

**HUBUNGAN PEMBERIAN PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG
PROGRAM PERENCANAAN PERSALINAN DAN PENCEGAHAN
KOMPLIKASI (P4K) MELALUI MEDIA VIDEO DENGAN
PENGETAHUAN IBU HAMIL MENGENAI PENCEGAHAN KOMPLIKASI
PERSALINAN**

KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan untuk memenuhi persyaratan Memperoleh gelar Sarjana
Kebidanan Program Pendidikan Sarjana Kebidanan**



Disusun Oleh :

JENITHA DISTYA PUTRI ANNISA

NIM. 32102100068

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA DAN
PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2025

**HUBUNGAN PEMBERIAN PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG
PROGRAM PERENCANAAN PERSALINAN DAN PENCEGAHAN
KOMPLIKASI (P4K) MELALUI MEDIA VIDEO DENGAN
PENGETAHUAN IBU HAMIL MENGENAI PENCEGAHAN KOMPLIKASI
PERSALINAN**

KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan untuk memenuhi persyaratan Memperoleh gelar Sarjana
Kebidanan Program Pendidikan Sarjana Kebidanan**



Disusun Oleh :

JENITHA DISTYA PUTRI ANNISA

NIM. 32102100068

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA DAN
PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2025

PERSETUJUAN PEMBIMBING KARYA TULIS ILMIAH
HUBUNGAN PEMBERIAN PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG PROGRAM
PERENCANAAN PERSALINAN DAN PENCEGAHAN KOMPLIKASI (P4K)
MELALUI MEDIA VIDEO DENGAN PENGETAHUAN IBU HAMIL MENGENAI
PENCEGAHAN KOMPLIKASI PERSALINAN

Disusun oleh :

JENITHA DISTYA PUTRI ANNISA

NIM. 32102100068

telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :

16 Mei 2025

Menyetujui,

Pembimbing Utama,



Muliatul Jannah, S. ST, M. Biomed.

NIDN. 0616068305

Pembimbing Pendamping,



Atika Zahria Arisanti, S.ST, M.Keb.

NIDN. 0617128902

**HUBUNGAN PEMBERIAN PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG PROGRAM
PERENCANAAN PERSALINAN DAN PENCEGAHAN KOMPLIKASI (P4K)
MELALUI MEDIA VIDEO DENGAN PENGETAHUAN IBU HAMIL MENGENAI
PENCEGAHAN KOMPLIKASI PERSALINAN**

Disusun Oleh

JENITHA DISTYA PUTRI ANNISA

NIM. 32102100068

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Dewan Penguji Pada tanggal: 19 Mei 2025

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,

Arum Meiranny, S.SiT., M.Keb

NIDN. 0603058705


(.....)

Anggota,

Muliatul Jannah, S. ST, M. Biomed.

NIDN. 0616068305


(.....)

Anggota,

Atika Zahria Arisanti, S.ST, M.Keb.

NIDN. 0617128902


(.....)

UNISSULA

جامعته الإسلامية
Mengetahui,

Dekan Fakultas Farmasi

UNISSULA Semarang,



Dr. apt. Rina Wijayanti, M.Sc

NIDN. 0618018201

Ka. Prodi Sarjana Kebidanan

FF UNISSULA Semarang,



Rr. Catur Leny Wulandari, S.SiT., M.Keb.

NIDN. 0626067801

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya Tulis Ilmiah ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (Sarjana), baik dari Universitas Islam Sultan Agung Semarang maupun perguruan tinggi lain.
2. Karya Tulis Ilmiah ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing.
3. Dalam Karya Tulis Ilmiah ini, tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan naskah pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lain sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Semarang, 23 Desember 2024

Pembuat Pernyataan



Jenitha Distya Putri Annisa

NIM. 32102100068

PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan Rahmat dan hidayah-Nya sehingga pembuatan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul **“Hubungan Pemberian Pendidikan Kesehatan Tentang Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) Melalui Media Video Dengan Pengetahuan Ibu Hamil Mengenai Pencegahan Komplikasi Persalinan”** ini dapat selesai sesuai dengan waktu yang telah ditentukan. Karya Tulis Ilmiah ini diajukan sebagai salah satu persyaratan untuk mencapai gelar Sarjana Kebidanan (S.Keb.) dari Prodi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FF Unissula Semarang.

Penulis menyadari bahwa selesainya pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini adalah berkat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Prof. Dr. Gunarto, SH., SE., Akt., M. Hum selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Dr. Apt. Rina Wijayanti, M.Sc, selaku Dekan Fakultas Farmasi Unissula Semarang.
3. Rr. Catur Leny Wulandari, S.Si.T, M. Keb., selaku Ketua Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FF Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Kamal Agus Efendi S.Kep, Ners., selaku Kepala Puskesmas Ngembal Kulon Kabupaten Kudus yang telah memberikan ijin kepada peneliti untuk melakukan penelitian di tempat praktik tersebut.
5. Muliatul Jannah, S. ST, M. Biomed., selaku dosen pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini selesai.
6. Atika Zahria Arisanti, S.ST, M.Keb., selaku dosen pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini selesai.
7. Arum Meiranny, S.SiT., M.Keb., selaku dosen penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini selesai.

8. Seluruh Dosen dan Karyawan Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Farmasi Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis menyadari bahwa hasil Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca guna perbaikan dan penyempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Semarang, 19 Mei 2025

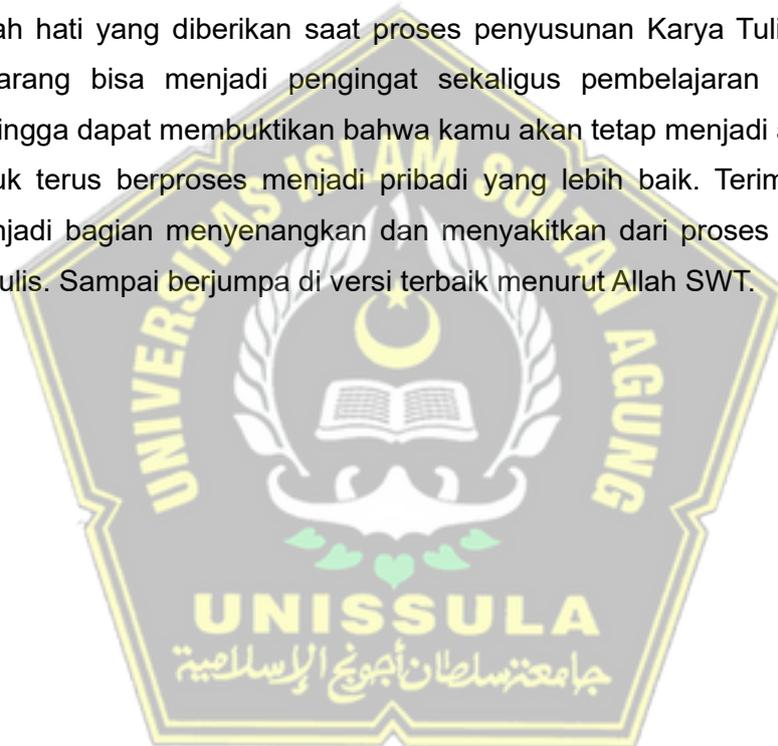


Penulis

HALAMAN PERSEMBAHAN

1. Pintu surgaku, Ibunda Widiyanti. Beliau adalah ibu sekaligus teman, sahabat, tempat keluh kesah, tulang punggung, penasehat dan segalanya. Manusia terpenting nomor 1 yang amat sangat berperan dalam hidup penulis, baik dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini, maupun penyelesaian studi penulis. Beliau juga merupakan alasan utama penulis mampu menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dan studi penulis. Sehat selalu ya mahhhh, hidup dengan bahagia sampe mba uti sukses nantiiii!!!
2. Cinta pertamaku, Ayahanda Alm. Henry Setiyawan. Beliau adalah seorang ayah yang raganya sudah tiada namun sosoknya masih menjadi salah satu alasan penulis mampu menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dan studi penulis. Beliau yang selalu menjadi teman keluh kesah penulis semasa hidupnya dan menjadi motivasi saat sosoknya sudah tiada. Mba uti sayang papahh <3
3. Kedua adik penulis, Fajar Rizky Adistya Hidayatullah dan Himawan Sandy Adistya Arsyad. Terima kasih telah banyak membantu hal-hal kecil yang penulis butuhkan serta menghibur penulis ketika lelah dalam proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini. Terima kasih karena sering mengantar penulis kesana kemari dan pulang pergi dari rumah ke kampus untuk menyelesaikan segala bentuk proses penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Untuk seseorang yang belum bisa penulis tuliskan dengan jelas namanya disini, namun telah tertulis jelas di *Lauhul Mahfudz* untukku. Terima kasih telah menjadi salah satu sumber motivasi penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini sebagai salah satu bentuk penulis untuk memantaskan diri. Meskipun saat ini penulis tidak tahu keberadaanmu di bumi bagian mana dan sedang menggenggam tangan siapa. Seperti kata Bj Habibie "Kalau memang dia dilahirkan untuk saya, kamu jungkir balik pun saya yang dapat".
5. Untuk teman-teman terbaik penulis, Irma Dwi Riyanti, Savira Dian Safitri, Magfurotul Fannanah, Jasyah Amelia, Ndakiroton Nikmah, dan Heni Widhiastuti. Teman seperjuangan penulis yang selalu memberikan semangat, motivasi, dan membantu dalam proses penyelesaian Karya Tulis Ilmiah maupun studi penulis.

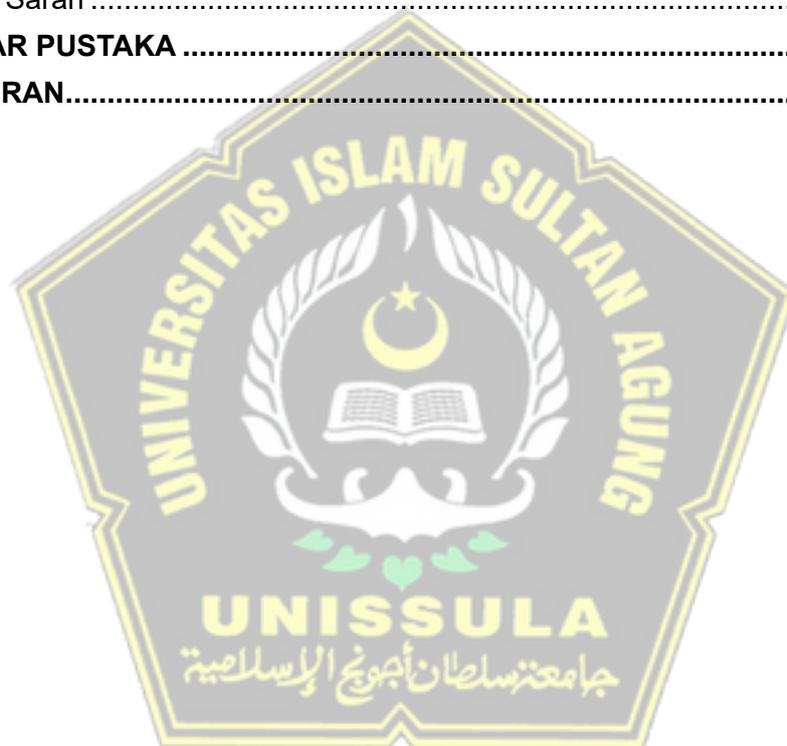
6. Sahabat lama penulis yang sudah lebih dari 7 tahun *mensupport* penulis, Wulan Hijah Fitriani. Terima kasih telah turut membantu peneliti dalam proses pengambilan data penelitian dan selalu membangkitkan semangat penulis untuk menjalankan proses studi.
7. Teman 1 bimbingan penulis, Annisa Nursalima Azzahra dan Resti Meilani yang telah berbagi ilmu dengan penulis ketika proses penulisan Karya Tulis Ilmiah.
8. Semua pihak yang terkait yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Terakhir kepada seseorang yang pernah bersama penulis, terima kasih atas patah hati yang diberikan saat proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah yang sekarang bisa menjadi pengingat sekaligus pembelajaran untuk penulis sehingga dapat membuktikan bahwa kamu akan tetap menjadi alasan penulis untuk terus berproses menjadi pribadi yang lebih baik. Terima kasih telah menjadi bagian menyenangkan dan menyakitkan dari proses pendewasaan penulis. Sampai berjumpa di versi terbaik menurut Allah SWT.



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS.....	v
PRAKATA	vi
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
ABSTRAK.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Manfaat Penelitian	7
E. Keaslian Penelitian.....	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	11
A. Landasan Teori.....	11
B. Kerangka Teori	53
C. Kerangka Konsep.....	54
D. Hipotesis	54
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	55
A. Jenis dan Rancangan Penelitian	55
B. Subjek Penelitian	56
C. Waktu dan Tempat	58
D. Prosedur Penelitian	59
E. Variabel Penelitian	61
F. Definisi Operasional	61
G. Metode Pengumpulan Data.....	63
H. Metode Pengolahan Data.....	68

I. Analisis Data	70
J. Etika Penelitian	71
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	74
A. Gambaran Umum Penelitian	74
B. Hasil Penelitian	77
C. Pembahasan	81
D. Keterbatasan Penelitian	95
BAB V PENUTUP	96
A. Simpulan	96
B. Saran	97
DAFTAR PUSTAKA	98
LAMPIRAN.....	118



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Stiker P4K Tahun 2023.....	18
Gambar 2. 2 Stiker P4K Tahun 2024.....	18
Gambar 2. 3 Proses Penerimaan Informasi	51
Gambar 2. 4 Kerangka Teori.....	53
Gambar 2. 5 Kerangka Konsep.....	54
Gambar 3. 1 Prosedur Penelitian.....	59



DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian	9
Tabel 3. 1 Rancangan <i>One Group Pretest Posttest Design</i>	55
Tabel 3. 2 Definisi Operasional	62
Tabel 3. 3 Kriteria Kelayakan Media.....	64
Tabel 3. 4 Akumulasi Penilaian Validator.....	65
Tabel 3. 5 Kisi-Kisi Instrumen Penelitian	66
Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Ibu Hamil di Puskesmas Ngembal Kulon	77
Tabel 4. 2 Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Tentang P4K Melalui Media Video.....	78
Tabel 4. 3 Tabel Distribusi Jawaban Responden Persoal	79
Tabel 4. 4 Hubungan Pendidikan Kesehatan tentang P4K dengan Pengetahuan mengenai Pencegahan Komplikasi Persalinan	80
Tabel 4. 5 Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Pengetahuan Ibu Hamil	80



DAFTAR SINGKATAN



AKI	: Angka Kematian Ibu
ANC	: <i>Antenatal Care</i>
APBD	: Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
BPJS	: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
CPD	: <i>Cephalo Pelvic Disproportion</i>
Dasolin	: Dana Sosial Ibu Bersalin
HPL	: Hari Perkiraan Lahir
JKN	: Jaminan Kesehatan Nasional
KB	: Keluarga Berencana
KH	: Kelahiran Hidup
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KIS	: Kartu Indonesia Sehat
KK	: Kartu Keluarga
KPD	: Ketuban Pecah Dini
KTP	: Kartu Tanda Penduduk
P4K	: Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi
PHBS	: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
PMI	: Palang Merah Indonesia
Tabulin	: Tabungan Ibu Bersalin
UHH	: Usia Harapan Hidup
WHO	: <i>World Health Organization</i>

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal Penelitian	119
Lampiran 2. Surat Kesiediaan Pembimbing 1	120
Lampiran 3. Surat Kesiediaan Pembimbing 2	121
Lampiran 4. Lembar Konsultasi Pembimbing 1	122
Lampiran 5. Lembar Konsultasi Pembimbing 2	124
Lampiran 6. Surat Permohonan Izin Penelitian	126
Lampiran 7. Surat Balasan DKK Kabupaten Kudus	127
Lampiran 8. Satuan Acara Penyuluhan	128
Lampiran 9. Lembar Informed Consent	131
Lampiran 10. Kuesioner Pengetahuan Pencegahan Komplikasi Persalinan ...	132
Lampiran 11. Lembar Uji Validitas Oleh Ahli Materi	136
Lampiran 12. Lembar Uji Validitas Oleh Ahli Media	139
Lampiran 13. Lembar Uji Validitas Oleh Ahli Bahasa	142
Lampiran 14. Instrumen Validasi Responden	145
Lampiran 15. Rincian Isi Video Edukasi	147
Lampiran 16. Lembar Konsultasi Penguji 1 Pasca Seminar Proposal	156
Lampiran 17. Lembar Konsultasi Penguji 2 Pasca Seminar Proposal	157
Lampiran 18. Lembar Konsultasi Penguji 3 Pasca Seminar Proposal	158
Lampiran 19. Lembar Konsultasi Penguji 1 Pasca Seminar Hasil	159
Lampiran 20. Lembar Konsultasi Penguji 2 Pasca Seminar Hasil	160
Lampiran 21. Lembar Konsultasi Penguji 3 Pasca Seminar Hasil	161
Lampiran 22. Ethical Clearance	162
Lampiran 23. Surat Izin Penelitian dan Pengambilan Data	163
Lampiran 24. Surat Rekomendasi Penelitian (Kesbangpol)	164
Lampiran 25. Surat Izin Penelitian dan Pengambilan Data Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus	165
Lampiran 26. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Penelitian	166
Lampiran 27. Hasil Tabulasi Data Karakteristik Responden	173
Lampiran 28. Hasil Uji Statistik SPSS	174
Lampiran 29. Dokumentasi Kegiatan Penelitian	177
Lampiran 30. Turnitin	179

ABSTRAK

Latar Belakang: Mayoritas penyebab mortalitas maternal di Indonesia disebabkan oleh komplikasi selama kehamilan. Salah satu upaya preventif untuk menekan AKI dapat berupa memperbanyak informasi tentang pencegahan komplikasi persalinan melalui media video kepada ibu hamil. Media ini memiliki efektivitas tinggi karena adanya gabungan elemen audio & visual menjadi sebuah media yang menarik dan interaktif. **Tujuan:** Untuk mengetahui hubungan antara pemberian pendidikan kesehatan tentang P4K melalui media video dengan pengetahuan ibu hamil mengenai pencegahan komplikasi persalinan. **Metode:** Menggunakan studi pre-eksperimental dengan pemberian kuesioner *pretest* dan *posttest* pada 1 kelompok intervensi. Metode *total sampling* digunakan pada 49 responden, serta penganalisisan data memanfaatkan uji *chi-square*. **Hasil:** Terbukti adanya hubungan antara pemberian pendidikan kesehatan tentang P4K dengan pengetahuan ibu hamil mengenai pencegahan komplikasi persalinan ($p=0,033$), tetapi tidak ada hubungan antara jenjang pendidikan dengan pengetahuan ibu hamil mengenai pencegahan komplikasi persalinan. **Saran:** Harapannya, hasil riset ini dapat berguna bagi berbagai kalangan dan dapat dikembangkan baik dari segi metode maupun variabel sehingga memunculkan sebuah *novelty*.

Kata Kunci: P4K, Ibu Hamil, Media Video, Pengetahuan

ABSTRACT

Background: The larger part of maternal passings in Indonesia are caused by complications amid pregnancy. One preventive exertion to decrease maternal mortality rate can be by expanding data approximately avoiding childbirth complications through video media to pregnant women about preventing complications during childbirth through video media. This media has high effectiveness because of the combination of audio & visual elements into an interesting and interactive media. **Objective:** To determine the relationship between providing health education about P4K through video media with pregnant women's knowledge about preventing childbirth complications. **Method:** Using a pre-experimental study by providing *pretest* and *posttest* questionnaires to 1 intervention group. The total sampling method was used on 49 respondents, and data analysis used the *chi-square* test. **Results:** There was a relationship between providing health education about P4K with the knowledge of pregnant women about preventing complications during childbirth ($p = 0.033$), but there was no relationship between education and the knowledge of pregnant women about preventing complications during childbirth. **Suggestion:** Hopefully, the results of this study can be useful for various parties and can be developed both in terms of methods and variables so that a *novelty* emerges.

Keywords: P4K, Pregnant Women, Video Media, Knowledge

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Target pengembangan kesehatan tahun 2025 berupa peningkatan kesejahteraan masyarakat yang ditandai dengan adanya kenaikan UHH, turunnya AKI, AKB, dan turunnya prevalensi undernutrisi pada balita (Kemenkes RI, 2022). Secara nasional target capaian AKI di Indonesia tahun 2024 yaitu 183 mortalitas per 100.000 KH (Kemenkes RI, 2023) dan <70 mortalitas per 100.000 KH pada tahun 2030 (Kementerian PPN, 2020), sedangkan pada tahun 2020 AKI di Indonesia masih berada di 189 mortalitas per 100.000 KH (Kemenkes RI, 2023). Di Jawa Tengah jumlah AKI tahun 2022 sebesar 84.60 per 100.000 KH (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2023) dari target capaian 82.5 per 100.000 KH pada 2024 (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019). Hal yang sama juga masih terjadi di Kabupaten Kudus dengan jumlah AKI pada tahun 2022 sebesar 88.24 per 100.000 KH dari harapan capaian sebesar 80.58 per 100.000 KH ditahun 2024 (Pemerintah Kabupaten Kudus, 2022). Selain itu dari 19 Puskesmas di Kabupaten Kudus, Puskesmas Ngembal Kulon memiliki jumlah AKI yang paling tinggi yaitu 2 kematian yang disebabkan karena perdarahan postpartum dan gangguan hipertensi (Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus, 2024).

Penyebab langsung kematian ibu menurut Kemenkes tahun 2020 antara lain hipertensi antenatal (33,1%), perdarahan obstetrik (27,03%), komplikasi non obstetrik (15,7%), komplikasi obstetrik lain (12,04%), infeksi yang bersangkutan dengan antenatal (6,06%), dan etiologi lain (4,81%). Selain itu, etiologi dari mortalitas pada ibu lainnya adalah terlambat memahami tanda

bahaya kehamilan (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2023). Hal ini diperkuat dengan pernyataan dari Kementerian Kesehatan RI bahwa penyebab mortalitas ibu bisa jadi dikarenakan 4 Terlalu, yaitu: (1) Terlalu muda (<20 tahun), (2) Terlalu tua (>35 tahun), (3) Terlalu banyak anak (>3 anak), (4) Terlalu dekat rentang kelahirannya (kurang dari 2 tahun); Serta 3 Terlambat, yaitu: (1) Terlambat menentukan keputusan, (2) Terlambat tiba di fasilitas kesehatan, (3) Terlambat memperoleh bantuan medis yang memadai, karena sudah terlambat tiba sehingga dalam penanganannya juga terlambat (Kemenkes, 2018).

Dari beberapa penyebab kematian ibu yang dipaparkan, sebagian besar disebabkan karena adanya gangguan dan komplikasi pada masa kehamilan (Kemenkes RI, 2020). Kehamilan dijelaskan sebagai masa ketika terdapat janin di dalam rahim wanita (Kemenkes, 2015), setelah bersatunya ovum dan sperma. Konsepsi dan implantasi (nidasi) sebagai awal kehamilan menimbulkan perubahan rohani dan jasmani (Sari and Nurrasyidah, 2023). Proses kehamilan, persalinan, hingga kelahiran merupakan hal fisiologis, namun tetap akan terdapat kemungkinan terjadinya penyulit diantara masa-masa tersebut yang jika tidak dilakukan upaya preventif dapat berdampak serius bagi ibu dan janin (Wati, Sari and Fitri, 2023).

Guna meningkatkan persiapan dan mutu pelayanan kesehatan pada masa kehamilan, dan sebagai upaya terobosan dalam mempercepat penurunan AKI, serta mencegah terjadinya keterlambatan penanganan situasi gawat darurat pada ibu hamil, pemerintah melalui kegiatan *Antenatal Care* (ANC) telah mencanangkan program P4K sejak tahun 2007 lalu (Kemenkes RI, 2009) (Insiyah and Indrawati, 2021). P4K adalah program aksi yang diperantarai

bidan guna mengikutsertakan secara aktif peran keluarga dan masyarakat guna mempersiapkan proses bersalin yang terjamin, aman, dan sigap menghadapi kemungkinan adanya komplikasi serta tanda bahaya pada ibu (Kemenkes RI, 2022)

Di Kabupaten Kudus pelaksanaan orientasi P4K di puskesmas selalu dipantau setiap tahunnya oleh dinas kesehatan, hal ini menunjukkan bahwa P4K ini masih terus menjadi instrumen penting dalam pelayanan ANC bagi ibu hamil (Dinkes Kabupaten Kudus, 2022). Selain itu, penyebab kematian ibu juga dapat dicegah melalui edukasi P4K yang dapat diberikan langsung kepada ibu hamil oleh tenaga kesehatan. Dalam stiker P4K terdapat isi berupa nama ibu, taksiran persalinan, penolong persalinan, tempat persalinan, pendamping persalinan, transportasi, dan calon pendonor darah. Data tersebut dapat digunakan untuk monitoring dan memberikan penanganan yang tepat pada ibu hamil bila terjadi hal-hal yang bersifat darurat (Fauziyah *et al.*, 2020).

Dalam penggalakan P4K, bidan berperan dalam kegiatan pembukuan, inventarisasi, dan pelaporan situasi kondisi ibu hamil, serta memfasilitasi kesiapan dan kewaspadaan ibu, keluarga, dan masyarakat dalam menghadapi proses bersalin dan keadaan gawat darurat obstetrik dan neonatal (Kemenkes RI, 2009).

Tersedia beragam pilihan sarana yang dapat dipergunakan dalam penyampaian materi edukasi P4K kepada ibu hamil, salah satunya adalah dengan media video. Penelitian menunjukkan bahwa media video memiliki tingkat efektivitas yang lebih tinggi dibanding media *power point* (Rejeki *et al.*, 2023). Begitu pula dengan riset lain yang menrangkan bahwasannya kelompok yang diberi edukasi dengan bantuan media video mengalami peningkatan

pengetahuan yang lebih tinggi dibanding media leaflet (Hikmasari *et al.*, 2022) (Endang *et al.*, 2021). Media video ini banyak dianggap sebagai media yang menarik dan lebih baik dalam menyampaikan edukasi kepada masyarakat termasuk ibu hamil, karena media video merupakan media yang mampu secara bersamaan menstimulasi indera pengelihatan dan pendengaran, sehingga tingkat efektivitas penyerapan pendidikan kesehatan kepada ibu hamil akan lebih optimal (Safitri, 2022) (Supriani, 2021).

Berdasarkan studi wawancara pada 10 ibu hamil dengan rentang usia gestasi 32-35 minggu di wilayah Puskesmas Ngembal Kulon. Didapatkan bahwa 8 dari 10 ibu hamil belum tahu berkenaan pentingnya donor darah sebagai upaya antisipasi terjadinya komplikasi saat proses persalinan. 6 dari 10 ibu hamil tidak menggunakan dan tidak mengisi stiker P4K dengan alasan tidak mengetahui fungsi utama dari stiker tersebut, 3 ibu hamil lainnya sudah mengisi stiker P4K ketika melakukan kunjungan kehamilan di bidan setempat namun tidak ditempelkan di depan rumah, serta 1 ibu hamil sudah mengisi dan menempelkan stiker P4K miliknya di depan rumah. Dari studi pendahuluan, didapatkan kesimpulan bahwasannya mayoritas ibu hamil yang melaksanakan ANC di Puskesmas Ngembal Kulon Kabupaten Kudus belum mengetahui tentang pencegahan komplikasi persalinan.

Hal ini dapat didukung dengan fenomena di masyarakat mengenai P4K dengan stiker di Kabupaten Kudus yang sudah mulai terabaikan oleh ibu hamil, serta setelah dilakukan wawancara oleh peneliti dimana dijelaskan oleh Penanggungjawab Program KIA pada subkooor KESGA dan Gizi Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus, bahwasannya penerapan P4K sudah mulai pudar dan tidak lagi menjadi perhatian utama oleh sebagian masyarakat dan

tenaga kesehatan karena tergesernya program ini dengan program 10T ANC. Mereka menganggap bahwa P4K bukan merupakan program yang penting untuk dilaksanakan.

Selain itu sebagai sumber pendukung, peneliti juga melakukan wawancara secara langsung dengan Subkoordinator KESGA dan Gizi Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus. Beliau menyampaikan bahwasannya Pemerintah Kabupaten Kudus melalui Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus setiap tahunnya telah melakukan sosialisasi dan penguatan mengenai program P4K kepada tenaga kesehatan khususnya bidan mulai sejak peresmian program tersebut hingga saat ini. Serta Bidan Koordinator UPTD Puskesmas Ngembal Kulon Kabupaten Kudus, beliau juga mengatakan bahwa pada setiap kunjungan pertama ANC di Puskesmas Ngembal Kulon bidan selalu memberikan konseling mengenai P4K sekaligus memberikan buku KIA dan stiker P4K untuk ditempelkan didepan rumah ibu hamil. Namun kegiatan konseling tersebut kurang mendetail dikarenakan minimnya waktu, banyaknya program yang berjalan, dan banyaknya data yang wajib di *input* pada beberapa aplikasi setiap harinya.

