

**PENGARUH MEDIA VIDEO EDUKASI TANDA BAHAYA
KEHAMILAN TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL**

**THE EFFECT OF EDUCATIONAL VIDEO MEDIA ON PREGNANCY
DANGER SIGNS ON KNOWLEDGE AND ATTITUDES OF
PREGNANT WOMEN**



**ST. Badriah
P102221040**



**PROGRAM STUDI MAGISTER KEBIDANAN
SEKOLAH PASCASARJANA
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**

Optimized using
trial version
www.balesio.com

**PENGARUH MEDIA VIDEO EDUKASI TANDA BAHAYA
KEHAMILAN TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL**

**THE EFFECT OF EDUCATIONAL VIDEO MEDIA ON PREGNANCY
DANGER SIGNS ON KNOWLEDGE AND ATTITUDES OF
PREGNANT WOMEN**



**ST. Badriah
P102221040**



**PROGRAM STUDI MAGISTER KEBIDANAN
SEKOLAH PASCASARJANA
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**

Optimized using
trial version
www.balesio.com

**PENGARUH MEDIA VIDEO EDUKASI TANDA BAHAYA
KEHAMILAN TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL**

Tesis

Sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar Magister

Program Studi Magister Kebidanan

Disusun dan diajukan oleh

ST. BADRIAH
P102221040



**PROGRAM STUDI MAGISTER KEBIDANAN
SEKOLAH PASCASARJANA
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**

TESIS

**PENGARUH MEDIA VIDEO EDUKASI TANDA BAHAYA KEHAMILAN
TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL**

**ST. BADRIAH
P102221040**

Telah dipertahankan di depan Panitia Ujian Magister pada tanggal 12 Agustus 2024
dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

pada

Program Studi Magister Kebidanan
Sekolah Pascasarjana
Universitas Hasanuddin
Makassar

Mengesahkan,

Pembimbing Utama

Dr. dr. Fatmawati Madya, Sp. OG (K)
NIP: 1966 0719 199703 2 003

Pembimbing Pendamping

Prof. Yusring Sahusi Bago, S.Si. M.App.Ling
NIP: 1969 0304 199903 1 002

Ketua Program Studi Magister
Kebidanan

Dr. Mardiana Ahmad, S.SiT., M.Keb
NIP: 1967 0004 199001 2 002



Prof. dr. Budu, Ph.D., Sp.M(K), M.Med.Ed
NIP: 1966 1231 199503 1 009



**PERNYATAAN KEASLIAN TESIS
DAN PELIMPAHAN HAK CIPTA**

Dengan ini saya menyatakan bahwa, tesis berjudul "Pengaruh Media Video Edukasi Tanda Bahaya Kehamilan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil" adalah benar karya saya dengan arahan dari tim pembimbing (Dr. dr. Fatmawati Madya, Sp. OG (K) sebagai pembimbing utama dan Prof. Dr. Yusring Sanusi Baso, M.App.Ling sebagai pembimbing pendamping). Karya ilmiah ini belum diajukan dan tidak sedang diajukan dalam bentuk apapun kepada perguruan tinggi manapun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka tesis ini. Sebagian dari isi tesis ini telah disubmit dengan status under reviewed pada di jurnal (Pharmacognosy, ISSN: 0975-375) sebagai artikel dengan judul "The Effect Of Educational Video Media On Pregnancy Danger Signs On Knowledge And Attitudes Of Pregnant Women". Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan tesis ini adalah karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut berdasarkan aturan yang berlaku.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta dari karya tulis saya berupa tesis ini kepada Universitas Hasanuddin.

Makassar, 29 Juli 2024



ST.Badriah
NIM: P102221040



Optimized using
trial version
www.balesio.com

ABSTRAK

ST. BADRIAH. **Pengaruh Media Video Edukasi Tanda Bahaya Kehamilan terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil** (dibimbing oleh Fatmawati Madya dan Yusring Sanusi Baso).

Latar Belakang : Tanda bahaya kehamilan, yang mencakup gejala seperti muntah berlebihan, nyeri perut, perdarahan vagina, pembengkakan, gangguan penglihatan, sakit kepala, demam tinggi, perubahan gerakan janin, peningkatan tekanan darah, dan keluarnya cairan dari jalan lahir, digunakan untuk mengidentifikasi komplikasi kehamilan yang memerlukan tindakan segera, dengan kurangnya pemahaman dapat berkontribusi pada kematian ibu. **Tujuan:** Untuk menentukan efektivitas penggunaan video edukasi dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dibandingkan dengan pelayanan antenatal standar. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain quasi-eksperimental dengan desain kelompok kontrol non-ekuivalen. Kelompok intervensi menerima video edukasi disertai ANC standar, sedangkan kelompok kontrol hanya menerima ANC standar. Pretest dan posttest dilakukan untuk kedua kelompok untuk mengukur pengetahuan dan sikap sebelum dan setelah intervensi. Penelitian dilakukan di dua puskesmas di Kabupaten Gowa, Sulawesi Selatan, Indonesia, dari Januari hingga Maret 2024, melibatkan 62 ibu hamil. **Hasil:** Penelitian menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam pengetahuan dan sikap ibu hamil dalam kelompok intervensi setelah menerima video edukasi dengan pvalue 0.000 ($p < 0.05$). Terdapat perbedaan yang signifikan dalam pengetahuan dan sikap antara kelompok intervensi dan kontrol setelah intervensi. **Kesimpulan:** Penggunaan video edukasi secara signifikan meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan daripada hanya dengan pemberian ANC standar saja. Hal ini menunjukkan bahwa menyertakan video edukasi dalam pelayanan antenatal dapat menjadi salah satu strategi yang efektif untuk meningkatkan kesehatan ibu.

Kata Kunci : Video Edukasi, Tanda Bahaya Kehamilan, Pengetahuan, Sikap.



Optimized using
trial version
www.balesio.com

	
GUGUS PENJAMINAN MUTU (GPM) SEKOLAH PASCASARJANA UNHAS	
Abstrak ini telah diperiksa.	Paraf Ketua / Sekretaris.
Tanggal : _____	

ABSTRACT

ST. BADRIAH. **The Effect of Educational Video Media on Pregnancy Danger Signs on Knowledge and Attitudes of Pregnant Women** (supervised by Fatmawati Madya and Yusring Sanusi Baso).

Background: Pregnancy danger signs, which include symptoms such as excessive vomiting, abdominal pain, vaginal bleeding, swelling, visual disturbances, headache, high fever, changes in fetal movement, increased blood pressure, and discharge from the birth canal, are used to identify pregnancy complications that require immediate action, with a lack of understanding can contribute to maternal death. **Objective:** To determine the effectiveness of using educational videos in improving pregnant women's knowledge and attitudes about pregnancy danger signs compared to standard antenatal care. **Methods:** This study used a quasi-experimental design with a non-equivalent control group design. The intervention group received educational videos accompanied by standard ANC, while the control group only received standard ANC. Pretest and posttest were conducted for both groups to measure knowledge and attitude before and after the intervention. The study was conducted in two health centers in Gowa Regency, South Sulawesi, Indonesia, from January to March 2024, involving 62 pregnant women. **Results:** The study showed a significant increase in the knowledge and attitude of pregnant women in the intervention group after receiving the educational video with a pvalue of 0.000 ($p < 0.05$). There was a significant difference in knowledge and attitude between the intervention and control groups after the intervention. **Conclusion:** The use of educational videos significantly improved pregnant women's knowledge and attitudes about pregnancy danger signs compared to standard ANC only. This suggests that including educational videos in antenatal care can be an effective strategy to improve maternal health outcomes.

