

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Wanita Usia Subur (WUS)

1. Pengertian WUS

Wanita Usia Subur (WUS) adalah wanita yang berusia antara 15-49 tahun yang belum menikah, sudah menikah, sudah pernah menikah atau janda (BKKBN, 2012).

Wanita Usia Subur (WUS) adalah yang keadaan organ reproduksinya berfungsi dengan baik antara umur 20-49 tahun. Puncak kesuburan ada pada rentang usia 20-29 tahun. Wanita dalam rentang usia ini memiliki kesempatan 95% untuk hamil, namun persentasenya menurun menjadi 90% pada usia 30-an tahun. Sedangkan saat memasuki usia 40 tahun, kesempatan hamil berkurang hingga menjadi 40%. Setelah usia 40 tahun, wanita mengalami penurunan sistem reproduksi secara fungsional menjadi 10% (WHO, 2009).

B. Konsep Intra Uterine Device (IUD)

1. Pengertian Intra Uterine Device (IUD)

IUD (Intra Uterine Device atau kontrasepsi dalam rahim) adalah alat kontrasepsi yang dimasukkan ke dalam rongga rahim, terbuat dari plastik fleksibel. Biasanya IUD ada yang berberntuk spiral dan berbentuk T. Pemasangan IUD biasanya dilakukan ketika calon akseptor KB haid. IUD mengandung progesterone yang menekan perkembangan kesuburan dalam rahim (Irianto, 2014).

IUD (Intra Uterine Device) adalah alat kontrasepsi berbentuk huruf T yang dimasukkan ke dalam rahim dan terbuat dari plastic kecil dan fleksibel, dililit oleh tembaga halus serta memiliki satu atau dua benang yang tergantung. Alat kontrasepsi IUD memiliki mekanisme kerja tertentu dalam mencegah kehamilan pada penggunaanya yaitu dengan cara menghambat sperma masuk ke dalam saluran sel telur, mencegah terjadinya pertemuan dan pembuahan antara sperma dan sel telur. Alat kontrasepsi ini memiliki tingkat efektivitas sebesar 99% dan memiliki masa aktif sampai 10 tahun (Putri Harwijayanti *et al.*, 2023).

2. Jenis-Jenis IUD

Menurut (Mandang *et al.*, 2014) menyebutkan bahwa IUD dapat digolongkan menjadi 2 jenis yaitu :

- a. Un-Medicated IUD/Non Hormonal IUD (IUD yang tidak mengandung obat) KB spiral yang berlapis tembaga.

IUD mengandung tembaga dan tidak mengandung hormon. Efektifitas KB dapat mencegah kehamilan hingga 10 tahun sejak pemasangan pada hari pertama. Cara kerja KB ini mencegah pembuahan pada sel telur, yaitu dengan melepaskan unsur tembaga secara perlahan-lahan. Tembaga di dalam rahim menghalang sel-sel sperma untuk naik dan mencapai sel telur. Dengan demikian, KB spiral tembaga mencegah terjadinya pembuahan.

Jenis-jenis Copper IUD

- 1) Cu T-200 B: Panjang 36 mm, lebar 32 mm, mengandung 200 mm² Cu, ujung bagian bawah batang IUD berbentuk bola. Daya kerja : 3 tahun.



Gambar 1 Cut T-200 B

- 2) ML Cu 250 : luas permukaan kawat Cu 220 mm^2 , benang ekor 2 lembar berwarna hitam atau tidak berwarna. Daya kerja : 3 tahun. Ada tiga bentuk ML Cu -250 : standard, short, mini.



Gambar 2 ML Cu 250

- 3) ML Cu 375 : 375 mm^2 las permukaan kawat Cu, benang ekor 2 lembar, berwarna hitam atau tidak berwarna. Daya kerja : 5 tahun. Ada tiga bentuk ML Cu 375 : standard, short, SL.



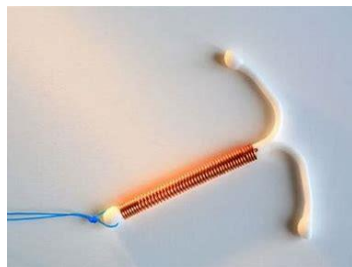
Gambar 3 ML Cu 375

- 4) Cu T-380 A = Para Gard : Panjang 36 mm, lebar 32 mm, 314 mm^2 kawat Cu pada batang vertikal, 2 selubung Cu seluas masing-masing 33 mm^2 pada masing-masing lengan horisontal. Daya kerja : 8 tahun (FDA : 10 tahun).