Melalui pemberian edukasi P4K kepada ibu hamil, maka akan mengurangi situasi yang kacau dan membingungkan serta meningkatkan kesiapsediaan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan agar lebih matang (Fitriani, 2022). Kesiapan tersebut sangat perlu diperhatikan, antara lain seperti kesiapan fisik, kesiapan mental, dan kesiapan finansial (Uswatun, 2022) (Sari and Wahyuni, 2023). Ibu hamil yang berpengetahuan baik menuju proses persalinan akan berpartisipasi dalam mencegah terjadinya komplikasi yang mungkin terjadi pada proses persalinan (Sari and Wahyuni, 2023) dan

menurunkan kecemasan yang dapat berdampak pada persalinan lama. Persalinan lama akan sangat berbahaya hingga menimbulkan kegawatan janin dan bila kondisi ini terus berlangsung akan berpotensi pada kematian ibu dan janin, hal ini akan terus meningkatkan jumlah AKI daerah maupun nasional (N. L. P. M. R. Sari *et al.*, 2023)

B. Rumusan Masalah

Berlandaskan latar belakang yang telah dipaparkan, maka yang akan menjadi rumusan masalah pada penelitian ini adalah "Bagaimana hubungan pemberian pendidikan kesehatan tentang program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) melalui media video dengan pengetahuan ibu hamil mengenai pencegahan komplikasi persalinan?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan dari dilakukannya penelitian ini adalah guna menganalisis hubungan pemberian pendidikan kesehatan tentang Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) melalui media video dengan pengetahuan ibu hamil mengenai pencegahan komplikasi persalinan.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui karakteristik (usia, pekerjaan, paritas) ibu hamil di Puskesmas Ngembal Kulon Kabupaten Kudus.
- b. Mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil mengenai pencegahan komplikasi persalinan sebelum dan sesudah diberikan edukasi melalui media video.
- c. Mengetahui hubungan media video terhadap pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan komplikasi persalinan.
- d. Mengetahui hubungan tingkat pendidikan dengan pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan komplikasi persalinan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

- a. Diharapkan dapat meningkatkan pengalaman dan persepsi mengenai ilmu kebidanan utamanya yang berkaitan dengan P4K.
- b. Memberikan bukti-bukti empiris tentang pengetahuan ibu hamil mengenai pencegahan komplikasi persalinan dengan adanya P4K.

2. Manfaat praktis

- a. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan dapat dijadikan sumber belajar atau bahan bacaan di perpustakaan tentang P4K untuk meningkatkan wawasan mengenai pencegahan komplikasi persalinan.

b. Bagi tempat penelitian atau pemerintah (*stakeholder*)

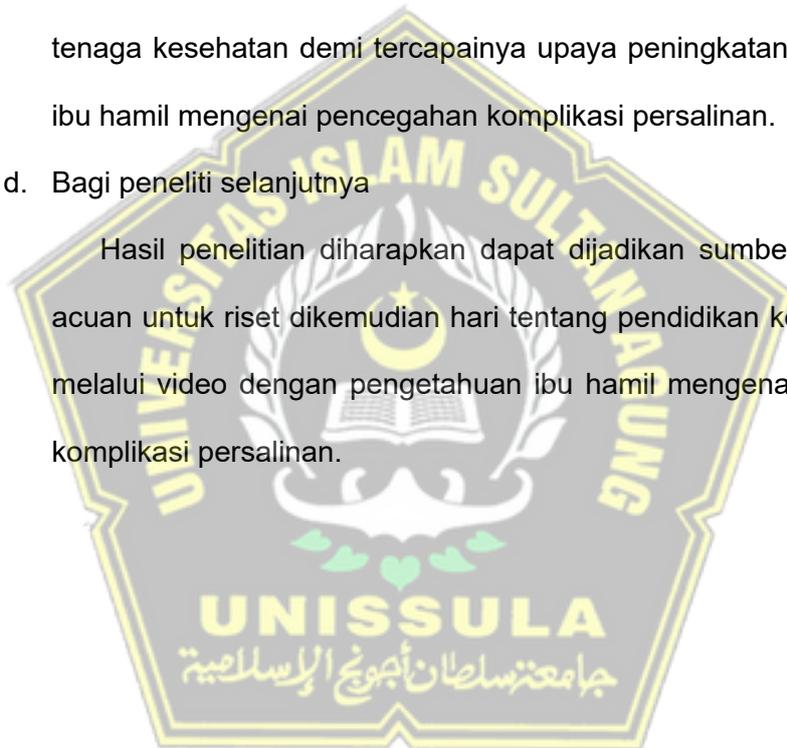
Hasil penelitian diharapkan mampu membantu meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai pencegahan komplikasi persalinan melalui P4K.

c. Bagi ibu hamil

Hasil penelitian diharapkan dapat mendorong ibu dan keluarga dalam memahami pentingnya melaksanakan P4K sesuai anjuran tenaga kesehatan demi tercapainya upaya peningkatan pengetahuan ibu hamil mengenai pencegahan komplikasi persalinan.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian diharapkan dapat dijadikan sumber bacaan dan acuan untuk riset dikemudian hari tentang pendidikan kesehatan P4K melalui video dengan pengetahuan ibu hamil mengenai pencegahan komplikasi persalinan.



E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

Nama peneliti	Tahun	Judul penelitian	Metode penelitian	Hasil peneltiaan	Persamaan	Perbedaan
Lisnawati, Dara Linggar Adi Prahastuti (Lisnawati and Prahastuti, 2021)	2021	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Video Animasi Terhadap Kesiapan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan	Penelitian ini menggunakan quasi eksperimen dengan pendekatan <i>pretest-posttest one group design</i> . Analisis data univariat menggunakan median, nilai minimum dan maksimum, serta analisis bivariat dengan Uji Wilcoxon.	Terdapat pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan media video terhadap kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan	Media yang digunakan berupa media video, pendekatan <i>pretest-posttest one group design</i>	Variabel dependen, derajat korelasi antar variabel, karakteristik responden (ibu hamil trimester II dan III), jumlah responden, desain quasi eksperimen
Ni Kadek Yuniasih (Yuniasih, Darmapatni and Budiani, 2019)	2018	Hubungan Operasionalisasi Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K) Dengan Kesiapan Menghadapi Komplikasi Persalinan Pada Ibu Hamil TM III	Penelitian korelasional dengan rancangan <i>cross sectional</i> , serta analisis data univariat melalui tabel distribusi frekuensi dan bivariat dengan uji <i>chi square</i>	Terdapat hubungan yang signifikan antara operasionalisasi P4K dengan kesiapan menghadapi komplikasi persalinan pada ibu hamil TM III di Puskesmas Kota Denpasar tahun 2018	Topik yang dibahas dalam variabel independen (P4K), alat pengumpulan data menggunakan kuesioner	Variabel dependen, populasi dan sampel, jumlah responden, tempat dan waktu penelitian, jenis rancangan penelitian (analitik korelasional dengan rancangan <i>cross sectional</i>)

Ratnasari (Ratnasari, 2018)	2018	Pengaruh Pendidikan Kesehatan P4K Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang Pencegahan Komplikasi Dalam Kehamilan di Puskesmas Banguntapan I Bantul 2017	Metode penelitian yang digunakan berupa rancangan pre eksperimen <i>one group pretest-posttest design</i> , serta analisis data menggunakan uji <i>Wilcoxon Signed Ranks Test</i> . Banyak sampel yang digunakan adalah 20 responden ibu hamil.	Didapatkan hasil bahwa pendidikan kesehatan mengenai P4K memberikan pengaruh pada tingkat pengetahuan ibu hamil namun tidak memberikan pengaruh pada sikap ibu hamil terhadap pencegahan komplikasi dalam kehamilan.	Variabel independen, alat pengumpulan data menggunakan kuesioner, jenis rancangan penelitian	Variabel dependen (sikap ibu hamil), teknik penyampaian pendidikan kesehatan, serta karakteristik responden (ibu hamil primigravida), populasi, sampel, tempat, dan waktu penelitian.
Dartiwen (Dartiwen, 2017)	2017	Pengaruh Penyuluhan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) Terhadap Sikap Ibu Hamil Dalam Pencegahan Komplikasi Kehamilan di Desa Kenanga Kab. Indramayu Tahun 2016	Metode penelitian yang digunakan berupa rancangan pre eksperimen <i>one group pretest-posttest design</i> , serta analisis data menggunakan uji <i>Wilcoxon</i> . Banyak sampel yang digunakan adalah 34 orang.	Hasil yang didapatkan dalam penelitian ini adalah adanya pengaruh penyuluhan tentang P4K terhadap upaya pencegahan komplikasi pada ibu hamil.	Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner, jenis rancangan penelitian	Variabel dependen (sikap ibu hamil), derajat korelasi (pengaruh), populasi dan sampel, karakteristik responden (seluruh ibu hamil), waktu dan tempat penelitian.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Pendidikan Kesehatan

a. Pengertian Pendidikan Kesehatan

Menurut Notoatmodjo (2018), Pendidikan kesehatan merupakan upaya mempengaruhi atau mengajarkan khalayak agar mereka bersedia mengimplementasikan tingkah laku yang baik untuk memelihara dan menaikkan derajat kesehatannya (Cholida and Isnaeni, 2022). Pendidikan merujuk pada rangkaian upaya yang disusun untuk memberi efek kepada orang lain, baik perorangan, golongan, maupun khalayak, agar mereka mengimplementasikan tindakan sesuai harapan dari pelaku pendidikan (Susilawati *et al.*, 2022). Pendidikan kesehatan juga mencakup dari beberapa pengalaman yang dialami seseorang yang dimana dapat mengubah ataupun mempengaruhi sikap maupun tindakan yang berkaitan dengan kesehatan serta implementasinya sehari-hari (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

b. Tujuan Pendidikan Kesehatan

Menurut *World Health Organization* yang dirujuk Notoatmojo (2007), maksud dilakukannya pendidikan kesehatan tidak lain yaitu menaikkan kapasitas khalayak dalam menjaga dan menaikkan derajat kesehatannya. Disamping itu untuk tercapainya kesejahteraan yang meliputi kesehatan fisik, psikis, dan sosial. Menurut *Journal Autralian*

Health Fondation yang dirujuk oleh Notoatmodjo (2020), bahwasannya pendidikan kesehatan memiliki kegiatan kesehatan yang dikonseptualisasikan hingga tercapai transformasi (kemajuan), baik di khalayak, organisasi, maupun lingkungan.

Secara lebih detail, tujuan pendidikan kesehatan diuraikan sebagai berikut:

- 1) Menaikkan kapasitas khalayak dalam pemeliharaan dan peningkatan kesejahteraan.
- 2) Menaikkan pengembangan dan penggunaan sarana prasarana kesehatan secara tepat.
- 3) Meningkatkan akuntabel dan kewaspadaan masyarakat akan kesehatan.
- 4) Memiliki kendali dalam pencegahan dan penghentian transmisi penyakit.
- 5) Memiliki keinginan dan kapasitas masyarakat terkait dengan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif (Asniar, Kamil and Mayasari, 2021).

c. Metode dan Teknik Pendidikan Kesehatan

- 1) Metode pendidikan individual (perorangan)

Tujuan teknik ini adalah guna membentuk tingkah laku/membimbing individu yang mulai memiliki minat pada transformasi tingkah laku. Metode ini sering melibatkan bimbingan, penyuluhan, dan wawancara untuk memberikan dukungan serta informasi yang dibutuhkan secara langsung kepada setiap individu.

2) Metode pendidikan kelompok

Metode ini memperhatikan kuantitas kelompok serta tingkat pendidikan formal target:

1) Kelompok besar

Kelompok yang beranggotakan >15 orang, dengan memanfaatkan metode:

(1) Ceramah

Metode ceramah merupakan cara yang efektif untuk menyampaikan informasi kepada berbagai tingkat pendidikan, baik yang memiliki pendidikan tinggi maupun rendah.

(2) Seminar

Metode yang terbatas untuk audiens dalam kelompok besar dengan jenjang pendidikan menengah ke atas.

2) Kelompok kecil

Kelompok kecil beranggota <15 orang, serta pemanfaatan metode diskusi biasanya dengan menggunakan curah pendapat (*brainstorming*), bola salju (*snowballing*), kelompok kecil (*buzz group*), permainan peran (*roleplay*), dan permainan simulasi (*simulation game*).

3) Metode pendidikan masa

Metode ini merupakan cara yang efektif untuk memberikan nasihat kesehatan kepada khalayak secara luas. Metode ini bersifat inklusif, yang berarti tidak membedakan berdasarkan golongan

usia, jenis kelamin, pekerjaan, status sosial, ekonomi, atau jenjang pendidikan (Susilawati *et al.*, 2022).

d. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pendidikan Kesehatan

Menurut (Notoatmodjo, 2014) dalam (Sidiq, 2018) terdapat beragam unsur yang berdampak pada keberhasilan pendidikan kesehatan, diantaranya:

1) Faktor penyuluh

Tidak memiliki persiapan yang cukup, tidak memahami materi yang akan dipaparkan, tampilan yang tidak meyakinkan klien, bahasa yang dipergunakan tidak dapat dimengerti oleh klien karena penggunaan istilah asing terlalu, suara yang terlalu kecil, dan materi tampak monoton dan membosankan.

2) Faktor klien

Rendahnya tingkat pendidikan dan sosial ekonomi, adanya kepercayaan dan budaya yang telah melekat hingga sukar untuk diperbaiki, dan keadaan yang tidak dapat diubah.

3) Faktor proses dalam pendidikan kesehatan

Waktu pelaksanaan yang kurang selaras dengan waktu yang dikehendaki klien, tempat pelaksanaan pendidikan kesehatan yang dekat dengan hal ramai sehingga mengganggu proses berjalannya pemberian pendidikan kesehatan, banyaknya jumlah klien, kurangnya alat peraga, penggunaan metode yang kurang sesuai, klien sulit mengerti bahasa yang digunakan (Sidiq, 2018).

e. Media Pendidikan Kesehatan

Media pendidikan adalah segala perangkat/instrumen yang dipergunakan oleh pendidik dalam memberikan materi pendidikan dan pengajaran. Media pendidikan kesehatan, pada dasarnya termasuk dalam kategori instrumen pendidikan. Media pendidikan kesehatan memiliki fungsi sebagai penyalur informasi dan nasihat kesehatan. Jika dilihat dari fungsinya, media dikelompokkan menjadi tiga:

1) Media cetak

- a) Booklet adalah salah satu instrumen yang berwujud buku, baik dengan tulisan maupun gambar dan berguna dalam penyaluran informasi kesehatan.
- b) Leaflet adalah pendistribusian nasihat kesehatan dengan bantuan selebaran yang dilipat. Isi media ini dapat berwujud teks, gambar, atau gabungan antara keduanya.
- c) *Flyer* (selebaran), media dengan wujud yang hampir sama dengan leaflet namun hanya saja untuk *flyer* ini tidak dilipat.
- d) *Flip chart* (lembar balik), merupakan instrumen atau alat untuk mendistribusikan suatu informasi dan nasihat kesehatan dalam wujud lembar balik.
- e) Rubrik atau teks pada koran atau majalah yang memaparkan topik-topik yang berhubungan dengan kesehatan.
- f) Poster adalah instrumen yang memuat pesan atau nasihat kesehatan yang biasa ditempel di dinding-dinding, ruang publik, ataupun transportasi publik.

2) Media elektronik

Media ini dapat berupa televisi, radio, video, *slide*, maupun *strip film*.

3) Media papan (*billboard*)

Billboard merupakan media yang dipublikasikan dengan memasangnya di ruang publik sehingga dapat digunakan untuk mendistribusikan pesan atau informasi. *Billboard* juga memuat informasi yang kemudian dipasangkan pada transportasi publik seperti bus dan taksi (Susilawati *et al.*, 2022).

2. Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K)

a. Pengertian P4K

P4K sendiri adalah singkatan dari Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi, ini adalah kegiatan yang dirancang guna menggerakkan peran suami, keluarga, dan masyarakat dengan bidan sebagai fasilitator untuk dapat ikut serta secara aktif merencanakan persalinan yang aman dan mempersiapkan ibu hamil untuk menghadapi komplikasi; termasuk merencanakan penerapan kontrasepsi setelah bersalin dengan stiker sebagai alat komunikasi guna memaksimalkan luasan dan kualitas layanan kesehatan bagi ibu dan BBL (Kemenkes RI, 2009).

b. Tujuan P4K dengan Stiker

Tujuan dari P4K adalah untuk menaikkan kuantitas dan mutu layanan yang ditujukan pada ibu dan BBL mulai dari masa kehamilan

hingga masa nifas. Kegiatan P4K meliputi pendataan dan pemetaan ibu hamil, manajemen donor darah dan transportasi, perencanaan dan manajemen dasolin dan tabulin, pengenalan tanda bahaya terkait kehamilan dan persalinan, dan penandatanganan amanat persalinan (Insiyah and Indrawati, 2021).

c. Sasaran P4K dengan Stiker

Keseluruhan ibu hamil yang berada disuatu kawasan menjadi target dari program ini. Disamping itu juga terdapat sasaran lainnya seperti, pengurus program KIA Provinsi dan Kabupaten/Kota, Bidan Koordinator, Kepala Puskesmas, Dokter, Perawat, Bidan, Kader, Forum Peduli KIA (Forum P4K/ kelompok kerja Posyandu, dll) (Kemenkes RI, 2009).

d. Output P4K Dengan Stiker

- 1) Terdaftaranya seluruh ibu hamil dan adanya stiker P4K yang ditempel dirumahnya masing-masing.
- 2) Pemberian pelayanan kehamilan yang sesuai standar oleh bidan.
- 3) Penolong persalinan mendampingi ibu hamil dan keluarga untuk membuat perencanaan persalinan, termasuk kontrasepsi.
- 4) Pemberian layanan pasca persalinan oleh bidan yang sesuai dengan standar yang ditetapkan.
- 5) Persiapan keseluruhan oleh keluarga yang meliputi dana bersalin, sanitasi, dan kesehatan lingkungan baik sosial maupun budaya.
- 6) Menciptakan keikutsertaan pemuka golongan.

- 7) Pemberian pelayanan kontrasepsi masa nifas kepada ibu.
- 8) Menciptakan kerjasama antara tenaga terkait seperti Bidan, Petugas Pustu, Forum Peduli KIA atau kelompok kerja Posyandu, serta pendamping persalinan (Kemenkes RI, 2009).

e. Komponen P4K Dengan Stiker



Gambar 2. 1 Stiker P4K Tahun 2023

Sumber: (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023)



Gambar 2. 2 Stiker P4K Tahun 2024

Sumber: (Kementerian Kesehatan RI, 2024)

Perencanaan persalinan menggunakan stiker P4K ini memuat informasi tentang nama ibu hamil, taksiran persalinan, penolong persalinan, tempat persalinan, pendamping persalinan, transportasi, dan calon pendonor darah (Insiyah and Indrawati, 2021) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

3. Media Video

a. Pengertian Video

"Video" awal mulanya tersusun dari kata "vidi" atau "visum", yang bermakna "melihat". Segala hal yang dapat menyatukan sinyal audio dengan gambar bergerak disebut video (Aini *et al.*, 2022). Video memiliki elemen auditorial (pendengaran) dan visual (pengelihatan) (Putri, 2021), sehingga media ini dapat memberi gambaran mengenai suatu objek dengan gerak dan suara yang sesuai dengan konteks sehingga terlihat hidup (Hariati, Lily and Islamiani, 2020),

b. Tujuan Video

Media video dapat digunakan untuk pembelajaran individu maupun kelompok. Media video dapat menarik lebih banyak audien jika diproduksi secara massal. Tujuan kognitif, afektif, dan psikomotor adalah tujuan pembelajaran melalui media video (Putri, 2021). Selain itu, tujuan utama media video adalah untuk menyajikan sebuah pesan dalam bentuk yang menarik, jelas, dan mudah dipahami (Limbong *et al.*, 2022).

c. Kelebihan Media Video

Kelebihan dari media pembelajaran, seperti halnya video pembelajaran yang dapat diulang-ulang atau dihentikan selama pemutaran, memungkinkan tenaga kesehatan untuk berkomunikasi dengan klien tentang apa yang mereka lihat. Media video memiliki kelebihan antara lain:

- 1) Dapat menampilkan gerakan tertentu dalam video (dengan atau tanpa suara).
- 2) Informasi dapat disajikan secara bersamaan di berbagai tempat dan kepada jumlah audien yang tak terbatas
- 3) Klien/audien dapat mempelajari materi secara mandiri dengan video (Putri, 2021).

d. Kekurangan Media Video

Beberapa kelemahan dari media ini adalah:

- 1) Saat proses produksi video memerlukan proses dan durasi yang cukup panjang.
- 2) Membutuhkan alat bantu seperti kompoter, proyektor, dan speaker dalam penggunaannya.
- 3) Membutuhkan biaya yang tidak sedikit untuk membuat video (Apriansyah, 2020).

e. Keunggulan Media Video dengan Media Lainnya

Penelitian menunjukkan bahwa media video memiliki tingkat efektivitas yang lebih tinggi dibanding media power point (Rejeki *et al.*,

2023). Begitu pula dengan penelitian lain yang membuktikan bahwa kelompok yang diberi edukasi dengan media video mengalami peningkatan yang lebih tinggi dibanding media leaflet (Hikmasari *et al.*, 2022) (Endang *et al.*, 2021). Media video ini banyak dianggap sebagai media yang menarik dan lebih baik dalam menyampaikan edukasi kepada masyarakat termasuk ibu hamil, karena media video merupakan media yang mampu secara bersamaan menstimulasi indera pengelihatan dan pendengaran, sehingga tingkat efektivitas penyerapan pendidikan kesehatan kepada ibu hamil akan lebih optimal (Safitri, 2022) (Supriani, 2021).

4. Pengetahuan

a. Definisi Pengatahuan

Pengetahuan adalah hasil dari pengalaman yang dianggap sebagai jumlah dari pengalaman kognitif manusia (Lin, 2019). Pengetahuan merupakan akibat dari tahu individu atas objek tertentu melalui penginderaan, seperti indera pengelihatan, indera penciuman, indera penciuman, indera pengecapan, dan indera peraba (Notoatmodjo, 2019). Dari ke 5 penginderaan tersebut, indera penglihatan dan pendengaran memiliki kemampuan daya serap yang tinggi dibanding dengan 3 indera lainnya (Khotimah, Supena and Hidayat, 2019) (Lestari, Sukmandari and Agustini, 2023).

b. Tingkat Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, 2019) pengetahuan dikategorikan ke dalam 6 tingkatan, yang meliputi:

1) Tahu (*Know*)

Berdasarkan informasi yang telah diajarkan sebelumnya merupakan definisi dari tahu. Tingkat pengetahuan ini meliputi kecakapan individu untuk mengingat kembali (*recall*) pesan tertentu dari semua materi atau stimulus yang diperoleh. Ini merupakan tingkatan terendah dalam pengetahuan.

2) Memahami (*Comprehension*)

Hal ini dapat digambarkan sebagai keterampilan individu menganalisis suatu informasi secara tepat dan dapat memberikan penjelasan mengenai sesuatu yang ia ketahui. Jika seseorang memiliki pemahaman yang kuat tentang suatu subjek, maka mereka akan dapat menjelaskan, memberikan contoh, menarik kesimpulan, dan membuat prediksi terkait informasi yang telah ia pelajari.

3) Aplikasi (*Application*)

Tingkatan ini menggambarkan suatu kecakapan seseorang untuk menerapkan pengetahuan yang ia peroleh pada keadaan dan situasi nyata (*real*). Aplikasi dapat didefinisikan sebagai penggunaan hukum, persamaan, standar, prinsip, dan sebagainya pada keadaan lainnya.

4) Analisis (*Anaysis*)

Analisis adalah keterampilan tiap-tiap individu untuk dapat menguraikan materi/objek menjadi beberapa unsur yang masih memiliki keterkaitan antar komponennya. Kemampuan ini bisa tampak dari penerapan kata-kata kerja seperti menguraikan, membatasi, mengkategorikan, dan lain sebagainya.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sebuah keterampilan individu untuk menempatkan dan menggabungkan beberapa bagian pada suatu susunan keseluruhan yang baru. Dengan makna lain, seseorang yang memiliki kemahiran untuk menata kembali konseptualisasi baru dari beberapa konsep yang tersedia.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Hal ini berkesinambungan dengan kemahiran tiap individu untuk menjalankan pemeriksaan/penilaian pada objek atau materi yang berdasar pada kualifikasi yang ditentukan sendiri maupun memanfaatkan kualifikasi yang ada (Notoatmodjo, 2019).

c. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Berikut adalah sejumlah aspek yang dapat berpengaruh terhadap pengetahuan setiap individu, yaitu:

1) Pendidikan

Pendidikan merupakan sebuah tahapan pembelajaran yang dilakukan oleh setiap individu untuk memperoleh pemahaman dan keterampilan agar dapat berpikir lebih kritis dalam segala aspek

(Rahman *et al.*, 2022). Pendidikan dapat diperoleh secara formal, informal, maupun nonformal (Ariga, 2022). Menurut Arikunto (2020) dalam (Khanif and Mahmudiono, 2023) tingkat pendidikan diklasifikasikan ke dalam 2 kategori, yaitu kategori rendah jika pendidikan terakhir adalah SD-SMP dan kategori tinggi jika pendidikan terakhir adalah SMA-perguruan tinggi. Semakin tinggi jenjang pendidikan seseorang, maka semakin tinggi juga kecendekiaan yang ia miliki (Mubarak and Chayatin, 2013).

2) Usia

Usia juga merupakan masa/durasi hidup atau ada (sejak dilahirkan atau diadakan) (Noli *et al.*, 2021). Cara berpikir (*mindset*) dan daya penalaran setiap individu dipengaruhi oleh usia, seiring meningkatnya usia maka hal-hal tersebut akan semakin berkembang (Rahmawati, 2023). Usia yang dewasa juga memudahkan individu memberikan tanggapan yang didapatkan dari pendidikan ataupun pengalaman (Sitepu *et al.*, 2024).

3) Pekerjaan

Pekerjaan adalah sesuatu yang dijalankan untuk memperoleh penghasilan demi pemenuhan kebutuhan hidup (Saragi *et al.*, 2022). Pengetahuan dan pengalaman yang dimiliki setiap individu dapat diperoleh dari lingkungan tempat ia bekerja (Nursa'iidah and Rokhaidah, 2022).

4) Informasi

Informasi adalah satu diantara banyaknya faktor yang dapat berpengaruh pada pengetahuan setiap individu (Fitria *et al.*, 2023). Pengetahuan juga berhubungan dengan banyaknya informasi yang diterima seseorang (Solehati, 2019), individu yang mendapatkan banyak informasi maka dirinya cenderung akan memiliki pengetahuan yang luas (Sari and Maesaroh, 2022).

5) Pengalaman

Pengalaman merupakan hasil observasi secara langsung atau keikutsertaan seseorang dalam suatu kegiatan yang berperan dalam peningkatan pengetahuan yang telah dimiliki. Seseorang yang mempunyai banyak pengalaman cenderung akan belajar dari pengalaman itu sendiri sehingga ia tidak akan mengulang kembali kealpaan yang sama (Jessyca and Sasmita, 2021). Pengalaman yang dikembangkan akan dapat meningkatkan pengetahuan serta keterampilan seseorang dalam menalar dan mengambil keputusan (Chairiyah, 2023).

6) Budaya

Budaya didefinisikan sebagai gagasan, pemikiran, hukum adat atau sesuatu kebiasaan yang sulit dirubah dari sekelompok orang atau suatu generasi (Chairiyah, 2023). Adanya sistem budaya dimasyarakat akan berpengaruh terhadap sikap setiap individu dalam menerima informasi, sehingga hal tersebut juga akan berakibat pada tinggi rendahnya pengetahuan (Kasim *et al.*, 2022).

d. Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Beragam teknik dapat dimanfaatkan guna mengukur tingkatan pengetahuan setiap individu, diantaranya dengan bantuan wawancara/angket maupun menggunakan kuesioner (Arikunto, 2016).

Menurut (Budiman and Riyanto, 2013) kedalaman tingkat pengetahuan setiap individu dapat diinterpretasikan dengan 2 klasifikasi skala, yaitu:

- 1) Pengetahuan baik, apabila hasil skor $>50\%$
- 2) Pengetahuan kurang baik, apabila hasil skor $\leq 50\%$

e. Pentingnya Pengetahuan Tentang Pencegahan Komplikasi Persalinan Bagi Ibu Hamil

Kehamilan yang sehat sudah seharusnya dipastikan untuk memastikan bayi lahir dengan sehat dan mengurangi adanya risiko komplikasi serta mortalitas pada ibu dan janin, baik pada masa kehamilan, persalinan, maupun setelah melahirkan. Tingginya AKI menjadi isu penting karena komplikasi ini justru banyak terjadi pada TM III kehamilan hingga menjelang persalinan (Kemenkes RI, 2024b). Maka dari itu penting untuk dilakukan peningkatan pengetahuan ibu yang meliputi pencegahan masalah sebelum persalinan, kesiapan dalam menghadapi persalinan serta mencegah kemungkinan adanya komplikasi (Hariyanti and Astuti, 2021). Selain itu, mempersiapkan ibu baik secara fisik ataupun psikis juga diperlukan supaya ibu mampu melalui tiap tahap kehamilan, proses melahirkan, hingga masa nifas dalam keadaan sehat dan selamat (Faizaturrahmi *et al.*, 2022). Perihal

yang krusial untuk ditekankan disini adalah bahwa tingkah laku dan perbuatan seseorang sangat dipengaruhi oleh pengetahuannya karena sebagaimana pengalaman dan riset telah menunjukkan, perilaku yang dilandaskan oleh adanya pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang dilandaskan atas ketidaktahuan (Notoatmodjo, 2014).