Keywords: Educational Video, Pregnancy Danger Signs, Knowledge, Attitude.

	
GUGUS PENJAMINAN MUTU (GPM) SEKOLAH PASCASARJANA UNHAS	
Abstrak ini telah diperiksa.	Paraf Ketua Sekretaris.
Tanggal : _____	



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan yang Maha Esa, karena atas berkat dan anugrah penyertaannya penulis dapat menyelesaikan hasil penelitian yang berjudul “Pengaruh Media Video Edukasi Tanda Bahaya Kehamilan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil”. Berbagai hambatan dan kesulitan ditemui oleh penulis dalam proses penyusunan penulisan hasil penelitian ini, namun berkat usaha dan kerja keras serta bimbingan dan arahan dari berbagai pihak pada akhirnya proposal ini dapat diselesaikan.

Dengan segala kerendahan hati, melalui kesempatan ini penulis menyampaikan rasa terima kasih kepada:

1. Prof.Dr. Ir Jamaluddin Jompa, M.Sc.selaku Rektor Universitas Hasanuddin beserta para-Wakil Rektor Universitas Hasanuddin yang memberi kesempatan penulis untuk menjadi mahasiswa di Program Studi Magister Kebidanan Fakultas Pasca Sarjana
2. Prof. Dr. Budu, Sp.M (K) P.hD. M.Med. Ed selaku Dekan Fakultas Pascasarjana atas bimbingan dan fasilitas yang diberikan selama menjalankan perkuliahan di Program Studi Magister Kebidanan Fakultas Pasca Sarjana
3. Dr. Mardiana Ahmad, S.SiT., M.Keb. selaku Ketua Program Studi Magister Kebidanan Universitas Hasanuddin atas kesempatan, bimbingan dan fasilitas yang diberikan selama menjalankan perkuliahan di Program Studi Magister Kebidanan Fakultas Pasca Sarjana
4. Dr. dr. Fatmawati Madya.,Sp.OG(K), selaku pembimbing utama pertama penulisan tesis ini yang telah membimbing hingga penyelesaian hasil penelitian ini. selaku pembimbing pendamping penulisan tesis ini yang telah membimbing hingga penyelesaian proposal ini.
5. Prof. Dr. Yusring Sanusi Baso.,S.Si. M.App.Ling, selaku pembimbing pendamping penulisan tesis ini yang telah membimbing hingga penyelesaian hasil penelitian ini. selaku pembimbing pendamping penulisan tesis ini yang telah membimbing hingga penyelesaian proposal ini.
6. Dr. dr. Sri Ramadany., M.Kes, Dr. Andi Nilawati Usman.,SKM.M.Kes, Dr. Mardiana Ahmad.,S.SiT.M.Keb selaku tim penguji yang telah memberikan masukan, bimbingan serta perbaikan demi kesempurnaan hasil penelitian ini.
7. Bapak Ibu staff pengajar dan karyawan program Studi Magister Kebidanan Fakultas Pasca Sarjana Universitas Hasanuddin yang telah memberi banyak ilmu dan pemahaman dalam meningkatkan pengetahuan di bidang kebidanan
sami dan keluarga saya yang selalu memberikan do'a dan



10. Seluruh pihak yang tidak dapat saya sebut namanya satu persatu atas bantuan dan dukungan yang telah diberikan dalam penyusunan hasil penelitian.

Penulis menyadari bahwa penyusunan hasil penelitian ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu segenap saran dan masukan sangat penulis harapkan untuk perbaikan.

Makassar , Juli 2024

Penulis



Optimized using
trial version
www.balesio.com

DAFTAR ISI

SAMPUL	i
LEMBAR PENGESAHAN TESIS	iv
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TESIS	v
ABSTRAK INDONESIA	vi
ABSTRAK INGGRIS	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR TABEL	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	4
1.3. Tujuan Penelitian	4
1.3.1. Tujuan Umum	4
1.3.2. Tujuan Khusus	4
1.4. Manfaat Penelitian	4
1.4.1. Manfaat Pengetahuan	4
1.4.2. Manfaat Aplikasi	4
1.4.3. Manfaat Institusi	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1. Tinjauan Umum Tanda Bahaya Kehamilan	5
2.1.1. Pengertian Tanda Bahaya Kehamilan	5
2.1.2. Deteksi Dini Tanda Bahaya Kehamilan	5
2.1.3. Macam Macam Tanda Bahaya Kehamilan	5
2.2. Tinjauan Umum Tentang Pengetahuan	7
2.2.1. Pengertian pengetahuan	7
2.2.2. Tingkatan pengetahuan	8
2.2.3. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan	8
2.2.4. Pengukuran Tingkat Pengetahuan	9
2.3. Tinjauan Umum Tentang Sikap	9
2.3.1. Pengertian Sikap	9
2.3.2. Tingkatan Sikap	9
2.3.3. Faktor Faktor yang Mempengaruhi Sikap	10
2.3.4. Kategori Tingkat Sikap	11
Jurnal Media	11
Pengertian Media	11
Media Promosi Kesehatan	11
Teori Edukasi	12
Teori	13
Teori	18



2.7. Kerangka Konsep	19
2.8. Hipotesis	20
2.9. Definisi Operasional	20
BAB III METODE PENELITIAN	
3.1 Metode Penelitian	22
3.2 Desain Penelitian	22
3.3 Lokasi dan Waktu Penelitian	23
3.3.1 Lokasi Penelitian	23
3.3.2 Waktu Penelitian	23
3.3 Populasi dan Sampel	23
3.3.1 Populasi	23
3.3.2 Sampel	23
3.4. Teknik Pengumpulan Data	24
3.4.1. Jenis dan Sumber Data	24
3.4.2. Alat Pengumpulan Data	24
3.5. Instrumen Penelitian	24
3.5.1. Video Edukasi	25
3.5.2. Angket	25
3.5.3. Lembar Informed Consent	26
3.5.4. Kuesioner	26
3.6. Prosedur Penelitian	26
3.7. Alur Penelitian	28
3.8. Analisa Data	29
3.8.1. Pengolahan Data	29
3.8.2. Teknik Analisa data	29
3.8.3. Etika Penelitian	31
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
4.1. Gambaran Umum Penelitian	32
4.2. Hasil Penelitian	32
4.2.1. Pengaruh Media Video Edukasi terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil	33
4.3. Pembahasan	36
4.3.1. Karakteristik Responden	36
4.3.2. Pengaruh Media Edukasi terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan	37
4.3.3. Pengaruh Media Edukasi terhadap sikap Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan	37
4.3.4. Keterbatasan Penelitian	40
P	41
.....	41
KA	41



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Kerangka Teori	18
Gambar 2 Kerangka Konsep	19
Gambar 3 Alur Penelitian	28
Gambar 4 Peningkatan Pengetahuan.	34
Gambar 5 Perubahan Sikap.....	36



DAFTAR TABEL

Tabel 1 Sintesa penelitian	13
Tabel 2 Definisi operasional	20
Tabel 3 Hasil validasi.....	25
Tabel 4.Skoring kelayakan angket	30
Tabel 5 Karakteristik Responden.....	32
Tabel 6 Peningkatan pengetahuan ibu hamil pretest dan posttest	33
Tabel 7 Peningkatan pengetahuan ibu hamil antar kelompok	34
Tabel 8 Perubahan sikap ibu hamil pretest dan posttest	35
Tabel 9 Perubahan sikap ibu hamil	35



BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Tanda bahaya kehamilan merujuk pada gejala yang muncul pada ibu selama masa kehamilan dan berfungsi sebagai peringatan. Tanda-tanda ini digunakan sebagai petunjuk oleh ibu hamil dan penyedia layanan kesehatan untuk mengidentifikasi komplikasi kehamilan yang memerlukan tindakan segera. Salah satu faktor utama yang dapat mengakibatkan kematian ibu adalah kurangnya pengetahuan dan pemahaman ibu tentang tanda-tanda bahaya kehamilan (Dessu, 2018)

Tanda-tanda bahaya kehamilan yang tidak teridentifikasi, dapat mengakibatkan kematian ibu. Gejala utama yang mengindikasikan risiko kehamilan meliputi muntah berlebihan, nyeri perut yang hebat, perdarahan vagina selama kehamilan, saat melahirkan, atau pasca melahirkan, pembengkakan di wajah dan kaki, gangguan penglihatan, sakit kepala hebat, demam tinggi, perubahan yang signifikan dalam gerakan janin, peningkatan tekanan darah, dan keluarnya cairan dari jalan lahir (Getachew et al., 2022)

Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2020, Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia mencapai 295.000 kematian. Penyebab utama kematian ibu meliputi tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), pendarahan, infeksi pasca melahirkan, dan aborsi yang tidak aman (WHO, 2021). Di Indonesia, berdasarkan Survei Penduduk Antar Sensus 2015, AKI secara nasional telah mengalami penurunan signifikan dari 305 kematian per 100.000 Kelahiran Hidup sedangkan berdasarkan Sensus Penduduk 2020 menjadi 189 kematian per 100.000 Kelahiran Hidup. Pencapaian ini perlu dipertahankan dan ditingkatkan untuk mencapai target pada tahun 2024, yaitu 183 Kematian per 100.000 Kelahiran Hidup, dan target pada tahun 2030, yaitu < 70 kematian per 100.000 Kelahiran Hidup (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Hasil dari Long Form SP2020 mengungkapkan bahwa Angka Kematian Ibu di Provinsi Sulawesi Selatan mencapai 192 per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu di Sulawesi Selatan lebih tinggi dibandingkan dengan Angka Kematian Ibu di seluruh Indonesia, yang mencapai 189 per 100.000



up (Badan Pusat Statistik Sulawesi Selatan, 2023). Di Gowa, terdapat 14 kasus kematian ibu yang disebabkan oleh faktor-faktor tersebut, termasuk perdarahan (9 kasus), hipertensi selama kehamilan (4 kasus), dan faktor lainnya (1 kasus) (Dinkes Kab.Gowa,

Kematian ibu memiliki beberapa penyebab, salah satunya adalah kurangnya pengetahuan di kalangan perempuan, keluarga, dan tenaga medis tentang tanda bahaya kehamilan. Keterlambatan pengambilan keputusan dan tindakan yang sesuai juga menjadi kontributor utama dalam kematian ibu (Akililu Solomon 2015; Jungari 2020).

Memahami tanda-tanda bahaya kehamilan adalah kunci penting dalam membantu ibu dan keluarganya membuat keputusan yang tepat, sehingga ibu dapat segera menerima perawatan yang sesuai, yang pada gilirannya dapat mengurangi angka kematian ibu (Mwilike et al., 2018). Secara keseluruhan, pengetahuan yang lebih mendalam tentang tanda-tanda bahaya kehamilan menjadi faktor kunci dalam deteksi komplikasi kehamilan (Mardiyanti et al. 2019). Kewaspadaan terhadap tanda bahaya ini merupakan salah satu strategi yang tepat untuk mengurangi angka kematian ibu (Wulandari & Laksono, 2020). Salah satu langkah untuk meningkatkan pemahaman ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya kehamilan adalah melalui upaya persuasi sosial dalam bentuk edukasi, yang bertujuan untuk meningkatkan keyakinan diri dalam memahami tanda-tanda tersebut (Herinawati et al., 2021a)

Menurut laporan PWS-KIA Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa, Sulawesi Selatan, pada tahun 2022, terdapat 13.536 ibu hamil yang menjalani kunjungan minimal 4 kali selama kehamilan (K4), yang mencapai 12.697 ibu (96,64%). Data tersebut juga mengungkapkan bahwa lebih dari 839 ibu hamil tidak menjalani K4 (Dinkes Kab.Gowa, 2023). Hal ini dapat berpotensi untuk terjadinya komplikasi dalam kehamilan dan persalinan. Karena pada masa kehamilan, khususnya pada trimester I dan II banyak tanda bahaya yang dijumpai, sehingga pentingnya ibu mendapatkan edukasi tanda bahaya selama kehamilan (Haslin, 2021)

Rekomendasi WHO mengenai Pemeriksaan Antenatal Care (ANC) adalah minimal 8 kali, beberapa negara seperti Indonesia masih berusaha mencapai 4 kali kunjungan ANC (WHO, 2016). Studi telah menunjukkan bahwa kematian perinatal dan maternal, salah satunya disebabkan oleh jumlah kunjungan ANC yang kurang dari 3 kali selama kehamilan. Hasil survei UNICEF pada tahun 2018 menunjukkan bahwa hanya setengah dari wanita di seluruh dunia yang memenuhi jumlah kunjungan ANC yang direkomendasikan oleh WHO. Sebanyak 86% ibu hamil menjalani pemeriksaan ANC oleh tenaga kesehatan minimal satu kali, sementara hanya 3 dari 5 (62%) ibu hamil yang melaksanakan



IC lengkap (Tessema & Animut, 2020). Salah satu elemen upaya menurunkan angka kematian ibu dan bayi adalah perhatian ibu hamil. Pelaksanaan konseling pada ibu hamil ini sebagai strategi yang efektif untuk meningkatkan dan praktik kesehatan ibu dengan memantau kondisi ibu

hamil, sehingga diperlukan perhatian terhadap konsistensi dalam memberikan konseling (Dewie, 2021).

Penyampaian pendidikan kesehatan harus didukung dengan edukasi yang dapat memudahkan dalam penyampaian isi pesan dan informasi (Nadziroh et al., 2020) Media memiliki peran krusial dalam kegiatan pendidikan kesehatan (Hidayah, 2019) Salah satu alat yang digunakan saat memberikan konseling kepada ibu hamil adalah Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Buku KIA digunakan sebagai acuan untuk menilai tingkat kesehatan ibu hamil, dimulai dari masa kehamilan, persalinan, masa nifas, hingga anaknya mencapai usia 60 bulan (Depkes RI, 2009a; Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa banyak ibu hamil belum memanfaatkan Buku KIA secara optimal karena hanya membawanya atau menyimpannya saja tidak membaca dan menanyakan kepada petugas saja tidak membaca dan menanyakan kepada petugas kesehatan apabila ada hal-hal yang tidak dimengerti dari Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) (Herinawati et al., 2021a). Sebagai media untuk memberikan edukasi, terdapat berbagai jenis media yang digunakan seperti leaflet, lembar bolak-balik, kartu kendali, dan buku saku. Meskipun demikian, media-media ini berbasis kertas atau sekali pakai, yang mungkin kurang efektif dalam era penggunaan smartphone yang semakin berkembang (Surtania et al., 2023). Beberapa penelitian bahkan menunjukkan bahwa penggunaan brosur, presentasi berbasis Power Point, dan papan tulis tidak selalu efektif dalam meningkatkan pemahaman (Li et al., 2021). Temuan ini konsisten dengan hasil penelitian yang menyarankan bahwa pendidikan kesehatan yang memadukan pertemuan tatap muka dengan penggunaan media audiovisual dapat efektif untuk mempromosikan skrining kanker serviks di daerah pedesaan (Thahirabanuibrabim & Logaraj, 2021). Penggunaan media audiovisual berupa video bimbingan deteksi dini sangat efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan perubahan sikap ibu terhadap deteksi dini tanda bahaya hamil, bersalin dan nifas dibandingkan dengan media leaflet (Made et al., 2020)