Gambar 4 Cu T-380 A

- 5) Nova T 380 = Novagard; Panjang 32 mm, lebar 32 mm, 200 mm² luas permukaan Cu dengan inti Ag di dalam kawat Cu- nya. Daya kerja : 5 tahun.



Gambar 5 Nova T 380

- b. Medicated IUD/Hormonal IUD (IUD yang mengandung obat) KB spiral mengandung hormon

IUD dilapisi oleh hormon progestin. Sekali pasang, dapat mencegah kehamilan hingga 3-5 tahun tergantung mereknya. Cara KB in dalam mencegah pembuahan sel telur, yaitu dengan mencegah penebalan dinding rahim sehingga sel telur yang telah dibuahi tidak bisa bertumbuh. KB ini juga bisa membuat leher rahim dipenuhi lendir yang lengket sehingga sperma tidak bisa masuk ke rahim.

Jenis-jenis IUD yang mengandung hormon yaitu:

- 1) Progestasert-T'= Alza T, yang memiliki panjang 36 mm, lebar 32 mm, dengan 2 lembar benang ekor warna hitam, mengandung 38 mg progesterone dan
- 2) barium sulfat, melepaskan 65 mcg progesterone per hari. Daya kerja : 18 bulan.

- 3) LNG 20 = mengandung 46-60 mg Levonolgestrel, dengan pelepasan 20µg per hari.



Gambar 6 LNG 20

3. Keuntungan IUD

Menurut (Bakoil, 2021) keuntungan dari penggunaan IUD antara lain :

- a. Sangat efektif dalam mencegah kehamilan
- b. Dapat digunakan dalam jangka waktu yang lama 3-10 tahun
- c. Tidak mempengaruhi hubungan seksual,
- d. Tidak ada efek samping hormonal
- e. Tidak mempengaruhi kualitas dan volume asi,
- f. Dapat dipasang segera setelah melahirkan atau abortus (apabila tidak terjadi infeksi)
- g. Digunakan sampai menopause
- h. Tidak ada interaksi dengan obat-obat.

4. Kerugian IUD

Menurut (Hidayutan Jalilah dan Prapitasari, 2020) kerugian dari penggunaan IUD antara lain :

- a. Perubahan siklus haid
- b. Haid lebih banyak dan lama
- c. Perdarahan (spotting) antar menstruasi

- d. Saat haid lebih sakit (disminorea)

5. Indikasi atau Persyaratan Pemakaian IUD

Menurut (Mandang *et al.*, 2014) indikasi dari pemakaian IUD antara lain:

- a. Usia reproduktif
- b. Pernah melahirkan dan mempunyai anak, serta ukuran rahim tidak kurang dari 5 cm
- c. Menginginkan menggunakan kontrasepsi jangka panjang
- d. Menyusui yang menginginkan menggunakan kontrasepsi
- e. Setelah mengalami abortus dan tidak terlihat adanya infeksi
- f. Resiko rendah dari IMS
- g. Tidak menghendaki metode hormonal
- h. Tidak ada kontraindikasi

6. Waktu Pemasangan IUD

Menurut (Krisna Ginting dan Iskandar, 2022) waktu pemasangan IUD yang tepat yaitu :

- a. Pasca kelahiran plasenta
 - 1) Melakukan pemasangan IUD dalam 10 menit setelah kelahiran plasenta (apabila melahirkan secara normal)
 - 2) Melakukan pemasangan IUD pada waktu persalinan *Caesar*
- b. Setelah proses persalinan
 - 1) Melakukan pemasangan IUD dalam waktu 10 menit -48 jam
 - 2) Melakukan pemasangan IUD antara 4 minggu-berakhir masa nifas (42 hari)
 - 3) Melakukan pemasangan kapan saja, jika ibu yakin tidak hamil

7. Mekanisme Kerja IUD

Menurut (Mandang *et al.*, 2014) mekanisme kerja dari IUD meliputi :