5. Komplikasi Persalinan

a. Definisi Komplikasi Persalinan

Komplikasi persalinan merupakan suatu masalah kesehatan yang dialami oleh ibu selama masa menjelang persalinannya (Hariyanti and Astuti, 2021). Selain itu, definisi lain dari komplikasi persalinan adalah keadaan menyimpang yang dapat menimbulkan ancaman pada nyawa ibu dan janin (Prawirohardjo, 2016). Komplikasi persalinan merupakan etiologi utama dari tingginya AKI secara global (Nur and Shahnyb, 2023).

b. Macam-macam Komplikasi Persalinan

1) Perdarahan postpartum

Perdarahan pascapersalinan (PPH) secara umum merujuk pada kondisi kehilangan darah sebanyak 500 cc/lebih dalam periode waktu 24 jam pasca bersalin, merupakan etiologi utama dari mortalitas ibu secara global (World Health Organization, 2023a). Etiologi dari perdarahan ini dapat diklasifikasikan menjadi 4T yaitu tone (tonus), tissue (jaringan), tears (laserasi) dan thrombin (koagulopati) (Umar and White, 2023).

2) Preeklampsia

Preeklampsia merupakan kondisi tekanan darah yang timbul dan terus meningkat selama kehamilan (*sistole* ≥ 140 mmHg atau *diastole* ≤ 90 mmHg) dan protein dalam urin (proteinuria), keduanya terjadi setelah minggu ke-20 kehamilan (ACOG, 2020). Beberapa etiologi yang terlibat dalam preeklampsia seperti iskemia uteroplasenta, infeksi dan peradangan ibu (misalnya penyakit infeksi saluran kemih, COVID-19), disbiosis usus ibu, obesitas ibu, gangguan tidur, mola hidatidosa, penyakit janin (misalnya hidrops fetalis, infeksi virus, Trisomi 13), gangguan autoimun, penuaan plasenta dan gangguan toleransi imun ibu-janin (Jung *et al.*, 2022).

3) Infeksi postpartum

Infeksi postpartum adalah infeksi peradangan diseluruh organ genitalia selama nifas oleh sebab apapun, dengan kriteria seperti peningkatan suhu tubuh yang melampaui 38°C tanpa menyertakan perhitungan hari pertama dan berulang hingga 2 hari (Agustin Dwi Syalfina *et al.*, 2021). Infeksi ini diakibatkan oleh cedera pada jalan lahir seperti perineum, servik dan juga luka bekas pelekatan plasenta. Perlukaan pada perineum dan servik dapat terjadi karena ibu sudah dipimpin meneran sebelum dilatasi lengkap, makrosomia, dan episiotomi (Setiani and Yulianti, 2022).

4) Ketuban Pecah Dini (KPD)

KPD berarti amnion atau kantung ketuban pecah, hal ini terjadi sebelum waktu melahirkan. KPD yang terjadi pada atau pasca UK 37 minggu disebut KPD aterm, sedangkan jika KPD yang terjadi

sebelum UK 37 minggu disebut dengan KPD preterm (Kemenkes, 2017) (POGI, 2016). Beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya KPD, antara lain leher rahim tidak kompeten, ketegangan rahim berlebihan, kehamilan kembar, hidramnion, kelainan posisi janin dalam kandungan, kemungkinan panggul sempit, disproporsi sefalopelvik, kelainan bawaan amnion (Novelia *et al.*, 2023), infeksi yang menimbulkan proses biomekanik pada amnion terjadi dalam bentuk proteolitik sehingga amnion lebih mudah pecah (Gokce and Herkiloglu, 2021).

5) Persalinan lama

Persalinan lama merupakan suatu keadaan dimana proses persalinan dengan lama waktu lebih dari 20 jam untuk wanita primipara dan lebih dari 14 untuk wanita multipara (Wulansari *et al.*, 2022). Komplikasi ini dapat terjadi karena beberapa etiologi seperti kontraksi, malpresentasi dan malposisi, janin besar, panggul sempit, kelainan serviks dan vagina, CPD, dan KPD (Susilowati, Prastika and Martanti, 2021).

6) Partus macet

Partus macet merupakan kegagalan bagian presentasi janin untuk turun ke dalam jalan lahir karena alasan mekanis meskipun kontraksi uterus sudah baik dan adekuat. Adanya partus macet dapat menyebabkan berbagai morbiditas pada ibu seperti sepsis, perdarahan postpartum, ruptur uterus, dan ruptur kandung kemih (Dile *et al.*, 2020). Penyebab paling umum dari partus macet adalah CPD (Yuniarti and Ivantarina, 2022), karena terdapat

ketidaksesuaian antara ukuran janin dan ukuran pelvik yang tidak dapat mengakomodasi pengeluaran janin melalui jalur pervaginam (Varney, 2015) (Mardliyaini and Dewi, 2022).

c. Faktor Risiko Komplikasi Persalinan

1) Usia

Usia ibu berpengaruh terhadap kejadian komplikasi, karena hal ini bersangkutan dengan kematangan organ reproduksi dan kondisi mental ibu terutama untuk menerima kehamilan (Kurniati and Rahmawati, 2018). Secara anatomi dan fisiologi, ibu hamil yang terlalu muda (<20 tahun) memiliki kondisi rahim belum optimal untuk menerima kehamilan. Begitu juga dengan ibu hamil yang terlalu tua, ia berisiko mengalami komplikasi karena fungsi organ yang menurun dan jalan lahirpun akan lebih kaku (Saridewi, 2021).

2) Pengetahuan

Pengetahuan ibu hamil mengenai persalinan akan berpengaruh pada perilaku dan sikapnya dalam menyiapkan serta menghadapi proses persalinan, ibu dengan pengetahuan yang baik akan mampu merespon kebutuhan-kebutuhan yang dibutuhkan dalam menghadapi proses bersalin sehingga ibu akan dapat ikutserta dalam mencegah komplikasi yang mungkin terjadi selama proses bersalin (Bobak, 2014) (Sari and Wahyuni, 2023).

3) Paritas

Jumlah paritas berpengaruh pada kondisi uterus, frekuensi persalinan yang tinggi dapat berpengaruh pada fungsi organ

reproduksi sehingga menimbulkan efek penurunan secara bertahap, sehingga akan memiliki potensi lebih tinggi untuk mengalami perdarahan postpartum (Putri and Warnaini, 2023). Hal ini disebabkan karena otot uterus yang semakin meregang dan kurang dapat berkontraksi dengan normal (FG Chunningham *et al.*, 2012) (Ramadhan, Rasyid, 2019).

4) Status gizi

Status gizi pada ibu hamil sangat berkontribusi pada tinggi rendahnya kemungkinan komplikasi saat melahirkan. Gizi yang kurang akan sangat berdampak pada ketersediaan zat nutrisi yang diperlukan, sehingga terjadi ketidaksesuaian antara *intake* dan kebutuhan yang menyebabkan menurunnya imunitas tubuh (Kasminawati, Hakim and Tahir, 2015). Gizi yang buruk akan mengakibatkan kekurangan energi yang menghambat proses persalinan sehingga terjadi persalinan lama, persalinan prematur, ataupun perdarahan postpartum (Ningrum and Puspitasari, 2021).

5) Akses terhadap pelayanan kesehatan

Aksesibilitas terhadap layanan kesehatan bukan hanya terkait tersedia atau tidaknya fasilitas kesehatan, namun juga mencakup aspek lain seperti (Fika *et al.*, 2023):

- a) Keadaan geografis, dimana masih banyak daerah dengan infrastruktur jalan dan transportasi yang kurang terutama diperdesaan yang terpencil dan sulit dijangkau. Jarak antara tempat tinggal dan fasilitas kesehatan yang cukup jauh

membuat mereka terlambat untuk sampai ke fasilitas pelayanan kesehatan (Wardani and Utami, 2020).

b) Keadaan ekonomi, yang mana masyarakat perdesaan pada umumnya memiliki pendapatan yang terbilang rendah sehingga biaya layanan kesehatan, transportasi, ataupun obat-obatan masih menjadi beban bagi mereka (Trisna *et al.*, 2023).

c) Jumlah tenaga medis yang kurang, hal ini mengakibatkan ibu hamil tidak mendapat penanganan medis tepat waktu sehingga dapat memperburuk kondisi komplikasi ibu yang berdampak pada meningkatnya morbiditas dan mortalitas (Sulistyo *et al.*, 2023).

6) Dukungan keluarga

Rasa cemas pada ibu hamil dapat mengakibatkan timbulnya kontraksi rahim yang kurang baik sehingga tekanan darah mengalami peningkatan, hal ini dapat menyebabkan komplikasi selama proses kehamilan maupun persalinan. Maka dari itu dukungan keluarga sangat diperlukan ibu selama persalinan berlangsung, ibu akan lebih percaya diri dan siap menghadapi kehamilan hingga persalinannya (Agustia, 2020).

d. Dampak Komplikasi Persalinan

1) Dampak pada ibu

a) Atonia uteri

Atonia uteri merupakan kondisi dimana otot rahim gagal berkontraksi dengan baik setelah terjadi separasi (pelepasan

plasenta dari dinding rahim), sehingga mengakibatkan terjadinya perdarahan postpartum (Zuhra and Fitri, 2023). Atonia uteri terjadi karena otot rahim mengalami kelelahan akibat persalinan lama (Masyayih, Hidayah and Astuti, 2024) ataupun paritas (Fibrianti, 2020), sehingga mengurangi kemampuan otot untuk melakukan kontraksi setelah persalinan, serta pada gilirannya akan mengakibatkan perdarahan postpartum (Cunningham FG, 2022).

b) Ruptur uteri

Ruptur uteri adalah robekan sebagian atau seluruh dinding uterus sebelum atau selama persalinan, yang menyebabkan keluarnya hasil konsepsi (janin dan/atau plasenta) ke dalam rongga perut ibu (Abrar *et al.*, 2022). Persalinan macet hanya dapat ditangani dengan persalinan operatif seperti *sectio caesarea*, forceps, ekstraksi vakum, atau tindakan lainnya yang berisiko menimbulkan ruptur uteri (Roa *et al.*, 2020). Selain itu lamanya waktu atau durasi persalinan juga berpotensi menyebabkan ruptur uteri. Hal ini kemungkinan disebabkan karena terjadi obstruksi dan kelelahan dinding rahim sehingga mengakibatkan dinding miometrium dan peritoneum pecah (Getachew, Wakgari and Gishille, 2021).

c) Sepsis maternal

Definisi terbaru dari WHO mengenai sepsis maternal adalah keadaan yang membahayakan jiwa, dimana pada kondisi ini terjadi malfungsi organ yang diakibatkan oleh infeksi selama

masa kehamilan, persalinan, pasca aborsi, atau masa pasca persalinan. Hal ini ditandai dengan adanya disfungsi organ ringan hingga sedang (misalnya takikardia, hipotensi, takipnea, perubahan status mental, penurunan produksi urin) (World Health Organization, 2017). Beberapa faktor yang berkaitan antara lain, seperti persalinan SC, terutama pasca onset persalinan, kehamilan ganda, lahir mati, tertinggalnya sisa konsepsi, dan penempatan *cerclage* penyelamatan (Lin *et al.*, 2021) (Jufan *et al.*, 2022).

d) Mortalitas

Tingginya angka mortalitas pada ibu sebagian besar disebabkan oleh adanya penyebab kematian langsung yang seperti perdarahan setelah melahirkan, hipertensi/eklampsia, dan sepsis. Sedangkan etiologi tak langsung mortalitas ibu yaitu maraknya kasus 3 terlambat dan 4 terlalu (Rohati and Siregar, 2023)

2) Dampak pada bayi

a) Asfiksia neonatorum

Asfiksia merupakan suatu kondisi dimana bayi gagal untuk memulai bernapas dan mempertahankan napasnya segera setelah lahir (Djamil *et al.*, 2023). Penyebab terjadinya asfiksia neonatorum diantaranya adalah KPD (Gde *et al.*, 2021), karena terjadi oligohodramnion yang menimbulkan tekanan pada tali pusat sehingga terjadi penyempitan dan menghambat aliran darah ibu menuju ke bayi yang menimbulkan asfiksia

neonatorum atau hipoksia pada janin (Mardiyanti and Hardianti, 2023).

b) Sepsis neonatorum

Sepsis neonatorum merupakan kumpulan tanda gejala klinis yang diidentifikasi dengan manifestasi klinis sistemik serta ditunjukkan dengan adanya kultur darah positif pada bulan pertama kehidupan (Syukri Arisqan, 2021). KPD dapat memudahkan infeksi ascendens pada bayi (Murtado *et al.*, 2023), yaitu masuknya kuman (bakteri, virus, jamur) yang ada divagina dan serviks ibu untuk menginfeksi bayi, karena selaput ketuban memiliki fungsi sebagai pelindung bayi (Martua, 2021).

c) Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

BBLR diartikan WHO sebagai berat badan saat lahir <2500 gram (World Health Organization, 2015) (Rahmadani and Santik, 2024). Ibu yang mengalami preeklampsia dalam kehamilan akan mengalami penyempitan pada arteri spiralis sehingga aliran darah menuju plasenta juga akan menurun dan akan sangat mungkin terjadi hipoksia dan iskemia plasenta pada janin (Sari, Yuni and Rosanti, 2019). Kelainan sirkulasi yang abnormal inilah yang mengakibatkan oksigen dan nutrisi menjadi abnormal (Wiguna, Witari and Budayasa, 2023), hal ini mengakibatkan adanya kemungkinan terjadi pertumbuhan janin terhambat (PJT) yang berimbas pada bayi lahir dengan BBLR (Akib *et al.*, 2024).

d) Kematian bayi

Kematian bayi didefinisikan sebagai jumlah mortalitas bayi berusia <1 tahun per 1000 kelahiran yang berlangsung dalam periode waktu 1 tahun (Kemenkes RI, 2023). Penyebab mortalitas terbanyak adalah gangguan respirasi dan jantung (31,8%), BBLR dan prematur (24,4%), infeksi (11,3%) (Kemenkes RI, 2024a).

e. Pencegahan Komplikasi Persalinan

1) Pendidikan kesehatan untuk ibu hamil dan keluarga

Pemberian pendidikan kesehatan oleh bidan atau tenaga kesehatan lainnya mengenai tanda bahaya kehamilan dan persiapan menjelang persalinan dapat menjadi satu dari banyaknya upaya pencegahan terjadinya komplikasi persalinan (Widyantari *et al.*, 2024). Langkah ini dapat meningkatkan pengetahuan ibu dalam mengenal faktor risiko pemicu komplikasi serta membantu ibu untuk dapat membuat keputusan dan memperoleh pelayanan kesehatan yang tepat pula (Wardana, Triguno and Wulandari, 2021).

2) Antenatal care (ANC)

ANC dilakukan paling sedikit 6 kali selama masa kehamilan sesuai standar yang diberlakukan oleh pemerintah atas ketentuan WHO (Tanjung, Effendy and Utami, 2024), dengan 2 kali pemeriksaan oleh dokter pada TM I dan TM II (Wijayanti, Putri and Handayani, 2024). Pelayanan ANC bertujuan untuk menyiapkan ibu agar siap untuk hamil, melahirkan (Sari, 2024), serta mengenali

sejak dini ketidaknormalan pada kehamilannya sebagai upaya mencegah terjadinya komplikasi (Wigunantiningih *et al.*, 2024). Selain itu, ANC juga berperan dalam memantau dan mendeteksi kemungkinan adanya masalah atau komplikasi pada ibu maupun janin (Hapsari and Salim, 2023).

3) P4K

Program ini akan optimal apabila ibu dan keluarga telah sepakat akan amanat persalinan dan menempelkan stiker P4K didepan rumah, tujuannya adalah supaya masyarakat sekitar mengetahui adanya ibu hamil dirumah tersebut (Hakiki and Widiyasturi, 2022). Program P4K memiliki tujuan untuk mendorong peran aktif keluarga dan masyarakat agar lebih sadar (*aware*) pada ibu hamil supaya menekan kejadian komplikasi (Anandita, Chairiyah and Lubis, 2024), dengan begitu diharapkan tercipta proses bersalin yang aman dan persiapan yang matang dalam menghadapi kemungkinan komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

6. Persiapan Persalinan Sebagai Upaya Pencegahan Komplikasi

Persalinan

Dalam buku KIA tahun 2024, telah banyak dipaparkan mengenai persiapan melahirkan bagi ibu hamil. Adapun persiapan persalinan yang perlu dicermati oleh ibu dan keluarga adalah:

- a. Menanyakan tanggal perkiraan proses persalinan atau hari perkiraan lahir (HPL) kepada bidan atau dokter.
- b. Meminta suami ataupun keluarga untuk mendampingi ibu saat melakukan pemeriksaan kehamilan serta ketika proses persalinan.
- c. Mempersiapkan tabungan atau biaya cadangan untuk dana persalinan maupun dana lainnya
- d. Menyiapkan Kartu Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Untuk mendapatkan kartu JKN, anda dapat mendaftarkan diri ke kantor BPJS Kesehatan setempat atau dapat juga menanyakan ke petugas puskesmas
- e. Merencanakan proses kelahiran yang dibantu oleh dokter atau bidan di fasilitas pelayanan kesehatan yang memadai
- f. Mempersiapkan dokumen maupun keperluan untuk proses persalinan, seperti KTP, Kartu Keluarga, baju ibu dan bayi, serta perlengkapan ibu dan bayi
- g. Mempersiapkan lebih dari 1 pendonor darah yang cocok dengan ibu serta setuju mengikuti proses pendonoran darah apabila dibutuhkan
- h. Suami, keluarga, maupun masyarakat mempersiapkan transportasi yang akan digunakan ibu jika kapanpun diperlukan

- i. Memastikan ibu hamil dan keluarga telah menyetujui amanat persalinan dan telah menempelkan stikernya didepan rumah
- j. Merencanakan keikutsertakan dalam program Keluarga Berencana (KB) pasca melahirkan. Tanyakan kepada bidan atau dokter tentang cara ber-KB (Kementerian Kesehatan RI, 2024)

Dengan mengikuti tahapan-tahapan yang telah dipaparkan diatas, maka ibu hamil, suami, keluarga, dan masyarakat akan turut serta dalam mempersiapkan proses bersalin yang aman dan nyaman.

Selain itu, dalam berbagai penelitian juga telah dipaparkan tujuan dari persiapan persalinan yaitu untuk mempersiapkan segala sesuatu yang diperlukan selama kehamilan sampai proses persalinan berlangsung (Naha and Handayani, 2018). Rencana persiapan persalinan yang baik dapat mengatasi segala keadaan darurat yang mungkin terjadi selama kehamilan dan persalinan (Oduro *et al.*, 2023). Unsur perlu diperhatikan sebagai bentuk persiapan menghadapi persalinan dan kemungkinan komplikasinya meliputi persiapan fisik, psikis, penolong persalinan, tempat persalinan, pendamping persalinan, dana, transportasi, sampai dengan calon pendonor darah (Yuniasih, Darmapatni and Budiani, 2019).

a. Persiapan Fisik

Selama kehamilan hingga menjelang proses persalinan, terdapat beberapa hal terkait perubahan fisiologis yang harus disiapkan oleh ibu seperti manajemen nutrisi, manajemen perencanaan persalinan, serta upaya preventif adanya komplikasi mulai dari tanda bahaya dan tanda persalinan (Sumaryanti *et al.*, 2023). Persiapan fisik berkedudukan penting dalam menentukan derajat kesehatan dan kualitas gizi ibu,

pemenuhan gizi yang baik dan cukup akan sangat menyokong pertumbuhan dan perkembangan janin selama dikandung sehingga pada proses menjelang persalinan, ibu memiliki kesiapan fisik yang adekuat (Retna, Firnanda and Wahyurianto, 2022).

Aktivitas fisik selama masa kehamilan sampai menjelang persalinan pun telah diteliti oleh banyak peneliti dari berbagai negara, aktivitas fisik selama kehamilan seperti berjalan kaki, senam aerobik, dan latihan peregangan bermanfaat pada peningkatan kemampuan ibu menghadapi persalinan (Okafor and Goon, 2022). Kurangnya aktivitas fisik dapat menimbulkan rasa cepat lelah sehingga tenaga yang digunakan ibu untuk mengejan pada saat proses persalinan tidak adekuat dan berakibat adanya komplikasi persalinan (Abiyah *et al.*, 2024). Selain itu aktivitas fisik memberikan manfaat yang besar pada kesehatan ibu dan janin, diantaranya adalah penurunan risiko terjadinya komplikasi selama persalinan, preeklampsia, diabetes gestasional, dan sebagainya (World Health Organization, 2020). Kebersihan tubuh dan pakaian ibu juga berperan penting dalam mencegah adanya kemungkinan untuk masuknya mikroorganisme penyebab infeksi, dengan begitu ibu akan senantiasa nyaman dan aman selama proses persalinan (Sumaryanti *et al.*, 2023).

b. Persiapan Psikis

Salah satu upaya pendekatan guna mengurangi perasaan cemas pada ibu selama proses persalinan adalah dengan mempersiapkan psikologi ibu yang meliputi support dari suami, anggota keluarga, serta

bidan maupun tenaga medis lainnya (Nainggolan, 2023). Saat menjelang persalinan, terdapat hambatan psikologis pada ibu hamil antara lain kurangnya pengetahuan, ketakutan terhadap rasa sakit, serta tekanan sosial dan ekspektasi (Tyarini *et al.*, 2023).

1) Kurangnya Pengetahuan

Kurangnya pengetahuan yang memadai membuat ibu hamil seringkali kesulitan untuk mempersiapkan perihal penting yang memiliki keterkaitan dengan proses menghadapi persalinan seperti tanda-tanda persalinan dan komplikasi obstetrik penyebab 3 terlambat (Yuni *et al.*, 2021). Sebaliknya, pengetahuan yang baik akan memudahkan langkah ibu dalam manajemen segala kebutuhan dan persiapan yang berkaitan dengan proses persalinan, serta ibu akan lebih mampu bertindak dan berpikir rasional dalam pengambilan keputusan terkait proses persalinannya (Retna, Firnanda and Wahyurianto, 2022). Status pendidikan dapat pula berpengaruh pada pengetahuan ibu, semakin tinggi jenjang pendidikan ibu maka semakin luas kecendekiaan, pengetahuan, dan kemampuan mencerna informasi yang dimiliki ibu. Faktor lain yang berpengaruh terhadap pengetahuan ibu antara lain pekerjaan, usia, minat, pengalaman, faktor lingkungan, informasi, status ekonomi dan hubungan sosial (Muthoharoh, 2018).

2) Ketakutan terhadap Rasa Sakit

Pengetahuan yang kurang dapat menimbulkan kecemasan dan rasa takut yang berlebihan pada ibu hamil, sehingga mampu

mempersulit proses persalinan. Strategi yang dapat diimplementasikan guna mengurangi rasa takut pada ibu adalah dengan cara memberikan informasi secara rutin tentang persiapan persalinan (Arafah *et al.*, 2022). Dampak dari ketakutan berlebih ini dapat memperlemah his atau *power* sehingga menimbulkan komplikasi persalinan seperti partus lama dan jika tidak segera mendapat penanganan, maka angka kematian dan kesakitan pada ibu akan semakin melonjak (N. L. P. M. R. Sari *et al.*, 2023)

3) Tekanan Sosial dan Ekspektasi

Ibu kerap kali merasa tertekan dengan adanya permintaan-permintaan atau harapan dari lingkungan disekitarnya, seperti keluarga, kerabat dekat, masyarakat, ataupun teman. Tekanan inilah yang selanjutnya membuat tingkat stres pada banyak ibu hamil semakin tinggi (Tyarini *et al.*, 2023). Oleh karena itu, menciptakan dukungan dari lingkungan sekitar ibu terutama suami akan sangat berpengaruh pada psikis ibu dalam kesiapan menghadapi proses persalinan (Natalia *et al.*, 2023).

c. Persiapan Penolong dan Tempat Persalinan

Ibu memiliki hak untuk memilih dimana ia akan melakukan proses persalinan dan dengan siapa dirinya ditolong (IBI, 2020). Persalinan dikatakan aman dan terjamin bila dikerjakan oleh tenaga kesehatan yang terlatih dan kompeten serta difasilitas yang memenuhi standar kebersihan dan sterilitas alatnya (Siregar, 2022). Terdapat sekitar 83% proses persalinan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, dengan

Bidan Praktik Mandiri menjadi penolong persalinan yang banyak dipilih yaitu dengan persentase sebanyak 63%. Bahkan lebih dari 50% ibu hamil lebih memilih Bidan Praktik Mandiri untuk menjadi tempat memeriksakan kehamilan mereka (IBI, 2020).

Pemilihan tempat dan penolong persalinan bagi ibu dan keluarga sangat didukung oleh faktor usia, pendidikan, pekerjaan, sosial ekonomi, serta peran keluarga (Harahap and Nasution, 2021). Tidak sedikit ibu sampai di fasilitas kesehatan dengan kondisi yang buruk bahkan terjadi kematian dalam perjalanan hanya karena peran anggota keluarga yang kurang tanggap dan tidak segera mencapai kata sepakat (Rosianna, 2023). Hal tersebut juga berkaitan pada kurang atau bahkan tidak adanya persiapan yang matang menjelang proses persalinan, hal tersebut dapat terjadi karena faktor terlambat mengambil keputusan dan terlambat mendapatkan pertolongan medis (Hajar *et al.*, 2023). Oleh karena itu, salah satu poin krusial bagi bidan adalah memberikan edukasi mengenai pentingnya perencanaan persiapan penolong dan tempat persalinan yang akan menjadi acuan bagi ibu beserta keluarga untuk mempersiapkan proses persalinan yang aman dikemudian hari (Aryeni *et al.*, 2023).

d. Persiapan Pendamping Persalinan

Pendamping persalinan merupakan orang yang dapat diandalkan untuk menemani dan mendukung ibu saat menjelang persalinan maupun ketika proses bersalinan berlangsung, baik itu suami, keluarga, atau keluarga dekat (Setianingsih *et al.*, 2021). Kehadiran

pendamping akan berdampak positif bagi berlangsungnya persalinan, ibu akan mendapatkan dukungan, semangat, serta rasa aman dan nyaman selama proses persalinan (Anggraeni *et al.*, 2023). Suami maupun keluarga terdekat dapat memberikan dukungan berupa:

- 1) Memberikan support psikis pada ibu.
- 2) Mengingat dan mendampingi ibu saat tiba jadwal kontrol kehamilan.
- 3) Meringankan beban ibu dengan membantu pekerjaan rumah tangga dan mengarahkan ibu untuk memperbanyak beristirahat.
- 4) Meninggalkan kebiasaan buruk seperti merokok terutama di area sekitar ibu hamil.
- 5) Merencanakan persiapan tempat bersalin, penolong, serta tempat rujukan apabila terdapat kondisi yang darurat.
- 6) Membantu ibu dalam proses pemberian ASI eksklusif (Anggraeni *et al.*, 2023).

Keterlibatan suami secara khusus dalam persiapan kelahiran dan rencana kesiapan menghadapi komplikasi juga dipaparkan sebagai berikut:

- 1) Mendampingi ibu hamil secara fisik.
- 2) Mengetahui tanda bahaya pada kehamilan dan saat persalinan.
- 3) Mengidentifikasi penyedia layanan kesehatan yang terampil.
- 4) Memilih tempat melahirkan yang diinginkan.
- 5) Menyiapkan pakaian bersih untuk ibu dan bayi serta kebutuhan lainnya.
- 6) Menentukan alat transportasi yang akan digunakan.

- 7) Membantu mengatur kebutuhan rumah tangga.
- 8) Mempersiapkan kebutuhan donor darah untukantisipasi apabila diperlukan (Yehualashet, Gemeda and Negash, 2024).

e. Persiapan Dana Persalinan

Salah satu intervensi yang dimasukkan WHO sebagai elemen penting dari *Birth Preparedness and Complication Readiness (BPCR)* adalah menabung untuk biaya persalinan dan biaya obstetrik darurat (Balcha *et al.*, 2024). Maka dari itu, dalam menghadapi persalinan yang aman dan nyaman, ibu dan keluarga bukan hanya merencanakan persiapan persalinan dari segi fisik saja namun juga harus mempersiapkan dari segi finansial mulai dari masa kehamilan, menjelang persalinan, hingga se usai bayi lahir. Keadaan ekonomi ibu dan keluarga sebisa mungkin harus mencakup persiapan menghadapi kondisi patologis, seperti adanya kondisi kegawatdaruratan yang memerlukan tindakan rujukan serta kebutuhan bayi setelah lahir (Wijayanti *et al.*, 2023).

