

**PENGARUH EDUKASI AUDIOVISUAL TERHADAP PENGETAHUAN DAN
MOTIVASI ANTENATAL CARE PADA IBU HAMIL RISIKO TINGGI DI
KECAMATAN SINGOSARI DAN PAKIS KABUPATEN MALANG SELAMA
PANDEMI COVID-19**

TUGAS AKHIR



Oleh :

Vara Adhimah

NIM: 185070201111023

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS BRAWIJAYA**

MALANG

2021



**PENGARUH EDUKASI AUDIOVISUAL TERHADAP PENGETAHUAN DAN
MOTIVASI ANTENATAL CARE PADA IBU HAMIL RISIKO TINGGI DI
KECAMATAN SINGOSARI DAN PAKIS KABUPATEN MALANG SELAMA
PANDEMI COVID-19**

TUGAS AKHIR

**Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan**



Oleh :

Vara Adhimah

NIM: 185070201111023

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS BRAWIJAYA

MALANG

2021

HALAMAN PERSETUJUAN

TUGAS AKHIR

**PENGARUH EDUKASI AUDIOVISUAL TERHADAP PENGETAHUAN DAN
MOTIVASI ANTENATAL CARE PADA IBU HAMIL RISIKO TINGGI DI
KECAMATAN SINGOSARI DAN PAKIS KABUPATEN MALANG SELAMA
PANDEMI COVID-19**

Untuk Memenuhi Persyaratan

Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan

Oleh:

Vara Adhimah

NIM. 185070201111023

Menyetujui untuk diuji:

Pembimbing I,

Dr. Ns. Dina Dewi S.L.I., S.Kep., M.Kep.

NIP. 198002172005012002

Pembimbing II,

Ns. Muladefi Choiriyah, S.Kep., M.Kep.

NIP. 198602082019032011



HALAMAN PENGESAHAN

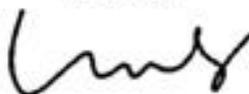
TUGAS AKHIR

**PENGARUH EDUKASI AUDIOVISUAL TERHADAP PENGETAHUAN DAN
MOTIVASI ANTENATAL CARE PADA IBU HAMIL RISIKO TINGGI DI
KECAMATAN SINGOSARI DAN PAKIS KABUPATEN MALANG SELAMA
PANDEMI COVID-19**

Oleh:
Vara Adhimah
NIM. 185070201111023

Telah diuji pada Hari:
Tanggal: 22 Desember 2021 pukul 08.00 WIB dan dinyatakan lulus oleh:

Penguji-I,



Dr. Ns. Laily Yuliatun, S. Kep., M. Kep.,
NIP. 197707112005012001

Penguji-II / Pembimbing I,



Dr. Ns. Dina Dewi S.L.I., S.Kep., M.Kep.
NIP. 198002172005012002

Penguji-III / Pembimbing II,



Ns. Muladefi Choiriyah, S.Kep., M.Kep.
NIP. 198602082019032011

Mengetahui,
Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan



Dr. Yati Sri Haryati, S.Kp.M.Kes.
NIP. 197710052002122002

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Vara Adhimah

NIM : 185070201111023

Program Studi: Ilmu Keperawatan

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Tugas Akhir yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil-alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya. Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa Tugas Akhir ini adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Malang, 13 Januari 2022



Vara Adhimah

NIM. 185070201111023

ABSTRAK

Adhimah, Vara. 2021. **Pengaruh Edukasi Audiovisual Terhadap Pengetahuan dan Motivasi Antenatal Care Ibu Hamil Risiko Tinggi di Kecamatan Singosari dan Pakis Kabupaten Malang selama pandemi COVID-19.**

Tugas Akhir, Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Brawijaya. Pembimbing: (1) Dr. Ns. Dina Dewi Sartika Lestari Ismail S.Kep., M.Kep. dan (2) Ns. Muladefi Choiriyah, S.Kep., M.Kep.

Kehamilan risiko tinggi menjadi salah satu faktor penyebab naiknya jumlah Angka Kematian pada Ibu (AKI) di Indonesia. Kunjungan *Antenatal Care* adalah salah satu faktor yang dapat mencegah permasalahan tersebut. Namun, situasi pandemi COVID-19 menyebabkan berbagai pembatasan pelayanan sehingga terjadi penurunan *Antenatal Care* sebab kurangnya pengetahuan dan motivasi. Pemberian edukasi dengan media audio visual dalam masa pandemi COVID-19 dirasa sangat efektif untuk menjadi solusi, sebab media audio visual lebih cepat dan mudah untuk dipahami dibandingkan dengan media visual. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh edukasi audio visual terhadap pengetahuan dan motivasi pada Ibu hamil risiko tinggi di Kecamatan Singosari dan Pakis Kabupaten Malang. Model penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan *quasi eksperimental* pre-posttest with control group non-equivalent design, jumlah sampel yang diambil sebanyak 40 Ibu hamil risiko tinggi di Kecamatan Singosari dan Pakis Kabupaten Malang. Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan pada pengetahuan dan motivasi kelompok intervensi. Analisis data yang digunakan pada pengetahuan juga motivasi adalah menggunakan Uji Wilcoxon ($p=0,000$; $\alpha=0,05$) untuk pengetahuan dan ($p=0,011$; $\alpha=0,05$) untuk motivasi, dan dengan Uji Mann-Whitney didapatkan perbedaan pengetahuan dan motivasi antara sebelum dan sesudah diberikan edukasi audio visual dengan edukasi visual ($p=0,002$; $\alpha=0,05$) untuk pengetahuan dan ($p=0,000$; $\alpha=0,05$) untuk motivasi. Kesimpulan terdapat pengaruh edukasi audio visual terhadap pengetahuan dan motivasi kunjungan *Antenatal Care* pada Ibu hamil risiko tinggi.

Kata kunci: Audiovisual, *Antenatal Care*, Pengetahuan, Motivasi.

ABSTRACT

Adhimah, Vara. 2021. ***Effect of Audiovisual Education on Knowledge and Motivation of Prenatal Care for High-Risk Pregnant Women in Singosari and Pakis Subdistricts, Malang Regency during the COVID-19 pandemic.*** Final Project, Nursing Science Study Program, Faculty of Medicine, Universitas Brawijaya. Supervisor: (1) Dr. Ns. Dina Dewi Sartika Lestari Ismail S.Kep., M.Kep. and (2) Ns. Muladefi Choiriyah, S.Kep., M.Kep.

High-risk pregnancy is one of the factors causing the increase in the number of Maternal Mortality Rates (MMR) in Indonesia. Prenatal Care is one of the factors that can prevent these problems. However, the COVID-19 pandemic situation has caused various service restrictions, resulting in a decrease in prenatal care due to a lack of knowledge and motivation. Providing education with audio-visual media during the COVID-19 pandemic is considered an effective to be a solution because audio-visual media is faster to understand than visual media. The purpose of this study was to determine the effect of audio-visual education on the knowledge and motivation of high-risk pregnant women. This research model is a quantitative study with a quasi-experimental pre-post test with a control group non-equivalent design, the number of samples taken is 40 high-risk pregnant women in Singosari and Pakis Districts, Malang Regency. The results showed a significant increase in the knowledge and motivation of the intervention group. Analysis of the data on knowledge and motivation used the Wilcoxon test ($p=0.000$; $\alpha=0.05$) for knowledge and ($p=0.011$; $\alpha=0.05$) for motivation, and with the Mann-Whitney test, it was found that there was a difference in knowledge and motivation before and after being given audio-visual education with visual education ($p=0.002$; $\alpha=0.05$) for knowledge and ($p=0.000$; $\alpha=0.05$) for motivation. The conclusion is there is an effect of audio-visual education on knowledge and motivation of Antenatal Care visits in high-risk pregnant women.