- a. Timbulnya reaksi radang (munculnya leukosit PMN, makrofag, foreign body giant cells, sel mononuklear dan sel plasma di dalam cavum uteri sehingga implantasi sel telur yang telah dibuahi terganggu karena lisis dari spermatozoa atau ovum dan blastokista.
- b. Produksi lokal prostaglandin yang meningkat, yang menyebabkan terhambatnya implantasi.
- c. Gangguan atau terlepasnya blastokista yang telah berimplantasi di dalam endometrium.
- d. Pergerakan ovum yang bertambah cepat di dalam tuba fallopi
- e. Imobilisasi spermatozoa saat melewati cavum uteri
- f. AKDR juga mencegah spermatozoa membuahi sel telur (mencegah fertilisasi)

C. Konsep Motivasi

1. Pengertian Motivasi

Motivasi berasal dari kata motif yang dapat diartikan sebagai kekuatan yang terdapat dalam diri individu yang menyebabkan individu tersebut bertindak atau berbuat. Motif tidak dapat diamati secara langsung, tetapi dapat diinterpretasikan dalam tingkah lakunya, berupa rangsangan, dorongan, atau pembangkit tenaga munculnya suatu tingkah laku tertentu (Hamzah, 2016).

2. Jenis Motivasi

Menurut (Djamarah, 2015) menyebutkan terdapat dua motivasi yaitu motivasi intrinsik dan motivasi ekstrinsik.

a. Motivasi intrinsik

Adalah dorongan keinginan yang berasal dari dalam diri seseorang, semakin kuat motivasi intrinsik seseorang maka semakin besar kemungkinan perilaku yang ditunjukkan untuk mencapai tujuan. Motivasi intrinsik ini akan berfungsi tanpa perlu di rangsang dari luar karena sudah ada dorongan untuk melakukan sesuatu dari dalam diri setiap individu.

Faktor yang mempengaruhi motivasi intrinsik yaitu :

1) Kebutuhan (need)

Seseorang melakukan sesuatu karena adanya kebutuhan baik kebutuhan biologis maupun psikologis.

2) Harapan

Seseorang akan dimotivasi karena berhasil dan harapan akan keberhasilan dapat memberikan kepuasan pada seseorang sehingga tujuannya tercapai.

3) Minat

Minat adalah rasa atau keinginan yang sifatnya muncul dari dalam diri seseorang.

b. Motivasi ekstrinsik

Adalah dorongan yang menyebabkan seseorang bertindak untuk mencapai tujuan yang terletak diluar keinginannya. Motivasi ekstrinsik diperoleh melalui pengamatan sendiri, melalui saran anjuran ataupun dorongan dari luar.

Faktor yang mempengaruhi motivasi secara ekstrinsik yaitu :

1) Dukungan keluarga

Adalah dorongan dari orang lain atau anggota keluarga untuk melakukan sesuatu dalam mencapai tujuan.

2) Lingkungan

Lingkungan yang dimaksudkan berarti tempat tinggal, jika lingkungan terbuka dan hangat atau mendukung maka akan timbul keinginan seseorang untuk melakukan sesuatu dalam mencapai tujuan.

3) Fasilitas (sarana dan prasarana)

Motivasi yang timbul karena adanya kenyamanan dan segala yang memudahkan dengan tersedianya sarana-sarana yang dibutuhkan untuk hal yang diinginkan

3. Metode dan Alat Meningkatkan Motivasi

Untuk meningkatkan motivasi seseorang terhadap suatu jenis perilaku dapat dilakukan dengan memberikan hadiah atau iming-iming berupa benda atau materi. Tetapi tidak semua orang meningkat motivasinya karena diberikan hadiah atau uang, melainkan banyak faktor yang berpengaruh terhadap motivasi tersebut. Ada dua cara atau metode untuk meningkatkan motivasi, yaitu :

- a. Metode langsung pemberian materi atau nonmateri kepada orang secara langsung untuk memenuhi kebutuhan merupakan cara yang langsung dapat meningkatkan motivasi kerja. Yang dimaksud dengan pemberian material adalah misalnya pemberian bonus, pemberian hadiah pada waktu tertentu. Sedangkan pemberian nonmateri antara lain memberikan pujian, memberikan penghargaan tanda penghormatan yang lain dalam bentuk surat atau piagam.