1) Tabulin

Tabulin merupakan persiapan dana menjelang persalinan yang telah dipersiapkan keluarga sesuai kemampuan dan diperuntukkan membantu pembiayaan mulai dari masa antenatal, persalinan, dan kondisi gawat darurat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014).

2) Dasolin

Dasolin adalah biaya yang telah dikumpulkan masyarakat secara ikhlas dengan asas gotong royong selaras dengan keputusan dan mufakat yang bertujuan untuk meringankan pembiayaan ibu hamil mulai dari masa antenatal, persalinan, serta jika terdapat kondisi kegawatdaruratan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014) (Adha, 2022).

3) Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

JKN merupakan program yang diperuntukkan bagi setiap individu yang telah membayarkan iuran kepada pemerintah sehingga mendapatkan jaminan perlindungan kesehatan berupa pemeliharaan kesehatan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan (Kemenkes RI, 2014).

f. **Persiapan Transportasi**

Kurangnya transportasi merupakan faktor yang berkontribusi terhadap keterlambatan dalam menerima layanan obstetrik yang terampil (Balcha *et al.*, 2024). Transportasi merupakan alat yang akan diperuntukkan mengantarkan calon ibu bersalin ke fasilitas kesehatan tujuan termasuk pada kondisi rujukan, transportasi ini dapat berupa motor, mobil, ojek, becak, sepeda, tandu, perahu, dll (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014). Pada prinsipnya sarana transportasi ini harus selalu siap sepanjang waktu agar tak terjadi keterlambatan saat menuju ke tempat persalinan, serta dalam pemilihan jenis transportasi yang akan digunakan perlu memperhatikan

jarak dan kondisi medan yang akan dilewati menuju ke tempat bersalin (Wia *et al.*, 2022).

Transportasi lain yang dapat dimanfaatkan ibu hamil guna mencapai fasilitas kesehatan adalah ambulans (Mola *et al.*, 2023). Begitu pula dengan berbagai daerah di Indonesia pun telah menyelenggarakan penyediaan transportasi berupa ambulans desa atau kendaraan desa yang disediakan melalui APBD atau APB Desa, dimana sarana tersebut dapat diakses secara gratis oleh ibu hamil apabila terdapat hal-hal yang bersifat gawat darurat (Hermawan *et al.*, 2022).

g. Persiapan Calon Donor Darah

Pendonor darah adalah individu yang mendonasikan darah atau komponen darahnya kepada pasien dengan maksud rehabilitasi kesehatan (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2015). Salah satu tanggung jawab suami dalam persiapan menjelang persiapan adalah mencari calon pendonor darah, hal ini dapat mengurangi potensi kematian ibu akibat keterlambatan kesiapan menghadapi komplikasi (Yemata *et al.*, 2023). Persiapan donor darah ini digunakan sebagai antisipasi apabila terjadi perdarahan (Parija, Tiwari and Sahoo, 2023), mengatasi potensi komplikasi yang mungkin memerlukan transfusi darah, serta menyelamatkan nyawa ibu dan janin ketika proses persalinan berlangsung (Singh *et al.*, 2024).

Syarat pendonor darah dari Palang Merah Indonesia (PMI) yang wajib dipenuhi adalah:

- 1) Sehat secara fisik dan psikis.
- 2) Batasan usia antara 17-65 tahun.
- 3) Berat badan paling sedikit 45 kilogram.
- 4) Tekanan darah: *sistole* antara 100-170 dan *diastole* antara 70-100.
- 5) Kadar Hb antara 12,5g% sampai dengan 17,0g%.
- 6) Selang waktu donor minimal 12 minggu atau 3 bulan sejak donor darah terakhir (maksimal 5 kali mendonorkan darah dalam 2 tahun).

Selain itu juga terdapat beberapa kriteria yang tidak dapat mendonorkan darahnya, antara lain:

- 1) Memiliki penyakit jantung dan/atau paru-paru.
- 2) Menderita kanker.
- 3) Menderita hipertensi.
- 4) Menderita diabetes melitus.
- 5) Menderita epilepsi dan sering kejang.
- 6) Menderita sifilis.
- 7) Menderita/berisiko tinggi HIV/AIDS (Lutfi and Zuryaty, 2022).

Tidak sedikit pula ibu hamil dan keluarganya yang memiliki persepsi bahwa mempersiapkan pendonor darah merupakan hal yang tidak terlalu esensial untuk diperhatikan karena sebagian besar dari mereka belum paham akan tujuan dari persiapan tersebut, maka dari itu bidan yang dianggap salah satu tenaga kesehatan yang dikenal dekat dengan permasalahan ibu dan anak dapat ikutserta dalam membantu

merencanakan segala persiapan yang diperlukan ibu serta keluarga (Salsabhila *et al.*, 2023).

h. Persiapan Kontrasepsi Pasca Persalinan

Kontrasepsi pasca persalinan atau yang biasa disingkat KB PP merupakan pelayanan kontrasepsi yang diberikan pada waktu setelah bersalin sampai rentang waktu 42 hari (BKKBN, 2017), hal ini dimaksudkan untuk menjaga jarak kehamilan dan kelahiran, serta mengantisipasi kehamilan tak terencana sehingga keluarga mampu mengatur rencana kehamilan yang sehat (BKKBN, 2020).

Dalam program KB PP kontrasepsi yang digunakan dapat berupa Kondom, MAL, Pil, Suntik, IUD, Implan, Tubektomi, Vasektomi, dan sebagainya (BKKBN, 2021). Namun sebelumnya klien dapat terlebih dahulu diberikan edukasi dan konseling oleh tenaga kesehatan terkait sehingga pemilihan metode KB dapat disesuaikan dengan kondisi dan keperluan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

7. Hubungan Pemberian Pendidikan Kesehatan Tentang P4K Melalui Media Video Dengan Pengetahuan Ibu Hamil Mengenai Pencegahan Komplikasi Persalinan

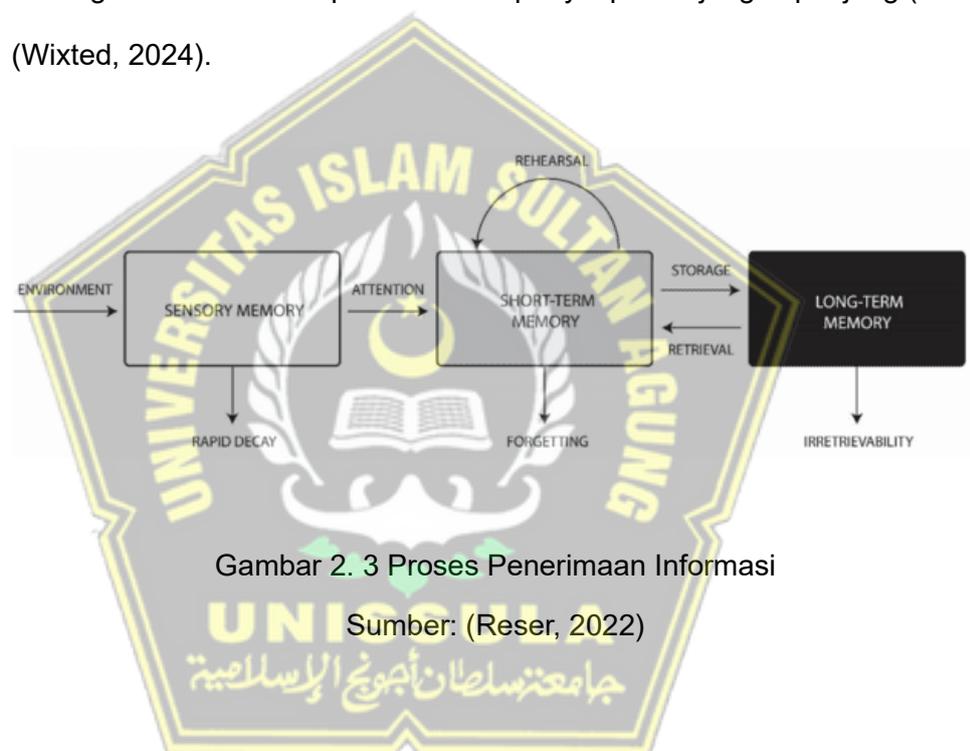
Pendidikan kesehatan adalah suatu metode yang dapat digunakan semua orang untuk merubah *mindset* atau pola pikir individu maupun suatu kelompok agar mendapat pengetahuan, pengetahuan tersebutlah yang diharapkan membawa dampak positif sehingga mereka dapat merubah perilakunya menjadi lebih baik (Herdina *et al.*, 2021). Ada beberapa hal

yang dapat mempengaruhi keberhasilan pelaksanaan pendidikan kesehatan kepada pasien, diantaranya adalah faktor penyuluh (Sidiq, 2018) dan faktor sarana media (Sianipar, Suryagustina and Paska, 2022). Bidan memiliki kompetensi sebagai pemberi edukasi dan pendidikan kesehatan dalam permasalahan reproduksi dan seksualitas perempuan (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Dalam menjalankan tugasnya bidan harus memberikan konseling, informasi, serta edukasi (pendidikan kesehatan) yang relevan tentang masalah yang dihadapi pasien (Ratni and Budiana, 2021).

Pendidikan kesehatan oleh bidan dapat diberikan melalui berbagai sarana media, satu diantaranya yang paling efektif adalah media video (Wahyuni, Haryadi and Nuryatin, 2022). Pengaplikasian media video sebagai sarana pendidikan kesehatan saat ini telah banyak digunakan serta dapat memberikan efek yang optimal bagi pasien (Sayuti *et al.*, 2022), hal ini dikarenakan media video mampu menggabungkan peran indera penglihatan dan indera pendengaran sekaligus (Nisman *et al.*, 2024). Pemberian pendidikan kesehatan berupa video dapat mempermudah bidan dalam proses *transfer knowledge*, dengan adanya audio dan visual yang tidak membosankan maka audien akan lebih cepat menangkap dan memahami isi materi (Sofiah, 2021).

Dalam model Atkinson-Shiffrin mengidentifikasi 3 sistem memori yang berbeda, yaitu memori sensorik (*sensory memory*), memori jangka pendek (*short term memory*), dan memori jangka Panjang (*long term memory*) (Atkinson and Shiffrin, 2016). Ada juga berbagai mekanisme kontrol, seperti perhatian (*attention*), pengkodean (*encoding*), pengulangan

(*rehearsal*), dan pengambilan kembali (*retrieval*), yang mengatur bagaimana informasi bergerak di antara sistem-sistem ini. Dalam bentuk dasarnya, model Atkinson-Shiffrin menyatakan bahwa ketika informasi dari penyimpanan sensorik (seperti masukan pendengaran dari kata-kata yang diucapkan) diperhatikan, sebagian darinya akan ditransfer ke penyimpanan jangka pendek (STS), tempat informasi tersebut dapat diulang dan kemudian dipindahkan ke penyimpanan jangka panjang (LTS) (Wixted, 2024).



Gambar 2. 3 Proses Penerimaan Informasi

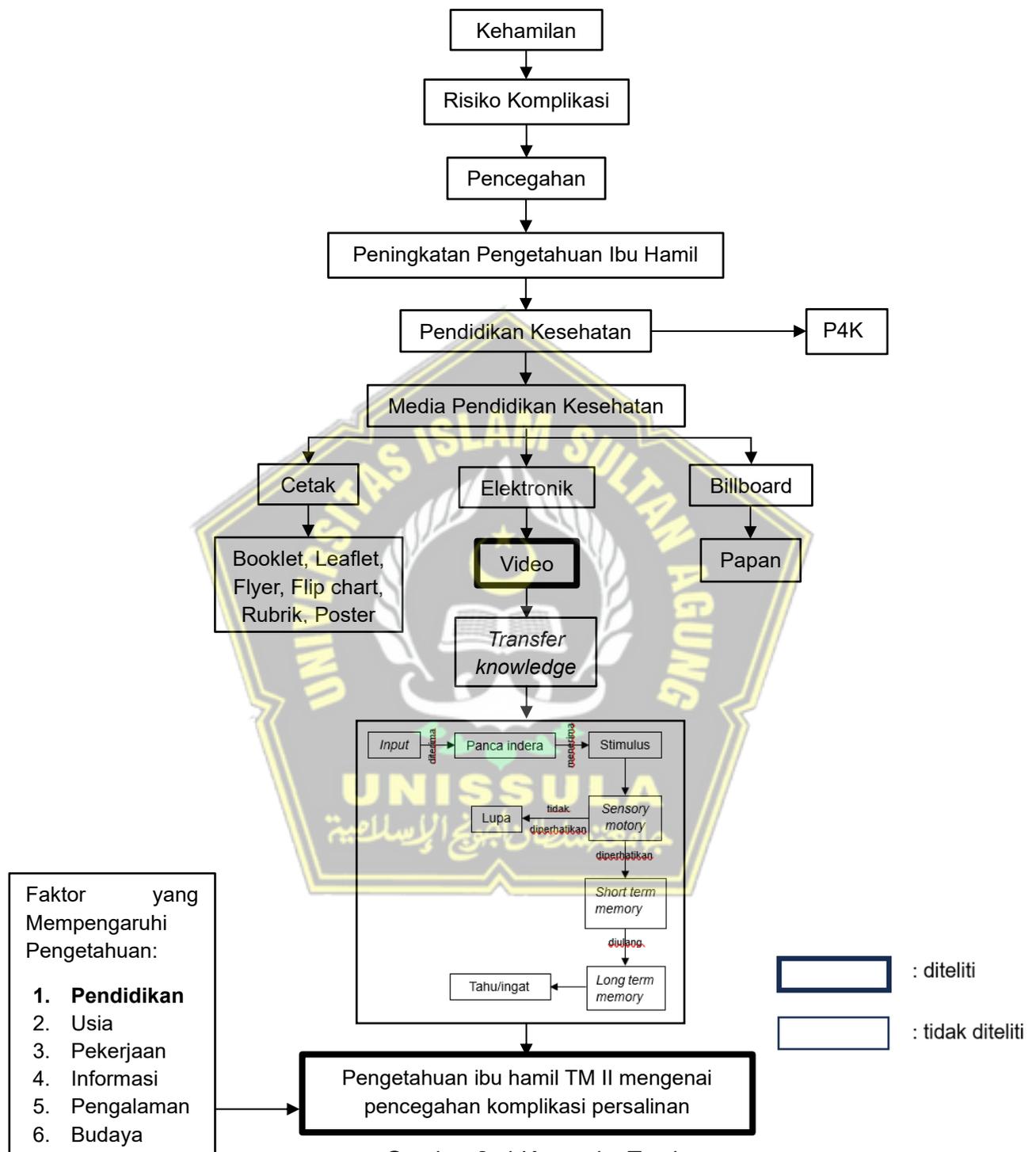
Sumber: (Reser, 2022)

Ibu hamil harus memahami akan pentingnya P4K, program ini memiliki urgensi sebagai upaya prioritas dalam menekan AKI (Anandita, Chairiyah and Lubis, 2024). Setiap komponen P4K memiliki kepentingan yang saling berkesinambungan, mulai dari nama ibu hamil, tanggal taksiran, penolong, tempat, pendamping, transportasi, sampai dengan calon pendonor darah, semua komponen tersebut harus dipersiapkan sedini mungkin sejak masa kehamilan agar terhindar dari kondisi fatal

akibat dari keterlambatan penanganan (Rohati and Siregar, 2023). Hal ini relevan dengan berbagai artikel yang membahas tentang *Birth Preparedness and Complication Readiness (BPCR)* bahwa WHO telah merekomendasikan seluruh ibu hamil untuk dapat mempersiapkan tempat persalinan, perlengkapan yang diperlukan menjelang persalinan, menyediakan transportasi, dana, donor darah (Demsash *et al.*, 2024) (Ahmed *et al.*, 2024), serta menentukan pendamping persalinan (Habte *et al.*, 2023).

Penggunaan video sangat tepat digunakan karena media ini dapat diputar ulang maupun diberhentikan sesuai dengan kebutuhan audien, sehingga apabila ibu hamil merasa ada isi pembahasan yang kurang dimengerti ia dapat mengulang kembali video yang telah diputarnya (Putri, 2021). Ibu hamil yang telah mendapatkan edukasi terkait dengan P4K selanjutnya dapat memiliki perencanaan dan persiapan yang cukup untuk menghadapi proses persalinan (Jannah *et al.*, 2021), serta ikut berkontribusi dalam kesiapsiagaan menghadapi tanda bahaya kehamilan, persalinan, bahkan jika terjadi komplikasi persalinan (Himalaya and Maryani, 2020).

B. Kerangka Teori

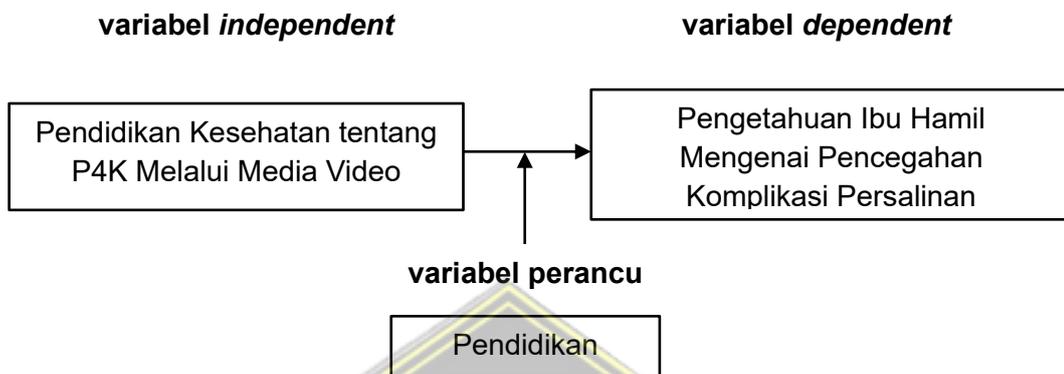


Gambar 2. 4 Kerangka Teori

Sumber: Modifikasi (Notoatmodjo, 2018) (Atkinson and Shiffrin, 2016)

(Kemenkes, 2015)

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. 5 Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Hipotesis penelitian ini meliputi:

1. Hipotesis nol (H_0) : Tidak terdapat korelasi atau hubungan antara variabel pemberian pendidikan kesehatan tentang P4K dengan pengetahuan ibu hamil mengenai pencegahan komplikasi persalinan
2. Hipotesis alternatif (H_a) : Terdapat korelasi atau hubungan antara variabel pemberian pendidikan kesehatan tentang P4K dengan pengetahuan ibu hamil mengenai pencegahan komplikasi persalinan

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian kuantitatif dengan metode pre-eksperimental (Sugiyono, 2017). Rancangan penelitian menggunakan *One Group Pretest Posttest Design*, dimana akan dilakukan *pretest* yang dilanjutkan dengan *posttest* setelah intervensi, untuk menguji kemungkinan adanya perubahan yang terjadi pasca dilakukan intervensi (Arikunto, 2010).

Tabel 3. 1 Rancangan One Group Pretest Posttest Design

Pretest	Intervensi	Posttest
O1	X	O2

Keterangan:

O1 : sebelum diberikan intervensi

X : intervensi/perlakuan

O2 : sesudah diberikan intervensi

Penerapannya dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan antara pemberian pendidikan kesehatan tentang P4K melalui media video dengan pengetahuan ibu hamil mengenai pencegahan komplikasi persalinan di Puskesmas Ngembal Kulon Kabupaten Kudus. Pemberian video akan dilanjutkan dengan pengisian kuesioner oleh responden (sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan).

B. Subjek Penelitian

1. Populasi

Populasi didefinisikan sebagai area generalisasi berupa subjek atau objek dengan batasan karakter, yang dipilih oleh peneliti untuk dikaji dan disimpulkan (Sugiyono, 2013). Selain itu, populasi juga dapat diartikan sebagai kumpulan dari perorangan yang dimana kita ingin mengetahui karakteristiknya (Kemenkes RI, 2017b). Seluruh ibu hamil di Puskesmas Ngembal Kulon menjadi populasi dalam penelitian ini.

a. Populasi target

Populasi target merupakan bagian dari populasi yang lebih luas yang sedang diselidiki, yang dicirikan oleh atribut atau kriteria tertentu yang secara langsung relevan dengan penyelidikan penelitian (Willie, 2024). Ibu hamil yang melaksanakan ANC di Puskesmas Ngembal Kulon sejumlah 118 orang akan dijadikan populasi target pada penelitian ini.

b. Populasi terjangkau

Populasi terjangkau merupakan komponen dari populasi target yang terjangkau peneliti (Sastroasmoro, 2014). Ibu hamil TM II yang melaksanakan ANC di Puskesmas Ngembal Kulon sebanyak 49 orang akan dijadikan populasi terjangkau pada penelitian ini.

2. Sampel

Sampel adalah objek yang diteliti serta dianggap dapat menjadi perwakilan dari keseluruhan populasi yang ada (Notoatmodjo, 2018). Selain itu, definisi lain dari sampel adalah bagian dari anggota dalam populasi yang memberikan data-data yang diperlukan dalam proses

penelitian (Kemenkes RI, 2017b). Sampel yang digunakan peneliti dalam penelitian ini adalah 49 ibu hamil trimester II yang melaksanakan ANC di Puskesmas Ngembal Kulon pada bulan November 2025 serta terpenuhi kriteria inklusi dan eksklusinya. Adapun kriteria tersebut, meliputi:

a. Kriteria inklusi

- 1) Ibu hamil TM II yang melakukan ANC di Puskesmas Ngembal Kulon Kabupaten Kudus
- 2) Ibu hamil yang bersedia menjadi responden dan mengisi kuesioner dalam penelitian
- 3) Ibu hamil yang sehat jasmani rohani
- 4) Ibu hamil yang bisa membaca dan menulis
- 5) Ibu hamil yang tidak memiliki komplikasi kehamilan, seperti perdarahan antepartum, preeklampsia/eklampsia, kelahiran prematur, anemia, dan sebagainya.

b. Kriteria eksklusi

- 1) Ibu telah melahirkan ketika proses pengambilan data penelitian dilaksanakan

3. Teknik Sampling

Teknik sampling adalah metode yang dipergunakan dalam memutuskan jumlah atau banyaknya sampel dalam penelitian (Sugiyono, 2017). Teknik sampling menggunakan *total sampling*, yang merupakan cara penentuan sampel dengan menggunakan keseluruhan anggota dalam populasi sebagai sampel penelitian (Sugiyono, 2013).

C. Waktu dan Tempat

1. Waktu

Penelitian dilakukan sejak bulan Agustus 2024 sampai Mei 2025.

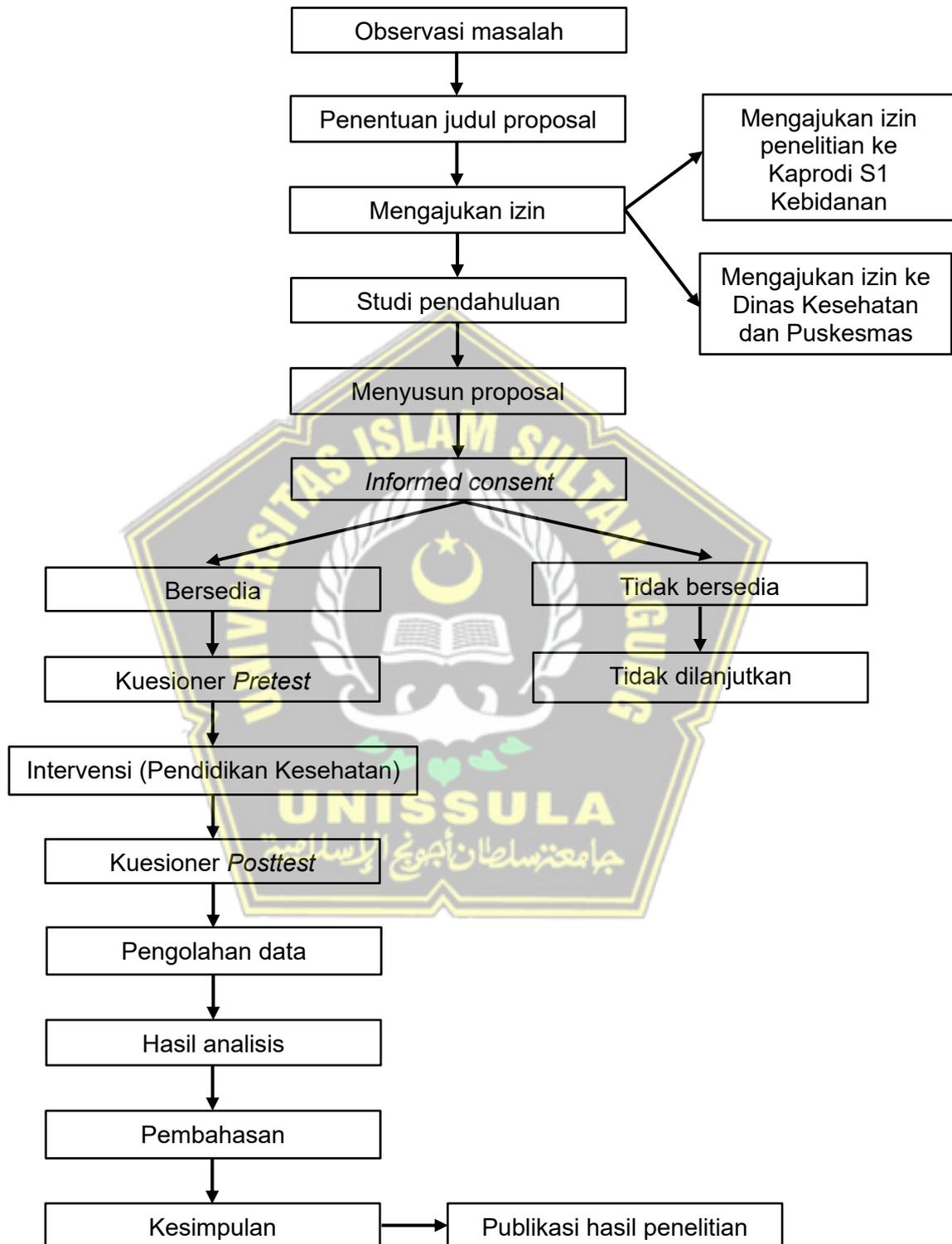
Pengambilan data dilakukan pada bulan April 2025.

2. Tempat

Penelitian dilaksanakan di 3 Desa Binaan Puskesmas Ngembal Kulon Kabupaten Kudus.



D. Prosedur Penelitian



Gambar 3. 1 Prosedur Penelitian

Berikut prosedur pelaksanaan penelitian yang akan dilakukan peneliti:

1. Tahap Perencanaan Penelitian

- a) Peneliti mengobservasi dan menentukan masalah yang ada disekitar
- b) Peneliti menentukan judul proposal
- c) Peneliti mengajukan permohonan izin penelitian ke Kaprodi S1 Kebidanan, Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus, dan Puskesmas Ngembal Kulon Kabupaten Kudus
- d) Peneliti melakukan studi pendahuluan di Puskesmas Ngembal Kulon Kabupaten Kudus
- e) Peneliti menjelaskan tujuan, manfaat, dan alur penelitian kepada responden sebelum mengisi dan menandatangani lembar *Informed consent*
- f) Apabila bersedia, maka responden akan diberikan *pretest* untuk mengetahui tingkat pengetahuan sebelum diberikan intervensi

2. Tahap Pelaksanaan Penelitian

Peneliti menjelaskan kepada responden terkait intervensi yang akan diberikan yaitu berupa menyimak video edukasi yang akan ditayangkan peneliti dengan durasi 4 menit 55 detik

3. Tahap Akhir

- a) Peneliti memberikan *posttest* kepada responden yang bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden setelah diberikan intervensi
- b) Peneliti mengolah dan menganalisis data
- c) Peneliti menyusun laporan penelitian
- d) Peneliti mempublikasikan hasil penelitian

E. Variabel Penelitian

1. Variabel Independen (Bebas)

Variabel ini memberikan pengaruh/sebab perubahannya atau munculnya variabel dependen (terikat) (Sugiyono, 2013). Variabel independen pada penelitian ini yaitu "Pendidikan Kesehatan Tentang P4K Melalui Media Video".

2. Variabel Dependen (Terikat)

Variabel ini mendapat pengaruh/akibat dari adanya variabel independen (bebas) (Sugiyono, 2013). Variabel dependen dari penelitian ini adalah "Pengetahuan Ibu Hamil Mengenai Pencegahan Komplikasi Persalinan".

3. Variabel Perancu (*Confounding*)

Variabel ini berkaitan dengan variabel bebas dan variabel terikat, dimana keberadaanya dapat mempengaruhi validitas penelitian (Triyadi and Syumarti, 2022). Variabel perancu dalam penelitian ini adalah "Tingkat Pendidikan Ibu Hamil".

F. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan definisi yang diberikan pada variabel dengan memberi makna/menetapkan suatu aksi atau membenarkan operasi yang dibutuhkan untuk mengukur variabel tersebut (Sugiyono, 2017) (Soemadi, 2023).

Tabel 3. 2 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Independen (Bebas)					
1.	Pendidikan Kesehatan Tentang P4K Melalui Media Video	Memberikan video edukasi kesehatan tentang P4K meliputi penerapan dari isi stiker P4K yang telah terdokumentasi di dalam buku KIA	Edukasi kesehatan dengan menayangkan video yang berdurasi 4 menit 55 detik dalam 1 kali penayangan	1. Sebelum intervensi 2. Setelah intervensi	Ordinal (Kategorik)
Variabel Dependen (Terikat)					
2.	Pengetahuan Ibu Hamil Mengenai Pencegahan Komplikasi Persalinan	Pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan terjadinya komplikasi persalinan, yang meliputi penyebab komplikasi, pengertian P4K, pentingnya identitas ibu, tafsiran persalinan, penolong persalinan, tempat persalinan, pendamping persalinan, transportasi, calon pendonor darah, amanat persalinan	Kuesioner, pernyataan dengan menggunakan skala Guttman: - Benar - Salah	20 P = (jumlah skor total/jumlah skor ideal) x 100% - Baik: >50% - Kurang Baik: ≤50% Sumber: (Budiman and Riyanto, 2013)	Ordinal (Kategorik)
Variabel Confounding (Perancu)					
3.	Pendidikan	Tingkatan/tahapan pembelajaran setiap individu mulai dari yang terendah sampai yang tertinggi	Kuesioner	Kategori tingkat pendidikan: - Rendah: SD-SMP/SLTP - Tinggi: SLTA/SMA-Perguruan Tinggi	Ordinal (Kategorik)

G. Metode Pengumpulan Data

1. Jenis Data

Terdapat 2 jenis data penelitian:

- a. Data primer, merupakan informasi atau data yang dihimpun peneliti dari sumber asli ataupun lokasi penelitian (Kemenkes RI, 2017b). Data primer didapatkan dari responden melalui pengisian lembar kuesioner di Puskesmas Ngembal Kulon Kabupaten Kudus.
- b. Data sekunder, merupakan informasi didapatkan peneliti secara tidak langsung untuk melengkapi data primer, yaitu melalui berbagai dokumen cetak ataupun elektronik seperti data Dinas Kesehatan, Kementerian Kesehatan, situs resmi WHO, maupun artikel (Kemenkes RI, 2017b). Data sekunder diperoleh dari data hasil rekapitulasi kunjungan ANC di Puskesmas Ngembal Kulon Kabupaten Kudus.

2. Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini teknik penghimpunan data memanfaatkan data primer melalui lembar kuesioner *pretest* dan *posttest* yang diisi oleh responden di Puskesmas Ngembal Kulon Kabupaten Kudus.

3. Alat Ukur atau Instrumen Penelitian

a. Video

Video merupakan hasil karya dari peneliti yang telah melalui uji validitas, dimana nantinya akan digunakan sebagai bahan pendidikan kesehatan dalam penelitian ini. Video tersebut berdurasi 4 menit 55 detik yang memuat informasi mengenai seluruh persiapan yang diperlukan oleh ibu hamil sebagai bentuk pencegahan terjadinya komplikasi persalinan. Video edukasi telah divalidasi oleh 1 validator

materi, 1 validator media, 1 validator bahasa, dan 1 responden. Pengukuran validasi isi video menggunakan rumus kelayakan media menurut (Arikunto, 2010), sebagai berikut:

$$\text{Persentase} = \frac{\text{total skor yang diperoleh}}{\text{skor maksimum}} \times 100\%$$

Hasil persentase tersebut kemudian disesuaikan dengan interpretasi kriteria kelayakan media:

Tabel 3. 3 Kriteria Kelayakan Media

Skor dalam persen (%)	Kategori
< 21%	Sangat Tidak Valid
21% - 40%	Tidak Valid
41% - 60%	Cukup Valid
61% - 80%	Valid
81% - 100%	Sangat Valid

Dari hasil perhitungan menggunakan rumus, didapatkan hasil:

1) Ahli materi

$$\begin{aligned} \text{Persentase} &= \frac{\text{total skor yang diperoleh}}{\text{skor maksimum}} \times 100\% \\ &= \frac{57}{60} \times 100\% = 95\% \end{aligned}$$

Kriteria : Sangat Valid

2) Ahli media

$$\begin{aligned} \text{Persentase} &= \frac{\text{total skor yang diperoleh}}{\text{skor maksimum}} \times 100\% \\ &= \frac{97}{100} \times 100\% = 97\% \end{aligned}$$

Kriteria : Sangat Valid

3) Ahli bahasa

$$\begin{aligned}\text{Persentase} &= \frac{\text{total skor yang diperoleh}}{\text{skor maksimum}} \times 100\% \\ &= \frac{23}{25} \times 100\% = 92\%\end{aligned}$$

Kriteria : Sangat Valid

4) Responden

$$\begin{aligned}\text{Persentase} &= \frac{\text{total skor yang diperoleh}}{\text{skor maksimum}} \times 100\% \\ &= \frac{19}{20} \times 100\% = 95\%\end{aligned}$$

Kriteria : Sangat Valid

Tabel 3. 4 Akumulasi Penilaian Validator

	Skor Akhir
Validator Materi	95%
Validator Media	97%
Validator Bahasa	92%
Responden	95%
Rata-rata skor	94,75%
Kriteria	Sangat Valid

Berdasarkan keseluruhan hasil validasi oleh validator ahli yang meliputi ahli materi, media, bahasa, dan responden, video edukasi tentang pencegahan komplikasi persalinan dengan P4K yang peneliti buat telah memenuhi kriteria "Sangat Valid" dan dapat dipergunakan dalam penelitian.

b. Kuesioner pengetahuan pencegahan komplikasi persalinan

Kuesioner pencegahan komplikasi persalinan yang peneliti gunakan merupakan pernyataan dengan jawaban yang bersifat tertutup. Kuesioner ini dirancang berdasarkan model *likert scale* yang

berupa 20 pertanyaan dengan 14 pertanyaan *favourable* dan 6 pertanyaan *unfavourable* sesuai dengan topik diteliti.

Tabel 3. 5 Kisi-Kisi Instrumen Penelitian

Aspek	Nomor Indikator		Jumlah Indikator
	<i>Favourable</i>	<i>Unfavourable</i>	
Penyebab Komplikasi	1, 8	4	3
Definisi P4K	2		1
Identitas Ibu	11		1
Tafsiran Persalinan	3		1
Penolong Persalinan	12, 20		2
Tempat Persalinan	5, 9	18	3
Pendamping Persalinan	13, 19	17	3
Transportasi	6	15	2
Calon Pendorong Darah	14	10	2
Amanat Persalinan	16	7	2
Jumlah	14	6	20

Skor maksimal = 20 dan skor minimal = 0. Berdasarkan jumlah skor yang didapatkan responden, maka tingkat pengetahuan dapat diklasifikasikan sebagai berikut:

- a) Kurang baik, apabila skor yang diperoleh responden ≤ 10
- b) Baik, apabila skor yang diperoleh responden > 10

4. Uji Instrumen Penelitian

a. Uji Validitas

Definisi validitas menurut Arikunto dalam (Widodo *et al.*, 2023) adalah suatu kondisi yang merepresentasikan level instrumen yang mampu mengukur sebuah alat ukur sehingga dapat merepresentasikan interpretasi yang tepat. Data dianalisis menggunakan uji *Pearson Product Moment Correlation* dengan derajat kemaknaan $p < 0,05$. Pengambilan Keputusan ini didasarkan pada nilai r hitung, apabila nilai r hitung $> r$ tabel (0,396) dengan nilai signifikansi 0,05 maka instrumen

tersebut dinyatakan valid, dan sebaliknya apabila nilai r hitung $<$ r tabel (0,396) dengan nilai signifikansi 0,05 maka instrumen dinyatakan tidak valid. Pengujian instrumen pada penelitian ini menggunakan 25 responden di Puskesmas Tanjung Rejo dengan karakteristik (kriteria inklusi dan eksklusi) yang sama dengan responden penelitian di Puskesmas Ngembal Kulon. Berikut merupakan hasil uji validitas instrumen dalam penelitian:

Tabel 3. 6 Hasil Uji Validitas Instrumen Penelitian

Butir Soal	Nilai Sig.	r Tabel	r Hitung	Keterangan
1	0,001	0,396	0,608	Valid
2	0,003	0,396	0,569	Valid
3	0,004	0,396	0,555	Valid
4	0,000	0,396	0,668	Valid
5	0,001	0,396	0,627	Valid
6	0,001	0,396	0,623	Valid
7	0,001	0,396	0,641	Valid
8	0,001	0,396	0,604	Valid
9	0,003	0,396	0,569	Valid
10	0,001	0,396	0,631	Valid
11	0,000	0,396	0,691	Valid
12	0,000	0,396	0,647	Valid
13	0,002	0,396	0,578	Valid
14	0,004	0,396	0,555	Valid
15	0,001	0,396	0,604	Valid
16	0,001	0,396	0,631	Valid
17	0,003	0,396	0,569	Valid
18	0,001	0,396	0,613	Valid
19	0,001	0,396	0,608	Valid
20	0,004	0,396	0,550	Valid

b. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah runtutan pengukuran ataupun alat ukur yang memiliki sifat konsisten jika pengukuran tersebut dilakukan berkali-kali (Widodo *et al.*, 2023). Berikut adalah tingkatan reliabilitas suatu instrumen penelitian:

Tabel 3. 7 Tingkat Reliabilitas

Nilai <i>Cronbach's Alpha</i>	Tingkat Reliabilitas
0,000 - 0,20	Sangat Rendah
0,201 - 0,40	Rendah
0,401 - 0,60	Cukup
0,601 - 0,80	Tinggi
0,801 - 1,00	Sangat Tinggi

Pada uji reliabilitas dari 20 pertanyaan yang sudah valid tersebut memiliki nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,908 sehingga dapat disimpulkan bahwa kuesioner tersebut memiliki nilai reliabilitas yang sangat tinggi.

H. Metode Pengolahan Data

1. *Editing*

Pengeditan data dilakukan guna mengecek dan memperbaiki kembali isi data yang telah dikumpulkan. Kuesioner yang telah dikumpulkan akan dicek kembali kelengkapan, kejelasan, relevansi, dan konsistensinya sehingga menghindari proses analisa data yang dapat menimbulkan bias pada hasil penelitian (Widodo *et al.*, 2023).

2. Coding

Coding (pengkodean) digunakan untuk memberikan kode yang spesifik pada tiap data (lembar pengumpulan data responden) sehingga mempermudah proses pencatatan atau analisis data. Kode ini dapat berupa angka atau huruf yang memberikan identitas ataupun petunjuk pada data yang nantinya akan dianalisis (Widodo *et al.*, 2023). Kode yang dipergunakan meliputi:

Variabel independen (bebas)

- a. Sebelum intervensi : 1
- b. Sesudah intervensi : 2

Variabel *confounding* (perancu)

- a. Tingkat pendidikan rendah : 0
- b. Tingkat pendidikan tinggi : 1

3. Scoring

Scoring merupakan prosedur pemberian skor atau nilai pada data yang telah diberikan kode sebelumnya, dan selanjutnya diberikan nilai pada data-data tersebut. Skor diberikan untuk tiap-tiap kuesioner dengan menjumlahkan semua skor dari setiap respons. Adapun perhitungan skor sebagai berikut (Sugiyono, 2013):

- a. Pertanyaan *favourable*
 - 1) Benar : skor 1
 - 2) Salah : skor 0

b. Pertanyaan *unfavourable*

1) Benar : skor 0

2) Salah : skor 1

4. *Tabulating*

Tabulasi data merupakan proses penggambaran jawaban responden dengan cara mengelompokkannya berupa tabel sesuai dengan variabel yang diteliti agar mempermudah dalam proses analisis data (Widodo *et al.*, 2023). Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan *software IBM SPSS Statistics 25*.

I. Analisis Data

Software IBM SPSS Statistics 25 dipergunakan sebagai alat bantu dalam prosedur Analisa data. Pada penelitian ini terdapat 2 jenis analisis yang digunakan yaitu analisis univariat dan analisis bivariat.

1. Analisis Univariat

Analisis ini dimaksudkan guna memberikan penjelasan atau deskripsi tentang karakter tiap-tiap variabel dalam penelitian (Notoatmodjo, 2018), analisis ini bersifat tunggal terhadap suatu variabel yang berdiri sendiri serta tidak dikaitkan dengan variabel lainnya (Widodo *et al.*, 2023). Dalam penelitian ini, analisis univariat dilakukan guna mengidentifikasi karakteristik ibu hamil yang meliputi umur, pekerjaan, dan paritas.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan pada 2 variabel yang diduga memiliki hubungan atau korelasi antar keduanya (Notoatmodjo, 2018). Pada penelitian ini, analisis bivariat digunakan untuk membuktikan hipotesis penelitian dengan cara melihat ada atau tidak ada hubungan antara pemberian pendidikan kesehatan tentang P4K melalui media video dengan pengetahuan ibu hamil mengenai pencegahan komplikasi persalinan di Puskesmas Ngembal Kulon Kabupaten Kudus. Uji yang dimanfaatkan adalah uji *chi-square* dan uji *fisher's exact*.

J. Etika Penelitian

Etika merupakan norma atau nilai yang menjadi panduan dalam berperilaku dan mengambil keputusan. Etika penelitian akan menjadi dasar perilaku etis saat peneliti melaksanakan penelitian pada manusia serta menjadi pedoman yang membantu peneliti dalam menjaga agar penelitian yang dilakukan berada pada koridor moral yang dapat diterima (Seng Hansun *et al.*, 2023). Terdapat prinsip etik dasar, yang meliputi:

1. Menghormati harkat martabat manusia (*respect for persons*)

Prinsip ini menghormati kedudukan manusia sebagai individu yang memiliki fleksibilitas untuk membuat keputusan serta akuntabel atas keputusannya sendiri. Prinsip ini menghormati kedaulatan manusia, yang berarti setiap individu memiliki hak untuk membuat keputusan secara mandiri. Dalam penelitian ini, peneliti terlebih dahulu akan menjelaskan prosedur pelaksanaan penelitian serta memberikan lembar *informed*

consent kepada responden untuk memperoleh persetujuan dan kesediaan sebelum dilakukan penelitian.

2. Manfaat (*beneficence*)

Prinsip ini menggambarkan bahwa pada proses penelitian diharapkan peneliti dapat membantu oranglain dengan mengusahakan benefit/manfaat yang optimal dengan kemungkinan rugi yang minim. Maka dari itu, dalam proses penelitian nanti peneliti akan memperhatikan keselamatan dan kesehatan dari subjek peneliti. Pada akhir sesi pengambilan data, peneliti akan memberikan souvenir kepada seluruh responden yang telah berpartisipasi berupa talenan dan spatula masak.

3. Keadilan (*justice*)

Prinsip ini berkaitan dengan perlakuan yang merata kepada seluruh responden dengan moral yang tepat dan layak dalam mendapatkan haknya. Dalam penerapannya, peneliti akan memberikan perlakuan yang sama pada seluruh responden tanpa membedakan agama, suku, ras, maupun status ekonomi (Kemenkes RI, 2017).

4. Kerahasiaan identitas (*anonymity*)

Prinsip ini berarti tidak perlu mencantumkan nama dan identitas pada lembar dengan tujuan untuk menjaga kerahasiaan dan privasi responden. Dalam peneltian ini, peneliti tidak menerapkan prinsip anonymity karena identitas responden akan dicantumkan pada masing-masing lembar pengumpulan data (kuesioner), namun dalam identitas ini hanya akan digunakan untuk bahan penelitian sehingga tidak akan dipublikasikan.

Etika penelitian tersebut telah disetujui oleh Komisi Bioetik Fakultas Kedokteran UNISSULA untuk mendapatkan persetujuan berupa *Ethical Clearance* (EC) dengan nomor 44/I/2025/Komisi Bioetik yang menyatakan bahwa penelitian ini layak untuk dilaksanakan.



BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Penelitian

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Ngembal Kulon Kabupaten Kudus. Puskesmas ini merupakan Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) yang akuntabel terhadap pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Puskesmas Ngembal Kulon berlokasi di Jalan Soekarno Hatta, Dapur, Ngembal Kulon, Kecamatan Jati Kabupaten Kudus dengan luas wilayah kerja 1.001,3 km² yang terdiri dari 6 desa binaan yaitu Ngembal Kulon, Tumpangkrasak, Megawon, Jepang Pakis, Loram Wetan dan Getaspejaten.

Tenaga kesehatan yang bertugas di Puskesmas ini meliputi 2 Dokter Umum, 1 Dokter Gigi, 8 Perawat, 15 Bidan, 1 Tenaga Promkes & Ilmi Perilaku, 1 Ahli Tenaga Laboratorium Medik (ATLM), 1 Nutrisionis, serta 2 Tenaga Apoteker. Selain itu juga terdapat 10 macam pelayanan yang tersedia, yaitu pelayanan gawat darurat, pelayanan klinik umum dan lansia, pelayanan klinik gigi dan mulut, pelayanan klinik KIA dan imunisasi, klinik konsultasi reproduksi remaja, klinik konsultasi kesehatan lansia, pelayanan klinik TB dan kusta, pelayanan klinik akupresure, klinik konsultasi gizi, dan klinik konsultasi sanitasi.

Program P4K telah berjalan sejak peresmiannya oleh pemerintah dan telah dilakukan sosialisasi setiap tahunnya terkhusus untuk para bidan disetiap daerah di Kabupaten Kudus, namun hal ini justru tidak terealisasikan dengan baik dikarenakan minimnya waktu, banyaknya

program yang harus dijalankan, serta banyaknya data yang wajib di *input* pada beberapa aplikasi setiap harinya. Sehingga, hal tersebut mengakibatkan minimnya pengetahuan ibu tentang P4K yang dibuktikan dengan fakta dilapangan bahwa hampir seluruh responden belum menempelkan stiker P4K yang mereka miliki didepan rumah masing-masing. Ibu hamil juga kurang mendapatkan informasi yang detail mengenai masing-masing poin yang ada dalam P4K.

2. Gambaran Proses Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Ngembal Kulon Kabupaten Kudus, tepatnya berada di desa Ngembal Kulon. Pengambilan data dilakukan selama 2 hari dengan memberikan pendidikan kesehatan melalui media video tentang P4K dalam kelas ibu hamil yang didampingi oleh bidan koordinator. Tempat pelaksanaan penelitian berada di 3 kelas ibu hamil yang berbeda dengan responden yang berbeda pula, kegiatan ini menempati gedung balai desa dengan wilayah kerja Puskesmas Ngembal Kulon atas arahan langsung dari Kepala Puskesmas Ngembal Kulon. Hari pertama dilakukan pada tanggal 15 April 2025 di 2 kelas ibu hamil dengan jumlah responden sebanyak 29 ibu hamil. Pengambilan data pertama dilakukan pada pagi hari di kelas ibu hamil Desa Ngembal Kulon dengan 14 responden, sedangkan pengambilan data kedua dilakukan pada sore hari di kelas ibu hamil Desa Megawon dengan jumlah 15 responden. Kemudian pada hari kedua dilakukan pada tanggal 24 April 2025, pengambilan data dilakukan pada sore hari di kelas ibu hamil Desa

Tumpang Krasak dengan responden sebanyak 20 ibu hamil. Sehingga total keseluruhan responden adalah 49 orang.

Pada saat pengambilan data, peneliti terlebih dahulu memaparkan alur pelaksanaan kepada responden, kemudian lembar kuesioner *pretest* dibagikan dan peneliti memberikan waktu 10 menit untuk pengerjaannya. Selanjutnya, peneliti memberikan pendidikan kesehatan melalui 1x penayangan video animasi dengan durasi 4 menit 55 detik yang telah melewati uji validasi dengan beberapa ahli. Setelah penayangan video selesai, responden akan kembali diberikan lembar kuesioner *posttest* yang akan dikerjakan dengan waktu 10 menit. Kemudian setelah seluruh runtutan proses pengambilan data penelitian telah terlaksana, seluruh responden, bidan, serta kader yang telah berpartisipasi dalam penelitian diberikan souvenir berupa talenan dan spatula masak sebagai bentuk terima kasih peneliti.

Hasil data yang telah didapatkan dari pengisian instrumen kuesioner, kemudian akan diolah menggunakan bantuan perangkat lunak SPSS. Penelitian ini telah disetujui oleh badan-badan terkait dan mendapatkan *Ethical Clearance* (EC) dari Komisi Bioetika Penelitian Kedokteran/Kesehatan Fakultas Kedokteran UNISSULA Semarang dengan nomor 44/I/2025/Komisi Bioetik.

B. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Ibu Hamil di Puskesmas Ngembal Kulon

Karakteristik	Kelompok Intervensi	
	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia		
<20 tahun	1	2%
20-35 tahun	45	92%
>35 tahun	3	6%
total	49	100%
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	30	61%
Petani	2	4%
Guru/Tenaga Pendidik	0	0%
Wiraswasta	3	6%
PNS	0	0%
Buruh Pabrik	14	29%
total	49	100%
Paritas		
Nullipara	16	33%
Primipara	20	41%
Multipara	13	26%
Grandemultipara	0	0%
total	49	100%

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 4.1 kebanyakan responden berusia 20-35 tahun yaitu sejumlah 45 responden dengan proporsi sebesar 92%, kemudian jika diklasifikasikan dari segi pekerjaan, kebanyakan responden tidak bekerja yaitu sejumlah 30 responden dengan proporsi sebesar 61%. Selanjutnya, berdasarkan paritas, kebanyakan responden berstatus primipara sejumlah 20 responden dengan proporsi sebesar 41%.

2. Tingkat Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Pemberian Pendidikan Kesehatan Melalui Media Video

Tabel 4. 2 Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Tentang P4K Melalui Media Video

Intervensi	f	Baik	Kurang Baik	Mean	Beda Mean	SD
Pretest	49	73,5%	26,5%	14,25	3,50	4,21
Posttest	49	92%	8%	17,75		2,92

Tabel 4.2 menunjukkan adanya perbandingan hasil antara pengetahuan responden pra dan pasca diberikan pendidikan kesehatan tentang P4K melalui media video. Skor rata-rata pengetahuan responden pada *pretest* menunjukkan nilai rata-rata sebesar 14,25 dan pada *posttest* menunjukkan nilai rata-rata 17,75 dengan beda nilai rata-rata sebesar 3,50. Hal ini membuktikan bahwa jumlah responden berpengetahuan baik mengalami peningkatan dan begitupun dengan jumlah responden berpengetahuan kurang baik mengalami penurunan.

Selanjutnya, instrumen pengukuran yang dipakai pada penelitian berupa lembar kuesioner berisikan 20 pernyataan tentang pencegahan komplikasi persalinan. Berdasarkan data primer penelitian, diperoleh hasil jawaban responden perkategori soal sebagai berikut:

Tabel 4. 3 Tabel Distribusi Jawaban Responden Persoal

Kategori	Pernyataan	Pretest		Posttest	
		Σ Benar	%	Σ Benar	%
Penyebab Komplikasi	P1	30	61%	42	86%
	P4	17	35%	34	69%
	P8	34	69%	43	88%
Definisi P4K	P2	37	75%	45	92%
Identitas Ibu	P11	40	82%	46	94%
Tafsiran Persalinan	P3	40	82%	46	94%
Penolong Persalinan	P12	47	96%	49	100%
	P20	46	94%	49	100%
Tempat Persalinan	P5	41	84%	46	94%
	P9	37	75%	45	92%
	P18	20	41%	37	75%
Pendamping Persalinan	P13	49	100%	49	100%
	P17	45	92%	45	92%
	P19	47	96%	49	100%
Transportasi	P6	39	80%	46	94%
	P15	19	39%	30	61%
Calon Donor Darah	P10	18	37%	39	80%
	P14	32	65%	44	90%
Amanat Persalinan	P7	25	51%	39	80%
	P16	36	73%	44	90%

Berdasarkan tabel 4.3 terdapat 4 dari 20 butir pernyataan yang memiliki persentase jumlah jawaban benar paling rendah, yaitu:

- Pernyataan 4 (kategori penyebab komplikasi) dengan proporsi benar sejumlah 35% pada *pretest* dan 69% pada *posttest*
- Pernyataan 10 (kategori calon donor darah) dengan proporsi benar sejumlah 37% pada *pretest* dan 80% pada *posttest*
- Pernyataan 15 (kategori transportasi) dengan proporsi benar sejumlah 39% pada *pretest* dan 61% pada *posttest*
- Pernyataan 18 (kategori tempat persalinan) dengan proporsi benar sejumlah 41% pada *pretest* dan 75% pada *posttest*

3. Hubungan Pemberian Pendidikan Kesehatan Tentang P4K Melalui Media Video Dengan Pengetahuan Ibu Hamil Mengenai Pencegahan Komplikasi Persalinan

Tabel 4. 4 Hubungan Pendidikan Kesehatan tentang P4K dengan Pengetahuan mengenai Pencegahan Komplikasi Persalinan

Pendidikan Kesehatan	Pengetahuan Ibu tentang Pencegahan Komplikasi Persalinan				Total		p-value
	Baik		Kurang Baik		F	%	
	f	%	f	%			
Sebelum	36	73,5%	13	26,5%	49	100%	0,033*
Sesudah	45	92%	4	8%	49	100%	

*uji chi-square

Berdasarkan tabel 4.4 hasil uji statistik dengan uji *chi-square* didapatkan hasil *p-value* sebesar 0,033 ($p < 0,05$) yang berarti terbukti terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan kesehatan tentang P4K melalui media video dengan pengetahuan ibu hamil mengenai pencegahan komplikasi persalinan.

4. Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pencegahan Komplikasi Persalinan

Tabel 4. 5 Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Pengetahuan Ibu Hamil

Pendidikan	Pengetahuan Ibu tentang Pencegahan Komplikasi Persalinan								p-value
	Baik				Kurang Baik				
	pretest		posttest		pretest		posttest		
	f	%	f	%	f	%	f	%	
Rendah	8	16%	11	22%	5	10%	2	0,4%	0,143*
Tinggi	28	57%	34	69%	8	16%	2	0,4%	
total	f		49		%		100%		

*fisher's exact test

Berdasarkan tabel 4.5 hasil uji statistik dengan *fisher's exact test* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,143 ($>0,05$) yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara variabel pendidikan dengan pengetahuan ibu hamil mengenai pencegahan komplikasi persalinan.

C. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

a. Usia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kebanyakan responden berusia 20-35 tahun yaitu sejumlah 45 responden (92%), lalu untuk minoritas responden berusia <20 tahun sejumlah 1 responden (2%), sedangkan 3 responden (6%) lainnya berusia >35 tahun. Hal tersebut memperlihatkan bahwa kebanyakan responden memiliki usia yang dikategorikan sebagai usia reproduktif yang sehat (20-35 tahun).

Menurut (*World Health Organization, 2023b*), usia adalah waktu yang dijalani seseorang sejak dilahirkan. Secara teori, usia turut mempengaruhi pola pikir seseorang (*Rahmawati, 2023*), semakin bertambahnya usia maka tingkat perkembangan dan kualitas individu dalam berpikir dan bekerja akan makin berkembang (*Nisa et al., 2023*). Responden dengan usia 20-35 tahun cenderung lebih aktif berada ditengah masyarakat untuk mempersiapkan kehidupan sosial dan penyesuaian diri menuju masa tua nanti, kemampuan intelektualnya pun hampir bisa dikatakan tidak ada penurunan pada masa ini (*Sitepu et al., 2024*). Namun, usia tidak dapat semata-mata dijadikan standar

terhadap suatu perkembangan atau peningkatan pengetahuan seseorang (Widyaningrum *et al.*, 2021).