Keywords: Audiovisual, Prenatal Care, Knowledge, Motivation.



DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB 1	1
PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan	6
1.4 Manfaat	6
BAB 2	8
TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Kehamilan Risiko Tinggi.....	8
2.2 Antenatal Care	9
2.3 Konsep Pengetahuan.....	13
2.4 Konsep Motivasi	17
2.5 Edukasi Audiovisual	20
BAB 3	23
KERANGKA KONSEP PENELITIAN	23

3.1 Kerangka Konsep.....	23
3.2 Hipotesis.....	25
BAB 4.....	26
METODE PENELITIAN.....	26
4.1 Rancangan Penelitian.....	26
4.2 Populasi dan Sampel.....	28
4.3 Variabel Penelitian.....	31
4.4 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	31
4.5 Bahan dan Alat / Instrumen Penelitian.....	31
4.6 Definisi Operasional.....	36
4.7 Alur Penelitian.....	40
4.8 Prosedur Penelitian.....	41
4.9 Analisa Data.....	44
4.10 Prinsip Etik.....	47
BAB 5.....	50
HASIL PENELITIAN DAN ANALISA DATA.....	50
5.1 Analisis Univariat.....	52
5.2 Analisis Bivariat.....	56
BAB 6.....	61
PEMBAHASAN.....	61
6.1 Pembahasan Hasil Penelitian.....	61
6.2 Implikasi Keperawatan.....	73
6.3 Keterbatasan Penelitian.....	74
BAB 7.....	75
KESIMPULAN DAN SARAN.....	75
7.1 Kesimpulan.....	75
7.2 Saran.....	75



7.2.1 Bagi Tempat Penelitian..... 75

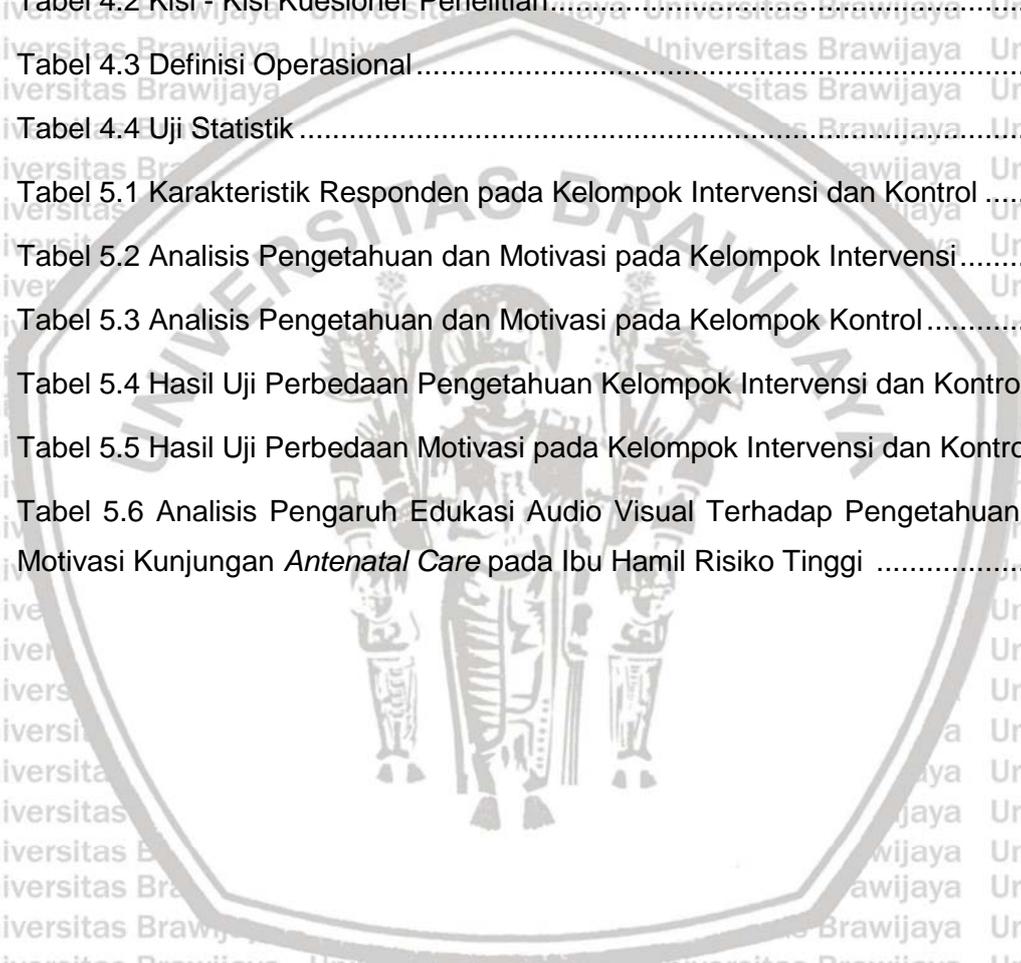
7.2.2 Bagi Penelitian Selanjutnya 76

DAFTAR PUSTAKA..... 77



DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Rancangan Penelitian.....	27
Tabel 4.2 Kisi - Kisi Kuesioner Penelitian.....	33
Tabel 4.3 Definisi Operasional.....	36
Tabel 4.4 Uji Statistik.....	48
Tabel 5.1 Karakteristik Responden pada Kelompok Intervensi dan Kontrol.....	53
Tabel 5.2 Analisis Pengetahuan dan Motivasi pada Kelompok Intervensi.....	55
Tabel 5.3 Analisis Pengetahuan dan Motivasi pada Kelompok Kontrol.....	56
Tabel 5.4 Hasil Uji Perbedaan Pengetahuan Kelompok Intervensi dan Kontrol.....	57
Tabel 5.5 Hasil Uji Perbedaan Motivasi pada Kelompok Intervensi dan Kontrol.....	59
Tabel 5.6 Analisis Pengaruh Edukasi Audio Visual Terhadap Pengetahuan dan Motivasi Kunjungan <i>Antenatal Care</i> pada Ibu Hamil Risiko Tinggi.....	60



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Pengantar Kuesioner Penelitian	85
Lampiran 2. Lembar Persetujuan Menjadi Responden	86
Lampiran 3. Surat Keterangan Kelainan Etik	87
Lampiran 4. Surat Izin Penelitian	88
Lampiran 5. Surat Keterangan Selesai Penelitian	90
Lampiran 6. Kartu Skor Poedji Rochjati	92
Lampiran 7. Kuesioner Penelitian	95
Lampiran 8. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner.....	99
Lampiran 9. Media Edukasi Antenatal Care Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Penelitian.....	102
Lampiran 10. Hasil Analisis Statistik	103
Lampiran 11. Dokumentasi Penelitian.....	110
Lampiran 12. Curriculum Vitae Peneliti	111



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan risiko tinggi adalah sebuah kondisi kehamilan yang memiliki potensi terhadap terjadinya bahaya atau komplikasi lebih besar dibandingkan dengan kehamilan normal (Syahda, 2018). Kehamilan risiko tinggi menjadi salah satu faktor penyebab naiknya jumlah Angka Kematian pada Ibu (AKI) (BPPD Aceh, 2016). Angka Kematian Ibu (AKI) adalah suatu yang dijadikan sebagai indikator untuk mengidentifikasi tingkat kesehatan ibu, status gizi, kondisi lingkungan sekitar, dan kualitas pelayanan kesehatan pada saat masa kehamilan, melahirkan, dan nifas (Kemenkes, 2020).

