Ibu hamil juga harus mengonsumsi tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan (Asrinah, dkk, 2015).

2. Periode 0-6 bulan

Periode 0-6 bulan adalah periode ASI eksklusif yang harus memerhatikan beberapa hal:

a. Inisiasi Menyusui Dini (IMD)

Inisiasi menyusui dini adalah proses bayi menyusu segera setelah dilahirkan dimana bayi dibiarkan mencari puting susu ibunya sendiri. IMD akan sangat membantu dalam keberlangsungan pemberian ASI ekslusif (Rahmatia, 2017).

Menurut WHO dan UNICEF, IMD dapat menyelamatkan 22% dari bayi meninggal sebelum usia satu bulan. Manfaat IMD pada bayi yaitu mendapatkan kolostrum, memberi kehangatan, kenyamanan, meningkatkan kekebalan tubuh bayi dan membangun komunikasi yang baik dengan ibu sejak dini. Manfaat IMD pada ibu yaitu merangsang produksi oksitosin dan prolactin. Prosedur IMD meliputi berbagai aspek yaitu (Fitriana dan Nurwiandani 2018).

Tabel 2.11
Kandungan dan Manfaat Kolostrum

Sifat Kandungan	Manfaat Kandungan
Kaya akan zat kekebalan tubuh	Melindungi terhadap infeksi dan alergi. Protein antiinfeksi dan zat-zat antibody yang terkandung pada kolostrum dapat mencegah kemungkinan timbulnya alergi.
Memiliki banyak sel darah putih	Melindungi terhadap infeksi. Seperti imunisasi, kolostrum memberi antibody kepada bayi, yang memberi perlindungan terhadap penyakit yang sudah pernah dialami sang ibu sebelumnya.
Memiliki fungsi pencahar	Membersihkan usus bayi dan membantu mencegah bayi kuning. Kolostrum merupakan pencahar (pembersih usus bayi) yang membersihkan meconium (tinja pertama bayi yang berwarna kehitaman)
Mengandung zat-zat faktor pertumbuhan	Membantu usus berkembang lebih matang serta mencegah alergi dan keadaan tidak tahan terhadap makanan lain. Setelah 6 bulan nanti, ususnya akan siap menghadapi asupan tembahan selain ASI.
Kaya Vitamin A	Meringankan infeksi dan mencegah penyakit mata. Jika bayi mengalami infeksi, maka vitamin A ini akan membantu meringankan infeksi berat yang mungkin diderita bayi sehingga bayi mampu bertahan.

b. Pemberian ASI Ekslusif Selama 6 Bulan

ASI adalah susu yang diproduksi seorang ibu untuk konsumsi bayi dan merupakan sumber gizi utama bayi yang belum bias mencerna makanan padat (Nirwana, 2014). Pemberian ASI secara ekslusif ini dianjurkan sampai 6 bulan.

Setelah bayi berumur 6 bulan, ia harus mulai diperkenalkan dengan makanan padat atau dikenal juga dengan istilah MPASI (Makanan Pendamping ASI), sedangkan ASI terus diberikan sampai bayi berusia 2 tahun. Manfaat ASI ekslusif adalah meningkatkan kesehatan dan kecerdasan bayi (Rahmatia, 2017).

3. Periode 6-24 bulan

Periode 6-24 bulan adalah periode dimulainya pemberian makanan pada bayi selain ASI yang dilanjutkan sampai anak berusia dua tahun.

a. Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)

Tanda bayi siap makan adalah sudah dapat menegakkan kepala, reflex muntah berkurang, dan menunjukkan ketertarikan jika melihat orang lain makan. Bahaya pemberian MP-ASI terlambat adalah defisiensi zat besi, gangguan tumbuh kembang, dan resiko terjadinya gagal tumbuh. Selain memenuhi kebutuhan gizi bayi, MP-ASI juga dapat menstimulasi kemampuan bayi dan dapat menerima berbagai rasa serta tekstur makanan. Tanda siap makan pada bayi ada 3, yaitu (Hanindita, 2019):

- 1) Sudah dapat menegakkan kepala
- 2) Refleks muntah berkurang
- 3) Menunjukkan ketertarikan jika melihat orang lain makan.

