

**PENGARUH PENGGUNAAN MEDIA VIDEO TERHADAP PENGETAHUAN
IBU HAMIL TENTANG PREEKLAMPSIA DI PUSKESMAS BANGETAYU**

KARYA TULIS ILMIAH

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



Disusun Oleh :

RESTI MEILANI

NIM. 32102100086

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA DAN

PENDIDIKAN PROFESI BIDAN

FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG

SEMARANG

2025

HALAMAN JUDUL

**PENGARUH PENGGUNAAN MEDIA VIDEO TERHADAP PENGETAHUAN IBU
HAMIL TENTANG PREEKLAMPSIA DI PUSKESMAS BANGETAYU**

KARYA TULIS ILMIAH

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



Disusun Oleh :

RESTI MEILANI

NIM. 32102100086

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA DAN
PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2025**

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

PERSETUJUAN PEMBIMBING KARYA TULIS ILMIAH
PENGARUH PENGGUNAAN MEDIA VIDEO TERHADAP PENGETAHUAN IBU HAMIL
TENTANG PREEKLAMPSIA DI PUSKESMAS BANGETAYU

Disusun oleh :

RESTI MEILANI

NIM. 32102100086

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :

5 Mei 2025

Menyetujui,

Pembimbing Utama,



Muliatul Jannah, S.ST., M.Biomed.

NIDN. 0616068305

Pembimbing Pendamping,



Arum Meiranny, S.SiT., M.Keb.

NIDN. 0603058705

HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH

PENGARUH PENGGUNAAN MEDIA VIDEO TERHADAP PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG PREEKLAMPSIA DI PUSKESMAS BANGETAYU

Disusun Oleh

RESTI MEILANI

NIM. 32102100086

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

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,

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

NIDN. 0626067801

(.....)

Anggota,

Muliatul Jannah, S.ST., M.Biomed

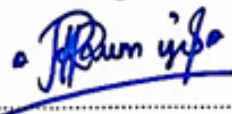
NIDN. 0616068305

(.....)

Anggota,

Arum Meiranny, S.SiT, M.Keb.

NIDN. 0603058705

(.....)

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 ORSINALITAS

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, 5 Mei 2025

Pembuat Pernyataan



Resti Meilani

NIM. 32102100086

PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan Rahmat dan hidayah-Nya sehingga pembuatan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Pengaruh Penggunaan Media Video Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Preeklampsia di Puskesmas Bangetayu” 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 terima kasih 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 sekaligus dosen penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini selesai.
4. dr. Yuni Susanti, selaku kepala Puskesmas Bangetayu, yang telah memberikan ijin kepada peneliti untuk melakukan penelitian di tempat praktik tersebut.
5. Muliatul Jannah, S.ST., M.Biomed. dan Arum Meiranny, S.SiT.,M.Keb., selaku dosen pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini selesai.
6. Seluruh Dosen dan Karyawan Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Farmasi Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
7. Kedua orang tua penulis, yang selalu mendidik, memberikan dukungan moril dan materiil sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
8. Sahabat-sahabat penulis yang menemani dan memberikan dukungan kepada penulis selama penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
9. Semua pihak yang terkait yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

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, 5 Mei 2025

Penulis



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	iii
HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN ORSINALITAS.....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vi
PRAKATA	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	iii
DAFTAR SINGKATAN	iv
DAFTAR LAMPIRAN	v
ABSTRAK.....	vi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian.....	6
E. Keaslian Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Landasan Teori.....	9
1. Media	9
2. Pengetahuan.....	13
3. Keterkaitan Media Video dengan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Preeklampsia.....	30
B. Kerangka Teori	33
C. Kerangka Konsep	34
D. Hipotesis.....	34
BAB III METODE PENELITIAN	35

A. Jenis dan Rancangan Penelitian.....	35
B. Subjek Penelitian	36
C. Waktu dan Tempat.....	38
D. Prosedur Penelitian	39
E. Variabel Penelitian	40
F. Definisi Operasional Penelitian	42
G. Metode Pengumpulan Data	43
H. Metode Pengolahan Data	47
I. Analisis Data.....	48
J. Etika Penelitian.....	49
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	51
A. Gambaran Umum Penelitian.....	51
1. Gambaran Lokasi Penelitian.....	51
2. Gambaran Proses Penelitian.....	53
B. Hasil Penelitian.....	54
1. Karakteristik Responden	54
2. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah diberikan Edukasi Melalui Media Video	55
3. Pengaruh Penggunaan Media Video Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Preeklampsia	58
4. Pengaruh Tingkat Pendidikan Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Preeklampsia.....	58
C. Pembahasan	59
1. Karakteristik Responden	59
2. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah diberikan Edukasi Melalui Media Video	60
3. Pengaruh Penggunaan Media Video Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Preeklampsia	62

4. Pengaruh Tingkat Pendidikan Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil tentang Preeklampsia.....	63
D. Keterbatasan Penelitian.....	64
BAB V SIMPULAN DAN SARAN.....	65
A. Simpulan	65
B. Saran.....	65
DAFTAR PUSTAKA	67
LAMPIRAN.....	74



DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian	7
Tabel 3. 1 Konsep Rancangan Model Penelitian	35
Tabel 3. 2 Definisi Operasional	40
Tabel 3. 3 Tabulasi Silang Menurut Gregory.....	43
Tabel 3. 4 Skor Penilaian	44
Tabel 3. 5 Kategori Interpretasi Validasi Isi.....	44
Tabel 3. 6 Kisi-Kisi Instrument Penelitian	45
Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan Usia, Pekerjaan Ibu Hamil di Puskesmas Bangetayu.....	54
Tabel 4. 2 Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah diberikan Edukasi Melalui Media Video	55
Tabel 4. 3 Tabel Distribusi Frekuensi Pretest dan Posttest.....	56
Tabel 4. 4 Pengaruh Penggunaan Media Video terhadap Pengetahuan Ibu Hamil tentang Preeklampsia	58
Tabel 4. 5 Pengaruh Tingkat Pendidikan Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil tentang Preeklampsia.....	58



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Bagan Kerangka Teori.....	33
Gambar 2. 2 Bagan Kerangka Konsep	34
Gambar 3. 1 Prosedur Penelitian.....	39



DAFTAR SINGKATAN

AKI	: Angka Kematian Ibu
ANC	: Antenatal Care
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
CTG	: Cardiotocography
FGR	: <i>Fetal Growth Restriction</i>
HBM	: <i>Health Belief Model</i>
HELLP	: <i>Hemolysis, Elevated Liver Enzyme, Low Platelet</i>
IUFD	: <i>Intra Uterine Fetal Distress</i>
IUGR	: <i>Intra Uterine Growth Restriction</i>
KH	: Kelahiran Hidup
MgSO ₄	: Magnesium Sulfat
mmHg	: <i>Milimeter Air Raksa</i>
SPSS	: <i>Statistical Program for Social Science</i>
USG	: Ultrasonografi
WHO	: <i>World Health Education</i>



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Penelitian	75
Lampiran 2 Surat Permohonan Penelitian	76
Lampiran 3 Surat Ijin Penelitian	77
Lampiran 4 Surat Kesanggupan Pembimbing.....	78
Lampiran 5 Informed Consent.....	80
Lampiran 6 Satuan Acara Penyuluhan.....	81
Lampiran 7 Form Identitas Responden dan Kuesioner	90
Lampiran 8 Instrumen Validasi Ahli Materi	93
Lampiran 9 Instrumen Validasi Ahli Media.....	97
Lampiran 10 Instrumen Validasi Ahli Bahasa	101
Lampiran 11 Instrumen Validasi Responden	103
Lampiran 12 Lembar Konsultasi	105
Lampiran 13 Surat Ethical Clearance.....	117
Lampiran 14 Hasil Pengumpulan Data.....	118
Lampiran 15 Hasil Statistika	119
Lampiran 16 Dokumentasi Kegiatan	121



ABSTRAK

Latar Belakang: Salah satu penyebab kematian ibu secara tidak langsung adalah preeklampsia, yang dapat menyebabkan berbagai komplikasi ke ibu maupun janin. Upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi kejadian preeklampsia yaitu dengan meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang preeklampsia melalui edukasi kesehatan menggunakan media video. Video dapat menambah pengetahuan karena sebagai sarana untuk menjelaskan informasi yang lebih kompleks dan memberikan contoh situasi nyata yang dihadapi oleh ibu hamil. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya pengaruh penggunaan media video terhadap pengetahuan ibu hamil tentang preeklampsia. **Metode:** Studi *pre-eksperimental with One Group Pre-Posttest Design* dengan jumlah sampel 35 ibu hamil di Puskesmas Bangetayu. Analisis data menggunakan uji *Chi-Square Test*. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh media video terhadap pengetahuan ibu hamil tentang preeklampsia dengan *p-value* 0,000 dan tidak ada pengaruh pendidikan terhadap pengetahuan ibu hamil tentang preeklampsia.

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

Background: One of the indirect causes of maternal death is preeclampsia, which can cause various complications to the mother and fetus. Efforts that can be made to reduce the incidence of preeclampsia are by increasing the knowledge of pregnant women about preeclampsia through health education using video media. Videos can increase knowledge because they are a means to explain more complex information and provide examples of real situations faced by pregnant women. **Objective:** This study aims to determine the effect of using video media on pregnant women's knowledge of preeclampsia. **Method:** *Pre-experimental study with One Group Pre-Posttest Design* with a sample size of 35 pregnant women at the Bangetayu Health Center. Data analysis using the *Chi-Square Test*. **Results:** The results of the study showed that there was an effect of video media on pregnant women's knowledge of preeclampsia with a *p-value* of 0.000 and there was no effect of education on pregnant women's knowledge of preeclampsia

Keywords: Video Media, Knowledge, Pregnant Women, Preeclampsia

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan sehat akan membantu ibu dan bayi dalam keadaan sejahtera. Namun, ada beberapa kondisi ibu hamil yang berisiko pada masa kehamilan salah satunya adalah preeklampsia. Preeklampsia merupakan suatu kondisi yang terjadi apabila meningkatnya tekanan darah $>140/\text{mmHg}$ disertai adanya protein di dalam urin dan dengan atau tanpa adanya oedema yang terjadi di usia kehamilan >20 minggu (ACOG, 2019). Preeklampsia merupakan suatu keadaan dimana ibu hamil mengalami tekanan darah tinggi dan preeklampsia dapat menyumbang 2% sampai 8% komplikasi kehamilan di seluruh dunia. Kondisi ini mengakibatkan 9% sampai 26% kematian ibu di negara berpendapatan rendah dan 16% di negara berpendapatan tinggi (Karrar & Hong, 2023).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020, sekitar 800 ibu meninggal yang berkaitan dengan kejadian maternal dan perinatal. Sekitar 95% dari total kematian ibu terjadi di negara yang berpendapatan rendah dan menengah ke bawah (WHO, 2023). Di Indonesia, menurut data *Maternal Perinatal Death Notification* (MPDN) angka kematian ibu mengalami peningkatan di tahun 2022 hingga tahun 2023 yaitu mencapai 4.005 meningkat menjadi 4.129 (Kemenkes RI., 2024). Kematian ibu sekitar 75% di Indonesia disebabkan oleh perdarahan (40%), preeklampsia (21%), sepsis (13%), penyakit (13%), dan lain-lain (13%). AKI di Jawa Tengah pada tahun 2019 berkisar 76,9/100.000 KH. Sedangkan di Kota Semarang, kematian ibu meningkat pada tahun 2020-2021 dari 17 kasus menjadi 21 kasus, angka

tersebut menyebabkan Kota Semarang sebagai kota dengan kematian ibu tertinggi di Jawa Tengah dengan posisi ke-4 (Dinkes Provinsi Jateng, 2022).

Berdasarkan laporan WHO menyatakan bahwa angka kejadian preeklampsia berkisar 26,7% (WHO, 2020). Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Indonesia, kejadian preeklampsia dalam kehamilan meningkat dari 29,31% menjadi 30,21% pada tahun 2020 dan 2021 (Kemenkes RI, 2021). Prevalensi preeklampsia di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2021 berkisar 36,80% (Dinkes Jateng, 2021). Sedangkan kejadian preeklampsia yang diperoleh dari Dinkes Kota Semarang (2023) sebesar 14,8%. Angka kejadian preeklampsia ibu hamil tertinggi di Puskesmas Bangetayu sebanyak 60 jiwa, Puskesmas Bandarharjo sebanyak 24 jiwa dan Puskesmas Candilama sebanyak 21 jiwa (Dinkes Kota Semarang, 2023).

Preeklampsia sampai saat ini penyebabnya belum diketahui secara jelas dan disebut sebagai "*Diseases of Theory*". Namun terdapat faktor risiko yang menyebabkan preeklampsia seperti usia ibu hamil < 20 tahun dan > 40 tahun, riwayat preeklampsia sebelumnya, obesitas sebelum hamil, riwayat keluarga dengan penyakit preeklampsia, kehamilan kembar, riwayat kehamilan dengan gangguan fungsi organ (diabetes, ginjal, hipertensi) (POGI., 2016). Selain itu, ibu hamil dengan pengetahuan rendah juga dapat menyebabkan preeklampsia karena kurangnya informasi untuk mengetahui tanda gejala preeklampsia, sehingga ibu hamil tidak dapat melakukan upaya preventif secara dini (Setyawati et al., 2018).

Menurut Rakhmawati and Wulandari (2021) terdapat pengaruh pengetahuan terhadap preeklampsia didapatkan nilai p-value 0,027 yang berarti pengetahuan sangat penting untuk ibu hamil, terutama mengenai

preeklampsia, karena dapat berpengaruh terhadap kondisi ibu dan janin, sehingga diperlukan tindakan untuk menambah pengetahuan ibu hamil, salah satunya dengan mendapatkan edukasi dan sumber terpercaya dari tenaga kesehatan agar ibu hamil dapat mendeteksi secara dini. Namun, apabila ibu hamil memiliki pengetahuan yang kurang, maka akan menyebabkan komplikasi serius yang dapat membahayakan ibu dan janin.

Preeklampsia akan berdampak serius pada ibu yaitu dapat menyebabkan kejang, solusio plasenta, dan gangguan penglihatan, oedema paru, sindrom HELLP bahkan kematian. Kemudian dampak preeklampsia pada janin yaitu BBLR yang mengakibatkan gangguan fungsi plasenta (Haslan, H., & Trisutrisno, 2022). Kerusakan ringan pada plasenta dapat mengakibatkan hipoksia janin, hambatan perkembangan intrauterine (IUGR), dan jika kerusakannya lebih serius dapat menyebabkan bayi lahir prematur, dan IUFD atau kematian janin dalam kandungan (Astuti, 2015).

Salah satu tindakan dalam pencegahan preeklampsia yaitu dapat berupa pemberian informasi tentang preeklampsia melalui pendidikan kesehatan kepada ibu hamil. Menurut Notoatmodjo (2014) pendidikan, pengalaman, informasi yang diperoleh, sosial ekonomi, dan budaya adalah faktor-faktor yang dapat berpengaruh terhadap pemahaman seseorang. Tenaga kesehatan khususnya bidan dalam menyampaikan program pendidikan kesehatan dapat menggunakan sarana melalui beberapa media. Salah satunya adalah media video. Video terbukti efektif sebagai media dalam menyampaikan informasi kesehatan yang komprehensif untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku (Kellams, A. L., et al., 2018).

Hasil penelitian Widuri et al (2021) penggunaan video terbukti efektif terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil daripada media booklet (28,67 > 20,33). Artinya media video lebih efektif dalam menyampaikan informasi tentang preeklampsia. Karena video dapat diputar ulang untuk memastikan kejelasan konten dan informasi dapat tersampaikan dengan cepat dan mudah diingat. Sehingga, akan meningkatkan daya tanggap pemahaman ibu hamil (Wardhani, 2022). Selain itu, media video juga digunakan sebagai sarana dalam pengembangan kreatifitas dan sarana penyampaian informasi yang sangat menarik dan interaktif.