Angka Kematian Ibu di Indonesia sendiri masih sangat jauh dari target yang ditetapkan oleh *Sustainable Development Goals* (SDGs) yaitu 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030, dan masih sangat tinggi dibandingkan dengan beberapa Negara di ASEAN yang rata-rata sebesar 40-60 per 100.000 kelahiran hidup (Susiana, 2019). Hal tersebut dapat dibuktikan berdasarkan data profil kesehatan Indonesia tahun 2019, yang menyebutkan bahwa jumlah AKI Nasional mencapai 305 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2020). Sedangkan dari data profil kesehatan Jawa Timur jumlah AKI pada tahun 2020 disebutkan naik dari tahun sebelumnya 89,81 menjadi 98,39 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes Provinsi Jawa Timur, 2021).

Tingkat Kematian Ibu yang masih cukup tinggi ini terjadi disebabkan oleh berbagai macam faktor. Faktor – faktor yang mempengaruhi hal tersebut diantaranya adalah status kesehatan yang dimiliki oleh ibu hamil, kesiapan ibu dalam menghadapi proses kehamilan, pemeriksaan masa kehamilan (*Antenatal Care*), dan perawatan yang didapatkan setelah proses persalinan, juga faktor sosial budaya yang dimiliki (Susiana, 2019).

Kunjungan pemeriksaan kehamilan atau *Antenatal Care* menjadi suatu hal yang sangat penting bagi ibu hamil, karena melalui hasil pemeriksaan inilah nanti akan dapat terdeteksi adanya risiko terhadap kehamilan (WHO, 2016). Menurut hasil penelitian Muhammad Tahir pada tahun 2018 menyatakan jika faktor yang dapat mempengaruhi terhadap kepatuhan kunjungan *Antenatal Care* ini diantaranya adalah motivasi (Tahir et al., 2018). Kemudian menurut hasil penelitian dari Yosefa pada tahun 2018 salah satu faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan kunjungan ANC adalah tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh Ibu hamil (Pattipeilohy, 2017).

Tingkat motivasi dan pengetahuan dinilai sebagai salah satu faktor yang penting dalam mendasari perilaku kepatuhan kunjungan *Antenatal Care*. Motivasi dinilai penting karena motivasi adalah keadaan seseorang yang dapat mendorong orang tersebut untuk melakukan suatu kegiatan guna mencapai tujuan (Tahir et al., 2018). Sementara pengetahuan dinilai penting karena pengetahuan dapat menjadi dasar dari suatu perilaku, dan perilaku yang didasari oleh pengetahuan cenderung akan lebih konsisten daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Nisma et al., 2021). Namun berbagai pembatasan pada situasi pandemi COVID-19 menyebabkan

informasi - informasi seputar kesehatan kurang tersampaikan dengan maksimal, sehingga tingkat pengetahuan dan motivasi Ibu menjadi rendah dan dapat berakibat pada terjadinya bahaya kehamilan (Mar'ah, 2020).

Situasi pandemi COVID-19 menyebabkan diterapkannya banyak pembatasan di segala aspek termasuk dalam aspek pelayanan kesehatan, tidak terkecuali pelayanan kesehatan maternal. Diantara pembatasan tersebut berupa durasi waktu pelayanan yang dipersingkat, interaksi pelayanan yang diminimalkan, dan beberapa ketentuan prosedur pelayanan baru yang harus diterapkan (Saputri et al., 2020).

Penelitian ini dilaksanakan di Kabupaten Malang tepatnya di Kecamatan Singosari dan Pakis. Alasan pemilihan Kabupaten Malang dikarenakan jumlah kasus positif COVID-19 yang cukup tinggi di Kabupaten Malang dengan data 14.132 orang yang telah terkonfirmasi positif COVID-19 sejak pertengahan September 2021, dan Kecamatan Singosari menempati urutan pertama tertinggi dari 33 kecamatan yang ada sedangkan untuk Kecamatan Pakis menempati urutan ke-enam (Dinkes Kab. Malang, 2021). Selain itu Kabupaten Malang juga mengalami penurunan tingkat kunjungan ANC yang cukup signifikan selama pandemi COVID-19 ini berlangsung. Menurunnya tingkat kunjungan pemeriksaan kehamilan ini berkaitan dengan rasa enggan yang dimiliki Ibu hamil untuk datang ke fasilitas pelayanan kesehatan karena takut akan tertular virus COVID-19 (Direktorat Kesehatan Keluarga, 2020).

Hal tersebut dapat dibuktikan melalui data profil kesehatan Jawa Timur tahun 2020 jumlah kunjungan ANC pertama (K1) adalah sebesar 97,70%, dan jumlah kunjungan ke-4 (K4) adalah 90,94% (Dinkes Provinsi Jawa

Timur, 2021). Angka ini mengalami penurunan dibandingkan tahun 2019 yaitu Kunjungan Pertama (K1): 100,6% dan Kunjungan ke-4 (K4): 99,44% (Dinkes Provinsi Jawa Timur, 2021).

Pemberian sebuah edukasi dengan media yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan motivasi Ibu hamil mengenai kunjungan *Antenatal Care* perlu dilakukan, agar tingkat kepatuhan kunjungan ANC dapat meningkat dan angka kematian ibu dapat ditekan. Pemberian edukasi menggunakan media mampu membangkitkan suasana gembira pada Ibu hamil, sehingga Ibu hamil akan tertarik untuk menyimaknya (Susanti & Anggriawan, 2020). Banyaknya indra penerimaan yang dilibatkan dalam penerimaan sebuah edukasi sangat mempengaruhi tingkat pemahaman yang didapatkan (Fahri, 2020). Berdasar dari hal tersebut pemberian edukasi melalui media audio visual dinilai memiliki tingkat efektifitas yang lebih tinggi dalam mempengaruhi tingkat pengetahuan dan sikap yang dimiliki oleh Ibu hamil dibandingkan dengan media visual.

Menurut hasil dari studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Pakis Kabupaten Malang menyatakan bahwa hingga saat ini sistem edukasi yang diterapkan adalah sistem edukasi menggunakan media leaflet, yang mana seperti disebutkan di paragraf sebelumnya bahwa secara teori sistem edukasi ini dinilai masih kurang efektif. Sementara dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Puskesmas Singosari sendiri menyatakan jika untuk saat ini sistem edukasi yang diterapkan di Puskesmas sudah beragam, berupa media audio visual juga visual, namun hal tersebut belum tersampaikan maksimal karena terbukti masih banyak Ibu

hamil yang merasa enggan datang untuk melakukan pemeriksaan kehamilan sebab takut tertular COVID-19.