Tabel 2.12
Pemberian MP-ASI

Umur	Tekstur	Frekuensi	Jumlah (rerata)
6-8 bulan	Mulai dengan bubur halus, lembut, lalu kental dan berlanjut ke tahap lebih kasar.	2-3x/hari ASI tetap diberikan 1-2x selingan	Mulai dari 2-3 sdm setiap kali makan bertahap ditingkatkan sampai $\frac{1}{2}$ mangkuk

9-11 bulan	Makanan cincang halus/saring kasar, lalu semakin kasar sampai makanan bisa diambil dengan tangan	3-4x/hari ASI tetap diberikan	(125 ml) 1/2 mangkuk (125 ml)
	Makanan keluarga atas	1-2x selingan 3x/hari ASI tetap diberikan	(125 ml) 3/4-1 mangkuk (175-250ml)
12 bulan ke atas		1-2x selingan	

Tabel 2.13
Contoh Jadwal Pemberian MP-ASI

JAM	USIA	
	6-8 Bulan	9-11 Bulan
07.00	ASI	ASI
09.00	Sarapan	Sarapan
11.00	Makanan selingan	Makanan selingan
13.00	Makan siang	Makan siang
15.00	ASI	ASI
17.00	Makanan selingan	Makanan selingan
19.00	Makanan selingan	Makanan selingan
21.00	ASI	ASI
23.00	ASI	ASI
01.00	ASI	

D. Pengetahuan (Knowledge)

D.1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia yakni, indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Tapi sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Tumurang, 2018).

D.2. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan (Tumurang, 2018):

1. Tahu diartikan sebagai mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya
2. Memahami (*comprehension*)

Suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat meginterpretasikan materi tersebut secara benar.

3. Aplikasi (*Application*)

Suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesa menunjukkan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan baru.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

D.3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan (Wawan, 2016):

1. Faktor Internal

- a. Pendidikan
- b. Pekerjaan
- c. Umur

2. Faktor Eksternal

- a. Faktor Lingkungan
- b. Sosial Budaya

D.4. Pengukuran Pengetahuan

Menurut Arikunto (2006) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif (Wawan, 2016) :

- 1. Baik : Hasil presentase 76%-100%
- 2. Cukup : Hasil presentase 56%-75%
- 3. Kurang : hasil presentase <56%

E. Sikap (Attitude)

E.1. Pengertian Sikap

Newcomb, seorang ahli psikologis sosial, menyatakan bahwa sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap itu masih merupakan perilaku tertutup bukan merupakan kesiapan

untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek (Tumurang, 2018).

E.2. Tingkatan Sikap

Menurut Notoatmodjo (1996) sikap terdiri dari berbagai tingkatan yakni (Wawan, 2016):

1. Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subyek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (obyek).

2. Merespon (*responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi sikap karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan.

3. Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.

4. Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi.

E.3. Sifat Sikap

Menurut Heri Purwanto (1998), sikap dapat pula bersifat positif dan dapat pula bersifat negatif (Wawan, 2016):

1. Sikap positif kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenangi, mengharapkan objek tertentu.
2. Sikap negatif terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci, tidak menyukai objek tertentu.

E.4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Sikap

Menurut Azwar (2005), faktor-faktor yang mempengaruhi sikap keluarga terhadap obyek sikap antara lain (Wawan, 2016):

1. Pengalaman pribadi
2. Pengaruh orang lain yang dianggap penting
3. Pengaruh kebudayaan
4. Media massa
5. Lembaga Pendidikan dan Lembaga Agama
6. Faktor Emosional

E.5. Pengukuran Sikap

Salah satu problem metodologi dasar dalam psikologi adalah bagaimana mengukur sikap seseorang. Beberapa teknik pengukuran sikap antara lain: Skala Thrustone, Likert, Unobstrusive, Measures, Analisis Skalogram, Skala Kumulatif, Multidimensional Scaling, dan lain-lain (Wawan, 2016).