Dari hasil studi pendahuluan yang telah kami lakukan pada tempat yang akan dijadikan lokasi penelitian, informasi yang kami dapatkan yaitu media yang digunakan dalam melakukan edukasi kepada masyarakat menggunakan lembar balik dan pemanfaatan buku KIA mengenai tanda bahaya kehamilan akan tetapi angka kematian ibu masih cukup tinggi.



tu, selain pemberian media edukasi yang sudah ada peneliti ingin media edukasi yang berbentuk video animasi dengan judul “Pengaruh Media Edukasi Tanda Bahaya rhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dapat dirumuskan masalah dalam penelitian “Apakah terdapat pengaruh media video edukasi tanda bahaya kehamilan terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil”?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh media video edukasi tanda bahaya kehamilan terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil.

1.3.2. Tujuan Khusus

- A. Mengetahui tingkat pengetahuan ibu sebelum pemberian video edukasi tentang tanda bahaya kehamilan
- B. Mengetahui tingkat pengetahuan ibu sesudah pemberian video edukasi tentang tanda bahaya kehamilan
- C. Mengetahui sikap ibu sebelum pemberian video edukasi tentang tanda bahaya kehamilan
- D. Mengetahui sikap ibu setelah pemberian video edukasi tentang tanda bahaya kehamilan
- E. Mengetahui perbandingan pengaruh video edukasi tanda bahaya kehamilan terhadap pengetahuan dan sikap ibu pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Pengetahuan

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan pada ibu hamil.

1.4.2 Manfaat Aplikasi

Hasil penelitian ini berupa media edukasi promotive untuk preventif dalam pencegahan terjadinya komplikasi yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu mengenai tanda bahaya kehamilan serta sebagai alat bantu bidan dalam menyampaikan informasi mengenai tanda bahaya kehamilan.

1.4.3 Manfaat Institusi

Sebagai bahan acuan yang dapat bermanfaat dalam pengembangan institusi.



BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Tinjauan Umum Tanda Bahaya Kehamilan

2.1.1. Pengertian Tanda Bahaya Kehamilan

Tanda bahaya kehamilan adalah tanda-tanda yang mengindikasikan adanya bahaya yang dapat terjadi selama kehamilan/periode antenatal, yang apabila tidak dilaporkan atau tidak terdeteksi bisa menyebabkan kematian ibu (Pusdiknakes, 2013). Menurut Kusmiyati dkk (2013), kehamilan merupakan hal yang fisiologis. Namun kehamilan yang normal dapat berubah menjadi patologi. Salah satu asuhan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk menapis adanya risiko ini yaitu melakukan pendeteksian dini adanya komplikasi/ penyakit yang mungkin terjadi selama hamil.

2.1.2. Deteksi Dini Tanda Bahaya Kehamilan

Pada umumnya 80-90% kehamilan akan berlangsung normal dan hanya 10-12% kehamilan yang disertai dengan penyulit atau berkembang menjadi kehamilan patologis. Kehamilan patologis tidak terjadi secara mendadak karena kehamilan dan efeknya terhadap organ tubuh berlangsung secara bertahap dan berangsur-angsur. Deteksi dini gejala dan tanda bahaya selama kehamilan merupakan upaya terbaik untuk mencegah terjadinya gangguan yang serius terhadap kehamilan ataupun keselamatan ibu hamil. Faktor predisposisi dan adanya penyulit 14 penyerta sebaiknya diketahui sejak awal sehingga dapat dilakukan berbagai upaya maksimal untuk mencegah gangguan yang berat baik terhadap kehamilan dan keselamatan ibu maupun bayi yang dikandungnya.

2.1.3. Macam Macam Tanda Bahaya Kehamilan

A. Mual Muntah Berlebihan

Mual Mual dan muntah adalah gejala yang sering ditemukan pada kehamilan trimester I. Mual biasa terjadi pada pagi hari, gejala ini biasa terjadi 6 minggu setelah HPHT dan berlangsung selama 10 minggu. Perasaan mual ini karena meningkatnya kadar hormon estrogen dan HCG dalam serum. Mual dan muntah yang berlebihan yang dimulai antara usia 4-10 minggu pada trimester I dan akan hilang sebelum kehamilan 20 minggu pada trimester ke II disebut juga dengan hyperemesis gravidarum (Atiqoh, 2020)



Mual dan muntah pada kehamilan mencapai puncaknya minggu ke 10 dan 16 kehamilan dan akan hilang dengan a. (Liu.C, et al.,2022)
an pada hamil muda atau hamil tua
arahan hamil muda adalah pengeluaran darah yang
etika usia kehamilan awal hingga 22 minggu atau < 5 bulan

usia kehamilan sedangkan perdarahan hamil tua terjadinya perdarahan ketika umur kehamilan ≥ 5 bulan yaitu lebih dari 22 minggu. Abortus, kehamilan ektopik, molahidatidosa adalah perdarahan hamil muda (Alvionita et al., 2020) sedangkan masalah plasenta seperti plasenta previa dan solusio plasenta merupakan perdarahan hamil tua (Istiana & Kusumawati, 2022)(Alvionita et al., n.d.)

Perdarahan pada usia kehamilan tua atau perdarahan antepartum lebih berbahaya dibandingkan dengan perdarahan hamil muda, hal ini dikarenakan pada perdarahan antepartum dapat menyebabkan masalah kesehatan yang risikonya dapat berpengaruh pada saat kehamilan, setelah persalinan, keracunan kehamilan, kerusakan organ, syok post operasi, kematian ibu dan janin (Sihombing, 2020)

C. Demam Tinggi

Ibu menderita demam dengan suhu tubuh $>38^{\circ}\text{C}$ dalam kehamilan merupakan suatu masalah. Demam tinggi dapat merupakan gejala adanya infeksi dalam kehamilan. Penanganan demam antara lain dengan istirahat baring, minum banyak dan mengompres untuk menurunkan suhu. Demam dapat disebabkan oleh infeksi dalam kehamilan yaitu masuknya mikroorganisme patogen ke dalam tubuh wanita hamil yang kemudian menyebabkan timbulnya tanda atau gejala-gejala penyakit. Pada infeksi berat dapat terjadi demam dan gangguan fungsi organ vital. Infeksi dapat terjadi selama kehamilan, persalinan dan masa nifas.(Lubis, 2023)

D. Bengkak kaki, tangan dan wajah.

Edema ialah penimbunan cairan secara umum dan berlebihan dalam jaringan tubuh dan biasanya dapat diketahui dari kenaikan berat badan serta pembengkakan kaki, jari tangan dan muka. Edema pretibial yang ringan sering ditemukan pada kehamilan biasa sehingga tidak seberapa penting untuk penentuan diagnosis preeklamsia. Selain itu kenaikan BB $\frac{1}{2}$ kg setiap minggu dalam kehamilan masih dianggap normal, tetapi bila kenaikan 1 kg seminggu beberapa kali, maka perlu kewaspadaan terhadap timbulnya preeklamsia.