Pemberian edukasi menggunakan media audio visual dirasa peneliti tepat untuk menjadi solusi dalam permasalahan rendahnya pengetahuan dan motivasi yang dimiliki oleh Ibu hamil terutama Ibu hamil dengan risiko tinggi di masa pandemi COVID-19. Karena dalam penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Adam Dewi Fahri (2020) dan Indah Oktaviani (2018) disebutkan bahwa pemberian edukasi audio visual dapat lebih mudah untuk dimengerti (Fahri, 2020; Oktaviani, 2018). Berdasarkan dari hal tersebut peneliti merasa perlu untuk melakukan sebuah penelitian terkait pengaruh pemberian edukasi audio visual terhadap tingkat pengetahuan dan motivasi kunjungan *Antenatal Care* pada Ibu hamil dengan risiko tinggi selama pandemi COVID-19 di Kecamatan Singosari dan Pakis Kabupaten Malang. Pada penelitian ini Ibu hamil risiko tinggi akan dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok dengan pemberian edukasi menggunakan media audio visual berupa video sebagai kelompok intervensi dan dengan kelompok pemberian edukasi menggunakan media visual berupa booklet sebagai kelompok kontrol.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat pengaruh antara pemberian edukasi menggunakan media audiovisual terhadap tingkat pengetahuan dan motivasi kunjungan *Antenatal Care* (ANC) pada Ibu hamil dengan risiko tinggi di Kecamatan Singosari dan Pakis Kabupaten Malang selama pandemi COVID-19?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis pengaruh pemberian edukasi menggunakan media audio visual terhadap pengetahuan dan motivasi kunjungan *Antenatal Care* (ANC) pada Ibu hamil dengan risiko tinggi di Kecamatan Singosari dan Pakis Kabupaten Malang selama pandemi COVID-19.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengidentifikasi pengetahuan dan motivasi Ibu hamil risiko tinggi sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media audio visual berupa video pada kelompok intervensi di Kecamatan Singosari dan Pakis Kabupaten Malang.

1.3.2.2 Mengidentifikasi pengetahuan dan motivasi Ibu hamil risiko tinggi sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media visual berupa booklet pada kelompok kontrol di Kecamatan Singosari dan Pakis Kabupaten Malang.

1.3.2.3 Menganalisis pengetahuan dan motivasi antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol pada Ibu hamil risiko tinggi di Kecamatan Singosari dan Pakis Kabupaten Malang.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan pembaca mengenai pengaruh edukasi menggunakan media audiovisual terhadap pengetahuan dan motivasi Ibu hamil risiko tinggi dalam melakukan kunjungan ANC.

1.4.2 Manfaat Praktis

Memberikan informasi terkait pengaruh pemberian edukasi dengan media audio visual terhadap pengetahuan dan motivasi kunjungan Antenatal Care di Kecamatan Singosari dan Pakis Kabupaten Malang yang diharapkan dapat menjadi referensi pertimbangan untuk memberikan edukasi yang efektif terhadap Ibu hamil dengan risiko tinggi mengenai pemeriksaan kehamilan di masa pandemi COVID-19.



BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kehamilan Risiko Tinggi

Kehamilan risiko tinggi adalah kondisi kehamilan yang memiliki peluang untuk terjadinya suatu keadaan gawat darurat yang tidak diinginkan, seperti kemungkinan terjadinya komplikasi obstetrik pada saat masa kehamilan dan persalinan yang dapat menyebabkan kematian, kesakitan, kecacatan, ketidaknyamanan atau ketidakpuasan pada ibu dan bayi (Rochjati, 2011).

Kehamilan risiko tinggi yang lebih berpotensi mengalami komplikasi diantaranya adalah kehamilan dengan usia kurang dari 19 tahun. Hal tersebut terjadi karena pada usia tersebut ibu hamil masih tergolong dalam usia remaja yang masih mengalami pertumbuhan dan perkembangan secara fisik dan psikologis, sehingga rentan menimbulkan komplikasi terutama pada masa persalinan. Contoh komplikasi yang dapat terjadi adalah perdarahan karena rahim belum dapat berkontraksi dengan baik dan dapat menyebabkan persalinan lebih awal sehingga bayi lahir prematur (Astuti et al., 2017).

Komplikasi ibu hamil dengan usia lebih dari 35 tahun. Ibu hamil di usia lebih dari 35 tahun memiliki risiko tinggi mengalami komplikasi karena organ reproduksi yang dimiliki telah mengalami penurunan fungsi, sehingga dapat memudahkan terjadinya komplikasi pada saat kehamilan dan persalinan. Contoh komplikasi yang dapat terjadi adalah hipertensi dalam



kehamilan, dan perdarahan karena otot rahim tidak berkontraksi dengan baik (Astuti et al., 2017).

Kehamilan risiko tinggi akibat ibu paritas juga akan menyebabkan komplikasi yang lebih tinggi karena kehamilan paritas dapat mengganggu kesehatan ibu misalnya anemia, perut ibu terlihat menggantung, kehamilan letak lintang, persalinan lama, perdarahan pasca persalinan, solusio plasenta dan plasenta previa. Kehamilan risiko tinggi lain yang dapat menimbulkan komplikasi lebih tinggi adalah Ibu hamil yang jarak antar kehamilan nya kurang dari 2 tahun, karena hal tersebut sangat memungkinkan menyebabkan terjadinya perdarahan karena kondisi ibu lemah, melahirkan prematur dan melahirkan BBLR (Astuti et al., 2017).

Kehamilan risiko tinggi yang terlambat terdeteksi menjadi salah satu faktor yang dapat menyebabkan naiknya jumlah Angka Kematian pada Ibu hamil (Dinkes Jatim, 2019). Menurut WHO (2016) keterlambatan deteksi kehamilan risiko tinggi dapat dicegah dengan rutin melakukan pemeriksaan kehamilan atau (*Antenatal Care*) (WHO, 2016).

2.2 Antenatal Care

2.2.1 Pengertian

Antenatal care merupakan rangkaian pemeriksaan kehamilan yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan fisik dan mental pada ibu hamil secara optimal, hingga mampu menghadapi masa persalinan, nifas, menghadapi persiapan pemberian ASI secara eksklusif, serta kembalinya kesehatan alat reproduksi dengan wajar (Kemenkes RI, 2018). *Antenatal Care* adalah pemeriksaan pada

kehamilan yang dilakukan sebagai bentuk pengawasan kehamilan sebelum masa persalinan (Palewang et al., 2019). Menurut Depkes RI (2012), pelayanan antenatal merupakan pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan terlatih yang ditujukan untuk ibu selama menjalani masa kehamilannya, dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan antenatal yang telah ditetapkan (Depkes RI, 2012).

2.2.2 Tujuan

Menurut Kemenkes RI (2018) tujuan dari *Antenatal Care* adalah untuk memantau kemajuan proses kehamilan demi memastikan kesehatan pada ibu serta tumbuh kembang janin yang ada di dalamnya, mengetahui adanya komplikasi kehamilan yang mungkin saja terjadi saat kehamilan sejak dini, termasuk adanya riwayat penyakit dan tindakan pembedahan, meningkatkan serta mempertahankan kesehatan ibu dan bayi, mempersiapkan proses persalinan sehingga dapat melahirkan bayi dengan selamat, serta meminimalkan trauma yang dimungkinkan terjadi pada masa persalinan, menurunkan jumlah kematian dan angka kesakitan pada ibu, mempersiapkan peran sang ibu dan keluarga untuk menerima kelahiran anak agar mengalami tumbuh kembang dengan normal, mempersiapkan ibu untuk melewati masa nifas dengan baik serta dapat memberikan ASI eksklusif pada bayinya (Kemenkes RI, 2018).

Alasan penting bagi ibu hamil untuk mendapatkan asuhan antenatal, yaitu untuk membangun rasa saling percaya antara klien

dan petugas kesehatan, mengupayakan terwujudnya kondisi terbaik bagi ibu dan bayi yang dikandungnya, memperoleh informasi dasar tentang kesehatan ibu dan kehamilannya, mengidentifikasi dan menatalaksana kehamilan resiko tinggi, memberikan pendidikan kesehatan yang diperlukan dalam menjaga kualitas kehamilan dan merawat bayi, dan menghindari gangguan kesehatan selama kehamilan yang akan membahayakan keselamatan ibu hamil dan bayi yang dikandungnya (Saifuddin, 2014).