F. Hubungan Promosi Kesehatan Tentang Seribu Hari Pertama Kehidupan dengan Pasangan Usia Subur (PUS)

Pasangan Usia Subur (PUS) adalah pasangan suami istri dengan rentang umur 15 sampai 49 tahun. Pasangan Usia Subur (PUS) usia reproduksi sehat yaitu 20

sampai 35 tahun, harus mempersiapkan kehamilannya dan mengetahui gizi seimbang mulai dari awal kehamilan sampai anak usia dua tahun agar bayi lahir sehat serta terhindar dari berbagai masalah gizi. Pasangan usia subur memerlukan penyuluhan atau promosi kesehatan tentang seribu hari pertama kehidupan dalam kehidupannya karena berdampak besar bagi kehidupan nantinya (Melly dan Magdalena, 2018).

G. Hubungan Promosi Kesehatan dengan Media *WhatssApp*

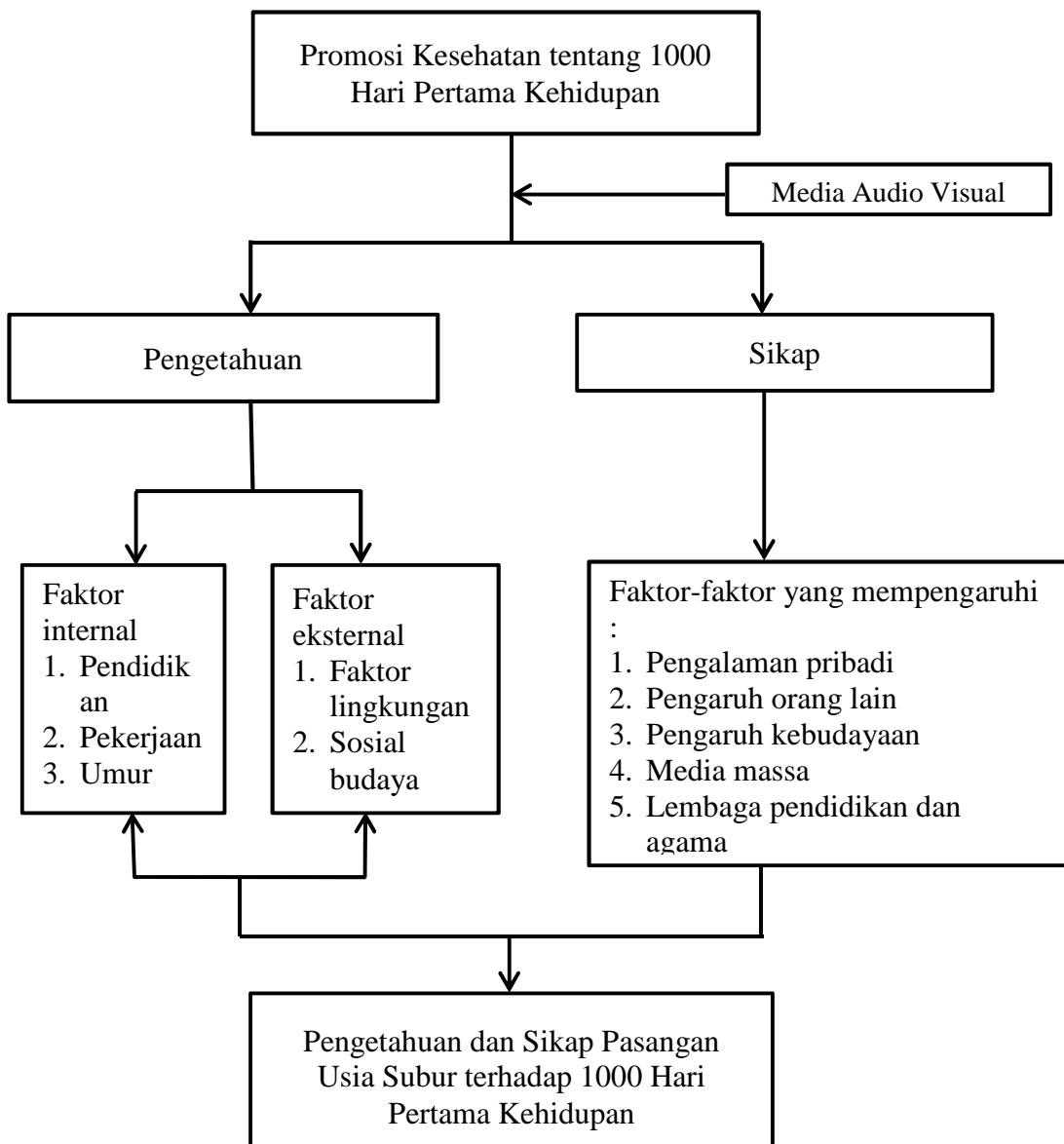
Keterbatasan ruang komunikasi menjadikan penyebaran informasi menjadi tidak efektif. Namun, saat ini banyak teknologi komunikasi yang dirancang untuk memudahkan penyebaran informasi. Salah satu produk teknologi yang diminati masyarakat adalah internet. Berdasarkan survey yang dilakukan oleh Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia (APJII), jumlah pengguna internet di Indonesia mencapai 132,7 juta orang pada tahun 2016 dan 97,4% dari pengguna internet di Indonesia menggunakan media sosial. Untuk kategori komunikasi, aplikasi media sosial paling popular yang ada di posisi pertama adalah *Whatsapp*, yang sudah di download oleh satu miliar orang.