Bengkak dapat menunjukkan adanya masalah serius jika muncul pada permukaan muka dan tangan, tidak hilang setelah beristirahat, dan diikuti dengan keluhan fisik yang lain. Hal ini dapat disebabkan adanya pertanda anemia, gagal jantung, dan preeklamsia.(Lubis, 2023)

E. Sakit kepala yang hebat

Sakit kepala yang terjadi selama kehamilan merupakan suatu ancaman yang wajar dalam kehamilan. Sakit kepala yang dialami ibu biasanya muncul di trimester I karena adanya tekanan aliran darah ke tubuh. Sakit kepala yang menunjukkan tingkat yang serius adalah sakit kepala hebat yang menetap dan tidak hilang dengan beristirahat. Kadang-kadang dengan sakit



kepala yang hebat tersebut, ibu mungkin mengalami penglihatan yang kabur. Sakit kepala yang hebat dalam kehamilan adalah gejala dari pre- eklampsia.(Lubis, 2023)

F. Air ketuban keluar sebelum waktunya

Ketuban pecah dini merupakan pecahnya ketuban sebelum terdapat tanda-tanda persalinan. Ketuban yang pecah pada kehamilan aterm dan disertai dengan munculnya tanda-tanda persalinan adalah normal. Pecahnya ketuban sebelum terdapat tanda-tanda persalinan dan ditunggu satu jam belum dimulainya tanda-tanda persalinan ini disebut ketuban pecah dini. Ketuban pecah dini menyebabkan hubungan langsung antara dunia luar dan ruangan dalam rahim sehingga memudahkan terjadinya infeksi. Makin lama periode laten (waktu sejak ketuban pecah sampai terjadi kontraksi rahim), makin besar kemungkinan kejadian kesakitan dan kematian ibu atau janin dalam Rahim. Tanda dan gejala dari ketuban pecah dini jika keluarnya cairan ibu tidak terasa, berbau amis, dan berwarna putih keruh, berarti yang keluar adalah air ketuban. Jika kehamilan belum cukup bulan, hati-hati akan adanya persalinan preterm dan komplikasi infeksi intrapartum.(Lubis, 2023)

G. Gerakan janin berkurang

Gerakan janin mulai dapat dirasakan pada usia kehamilan 14-16 minggu. Gerakan yang awalnya terasa seperti getaran, lalu lama-kelamaan semakin terasa seperti tendangan atau sikutan. Jika dalam keadaan tidur maka gerakannya bayi akan melemah. Selain itu kekurangan oksigen pada bayi di dalam kandungan juga dapat menyebabkan berkurangnya gerakan dari bayi. Bayi harus bergerak paling sedikit 3 kali dalam periode 3 jam (10 gerakan dalam 12 jam). Gerakan janin akan lebih mudah terasa jika ibu berbaring atau beristirahat dan jika ibu makan dan minum dengan baik.(Lubis, 2023)

2.2. Tinjauan Umum Tentang Pengetahuan

2.2.1. Pengertian pengetahuan

Pengetahuan ialah komponen yang mewujudkan dan mendukung terjadinya perilaku. Pengetahuan yang rendah dapat mempengaruhi perilaku yang rendah. Pengetahuan bagian penting untuk terbentuknya perilaku terbuka (Putri, 2019)

Pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan adalah langkah penting pertama dalam menerima rujukan yang tepat dan tepat waktu ke unit perawatan ibu dan bayi. Kurangnya kesadaran akan tanda bahaya kehamilan pada ibu hamil merupakan faktor utama yang menyebabkan keterlambatan dalam mencari perawatan kebidanan dan itu angka kematian dan kesakitan ibu yang tinggi di seluruh dunia (Pasili N.A, et al., 2022)



2.2.2. Tingkatan pengetahuan

Pengetahuan adalah kesimpulan akhir seseorang dari hasil pengamatannya terhadap sesuatu. Pengetahuan seseorang berbeda diantara pengamatan orang lain. Tingkatan pengetahuan menurut Notoadmodjo dalam pemikiran kognitif, mencakup 6 tingkatan, yaitu:

A. Tahu (know)

Tingkat pengetahuan pada tahap tahu adalah yang paling rendah. Kemampuan seseorang hanya sebatas menyebutkan, mendefinisikan dan menyatakan tentang apa yang dipelajarinya. Contoh tahapan ini 10 sesuai dengan penelitian ini adalah : menyebutkan tanda bahaya kehamilan

B. Memahami (comprehension)

Pengetahuan tingkat ini adalah seseorang yang telah mampu mengintrepretasikan pengetahuannya dalam bentuk nyata.

C. Aplikasi (application)

Tahapan pengetahuan ini adalah seseorang mampu menerapkan hal yang diketahuinya dalam kehidupan sehari-hari.

D. Analisis (analysis)

Tingkatan pengetahuan ini seseorang dapat membedakan, membandingkan dan membuat kelompok atau bagan tentang materi atau informasi yang dipahaminya.

E. Sintesis (synthesis)

Pengetahuan tahapan ini dimana seseorang mampu menciptakan model baru dalam penerimaan informasi yang diketahuinya. Seseorang mampu merancang dan mengsintetis informasi yang diperoleh menjadi hal baru.

F. Evaluasi (evaluation)

Kemampuan seseorang pada tahap ini adalah pengetahuan yang dimilikinya terlihat dapat melakukan penilaian atau memberikan alternative atas keputusan atau informasi yang diterima. Tahapan pengetahuan tersebut menggambarkan tingkatan pengetahuan yang dimiliki seseorang setelah melalui berbagai proses seperti mencari, bertanya, mempelajari atau berdasarkan pengalaman.

2.2.3. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

A. Pendidikan

Pendidikan adalah proses mengubah sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dan berusaha mendewasakan manusia melalui pengajaran dan pelatihan.



/Media Massa

tu yang bisa diketahui, tetapi ada yang menekankan rui bagaimana memberi pengetahuan.

udaya dan Ekonomi

stiadat dan tradisi yang dilakukan masyarakat tanpa melalui enalaran apakah yang dilakukannya itu baikatau buruk.

Sehingga seseorang menambah ilmunya meskipun tidak. Status ekonomi seseorang juga menentukan tersedianya ruang yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi mempengaruhi pengetahuannya.

D. Lingkungan

Lingkungan mempengaruhi proses dimana informasi dikomunikasikan kepada orang-orang di lingkungan itu.

E. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah caramemperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dari pemecahan masalahdi masa lalu.

F. Usia

Semakin tua usia semakin berkembang pemahaman dan caraberpikir kita, sehingga pengetahuan yang akan diperoleh semakin meningkat.

G. Pekerjaan

Pekerjaan biasanya merupakan kegiatan yang menyita waktu (Wawan dan Dewi, 2018).

2.2.4 Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menayakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Adapun pertanyaan yang dapat digunakan untuk mengukur pengetahuan dikelompokkan menjadi dua yaitu pertanyaan subjektif, misalnya pertanyaan essay dan pertanyaan objektif, misalnya pertanyaan pilihan ganda, betul-salah, dan pertanyaan menjodohkan. Kemudian dilakukan penilaian, nilai 1 untuk benar dan nilai 0 untuk salah. Penilaian dilakukan dengan membandingkan skor yang diharapkan (tertinggi) kemudian dikalikan 100% dan hasilnya prosentase kemudian digolongkan menjadi 3 kategori yaitu kategori baik (76% – 100%), sedang atau cukup (56% - 75%) dan kurang (<55%). (Faot, 2019)

2.3 Tinjauan Umum Tentang Sikap

2.3.1 Pengertian Sikap

Sikap adalah suatu respons atau reaksi yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau rekasi yang masih tertutup terhdadap suatu stimulus atau objek. Sikap dapat diartikan sebagai suatu penilaian emosional atau afektif (berupa perasaan senang, benci, dan sedih), kognitif atau pengetahuan tentang suatu objek, dan konatif atau



gan bertindak

sikap

a (receiving)

ima artinya sikap yang ditunjukkan seseorang dengan uju atau bersedia mendengarkan informasi dari petugas

kesehatan. Contohnya adalah kesediaan untuk ikut serta kegiatan kelas ibu hamil.