Masa reproduksi seorang wanita di klasifikasikan menjadi 3, yaitu reproduksi muda (15-19 tahun), reproduksi sehat (20-35 tahun), dan reproduksi tua (36-45 tahun) (Kusmiati *et al.*, 2024). Oleh karenanya, terdapat kelompok usia yang berpotensi meningkatkan risiko terjadinya komplikasi pada ibu hamil, yaitu pada kelompok usia reproduksi muda dan kelompok usia reproduksi tua. Perihal tersebut selaras dengan penelitian (Komariah and Nugroho, 2020) yang membuktikan bahwasannya ada hubungan antara usia dengan kejadian komplikasi kehamilan pada ibu hamil trimester III dengan nilai $p = 0,003$ ($<0,05$). Kehamilan yang terjadi ketika usia ibu <20 tahun dianggap berisiko karena secara biologis kondisi rahim seorang wanita cenderung belum dapat berfungsi secara optimal karena organ-organ reproduksinya belum sepenuhnya matang, begitu pula dengan keadaan emosi yang cenderung labil serta kondisi fisik yang belum siap untuk menerima kehamilan sehingga mampu meningkatkan risiko komplikasi kehamilan dan persalinan seperti abortus, hipertensi, ataupun anemia (Marnovy *et al.*, 2024). Begitu pun dengan kehamilan yang terjadi ketika usia ibu melebihi 35 tahun, pada kondisi ini terjadi kemunduran dan penurunan imunitas tubuh sehingga akan semakin rentan terhadap berbagai penyakit, tingkat kesuburan dan fungsi endometrium pun juga akan menurun seiring bertambahnya usia, hal inilah yang dapat menimbulkan peningkatan risiko komplikasi pada ibu maupun janin

seperti kecacatan pada anak, persalinan lama, atau perdarahan (Ratnaningtyas and Indrawati, 2023).

b. Pekerjaan

Pekerjaan adalah sesuatu yang dijalankan untuk memperoleh penghasilan demi pemenuhan kebutuhan hidup (Saragi *et al.*, 2022). Ibu yang tidak bekerja lebih condong memiliki banyak waktu senggang, yang dimana waktu-waktu tersebut dapat digunakan untuk mengikuti berbagai kegiatan seperti posyandu, kelas ibu hamil, penyuluhan seputar kesehatan dari tenaga kesehatan, dan lain sebagainya. Dan sebaliknya, ibu yang aktivitas sehari-harinya digunakan untuk bekerja akan lebih memiliki sedikit waktu untuk memperoleh informasi maupun pengetahuan tentang kesehatan sehingga hal tersebut dapat menjadi satu diantara beberapa faktor kurangnya pengetahuan tiap individu (Nisa *et al.*, 2023). Selain itu, jenis pekerjaan yang juga dapat berdampak terhadap tingkat pengetahuan seseorang. Ibu yang bekerja menggunakan kemampuan ototnya (fisik) seperti buruh pabrik ataupun petani akan cenderung memiliki kecakapan kognitif yang lebih rendah bila disandingkan dengan ibu yang bekerja menggunakan kemampuan kognitif dan penalarannya, sehingga cara atau proses masing-masing individu dalam penerimaan informasi jelas akan berbeda pula (Pangestika, 2022).

Selain itu, risiko terjadinya komplikasi pada ibu yang bekerja cenderung lebih besar. Hal ini dikarenakan kurangnya waktu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan sehingga kondisi kesehatan ibu kurang termonitor serta ibu juga menjadi kurang memahami kondisi

kehamilan dan pertumbuhan janinnya (Halim *et al.*, 2024). Pekerjaan yang melibatkan aktivitas fisik maupun kognitif juga dapat mengakibatkan stress dan kelelahan pada ibu hamil yang memicu produksi hormon kortisol dan adrenalin yang pada gilirannya akan menyebabkan peningkatan tekanan darah dan kemudian berimbas pada kesehatan ibu dan janin, hal ini dapat memicu terjadinya komplikasi seperti preeklampsia, abortus, atau KPD (Khadiamsi *et al.*, 2024) (Siswari *et al.*, 2022).

c. Paritas

Paritas adalah volume kelahiran hidup dari seorang wanita atau yang biasa dikenal sebagai jumlah kehamilan yang berakhir dengan lahirnya bayi yang dapat hidup di luar kandungan (Jannah and Afifah, 2023). Ibu dengan status multipara lebih memiliki banyak pengalaman terkait kehamilan dan persalinan, sehingga mereka merasa dirinya mampu dan beranggapan bahwa kehamilan merupakan hal yang sudah biasa dan pernah dialaminya sehingga tak memiliki minat untuk memperluas ilmu baru mengenai kehamilan maupun persalinan. Hal tersebut tentu akan jauh berbeda apabila dibandingkan dengan ibu dengan status primipara atau bahkan nullipara, dimana mereka belum memiliki pengalaman yang cukup dalam proses kehamilan ataupun persalinan sehingga cenderung memiliki minat dan keinginan yang lebih besar untuk menggali pengetahuan seputar kehamilan dan persalinan (Iswandari *et al.*, 2023).

Selanjutnya, paritas juga menjadi satu dari banyaknya faktor yang dapat menimbulkan peningkatan potensi risiko komplikasi. Ibu dengan

paritas yang rendah memiliki kesiapan yang cenderung terbatas dalam menghadapi persalinan termasuk ketidakmampuan ibu dalam menangani komplikasi yang mungkin terjadi, ia akan lebih mudah stress sehingga dapat meningkatkan hormon kortisol yang berpengaruh pada imunitas tubuhnya (Komariah and Nugroho, 2020). Sedangkan ibu dengan paritas yang tinggi (lebih dari 3) lebih mungkin mengalami kelemahan otot rahim pada masa persalinan sehingga potensi untuk terjadi perdarahan pasca persalinan akan semakin tinggi. Fleksibilitas dan kekuatan rahim juga akan mengalami penurunan sehingga rawan mengalami abortus, serta penurunan fungsi dan vaskularisasi endometrium pada ibu dengan paritas tinggi juga akan berakibat pada penurunan kesuburan uterus sehingga tidak siap untuk menerima hasil konsepsi (Meyasa and Wahyuni, 2022).

2. Tingkat Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Pemberian Pendidikan Kesehatan Melalui Media Video

Tabel 4.2 menunjukkan adanya perbandingan hasil antara pengetahuan pra dan pasca pemberian intervensi kesehatan. Terdapat peningkatan skor rata-rata yang semula 14,25 menjadi 17,75 setelah diberikan intervensi, yang berarti terdapat beda nilai rata-rata pengetahuan responden sebesar 3,50 dan standar deviasi sebesar 2,92. Sehingga dapat disimpulkan bahwasannya terdapat peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan komplikasi persalinan setelah dilakukan intervensi berupa pendidikan kesehatan melalui media video.

Pengetahuan yang kurang baik disebabkan oleh kurangnya informasi yang didapatkan, perbedaan karakteristik antar individu dalam proses penyerapan suatu informasi, atau kurangnya minat dalam mengikuti pendidikan kesehatan (Daniyati and Kamila, 2024). Sebaliknya, pengetahuan yang baik pada seseorang dapat pula disebabkan karena adanya keinginan dan mudahnya akses informasi sehingga lebih cepat mendapatkan pengetahuan. Kemajuan teknologi saat ini dapat mendukung seseorang dalam memperoleh suatu informasi sehingga menghasilkan suatu perubahan (Sepriana *et al.*, 2022). Hal ini dapat menjadi kesempatan bagi tenaga kesehatan untuk memberikan suatu inovasi yang mampu meningkatkan pengetahuan ibu hamil, salah satunya adalah dengan mengaplikasikan teknologi seperti video untuk digunakan sebagai media dalam memberikan pendidikan kesehatan.

Pendidikan kesehatan merupakan usaha/penyampaian pesan kepada tiap-tiap individu maupun kelompok dengan tujuan untuk peningkatan kesehatan (Notoatmodjo, 2014). Dalam penelitian ini, pendidikan kesehatan memiliki kedudukan yang sangat berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan responden. Penyampaian pendidikan kesehatan yang menggunakan perangkat audio, visual, atau bahkan keduanya dapat menciptakan minat serta ketertarikan audien, sehingga target sasaran tercapai dan pesan yang hendak disampaikan juga dapat diterima dengan baik. Selain itu, cara penyampaian yang menarik juga sangat memungkinkan audien untuk lebih dapat mengingat isi materi yang diberikan, yang dimana hal tersebut akan mendorong keinginan seseorang untuk mengetahui lebih dalam mengenai pesan yang ia terima (Nizar *et al.*,

2024). Pada penelitian ini, media video digunakan sebagai alat bantu dalam menyampaikan pendidikan kesehatan. Media ini dipilih karena menggabungkan 2 elemen penting pada penginderaan manusia, yaitu pendengaran dan pengelihatannya yang dinilai lebih efektif bila dibandingkan dengan media lainnya.

Hasil ini selaras dengan penelitian (Agustin *et al.*, 2024) yang membuktikan bahwasannya pemberian pendidikan kesehatan melalui media video animasi secara signifikan mempengaruhi peningkatan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang persiapan persalinan, ditunjukkan pada hasil nilai *mean* pengetahuan sebelum diberikan edukasi senilai 20,7 dan nilai *mean* pengetahuan pasca diberikan edukasi adalah senilai 26,7. Hal ini juga selaras dengan penelitian (Damayanti and Futriani, 2024), dimana hasil penelitian tersebut menyimpulkan bahwasannya media video cenderung efektif untuk digunakan dalam pemberian edukasi kepada responden apabila dibandingkan dengan media *leaflet*. Dibuktikan pada penilaian yang memanfaatkan *gain score* dengan skor pada kelompok video sebesar 68,2% (cukup efektif) sedangkan skor pada kelompok *leaflet* sebesar 50,5% (kurang efektif).

Hasil penelitian ini pun seimbang dengan teori yang telah dipaparkan pada bab sebelumnya. Bahwasannya media video adalah media yang mampu secara bersamaan memberikan stimulasi bagi indera pengelihatannya dan pendengarannya sehingga tingkat penyerapan materi edukasi akan lebih optimal dan dapat dengan mudah diterima audiens (Safitri, 2022) (Supriani, 2021), sehingga video merupakan media yang memiliki tingkat efektivitas lebih tinggi dibanding media *power point* (Rejeki

et al., 2023) maupun media *leaflet* (Hikmasari *et al.*, 2022) (Endang *et al.*, 2021).

Kemudian berdasarkan hasil distribusi jawaban responden, terdapat 4 dari 20 butir pernyataan dengan persentase jawaban benar paling rendah, yaitu pernyataan 4, 10, 15, dan 18. Masing-masing pernyataan tersebut dapat dikaitkan dengan beberapa alasan dan teori yang berkembang dilingkungan sehari-hari.

Butir 4 dengan pernyataan "ibu hamil bisa merencanakan jumlah kelahiran atau jumlah anak lebih dari 3" telah terjawab benar oleh 69% responden dari yang semula hanya terjawab benar oleh 35% responden sebelum diberikan intervensi. Hal ini dapat dikaitkan dengan teori yang menjelaskan bahwa pembatasan kelahiran merupakan suatu hal yang dilarang oleh agama karena dianggap bertentangan dengan fitrah manusia yaitu mempunyai keturunan (Ulwan, 2022). Pada dasarnya tindakan pembatasan kelahiran dapat dilakukan dan diperbolehkan dengan tujuan agar kesehatan ibu tetap terjaga, hanya saja masih terdapat sebagian masyarakat yang memiliki fundamental keagamaan yang tinggi dan beranggapan bahwa tindakan tersebut bersifat dilarang secara permanen sehingga mereka menolak mempraktekkan pembatasan kelahiran (Novita, 2013). Hal ini jelas bertentangan dengan teori kesehatan bahwa terlalu sering hamil atau jumlah anak lebih dari 3 dapat meningkatkan risiko kematian pada ibu karena kondisi kesehatan reproduksi ibu akan semakin menurun seiring banyaknya jumlah anak yang dilahirkan, hal ini dapat memicu berbagai komplikasi persalinan seperti atonia uteri, retensio plasenta, dan lain sebagainya (Hajar *et al.*, 2023).

Butir 10 dengan pernyataan "ibu tidak perlu menyiapkan donor darah ketika menjelang proses persalinan karena kondisi kehamilannya baik-baik saja dan donor darah juga mudah didapatkan" telah terjawab benar oleh 80% responden dari yang semula hanya terjawab benar oleh 37% responden sebelum diberikan intervensi. Hal ini dikarenakan minimnya pengetahuan ibu hamil dan keluarga mengenai tujuan dari persiapan pendonor darah, sehingga mereka masih menganggap bahwa calon donor darah dirasa tidak terlalu penting (Salsabhila *et al.*, 2023). Selain itu, sebagian masyarakat berpikir bahwa donor darah mudah didapatkan dan pasti tersedia di PMI atau fasilitas kesehatan sehingga tidak perlu mempersiapkan sejak jauh-jauh hari. Asumsi tersebut jelas bertentangan dengan teori kesehatan karena donor darah sangat perlu dipersiapkan sejak masa kehamilan agar tidak terjadi komplikasi persalinan akibat keterlambatan mendapatkan pertolongan (Yemata *et al.*, 2023).

Butir 15 dengan pernyataan "ibu tidak perlu menyiapkan transportasi karena di era sekarang sudah banyak penyedia jasa transportasi *online*" telah terjawab benar oleh 61% responden dari yang semula hanya terjawab benar oleh 39% responden sebelum diberikan intervensi. Ini menunjukkan bahwa masih ada masyarakat yang keliru karena terlalu mengandalkan teknologi modern tanpa mempertimbangkan risiko darurat, mereka berasumsi bahwa akses transportasi *online* akan selalu tersedia. Kenyataannya, layanan transportasi *online* juga akan terlambat atau bahkan sulit didapatkan menimbang dari lokasi geografis atau situasi darurat seperti kondisi malam hari dan cuaca yang buruk. Asumsi ini tidak seimbang dengan teori karena salah satu etiologi

mortalitas ibu adalah karena keterlambatan dalam mengakses pusat medis yang dipengaruhi oleh terlambat mendapat sarana transportasi, maka persiapan transportasi harus direncanakan sejak masa kehamilan (Indarti *et al.*, 2021).

Butir 18 dengan pernyataan "dalam memilih tempat persalinan tidak harus mempertimbangkan jarak tempat bersalin dengan rumah" telah terjawab benar oleh 75% responden dari yang semula hanya terjawab benar oleh 41% responden sebelum diberikan intervensi. Hal ini dapat disebabkan karena asumsi ibu bahwa di era sekarang transportasi umum sudah banyak tersedia, mudah didapatkan, serta mereka cenderung memilih fasilitas kesehatan yang dirasa lebih membuatnya nyaman meskipun jaraknya yang cukup jauh, sehingga ibu tidak terlalu mempermasalahkan jarak tempat bersalin dengan rumah (Anggraini *et al.*, 2020).

3. Hubungan Pemberian Pendidikan Kesehatan Tentang P4K Melalui Media Video Dengan Pengetahuan Ibu Hamil Mengenai Pencegahan Komplikasi Persalinan

Berdasarkan uji *chi-square* diperoleh hasil *p-value* senilai 0,033 yang berarti nilai tersebut $< 0,05$, maka hasil tersebut membuktikan bahwasannya H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya terdapat hubungan antara pemberian pendidikan kesehatan tentang P4K dengan pengetahuan ibu hamil mengenai pencegahan komplikasi persalinan. Dengan bantuan tabulasi silang (*crosstabs*) antara pendidikan kesehatan dan pengetahuan ibu hamil maka dapat terlihat bahwasannya hampir

seluruh responden telah memiliki pengetahuan yang baik tentang pencegahan komplikasi persalinan, yaitu sejumlah 45 responden (92%).

Hal ini selaras dengan penelitian (Lisnawati and Prahastuti, 2021) yang menyebutkan bahwa media video terbukti berpengaruh terhadap kesiapan ibu hamil menghadapi persalinan, dengan nilai p senilai 0,000 ($<0,05$). Selain itu penelitian (Ratnasari, 2018) pun sejalan dengan penelitian ini, dimana hasilnya menunjukkan nilai p -value dari *Wilcoxon Signed Ranks Test* sebesar 0,03 yang berarti terdapat perbedaan tingkat pengetahuan responden pra dan pasca diberikan intervensi berupa edukasi tentang P4K.

Sama halnya dengan penelitian ini, terdapat banyak penelitian yang meneliti tentang adanya pengaruh maupun hubungan antara pendidikan kesehatan melalui video dengan pengetahuan dan sejalan dengan penelitian ini. Diantaranya adalah penelitian (Rahmawati, 2024) yang menggunakan uji statistik *paired sample test* dengan nilai p sebesar 0,001 ($<0,05$), artinya terdapat pengaruh media video terhadap pengetahuan ibu hamil. Kemudian penelitian (Yulita *et al.*, 2024) juga menunjukkan hasil serupa, yaitu didapatkan nilai p sebesar 0,000 ($<0,05$) yang artinya terdapat pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan media video animasi terhadap pengetahuan ibu hamil. Selain itu, pendidikan kesehatan yang diberikan melalui video cenderung lebih optimal dan efektif jika dibandingkan dengan media lainnya seperti halnya yang dibuktikan pada penelitian (Aryani *et al.*, 2024) dengan nilai p sebesar 0,000 pada kelompok video dan nilai p 0,063 pada kelompok *leaflet* yang berarti media video berpengaruh secara signifikan meningkatkan pengetahuan dibandingkan

media *leaflet*. Kemudian pada penelitian (Wahdini *et al.*, 2022) juga terbukti bahwa media video animasi lebih baik dibanding media *power point* dengan hasil rata-rata kelompok eksperimen (video) sebesar 80,42 dan hasil rata-rata kelompok kontrol (*power point*) sebesar 74,76.

Pendidikan Kesehatan merupakan upaya yang dilakukan guna memotivasi individu atau golongan untuk melakukan tindakan yang bertujuan meningkatkan taraf kesehatan mereka (Cholida and Isnaeni, 2022). Pendidikan kesehatan dapat ikut andil dalam peningkatan pengetahuan, dimana semakin baik pengetahuan seseorang maka dirinya akan lebih tepat dalam pengambilan sikap maupun keputusan (Millenia *et al.*, 2022). Pendidikan kesehatan dapat diberikan melalui berbagai media, satu diantaranya adalah dengan video. Media ini terbukti lebih efektif dibandingkan dengan media lainnya, karena menggabungkan antara elemen audio dan visual (Safitri *et al.*, 2022) yang dapat merangsang atau menstimulasi lebih banyak indera sehingga kemampuan otak untuk mencerna dan memahami materi yang disampaikan akan lebih optimal dan mendalam (Fazira *et al.*, 2023). Seperti yang telah dipaparkan pada bab sebelumnya, pada setiap individu terdapat mekanisme penerimaan informasi yaitu apabila terdapat sebuah *input* (video) yang kemudian diterima oleh panca indera dan selanjutnya menghasilkan sebuah stimulus, stimulus inilah yang apabila diterima akan diproses oleh sensori dan tersimpan di *short term memory* (ingatan jangka pendek), lalu jika informasi dipahami secara berulang, misalnya dengan mengulang kembali video yang berisikan materi pendidikan kesehatan, maka ingatan tersebut akan disimpan ke *long term memory* (ingatan jangka panjang) yang dimana

output dari mekanisme ini adalah individu menjadi ingat atau tahu terkait informasi tersebut (Wixted, 2024).

4. Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pencegahan Komplikasi Persalinan

Pendidikan merupakan perihal yang tidak dapat dipisahkan dari keseharian manusia, elemen ini adalah satu dari banyaknya unsur yang dibutuhkan seseorang sebagai upaya pengembangan diri (Nita and Lailaturrohmah, 2023). Secara teori, makin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka tingkat pengetahuan, cara berpikir, dan ketrampilan menalar seseorang pun akan semakin baik, sehingga kehidupannya pun akan semakin berkualitas (K. D. Sari *et al.*, 2023).

Teori ini selaras dengan penelitian (Heryanti and Mahesa, 2022) yang dimana didapatkan nilai *p* dari uji *chi-square* sebesar 0,010 sehingga terbukti bahwasannya terdapat hubungan antara pendidikan dengan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan. Namun berbeda dengan penelitian (Dhirisma and Moerdhanti, 2022) yang menunjukkan hasil yang justru bertolak belakang, yaitu didapatkan hasil uji *fisher* senilai 0,158 ($>0,05$) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan dengan pengetahuan masyarakat tentang hipertensi.

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 4.5 menunjukkan bahwa uji statistik tidak memenuhi ketentuan dari uji *chi-square* (terdapat 1 *cells* dengan *expected count lest than 5* yang lebih dari 20%), oleh sebab itu uji yang digunakan adalah uji *fisher's exact test*. Didapatkan *p-value* senilai 0,143 yang dimana nilai tersebut $>0,05$ ($p >0,05$), artinya tidak terdapat

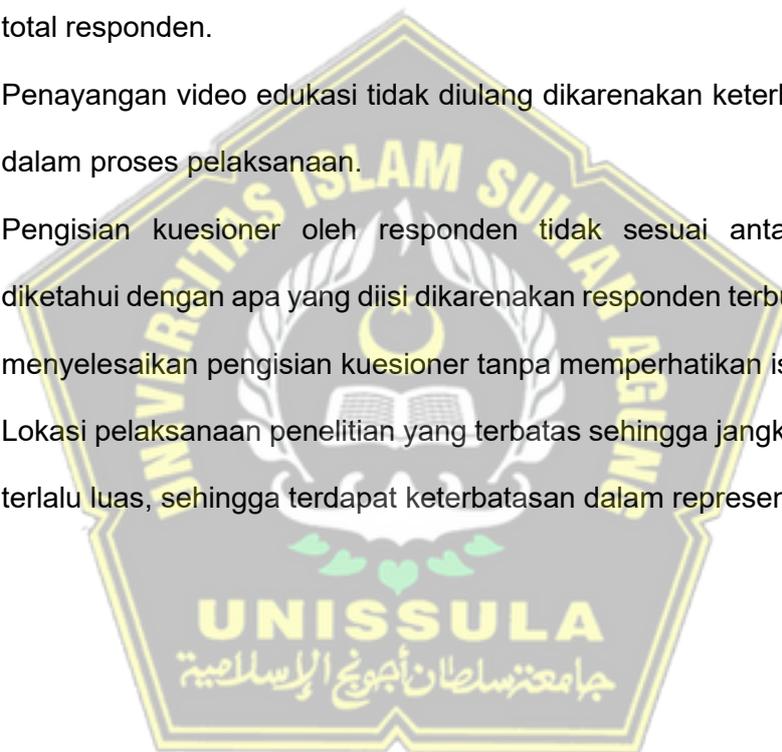
hubungan yang signifikan antara variabel pendidikan dengan pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan komplikasi persalinan. Pendidikan yang tinggi seringkali dijadikan standar tingkat intelektual seseorang, akan tetapi sejatinya tinggi rendahnya pendidikan tidak dapat dijadikan parameter atau acuan untuk menjamin sebuah pengetahuan. Pengetahuan yang baik bisa diperoleh melalui berbagai cara, baik dari kemauan diri maupun motivasi atau dorongan yang bersifat eksternal (orang lain/lingkungan) (Dhirisma and Moerdhanti, 2022). Ada berbagai faktor yang dapat berpengaruh pada pengetahuan seseorang seperti usia, pekerjaan, informasi, ataupun budaya. Selain itu pengetahuan pun bisa diperoleh dari pendidikan nonformal seperti adanya pengalaman dan proses pembelajaran masing-masing individu (Prayoga *et al.*, 2022).

Saat ini teknologi internet dan *mobile phone* semakin maju pesat sehingga media sosial pun mengikuti perkembangannya. Media sosial juga dapat menjadi satu diantara beberapa faktor yang dapat meningkatkan pengetahuan individu. Media sosial memiliki konektivitas yang tak terbatas dan mampu mengakses serta mendistribusikan beraneka ragam konten, mulai dari konten pendidikan, kesehatan, bisnis, dan lain sebagainya. Karena kecepatannya, media sosial semakin lama dapat menggantikan peranan media konvensional dalam mendistribusikan berita dan informasi seperti koran, majalah, radio, dan lain sebagainya (Suryani and Amanah, 2024). Begitu pula dengan ibu hamil, media sosial dapat membantu ibu memperoleh beraneka ragam informasi seputar kehamilan dan persalinan yang tentunya akan berpengaruh pada peningkatan pengetahuannya. Teori tersebut didukung oleh penelitian (Nurdin *et al.*, 2021) yang

menunjukkan nilai $p < 0,000$ ($< 0,05$) yang artinya media sosial terbukti berpengaruh terhadap pengetahuan responden.

D. Keterbatasan Penelitian

1. Keterbatasan jumlah responden yang datang dalam 1 waktu sehingga pengambilan data tidak dapat dilakukan secara bersamaan oleh seluruh total responden.
2. Penayangan video edukasi tidak diulang dikarenakan keterbatasan waktu dalam proses pelaksanaan.
3. Pengisian kuesioner oleh responden tidak sesuai antara apa yang diketahui dengan apa yang diisi dikarenakan responden terburu-buru untuk menyelesaikan pengisian kuesioner tanpa memperhatikan isi.
4. Lokasi pelaksanaan penelitian yang terbatas sehingga jangkauannya tidak terlalu luas, sehingga terdapat keterbatasan dalam representasi sampel.



BAB V PENUTUP

A. Simpulan

Berlandaskan data hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Ngembal Kulon Kabupaten Kudus, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Mayoritas karakteristik responden berusia 20-35 tahun (92%), tidak bekerja (61%), dan primipara (41%).
2. Pengetahuan responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan melalui media video adalah berpengetahuan baik sejumlah 36 responden (73,5%) dan berpengetahuan kurang baik sejumlah 13 responden (26,5%). Setelah diberikan pendidikan kesehatan melalui media video, responden yang berpengetahuan baik mengalami peningkatan menjadi 45 responden (92%) dan berpengetahuan kurang baik menurun menjadi 4 responden (8%).
3. Penggunaan media video dalam pemberian pendidikan kesehatan terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan responden tentang pencegahan komplikasi persalinan di Puskesmas Ngembal Kulon Kabupaten Kudus ($p = 0,033$)
4. Tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan komplikasi persalinan di Puskesmas Ngembal Kulon ($p\text{-value} = 0,0143$)

B. Saran

1. Bagi Puskesmas Ngembal Kulon

Diharapkan dapat memberikan pendidikan kesehatan secara rutin dengan menggunakan media video agar lebih menarik perhatian dan memudahkan pemahaman ibu hamil sehingga dapat meningkatkan pengetahuannya tentang pencegahan komplikasi persalinan.

2. Bagi Program Studi Kebidanan UNISSULA

Diharapkan dapat menjadikan Karya Tulis Ilmiah ini sebagai bahan bacaan dan referensi dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah dengan bidang serupa maupun video edukasi tentang pencegahan komplikasi persalinan dalam kegiatan kemasyarakatan.

3. Bagi Ibu Hamil

Diharapkan ibu hamil dapat lebih memperhatikan materi edukasi untuk menambah pengetahuan serta proaktif dalam mencari informasi tentang pencegahan komplikasi persalinan, baik melalui pemeriksaan rutin di fasilitas kesehatan, mengikuti kelas ibu hamil, maupun melalui sumber-sumber terpercaya.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat mengembangkan isi dari Karya Tulis Ilmiah ini, baik dari segi media video, metode yang lebih kompleks, dan variabel yang digunakan pada penelitian ini sehingga mampu menghasilkan sebuah keterbaruan pada penelitian berikutnya. Serta dapat mencari kegiatan yang dapat mengumpulkan seluruh total responden sehingga pemberian intervensi dapat dilakukan 1 waktu sekaligus.

DAFTAR PUSTAKA

- Abiyah, N. *et al.* (2024) 'Peran Aktivitas Fisik pada Kejadian Persalinan Normal', *Bandung Conference Series: Medical Science*, 4(1), pp. 619–625. Available at: <https://doi.org/10.29313/bcsms.v4i1.11261>.
- Abrar, S. *et al.* (2022) 'Ruptured uterus: Frequency, risk factors and fetomaternal outcome: Current scenario in a low-resource setup', *PLoS ONE*, 17(4 April), pp. 1–13. Available at: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0266062>.
- ACOG (2020) 'Gestational Hypertension and Preeclampsia: ACOG Practice Bulletin Summary, Number 222.', *Obstetrics and gynecology*, 135(6), pp. 1492–1495.
- Adha, S. (2022) *Pedoman Program Pelayanan Kesehatan Ibu Maternal Dengan Pendekatan Keluarga Melalui Gerakan Masyarakat Peduli Gender (Pak Bamega) dalam Upaya Percepatan Penurunan Angka Kematian Ibu*.
- Agustia, L. (2020) *Hubungan Dukungan Keluarga Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Kecemasan Menghadapi Persalinan di Wilayah Puskesmas Kabupaten Bantul*.
- Agustin *et al.* (2024) 'Pengaruh Edukasi Melalui Video Animasi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Primigravida Trimester III Tentang Persiapan Persalinan', *Jurnal Peduli Masyarakat*, 6(4), pp. 1679–1704. Available at: <https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPM/article/view/2494>.
- Agustin Dwi Syalfina *et al.* (2021) 'Studi Kasus Ibu Nifas Dengan Infeksi Luka Perineum', *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, 4(1), pp. 1–7. Available at: <https://doi.org/10.36984/jkm.v4i1.176>.
- Ahmed, A.M. *et al.* (2024) 'Birth preparedness and complication readiness among recently delivered women in Hargeisa town, Somaliland: A communitybased cross-sectional study', *PLoS ONE*, 19(4 April), pp. 1–14. Available at: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0302168>.
- Aini, U.N. *et al.* (2022) 'Pemanfaatan Media Pembelajaran Berbasis Video Menggunakan Aplikasi Benime dalam Meningkatkan Pemahaman pada Mata Pelajaran Pendidikan Agama Islam dan Budi Pekerti (PAIBP) Siswa SMP', *Edudeena: Journal of Islamic Religious Education*, 6(1), pp. 57–65. Available at: <https://doi.org/10.30762/ed.v6i1.117>.
- Akib, R. devi *et al.* (2024) 'Hubungan Preeklampsia Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di RSUD KH Hayyung Kab. Kepulauan Selayar Tahun 2023', *Jurnal Ilmu Kesehatan Diagnosis*, 16(1), pp. 1–10.
- Anandita, M.Y.R., Chairiyah, R. and Lubis, D.R. (2024) 'Edukasi Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K) Sebagai Upaya Mendukung Gerakan Desa Siaga', *Jurnal Pengabdian Masyarakat*,

1(1), pp. 48–54. Available at: <https://doi.org/10.32502/se.v1i1.7363>.