- b. Metode tidak langsung adalah suatu kewajiban memberikan kepada anggota suatu organisasi berupa fasilitas atau saran kesehatan. Dengan fasilitas atau sarana dan prasarana tersebut, masyarakat akan merasa dipermudah dalam memperoleh kebutuhannya, sehingga dapat mendorong lebih baik kesehatannya.

4. Pengukuran Motivasi

Menurut (Swarjana, 2022) pengukuran motivasi dapat menggunakan kuesioner, dapat menggunakan Skala Likert dibuat dalam bentuk checklist yang terdiri dari pernyataan positif dan pernyataan negatif. Pernyataan positif meliputi : sangat Setuju (5), setuju (4), ragu-ragu (3), tidak setuju (2), sangat tidak setuju (1). Pernyataan negatif meliputi sangat setuju (1), setuju (2), ragu-ragu (3), tidak setuju (4), sangat tidak setuju (5).

Hasil yang diperoleh akan dimasukkan kedalam rumus berikut:

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

Keterangan :

P = Presentase

f = jumlah skor jawaban

N = Jumlah skor maksimal

Hasilnya dapat ditentukan dalam beberapa kriteria :

a. Motivasi tinggi : 67 – 100 %

b. Motivasi sedang : 34 – 66%

c. Motivasi rendah : 0-33%

5. Motivasi Keluarga Berencana

Motivasi keluarga berencana merupakan suatu dorongan untuk membangkitkan kesadaran masyarakat dalam menggunakan KB dengan tujuan untuk menekan laju pertumbuhan penduduk. Motivasi mempengaruhi sikap seseorang dalam mengambil keputusan dalam hidupnya, jika seseorang memiliki motivasi yang tinggi untuk menggunakan KB maka akan terjadi peningkatan dalam program KB namun sebaliknya jika seseorang memiliki motivasi rendah untuk menggunakan KB maka akan terjadi penurunan dalam program KB dan terjadi peningkatan jumlah penduduk. Untuk meningkatkan motivasi seseorang dalam menggunakan KB maka perlu dilakukan pendidikan kesehatan sehingga para calon akseptor KB akan lebih memahami mengenai KB sehingga dapat memilih jenis kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhan calon akseptor.

D. Konsep Pendidikan Kesehatan

1. Pengertian Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan merupakan suatu metode pembelajaran yang bersifat praktis dan teoretik yang mampu menyelesaikan kesenjangan yang terjadi antara pernyataan yang diperoleh dengan praktik kesehatan, sehingga mendorong seseorang untuk menghindari perilaku kesehatan yang buruk dan dapat menerapkan pola hidup sehat yang diperoleh melalui pembelajaran dalam kelas maupun di lapangan (Eko Widiyastuti *et al.*, 2022).

2. Tujuan Pendidikan Kesehatan

Menurut (Rosa Veronika Sinaga *et al.*, 2021) pendidikan kesehatan memiliki beberapa tujuan antara lain :

- a. Tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga, dan masyarakat dalam membina dan memelihara perilaku sehat dan lingkungan sehat, serta peran aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal.
- b. Terbentuknya perilaku sehat pada individu, keluarga, dan masyarakat yang sesuai dengan konsep hidup sehat baik fisik, mental maupun sosial sehingga menurunkan angka kesakitan dan kematian.
- c. Mengubah perilaku seseorang dan masyarakat dalam bidang kesehatan.

3. Metode Pendidikan Kesehatan

Menurut (Islammarida *et al.*, 2023) berdasarkan sasarannya metode pendidikan kesehatan dibagi menjadi 3 yaitu :

- a. Metode pendidikan kesehatan individual

Metode ini digunakan apabila antara promotor kesehatan dan sasaran atau kliennya dapat berkomunikasi langsung, baik bertatap muka (face to face) maupun melalui sarana komunikasi lainnya, misal telepon. Cara ini paling efektif, karena antara petugas kesehatan dengan klien dapat saling berdialog, saling merespon dalam waktu bersamaan. Dalam menjelaskan masalah kesehatan bagi kliennya petugas kesehatan dapat menggunakan alat bantu atau peraga yang relevan dengan masalahnya. Metode dan teknik pendidikan kesehatan yang individual terkenal dengan istilah “*coucelling*”, Bentuk dari pendekatan individual antara lain :

1) Bimbingan dan penyuluhan (*guidance and counselling*)

Cara ini memungkinkan kontak antara petugas dan klien lebih intensif, sehingga petugas dapat membantu penyelesaian masalah klien.