Penelitian ini fokus pada pemanfaatan media sosial *WhatssApp*, karena *WhatssApp* adalah media sosial yang paling populer oleh masyarakat. *WhatssApp* merupakan sebuah aplikasi media sosial yang dirancang untuk memudahkan penggunaannya dalam berkomunikasi melalui berbagai macam fitur yang tersedia. Beberapa fitur yang ada pada aplikasi *Whatsapp* antara lain chat group, *Whatsapp*

web, panggilan suara dan video. Enskripsi *end-to-end*, pengiriman foto dan video, pesan suara, dan pengiriman dokumen (Abdulhak dan Darmawan, 2015).

H. Kerangka Teori

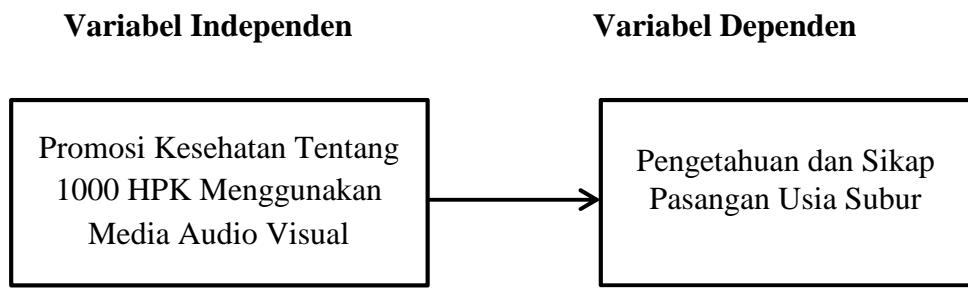
Teori-teori ini disusun berdasarkan sumber pustaka: (Notoatmodjo, 2012); (Hidayati, 2014); (Wawan, 2016).



Gambar 2.1.
Kerangka Teori

I. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan pengaruh promosi kesehatan menggunakan media audio visual tentang 1000 hari pertama kehidupan terhadap perubahan pengetahuan pasangan usia subur di Desa Serdang Kecamatan Beringin Kabupaten Deli Serdang Tahun 2020. Adapun kerangka konsep penelitian ini digambarkan sebagai berikut:



Gambar 2.2
Kerangka Konsep

J. Hipotesis

1. Adanya pengaruh promosi kesehatan menggunakan media audio visual tentang 1000 hari pertama kehidupan terhadap pengetahuan pasangan usia subur di Desa Serdang Kecamatan Beringin Kabupaten Deli Serdang Tahun 2020
2. Adanya pengaruh promosi kesehatan menggunakan media audio visual tentang 1000 hari pertama kehidupan terhadap sikap pasangan usia subur di Desa Serdang Kecamatan Beringin Kabupaten Deli Serdang Tahun 2020