B. Merespons (responding)

Apabila pada pelaksanaan penyuluhan atau kelas ibu hamil, merespons dengan antusias untuk bertanya atau menjawab pertanyaan dari petugas kesehatan. Kesediaan menghadiri suatu kegiatan penyuluhan dan bersedia mengikuti alur kegiatan merupakan bentuk tahapan sikap merespons.

C. Menghargai (valuing)

Tindakan menghargai dan menghormati petugas kesehatan dalam melakukan setiap prosedur atau jadwal kegiatan merupakan tahapan menghargai. Peserta dengan mudah memberikan informasi tambahan atau saling kerja sama menyebarkan informasi merupakan rasa saling menghargai pada tahapan sikap.

D. Bertanggung jawab (responsible)

Informasi yang diperoleh seseorang kemudian diterapkan merupakan bentuk sikap tanggung jawab.

2.3.3 Faktor Faktor yang Mempengaruhi Sikap

Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap terhadap suatu objek antara lain:

A. Pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi yang terjadi secara tiba-tiba atau mengejutkan yang meninggalkan kesan paling mendalam pada jiwa seseorang. Kejadian-kejadian dan peristiwa-peristiwa yang terjadi berulang-ulang dan terus-menerus, lamakelamaan secara bertahap diserap ke dalam individu dan mempengaruhi terbentuknya sikap.

B. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Dalam pembentukan sikap pengaruh orang lain sangat berperan, misalnya dalam kehidupan masyarakat yang hidup di pedesaan, mereka akan mengikuti apa yang diberikan oleh tokoh masyarakat.

C. Kebudayaan

Dimana kita hidup mempunyai pengaruh yang besar terhadap pembentukan sikap. Dalam kehidupan di masyarakat diwarnai dengan kebudayaan yang ada di daerahnya.

D. Media masa

Media masa elektronik maupun media cetak sangat besar pengaruhnya terhadap pembentukan opini dan kepercayaan seseorang. Pemberian informasi melalui media masa mengenai sesuatu hal akan memberikan landasan kognitif baru bagi

nya sikap.

pendidikan

lembaga pendidikan dan lembaga agama berpengaruh membentuk sikap, hal ini dikarenakan keduanya meletakkan pengertian dan konsep moral dalam diri individu.



2.3.4 Kategori Tingkat Sikap

Kategori tingkat sikap Menurut Sriyanto (2019), pengukuran sikap dilakukan menggunakan PAP (Penilaian Acuan Patokan). Pengukuran sikap dikategorikan dengan skor:

1. Baik: nilai 28 - 40
2. Sedang: nilai 15 - 27
3. Kurang: nilai 0 – 14

2.4. Tinjauan Umum Media

2.4.1. Pengertian Media

A. Media promosi kesehatan adalah segala sarana atau upaya untuk menampilkan pesan atau informasi yang disampaikan dengan cara komunikasi melalui media cetak, elektronik (berupa radio, televisi, komputer, dan lain-lain) dan media luar ruang. Sasaran dapat meningkatkan pengetahuannya yang diharapkan dapat menimbulkan perubahan perilaku yang positif di bidang kesehatan (Jatmika et al., 2019).

B. Media/Audio-Visual Aids (Audio-Visual Aids) adalah alat yang berguna untuk merangsang indra pendengaran dan penglihatan agar pesan yang disampaikan pembicara lebih mudah diterima dan dipahami. Contohnya termasuk video, film, dan lainnya (Induniasih, 2018).

Media audio visual adalah media yang menampilkan informasi dengan karakteristik audio (suara) dan visual (gambar). Media ini memiliki potensi yang lebih baik untuk penyampaian informasi dikarenakan meliputi kedua karakteristik tersebut (Apriansyah, 2020) Media audio visual (Baginda & Hidayat, 2021) dibagi menjadi dua yaitu:

- a. Audio visual diam, yaitu media yang menampilkan suara dan gambar seperti slideshow suara (sound slide).
- b. Audio visual gerak, media seperti film dan video yang dapat menampilkan suara dan gambar bergerak.

2.4.2. Media Promosi Kesehatan

Media promosi kesehatan dibagi menjadi 3 macam, yaitu:

A. Media cetak

Cetakan seperti brosur, leaflet, rubik dan poster dapat digunakan sebagai sarana penyampaian pesan kesehatan. Brosur merupakan penyampaian informasi kesehatan dalam bentuk buku, baik naupun gambar. Leaflet adalah sarana penyampaian dalam bentuk kertas yang dilipat. Rubik adalah media yang mengangkat isu kesehatan. Dalam hal ini poster publikasi tercetak yang berisi pesan atau informasi n, biasanya ditempel di dinding, tempat umum atau umum.



B. Media elektronik

Media elektronik merupakan media bergerak dinamis yang terlihat dan termasuk dalam penyampaian pesan kesehatan. Contoh media elektronik antara lain televisi, radio, film, video, kaset, CD dan VCD.

C. Media luar ruangan

Media luar ruang, yaitu media yang menyampaikan pesan di luar ruang, biasanya melalui media cetak dan elektronik stasioner, seperti baliho, spanduk, pameran, umbul-umbul dan televisi layar lebar. Baliho adalah poster besar yang sering terlihat di tempat kerja. Spanduk adalah pesan dalam bentuk tulisan dengan gambar yang dibuat di selebar kain dengan ukuran tertentu (Jatmika et al., 2019).

2.4.3. Video Edukasi

Video edukasi adalah video yang berisi konten Pendidikan dan pesan-pesan pengajaran kepada penontonnya. Selain menjadi media yang menyesuaikan dengan perkembangan zaman video, juga sangat fleksibel dalam penggunaannya. Keuntungan video adalah:

1. Sangat nyaman untuk menggunakannya untuk menggambarkan suatu proses
2. Menyampaikan pesan yang komprehensif dan kompleks
3. Melampaui batas ruang dan waktu.
4. Realistis dan dapat digunakan kembali jika perlu.
5. Berarti pesan yang sangat mengesankan yang mempengaruhi sikap (Putri, 2020)



2.5 Tabel Sintesa

Tabel 1. Tabel sintesa penelitian

No	Penullis	Judul	Metode	Hasil
1	(Ayu et al., 2020)	Magnitude and determinants of knowledge towards pregnancy danger signs among pregnant women attending antenatal care at Chiro town health institutions, Ethiopia	Institutional-based cross-sectional study was conducted	Pengetahuan perempuan secara keseluruhan mengenai tanda-tanda bahaya kehamilan masih buruk. Pendapatan bulanan, jarak ke kesehatan fasilitas, dan tempat tinggal merupakan faktor penentu pengetahuan ibu terhadap tanda bahaya kehamilan. Dengan demikian, ketentuan informasi yang menysar ibu hamil, keluarganya, dan masyarakat umum mengenai tanda tanda bahaya kehamilan direkomendasikan kepada penyedia layanan kesehatan.
2	(Asferie & Goshu, 2022)	Knowledge of pregnancy danger signs and its associated factors among pregnant women in Debre Tabor Town Health Facilities, South Gondar Administrative Zone, North West Ethiopia	Facility-based cross-sectional study conducted. Simple random sampling	Secara keseluruhan skor pengetahuan tentang tanda-tanda bahaya kehamilan pada wanita tergolong memuaskan dibandingkan dengan skor pengetahuan lainnya. Penelitian di Ethiopia dan berbagai negara. Usia, pekerjaan ibu, dan kunjungan pemeriksaan kehamilan merupakan faktor yang signifikan pengetahuan tentang tanda-tanda bahaya kehamilan pada peserta penelitian.