2) Wawancara (*interview*)

Merupakan bagian dari bimbingan dan penyuluhan, menggali informasi mengapa tidak atau belum menerima perubahan, untuk mengetahui apakah perilaku yang sudah atau yang akan diadopsi itu memiliki dasar pengertian dan kesadaran yang kuat, apabila belum maka perlu penyuluhan yang lebih mendalam lagi.

b. Metode pendidikan kesehatan kelompok

Metode ini digunakan untuk sasaran kelompok. Sasaran kelompok dibedakan menjadi 2 yaitu : kelompok kecil dan kelompok besar. Oleh karena itu metode pendidikan kesehatan kelompok juga dibedakan menjadi 2 yaitu :

1) Metode dan teknik pendidikan kesehatan kelompok kecil

Metode sasaran terdiri dari 6-15 orang diskusi kelompok. Metode yang bisa digunakan dalam kelompok kecil misalnya metode curah pendapat (*brain storming*), bola salju (*snow ball*), bermain peran (*role play*), metode permainan simulasi (*simulation game*). Untuk mengefektifkan metode ini perlu dibantu dengan alat bantu atau media, misalnya lembar balik (*flip chart*), alat peraga, slide.

2) Metode dan teknik pendidikan kesehatan kelompok besar

Kelompok sasaran tersebut diatas 15 sampai dengan 50 orang. Metode yang bisa digunakan misalnya metode ceramah yang diikuti atau tanpa diikuti dengan tanya jawab, seminar, loka karya, dan sebagainya. Untuk

memperkuat metode ini perlu dibantu pula dengan alat bantu misalnya *overhead projector, slide projector, film, sound system*, dan sebagainya.

c. Metode pendidikan kesehatan massa

Apabila sasaran pendidikan kesehatan adalah publik, maka metode-metode dan teknik pendidikan kesehatan tersebut tidak akan efektif, karena itu harus digunakan metode pendidikan kesehatan massa. Metode dan teknik pendidikan kesehatan untuk massa yang sering digunakan adalah :

- 1) Ceramah umum, misalnya dilapangan terbuka dan tempat-tempat umum
- 2) Penggunaan media massa elektronik, seperti radio dan televisi
- 3) Penggunaan media cetak, seperti koran, majalah, buku, leaflet, poster
- 4) Penggunaan media di luar ruang, misalnya billboard, spanduk, umbul-umbul, dan sebagainya.

4. Media atau Alat Peraga Pendidikan Kesehatan

Menurut (Eko Widiyastuti *et al.*, 2022) media atau alat peraga dalam pendidikan kesehatan terdiri dari :

a. Media Cetak

- 1) *Booklet* : digunakan untuk menyampaikan informasi dalam bentuk buku, berupa gambar maupun tulisan.
- 2) *Leaflet* : Berbentuk lembaran yang dilipat, isi informasi dalam bentuk gambar, atau tulisan dan bisa keduanya.
- 3) *Flyer* (selebaran) : seperti leaflet namun tidak berbentuk lipatan.
- 4) *Flip Chart* (lembar balik) : berupa pesan atau informasi kesehatan yang berbentuk lembar balik.

5) Poster : sebuah bentuk media cetak yang berisi informasi atau pesan kesehatan, biasanya ditempel di dinding.

6) Foto : digunakan sebagai bentuk cara mengungkapkan sebuah informasi kesehatan.

b. Media Elektronik

1) Televisi : berupa sinetron, *quiz*, forum diskusi/tanya jawab.

2) Radio : berupa obrolan atau tanya jawab, ceramah

3) *Slide* : sebagai sampain sebuah pesan

4) Film strip : sebagai sampain sebuah pesan kesehatan

5) Audiovisual : media yang menggabungkan unsur audio (suara) dan visual (gambar)

c. Media Papan

Billboard yang diletakan di rayon umum bisa dipakai atau dimuat via amanat atau warta kesehatan