Penggunaan video edukasi dalam penyuluhan kesehatan memiliki beberapa keuntungan, antara lain kemampuan untuk menjelaskan informasi yang kompleks secara lebih sederhana, memvisualisasikan gejala dan tanda-tanda preeklampsia, serta memberikan contoh situasi nyata yang mungkin dihadapi oleh ibu hamil (Fitri and Ardipal, 2021). Dalam konteks ini, video edukasi yang tepat dapat membantu ibu hamil di Puskesmas Bangetayu untuk mengenali gejala preeklampsia lebih dini dan memahami langkah-langkah yang harus diambil jika mengalami gejala tersebut.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Bangetayu terhadap 7 ibu hamil. Berdasarkan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, didapatkan sebanyak 2 ibu hamil memiliki tekanan darah normal (130/70 mmHg), 4 mengalami preeklampsia dengan tekanan darah (140/90 mmHg) dan 1 mengalami preeklampsia berat dengan tekanan darah (160/90 mmHg). Kemudian dari hasil wawancara 5 dari 7 ibu hamil mengatakan tidak mengetahui tentang preeklampsia dan ibu mengatakan belum pernah mendapatkan penyuluhan tentang preeklampsia baik melalui pendidikan

kesehatan maupun media sosial. Dari 5 ibu hamil mengatakan lebih mudah menerima dan mendapatkan informasi melalui media elektronik seperti video. Karena dengan video, pesan yang disampaikan lebih menarik dan jelas sehingga dapat memudahkan ibu hamil dalam memahami informasi yang disampaikan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka perumusan masalah dalam penelitian sebagai berikut: “Apakah ada pengaruh penggunaan media video terhadap pengetahuan ibu hamil tentang preeklampsia di Puskesmas Bangetayu?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis Pengaruh Penggunaan Media Video Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Preeklampsia di Puskemas Bangetayu.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan usia dan pekerjaan ibu hamil di Puskesmas Bangetayu
- b. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan ibu hamil tentang preeklampsia sebelum dan setelah diberikan edukasi melalui media video di Puskesmas Bangetayu.
- c. Menganalisis pengaruh media video terhadap pengetahuan ibu hamil tentang preeklampsia di Puskesmas Bangetayu.
- d. Menganalisis pengaruh tingkat pendidikan terhadap pengetahuan ibu hamil tentang preeklampsia di Puskesmas Bangetayu.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini dapat mengembangkan model edukasi berbasis media dan menjadi masukan serta diterapkan sebagai bentuk upaya pencegahan preeklampsia pada masa kehamilan.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Prodi Kebidanan Unissula

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dan dijadikan referensi tambahan dalam pengembangan materi pembelajaran yang lebih inovatif bagi mahasiswa kebidanan, terutama terkait dengan pentingnya edukasi melalui media video tentang preeklampsia pada ibu hamil.

b. Bagi Peneliti

Menambah wawasan dalam teknik edukasi kesehatan dan media edukasi dengan video pada ibu hamil tentang preeklampsia kehamilan serta memberikan pengalaman bagi peneliti dalam terlaksananya penelitian tentang edukasi kesehatan menggunakan video.

c. Bagi Responden

Hasil penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang gejala, tanda, dan faktor risiko preeklampsia.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Judul	Peneliti dan tahun	Desain Studi	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Efektivitas Penyuluhan Kesehatan Dengan Menggunakan Media Video Dalam Meningkatkan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Preeklampsia	Idaman, Yulia Dharma and Deferma (2023)	<i>quasy eksperiment</i>	Terdapat pengaruh edukasi media video terhadap pengetahuan ibu hamil tentang preeklampsia	Pendekatan menggunakan pre and posttest dan, subyek penelitian pada ibu hamil, variable independent (bebas) media video, variable dependent (terikat) pengetahuan ibu hamil tentang preeklampsia	Populasi dan sampel, jumlah responden serta tempat dan waktu penelitian, desain quasy eksperiment.
2.	Penggunaan Media Video Animasi Terhadap Pengetahuan Pencegahan Preeklampsia Pada Ibu Hamil	Nirmala Harahap (2021)	<i>deskriptif eksploratif</i>	Pemberian video animasi memiliki efektifitas yang baik dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil dalam pencegahan preeklampsia	Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner, subyek penelitian pada ibu hamil, teknik sampling menggunakan purposive sampling	Variable independent, variabel dependent, populasi dan sampel, jumlah responden, serta tempat dan waktu penelitian, desain deskriptif eksploratif.

3.	Effect of Video-assisted Teaching Programs on the Knowledge, Practices, and Attitude of Pregnant Women at Risk for Preeclampsia	Reda et al., (2024)	<i>quasy experimen</i>	Efektivitas program pengajaran berbantuan video dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil terhadap preeklamsia	Pendekatan menggunakan pre and posttest, subyek penelitian pada ibu hamil, variable independent (bebas) media video	Variable dependent (terikat), jumlah responden, populasi dan sampel, serta tempat dan waktu penelitian, desain quasy eksperiment.
----	---	---------------------	------------------------	---	---	---



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Media

a. Definisi media

Kata media berasal dari bahasa Latin yaitu medium yang berarti perantara atau pengantar. Media diartikan sebagai sarana dalam bentuk penyampaian informasi dari pengirim kepada penerima pesan (Sadiman et al., 2014). Media digunakan sebagai bentuk penyaluran pesan untuk proses komunikasi.

Menurut R. Ibrahim (2004) dalam Ulfah (2019) media merupakan sarana yang dimanfaatkan untuk menyalurkan pesan sehingga dapat mempengaruhi kemampuan peserta untuk memberikan dorongan bagi proses pembelajaran. Media dapat berupa video, teks, gambar, buku atau televisi. Media memiliki kedudukan penting dalam pencapaian tujuan. Media juga berfungsi untuk memperlancar terjadinya komunikasi antara pengirim kepada penerima pesan, sehingga tidak terjadi kendala dalam mengutarakan bahasa verbal atau kesalahan persepsi dalam penyampaian informasi.

b. Tujuan media

Menurut Notoatmodjo (2014) tujuan media sangat penting dalam menyampaikan sebuah edukasi kesehatan diantaranya yaitu:

- 1) Media sebagai alat untuk mempermudah dalam penyampaian informasi.
- 2) Dapat menghindari kesalahpahaman persepsi.
- 3) Sebagai penjelasan tentang suatu informasi.
- 4) Dapat mempermudah pemahaman informasi yang disampaikan.
- 5) Media dapat menurunkan komunikasi verbalistik.
- 6) Objek yang tidak bisa dilihat mata dapat divisualisasikan.
- 7) Dapat memperlancar komunikasi antara pengirim dan penerima pesan.
- 8) Dengan media penerimaan informasi menjadi lebih mudah.

c. Jenis-jenis media

Menurut Pakpahan *et al* (2020) media dibagi menjadi 4 macam, yaitu :

- 1) Media cetak yaitu penyampaian pesannya hanya bisa dilihat dalam bentuk tulisan dan gambar. Contoh: buku, poster, foto, gambar, majalah dan sebagainya.
- 2) Media audio, yaitu media dengan pesan yang disampaikan dalam bentuk suara dan mengandalkan rangsangan indera pendengaran. Contoh : radio, rekaman suara dan sebagainya.
- 3) Media audiovisual, yaitu media gabungan dari media berupa gambar (visual) dan media suara (audio). Media ini menggunakan indera penglihatan dan pendengaran sebagai penyampaian pesan atau informasi. Contoh: video, drama, film, televisi, dan sebagainya.

- 4) Multimedia, yaitu media yang menggabungkan beberapa media lainnya yang berupa animasi, kombinasi teks, grafik, audio dan video.

Contoh: internet.

Berdasarkan fungsinya, media adalah sebagai peyalur pesan-pesan kesehatan, sedangkan menurut Pakpahan (2021) media promosi kesehatan terbagi menjadi dua, yaitu :

1) Media Cetak

- a) Flyer adalah media untuk menyalurkan informasi dalam bentuk lembaran kertas yang mirip dengan leaflet tetapi tidak bisa dilipat.
- b) Flip chart, bentuk penyampaian pesan dalam bentuk buku dengan lembar balik. Media dalam bentuk lembar balik, umumnya berisi gambar peragaan disertai kalimat informasi terkait gambar tersebut di baliknya.
- c) Rubrik/tulisan-tulisan, media yang dapat ditemui di surat kabar/majalah dengan topik yang berhubungan dengan kesehatan.
- d) Poster, berupa media cetak yang berisikan informasi kesehatan.
- e) Foto, berupa media untuk mengungkap informasi kesehatan.
- f) Leaflet, bentuk penyampaian pesan-pesan kesehatan melalui selembaran kertas lipat berupa kalimat maupun gambar.

2) Media Elektronik

- a) Televisi, media elektronik yang berupa tempat berdiskusi atau tanya jawab, quiz, dan lain lain.

- b) Radio, media yang berupa percakapan, tanya jawab, dan pesan suara yang berisi informasi tentang kesehatan.
- c) Video, media yang menayangkan gambar bergerak atau animasi disertai dengan suara.

(1) Pengertian Video

Video adalah media yang menggabungkan suara dan gambar secara bersamaan (Handayani and Syafi'i, 2022). Selain itu, menurut Parlindungan, dkk (2020) video merupakan media yang melibatkan gambar dan suara yang dapat diputar ulang dan mampu meringkas berbagai peristiwa yang memerlukan waktu yang lama menjadi lebih singkat dan mudah dipahami. Video juga mampu memberikan visualisasi yang baik, sehingga mempermudah dalam menyerap informasi. Video sebagai media yang paling umum dimanfaatkan oleh promotor kesehatan karena dapat mendorong perkembangan aspek kognitif, keterampilan individu dan lingkup komunitas (Supriani, 2021).

(2) Kelebihan Video

Menurut Setiawan., *et al* (2022) terdapat beberapa kelebihan dari media video, diantaranya :

- (a) Dapat melatih dan menarik perhatian karena video tidak hanya berupa teks atau gambar diam melainkan bergerak sehingga lebih efektif dan menarik minat penonton.

- (b) Video dapat diputar kapan dan dimana saja.
- (c) Video disajikan dengan pesan dan informasi yang jelas sehingga membangkitkan motivasi belajar.
- (d) Dengan video, akan mempersingkat durasi dan dapat diputar berulang (Imam Setiawan dkk., 2022).

(3) Kekurangan Video

Adapun kekurangan video menurut Switri (2022) diantaranya sebagai berikut.

- (a) Perhatian penonton sulit dikuasai, dan biasanya komunikasi bersifat satu arah.
- (b) Memerlukan peralatan dan perlengkapan yang mahal.
- (c) Belum sepenuhnya menyajikan unsur dari objek yang ditampilkan dengan baik.

2. Pengetahuan

a. Definisi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2019) pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang terjadi karena adanya penginderaan seseorang terhadap suatu objek melalui panca indera yang dimilikinya, yaitu indera pendengaran, indera penciuman, indera penglihatan, indera pendengaran, dan indera peraba. Mayoritas pengetahuan seseorang didapatkan melalui indera penglihatan dan indera pendengaran. Pengetahuan juga dapat mempengaruhi peningkatan terhadap perhatian dan pengenalan suatu objek (Notoatmodjo, 2019).

b. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2014) pengetahuan terbagi menjadi 6 tingkatan, diantaranya :

1) Tahu (*know*)

Tahu berarti kemampuan mengingat kembali apa yang sudah dipelajari atau didapatkan sebelumnya. Pengetahuan mencakup dari apa yang diingat (*recall*) terhadap informasi dari materi yang didapatkan atau rangsangan yang diterima.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami artinya segala sesuatu yang dapat menyampaikan penjelasan dengan benar terhadap sesuatu yang telah diketahui informasinya secara jelas.

3) Aplikasi (*application*)

Diartikan sebagai keterampilan dalam menyampaikan pesan yang sudah didapatkan pada situasi di kehidupan sebenarnya. Aplikasi ini dapat diterapkan dalam penggunaan suatu rumus, metode, prinsip dan lainnya pada konteks kondisi lainnya.

4) Analisis (*analysis*)

Segala sesuatu dalam mendeskripsikan bahan dan objek pada komponen, namun terletak pada struktur organisasi yang saling berkaitan antara satu dan lainnya. Kemampuan analisis dapat dilihat pada kemampuan mendeskripsikan, membedakan, memisahkan dan mengelompokkan.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis merupakan suatu keterampilan seseorang dalam merangkai dan mengaitkan suatu bagian untuk membangun kesatuan yang utuh. Jadi, sintesis berarti keterampilan dalam membuat sebuah temuan baru dan temuan yang sudah ada.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi mengacu terhadap keterampilan individu dalam memberikan penilaian terhadap suatu objek atau materi berdasarkan penilaian berdasarkan karakteristik yang ditetapkan sebelumnya.

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Mubarak (2012) dalam Widiawati (2022) terdapat faktor yang mempengaruhi pengetahuan, diantaranya :

1) Faktor Internal

a) Tingkat Pendidikan

Pengetahuan memiliki kaitan sangat erat dengan pendidikan. Pendidikan dapat berpengaruh terhadap seseorang untuk memiliki kemampuan dalam pembangunan terhadap sesuatu. Secara umum semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, akan semakin mudah dalam menerima dan memperluas pengetahuannya. Pendidikan dapat diperoleh melalui 2 cara yaitu formal maupun informal.

b) Pekerjaan

Pekerjaan adalah suatu tindakan yang dapat digunakan sebagai pemenuhan kebutuhan hidup. Lingkungan kerja dapat membuat seseorang untuk menerima banyak pengalaman yang dimilikinya secara luas baik secara langsung maupun secara tidak langsung.

c) Umur

Umur dapat berpengaruh terhadap tingkat pemahaman dan pemikiran. Seiring bertambahnya usia dapat mengembangkan cara berfikir dan pemahaman seseorang sehingga pengetahuan yang didapatkan bertambah semakin banyak.

d) Minat

Minat dapat membuat individu agar dapat menggali terhadap apa yang ingin dicapainya untuk mendapatkan pengetahuan yang baik.

e) Pengalaman

Pengalaman adalah kemampuan seseorang untuk meraih kebenaran dengan mengingat kembali pengetahuan yang didapatkan sebelumnya. Secara umum, semakin banyak pengalaman seseorang, maka bertambah luas juga pengetahuan yang didupatkannya. Seseorang yang mempunyai pendidikan yang tinggi biasanya akan lebih banyak pengalaman. Begitu pula dengan usia, seiring bertambahnya usia seseorang, maka semakin banyak juga pengalaman yang dimilikinya.

2) Faktor Eksternal

a) Lingkungan

Lingkungan mencakup berbagai hal yang berpengaruh terhadap perilaku seseorang, termasuk lingkungan fisik, biologis maupun sosial. Lingkungan sangat berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada di lingkungan tersebut.

b) Informasi

Informasi dapat diperoleh melalui pendidikan formal maupun non formal yang dapat memberikan pengetahuan terhadap peningkatan pemahaman dan perubahan seseorang. Apabila individu memiliki banyak sumber informasi, maka akan mempunyai pengetahuan yang lebih baik. Secara umum, semakin mudah mendapatkan informasi, semakin mempercepat untuk mendapatkan pengetahuannya yang baru.

d. Pengukuran Pengetahuan

Pengetahuan dapat diukur menggunakan instrument penelitian seperti wawancara, angket ataupun kuesioner yang menanyakan kepada responden tentang topik yang ingin diamati terhadap subjek penelitian secara langsung (Notoatmodjo, 2014).