2.2.3 Prosedur Pelayanan Antenatal Care Selama Pandemi COVID-19

Pelayanan antenatal (ANC) pada kehamilan normal minimal 6x dengan rincian 2 kali di Trimester 1, 1 kali di Trimester 2, dan 3 kali di Trimester 3. Minimal 2 kali diperiksa oleh dokter saat kunjungan 1 di Trimester 1 dan saat kunjungan ke 5 di Trimester 3.

- ANC ke-1 di Trimester 1 : skrining faktor risiko dilakukan oleh Dokter dengan menerapkan protokol kesehatan. Jika ibu datang pertama kali ke bidan, bidan tetap melakukan pelayanan antenatal seperti biasa, kemudian ibu dirujuk ke dokter untuk dilakukan skrining. Sebelum ibu melakukan kunjungan antenatal secara tatap muka, dilakukan janji temu/teleregistrasi dengan skrining anamnesa melalui media komunikasi (telepon)/ secara daring untuk mencari faktor risiko dan gejala COVID-19.
 - a. Jika ada gejala COVID-19, ibu dirujuk ke RS untuk dilakukan swab atau jika sulit untuk mengakses RS

Rujukan maka dilakukan Rapid Test. Pemeriksaan

skrining faktor risiko kehamilan dilakukan di RS Rujukan.

- b. Jika tidak ada gejala COVID-19, maka dilakukan skrining oleh Dokter di FKTP.

- ANC ke-2 di Trimester 1, ANC ke-3 di Trimester 2, ANC ke-4 di Trimester 3, dan ANC ke-6 di Trimester 3 : Dilakukan tindak lanjut sesuai hasil skrining. Tatap muka didahului dengan janji temu/teleregistrasi dengan skrining anamnesa melalui media komunikasi (telepon)/secara daring untuk mencari faktor risiko dan gejala COVID-19.

- a. Jika ada gejala COVID-19, ibu dirujuk ke RS untuk dilakukan swab atau jika sulit mengakses RS Rujukan maka dilakukan Rapid Test.
- b. Jika tidak ada gejala COVID-19, maka dilakukan pelayanan antenatal di FKTP.

- ANC ke-5 di Trimester 3 Skrining faktor risiko persalinan dilakukan oleh Dokter dengan menerapkan protokol kesehatan.

Skrining dilakukan untuk menetapkan:

1. Faktor risiko persalinan
2. Menentukan tempat persalinan,
3. Menentukan apakah diperlukan rujukan terencana atau tidak

Tatap muka didahului dengan janji temu/teleregistrasi dengan skrining anamnesa melalui media komunikasi (telepon)/secara daring untuk mencari faktor risiko dan gejala COVID-19. Jika

ada gejala COVID-19, ibu dirujuk ke RS untuk dilakukan swab atau jika sulit mengakses RS Rujukan maka dilakukan Rapid Test (Kemenkes RI, 2020).

2.3 Konsep Pengetahuan

2.3.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan tahap awal dalam adopsi perilaku baru sebelum terbentuknya sikap terhadap objek baru yang dihadapinya (Notoatmodjo, 2012). Pengetahuan terdiri atas kepercayaan tentang kenyataan (reality), yang diturunkan dengan cara logika secara tradisional, otoritatif atau ilmiah, dan dapat atau tidak dapat dibuktikan dengan pengamatan dan pengujian. Pengetahuan atau kognitif merupakan aspek yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Ningsih, 2020).

Pengetahuan dapat menjadi dasar dari suatu perilaku, dan perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih konsisten daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan yang dimiliki oleh ibu hamil tentang pelayanan *Antenatal care* (ANC) dan pentingnya pemeriksaan kehamilan akan menimbulkan dampak pada kunjungan *Antenatal Care* (ANC) yang dilakukannya (Depkes RI, 2012).

2.3.2 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Pengetahuan yang dimiliki oleh setiap individu dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah (Budiman & Riyanto, 2013):

1. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha yang bertujuan untuk menjadikan seseorang maupun kelompok menjadi lebih baik dan kompeten melalui upaya-upaya seperti pengajaran dan pelatihan.

2. Teknik Mendapatkan Informasi

Informasi dapat diperoleh dengan dua cara yaitu melalui pendidikan formal maupun pendidikan informal yang bertujuan untuk memberikan pengaruh pada peningkatan pengetahuan dan perubahan perilaku.

3. Sosial, Budaya, dan Ekonomi

Sosial budaya yang dimiliki seseorang akan mempengaruhi pengetahuan dan sikap orang tersebut, seseorang yang memiliki sosial budaya baik akan memiliki pengetahuan yang baik pula. Status ekonomi juga menentukan tingkat pengetahuan seseorang karena seseorang yang mempunyai status ekonomi yang memadai cenderung akan lebih mudah mengakses sumber informasi dan pendidikan untuk menambah pengetahuannya.

4. Lingkungan

Proses interaksi timbal balik disuatu lingkungan akan mempengaruhi proses masuknya informasi yang nantinya akan direpson sebagai pengetahuan oleh seseorang.

5. Pengalaman

Pengalaman yang didapatkan seseorang baik dari pengalaman pribadi maupun pengalaman orang lain akan meningkatkan pengetahuan seseorang terhadap sesuatu.

6. Usia

Usia mempengaruhi seseorang dalam kemampuan daya ingat dan pola pikir, semakin bertambah usia yang dimiliki oleh seseorang, maka kemampuannya dalam menerima suatu pengetahuan juga akan berubah.

2.3.3 Domain Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012) pengetahuan mencakup 6 domain kognitif sebagai berikut (Notoatmodjo, 2012):

1) Tahu

Yang diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, dan menyatakan.

2) Memahami

Kata memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

3) Aplikasi

Diartikan sebagai kemampuan menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real.

4) Analisis

Suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau objek ke dalam komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja seperti menggambarkan (membuat bagan), memisahkan, mengelompokkan, dsb.

5) Sintesis

Menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Misalnya dapat menyusun, merencanakan, dapat meringkaskan, dapat menyesuaikan, terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

6) Evaluasi

Berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi terhadap suatu materi atau obyek.

2.3.4 Cara Mengukur Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012) untuk melakukan sebuah pengukuran terhadap tingkat pengetahuan seseorang ada beberapa cara yang dapat dilakukan. Cara pengukuran tingkat pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau penyebaran kuesioner yang menanyakan tentang isi materi atau objek yang diinginkan pengukur. Penilaian hasil wawancara dan kuesioner tersebut harus didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan oleh pengukur sendiri, atau menggunakan kriteria yang telah ada sebelumnya (Notoatmodjo, 2012).

Beberapa kriteria tingkat pengetahuan seseorang dapat diketahui dengan skala yang bersifat kualitatif, sebagai berikut (Arikunto, 2010):

1. Baik : Hasil Persentase $\geq 75\%$
2. Cukup : Hasil Persentase 56 – 74%
3. Kurang : Hasil Persentase $\leq 55\%$

2.4 Konsep Motivasi

2.4.1 Definisi Motivasi

Menurut Hamalik, definisi dari motivasi adalah suatu perubahan energi dalam pribadi seseorang yang ditandai dengan munculnya afektif dan reaksi untuk mencapai tujuan tersebut. Jadi, dalam kata lain, motivasi merupakan suatu dorongan yang aktif, yang dapat menyebabkan terjadinya perubahan energi dalam diri manusia sehingga manusia tersebut tergerak untuk mencapai tujuan dan memenuhi kebutuhannya (Candra et al., 2017).