5. Pendidikan Kesehatan Keluarga Berencana

Pendidikan kesehatan keluarga berencana merupakan suatu metode pendekatan kesehatan untuk mengatur serta merencanakan jumlah anak yang diinginkan dalam sebuah pernikahan sehingga dapat menurunkan angka kesakitan serta kematian ibu dan mengendalikan laju pertumbuhan penduduk. Kegiatan pendidikan kesehatan keluarga berencana diarahkan untuk mempertajam pengetahuan mengenai keluarga berencana (KB) pada masyarakat. Pendekatan yang dipergunakan untuk meningkatkan kesertaan masyarakat untuk ber-KB diseleggarakan dalam bentuk peningkatan kesehatan melalui keluarga dan kelompok. Peningkatan kesehatan melalui keluarga ditujukan sebagai upaya

penanggulangan masalah reproduksi sedangkan peningkatan kesehatan melalui kelompok ditujukan untuk memperkuat ketahanan keluarga dan kesejahteraan keluarga.

Kegiatan program pendidikan kesehatan ini dirancang untuk memenuhi kebutuhan alat dan obat kontrasepsi serta meningkatkan frekuensi pelayanan keluarga berencana yang dapat dengan mudah dimanfaatkan oleh Keluarga Pra Sejahtera dan Keluarga Sejahtera. Selain itu peningkatan kualitas pelayanan KB yang ditandai dengan kesediaan alat dan obat kontrasepsi, sarana pelayanan, serta penunjang lainnya (Herida Pinem, Rohani Pardede dan Srikurniawati, 2019).

E. Konsep Media Audiovisual

1. Pengertian Media Audiovisual

Media audiovisual merupakan jenis media yang memfokuskan perhatian pembelajaran, menggabungkan suara (audio) dan gambar (visual) sehingga mampu menarik audience dalam menyimak informasi yang akan diberikan. Media ini digunakan untuk memperkenalkan topik pembelajaran, membangun skemata, menyajikan konten materi, memberikan evaluasi, memberikan refleksi, dan memberikan pengayaan. Dipadukan dengan simulasi atau praktik terkait dengan materi yang sedang dipelajari (Kumala Dewi dan Budiana, 2018).

2. Bentuk-Bentuk Media Audiovisual

Secara umum media audiovisual dibedakan ke dalam dua bentuk yaitu:

- a. Media audiovisual diam adalah media yang menampilkan suara dan gambar diam, misalnya film bingkai suara, film rangkai suara, dan cetak suara.

- b. Media audiovisual gerak adalah media yang dapat menampilkan unsur suara dan gambar yang bergerak misalnya film suara dan *video-cassette*.

3. Manfaat Media Audiovisual

- a. Mempermudah dalam menyampaikan dan menerima pembelajaran atau informasi serta dapat menghindarkan salah pengertian.
- b. Mendorong keinginan untuk mengetahui lebih banyak, hal ini disebabkan karena sifat audiovisual yang menarik sehingga anak tertarik dan mempunyai keinginan untuk mengetahui lebih banyak.
- c. Tidak membosankan, maksudnya ialah karena sifatnya yang variatif, siswa dalam pembelajaran tidak merasa bosan, hal ini dapat menciptakan sesuatu yang variatif tidak membosankan para siswa.

4. Kelebihan dan Kekurangan Media Audiovisual

Menurut (Mudia Alto *et al.*, 2014) ada beberapa kelebihan dan kekurangan media audiovisual sebagai berikut :

- a. Kelebihan media audiovisual
 - 1) Media menyajikan gambar dan suara
 - 2) Media dapat berperan dalam pembelajaran tutorial
 - 3) Media dapat digunakan secara klasikal
 - 4) Media dapat digunakan berulang kali
 - 5) Media dapat dipercepat atau diperlambat
 - 6) Sebagai pengganti objek yang sifatnya berbahaya sehingga penyajian objek tersebut bisa secara detail dengan audio visual
 - 7) Mengatasi terbatasnya ruang, waktu, dan indra

b. Kekurangan media audiovisual

- 1) Proses pembelajaran cenderung metode tutorial berbasis media
- 2) Pendidik juga harus menguasai teknik pengajaran menggunakan media
- 3) Pembuatan media diperlukan keahlian dan keterampilan khusus
- 4) Peralatan yang digunakan dalam pembuatan media harus lengkap
- 5) Media yang sudah jadi akan sulit dilakukan revisi

F. Media Audiovisual Berbasis Kearifan Lokal

1. Pengertian Media Audiovisual Berbasis Kearifan Lokal

Media audiovisual berbasis kearifan lokal merupakan media sederhana yang menggabungkan antara unsur audio (suara) dan visual (gambar) yang memiliki ciri khas tersendiri dari daerah tersebut. Media audiovisual berbasis kearifan lokal mengandung unsur nilai, norma, etika, kepercayaan, adat istiadat, hukum serta aturan-aturan khusus yang dimiliki daerah setempat dalam penampilan medianya. Sehingga dengan demikian didalam media audiovisual berbasis kearifan lokal terdapat nilai-nilai dasar kehidupan yang sangat dibutuhkan masyarakat dalam kehidupan sehari-hari (Sururuddin *et al.*, 2020).