Pengukuran pengetahuan berdasarkan Budiman & Riyanto (2014) dibagi menjadi:

1) Baik (>50%).

2) Kurang baik ($\leq 50\%$).

e. Teori Perubahan Perilaku dalam Kesehatan (*Health Belief Model*)

Health Belief Model pertama kali dikemukakan oleh Resenstock 1966, kemudian disempurnakan oleh Becker, dkk pada tahun 1970 dan 1980. HBM adalah teori dalam perubahan perilaku kesehatan dalam mengantisipasi perilaku kesehatan yang merujuk pada pendapat dan keyakinan seseorang terhadap suatu masalah dalam kesehatan. HBM biasanya terfokus pada pengetahuan bahwa individu dapat melakukan upaya kesehatan sesuai dengan keyakinannya (Priyoto, 2014).

Menurut Glanz *et al* (2008) ada 6 konsep HBM, yaitu :

1) *Perceived Susceptibility* (Kerentanan Yang Dirasakan)

Ketidakmampuan yang merujuk terhadap kepercayaan yang memungkinkan seseorang terkena kondisi suatu penyakit.

2) *Perceived Severity* (Bahaya/Kesakitan Yang Dirasakan)

Perasaan terhadap sesuatu tentang adanya suatu masalah kesehatan yang mencakup hasil kesehatan seperti kematian, kecacatan, dan rasa sakit dan adanya dampak hasil sosial seperti pekerjaan, keluarga, dan kehidupan sosial.

3) *Perceived Benefit* (Manfaat Yang Dirasakan)

Jika seorang menghadapi suatu kondisi kesehatan yang nyata, maka dapat berupaya mengubah perilaku terhadap hal yang didapatnya mulai dari aktivitas untuk menghindari risiko penyakit.

4) *Perceived Barrier* (Hambatan Yang Dirasakan)

Potensi pandangan buruk terhadap perilaku kesehatan tertentu atau batasan dialami akan mengakibatkan batasan untuk berupaya terhadap tindakan yang disarankan.

5) *Cues to Action* (Pencetus Tindakan)

Perilaku seseorang dapat berpengaruh terhadap sesuatu yang dapat memberi isyarat untuk seseorang dalam mendorong individu terhadap suatu tindakan.

6) *Self-Efficacy* (Efikasi Diri)

Keyakinan bahwa individu dapat mencapai tujuan dalam melaksanakan perilaku yang dilakukan atau menampilkan suatu perilaku tertentu.

f. Pengetahuan Tentang Preeklampsia Pada Ibu Hamil

Pengetahuan tentang preeklampsia memiliki peran yang sangat penting pada ibu hamil untuk menentukan perilakunya, karena pengetahuan membentuk keyakinan yang mempersepsikan sebuah realita, memberikan ide dalam membuat keputusan dalam melakukan tindakan terhadap objek sehingga dapat berpengaruh terhadap tindakan seseorang. Perilaku baru akan lebih diterima abila didasari oleh pengetahuan, tetapi apabila tidak terdapat pengetahuan yang cukup maka perilaku tersebut tidak akan bertahan lama (Panjaitan and Siagian, 2021). Dengan demikian, pengetahuan yang baik yang dimiliki seseorang akan akan menunjukkan perilaku yang baik pula dalam kehidupannya, namun

seseorang yang memiliki pengetahuan yang kurang maka akan kurang peduli terhadap perilakunya, seperti perilaku hidup sehat. Terutama pada seseorang dalam masa kehamilan. Ibu hamil dengan pengetahuan yang baik akan berpengaruh pada kemampuan dalam menyerap dan memahami informasi termasuk edukasi yang berkaitan dengan risiko-risiko tinggi kehamilan. Sebaliknya apabila ibu hamil yang mempunyai pengetahuan kurang maka akan mempengaruhi ketidakmampuan dalam mencegah dan menangani masalah dalam kehamilan, salah satunya preeklampsia (Karlina *et al.*, 2020).

1) Pengertian Preeklampsia

Preeklampsia atau keracunan dalam kehamilan merupakan yang ditandai dengan tekanan darah tinggi, oedema di bagian wajah, tangan, dan kaki, serta adanya proteinuria (protein dalam urine) (Leeman *et al.*, 2016). Tekanan darah yang normal pada ibu hamil yaitu <140/90 mmHg. Diagnosis preeklampsia juga dapat dilakukan apabila terdapat peningkatan tekanan darah yang ditandai dengan adanya kelainan sistem organ pada kehamilan yang berusia >20 minggu (POGI., 2016).

Preeklampsia selama kehamilan berkontribusi terhadap angka kesakitan ibu dan bayi secara global (Nadhyatul Fyrda, dkk., 2022). Preeklampsia adalah kondisi serius dan memiliki tingkat kompleksitas yang cukup tinggi sehingga perlu dapat perhatian khusus dari tenaga kesehatan. Banyaknya peningkatan kejadian preeklampsia ini bukan

hanya menyerang ibu saat hamil dan melahirkan, tetapi dapat muncul pada ibu yang sudah melahirkan karena rusaknya endotel di organ lain, yang dapat menimbulkan komplikasi lain (Cunningham *et al.*, 2018)

2) Penyebab Preeklampsia

Penyebab preeklampsia belum diketahui secara pasti, sehingga disebut sebagai "*the disease of theories*". Namun menurut para ahli bahwa preeklampsia disebabkan oleh plasenta. Menurunnya aliran darah ke plasenta menyebabkan masalah pada fungsi plasenta (Manuaba, 2012). Ibu hamil dengan preeklampsia mempunyai pembuluh darah yang tidak berfungsi dengan baik serta mempunyai respon hormone yang berbeda, sehingga dapat mengakibatkan aliran darah ke plasenta menjadi tidak lancar (Khikma and Sofwan, 2021).

Terdapat faktor-faktor yang berpengaruh terhadap terjadinya preeklampsia diantaranya ibu hamil yang berusia >35 tahun, paritas, riwayat tekanan darah tinggi sebelum hamil, kehamilan kembar, kelebihan berat badan sebelum hamil, riwayat penyakit (diabetes, ginjal, hipertensi) (POGI., 2016). Faktor lainnya yang dapat mempengaruhi kejadian preeklampsia yaitu tidak patuhnya ibu hamil dalam pemeriksaan kehamilan atau kunjungan ANC sehingga sulit mendeteksi masalah dalam kehamilan (Daeli *et al.*, 2023).

3) Faktor Risiko Preeklampsia

a) Usia Ibu Hamil

Ibu hamil usia <20 tahun dapat meningkatkan risiko preeklampsia karena pada usia tersebut kondisi rahim belum optimal dan kurangnya hormon estrogen dan progesterone (Kristanti *et al.*, 2023). Sedangkan umur >35 tahun lebih rentan terjadinya preeklampsia. Seiring bertambahnya usia, dinding aorta mengalami penurunan elastisitas, menebalnya pada katup jantung, sehingga mengakibatkan tekanan darah yang tinggi (Dasarie *et al.*, 2023)

Periode yang aman untuk ibu hamil dan melahirkan adalah pada saat usia 20-35 tahun. Dimana pada usia 20-35 tahun sistem tubuh wanita termasuk bagian reproduksi sudah matang. Sedangkan untuk wanita yang berusia dibawah 20 tahun atau 40 tahun tidak disarankan menjalani kehamilan, karena pada usia ini berisiko mengalami masalah dalam kehamilan bahkan bisa menyebabkan kematian. Hal ini disebabkan karena usia dapat berdampak terhadap perubahan sistem tubuh dan memengaruhi status kesehatan pada masa kehamilan (Situmorang *et al.*, 2016).

b) Pekerjaan

Status pekerjaan memiliki kaitan yang erat terhadap preeklampsia. Ibu hamil yang memiliki aktivitas yang berat seperti bekerja mengalami risiko lebih tinggi untuk terkena preeklampsia

karena mempunyai tingkat stresor yang cukup tinggi daripada ibu hamil yang tidak bekerja. Sehingga akan memicu adanya hipertensi sehingga menyebabkan terjadinya preeklampsia.

Menurut Amalina (2022) menyatakan bahwa seseorang yang bekerja akan sangat berpengaruh terhadap fungsi kerja otot dan peredaran darah. Begitu juga bagi ibu hamil, semakin bertambahnya usia kehamilan, tekanan rahim yang semakin membesar dapat mengubah sirkulasi darah dalam tubuh. Meningkatnya usia kehamilan dapat berpengaruh terhadap kerja otot dan proses jantung dalam memompa darah sehingga akan terpenuhi kebutuhan selama kehamilan.

c) Obesitas

Obesitas merupakan tingginya lemak yang menimbun secara berlebihan di dalam tubuh. Ibu hamil dengan obesitas mempunyai risiko tiga kali lebih besar terkena preeklampsia, karena semakin gemuk seseorang maka kebutuhan darah akan semakin banyak sehingga kerja jantung akan memompa lebih besar. Sehingga hal ini menyebabkan terjadinya preeklampsia. Hal ini sangat membahayakan ibu dan bayi, dan ibu memiliki kecenderungan lebih besar untuk mengalami komplikasi (Rahayu, D., 2020). Obesitas dapat meningkatkan risiko preeklampsia karena adanya sitokin yang terlepas dan terjadi inflamasi dari

jaringan lemak, sehingga mengakibatkan adanya inflamasi pada endotel sistemik (Septiasih, 2018).

d) Kehamilan multipel

Kehamilan kembar dapat berisiko terkena preeklampsia. Ibu dengan kehamilan multipel menyebabkan adanya uterus yang membesar dan terlihat prognosis neonatus yang lebih buruk dibandingkan ibu hamil dengan kehamilan tunggal. Sehingga, kehamilan multipel dapat berisiko tinggi terkena preeklampsia daripada dengan kehamilan normal (Khofifah *et al.*, 2022).

e) Riwayat Hipertensi

Riwayat hipertensi memiliki risiko lebih tinggi mengalami preeklampsia. Menurut Lestari *et al* (2020) bahwa sebagian ibu hamil yang memiliki tekanan darah tinggi sebelumnya akan terjadi kondisi yang tidak baik untuk kehamilan berikutnya. Karena tekanan darah tinggi sebelum hamil mengakibatkan adanya kerusakan dibagian sistem organ, sehingga tubuh menjadi tidak berfungsi dengan baik selama kehamilan, yang mengakibatkan gangguan serius seperti edema dan proteinuria (Renita *et al.*, 2019).

f) Paritas

Paritas dapat meningkatkan risiko terjadinya preeklampsia (Hinelo *et al.*, 2022). Ibu hamil dapat berisiko 4 hingga 5 kali lebih tinggi terkena preeklampsia daripada ibu hamil yang sudah

melahirkan sebelumnya. Karena di awal kehamilan mengalami pembentukan antibodies yang tidak sempurna sehingga dapat terjadi reaksi imun yang kurang optimal yang dapat memicu terjadinya preeklampsia (Setyawati, Widiasih and Ermiati, 2018)

g) Pendidikan

Pendidikan sangat berpengaruh terhadap pengetahuan ibu hamil terutama mengenai pola makan yang akan berpengaruh terhadap terjadinya preeklampsia. Ibu hamil yang memiliki pendidikan rendah akan berisiko tinggi untuk terkena preeklampsia daripada ibu hamil yang berpendidikan tinggi (Dwi, *et al.*, 2020).

Hal ini terjadi karena pendidikan yang kurang pada ibu hamil akan mempengaruhi sikap atau perilaku ibu dalam melakukan tindakan untuk menjaga kehamilannya. Ibu hamil dengan pendidikan tinggi cenderung menerima informasi lebih mudah sehingga dapat melakukan upaya pencegahan preeklampsia sejak dini (Azizah *et al.*, 2023).

h) Kunjungan Antenatal Care (ANC)

Kunjungan ANC adalah salah satu upaya penting sebagai langkah awal dalam pencegahan preeklampsia. Kunjungan ANC juga memiliki hubungan yang erat dengan peningkatan faktor risiko kejadian preeklampsia (Harahap, 2021). Selama kehamilan, pemeriksaan kesehatan dapat dilakukan pada kunjungan pertama (K1) hingga kunjungan K4 dapat dilakukan dengan tepat waktu

selama kehamilan. Pelayanan ANC minimal 6 kali dilakukan pada kehamilan tanpa komplikasi yaitu pada trimester 1 sebanyak 2x, kemudian trimester 2 sebanyak 1x dan trimester 3 yaitu 3x. Minimal pemeriksaan oleh dokter spesialis 2 kali dengan kunjungan pada trimester pertama kehamilan dan trimester ketiga dengan kunjungan kelima (Kemenkes RI., 2020).

4) Gejala Preeklampsia

Gejala yang biasa dialami ibu hamil dengan preeklampsia yaitu hipertensi, protein di dalam urin, nyeri diperut kanan atas atau epigastrik yang terus-menerus, sakit kepala berat, gangguan penglihatan, penurunan jumlah trombosit pada pemeriksaan darah serta jumlah buang air kecil dan frekuensi urine menurun (ACOG, 2019). Sedangkan tanda-tanda preeklampsia menurut POGI (2016) adalah sebagai berikut :

(a) Preeklampsia

- Tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg usia kehamilan >20 minggu

(b) Preeklampsia Berat

Kondisi yang menunjukkan gejala preklampsia berat, diantaranya:

- Tekanan darah $\geq 160/110$ mmHg.
- Trombosit < 100.000 / microliter.
- Nyeri di daerah epigastrik abdomen.
- Gangguan ginjal.

- Terdapat gejala neurologis seperti: stroke, sakit kepala, dan pandangan kabur.
- Terdapat gangguan pertumbuhan janin seperti: oligohidramnion atau pertumbuhan janin terhambat.

5) Diagnosis Preeklampsia

Diagnosis preeklampsia menurut Manuaba *et al* (2007) dalam Siantar (2022) dapat ditegakkan pada saat :

- (a) Tekanan darah ibu hamil 140/90.
- (b) Pemeriksaan fisik berupa pembengkakan pada wajah, kaki dan tangan.
- (c) Tes darah
- (d) Tes urine, untuk mengetahui jumlah kadar protein dalam urine. Proteinuria ditegakkan apabila protein urin >300 mg/24 jam.
- (e) Pemeriksaan USG, bertujuan untuk melihat pertumbuhan janin.
- (f) Cardiotocography (CTG) yaitu sebuah alat yang digunakan untuk mengetahui pergerakan dan mengukur detak jantung janin dalam kandungan.

6) Pengobatan Preeklampsia

Menurut POGI (2016) tatalaksana dari preeklampsia diantaranya sebagai berikut :

- (a) Magnesium sulfat (MgSO_4)

Pemberian MgSO_4 diberikan bolus IV dengan dosis awal MgSO_4 40% 4gram lewat bolus secara IV selama 20-30 menit.

Kemudian lanjutkan dosis rumatan MgSO_4 40% 6 g (MgSO_4 40% 15 ml, dilarutkan dalam 500ml infus RL) dengan kecepatan 28 tetes/menit dalam waktu 6 jam dan diulang sampai 24 jam setelah persalinan atau kejang berakhir. Rute administrasi magnesium sulfat dianjurkan adalah melalui intravena untuk meredakan sakit di lokasi penyuntikan.

(b) Anti hipertensi

Pemberian anti hipertensi dilakukan apabila tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg. Terapi ini bertujuan untuk mencegah terjadinya preeklampsia berat. Alternatif pemberian antihipertensi pilihan pertama yang dapat digunakan meliputi: nifedipin oral *short acting*, hidralazine dan labetalol parenteral. Alternatif yang lain meliputi: nitogliserin, metildopa, labetalol.