3	(Haleema et al., 2019)	Assessment of knowledge of obstetric danger signs among pregnant women attending a teaching hospital	A cross-sectional study. Systematic random sampling was used to select the study participants	Mayoritas peserta penelitian (54,70%) mempunyai tingkat kecukupan pengetahuan tentang tanda-tanda bahaya pada kehamilan. Ketika pengetahuan tentang tanda-tanda bahaya obstetrik tertentu telah ditentukan, dengan proporsi yang tinggi memiliki pengetahuan yang sangat buruk tentang tanda-tanda bahaya individu. Kurang dari setengah dari peserta penelitian memiliki pengetahuan tentang pentingnya tanda bahaya seperti kejang, sakit kepala, pendarahan vagina, tinggi tekanan darah, penurunan pergerakan janin, dan pembengkakan kaki. Banyaknya multigravida yang sadar akan bahaya tanda-tandanya, bila dibandingkan dengan primigravida.
4		Effectiveness Of Guidance For Pregnant Women About Early Detection Of Danger Signs In Pregnancy Using Leaflet And Audiovisual Media	Desain penelitian adalah quasi eksperimen, dengan model nonrandomized pretest-posttest with two group design	karakteristik responden sebagian besar usia reproduksi sehat, tingkat pendidikannya rendah, memiliki asuransi kesehatan dan telah melakukan pemeriksaan kehamilan dengan baik. Hasil didapatkan bahwa baik media audio visual dan media leaflet dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang deteksi dini tanda bahaya hamil, bersalin dan nifas dengan nilai $p < 0,05$. Didapatkan pula bimbingan melalui leaflet tidak signifikan terhadap perubahan sikap ibu hamil dengan nilai $p > 0,05$, namun pada bimbingan melalui audio visual mempengaruhi perubahan sikap ibu yang positif dengan nilai $p < 0,05$



5	(Christijanti et al., 2022)	Pengetahuan dan sikap tentang tanda bahaya kehamilan berhubungan dengan pemanfaatan buku KIA	Survey analitik dengan menggunakan desain potong lintang	Terlihat hubungan antara pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan dengan Pemanfaatan buku KIA (nilai $p=0,003$), Terlihat ada hubungan antara Sikap ibu hamil tentang tanda bahaya dengan pemanfaatan buku KIA (nilai $p=0,008$). $OR=3,235$ menunjukkan bahwa ibu yang bersikap positif mempunyai kemungkinan 3,235 kali lebih besar untuk memanfaatkan buku KIA dibandingkan ibu yang bersikap negatif.
6	(Ngamukote et al., 2018)(Rahayu, 2015)	Hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan terhadap pemanfaatan buku kia di upt. Puskesmas martapura	Metode survey analitik dengan rancangan Cross-Sectional. Teknik Accidental sampling	hubungan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan pemanfaatan Buku KIA didapatkan nilai $p=0,0011 < 0,05$, sedangkan untuk hubungan sikap ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan pemanfaatan Buku KIA didapatkan nilai $p=0,000 < 0,05$. Ada hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan terhadap pemanfaatan Buku KIA.
7	(Eppang, 2020)	Pengaruh Konseling Saat Antenatal Care (ANC) Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kapasa	Desain pra-eksperimental dengan One Group Pendekatan Pre test dan Post test serta menggunakan teknik penelitian purposive sampling	Terdapat pengaruh konseling terhadap pengetahuan ibu hamil. Dan hasil uji Wilcoxon diperoleh p value = 0,025 yang berarti terdapat pengaruh konseling terhadap sikap ibu hamil.



8	(Qomariah Rista Andaruni et al., 2017)	Gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya kehamilan trimester 1 di puskesmas karang pule	Metode deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Teknik non probability dengan metode accidental sampling	Hasil penelitian dan pembahasan dalam penelitian dapat disimpulkan bahwa berdasarkan gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya kehamilan trimester I di puskesmas karang pule tahun 2017 menunjukkan sebagian besar pengetahuan cukup, dimana responden yang berpendidikan dasar dan tidak bekerja.
9	(Bolanko et al., 2021)	Knowledge of obstetric danger signs and associated factors among pregnant women in Wolaita Sodo town, South Ethiopia: A community-based cross-sectional study	Community-based cross-sectional study design was used. Data were collected from randomly selected 740 pregnant women	Pengetahuan ibu hamil mengenai tanda bahaya obstetrik masih rendah. Usia ibu, pendapatan bulanan rata-rata, Pekerjaan ibu, paritas, dan gravid merupakan faktor yang berhubungan signifikan dengan pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan
10	(Uwiringiyimana et al., 2022)	Pregnant women's knowledge of obstetrical danger signs: A cross-sectional survey in Kigali, Rwanda	A cross-sectional study	Pengetahuan perempuan tentang ODS yang berhubungan dengan pekerjaan dan persalinan dan nifas rendah. Pelayanan antenatal harus didorong dan isinya direvisi untuk memastikan mencakup potensi komplikasi kehamilan lanjut.
	et al.,	Knowledge of Obstetric Danger Signs among	This is a quantitative, cross-sectional,	Hasil menunjukkan bahwa ibu hamil hanya mempunyai sedikit pengetahuan tentang ODS,