Anggraeni, S. *et al.* (2023) 'Pemberdayaan Masyarakat dalam Upaya Peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak melalui Pelatihan Keluarga Ibu Hamil Ts lli tentang Kesiapan menghadapi Persalinan Aman di Wilayah Puskesmas Tanjung Harjo Kabupaten Bojonegoro', *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 6(2), pp. 821–842. Available at: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i2.8162>.

Anggraini, N.V. *et al.* (2020) 'Karakteristik Responden Dan Jarak Tempat Bersalin Mempengaruhi Ibu Dalam Memilih Tempat Bersalin Di Rw 03 Kelurahan Kemiri Muka, Kecamatan Beji, Depok', *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 4(1), p. 43. Available at: <https://doi.org/10.52020/jkwgi.v4i1.1568>.

Apriansyah, M.R. (2020) 'Pengembangan Media Pembelajaran Video Berbasis Animasi Mata Kuliah Ilmu Bahan Bangunan Di Program Studi Pendidikan Teknik Bangunan Fakultas Teknik Universitas Negeri Jakarta', *Jurnal PenSil*, 9(1), pp. 9–18. Available at: <https://doi.org/10.21009/jpensil.v9i1.12905>.

Arafah, D.G. *et al.* (2022) 'Efektivitas Pendidikan Kesehatan Tentang Persiapan Persalinan Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil', *Darussalam Indonesian Journal of Nursing and Midwifery*, 4(2), pp. 11–20. Available at: <http://jurnal.sdl.ac.id/index.php/dij/article/view/78/58>.

Ariga, S. (2022) 'Hubungan Antara Tingkat Pendidikan dan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Hidup Sehat , Berkualitas di Lingkungan Rumah The Relationship Between Education Level and Knowledge Level with Healthy , Quality Life Behavior in the Home Environment', *Edu Society: Jurnal Pendidikan, Ilmu Sosial, dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(3), pp. 723–730.

Arikunto, S. (2010) *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Arikunto, S. (2016) *Manajemen Penelitian*. 13th edn. Jakarta: Rineka Cipta.

Aryani, D. *et al.* (2024) 'Analisis Perbandingan Edukasi Kesehatan Media Video dan Media Leaflet terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja Putri tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)', *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia*, 5(1), pp. 51–61. Available at: <https://doi.org/10.22437/jini.v5i1.33449>.

Aryeni, L. *et al.* (2023) 'Overview of the Selection of Labor Helpers in the Working Area of Ujan Mas District in 2023', *Journal of Midwifery*, 11(2), pp. 272–279.

Asniar, A., Kamil, H. and Mayasari, P. (2021) *Pendidikan dan Promosi Kesehatan, Pendidikan dan Promosi Kesehatan*. Available at: <https://doi.org/10.52574/syiahkualauniversitypress.224>.

Atkinson and Shiffrin (2016) *Human Memory: A Proposed System and Its Control Processes*. In: Sternberg RJ, Fiske ST, Foss DJ, eds. *Scientists Making a Difference: One Hundred Eminent Behavioral and Brain Scientists Talk*

about Their Most Important Contributions.

- Balcha, W.F. *et al.* (2024) 'Practice of Birth Preparedness and Complication Readiness and Its Associated Factors: A Health Facility-Based Cross-Sectional Study Design', *Inquiry (United States)*, 61. Available at: <https://doi.org/10.1177/00469580241236016>.
- BKKBN (2017) 'Peraturan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 24 Tahun 2017 Tentang Pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan dan Pasca Keguguran', in.
- BKKBN (2020) 'Peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2020 Tentang Pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan', *Menteri Kesehatan Republik Indonesia Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*, 69(555), pp. 1–53.
- BKKBN (2021) 'Pendampingan Keluarga Ibu Hamil dan Pasca Persalinan', in, p. 54. Available at: <https://lms-elearning.bkkbn.go.id/mod/resource/view.php?id=3097&forceview=1>.
- Bobak (2014) *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC Kedokteran.
- Budiman and Riyanto, A. (2013) *Kapita Selekta Kuesioner: Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Salemba Medika. Available at: http://e-repository.stikesmedistra-indonesia.ac.id/xmlui/handle/123456789/99%0Ahttp://e-repository.stikesmedistra-indonesia.ac.id/xmlui/bitstream/handle/123456789/99/SKRIPSI_KOKOM_KOMALASARI_17.156.01.11.106.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- Chairiyah, R. (2023) 'Hubungan Usia, Pengalaman Dan Sikap Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Tentang Flour Albus Di Pondok Pesantren Al – Huda', *Profesi (Profesional Islam) : Media Publikasi Penelitian*, 19(No.2), pp. 93–99. Available at: <https://doi.org/10.26576/profesi.v19ino.2.96>.
- Cholida, S.D.D. and Isnaeni, I. (2022) 'Efektivitas Pendidikan Kesehatan Dalam Pencegahan Keputihan Pada Remaja Putri Kelas VIII Di SMP Muhammadiyah 28 Bekasi', *Malahayati Nursing Journal*, 4(7), pp. 1793–1806. Available at: <https://doi.org/10.33024/mnj.v4i7.6578>.
- Cunningham FG (2022) *Williams Obstetrics*. Mcgraw-Hill Education.
- Damayanti, A.R.R. and Futriani, E.S. (2024) 'Efektivitas Edukasi Anemia Melalui Media Video Dan Leaflet Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil', *Jurnal Medika Malahayati*, 8(1), pp. 296–305. Available at: <https://doi.org/10.33024/jmm.v8i1.10968>.
- Daniyati, A. and Kamila, N.A. (2024) 'Perbedaan Pengetahuan Remaja Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Tentang Menstruasi di SMAN 1 Keruak 2024', *Jurnal Ilmu Kesehatan dan Farmasi*, 12(1), pp. 21–24. Available at: <https://doi.org/10.51673/jikf.v12i1.2245>.
- Dartiwen (2017) 'Pengaruh Penyuluhan Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K) Terhadap Sikap Ibu Hamil Dalam

Pencegahan Komplikasi Kehamilan Di Desa Kenanga Kab. Indramayu Tahun 2016', *Jurnal Kesehatan Indra Husada*, 4(2), pp. 1–7. Available at: <https://doi.org/10.36973/jkih.v4i2.3>.

Demsash, A.W. *et al.* (2024) 'Birth preparedness and pregnancy complication readiness and associated factors among pregnant women in Ethiopia: A multilevel analysis', *PLOS Global Public Health*, 4(5), p. e0003127. Available at: <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0003127>.

Dhirisma, F. and Moerdhanti, I.A. (2022) 'Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Terhadap Pengetahuan Masyarakat Tentang Hipertensi Di Posbindu Desa Srigading, Sanden, Bantul, Yogyakarta', *Jurnal Kefarmasian Akfarindo*, 7(1), pp. 40–44. Available at: <https://doi.org/10.37089/jofar.vi0.116>.

Dile, M. *et al.* (2020) 'Determinants of obstructed labor among women attending intrapartum care in Amhara Region, Northwest Ethiopia: A hospital-based unmatched case-control study', *Women's Health*, 16. Available at: <https://doi.org/10.1177/1745506520949727>.

Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus (2024) 'Profil Kesehatan Kabupaten Kudus Tahun 2023'.

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2019) 'Rencana Strategis DinKes Propinsi Jawa Tengah 2018-2023', p. 296.

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2023) *Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Tahun 2022*.

Dinkes Kabupaten Kudus (2022) *Profil Kesehatan Kabupaten Kudus Tahun 2022*.

Djamil, D.A.M. *et al.* (2023) 'Pengaruh Partus Lama Terhadap Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir Di Rsud Prof. Dr.H. Aloe Saboe Kota Gorontalo', *Jurnal Nurse*, 6(1).

Endang, P. *et al.* (2021) 'Perbandingan Leaflet dan Video Animasi Sebagai Media Edukasi Dalam Meningkatkan Pengetahuan Terhadap Pentingnya Penggunaan Gigi Tiruan Pada Mahasiswa Poltekkes Jakarta II', *Cakradonya Dental Journal*, 13(2), p. 6. Available at: http://www.theseus.fi/handle/10024/341553%0Ahttps://jptam.org/index.php/jptam/article/view/1958%0Ahttp://ejurnal.undana.ac.id/index.php/glory/article/view/4816%0Ahttps://dspace.uui.ac.id/bitstream/handle/123456789/23790/17211077_Tarita_Syavira_Alicia.pdf?

Faizaturrahmi, E. *et al.* (2022) 'Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Dalam Medeteksi Dini Komplikasi Melalui Penyuluhandi Dusun Puyahan Desa Lembar Selatan Lombok Barat', *Indonesian Journal of ...*, 4(2), pp. 2020–2023. Available at: <http://jurnal.stikesnh.ac.id/index.php/community/article/view/935%0Ahttp://jurnal.stikesnh.ac.id/index.php/community/article/download/935/569>.

Fauziyah, N. *et al.* (2020) 'Pendidikan Kesehatan Penguatan P4K Pada Kader Posyandu Ibu Hamil', *Journal of Community ...*, 3(2), pp. 252–256. Available at: <https://jceh.org/index.php/JCEH/article/view/73>.

Fazira, M.A. *et al.* (2023) 'Efektivitas Video Edukasi Terhadap Pengetahuan Ibu

Hamil Tentang Manajemen Laktasi Di Wilayah Pesisir Pekanbaru', *JUKEJ: Jurnal Kesehatan Jompa*, 2(1), pp. 96–104. Available at: <https://doi.org/10.57218/jkj.vol2.iss1.702>.

FG Chunningham *et al.* (2012) *Obstetrical Williams*. 23rd edn. Jakarta.

Fibrianti (2020) 'Hubungan Persalinan Partus Lama Dengan Kejadian Atonia Uteri Di RSUD Dr. R. Soedjono Selong', *Journal Transformation of Mandalika*, 1(3), pp. 363–370. Available at: <http://jurnal.stikeshamzar.ac.id/index.php/PHJ/article/view/72%0Ahttps://jurnal.stikeshamzar.ac.id/index.php/PHJ/article/download/72/54>.

Fika, R. *et al.* (2023) 'Overview of the use of rheumatic drugs with risk factors for rheumatism at puskesmas x Tanah Datar regency', *Science Midwifery*, 11(3), pp. 575–582.

Fitria, A. *et al.* (2023) 'Hubungan Akses Informasi Kesehatan dengan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi pada Mahasiswa Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta', *JUMANTIK (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan)*, 8(2), p. 180. Available at: <https://doi.org/10.30829/jumantik.v8i2.14256>.

Fitriani, A. (2022) *Buku Ajar Asuhan Kehamilan DIII Kebidanan Jilid II*. Available at: www.mahakarya.academy.

Gde, I. *et al.* (2021) 'Hubungan durasi ketuban pecah dini dengan asfiksia neonatorum di RSUD Negara tahun 2020', *Intisari Sains Medis | Intisari Sains Medis*, 12(1), pp. 47–51. Available at: <https://doi.org/10.15562/ism.v12i1.981>.

Getachew, A., Wakgari, N. and Gishille, T. (2021) 'Feto-Maternal Outcomes of Obstructed Labor and Associated Factors among Mothers Who Gave Birth in Public Hospitals of West Shoa Zone, Central Ethiopia: Cross-Sectional Study', *Ethiopian journal of health sciences*, 31(3), pp. 467–474. Available at: <https://doi.org/10.4314/ejhs.v31i3.3>.

Gokce, S. and Herkiloglu, D. (2021) 'Premature rupture of membranes', *World Journal of Advanced Research and Reviews*, 11(03), pp. 97–105. Available at: <https://doi.org/10.30574/wjarr.2021.11.3.0393>.

Habte, A. *et al.* (2023) 'Spatial variation and predictors of missing birth preparedness and complication readiness (BPCR) messages in Ethiopia', *PLoS ONE*, 18(12 December), pp. 1–24. Available at: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0295744>.

Hajar, N. *et al.* (2023) 'Efektivitas Edukasi Melalui Video Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Bandarharjo', *Prosiding Seminar Kesehatan Masyarakat*, 1(Oktober), pp. 141–147. Available at: <https://doi.org/10.26714/pskm.v1ioktober.195>.

Hakiki, M. and Widiyasturi, N.E. (2022) 'Sosialisasi P4K (Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi) Pada Ibu Hamil', *Asmat Jurnal Pengabmas*, 1(2), pp. 119–126. Available at: <https://doi.org/10.47539/ajp.v1i2.21>.

Halim, C. *et al.* (2024) 'Hubungan Jenis Pekerjaan Ibu Hamil Dengan Status

- Komorbidity Selama Pandemi Covid-19', *Journal of Human Health*, 3(2), pp. 22–31. Available at: <https://doi.org/10.24246/johh.vol3.no22024.pp22-31>.
- Hapsari, T.P. and Salim, L.A. (2023) 'Efektivitas Asuhan Antenatal Sebagai Upaya Untuk Mencegah Komplikasi Obstetri Yang Berdampak Terhadap Kematian Ibu: Literature Review', *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat STIKES Cendekia Utama Kudus*, 12, pp. 115–122.
- Harahap, I.P. and Nasution, I.N. (2021) 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keputusan Ibu Dalam Pemilihan Tempat Dan Penolong Persalinan Di Desa Rondaman', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 16(1), pp. 1–8.
- Hariati, P.N.S., Lily, R. and Islamiani, S. (2020) 'Pengaruh Penggunaan Media Video Animasi Terhadap Respon Siswa the Effect of Using Animation Video Media on Student Responses in Mathematics Learning on Operating Number of Round Numbers', *Jurnal Pembelajaran dan Matematika Sigma (JPMS)*, 6(1), pp. 18–22.
- Hariyanti and Astuti, Y.L. (2021) 'Antenatal Care Dan Komplikasi Persalinan Di Indonesia : Analisis Data Survei Demografi Dan Kesehatan Indonesia 2017', *Journal of Midwifery Science and Women's Health*, 1(2), pp. 77–83.
- Herdina, A.J. *et al.* (2021) 'Penerapan Pendidikan Kesehatan Untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Persalinan Diwilayah Kerja Puskesmas Kota Metro Implementation of Health Education To Increase the Knowledge Pregnant Women About Delivery in the Region Metro Puskesmas Work', *Jurnal Cendekia Muda*, 1(2), pp. 245–248.
- Hermawan, L. *et al.* (2022) *Panduan Pelaksanaan SIBUBA untuk P4K Kabupaten Bondowoso*.
- Heryanti and Mahesa, C.S. (2022) 'Hubungan Paritas Dan Pendidikan Dengan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Di Puskesmas Tulung Selapan Tahun 2020', *Jurnal Kesehatan dan Pembangunan*, 12(24), pp. 30–39. Available at: <https://e-jurnal.stikesmitraadiguna.ac.id/index.php/jkp/article/download/165/129>.
- Hikmasari, R. *et al.* (2022) 'Pendidikan Kesehatan Melalui Video Dan Tingkat Kepatuhan Dalam Mengonsumsi Tablet Besi Pada Ibu Hamil', *Journal of Midwifery Information (JoMI)*, 2(2), pp. 232–240.
- Himalaya, D. and Maryani, D. (2020) 'Penerapan Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K)', *Journal Of Midwifery*, 8(1), pp. 1–10. Available at: <https://doi.org/10.37676/jm.v8i1.1027>.
- IBI (2020) *Modul Pelatihan Respectful Midwifery Care (RMC) bagi Praktik Mandiri Bidan, Ikatan Bidan Indonesia*.
- Indarti, J. *et al.* (2021) 'Three-Delay Model on Maternal Mortality Cases in Tertiary Referral Hospital in Indonesia', *eJournal Kedokteran Indonesia*, 9(2), p. 99. Available at: <https://doi.org/10.23886/ejki.9.60.99>.
- Insiyah, N.S. and Indrawati, F. (2021) 'Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di Puskesmas', *Indonesian Journal of*

- Public Health and Nutrition*, 1(3), pp. 371–380. Available at: <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/IJPHN>.
- Iswandari, N.N. *et al.* (2023) 'Hubungan Usia Dan Tingkat Pendidikan Dengan Pengetahuan Ibu Tentang Seksualitas Dalam Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Rimbo Lama Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2023', *Jurnal Multidisiplin Dehasen (MUDE)*, 2(4), pp. 743–752. Available at: <https://doi.org/10.37676/mude.v2i4.4836>.
- Jannah, A.P.R. and Afifah, C.A.N. (2023) 'The Effect Of Employment Status, Parity and Maternal Knowledge on the Participation of Mothers of Toddlers in the Posyandu Program', *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 15(1), pp. 65–79.
- Jannah, M. *et al.* (2021) 'Hubungan Perilaku Ibu Hamil Dalam Pelaksanaan P4K Dengan Kesiapan Ibu Hamil Menghadapi Komplikasi', *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 10(1), p. 29. Available at: <https://doi.org/10.31290/jpk.v10i1.2280>.
- Jessyca, F. and Sasmita, P.K. (2021) 'Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Pengalaman Terkait Stroke Dengan Pengetahuan Stroke Relationship Between Education Level and Stroke-Related Experience With Knowledge of Stroke', *Damianus Journal of Medicine*, 20(1), p. 14440.
- Jufan, A.Y. *et al.* (2022) 'Diagnosis dan Tata Laksana Sepsis Maternal', *Jurnal Komplikasi Anestesi*, 10(1).
- Jung, E. *et al.* (2022) 'The etiology of preeclampsia', *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 226(2), pp. S844–S866. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2021.11.1356>.
- Kasim, M. *et al.* (2022) 'Hubungan Pekerjaan Dan Media Informasi Dengan Pengetahuan Orang Tua Terhadap Deteksi Dini Pendengaran Bayi Baru Lahir Di Rumah Sakit Mitra Husada Pringsewu Lampung', *MAHESA: Malahayati Health Student Journal*, 2(2), pp. 289–297. Available at: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v2i2.4052>.
- Kasminawati, Hakim, B.H.A. and Tahir, A.M. (2015) 'Nutritional Status and History of Pregnancy Complications as A Determinant Childbirth Complications events in District Mamuju', *Jurnal MKMI: Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 2(1), pp. 99–107.
- Kemenkes (2015) 'Penyelenggaraan Pemeriksaan Laboratorium untuk Ibu Hamil, Bersalin, dan Nifas di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Jaringan Pelayanannya', *Permenkes RI*, pp. 1–46.
- Kemenkes (2017) 'Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/91/2017 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tatalaksana Komplikasi Kehamilan', in, pp. 92–105.
- Kemenkes (2018) 'wartaKESMAS: Menjaga Kesehatan Ibu dan Anak', *wartaKESMAS*, p. 48. Available at: https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Warta-kesmas-edisi-3-2018_1219.pdf.
- Kemenkes RI (2009) 'Pedoman Program Perencanaan Persalinan dan

Pencegahan Komplikasi (P4K) dengan Stiker', pp. 9–22.

Kemendes RI (2014) *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 Tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)*. Available at: <http://dx.doi.org/10.1016/j.biochi.2015.03.025><http://dx.doi.org/10.1038/nature10402><http://dx.doi.org/10.1038/nature21059><http://journal.stainkudus.ac.id/index.php/equilibrium/article/view/1268/1127><http://dx.doi.org/10.1038/nrmicro2577>

Kemendes RI (2017a) 'Komisi Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman dan Standar Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional', *Kementerian Kesehatan RI*, pp. 1–158. Available at: [file:///C:/Users/Lenovo/Downloads/buku - Pedoman-keppkn-20017.pdf](file:///C:/Users/Lenovo/Downloads/buku%20-%20Pedoman-keppkn-20017.pdf).

Kemendes RI (2017b) *Metodologi Penelitian dan Statistik, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Available at: <http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y><http://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005>https://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_PEMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI.

Kemendes RI (2020) 'Rencana Aksi program kesehatan Masyarakat', pp. 1–23.

Kemendes RI (2022a) *Profil Kesehatan Indonesia 2021*, *Pusdatin.Kemendes.Go.Id*.

Kemendes RI (2022b) 'UU No 15 Tahun 2022', *Demographic Research*, (146914), pp. 4–7.

Kemendes RI (2023) 'Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak Tahun Anggaran 2022', in, pp. 1–39.

Kemendes RI (2024a) 'Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak Tahun Anggaran 2023', in, pp. 1–55. Available at: [https://gizikia.kemkes.go.id/assets/file/pedoman/LAKIP_GIKIA TA 2023.pdf](https://gizikia.kemkes.go.id/assets/file/pedoman/LAKIP_GIKIA_TA_2023.pdf).

Kemendes RI (2024b) *Laporan Tematik Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2014) *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 97 tahun 2014*. Available at: https://doi.org/10.1300/J064v05n01_12.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018) *Buku Ajar Konseling Gizi, Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan*. Available at: <http://link.springer.com/10.1007/978-3-319-59379-1><http://dx.doi.org/10.1016/B978-0-12-420070-8.00002-7><http://dx.doi.org/10.1016/j.ab.2015.03.024><https://doi.org/10.1080/07352689.2018.1441103><http://www.chile.bmw-motorrad.cl/sync/showroom/lam/es/>.

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2021) *Pedoman Pelayanan Kontrasepsi dan Keluarga Berencana*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023) 'Stiker Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi', in.
- Kementerian Kesehatan RI (2021) *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*. Available at: <https://doi.org/10.1524/itit.2006.48.1.6>.
- Kementerian Kesehatan RI (2024) *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*.
- Kementerian PPN (2020) 'Pedoman Teknis Penyusunan Rencana Aksi - Edisi II Tujuan Pembangunan Berkelanjutan/ Sustainable Development Goals (TPB/SDGs)', *Kementerian PPN* [Preprint].
- Khadiamsi, A.A. *et al.* (2024) 'Hubungan Jarak Kehamilan dan Pekerjaan Ibu dengan Kejadian Abortus di Rsia Ananda Makassar Tahun 2021', *Alami Journal (Alauddin Islamic Medical) Journal*, 8(1), pp. 8–16. Available at: <https://doi.org/10.24252/alami.v8i1.35904>.
- Khanif, A. and Mahmudiono, T. (2023) 'Hubungan Tingkat Pendidikan terhadap Pengetahuan pada Pedagang Tahu Putih tentang Kandungan Formalin di Pasar Tradisional Kota Surabaya', *Media Gizi Kesmas*, 12(1), pp. 118–124. Available at: <https://doi.org/10.20473/mgk.v12i1.2023.118-124>.
- Khotimah, H., Supena, A. and Hidayat, N. (2019) 'Meningkatkan attensi belajar siswa kelas awal melalui media visual', *Jurnal Pendidikan Anak*, 8(1), pp. 17–28. Available at: <https://doi.org/10.21831/jpa.v8i1.22657>.
- Komariah, S. and Nugroho, H. (2020) 'Hubungan Pengetahuan, Usia Dan Paritas Dengan Kejadian Komplikasi Kehamilan Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Aisyiyah Samarinda', *KESMAS UWIGAMA: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2), pp. 83–93. Available at: <https://doi.org/10.24903/kujkm.v5i2.835>.
- Kurniati, D. and Rahmawati, I. (2018) 'Risiko Tinggi Kehamilan Terhadap Komplikasi Persalinan di Rumah Bersalin Tri Tunggal Jakarta Utara', *Jurnal Ilmu dan Budaya*, 41, pp. 6833–6846.
- Kusmiati, M. *et al.* (2024) 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemilihan Alat Kontrasepsi Pada Wanita Usia Subur di Praktek Mandiri Bidan', *SINAR Jurnal Kebidanan*, 6(2), pp. 1–22.
- Lestari, N.P.F., Sukmandari, N.M.A. and Agustini, I.G.A.R. (2023) 'Pemberian Edukasi Audio Visual Meningkatkan Pengetahuan Dalam Mencegah Penularan Covid-19', *Journal Center of Research Publication in Midwifery and Nursing*, 7(1), pp. 1–9. Available at: <https://doi.org/10.36474/caring.v7i1.262>.
- Limbong, M. *et al.* (2022) 'Sumber Belajar Berbasis Media Pembelajaran Interaktif di Sekolah', *Decode: Jurnal Pendidikan Teknologi Informasi*, 2(1), pp. 27–35. Available at: <https://doi.org/10.51454/decode.v2i1.27>.
- Lin, L. *et al.* (2021) 'Evaluation of the etiology and risk factors for maternal sepsis: A single center study in Guangzhou, China', *World Journal of Clinical*

- Cases, 9(26), pp. 7704–7716. Available at: <https://doi.org/10.12998/wjcc.v9.i26.7704>.
- Lin, X. (2019) 'Review of Knowledge and Knowledge Management Research', *American Journal of Industrial and Business Management*, 09(09), pp. 1753–1760. Available at: <https://doi.org/10.4236/ajibm.2019.99114>.
- Lisnawati, L. and Prahastuti, D.L.A. (2021) 'Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Video Terhadap Kesiapan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan', *Jurnal Media Kesehatan*, 14(2), pp. 146–154. Available at: <https://doi.org/10.33088/jmk.v14i2.714>.
- Lutfi, M. and Zuryaty (2022) 'Donor Darah "Selamatkan Jiwa Dan Sehatkan Raga Di Masa Pandemi Covid 19"', *Jurnal Paradigma*, 4(1), pp. 27–35.
- Mardiyanti, L. and Hardianti, I.S. (2023) 'Hubungan Ketuban Pecah Dini Dengan Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir Di Ruang Perinatologi', *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 9(3), pp. 149–155. Available at: <https://doi.org/10.33023/jikep.v9i3.1601>.
- Mardiyaini, A.S. and Dewi, N.E.C. (2022) 'Asuhan Keperawatan Maternitas Gangguan Ansietas Pada Ibu Hamil Primigravida (Cephalo Pelvic Disproportion)', *Jurnal Keperawatan Malang*, 7(2), pp. 123–133. Available at: <https://doi.org/10.36916/jkm.v7i2.180>.
- Marnovy, R.A. et al. (2024) 'Pengaruh Usia dengan Risiko Komplikasi Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Pekan Heran Tahun 2024', *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)*, 3(2), pp. 83–86.
- Martua, Y.S. (2021) 'Analisis Faktor – Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Sepsis Neonatorum di RSUD Taluk Kuantan', *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 13(1), pp. 55–63. Available at: <https://doi.org/10.37012/jik.v13i1.459>.
- Masyayih, W.A., Hidayah, N. and Astuti, A.S. (2024) 'the Relationship of Prolonged Party With the Incident of Uterine Atonia in Particular Women At Bpm Ny . S , Prambon Village , Nganjuk', *Prima Wiyata Health*, 5(2), pp. 64–69.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2015) *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 91 Tahun 2015 Tentang Standar Pelayanan Transfusi Darah*.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2020) 'Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/320/2020 Tentang Standar Profesi Bidan', in. Available at: <https://talenta.usu.ac.id/politeia/article/view/3955>.
- Meyasa, L. and Wahyuni, S. (2022) 'Penjaringan dan Edukasi Bagi Ibu Hamil Risiko Tinggi di Kecamatan Kareng Bangkirai', *COVIT (Community Service of Health): Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(2), pp. 351–358.
- Millenia, M.E. et al. (2022) 'Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja tentang Bahaya Pernikahan Dini', *Jurnal Surya Medika*, 7(2), pp. 57–61. Available at: <https://doi.org/10.33084/jsm.v7i2.3204>.