(c) Kortikosteroid

Kortikosteroid adalah agen terapeutik penting yang digunakan untuk menangani gangguan peradangan dan menghambat sistem kekebalan yang tidak diinginkan. Bagi wanita yang mengalami preeklampsia berat, kortikosteroid diberikan untuk membantu pematangan paru janin. Hal ini bertujuan untuk mengurangi risiko hipoksia, perdarahan intraventrikular, infeksi pada bayi baru lahir serta kematian neonatal. Jenis kortikosteroid yang paling sering digunakan selama kehamilan adalah deksametason dan betametason.

7) Komplikasi Preeklampsia dalam Kehamilan

Preeklampsia pada ibu hamil menyebabkan kenaikan prevalensi terhadap kejadian angka kematian ibu dan bayi secara signifikan. Ibu yang mengalami preeklampsia dapat mengakibatkan terjadinya kejang, solusio plasenta, sindrom HELLP, dan akan menyebabkan kematian pada ibu. Dampak preeklampsia pada janin, yaitu terjadi pertumbuhan janin terhambat, oligohidramnion, bayi berat lahir rendah akibat persalinan premature (Balogun, 2017).

8) Pencegahan Preeklampsia

Pencegahan preeklampsia dapat dilakukan dengan rutin melakukan pemeriksaan kehamilan dan menyeluruh, menjaga berat badan dan rajin berolahraga dapat mengurangi terjadinya preeklampsia. Meskipun preeklampsia tidak bisa dicegah sepenuhnya, tetapi prevalensi preeklampsia dapat diminimalisir dengan pengetahuan dan pemantauan yang rutin terhadap ibu hamil. Pengetahuan yang diberikan yaitu penitngnya istirahat yang cukup dan manfaat diet tinggi protein, karbohidrat, rendah lemak, mencukupi kebutuhan nutrisi, serta membatasi mengonsumsi makanan tinggi garam sangat dianjurkan sebagai langkah dalam pencegahan preeklampsia (Rakhmawati and Mustikarani, 2024).

3. Keterkaitan Media Video dengan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Preeklampsia

Kehamilan adalah suatu kondisi fisiologis, akan tetapi dapat menjadi patologis. Kehamilan patologi adalah kondisi adanya masalah/komplikasi pada ibu selama kehamilan (Aliva, *et al.*, 2021). Ibu hamil yang mengalami kondisi kesehatan yang tidak baik termasuk dalam kategori risiko tinggi, sehingga dapat meningkatkan pemenuhan dalam pelaksanaan asuhan selama kehamilan. Risiko tinggi kehamilan adalah kondisi yang dapat megancam kesehatan ibu dan janin salah satunya preeklampsia. Preeklampsia dapat terjadi karena terdapat spasme pembuluh darah dan adanya retensi natrium dan air (Muhani, 2020).

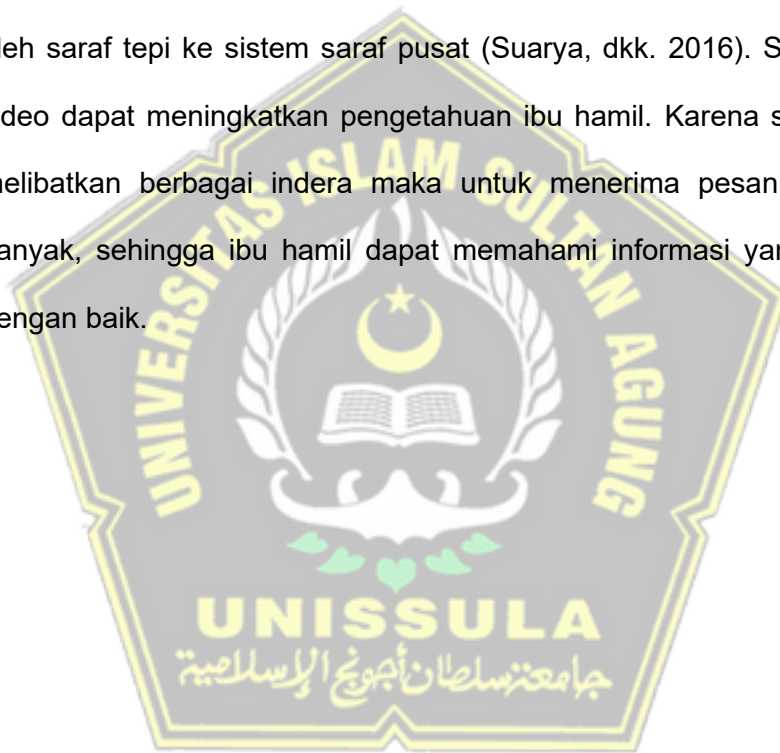
Pengetahuan tentang preeklampsia menjadi salah satu hal penting bagi ibu hamil, sehingga perlu adanya edukasi tentang preeklampsia agar ibu hamil dapat menerapkan upaya terhadap kesehatannya selama kehamilan. Pengetahuan yang baik mengenai preeklampsia sangat dibutuhkan untuk mengurangi bahaya dari preeklampsia. Sehingga, ibu hamil harus mempunyai pengetahuan yang cukup mengenai preeklampsia, karena dari pengetahuan yang baik dapat mempengaruhi kemampuan ibu hamil dalam menerima dan mendapatkan informasi yang berkaitan dengan risiko-risiko tinggi kehamilan. Hal ini sejalan dengan penelitian Ida, *et al* (2021) yang berarti ibu hamil yang mendapatkan edukasi mengenai masalah atau penyulit kehamilan dapat melakukan upaya dan deteksi dini sehingga terhindar dari baya komplikasi kehamilan.

Peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang preeklampsia bisa dilakukan melalui pemberian edukasi menggunakan berbagai media. Pendidikan kesehatan ada kaitannya dengan media karena melalui media, informasi yang diberikan akan lebih menarik sehingga memudahkan ibu hamil dalam menerima dan memilih untuk melakukan perilaku positif. Petugas kesehatan khususnya bidan dalam menyampaikan informasi seputar kesehatan memanfaatkan berbagai media salah satunya yaitu media elektronik berupa video. Video merupakan suatu alat dalam penyampaian pesan-pesan informasi kesehatan dengan menampilkan berupa gambar animasi bergerak atau tulisan yang disertai dengan suara.

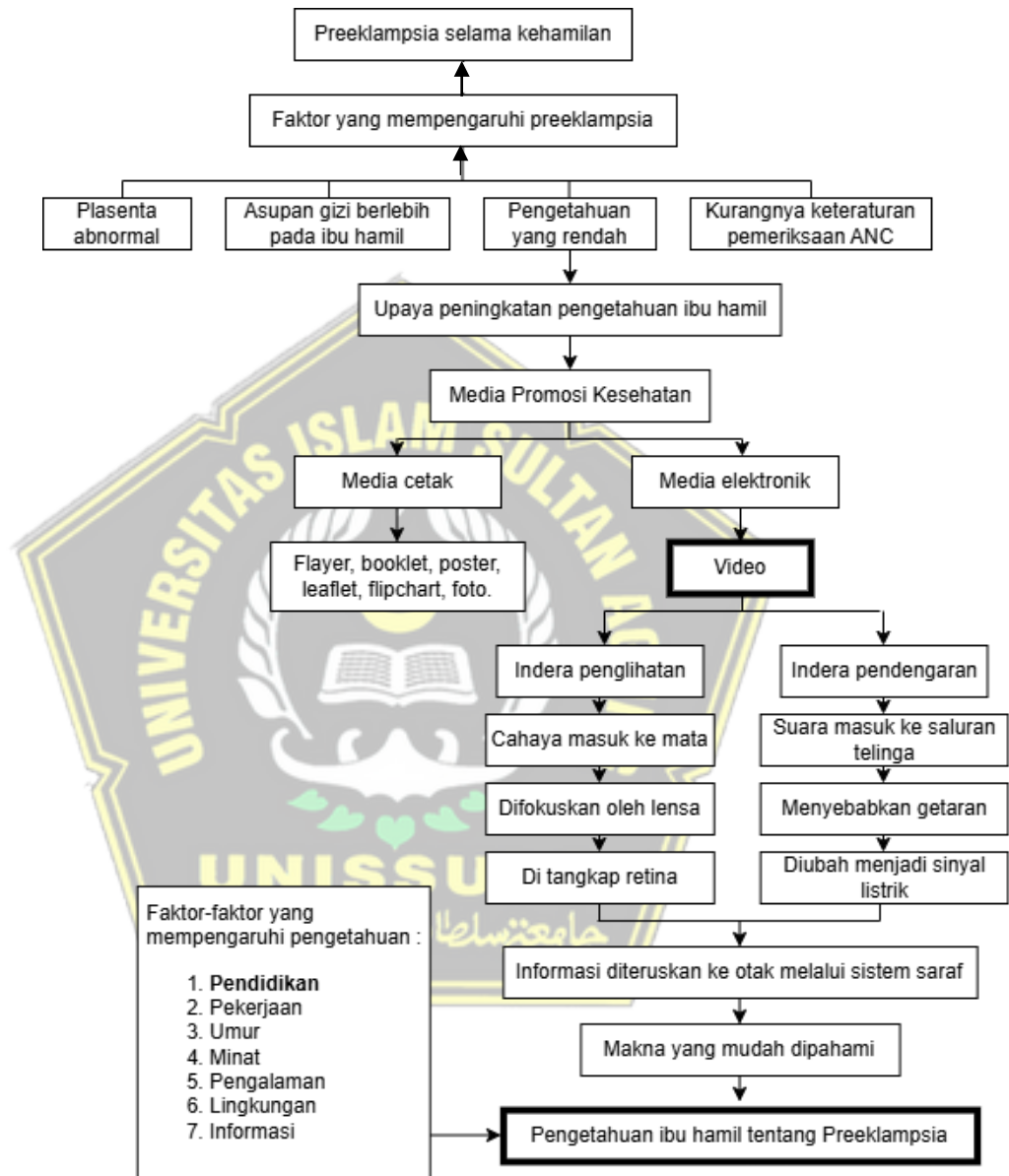
Berdasarkan penelitian Nugraha *et al* (2023) penggunaan media video efektif terhadap tingkat pengetahuan sebagai upaya pencegahan preeklampsia dari hasil uji statistik Wilcoxon $p < \alpha$ (0,05) artinya media video lebih efektif daripada media lainnya. Karena video adalah media yang menyajikan ilustrasi yang jauh lebih nyata, tidak butuh waktu lama untuk memberikan penjelasan dan bisa diingat dalam jangka waktu yang lama serta terdapat teks dan gambar berwarna yang menarik sehingga memudahkan ibu hamil memahami materi mengenai preeklampsia (Widuri *et al.*, 2021).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu apabila seseorang menggunakan penginderaannya untuk mengamati suatu objek tertentu. Mayoritas pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra penglihatan dan indra pendengaran (Notoatmodjo, 2014). Karena media video yang memiliki 2 unsur yaitu unsur audio yang memungkinkan ibu hamil dapat menyerap pesan

dari pendengarannya, sedangkan unsur visual menerima pesan dalam bentuk gambar sehingga dapat diterima melalui penglihatan. Panca indera berfungsi dalam menyampaikan informasi melalui otak sehingga adanya sebuah tindakan yang dipengaruhi oleh rangsangan dan reseptor. Dalam menyalurkan informasi ke sistem saraf pusat, terlebih dahulu diubah menjadi impuls listrik oleh reseptor yang berada di masing-masing indera yang kemudian disalurkan oleh saraf tepi ke sistem saraf pusat (Suarya, dkk. 2016). Sehingga, media video dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil. Karena semakin banyak melibatkan berbagai indera maka untuk menerima pesan akan semakin banyak, sehingga ibu hamil dapat memahami informasi yang disampaikan dengan baik.



B. Kerangka Teori

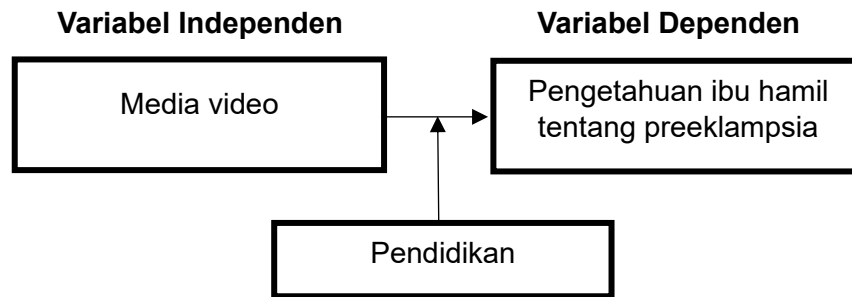


Gambar 2. 1 Bagan Kerangka Teori

Sumber : Modifikasi Notoatmodjo (2014), Nugraha et al (2023), Pakpahan et al (2021)

Keterangan : Variabel yang diteliti

C. Kerangka Konsep



Variabel Perancu
Gambar 2. 2 Bagan Kerangka Konsep

D. Hipotesis

1. H1 : Ada pengaruh penggunaan media video terhadap pengetahuan ibu hamil tentang preeklampsia di Puskesmas Bangetayu.
2. H0 : Tidak ada pengaruh penggunaan media video terhadap pengetahuan ibu hamil tentang preeklampsia di Puskesmas Bangetayu.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang dilakukan dengan desain *Pre-eksperimental One-Group Pretest-Posttest Design*. Penelitian ini menggunakan rancangan satu kelompok subjek dan pengukuran dilakukan sebelum dan sesudah intervensi. Perlakuan yang dimaksud yaitu pemberian edukasi kesehatan melalui penayangan video. Penelitian *pre-eksperimental* seringkali dianggap sebagai eksperimen yang belum sungguh-sungguh, karena hanya menggunakan pada satu kelompok saja yang disebut sebagai kelompok eksperimen tanpa ada kelompok pembandingan (S. Arikunto, 2019).

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh media video terhadap pengetahuan ibu hamil tentang preeklampsia di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang. Penelitian ini dilakukan dengan cara memberi *pretest* sebelum intervensi. Selanjutnya diberikan intervensi berupa penyuluhan melalui media video yang selanjutnya dilakukan *posttest*.

Rancangan model penelitian sebagai berikut :

Tabel 3. 1 **Konsep Rancangan Model Penelitian**

Kelompok	<i>Pre test</i>	Perlakuan	<i>Post test</i>
Intervensi	O1	X	O2

Keterangan :

O1 : *Pretest* sebelum dilakukan perlakuan.

X : Perlakuan dengan penayangan video edukasi tentang preeklampsia.

O2 : *Posttest* setelah dilakukan perlakuan.

B. Subjek Penelitian

Subjek penelitian ini adalah ibu hamil di wilayah Puskesmas Bangetayu Kota Semarang.

1. Populasi

Populasi merupakan suatu kelompok obyek/subyek yang terdiri atas kriteria yang telah ditentukan oleh peneliti untuk dipertimbangkan sehingga dapat ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2016).

a. Populasi Target

Populasi target pada penelitian ini yaitu ibu hamil dengan usia kehamilan <20 minggu di Puskesmas Bangetayu pada bulan Desember 2024 - Januari 2025 yang berjumlah 171 Ibu hamil.

b. Populasi Terjangkau

Populasi terjangkau pada penelitian ini yaitu ibu hamil dengan usia kehamilan <20 minggu di Puskesmas Bangetayu pada bulan Januari 2025 berjumlah 52 ibu hamil.

2. Sampel

Menurut Arikunto (2019) sampel merupakan sebagian dari subjek yang akan diteliti. Pada penelitian ini sampel yang digunakan yaitu ibu hamil dengan kriteria sebagai berikut :

a. Kriteria inklusi

- 1) Ibu hamil yang bersedia untuk berpartisipasi aktif sebagai responden dalam penelitian.
- 2) Ibu hamil yang tidak buta huruf (bisa membaca dan menulis).
- 3) Ibu hamil yang tidak mengalami disabilitas fisik (tunanetra, tunarungu) dan disabilitas mental.

b. Kriteria eksklusi

- 1) Ibu hamil yang berhalangan hadir (sakit atau berpergian) pada saat dilakukan penelitian.
- 2) Ibu hamil yang sudah melahirkan.