2.4.2 Fungsi Motivasi

Diantara beberapa fungsi dari sebuah motivasi adalah sebagai berikut :

1. Pendorong suatu perilaku

Perilaku yang dimiliki oleh seseorang didorong oleh adanya motivasi tertentu untuk melakukannya.

2. Penggerak suatu perilaku

Motivasi menjadi suatu dorongan psikologis berupa suatu kekuatan yang kemudian dapat diwujudkan dalam bentuk gerakan psikofisik. Dalam keadaan ini, seseorang akan melakukan aktivitasnya dengan optimal untuk memenuhi kebutuhan dan mencapai tujuan yang diinginkan.

3. Pengaruh suatu perilaku

Seseorang akan memilah dan memilih suatu perilaku tertentu untuk mencapai tujuan. Perilaku yang dianggap tidak mendukung untuk mencapai tujuan tidak akan dilakukan, sementara perilaku tertentu yang dianggap dapat mendukung dalam pencapaian suatu tujuan yang diharapkan akan dilakukan dengan penuh suka cita (Candra et al., 2017).

2.4.3 Faktor yang Mempengaruhi Motivasi

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi sebuah motivasi yang dimiliki oleh seseorang sebagai berikut:

1. Faktor Lingkungan

Faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi sebuah motivasi seseorang, seperti: Adanya bahaya dari lingkungan, desakan, dukungan atau tekanan dari orang lain yang berpengaruh dan lain-lain.

2. Faktor Individu itu Sendiri

Faktor dari dalam individu yang dapat mempengaruhi sebuah motivasi seseorang, seperti: Harapan, cita-cita, emosi, insting

dan keinginan. Yang mana harapan, cita-cita, emosi, insting dan keinginan ini dapat tercipta melalui sebuah pengetahuan.

3. Faktor Nilai Suatu Objek

Faktor nilai dari suatu objek yang dapat mempengaruhi sebuah motivasi seseorang, seperti: Kepuasan kerja dan tanggung jawab, status, uang, kehormatan dan pangkat (Candra et al., 2017).

2.4.4 Cara Mengukur Motivasi

Salah satu cara untuk mengukur motivasi adalah melalui kuesioner, dengan meminta responden untuk mengisi kuesioner yang berisi pertanyaan-pertanyaan yang dapat mencerminkan tingkat motivasi yang dimiliki klien (Notoatmodjo, 2010). Kriteria motivasi dikategorikan menjadi:

1. Motivasi kuat bila responden mendapatkan skor 51-100% dari total jawaban
2. Motivasi kurang bila responden mendapatkan skor $\leq 50\%$ dari total jawaban

Diantara aspek dalam motivasi Ibu hamil yang dapat diukur adalah sebagai berikut:

- Motivasi Intrinsik

Motivasi atau dorongan melakukan sesuatu yang berasal dari dalam diri individu itu sendiri. Seseorang yang telah memiliki motivasi instrinsik akan melakukan kegiatan dengan tanpa

diperintahkan dan dipaksakan oleh orang lain atau sesuatu yang lain di luar dirinya (Candra et al., 2017).

- **Motivasi Ekstrinsik**

Motivasi atau dorongan melakukan sesuatu yang berasal dari rangsangan di luar diri. Motivasi ekstrinsik dapat digunakan untuk mendukung dan mempengaruhi seseorang untuk melakukan sesuatu yang memang harus dilakukan (Candra et al., 2017).

2.5 Edukasi Audiovisual

2.5.1 Definisi Edukasi

Edukasi diartikan sebagai serangkaian upaya dengan cara persuasi, bujukan, himbauan, ajakan, dan penyampaian informasi yang dilakukan dengan tujuan untuk mempengaruhi individu, kelompok, keluarga dan masyarakat agar dapat menerapkan perilaku hidup sehat (BPJS Kesehatan, 2015).

2.5.2 Media

Media menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) diartikan sebagai alat atau sarana yang digunakan dalam menyampaikan sesuatu. Media edukasi adalah semua alat atau bahan yang digunakan sebagai media untuk pesan yang disampaikan dengan tujuan untuk lebih mudah memperjelas pesan, atau untuk lebih memperluas jangkauan pesan, hal ini dilakukan dengan cara memaksimalkan alat indera dalam penerimaan pesan (Supariasa, 2013). Penangkapan informasi melalui indera penglihatan sebesar

75% - 87%, melalui indera pendengaran sebesar 13%, dan 12% melalui indera yang lain, semakin banyak indera dilibatkan dalam penangkapan sebuah informasi, maka semakin mudah informasi tersebut dapat diterima oleh sasaran (Notoatmodjo, 2007).

2.5.3 Media Audiovisual

Media audiovisual adalah suatu media yang memiliki unsur suara yang dapat didengar dan gambar yang dapat dilihat (Dedeh, 2015). Melalui media ini informasi dan pembelajaran dapat disampaikan dalam bentuk pesan verbal dan non verbal yang kemudian ditangkap oleh indera penglihatan dan indera pendengaran, adapun contoh media audiovisual adalah film, video, tayangan televisi, dan sebagainya (Ashyar & Rayanda, 2011). Sehingga dapat disimpulkan media audiovisual adalah jenis media yang dapat digunakan dalam kegiatan edukasi yang melibatkan pendengaran dan penglihatan secara bersamaan.

Menurut buku yang ditulis oleh Dr. Sanjaya (2011) kemampuan media audiovisual dianggap sebagai media edukasi yang sangat efektif dan menarik untuk digunakan, karena media audiovisual mengandung dua jenis unsur yaitu unsur auditif dan unsur visual, dan semakin banyak indera yang digunakan dalam penerimaan sebuah edukasi akan mempengaruhi tingkat pemahaman yang didapatkan (Sanjaya, 2011). Hal tersebut juga telah dibuktikan dalam penelitian yang dilakukan oleh Indah Agustina Putri (2020) yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh Ibu hamil berhasil

meningkat setelah diberikan edukasi menggunakan media audio visual (Putri, 2020). Selain itu dalam penelitian yang dilakukan oleh Andam Dewi Fahri Utami (2020) juga menyatakan bahwa edukasi menggunakan media audio visual lebih berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan Ibu hamil dibandingkan dengan edukasi menggunakan media teks (Fahri, 2020).