2. Tujuan Media Audiovisual Berbasis Kearifan Lokal

Media audiovisual berbasis kearifan lokal memiliki tujuan untuk memberikan nilai moral sehingga dapat menampilkan kesan budaya setempat dengan ciri khas dari daerah tersebut. Dalam pembuatan media audiovisual berbasis kearifan lokal dapat menampilkan bahasa daerah setempat, budaya daerah setempat, adat istiadat, ataupun objek pariwisata daerah setempat sehingga dapat menampilkan ciri khas tersendiri dari media audiovisual tersebut. Dengan adanya media audiovisual berbasis kearifan lokal akan mampu menarik para audience dalam menyimak

informasi yang akan diberikan sehingga tujuan pemberian pendidikan kesehatan akan tercapai dengan mudah.

3. Kelebihan Media Audiovisual Berbasis Kearifan Lokal

- a) Efektif dalam mengimplementasikan nilai-nilai budaya setempat dalam kehidupan sehari-hari
- b) Dapat dijadikan sarana untuk melestarikan budaya daerah setempat
- c) Menumbuhkan karakter kreatif, tanggung jawab, keterbukaan, dan santun
- d) Efektif dalam menanamkan karakter sosial kepada masyarakat setempat

F. Efektivitas Pendidikan Kesehatan KB Dengan Media Audiovisual Berbasis Kearifan Lokal Terhadap Motivasi WUS Dalam Penggunaan Alat Kontrasepsi Intra Uterine Device

Pendidikan kesehatan KB merupakan suatu metode penyampaian informasi seputaran kesehatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dengan tujuan memberikan informasi mengenai permasalahan yang dialami klien sehingga menemukan alternatif penyelesaian masalah berhubungan alat kontrasepsi. Dalam penyampaian pendidikan kesehatan terdapat beberapa media yang dapat digunakan dalam penyampaian materi, salah satunya adalah media audiovisual. Media audiovisual merupakan suatu media yang menggabungkan antara audio (suara) dan visual (penglihatan). Pemaparan pendidikan kesehatan menggunakan audiovisual lebih menarik serta lebih mudah dipahami audience dari pada media lainnya. Efektivitas media audiovisual 70% lebih efektif untuk menarik perhatian audience sehingga audience menjadi fokus dalam menyimak penyampaian (Novitarini dan Qomar, 2021).

Berdasarkan penelitian Yulia Ria Dini, (2020) dengan 24 responden didapatkan hasil sebelum dilakukan pendidikan kesehatan dengan media audiovisual motivasi WUS sebesar 28,83% dan setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan media audiovisual motivasi wus meningkat menjadi 39,50%. Berdasarkan hasil penelitian Kartadarma, (2019) dengan 75 responden didapatkan hasil bahwa 58,7% responden berpengetahuan baik setelah diberikan edukasi dengan media audiovisual. Berdasarkan hasil penelitian Martiana, Fitra dan Mutiara, (2019) dengan 34 responden didapatkan hasil bahwa penggunaan video edukasi berbasis kearifan local cukup efektif dalam penggunaan kontrasepsi iud dengan hasil nilai 59,66%

Keunggulan memberikan pendidikan kesehatan KB dengan menggunakan media audiovisual berbasis kearifan local dengan mengambil tema budaya pariwisata setempat tidak hanya karena dapat dilihat dan di dengar, namun juga dapat menarik perhatian audience, memperjelas informasi yang akan diberikan, serta dapat memberikan nilai moral dan budaya kepada audience sehingga diharapkan audience dapat lebih memahami informasi yang akan diberikan dan dapat meningkatkan motivasi audience dalam menggunakan alat kontrasepsi IUD.