3. Teknik Sampling

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Purposive Sampling* yaitu teknik dalam *non-probability sampling*. *Purposive Sampling* yaitu teknik yang digunakan untuk menetapkan sampel berdasarkan karakteristik atas pertimbangan tertentu. Karakteristik yang di ambil atas pertimbangan tertentu yaitu memenuhi kriteria sampel yang akan diteliti.

Untuk menentukan sampel menggunakan rumus *Isaac* dan *Michael* dengan tingkat kesalahan 5% (Sugiyono, 2017)

$$s = \frac{\lambda^2 \cdot N \cdot P \cdot Q}{d^2(N - 1) + \lambda^2 \cdot PQ}$$

Keterangan :

- s : Jumlah sampel
 N : Jumlah populasi 52 ibu hamil
 λ^2 : 3,841 (dk = 1, taraf kesalahan 5%)
 d : 0,05
 $P=Q$: Peluang benar dan salah = 0,5

$$s = \frac{3,841 \times 52 \times 0,5 \times 0,5}{0,05^2(52 - 1) + 3,841 \times 0,5 \times 0,5}$$

$$s = \frac{49,933}{1,577}$$

$$s = 32$$

Dari hasil perhitungan rumus didapatkan total sampel dalam penelitian ini sejumlah 32 ibu hamil. Untuk menghindari terjadinya drop out maka besar sampel ditambah sebesar 10% sehingga jumlah sampel sebesar 35 ibu hamil yang melakukan ANC di Puskesmas Bangetayu.

C. Waktu dan Tempat

1. Waktu

Waktu penelitian ini dilakukan bulan November 2024 – Mei 2025.

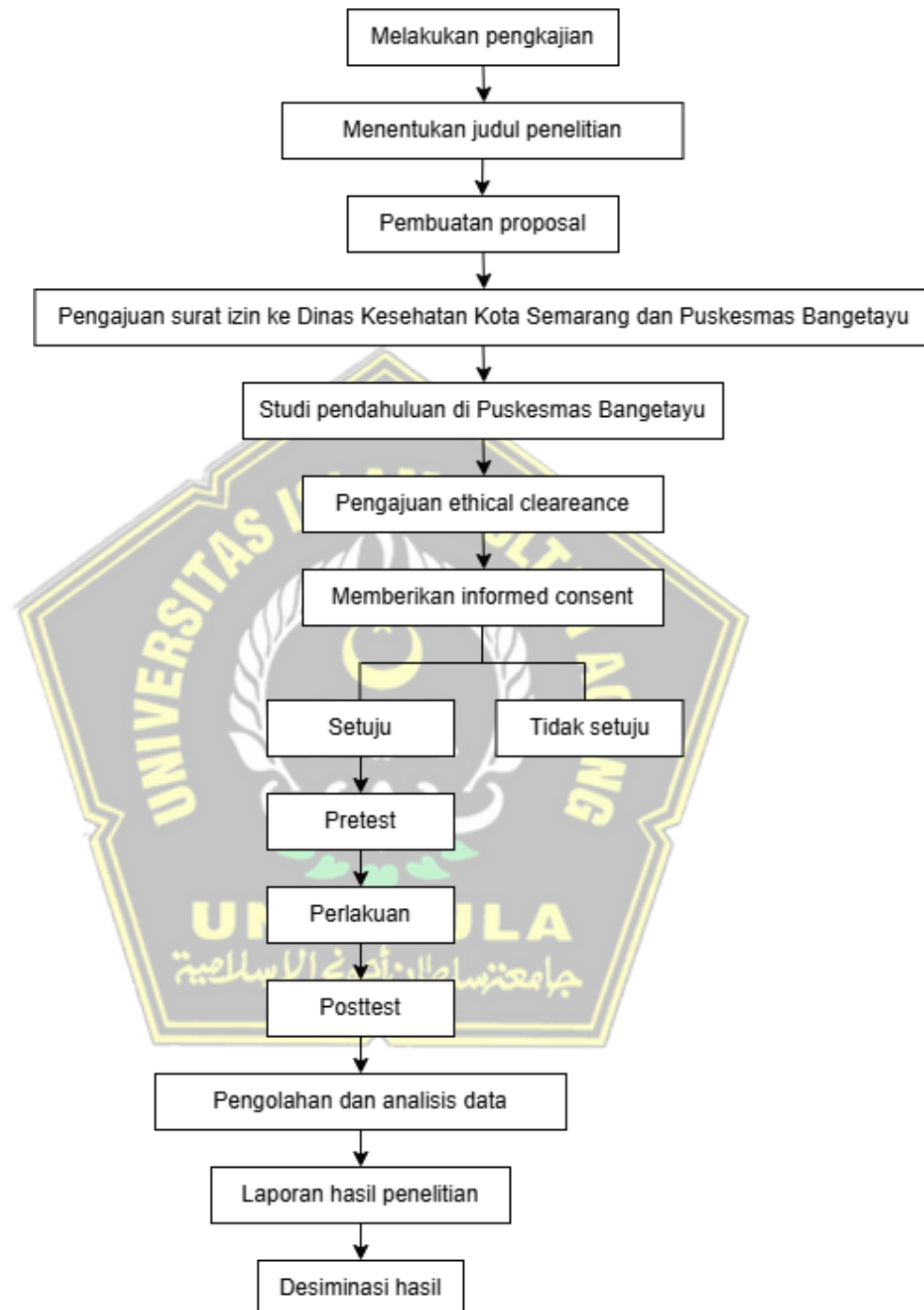
Pengambilan data dilakukan pada bulan Februari 2025.

2. Tempat

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu Kota Semarang.



D. Prosedur Penelitian



Gambar 3. 1 Prosedur Penelitian

1. Tahapan awal (perencanaan)
 - a. Peneliti melakukan pengkajian dan menentukan judul penelitian
 - b. Peneliti melakukan permohonan izin ke Dinas Kesehatan Kota Semarang dan Puskesmas Bangetayu Kota Semarang.
 - c. Peneliti melakukan studi pendahuluan di Puskesmas Bangetayu.
 - d. Peneliti melakukan penjelasan kepada responden tentang tujuan, manfaat, dan alur penelitian kepada responden.
 - e. Apabila ibu bersedia, responden diberikan *pretest* yang bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil tentang preeklampsia.
2. Tahapan perlakuan (intervensi)
 - a. Responden diberikan penjelasan mengenai perlakuan yang akan dilakukan yaitu dengan menyimak tayangan video edukasi selama 3 menit 19 detik. Adapun video edukasi tentang preeklampsia dapat diakses melalui link : <https://youtu.be/s4iDMG7Ld9Q>
3. Tahapan akhir
 - a. Responden diberikan *posttest* untuk mengetahui adanya peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang preeklampsia.
 - b. Peneliti melakukan pengolahan dan analisis data.
 - c. Peneliti menyusun laporan penelitian.
 - d. Publikasi hasil penelitian.

E. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah bentuk dari karakteristik terhadap suatu hal yang memiliki karakteristik tertentu yang sudah ditetapkan oleh peneliti untuk membuat kesimpulan.

1. Variabel Bebas

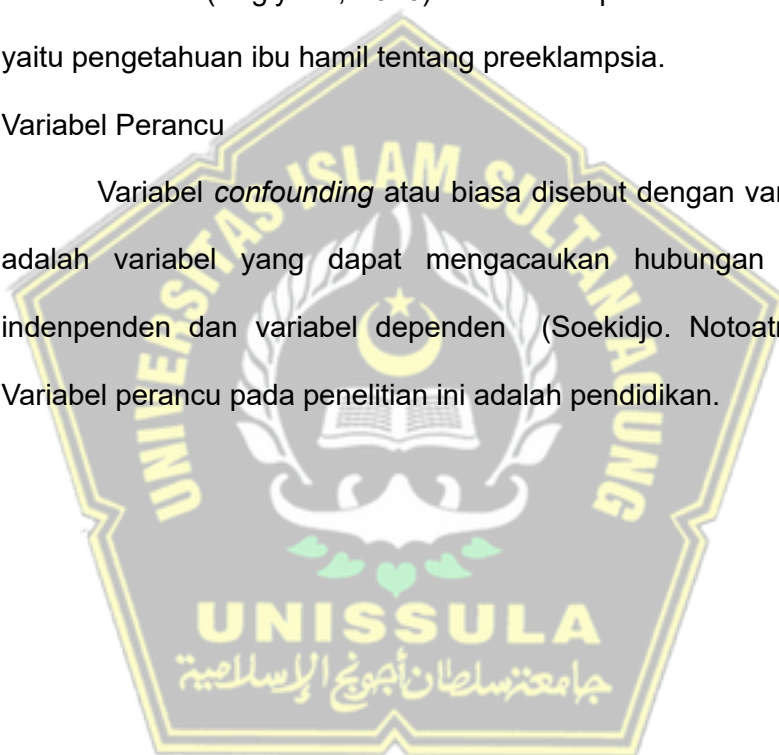
Variabel bebas yaitu variabel yang menstimulasi atau mempengaruhi sebab terjadinya perubahan pada variabel dependen (Sugiyono, 2016). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pendidikan kesehatan dengan media video.

2. Variabel Terikat

Variabel terikat merupakan variabel menjadi akibat karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2016). Variabel dependen dalam penelitian ini yaitu pengetahuan ibu hamil tentang preeklampsia.

3. Variabel Perancu

Variabel *confounding* atau biasa disebut dengan variabel perancu adalah variabel yang dapat mengacaukan hubungan dari variabel indenpenden dan variabel dependen (Soekidjo. Notoatmodjo, 2018). Variabel perancu pada penelitian ini adalah pendidikan.



F. Definisi Operasional Penelitian

Definisi operasional merupakan mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik secara spesifik sehingga bisa diamati dan diukur (Heryana, 2018).

Tabel 3. 2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
Media video (independent)	Pendidikan kesehatan tentang preeklampsia yang dilakukan dengan cara menayangkan video berdurasi 3 menit 19 detik selama satu kali	Kuesioner	1. Sebelum Intervensi 2. Setelah Intervensi	Kategorik
Pengetahuan ibu hamil tentang preeklampsia (dependent)	Pengetahuan ibu hamil tentang pengertian preeklampsia, penyebab preeklampsia, faktor risiko preeklampsia, gejala preeklampsia, diagnosis preeklampsia, pengobatan preeklampsia, komplikasi preeklampsia, pencegahan preeklampsia yang diukur menggunakan kuesioner	Kuesioner, 15 pertanyaan	Baik: > 50% Kurang baik: ≤ 50%	Kategorik
Pendidikan (variabel confounding)	Tingkatan pendidikan dari terendah sampai tertinggi	Kuesioner	Rendah: SD-SLTP Tinggi: SLTA-Perguruan Tinggi	Kategorik

G. Metode Pengumpulan Data

1. Data Penelitian

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer. Menurut Sugiyono (2017) data primer merupakan data yang bersumber langsung dari yang memberikan data. Pada penelitian ini data diperoleh langsung dari responden melalui pengisian kuesioner yang diisi oleh ibu hamil trimester I usia kehamilan <20 minggu di Puskesmas Bangetayu.

2. Teknik pengumpulan data

Pengumpulan data adalah salah satu teknik yang dalam penelitian yang bertujuan dalam pengumpulan data. Pada penelitian ini pengumpulan data menggunakan pengisian lembar kuesioner *pretest* dan *posttest*.

3. Alat ukur

a. Video edukasi

Video edukasi termasuk dalam media audio visual yang memberikan informasi mengenai preeklampsia pada kehamilan yang dilakukan validasi kepada 7 ahli, yaitu ahli materi sebanyak 2 orang, ahli bahasa 1 orang, ahli media 2 orang, dan responden 2 orang. Validasi instrument ini menggunakan rumus Gregory dalam (Arlini *et al.*, 2017) dimana pada rumus ini menggunakan koefisiensi sebagai berikut :

Tabel 3. 3 Tabulasi Silang Menurut Gregory

		Ahli I	
		Tidak relevan (skor 1-2) (A)	Relevan (skor 3-5) (B)
Ahli II	Tidak relevan (skor 1-2)		
	Relevan (skor 3-5)	(C)	(D)

$$\text{Koefisiensi validasi} = \frac{D}{(A+B+C+D)}$$

Keterangan :

A : Kedua ahli menunjukkan item itu tidak relevan

B : Ahli I menunjukkan item pertanyaan itu relevan, ahli II menunjukkan item itu tidak relevan

C : Ahli I menunjukkan item pertanyaan itu tidak relevan, ahli II menunjukkan item pertanyaan itu relevan

D : Kedua ahli menunjukkan item itu relevan

Dengan kategori interpretasi :

Tabel 3. 4 Skor Penilaian

Kategori	Skor	Keterangan
Tidak relevan	1	Sangat kurang baik
	2	Kurang baik
	3	Cukup baik
Relevan	4	Baik
	5	Sangat baik

Tabel 3. 5 Kategori Interpretasi Validasi Isi

Interval	Kategori
>0,8	Tinggi
0,4 – 0,8	Sedang
<0,4	Rendah

(Retnawati, 2016)

Dari hasil perhitungan dengan rumus diatas didapatkan hasil:

1) Ahli materi

$$\text{Koefisiensi validasi} = \frac{8}{(A+B+C+8)} = 1$$

Dapat di interpretasikan pada kategori tinggi.

2) Ahli bahasa

$$\text{Koefisiensi validasi} = \frac{5}{(A+B+C+5)} = 1$$

Dapat diinterpretasikan pada kategori tinggi.

3) Ahli media

$$\text{Koefisiensi validasi} = \frac{5}{(A+B+C+5)} = 1$$

Dapat diinterpretasikan pada kategori tinggi.

4) Responden

$$\text{Koefisiensi validasi} = \frac{4}{(A+B+C+4)} = 1$$

Dapat diinterpretasikan pada kategori tinggi.

Berdasarkan validasi dari ahli materi, ahli bahasa, dan ahli media dapat disimpulkan bahwa video edukasi tentang preeklampsia dalam kehamilan direkomendasikan.

b. Instrument

Instrument yang digunakan berupa kuesioner. Kuesioner adalah sejumlah pertanyaan atau pernyataan tertulis yang diberikan kepada responden (Sugiyono, 2017). Kuesioner ini mengadopsi dari penelitian Nadhyatul Fyrda (2022) dalam penelitian yang berjudul “Edukasi Melalui Media Leaflet untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Preeklampsia di Rumah Sakit Pertamedika Umami Rosnati Banda Aceh”.

Peneliti terdahulu melakukan uji validitas instrument yang diberikan kepada 20 responden dengan pertanyaan seputar pengetahuan tentang preeklampsia sebanyak 20 pertanyaan. Namun dilakukan penghapusan instrument sebanyak 5 pernyataan

yang didapatkan hasil r hitung $>0,444$, sehingga 15 item pernyataan dinyatakan valid.

Kuesioner diuji realibilitas dengan menggunakan SPSS hasil dari rumus *Alpha Croncbach* 0,735. Sehingga dapat disimpulkan bahwa instrument tersebut reliabel. Karena indeks realibilitasnya yang diperoleh paling tidak mencapai 0,650 (Susyanto, 2015).