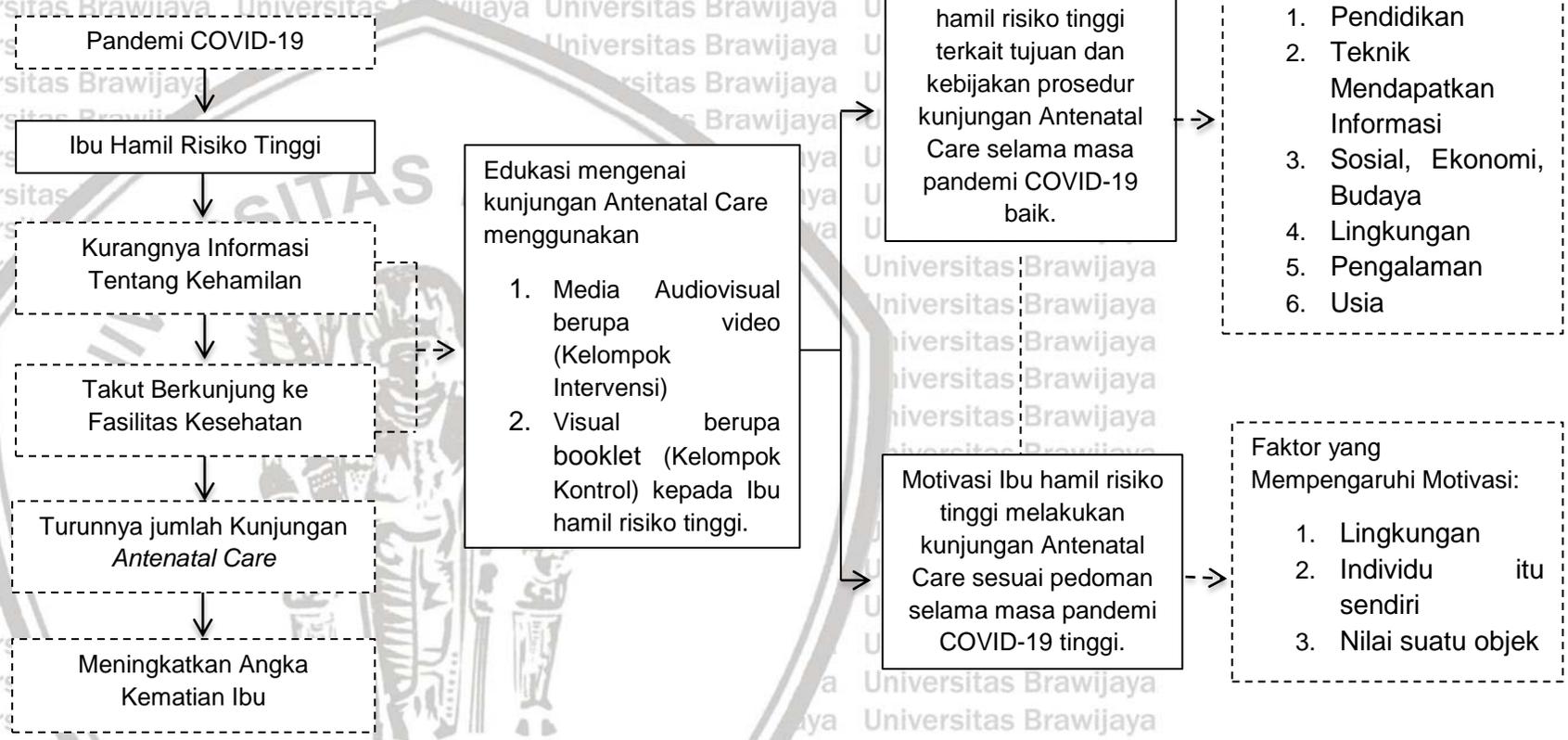
UNIVERSITAS BRAWIJAYA



BAB 3

KERANGKA KONSEP PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep



Keterangan:



: Tidak diteliti



: Diteliti

Ibu hamil risiko tinggi adalah Ibu hamil yang rentan terhadap terjadinya bahaya dan komplikasi kehamilan dibandingkan dengan Ibu hamil normal, diantara bahaya yang dapat terjadi adalah kematian. Kejadian bahaya dan komplikasi kehamilan ini dapat dicegah dengan cara mematuhi prosedur pemeriksaan kehamilan (*Antenatal Care*). Namun, kondisi pandemi COVID-19 yang terjadi saat ini menyebabkan menurunnya tingkat kunjungan *Antenatal Care* yang dilakukan oleh Ibu hamil. Beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat kunjungan *Antenatal Care* tersebut diantaranya adalah tingkat pengetahuan dan motivasi. Kurangnya pengetahuan dan motivasi terhadap kunjungan *Antenatal Care* selama masa pandemi COVID-19 akan mempengaruhi perilaku Ibu dalam melakukan kunjungan. Untuk meningkatkan tingkat pengetahuan dan motivasi Ibu hamil agar melakukan kepatuhan terhadap kunjungan *Antenatal Care* salah satunya adalah dengan cara memberikan edukasi. Ibu hamil risiko tinggi diberikan intervensi berupa edukasi mengenai kunjungan *Antenatal Care* selama pandemi COVID-19 menggunakan media audio visual berupa video dan media visual berupa booklet. Kemudian setelah diberikan intervensi edukasi tersebut diharapkan tingkat pengetahuan dan motivasi Ibu hamil risiko tinggi di Kabupaten Malang dalam melakukan kunjungan *Antenatal Care* dapat meningkat.

3.2 Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

Terdapat pengaruh edukasi melalui media audiovisual berupa video terhadap tingkat pengetahuan dan motivasi kunjungan *Antenatal Care* pada Ibu hamil risiko tinggi di Kecamatan Singosari dan Pakis Kabupaten Malang.



BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian *quasi eksperimental pre-posttest with control group non-equivalent design*. Peneliti membagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Pada kelompok intervensi dilakukan perlakuan berupa pemberian edukasi kesehatan mengenai prosedur kunjungan *Antenatal Care* selama masa pandemi COVID-19 dengan menggunakan media audio visual sedangkan pada kelompok kontrol berupa pemberian edukasi kesehatan mengenai prosedur kunjungan *Antenatal Care* selama masa pandemi COVID-19 dengan menggunakan media booklet. Penelitian ini diawali dengan pemberian pretest menggunakan kuesioner kepada masing-masing kelompok sebelum dilakukan pemberian edukasi. Kemudian peneliti memberikan intervensi yaitu kegiatan pemberian edukasi menggunakan media audio visual video pada kelompok intervensi dan memberikan pemberian edukasi menggunakan visual booklet pada kelompok kontrol. Setelah pemberian edukasi tersebut selesai, peneliti memberikan posttest kepada masing-masing kelompok. Dalam penelitian ini dilihat pengaruh pemberian edukasi dengan menggunakan media audio visual terhadap tingkat pengetahuan dan motivasi kunjungan pemeriksaan kehamilan (*Antenatal Care*) pada Ibu hamil risiko tinggi di Kabupaten Malang selama masa pandemi COVID-19.

Tabel 4.1 Rancangan Penelitian

Subjek Penelitian	Pretest	Treatment	Posttest
Kelompok Intervensi	01	X	02
Kelompok Kontrol	03	Y	04

Keterangan:

01 : Pengukuran tingkat pengetahuan dan motivasi kunjungan pemeriksaan kehamilan (*Antenatal Care*) selama masa pandemi COVID-19 responden sebelum diberikan intervensi pemberian edukasi menggunakan media audio visual berupa video (*pretest*).

X : Pemberian edukasi menggunakan media audio visual pada kelompok intervensi.

02 : Pengukuran tingkat pengetahuan dan motivasi kunjungan pemeriksaan kehamilan (*Antenatal Care*) selama masa pandemi COVID-19 responden setelah diberikan pemberian edukasi menggunakan media audio visual berupa video (*posttest*).

03 : Pengukuran tingkat pengetahuan dan motivasi kunjungan pemeriksaan kehamilan (*Antenatal Care*) selama masa pandemi COVID-19 responden sebelum diberikan intervensi pemberian

edukasi menggunakan media visual berupa booklet (*pretest*).

Y : Pemberian edukasi menggunakan media visual pada kelompok kontrol.

04 : Pengukuran tingkat pengetahuan dan motivasi kunjungan pemeriksaan kehamilan (*Antenatal Care*) selama masa pandemi COVID-19 responden setelah diberikan pemberian edukasi menggunakan media visual berupa booklet (*posttest*).