- Mola, M. *et al.* (2023) 'Birth preparedness, complication readiness, and associated factors among pregnant women in South Wollo Zone, Northeast Ethiopia', *AJOG Global Reports*, 3(3), pp. 1–7. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.xagr.2023.100255>.
- Mubarak and Chayatin (2013) *Ilmu Keperawatan Komunitas I*. Jakarta: Salemba Medika.
- Murtado, A. *et al.* (2023) 'Hubungan Ketuban Pecah Dini Terhadap Kejadian Sepsis Neonatorum di Ruang Perinatologi RSUD Dr. H. Abdul Moelek Provinsi Lampung', *Jurnal Malahayati*, 10(3), pp. 1672–1680.
- Muthoharoh, H. (2018) 'Hubungan Pengetahuan Ibu Primigravida dengan Kesiapan Ibu dalam Menghadapi Persalinan', *Strada Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 7(1), pp. 40–46.
- Naha, M.K. and Handayani, S. (2018) 'Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Persalinan dengan Kesiapan Menghadapi Persalinan pada Trimester III di Puskesmas Umbulharjo 1', *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, 9(2), pp. 158–168. Available at: <https://stikes-yogyakarta.e-journal.id/JKSI/article/view/101%0Ahttps://stikes-yogyakarta.e-journal.id/JKSI/article/download/101/94/>.
- Nainggolan, K. (2023) 'Hubungan Kesiapan Psikologis Ibu Hamil Primigravida Trimester III dengan Tingkat Kecemasan dalam Menghadapi Proses Persalinan di PMB Noris Hadi , Ngemplak Boyolali', p. 3.
- Natalia, O. *et al.* (2023) 'Dukungan Suami Dengan Kesiapan Menghadapi Persalinan Pada Ibu Primigravida di Polindes Labulia', *Jurnal Promotif Preventif*, 6(6), pp. 886–891. Available at: <http://journal.unpacti.ac.id/index.php/JPP>.
- Ningrum, W.M. and Puspitasari, E. (2021) 'Persalinan Pada Ibu Dengan Riwayat Kekurangan Energi Kronis', *Journal of Midwifery and Public Health*, 3(2), pp. 1–6. Available at: <https://jurnal.unigal.ac.id/index.php>.
- Nisa, R. *et al.* (2023) 'Tingkat Pendidikan, Usia, Pekerjaan Dengan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Merakurak Kabupaten Tuban', *Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 7(3), pp. 251–261.
- Nisman, W.A. *et al.* (2024) 'Pengaruh Edukasi dengan Video Terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Kecemasan dalam Pencegahan Covid-19', *Jurnal Keperawatan Klinis dan Komunitas (Clinical and Community Nursing Journal)*, 8(1), p. 27. Available at: <https://doi.org/10.22146/jkkk.93849>.
- Nita, E.S. and Lailaturrohmah (2023) 'Hubungan Pendidikan dan Paritas dengan Keikutsertaan Ibu Hamil dalam Kelas Yoga di Desa Kalipang Kabupaten Kediri', *Journal of Pharmaceutical and Health Research*, 4(1), pp. 100–103. Available at: <https://doi.org/10.47065/jharma.v4i1.3162>.
- Nizar, M.M. *et al.* (2024) 'Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Warga Desa Metuk Tentang Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs)', *Jurnal Cakrawala Keperawatan*, 01(01), pp. 82–91.

Available at:
<http://ejurnal.stikeseub.ac.id/index.php/jckhttps://doi.org/10.35872/jck.v1i01.676>.

- Noli, F.J. *et al.* (2021) 'Usia, Masa Kerja Dan Keluhan Nyeri Punggung Bawah Pada Buruh Pabrik Tahu', *Journal of Public Health and Community Medicine*, 2(1), pp. 15–21.
- Notoatmodjo, S. (2014) *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2018) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2019) *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Rineka Cipta.
- Novelia, S. *et al.* (2023) 'Factors Related to Premature Rupture of Membranes (PROM)', *Health and Technology Journal (HTechJ)*, 1(6), pp. 582–588. Available at: <https://doi.org/10.53713/htechj.v1i6.117>.
- Novita, H. (2013) *Multipara: Telaah Konservatisme Agama dan Logika Medis*.
- Nur, N.H. and Shahnyb, N. (2023) 'Risk Factors of Complications in Maternal Delivery in Jeneponto District', *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, 5(1), pp. 162–172. Available at: <https://doi.org/10.35971/jjhsr.v5i1.17161>.
- Nurdin, N. *et al.* (2021) 'Pengaruh Media Sosial Terhadap Pengetahuan Tentang Qoiquk Response Code Indonesian Standard (QRIS)', *Jurnal Ilmu Perbankan dan Keuangan Syariah*, 3(2), pp. 157–173.
- Nursa'iidah, S. and Rokhaidah (2022) 'Pendidikan, Pekerjaan Dan Usia Dengan Pengetahuan Ibu Balita Tentang Stunting', *Indonesian Journal of Health Development*, 4(1), pp. 9–18.
- Oduro, A.R. *et al.* (2023) 'Birth preparedness and complications readiness among women in disadvantaged rural districts of Ghana', *BMC Pregnancy and Childbirth*, 23(1), pp. 1–12. Available at: <https://doi.org/10.1186/s12884-023-06041-2>.
- Okafor, U.B. and Goon, D. Ter (2022) 'Efficacy and positive outcome of physical activity in pregnant women', *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 38(8), pp. 1–7. Available at: <https://doi.org/10.12669/pjms.38.8.4911>.
- Pangestika, I. (2022) *Hubungan Pekerjaan Orang Tua Dengan Tingka Pengetahuan Orang Tua Tentang Penyakit Kanker Pada Anak di Wilayah Puskesmas baki Sukoharjo, Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
- Parija, P.P., Tiwari, P. and Sahoo, S.S. (2023) 'How much do we follow birth preparedness? A community-based snapshot study from rural Delhi, India', *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 12(9), pp. 1901–1907. Available at: <https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc>.
- Pemerintah Kabupaten Kudus (2022) 'Peraturan Bupati Kudus Nomor 10 Tahun 2023 Tentang Rencana Pembangunan Daerah Kabupaten Kudus Tahun 2024-2026'.

- POGI (2016) 'Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran: KETUBAN PECAH DINI', in *Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia Himpunan Kedokteran Feto Maternal*.
- Prawirohardjo, S. (2016) *Ilmu kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. 4th edn. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Prayoga, M.A. *et al.* (2022) 'Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Pencabutan Gigi Di Kota Samarinda', *Mulawarman Dental Journal*, 2(1), pp. 1–10. Available at: <http://e-journals.unmul.ac.id/index.php/MOLAR/article/view/6492/4501>.
- Putri, E.N. and Warnaini, C. (2023) 'Age and Parity as Risk Factors for Childbirth Complications: A Systematic Review', *Jurnal Biologi Tropis*, 23(1), pp. 324–332. Available at: <https://doi.org/10.29303/jbt.v23i1.5979>.
- Putri, R.P. (2021) 'Analisis Penggunaan Media Pembelajaran Berbasis Video pada Pembelajaran Tematik Terpadu di Sekolah Dasar', *Journal of Basic Education Studies*, 4(1), pp. 3068–3084.
- Rahmadani, H.D.M. and Santik, Y.D.P. (2024) 'Factors of Low Birth Weight in Indonesia: An Analysis of the 2017 Indonesia Demographic and Health Survey (IDHS 2017)', *Unnes Journal of Public Health*, 13(1), pp. 23–32. Available at: <https://doi.org/10.15294/ujph.v13i1.68487>.
- Rahman, A. *et al.* (2022) 'Pengertian Pendidikan, Ilmu Pendidikan dan Unsur-Unsur Pendidikan', *Al Urwatul Wutsqa: Kajian Pendidikan Islam*, 2(1), pp. 1–8.
- Rahmawati, M. (2023) 'Hubungan Usia, Pengetahuan, Tingkat Pendidikan dengan Kepatuhan Protokol Kesehatan', *Preventif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 14(1), pp. 145–158. Available at: <https://doi.org/10.22487/preventif.v14i1.335>.
- Rahmawati, P.N. (2024) 'Pengaruh Media Video Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia di Puskesmas Bangetayu'.
- Ramadhan, Rasyid, & R. (2019) 'Profil Pasien Hemorrhagic Postpartum di RSUP Dr . M . Djamil Artikel Penelitian', *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(Supplement 2), pp. 46–53.
- Ratnaningtyas, M.A. and Indrawati, F. (2023) 'Karakteristik Ibu Hamil dengan Kejadian Kehamilan Risiko Tinggi', *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 7(3), pp. 334–344. Available at: <https://doi.org/10.15294/higeia.v7i3.64147>.
- Ratnasari (2018) 'Pengaruh Pendidikan Kesehatan P4K Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Primigravida Tentang Pencegahan Komplikasi Dalam Kehamilan Di Puskesmas Banguntapan I Bantul 2017', pp. 1–10.
- Ratni and Budiana, I. (2021) 'Implementasi Praktik Kebidanan Menurut Undang Undang Nomor: 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan Di Kota Tasikmalaya', *Prosiding Seminar Nasional Lppm Ump*, m pelayana, pp. 36–41.

- Rejeki, P. *et al.* (2023) 'Perbandingan Efektivitas Penyuluhan Menggunakan Video Animasi Dan Powerpoint Terhadap Pengetahuan Kesehatan Gigi Anak Di Lombok', *Jurnal Ilmiah dan Teknologi Kedokteran Gigi*, 19(1), pp. 8–14. Available at: <https://doi.org/10.32509/jitekgi.v19i1.2294>.
- Reser, J.E. (2022) 'A Cognitive Architecture for Machine Consciousness and Artificial Superintelligence: Thought Is Structured by the Iterative Updating of Working Memory', (December). Available at: <https://doi.org/10.48550/arXiv.2203.17255>.
- Retna, T., Firnanda, D.A. and Wahyurianto, Y. (2022) 'Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III (Primigravida) Tentang Persiapan Persalinan Di Kecamatan Semanding, Kabupaten Tuban', *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 6(1), pp. 46–56.
- Roa, L. *et al.* (2020) 'Toward a complete estimate of physical and psychosocial morbidity from prolonged obstructed labour: A modelling study based on clinician survey', *BMJ Global Health*, 5(7), pp. 1–9. Available at: <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2020-002520>.
- Rohati, E. and Siregar, R.U.P. (2023) 'Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kematian Ibu pada Masa Kehamilan, Persalinan dan Nifas di Kota Depok Tahun 2021', *Jengjala: Jurnal Riset Pengembangan dan Pelayanan Kesehatan*, 2(1), pp. 72–82.
- Rosianna, B.S. (2023) 'Indikator Yang Mempengaruhi Pengetahuan Ibu Primigravida Dalam Persiapan Persalinan Di Rumah Bersalin (Rb) Hj. Hamidah Nasution Medan Tahun 2023', *Excellent Midwifery Jurnal*, 6 No1, pp. 25–36.
- Safitri, A.O. *et al.* (2022) 'Pengaruh Penggunaan Media Video untuk Meningkatkan Hasil Belajar Siswa pada Pembelajaran IPS di SD', *Journal on Education*, 5(1), pp. 919–932. Available at: <https://doi.org/10.31004/joe.v5i1.672>.
- Safitri, N. (2022) 'Edukasi Kesehatan Menggunakan Media Video terhadap Pengetahuan dan Sikap Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Hamil Trimester III di Palangka Raya', *Jurnal Surya Medika*, 8(1), pp. 54–64. Available at: <https://doi.org/10.33084/jsm.v8i1.3423>.
- Salsabhila, D.B. *et al.* (2023) 'Gambaran Persiapan Calon Pendorong Darah Bagi Ibu Hamil', *Jurnal Ilmiah Kebidanan Imelda*, 9(1), pp. 14–24. Available at: <https://doi.org/10.52943/jikebi.v9i1.1092>.
- Saragi, M. *et al.* (2022) 'Aspirasi Karir Mahasiswa Tingkat Akhir BPI UIN Sumatera Utara dalam Mencari Pekerjaan', *Jurnal Pendidikan dan Konseling*, 4(6), pp. 2950–2956.
- Sari, D.K. (2024) 'Integrated Antenatal Care Education as An Effort for Early Detection of Complications in Pregnant Women at The Integrated Service Posts of Anggrek Tanggung Village Campurdarat District Tulungagung District', *Jurnal Abdi Masyarakat*, 2(3), pp. 667–671.
- Sari, D.P., Yuni, T. and Rosanti, A. (2019) 'Hubungan Preeklampsia dan Faktor Lain Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)', *Jurnal Antara*

- Kebidanan*, 1(3), pp. 147–156. Available at: <https://doi.org/10.37063/ak.v1i3.19>.
- Sari, K. and Wahyuni, K. (2023) 'Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Persalinan Dengan Kesiapan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan', *Midwifery Science Care Journal*, 2(1), pp. 8–16.
- Sari, K.D. *et al.* (2023) 'Hubungan Usia Dan Tingkat Pendidikan Ibu Hamil Terhadap Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care Di Puskesmas Muara Pinang Kabupaten Empat Lawang Tahun 2023', *Jurnal Multidisiplin Dehasen (MUDE)*, 2(4), pp. 735–742. Available at: <https://doi.org/10.37676/mude.v2i4.4835>.
- Sari, L.P. and Nurrasyidah, R. (2023) 'Differences Between Lemon Aromatherapy and Hypnobirthing in Reducing Nausea and Vomiting of Pregnant Women in the First Trimester', *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional*, 8(March), pp. 1–9. Available at: <https://doi.org/10.37341/jkkt.v8i1.397>.
- Sari, N.L.P.M.R. *et al.* (2023) 'Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Dan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan', *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 7(1), pp. 35–44. Available at: <https://stikesks-kendari.e-journal.id/JIKK/article/view/589>.
- Sari, O.H. and Maesaroh, M. (2022) 'Hubungan Sumber Informasi Dengan Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Pijat Akupresure Saat Menstruasi', *Jurnal Kesehatan Masyarakat Dan Lingkungan Hidup*, 7(2), pp. 176–182. Available at: <https://doi.org/10.51544/jkmlh.v7i2.3498>.
- Saridewi, W. (2021) 'Hubungan Umur Ibu Dengan Kejadian Komplikasi Pada Kehamilan', *Jurnal Kesehatan Kartika*, 16(1), pp. 40–43. Available at: <https://doi.org/10.26874/jkkes.v16i1.161>.
- Sastroasmoro, S. (2014) *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis Edisi ke-5*. Jakarta: Sagung Seto.
- Sayuti, S. *et al.* (2022) 'Efektivitas Edukasi Kesehatan Melalui Media Video Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa dalam Penerapan Protokol Kesehatan di SMPN 19 Kota Jambi The Effectiveness of Health Education Through Video Media on Students' Knowledge Levels in the Application of He', *Jurnal Kesmas Jambi (JKMJ)*, 6(2), pp. 32–39. Available at: <https://online-journal.unja.ac.id/jkmj/article/view/20624>.
- Seng Hansun *et al.* (2023) *Etika Penelitian: Teori dan Praktik, Podomoro University Press*. Available at: <https://www.researchgate.net/publication/367530183>.
- Sepriana, C. *et al.* (2022) 'Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Tingkat Pengetahuan Cuci Tangan Pada Pengrajin Sarung Tenun di Desa Leu Bima', *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 8(2), pp. 122–128.
- Setiani, D.Y. and Yulianti, T.S. (2022) 'Scoping Review: Faktor Risiko Infeksi Post Partum', *KOSALA : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 10(2), pp. 129–137. Available at: <https://doi.org/10.37831/kjik.v10i2.243>.
- Setianingsih, F. *et al.* (2021) 'Inovasi Layanan Persiapan Persalinan (Edukasi Dan

Senam Hamil) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Upt Puskesmas Alas Barat Kabupaten Sumbawa', *Jurnal TAMBORA*, 5(2), pp. 31–36. Available at: <https://doi.org/10.36761/jt.v5i2.1117>.

Sianipar, S.S., Suryagustina, S. and Paska, M. (2022) 'Effect of Health Education Using Media Audio Visual on Knowledge About Anemia in Adolescent Women in High School', *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, 5(1), pp. 119–131. Available at: <https://doi.org/10.35971/jjhsr.v5i1.17029>.

Sidiq, R. (2018) 'Efektivitas penyuluhan kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan kader posyandu tentang pencegahan pneumonia pada balita', *Action: Aceh Nutrition Journal*, 3(1), p. 22. Available at: <https://doi.org/10.30867/action.v3i1.92>.

Singh, T. *et al.* (2024) 'Examining birth preparedness and complication readiness: a systematic review and meta-analysis of pregnant and recently delivered women in India', *BMC Women's Health*, 24(1), pp. 1–12. Available at: <https://doi.org/10.1186/s12905-024-02932-4>.

Siregar, M.L. (2022) *Determinan Ibu Hamil Dalam Pemilihan Tenaga Penolong Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Naga Saribu Kabupaten Lawas Utara*.

Siswari, B.D. *et al.* (2022) 'Hubungan Stres dan Status Pekerjaan Ibu dengan Kejadian Preeklampsia di RSUD Patut Patuh Patju Kabupaten Lombok Barat', *ProHealth Journal*, 19(2), pp. 64–75. Available at: <https://doi.org/10.59802/phj.202219261>.

Sitepu, D.E. *et al.* (2024) 'Hubungan Usia, Pekerjaan dan Pendidikan Pasien Terhadap Tingkat Pengetahuan DAGUSIBU di Puskesmas Wilayah Lampung Tengah', *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 10(6), pp. 196–204. Available at: <https://doi.org/10.5281/zenodo.10642605>.

Soemadi, R.A. (2023) 'Pengaruh Pemasaran Digital dan Kualitas Produk Terhadap Keputusan Pembelian Fried Chicken Home Delivery', *Jurnal Ekonomi dan Manajemen*, 20(2), pp. 189–197.

Sofiah, U. (2021) 'Pengembangan media pembelajaran video animasi dalam keterampilan menulis teks prosedur kompleks siswa kelas XI SMA Islam AlMaarif Singosari', *Jurnal Ilmiah NOSI*, 9(2), pp. 48–56. Available at: <http://jim.unisma.ac.id/index.php/NOSI/article/view/12444%0Ahttp://jim.unisma.ac.id/index.php/NOSI/article/viewFile/12444/9625>.

Solehati, T. (2019) 'Hubungan Sumber Informasi Dengan Pengetahuan Dan Sikap Siwa Sd Dalam Pencegahan Kekerasan Seksual', *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan: Wawasan Kesehatan*, 5(2), pp. 180–187. Available at: <https://doi.org/10.33485/jiik-wk.v5i2.124>.

Sugiyono, D. (2013) *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Tindakan*. Edited by Alfabeta. Bandung.

Sugiyono, P.D. (2017) *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

- Sulistyo, A.B. *et al.* (2023) 'Meningkatkan Akses dan Kesadaran Akan Kesehatan Melalui Mobile Clinic: Studi Kasus di Desa-Desa Terpencil', *Jurnal Abdimas Peradaban*, 4(2), pp. 43–53. Available at: <https://doi.org/10.54783/ap.v4i2.27>.
- Sumaryanti, S. *et al.* (2023) 'Relationship between Family Support and Health Personnel with Labor Preparedness in Pregnant Women in Hospitals', *Indonesian Journal of Sport Management and Physical Education (IJSMPPE)*, 2(1), pp. 83–98. Available at: <https://journal.formosapublisher.org/index.php/ijsmpe>.
- Supriani, N.N. (2021) 'Manfaat Penyuluhan Dengan Media Video Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Inisiasi Menyusu Dini', *Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal Of Midwifery)*, 9(2), pp. 123–131. Available at: <https://doi.org/10.33992/jik.v9i2.1529>.
- Suryani, A.D. and Amanah, L. (2024) 'Pengaruh Platform Media Sosial, Pengetahuan Investasi, Persepsi Risiko, Dan Return Terhadap Minat Generasi Z Berinvestasi Di Pasar Modal', *Jurnal Ilmu dan Riset Akuntansi*, 13(3), pp. 1–19. Available at: <https://jurnalmahasiswa.stiesia.ac.id/index.php/jira/article/view/5811/5856>.
- Susilawati, R. *et al.* (2022) 'Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Dismenorhoe Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Mengenai Dismenorhoe Di Kelas Xi Sma N 2 Banguntapan', *Jurnal Ilmu Kesehatan Mulia Madani Yogyakarta*, 11(li), pp. 1–18.
- Susilowati, D., Prastika, D.A. and Martanti, L.E. (2021) 'Faktor Persalinan Kala 1 Lama Di Puskesmas Ketuwan Blora', *Midwifery Care Journal*, 2(4), pp. 146–155. Available at: <https://doi.org/10.31983/micajo.v2i4.7878>.
- Syukri Arisqan, F. (2021) 'Analisis Faktor Risiko Sepsis Neonatorum di Indonesia', *Jurnal Medika Utama*, 02(02), pp. 469–474. Available at: www.jurnalmedikahutama.com.
- Tanjung, F., Effendy, I. and Utami, T.N. (2024) 'Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Antenatal Care (ANC)', *Jurnal Kebidanan Khatulistiwa*, 10(2), pp. 79–90.
- Trisna, M. *et al.* (2023) 'Evaluation of patient's knowledge level towards rationality of analgesic swamedication drug use in pharmacy x Batam city', *Science Midwifery*, 11(3), pp. 517–526.
- Triyadi, A. and Syumarti (2022) 'Mengenal Variable Perancu dalam Penelitian dan Cara Mengontrolnya', *Oftalmologi Komunitas*, 2(2), pp. 1–10.
- Tyarini, I.A. *et al.* (2023) 'Edukasi Kesiapan Psikologis dan Persiapan Menjelang Persalinan', *Abdimas Polsaka: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(2), pp. 97–103.
- Ulwan, M.N. (2022) *Pembatasan Kelahiran Dalam Perspektif Al-Qur'an*, Institut PTIQ Jakarta.
- Umar, A.N. fadhilah and White, I.P. fery I. (2023) 'Haemorrhagic Postpartum', *Jurnal Medical Profession (MedPro)*, 5(1), pp. 27–32. Available at:

<https://doi.org/10.31862/9785426311961>.

- Uswatun, Y. (2022) 'Hubungan Usia Dan Kesiapan Ibu Hamil Trimester III Dalam Persiapan Persalinan Di Puskesmas Srandakan Bantul Yogyakarta', *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 8(2), pp. 13–16. Available at: <https://doi.org/10.48092/jik.v8i2.172>.
- Varney, H. (2015) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. 4 Volume 2. Jakarta: EGC Kedokteran.
- Wahdini, F.I. *et al.* (2022) 'Perbedaan Hasil Belajar Siswa Menggunakan Media Video Animasi dengan Menggunakan Powerpoint pada Mata Pelajaran Fikih di MIS Baitul Hasanah Muara Bungo', *Jurnal Pendidikan dan Konseling*, 4(5), pp. 561–572.
- Wahyuni, J.S., Haryadi, H. and Nuryatin, A. (2022) 'Efektivitas Penggunaan Media Pembelajaran Berbasis Video melalui Website Rumah Belajar pada Materi Teks Eksplanasi', *Silampari Bisa: Jurnal Penelitian Pendidikan Bahasa Indonesia, Daerah, dan Asing*, 5(1), pp. 22–32. Available at: <https://doi.org/10.31540/silamparibisa.v5i1.1617>.
- Wardana, K.E.L., Triguno, Y. and Wulandari, N.K.A. (2021) 'Difference In Knowledge Between Primigravida And Multigravida Mothers About The Danger Signs Of Pregnancy At Seririt 1 Health Center', *Journal of Applied Nursing and Health*, 3(2), pp. 136–140. Available at: <https://doi.org/10.55018/janh.v3i2.26>.
- Wardani, D.K. and Utami, R.R.P. (2020) 'Pengaruh Transparansi Pengelolaan Keuangan Dana Desa Dan Pemberdayaan Masyarakat Terhadap Kesejahteraan Masyarakat Desa Sidoharjo', *Kajian Bisnis STIE Widya Wiwaha*, 28(1), pp. 35–50. Available at: <https://doi.org/10.32477/jkb.v28i1.376>.
- Wati, E., Sari, S.A. and Fitri, N.L. (2023) 'Penerapan Pendidikan Kesehatan tentang Tanda Bahaya Kehamilan untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Purwosari Kec. Metro Utara', *Jurnal Cendikia Muda*, 3(2).
- Wia, D.K.S. *et al.* (2022) 'Gambaran Persiapan Persalinan dalam Upaya Penerapan Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi di Masa Pandemi Covid-19', *Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal Of Midwifery)*, 10(1), pp. 47–59. Available at: <https://doi.org/10.33992/jik.v10i1.1827>.
- Widodo, S. *et al.* (2023) *Metodologi Penelitian*, Cv Science Techno Direct. Pangkalpinang: CV. Science Techno Direct.
- Widyaningrum, E.A. *et al.* (2021) 'Pengaruh Usia dan Jenis Kelamin Terhadap Pengetahuan Serta Perilaku Penggunaan Suplemen di Masa Pandemi pada Mahasiswa Ilk Bhakti Wiyata', *Majalah Farmasetika*, 6(Suppl 1), p. 49. Available at: <https://doi.org/10.24198/mfarmasetika.v6i0.36675>.
- Widyantari, K.Y. *et al.* (2024) 'Upaya Preventif Komplikasi Kehamilan dan Persalinan Melalui Edukasi Kesehatan tentang Tanda-tanda Bahaya pada

- Ibu Hamil', *Jurnal Pengabdian Masyarakat Jajama*, 3(1), pp. 24–33.
- Wiguna, M.A.P., Witari, N.P.D. and Budayasa, A.A.G.R. (2023) 'Hubungan antara Preeklampsia dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani Gianyar', *e-Journal AMJ (Aesculapius Medical Journal)*, 3(2), pp. 267–271.
- Wigunantiningsih, A. *et al.* (2024) 'Edukasi Pentingnya Pemeriksaan ANC Terpadu bagi Ibu Hamil', *ABDINUSA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Bina Usada Bali*, 2(1), pp. 35–41.
- Wijayanti, A.R. *et al.* (2023) 'Manajemen Tabungan Ibu Bersalin (TABULIN) Mandiri Menggunakan Dompot Mandiri Keuangan Solusi Menurunkan Kecemasan Finansial', *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 5(1), p. 56. Available at: <https://doi.org/10.36565/jak.v5i1.429>.
- Wijayanti, E., Putri, Y. and Handayani, T.S. (2024) 'Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Resiko Tinggi Kehamilan Dengan Kelengkapan Antenatal Care (ANC) Di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Tiga Tahun 2023', *Journal Of Midwifery*, 12(1), pp. 64–73. Available at: <https://doi.org/10.37676/jm.v12i1.6194>.
- Willie, M.M. (2024) 'Population and Target Population in Research Methodology', *Golden Ratio of Social Science and Education*, 4(1), pp. 75–79. Available at: <https://doi.org/10.52970/grsse.v4i1.405>.
- Wixted, J.T. (2024) 'Atkinson and Shiffrin's (1968) influential model overshadowed their contemporary theory of human memory', *Journal of Memory and Language*, 136(October 2023). Available at: <https://doi.org/10.1016/j.jml.2023.104471>.
- World Health Organization (2015) *Global Nutrition Targets 2025: Low Birth Weight Policy Brief*. Switzerland. Available at: <https://doi.org/10.1001/jama.287.2.270>.
- World Health Organization (2017) 'Statement on Maternal Sepsis', *Department of Reproductive Health and Research, World Health Organization*, pp. 1–4. Available at: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/254608/1/WHO-RHR-17.02-eng.pdf>.
- World Health Organization (2020) *WHO Guidelines on physical activity and sedentary behaviour*, World Health Organization.
- World Health Organization (2023a) *A Roadmap to Combat Postpartum Haemorrhage Between 2023 and 2030*, World Health Organisation Geneva, Switzerland. Available at: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240081802>.
- World Health Organization (2023b) *National Programmes for Age-Friendly Cities and Communities: A Guide*. Geneva. Available at: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/366634/9789240068698-eng.pdf?sequence=1>.
- Wulansari, I. *et al.* (2022) 'Prolonged Labor Characteristics: A Study in Gorontalo', *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(1), pp. 23–28. Available at:

<https://doi.org/10.30604/jika.v7i1.754>.

- Yehualashet, D., Gameda, H. and Negash, B.T. (2024) 'Male partners' involvement in birth preparedness and complication readiness plan in Dale district, Sidama regional state, Ethiopia, 2021', *BMC Women's Health*, 24(1), pp. 1–10. Available at: <https://doi.org/10.1186/s12905-024-02941-3>.
- Yemata, G.A. *et al.* (2023) 'Husband participation in birth preparedness and complication readiness and its predictors among men whose wife was admitted for an obstetric referral at South Gondar zone: A multicenter cross-sectional study', *Heliyon*, 9(5), p. e15348. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e15348>.
- Yulita, E. *et al.* (2024) 'Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Video Animasi Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kehamilan Risiko Tinggi', *Malahayati Health Student Journal*, 4(10), pp. 1–23.
- Yuni, M.S. *et al.* (2021) 'Efektifitas Lembar Balik dan Video Animasi Terhadap Pengetahuan Primigravida tentang Persiapan Persalinan', *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 7(3), pp. 288–295. Available at: <https://doi.org/10.25311/keskom.vol7.iss3.1039>.
- Yuniarti, F. and Ivantarina, D. (2022) 'Literature Review: Komplikasi Maternal dan Neonatal Akibat Persalinan Macet', *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 1(3), pp. 334–348. Available at: <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v1i3.658>.
- Yuniasih, N.K., Darmapatni, M.W.G. and Budiani, N.N. (2019) 'Hubungan Operasionalisasi Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dengan Kesiapan Menghadapi Komplikasi Persalinan pada Ibu Hamil Trimester III Studi Dilakukan di Puskesmas Kota Denpasar Tahun 2018', *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 7(1), pp. 1–8.
- Zuhra, C.E. and Fitri, S. (2023) 'Atonia Uteri pada Pasien Post Sectio Caesarea dengan Pre Eklamsia Berat (PEB)', *GALENICAL: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Mahasiswa Malikussaleh*, 2(5), p. 53. Available at: <https://doi.org/10.29103/jkkmm.v2i5.10124>.