Tabel 3. 6 Kisi-Kisi Instrument Penelitian

Variabel	No Soal		Jumlah Soal
	Favorable	Unfavorable	
Pengetahuan ibu hamil tentang preeklampsia			
Pengertian preeklampsia	1,2,3,8		4
Penyebab preeklampsia	4		1
Faktor risiko preeklampsia		5,6,9	3
Gejala preeklampsia	7	11	2
Diagnosis preeklampsia	10		1
Pengobatan preeklampsia	12		1
Komplikasi preeklampsia	13		1
Pencegahan preeklampsia	15	14	2
Jumlah			15

H. Metode Pengolahan Data

Metode pengolahan data adalah prosedur dari penafsiran dan penyajian data. Tahapan dalam pengolahan data dikelompokkan menjadi 3 tahapan yaitu *editing*, *coding* dan *tabulating*.

1. *Editing* yaitu pemeriksaan atau pengecekan yang dilakukan untuk menghindari terjadinya kesalahan dari kuesioner yang belum terisi. Pada penelitian ini peneliti sudah memeriksa kembali kelengkapan informed consent dari kesesuaian jawaban di lembar kuesioner (Ahyyar, 2020).
2. *Coding* yaitu proses memberikan tanda atau kode terhadap jawaban sejenis agar dapat mempermudah dalam proses tabulasi (Notoatmodjo, 2018). Pada penelitian ini peneliti sudah dilakukan pengkodean atau koding setelah kuesioner diedit. Pengkodean yang digunakan untuk variabel bebas yaitu:

1 : Sebelum intervensi (*pretest*)

2 : Setelah intervensi (*posttest*)

Sedangkan untuk variabel perancu dilakukan pengkodean yaitu sebagai berikut :

Tingkat pendidikan

1 : Rendah

2 : Tinggi

3. *Scoring* yaitu proses memberikan skor atau nilai dari hasil pengukuran variabel pada responden. Berikut ini merupakan skoring yang digunakan dalam pengukuran variabel pengetahuan ibu hamil tentang preeklampsia :

$$\text{Skor pengetahuan} = \frac{\text{jumlah skor yang diperoleh}}{\text{skor total}} \times 100\%$$

Adapun kategori penilaian diklasifikasikan sebagai berikut:

- a. Pengetahuan baik: $>50\%$
 - b. Pengetahuan kurang baik: $\leq 50\%$
4. *Tabulating* yaitu data yang tersusun dalam computer dibuat menjadi tabel distribusi frekuensi maupun tabel silang berdasarkan variabel. Kemudian, hasil dalam tabel distribusi frekuensi dikategorikan sesuai nilai yang sudah ditetapkan (Swarjana, 2018). Dalam penelitian ini peneliti menggunakan software *SPSS for window*.

I. Analisis Data

1. Analisis univariat

Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan kriteria dan parameter variabel (Heryana, 2018). Analisis univariat pada penelitian ini sudah ditampilkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

2. Analisis bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini untuk menganalisis Pengaruh Media Video Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Preeklampsia dengan menggunakan aplikasi SPSS. Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji *chi-square* apabila data tidak memenuhi syarat maka akan dilakukan uji alternatif lain yaitu menggunakan uji *fisher's exact*.

Dalam menentukan hipotesis, maka penulis menggunakan ketentuan sebagai berikut :

- a. Apabila nilai $p \text{ value} > 0.05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak.
- b. Apabila nilai $p \text{ value} < 0.05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima.

J. Etika Penelitian

Prinsip etika penelitian melibatkan panduan etik yang berlaku pada setiap kegiatan penelitian dalam menghargai hak dan privasi responden karena responden menggunakan subjek manusia. Oleh karena itu, berdasarkan *The Belmont Report* (1976) dalam Kemenkes RI (2021) terdapat 3 prinsip etik yaitu :

1. Prinsip Menghormati Harkat Martabat Manusia (*respect for persons*)

Prinsip ini memberikan kesempatan dan kebebasan berkehendak untuk bertanggung jawab atas keputusannya sendiri. Dimana peneliti menyampaikan penjelasan mengenai prosedur penelitian kepada responden kemudian peneliti melampirkan lembar *informed consent* untuk mendapat persetujuan sebelum dilakukan penelitian. Pada prinsip ini peneliti menjaga dan merahaskan identitas responden sehingga dapat secara bebas untuk menjawab kuesioner tanpa perlu merasa takut adanya intimidasi dari orang lain.

2. Prinsip Berbuat Baik (*beneficence*) dan Tidak Merugikan (*non-maleficence*)

Peneliti perlu menjelaskan manfaat dari penelitian ini tidak hanya untuk mendapatkan data melainkan mendapat manfaat untuk responden sehingga terjadi *symbiosis mutualism* antara peneliti dan responden. Penerapan pada prinsip ini, peneliti memberikan souvenir berupa dompet kepada seluruh responden.

3. Prinsip Keadilan (*justice*)

Prinsip ini peneliti harus menjunjung tinggi etik dalam memperlakukan subyek penelitian, sehingga adanya kesetaraan terhadap risiko yang dihadapi. Peneliti sudah memberikan perlakuan yang sama,

tidak adanya responden yang dibedakan berdasarkan ras, suku dan budaya responden.



BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Penelitian

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Kelurahan Bangetayu. Kelurahan Bangetayu termasuk dalam wilayah kecamatan Genuk, Kota Semarang, Jawa Tengah, Indonesia. Puskesmas Bangetayu merupakan salah satu Puskesmas yang terletak di Kota Semarang yang beralamat di Jl. Bangetayu, Genuk Raya, Kelurahan Bangetayu Wetan, Kota Semarang Provinsi Jawa Tengah Kode Pos 50115. Luas wilayah Puskesmas Bangetayu 185.285 Ha. Dimana wilayah kerjanya terdiri dari 6 Kelurahan, yaitu: Kelurahan Bangetayu Kulon, Bangetayu Wetan, Sembungharjo, Penggaron Lor, Kudu, dan Karangroto. Adapun batas-batas wilayah sebagai berikut:

- a. Sebelah Utara: Kelurahan Sembungharjo
- b. Sebelah Timur: Kelurahan Penggaron Lor
- c. Sebelah Selatan: Kelurahan Tlogomulyo
- d. Sebelah Barat: Kelurahan Bangetayu Kulon

Tenaga kesehatan yang bertugas di Puskesmas Bangetayu diantaranya 5 dokter umum, 1 dokter gigi, 10 bidan, 6 perawat, 1 perawat gigi, dan 6 pegawai tata usaha. Jam operasional Puskesmas Bangetayu adalah Senin-Sabtu pukul 07.00-14.00 WIB. Pelayanan kesehatan di Puskesmas Bangetayu terdiri dari 6 kegiatan pokok secara terpadu dan menyeluruh, meliputi KIA, KB, upaya peningkatan gizi, kesehatan

lingkungan, pemberantasan penyakit menular (P2M), promosi kesehatan, pengobatan serta upaya kesehatan sekolah, upaya kesehatan gigi dan mulut, upaya kesehatan lanjut usia dan upaya pembinaan pengobatan tradisional.

Puskesmas Bangetayu dalam memberikan pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil memiliki program Pelayanan *Antenatal Care* terpadu. Adapun dalam kegiatan ANC ini diperlukan agar tenaga kesehatan khususnya bidan dapat memberikan pelayanan yang komprehensif agar dapat melakukan upaya penurunan terhadap kematian ibu dan bayi. Bidan mempunyai peran penting dalam pelayanan ANC salah satunya yaitu memberikan edukasi kesehatan pada masa kehamilan, agar ibu hamil dapat memperoleh pengetahuan mengenai kehamilan, persalinan, dan masalah kesehatan yang dialami pada masa kehamilan. Namun, kurangnya kepatuhan ibu hamil terhadap kunjungan ANC karena terdapat beberapa faktor, antara lain: sulitnya akses transportasi, kurangnya pemahaman tentang pentingnya ANC, faktor ekonomi dan dukungan keluarga yang kurang, sehingga dapat menyebabkan komplikasi pada masa kehamilan salah satunya Preeklampsia.

Puskesmas Bangetayu juga memiliki program Kegiatan Kelas Ibu Hamil yang dilaksanakan sebanyak 3 kali dalam sebulan, lokasi Kelas Ibu Hamil biasanya mudah di akses. Tujuannya untuk mencegah tingginya angka kematian ibu dan bayi pada saat kehamilan.

2. Gambaran Proses Penelitian

Penelitian ini sudah mendapatkan ijin penelitian dari Komisi Bioetika Penelitian/Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang dengan No. 57/II/2025/Komisi Bioetik. Penelitian dilakukan selama 2 hari di aula Kelurahan Bangetayu yaitu bersamaan dengan kelas ibu hamil. Pada hari Jumat, 21 Februari 2025, peneliti mendapatkan 12 responden. Lalu, pada hari Sabtu, 22 Februari 2025 mendapatkan 13 responden. Selain itu, peneliti juga melakukan *door to door* selama 3 hari pada tanggal 23-25 Februari 2025 dan mendapatkan responden sebanyak 10 responden. Sehingga total responden sebesar 35 ibu hamil.

Peneliti menggunakan dua enumerator yang merupakan Mahasiswi Kebidanan Unissula. Sebelum penelitian, enumerator diberikan pengarahan terlebih dahulu oleh peneliti mengenai prosedur penelitian. Enumerator bertugas membantu dalam penyebaran kuesioner dan pengambilan dokumentasi.

Penelitian diawali dengan memperkenalkan diri, memberikan penjelasan mengenai alur penelitian mulai dari tujuan, prosedur penelitian dan cara pengisian kuesioner. Dilanjutkan dengan pengisian lembar *informed concent* untuk meminta persetujuan responden dalam pengisian kuesioner. Selanjutnya, peneliti memberikan lembar kuesioner *pretest* yang diberikan satu per satu kepada ibu hamil, untuk diisi sesuai yang diketahui oleh responden. Setelah pengisian kuesioner selesai dan terkumpul seluruhnya, peneliti memberikan edukasi kepada ibu hamil dengan menggunakan media video tentang preeklampsia yang berdurasi

selama 3 menit 19 detik. Setelah itu, dilanjutkan dengan pengisian kuesioner *posttest*. Setelah kuesioner terisi seluruhnya, peneliti memberikan ucapan terima kasih dan memberikan reward berupa dompet kepada responden karena telah berpartisipasi dalam penelitian. Selanjutnya, data yang sudah didapatkan kemudian diolah menggunakan aplikasi SPSS untuk mengetahui pengaruh media video terhadap pengetahuan ibu hamil tentang preeklampsia.

B. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan Usia, Pekerjaan Ibu Hamil di Puskesmas Bangetayu

Karakteristik	Kelompok Intervensi	
	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Usia		
<20 dan >35 tahun	7	20%
20-35 tahun	28	80%
Total	35	100%
Pekerjaan		
Bekerja	10	29%
Tidak Bekerja (IRT)	25	71%
Total	35	100%

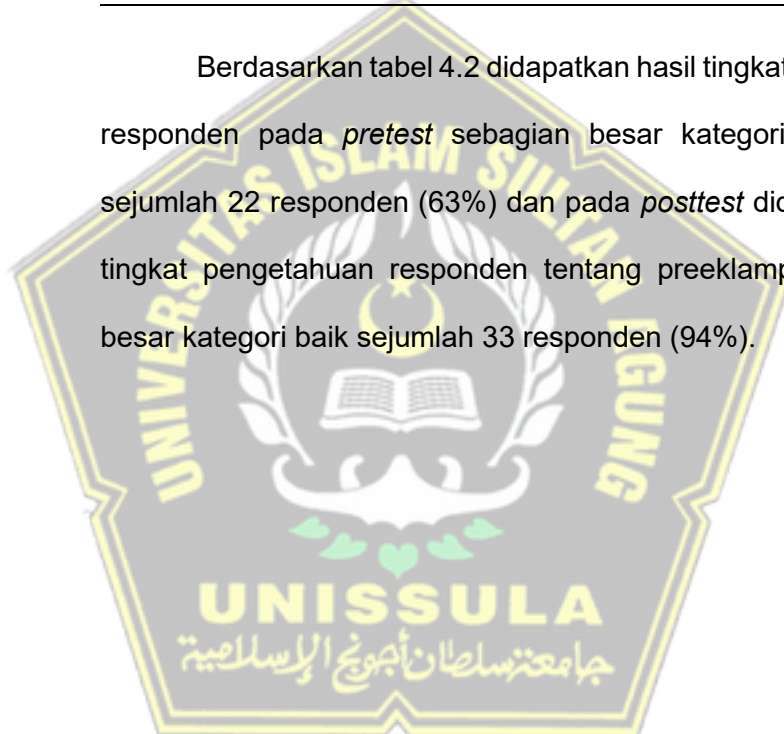
Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa pada karakteristik responden berdasarkan usia menunjukkan sebagian besar berusia 20-35 tahun sebanyak 28 ibu hamil (80%). Sedangkan berdasarkan pekerjaan sebagian besar responden merupakan IRT sejumlah 25 ibu hamil (71%).

2. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah diberikan Edukasi Melalui Media Video

Tabel 4. 2 Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah diberikan Edukasi Melalui Media Video

Pengetahuan	Kategori	Frekuensi	Presentase (100%)
<i>Pretest</i>	Kurang Baik	22	63%
	Baik	13	27%
<i>Posttest</i>	Kurang Baik	2	6%
	Baik	33	94%

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan hasil tingkat pengetahuan responden pada *pretest* sebagian besar kategori kurang baik sejumlah 22 responden (63%) dan pada *posttest* didapatkan hasil tingkat pengetahuan responden tentang preeklampsia sebagian besar kategori baik sejumlah 33 responden (94%).



Tabel 4. 3 Tabel Distribusi Frekuensi Pretest dan Posttest

No.	PERNYATAAN	Pretest				Posttest			
		Benar	%	Salah	%	Benar	%	Salah	%
1.	Nama lain keracunan dalam kehamilan adalah preeklampsia.	17	49%	18	51%	34	97%	1	3%
2.	Preeklampsia merupakan penyakit kelainan darah pada ibu hamil.	25	71%	10	29%	35	100%	0	0%
3.	Preeklampsia adalah penyakit pada ibu hamil dengan gejala tekanan darah tinggi, bengkak di wajah, tangan dan kaki, serta adanya protein dalam urine.	30	84%	5	14%	33	94%	2	6%
4.	Salah satu penyebab preeklampsia adalah aliran darah ke plasenta tidak lancar.	24	69%	11	31%	32	91%	3	(%
5.	Kegemukan bukan merupakan salah satu faktor risiko terjadinya preeklampsia.	15	43%	20	57%	21	60%	14	40%
6.	Usia > 40 tahun pada ibu hamil tidak mempengaruhi terjadinya preeklampsia.	13	37%	22	63%	24	69%	11	31%
7.	Sakit kepala berat, berat badan naik secara tiba-tiba, serta gangguan penglihatan termasuk dalam gejala dari preeklampsia.	24	69%	11	31%	32	91%	3	9%
8.	Tekanan darah normal pada ibu hamil yaitu < 140/90 mmHg.	23	66%	12	34%	32	91%	3	9%

9.	Usia < 20 tahun bukan merupakan salah satu faktor risiko terjadinya preeklampsia.	10	29%	25	71%	23	66%	12	34%
10.	Untuk mendiagnosis preeklampsia, perlu dilakukan tes darah, tes urine, serta pemeriksaan dengan USG dan CTG.	26	74%	9	26%	32	91%	3	9%
11.	Adanya protein dalam urine bukan termasuk gejala preeklampsia.	9	26%	26	74%	15	43%	20	57%
12.	Pengobatan preeklampsia biasanya diberikan obat penurun tekanan darah, obat anti kejang, dan obat penambah hormone steroid untuk membantu proses pematangan paru pada janin.	22	63%	13	37%	31	89%	4	11%
13.	Komplikasi yang terjadi pada preeklampsia adalah eklampsia yang ditandai dengan kejang serta bayi lahir dengan berat badan rendah, bahkan kematian ibu dan janin.	25	71%	10	29%	34	100%	0	0%
14.	Pencegahan preeklampsia tidak dapat dilakukan dengan rutin kontrol selama kehamilan, menjaga berat badan serta rajin olahraga.	11	31%	24	69%	22	63%	13	37%
15.	Mengonsumsi makanan yang mengandung tinggi garam terlalu banyak tidak mampu mencegah preeklampsia.	17	49%	18	51%	30	86%	5	14%

3. Pengaruh Penggunaan Media Video Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Preeklampsia

Tabel 4. 4 Pengaruh Penggunaan Media Video terhadap Pengetahuan Ibu Hamil tentang Preeklampsia

Media Video	Pengetahuan				Total		<i>p-value</i>
	Kurang Baik		Baik				
	n	%	n	%	n	%	
Sebelum Intervensi	22	63%	13	27%	35	100%	0,000*
Setelah Intervensi	2	6%	33	94%	35	100%	

**Uji Chi-Square Test*

Berdasarkan hasil uji statistic diperoleh nilai *p-value* 0,000 ($< 0,05$) yang berarti bahwa terdapat pengaruh penggunaan media video terhadap pengetahuan ibu hamil tentang preeklampsia di Puskesmas Bangetayu yang artinya H_0 ditolak dan H_a diterima.