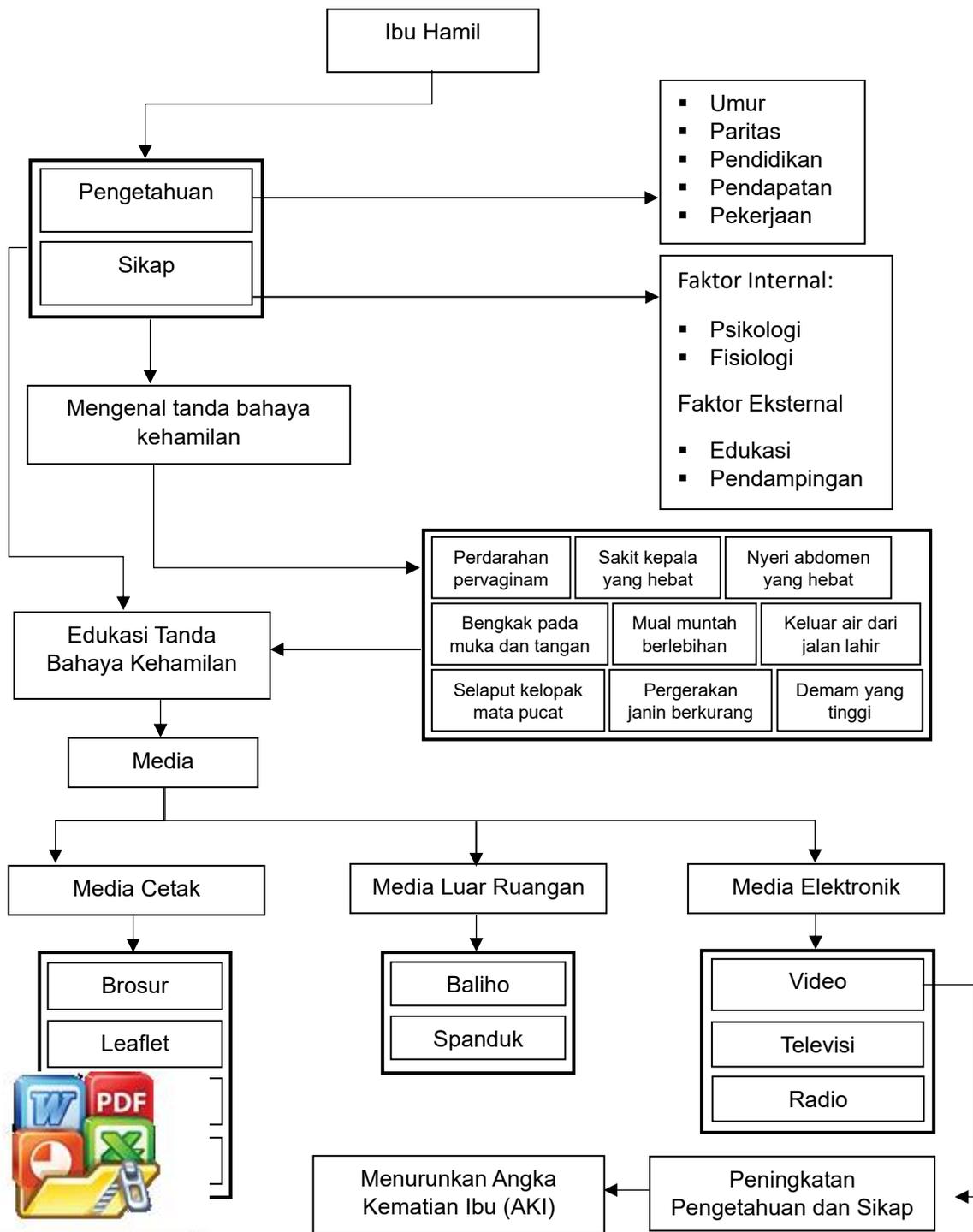
Pregnant Women in
the Eastern
Democratic Republic
of the Congo

analytical study
assessing
pregnant
women's
knowledge of
ODS

sehingga sulit bagi mereka untuk mengambil keputusan secara cepat mencari perawatan obstetri darurat. Oleh karena itu, strategi untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya obstetri yang harus dilakukan oleh penyedia layanan kesehatan pada saat konsultasi prenatal (antenatal care). dikembangkan untuk meningkatkan keterampilan pengambilan keputusan yang cepat selama kehamilan, persalinan, dan pascapersalinan.



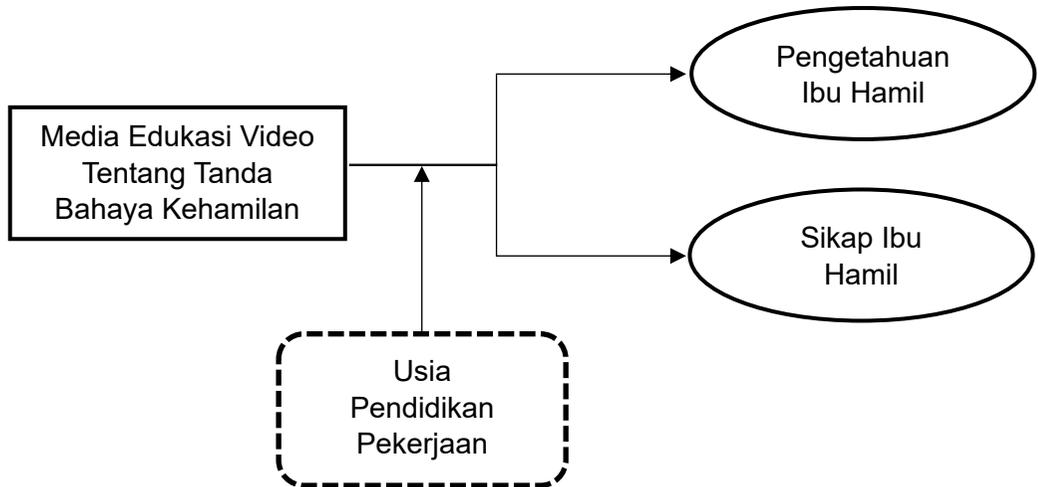
2.6 Kerangka Teori



Optimized using trial version www.balesio.com

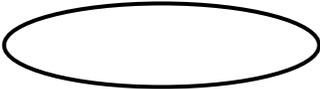
1. Kerangka teori penelitian pengaruh video edukasi tanda bahaya kehamilan terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil

2.7. Kerangka Konsep



Keterangan :

 : Variabel Independen

 : Variabel Dependen

 : Variabel Kontrol

Gambar 2. Kerangka konsep penelitian pengaruh video edukasi tanda bahaya kehamilan terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil



2.8. Hipotesis

Adanya pengaruh media video edukasi tanda bahaya kehamilan terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap ibu hamil.

2.9. Definisi Operasional

Pengaruh media video edukasi tanda bahaya kehamilan terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil

Tabel 2. Definisi operasional variabel pengaruh video edukasi tanda bahaya kehamilan terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Kriteria Ukur	Skala
Variabel Independen				
Video Edukasi tanda bahaya kehamilan	Video edukasi yang berisi suara dan gambar yang berbentuk animasi tentang tanda bahaya kehamilan dengan durasi video selama ± 5 menit dan diberikan pada responden 1x setiap bulan selama 3 bulan berturut-turut. Adapun point pembahasan dalam video tersebut berisi : Tanda bahaya kehamilan : 1. Mual muntah yang berlebihan 2. Perdarahan pada hamil muda dan hamil tua 3. Demam Tinggi 4. Bengkak pada kaki, tangan dan wajah / sakit kepala yang disertai kejang 5. Keluarnya air pada jalan lahir 6. Gerakan janin berkurang		Video Edukasi	
Variabel dependen				
Pengetahuan	Pengetahuan ibu hamil adalah menguji pengaruh video edukasi yang dikembangkan dengan melihat peningkatan pengetahuan ibu hamil setelah an intervensi berupa edukasi tentang tanda i selama kehamilan. r tingkat pengetahuan ingin dicapai oleh peneliti pada tingkat C1 - C2	Kuesioner dengan 15 pertanyaan	Baik : 76 – 100 % Cukup: 56 – 75 % Kurang: < 55%	Ordinal



(Pengetahuan sampai dengan pemahaman)

Sikap	Respon dari subjek penelitian tentang informasi yang diberikan mengenai tanda bahaya kehamilan yang dapat mempengaruhi sikap ibu hamil untuk lebih mewaspadaai tanda bahaya kehamilan		Baik: 76-100 % Cukup : 47-75% Kurang : ≤46 %	Ordinal
-------	---	--	--	---------

Variabel Kontrol

Usia	Umur responden saat penelitian	Kuesioner	20-25 tahun 26-35 tahun > 35 tahun	Interval
Pendidikan	Pendidikan responden saat penelitian	Kuesioner	Rendah (SD, SMP) Tinggi (SMA, D3, S1)	Ordinal
Pekerjaan	Pekerjaan responden saat penelitian	Kuesioner	Bekerja (PNS, Swasta) Tidak Bekerja (IRT)	Ordinal