4. Pengaruh Tingkat Pendidikan Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Preeklampsia

Tabel 4. 5 Pengaruh Tingkat Pendidikan Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil tentang Preeklampsia

Pendidikan	Pengetahuan				Total		<i>p-value</i>
	Kurang Baik		Baik				
	n	%	n	%	n	%	
Rendah	15	43%	20	57%	35	100%	0,572*
Tinggi	7	20%	28	80%	35	100%	

**Uji Chi-Square Test*

Berdasarkan tabel 4.4 hasil uji statistic diperoleh nilai nilai *p-value* 0,572 ($> 0,05$) yang berarti bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan dan pengetahuan ibu hamil tentang preeklampsia.

C. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Berdasarkan pada Tabel 4.1, diperoleh bahwa karakteristik responden mayoritas usia 20-35 tahun sebesar 28 ibu hamil (80%). Menurut WHO usia 20-35 tahun berada pada kondisi kesiapan fisik dan rahim maupun psikologis telah mampu memberi perlindungan untuk kehamilan (WHO, 2023). Sedangkan pada wanita yang berusia <20 tahun dan >35 tahun kurang baik menjalani proses kehamilan karena sangat berisiko tinggi mengalami keguguran, kegagalan dalam melahirkan dan bahkan bisa mengakibatkan kematian. Hal ini sejalan penelitian Situmorang *et al* (2016) bahwa usia dapat mempengaruhi fungsi tubuh manusia serta berdampak terhadap status kesehatan ibu hamil.

Berdasarkan pada Tabel 4.1 diketahui mayoritas responden Tidak Bekerja (IRT) sebesar 25 ibu hamil (71%). Pekerjaan juga menjadi faktor yang mempengaruhi preeklampsia dalam kehamilan. Ibu hamil yang memiliki aktivitas fisik yang berat seperti bekerja akan memiliki aktivitas yang berlebih dan dapat berpengaruh terhadap kerja otot dan peredaran darah, karena seiring bertambahnya usia kehamilan maka terdapat perubahan dalam kehamilan yang menyebabkan pembesaran rahim. Hal ini sejalan menurut Amalina (2022) bahwa ada ibu hamil yang bekerja lebih berisiko terjadi preeklampsia karena memiliki tingkat stressor lebih tinggi dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak bekerja.

2. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah diberikan Edukasi Melalui Media Video

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan hasil tingkat pengetahuan ibu hamil tentang preeklampsia pada *pretest* mayoritas dengan kategori kurang baik sejumlah 22 responden (63%) dan hasil *posttest* didapatkan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang preeklampsia kategori baik sejumlah 33 responden (94%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Idaman, Yulia Darma and Deferma (2023) yang menunjukkan bahwa hasil nilai *pretest* ibu hamil tentang preeklampsia sebagian besar kurang baik sejumlah 18 ibu hamil (85,5%) dan hasil *posttest* ibu hamil tentang preeklampsia sebagian besar baik sejumlah 19 ibu hamil (90,5%). Hal ini sejalan dengan penelitian Widuri, Margono and Retnaningsih (2021) menunjukkan terjadi peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang preeklampsia dengan nilai *pretest* (7,29) dan nilai *posttest* (16,77). Sehingga, tingkat pengetahuan yang baik akan mendorong ibu melakukan pengetahuan yang di dapat kedalam kehidupan sehari-hari (Monalisya, 2021).

Pengetahuan preeklampsia merupakan hal terpenting yang harus dimiliki ibu hamil dalam melakukan upaya pencegahan, pengendalian dan pengelolaan terhadap kesehatannya. Dengan adanya pemberian informasi dan edukasi kesehatan dari tenaga kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil. Salah satu cara untuk membuat informasi dan pengetahuan yang mudah diterima ibu hamil yaitu dengan menggunakan alat bantu atau media untuk menyampaikan sebuah informasi. Alat bantu dapat digunakan untuk menyampaikan informasi kesehatan yang dapat

memberikan reaksi baik atau buruk yang dapat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang (Devi Indrawati, Damayanti and Nurjanah, 2018). Adapun penggunaan media dapat menyampaikan informasi dengan cara yang menarik dan berkualitas tinggi untuk memberikan keyakinan yang memungkinkan perubahan kognitif, afeksi dan psikomotor yang cepat terjadi (Notoatmodjo, 2014).

Secara umum, terjadi peningkatan jumlah jawaban benar pretest ke posttest. Banyak pertanyaan yang mengalami peningkatan signifikan, bahkan beberapa pertanyaan mencapai 100% benar pada posttest, seperti nomor 2 dan 13. Peningkatan pertanyaan no 2 dari 71% menjadi 100% benar, hal ini menunjukkan bahwa edukasi sangat efektif dalam menyampaikan definisi tentang preeklampsia. Pertanyaan no 13 juga naik signifikan hingga 100% benar, menunjukkan pemahaman peserta mengenai contoh konkret pengetahuan preeklampsia dari tampilan video.

Sedangkan ada 1 pertanyaan yang hanya sedikit peningkatan jumlah jawaban benar pada posttest yaitu pada nomor 11 (Adanya protein dalam urine bukan termasuk gejala preeklampsia). Dari benar 26% hanya menjadi 43%. Hal ini menunjukkan bahwa kurangnya pemahaman responden dari materi yang diberikan. Materi edukasi pada video sudah disebutkan secara rinci tentang protein di dalam urine merupakan salah satu gejala dari preeklampsia, akan tetapi responden kemungkinan salah dalam menjawab karena tidak memperhatikan gejala preeklampsia, karena pada nomor 11 ini adalah pertanyaan unfavorable.

3. Pengaruh Penggunaan Media Video Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Preeklampsia

Berdasarkan uji statistic didapatkan hasil pengetahuan ibu hamil tentang preeklampsia melalui media video melalui uji *Chi-Square Test* didapatkan nilai *p-value* 0,000 ($<0,05$) yang berarti terdapat pengaruh penggunaan media video terhadap pengetahuan ibu hamil tentang preeklampsia. Hal ini sejalan dengan penelitian Idaman, Yulia Darma and Deferma (2023) yang menunjukkan ada peningkatan pengetahuan sebesar 41,33% dengan nilai *p-value* 0,000 ($<0,05$). Dengan begitu, dapat dikatakan bahwa penggunaan media video memiliki pengaruh peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang preeklampsia.

Menurut Notoatmodjo (2014) edukasi adalah setiap upaya untuk yang digunakan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap individu atau masyarakat dalam meningkatkan kesehatannya. Edukasi sangat penting karena bertujuan untuk memberikan sebuah pesan dalam menyampaikan informasi yang lebih baik melalui berbagai media salah satunya media video.

Video adalah alat perantara yang berfungsi untuk menyalurkan informasi kesehatan melalui indera penglihatan dan pendengaran. Dengan memanfaatkan media video saat penyuluhan kesehatan dapat meningkatkan nilai pengetahuan seseorang. Isi informasi yang tersimpan di dalam video dalam bentuk gambar dan tulisan yang ditampilkan secara bersamaan sehingga dapat mempermudah ibu hamil untuk menyimak dan memahami informasi yang diberikan (Sari and Atrawani, 2018). Dengan

menjelaskan informasi yang disajikan dalam video, peneliti dapat meningkatkan pengetahuan responden (Notoatmodjo, 2014).

4. Pengaruh Tingkat Pendidikan Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil tentang Preeklampsia

Pengetahuan ibu hamil yang baik akan berpengaruh terhadap tingkat pendidikan. Pendidikan berhubungan dengan seseorang dalam memperoleh informasi terhadap kesehatan. Pendidikan secara tidak langsung berpengaruh terhadap suatu tindakan seseorang dalam menetapkan suatu keputusan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan mampu dalam menjaga dan merawat dirinya sehingga dapat terhindar dari bahaya komplikasi selama kehamilan (Hipni, 2019).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Dwi Saputri and Precelia Fransiska (2023) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan pendidikan dan kejadian preeklampsia. Hal ini disebabkan karena kurangnya pemahaman ibu untuk melakukan pemeriksaan antenatal care sehingga perkembangan kesehatan ibu selama masa kehamilan tidak dapat dideteksi sejak dini dan rendahnya kemampuan ibu dalam mencari informasi tentang kehamilan sehat. Namun, penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Yunus (2021). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa di wilayah Puskesmas Tangeban Kecamatan Masama Kabupaten Banggai, tidak ditemukan hubungan antara pengetahuan dan pendidikan terhadap jumlah kasus preeklampsia pada ibu hamil dengan p-value 0,151 ($>0,05$).

Berdasarkan hasil analisis tabel 4.5 didapatkan p-value 0,572 ($>0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara

pendidikan dan pengetahuan ibu hamil tentang preeklampsia. Pengetahuan tentang preeklampsia merupakan informasi yang diterima dan belum tentu diterapkan dalam kehidupan nyata. Pendidikan tinggi membantu ibu hamil mendapatkan informasi tentang kesehatan, terutama tentang preeklampsia tetapi tidak dapat merubah kondisi kesehatan mereka jika tidak diterapkan secara tepat dalam kehidupan sehari-hari. Tingkat pendidikan seseorang tidak selalu menjamin untuk terhindar dari suatu penyakit tertentu (Hutabarat, 2016). Sehingga, ibu hamil yang berpendidikan tinggi maupun berpendidikan rendah memiliki kesempatan yang sama untuk terkena preeklampsia (Nursal, 2017).

D. Keterbatasan Penelitian

1. Pelaksanaan kelas ibu hamil dilakukan bersamaan dengan posyandu balita. Sehingga banyak balita yang bermain yang menyebabkan kegaduhan dan situasi yang kurang kondusif yang memungkinkan ibu hamil tidak fokus dalam menyimak informasi yang disampaikan.
2. Penataan tempat duduk yang terlalu dekat sehingga memungkinkan responden untuk bekerja sama dalam pengisian kuesioner.
3. Jumlah sampel yang kecil sebanyak 35 orang, sehingga terdapat kekurangan dalam menggambarkan situasi yang sesungguhnya.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dengan judul “Pengaruh Penggunaan Media Video Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Preeklampsia di Puskesmas Bangetayu” dapat disimpulkan bahwa:

1. Karakteristik responden berdasarkan usia sebagian besar berusia 20-35 tahun sebesar 80%. Sedangkan berdasarkan pekerjaan sebagian besar responden tidak bekerja (IRT) sebesar 71%.
2. Hasil skor pengetahuan ibu hamil pada *pretest* kategori kurang baik sebesar 63% sedangkan nilai *posttest* kategori baik sebesar 94%. Sehingga dapat disimpulkan, bahwa terdapat peningkatan pengetahuan ibu hamil setelah dilakukan intervensi.
3. Ada pengaruh edukasi melalui media video terhadap pengetahuan ibu hamil tentang Preeklampsia di Puskesmas Bangetayu (*p-value* 0,000).
4. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu hamil tentang preeklampsia di Puskesmas Bangetayu (*p-value* 0,572).

B. Saran

1. Bagi Puskesmas Bangetayu

Dapat memberikan edukasi tentang preeklampsia menggunakan media video sehingga dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang preeklampsii

2. Bagi Prodi Kebidanan

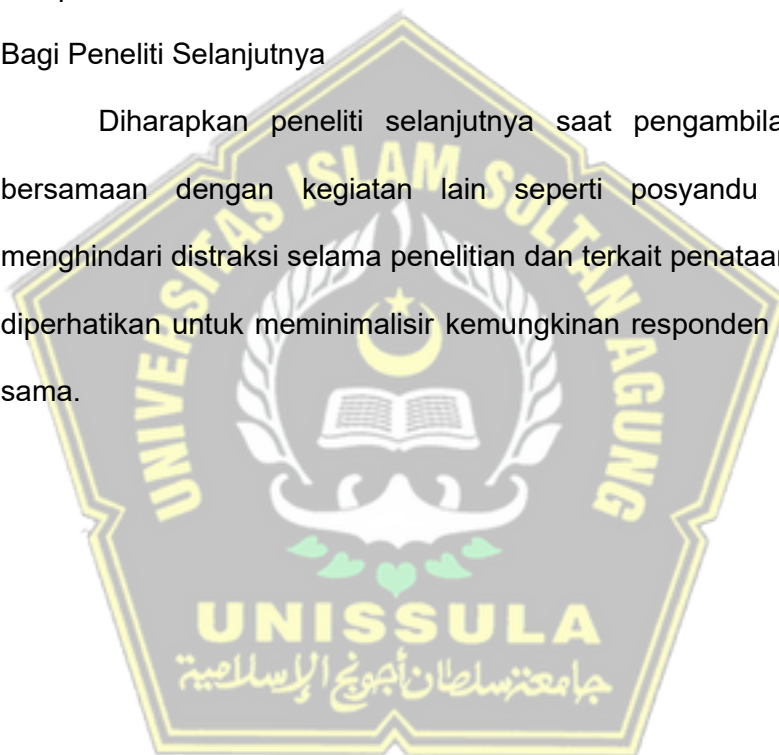
Dapat menjadikan video edukasi tentang Preeklampsia sebagai salah satu media pembelajaran bagi mahasiswa.

3. Bagi Ibu Hamil

Diharapkan dapat berinisiatif untuk menggali informasi dan menonton video edukasi terkait preeklampsia, agar dapat memperoleh kehamilan yang sehat bagi ibu dan janin serta terhindar dari bahaya komplikasi selama kehamilan.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya saat pengambilan data tidak bersamaan dengan kegiatan lain seperti posyandu balita, untuk menghindari distraksi selama penelitian dan terkait penataan tempat perlu diperhatikan untuk meminimalisir kemungkinan responden saling bekerja sama.



DAFTAR PUSTAKA

- ACOG (2019) 'Clinical Management Guidelines For Obstetrician-Gynecologists', *Obstetrics & Gynecology*, 133(76), pp. 168–186. Available at: <https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/practice-bulletin/articles/2020/07/diagnosis-and-management-of-vulvar-skin-disorders>.
- Ahyar. (2020) *Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif*. Yogyakarta: CV. Pustaka Ilmu.
- Arikunto, Suharsimi. (2019) *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Edisi Revi. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Arlini, H., Humairah, N. and Sartika, D. (2017) 'Penerapan Model Pembelajaran Kooperatif Tipe Think Pair Share dengan Teknik Advance Organizer', *Saintifik*, 3 (2), pp. 182–189. Available at: <https://doi.org/10.31605/saintifik.v3i2.163>.
- Astuti, H.P. (2015) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Ibu I (Kehamilan)*, Yogyakarta: Rohima Press.
- Balogun OA, S.B. (2017) 'Counseling, management, and outcome in women with severe preeclampsia at 23 to 28 weeks' gestation.', *Clin Obstet Gynecol*, 60, pp. 183–9.
- Budiman, & Riyanto, A. (2014) *Kapita Selekta Kuesioner : Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Chandra, F., Junita, D.D. and Fatmawati, T.Y. (2019) 'Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu Hamil dengan Status Anemia', *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 9(04), pp. 653–659. Available at: <https://doi.org/10.33221/jiiki.v9i04.398>
- Cunningham, F.G. et al. (2018) *Williams Obstetrics 25th Edition*. 25th edn. New York: McGraw-Hill Professional.
- Daeli, I. et al. (2023) 'Hubungan Kunjungan ANC terhadap Kejadian Preeklampsia pada Ibu Hamil di Puskesmas Wagir Tahun 2021-2022', *Sport Science and Health*, 5(7), pp. 773–783. Available at: <https://doi.org/10.17977/um062v5i72023p773-783>.
- Dahlan, M.S. (2014) 'Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan Seri 1 edisi 6', *Epidemiologi Indonesia*, 6(1), pp. 100–234.
- Dasarie, C.U., Hamid, S.A. and Sari, E.P. (2023) 'Hubungan Usia, Paritas, dan Obesitas dengan Kejadian Preeklampsia di RSUD Kayuagung Tahun 2021', *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 23(1), p. 465. Available at: <https://doi.org/10.33087/jiubj.v23i1.3178>.

- Devi Indrawati, N., Damayanti, F.N. and Nurjanah, S. (2018) 'Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Resiko Tinggi Dengan Penyuluhan Berbasis Media', *Jurnal Kebidanan*, 7(1), p. 69. Available at: <https://doi.org/10.26714/jk.7.1.2018.69-79>.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2022) *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2021*. Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2021) *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*. Jawa Tengah: Dinkes Jawa Tengah.
- Dwi Saputri and Precelia Fransiska (2023) 'Karakteristik Ibu Hamil Dengan Preeklampsia', *Cendekia Medika: Jurnal Stikes Al-Ma'arif Baturaja*, 8(1), pp. 132–142. Available at: <https://doi.org/10.52235/cendekiamedika.v8i1.221>.
- Fitri, F. and Ardipal, A. (2021) 'Pengembangan Video Pembelajaran Menggunakan Aplikasi Kinemaster pada Pembelajaran Tematik di Sekolah Dasar', *Jurnal Basicedu*, 5(6), pp. 6330–6338. Available at: <https://doi.org/10.31004/basicedu.v5i6.1387>.
- Glanz, Karen, Rimer, B. K., & Viswanath, K. (2008) *Theory, research, and practice in health behavior and health education*.
- Handayani, S. and Syafi'i (2022) 'Pemanfaatan Video Animasi Youtube Untuk Meningkatkan Pengembangan Maharah Istima' Bahasa Arab', *Tatsqifiy: Jurnal Pendidikan Bahasa Arab*, 3(2), pp. 104–115. Available at: <https://doi.org/10.30997/tjpba.v3i2.6138>.
- Haslan, H., & Trisutrisno, I. (2022) 'Dampak Kejadian Preeklampsia dalam Kehamilan Terhadap Pertumbuhan Janin Intrauterine.', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11, pp. 445–454. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i2.810>.
- Heryana, A. (2018) *Kerangka teori, kerangka konsep, variabel penelitian dan hipotesis penelitian*. Kesehatan, 2.
- Heryana, A. (2020) *'Analisis Data Penelitian Kuantitatif'*. June. Jakarta: Erlangga. Available at: <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.31268.91529>.
- Hinelo, K. et al. (2022) 'Faktor Risiko Kejadian Preeklampsia Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Banggai Tahun 2020', *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan*, 8(4), pp. 448–456. Available at: <https://doi.org/10.33024/jikk.v8i4.5184>.
- Hipni, R. (2019) 'Hubungan Paritas Dan Pendidikan Ibu Terhadap Kejadian Preeklampsia Di Rsud Idaman Banjarbaru', *Embrio*, 11(1), pp. 23–29. Available at: <https://doi.org/10.36456/embrio.vol11.no1.a1846>.
- Hutabarat, R.A., Suparman, E. and Wagey, F. (2016) 'Karakteristik Pasien Dengan Preeklampsia', *Jurnal e-Clinic (eCI)*, 4(1), pp. 31–35.

- I.B.G. Manuaba et al (2007) *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- I.B.G Manuaba. (2012) *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan (Edisi Kedua)*. Jakarta: EGC.
- Ida, A., & Afriani, A. (2021) 'Pengaruh Edukasi Kelas Ibu Hamil Terhadap Kemampuan Dalam Deteksi Dini Komplikasi Kehamilan', *Jurnal Inovasi Penelitian*, 2(2), pp. 345-350.
- Idaman, M., Yulia Darma, I. and Deferma, M. (2023) 'Efektivitas Penyuluhan Kesehatan Dengan Menggunakan Media Video Dalam Meningkatkan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Preeklampsia', *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 14(1), pp. 142–147.
- Imam Setiawan, Rita Aryani, Kristiani, Nanik Tri Wiyanti, C.S. (2022) *Bunga Rampai Manajemen Pendidikan Anak Usia Dini*. Jakarta: CV Jejak (Jejak Publisher).
- Karlina Dwi, Budiana, D. (2020) 'Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Preeklampsia Di Puskesmas II Denpasar Selatan.', *Jurnal Medika Udayana*, 9(8).
- Karlina, N.K.D. et al. (2020) 'Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang preeklampsia di Puskesmas II Denpasar Selatan', *Jurnal medika udayana*, 9(8), pp. 4–6.
- Karrar, S. A., & Hong, P.L. (2023) 'Preeclampsia (Updated 2023 Feb 13).', in. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK570611/>.
- Kellams, A. L., Gurka, K. K., Hornsby, P. P., Drake, E., & Conaway, M.R. (2018) 'A Randomized Trial of Prenatal Video Education to Improve Breastfeeding among Low-Income Women', *Breastfeeding Medicine*, 13(10), pp. 666–673. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.1089/bfm.2018.0115>.
- Kemkes RI. (2020) *Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir di Era Adaptasi Kebiasaan Baru*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemkes RI. (2024) *Utamakan Keselamatan Ibu*. Kemkes RI.
- Kemkes RI. (2021) *Profil Kesehatan Indonesia 2020*.
- Khikma, F.F. and Sofwan, I. (2021) 'Higeia Journal of Public Health', *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 5(3), pp. 227–238.
- Khofifah, A.A., Anggraini, H. and Indriani, P.L.N. (2022) 'Hubungan Kelainan Letak Janin, Kehamilan Ganda dan Preeklampsia dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini pada Ibu Bersalin di RSI Siti Khadijah Palembang Tahun 2021', *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(2), p. 700. Available at:

<https://doi.org/10.33087/jiubj.v22i2.1866>.

- Kristanti, R., Sari, Y.N.E. and Suharto, S. (2023) 'Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Pra Eklampsia', *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(3), pp. 1271–1278. Available at: <https://doi.org/10.37287/jppp.v5i3.1755>.
- Leeman, L., Dresang, L.T. and Fontaine, P. (2016) 'Hypertensive disorders of pregnancy', *American Family Physician*, 93(2), pp. 121–127.
- Lestari, A.A., Ainun, N. and Nur, A.F. (2020) 'Mutu Pelayanan Kebidanan, TA 2019/2020 Hubungan Riwayat Preeklampsia dengan Kejadian Preeklampsia pada Ibu Hamil', *Kebidanan STIKES Widya Nusantara Palu*, pp. 1–5.
- Martina Pakpahan (2021) *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Yayasan Kita Menulis.
- Mubarak, W. (2012) *Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Muhani, N. (2020) 'Preeklampsia Berat dan Kematian Ibu', *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 10(27), p. 81.
- Muta Aliva, Heni Setyowati Esti Rahayu Margowati, S. (2021) 'PENGARUH PROMOSI KESEHATAN MELALUI MEDIA LEAFLET DAN WHATSAPP TERHADAP KEPATUHAN MINUM TABLET ZAT BESI PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS TEMPURA', *Indonesia Jurnal Kebidanan*, 5(2), pp. 61–69. Available at: [https://doi.org/Hamil di Puskesmas Tempuran](https://doi.org/Hamil%20di%20Puskesmas%20Tempuran). Indonesia Jurnal Kebidanan, 5(2), 60. <http://doi.org/10.26751/ijb.v5i2.1269>.
- Nadhyatul Fyrdi, Said Usman, D. (2022) 'DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf13313> Edukasi Melalui Media', 13(6), pp. 639–644.
- Nasional, K.E.P. dan P.K. and RI, K.K. (2021) *Pedoman dan Standar Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional*. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB).
- Nirmala Harahap, W.N.F. (2021) 'Kepatuhan Mengonsumsi Suplemen Kalsium Pada Ibu Primipara dan Multipara dengan Kejadian Preeklampsia', *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 10(2), pp. 110–117.
- Notoatmodjo, S. (2014) *IPKJRC (2015). Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2018) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2019) *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Rineka Cipta.
- Nugraha, N.D., Remedina, G. and Nataningtyas, C.D. (2023) 'The effect health

education with audio visual media on the level of knowledge as an effort to prevent pre-eclampsia in pregnant women', *International Journal of Nursing and Midwifery Research*, 2(1), pp. 1–7.

Nursal, D.G.A., Tamela, P. and Fitrayeni, F. (2017) 'Faktor Risiko Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil Di Rsup Dr. M. Djamil Padang Tahun 2014', *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 10(1), pp. 38–44. Available at: <https://doi.org/10.24893/jkma.v10i1.161>.

Nurul Amalina, et. al (2022) 'FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN PREEKLAMPSIA PADA IBU HAMIL', *Jurnal Voice of Midwifery*, 12(01), pp. 8–23.

Pakpahan, A.F. (2020) *Pengembangan Media Pembelajaran*. Jakarta: Yayasan Kita Menulis.

Panjaitan, K.W.M. and Siagian, E. (2021) 'Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Covid-19 Pada Remaja', *Klabat Journal of Nursing*, 3(2), p. 17. Available at: <https://doi.org/10.37771/kjn.v3i2.579>.

Parlindungan, D.P., Mahardika, G.P. and Yulinar, D. (2020) 'Efektivitas Media Pembelajaran Berbasis Video Pembelajaran dalam Pembelajaran Jarak Jauh (PJJ) di SD Islam An-Nuriyah', *Prosiding Seminar Nasional Penelitian LPPM UMJ*, pp. 1–8. Available at: <http://jurnal.umj.ac.id/index.php/semnaslit>.

POGI. (2016) *PNPK Diagnosis dan Tatalaksana Preeklampsia*. Jakarta: Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia Himpunan Kedokteran Feto Maternal.

Priyoto (2014) *Teori Sikap & Perilaku Dalam Kesehatan*. Nuha Medika.

Putriana. (2019) *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.

R. Ibrahim, N.S.S. (2004) 'Perencanaan Pengajaran.', in *Perencanaan Pengajaran*. Jakarta: Asdi Mahasatya.

Rahayu, D., & Y. (2020) 'Faktor Pendukung Terjadinya Pre Eklampsia.', *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 10(1), pp. 19–26. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.32583/pskm.v10i1.644>.

Rakhmawati, N. and Wulandari, Y. (2021) 'Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pre Eklamsia pada Ibu Hamil di Puskesmas Banyuanyar Surakarta', *Jurnal Kesehatan Madani Medika*, 12(01), pp. 59–67.

Renita, Santik, yunita dyah puspita and Wahyuningsih, anik setyo (2019) 'Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil', *Jurnal Kesehatan*, 5(1), pp. 29–35.

Retnawati, H. (2016) *Analisis Kuantitatif Instrumen Penelitian*. Cetakan pe. Yogyakarta: Parama Publishing.

- Riyana, C. (2007) *Pedoman Pengembangan Media Video*. Jakarta: P3AI UPI.
- Rupdi Lumban Siantar, et al (2022) *Buku asuhan kebidanan kegawatdaruratan maternal dan neonatal*. Malang: Rena Cipta Mandiri.
- Sadiman, A., Rahardjo, R., Haryono, A., & R. (2014) *Media Pendidikan: Pengertian, Pengembangan, dan Pemanfaatannya*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Sari, M.T. and Atrawani, Y. (2018) 'Effect of Health Education on Preeclampsia Knowledge and Attitude Towards Pregnant Women Putri Ayu City Public Health in Jambi', *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 7(2), p. 179. Available at: <https://doi.org/10.36565/jab.v7i2.81>.
- Septiasih (2018) 'Faktor Risiko Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil Di Rsud Wonosari Kabupaten Gunungkidul Tahun 2017.'
- Setyawati, A., Widiasih, R. and Ermianti, E. (2018) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Preeklampsia Di Indonesia', *Jurnal Perawat Indonesia*, 2(1), p. 32. Available at: <https://doi.org/10.32584/jpi.v2i1.38>.
- Situmorang, T.. et al. (2016) 'Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Rsu Anutapura Palu', *Jurnal Kesehatan Tadulako*, 2(1), pp. 1–75. Available at: <http://jurnal.fk.untad.ac.id/index.php/htj/article/view/21>.
- Suarya, L. M. K. S., Lestari, M. D., Tirtayasa, K., Purnawati, S., & Dinata, I.M.K. (2016) *Bahan Ajar BIOPSIKOLOGI*.
- Sugiyono (2016) *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Sugiyono (2017) *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: CV. Alfabeta.
- 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>.
- Susi Widiawati, M.P. (2022) *Pencegahan TBC pada Anak di Tatanan Keluarga*. Yogyakarta: Zahir Publishing.
- Susyanto, S. and (2015) *Metodologi penelitian cross sectional kedokteran dan kesehatan*. Surakarta: Klaten Bossscript.
- Sutanto, A.V., F.Y. (2017) *Asuhan pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka baru.
- Swarjana, I.K. (2018) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi Ke-2. Yogyakarta: CV. Andi Offset.
- Switri, E. (2022) *Teknologi dan Media Pendidikan dalam Pembelajaran*. Jakarta:

Qiara Media.

Ulfah., Y.F.& M. (2019) 'Peranan Media Pembelajaran Untuk Meningkatkan Motivasi Belajar Siswa.', *Diskusi Panel Nasional Pendidikan Matematika* [Preprint].

Usman, S.D. and Husnan, R. (2020) 'Efektivitas Penerapan Media Video Pembelajaran Pada Mata Pelajaran Mekanika Teknik', *EDUCATIONAL BUILDING: Jurnal Pendidikan Teknik Bangunan dan Sipil*, 6(2), pp. 59–65.

WHO (2020) *Maternal Health*. Available at: <https://www.who.int/health>.

WHO (2023) *Maternal Mortality: Kematian Ibu*. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality%0A>.

Widuri, Y.W., Margono, M. and Retnaningsih, Y. (2021) 'The Effectiveness Of Video And E-Booklet Media In Health Education On Improving The Knowledge Of Pregnant Women About The Pregnancy Danger Signs At Jetis 1 Public Health Center Of Bantul Regency', *Interest: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 10(1), pp. 18–28. Available at: <https://doi.org/10.37341/interest.v0i0.298>.

Yunus, N., Nurlinda, A. and Alwi, M.K. (2021) 'Hubungan Pengetahuan dan Sikap terhadap Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Puskesmas Tangeban Kecamatan Masama Kabupaten Banggai', *Journal of Muslim Community Health (JMCH)*, Vol. 2(2), p. hal. 1-14.