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah Ibu hamil trimester 1 sampai dengan trimester 3 dengan risiko tinggi terhadap kehamilan yang ditentukan melalui analisis “skor Poedji Rochjati” di wilayah kerja Puskesmas Singosari dan Pakis Kabupaten Malang pada 2021.

4.2.2 Sampel dan Teknik Sampling

Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian Ibu hamil risiko tinggi dari trimester 1 sampai dengan trimester 3 di wilayah kerja Puskesmas Singosari dan Pakis Kabupaten Malang. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik *non-probability sampling* dengan jenis *kuota sampling* yaitu teknik penetapan sampel dari populasi yang mempunyai ciri-ciri tertentu sampai jumlah (kuota) yang diinginkan, dalam teknik ini jumlah populasi tidak diperhitungkan akan tetapi diklasifikasikan dalam beberapa kelompok. Sampel diambil dengan memberikan jatah atau kuorum tertentu terhadap kelompok,

setelah jatah terpenuhi, maka pengumpulan data dihentikan. Kriteria

inklusi dan eksklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Kriteria Inklusi:

- a. Wanita yang sedang mengalami masa kehamilan Trimester 1 – Trimester 3
- b. Memiliki risiko tinggi terhadap kehamilan sesuai pedoman skor “Poedji Rochjati”.
- c. Berdomisili di Kecamatan Singosari atau Pakis Kabupaten Malang
- d. Merupakan pengguna tetap Internet dan memiliki aplikasi WhatsApp
- e. Bersedia menjadi responden

2. Kriteria Eksklusi:

- a. Wanita hamil yang tidak mengikuti proses penelitian sampai akhir

Besar perkiraan jumlah sampel dihitung menggunakan rumus analitis numerik tidak berpasangan sebagai berikut:

$$n_1 = n_2 = 2 \left(\frac{[Z\alpha + Z\beta] SD}{x_1 - x_2} \right)^2$$

$$n = 2 \left(\frac{[1,96 + 0,84] 1,24}{15,0 - 13,8} \right)^2$$

$$n = 2 \left(\frac{[2,8] 1,24}{1,2} \right)^2$$

$$n = 2 (2,89)^2$$

$$n = 18,12 = 17 \text{ responden}$$

Keterangan:

n_1 = Jumlah subjek kelompok kontrol

n_2 = Jumlah subjek kelompok intervensi

Z_α = Nilai standar alpha 0,05 yaitu 1,96

Z_β = Nilai standar beta 80% yaitu 0,84

SD = Simpang selisih, nilainya 1,24 bersumber dari kepustakaan (Zakaria et al., 2017)

$x_1 - x_2$ = Selisih rerata minimal yang dianggap bermakna, nilainya 1,2 bersumber dari kepustakaan (Zakaria et al., 2017)

Peneliti juga mengantisipasi apabila ada responden yang *drop out* dari sampel penelitian, maka formulasi koreksi jumlah sampel adalah

$$n' = \frac{n}{1 - f}$$

$$n' = \frac{17}{1 - 0,1}$$

$$n' = 19 \text{ responden}$$

Keterangan:

n' = Besar sampel setelah dikoreksi

n = Jumlah sampel berdasarkan estimasi sebelumnya

f = Prediksi persentase *drop out*

Maka berdasarkan perhitungan di atas didapatkan jumlah sampel minimal 19 responden dalam setiap kelompok, sehingga dalam penelitian ini total melibatkan 38 responden.

4.3 Variabel Penelitian

Variabel pada penelitian ini terdiri dari 2 jenis yaitu:

1. Variabel independen dari penelitian ini adalah pemberian edukasi audio visual.
2. Variabel dependen dari penelitian ini adalah pengetahuan dan motivasi kunjungan *Antenatal Care* pada Ibu hamil risiko tinggi selama masa pandemi COVID-19.

4.4 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Singosari dan Pakis Kabupaten Malang yang dilakukan selama bulan Oktober sampai dengan bulan Desember tahun 2021.

4.5 Bahan dan Alat / Instrumen Penelitian

4.5.1 Instrumen

Instrumen yang digunakan pada variabel independen untuk kelompok intervensi berupa media edukasi audio visual tentang kunjungan *Antenatal Care* selama masa pandemi COVID-19 berbentuk video berdurasi 3 menit 58 detik yang dicantumkan dalam *website* "COVIMED" yang mana pada *website* tersebut juga terdapat video edukasi kesehatan yang lain seperti edukasi kehamilan risiko tinggi, perdarahan awal dan akhir kehamilan, pre-eklampsia, dan

ketuban pecah dini. Pada *website* juga terdapat fitur tambahan yang dapat dijadikan referensi oleh para responden untuk mengetahui beberapa informasi rujukan fasilitas kesehatan terdekat.

Sedangkan untuk kelompok kontrol diberikan media edukasi visual berupa *booklet* yang berisi informasi mengenai kunjungan *Antenatal Care* selama pandemi COVID-19 dan beberapa informasi kesehatan lain diantaranya informasi tentang kehamilan risiko tinggi, perdarahan awal dan akhir kehamilan, pre-eklampsia, dan ketuban pecah dini. Media audio visual berupa video akan diberikan kepada responden secara langsung dalam bentuk tautan link *website*, dan untuk media visual berupa *booklet* akan diberikan kepada responden secara langsung untuk dibaca dan dapat dibawa pulang ke rumah.

Kemudian untuk instrumen yang digunakan pada variabel dependen dalam penelitian ini menggunakan data primer berupa kuesioner untuk menilai pengetahuan dan motivasi yang dimiliki oleh ibu hamil risiko tinggi. Penilaian pengetahuan menggunakan 12 pertanyaan tertutup tentang tingkat pengetahuan kunjungan pemeriksaan kehamilan (*Antenatal Care*) selama pandemi COVID-19, menggunakan alternatif jawaban “benar” dan “salah” (dikotomi), diukur dengan skala Guttman untuk pertanyaan dengan jawaban “benar” diberi skor 1 (satu) dan jawaban “salah” diberi skor 0 (nol) sehingga jumlah skor jawaban tertinggi adalah 12 (dua belas) sedangkan jumlah skor jawaban terendah adalah 0 (nol). Kuesioner ini diambil dari penelitian Pattipeilohy (2018) yang dimodifikasi oleh Eka Nur Jannah (2020) dan dimodifikasi kembali oleh peneliti.

Untuk penilaian motivasi menggunakan 8 pertanyaan tentang motivasi kunjungan pemeriksaan kehamilan (*Antenatal Care*) selama pandemi COVID-19, menggunakan skala *likert* dengan alternatif jawaban sangat setuju, setuju, tidak setuju, dan sangat tidak setuju untuk pertanyaan dengan jawaban sangat tepat diberi skor 4 (empat), jawaban tepat diberi skor 3 (tiga), jawaban tidak tepat diberi skor 2 (dua), dan jawaban sangat tidak tepat diberi skor 1 (satu) sehingga jumlah skor jawaban tertinggi adalah 32 (tiga puluh delapan) sedangkan jumlah skor jawaban terendah adalah 8 (delapan). Kuesioner ini diambil dari penelitian Lilis Oktaviani Lase (2018) yang telah dimodifikasi oleh peneliti. Berikut merupakan kisi-kisi dari kuesioner yang digunakan peneliti dalam pengambilan data.

Tabel 4.2 Kisi - Kisi Kuesioner Penelitian

Kisi - Kisi	Nomor Soal	Jumlah Soal
Kuesioner Pengetahuan		
Urgensi <i>Antenatal Care</i> di masa Pandemi COVID-19	1 dan 2	2
Kebijakan Prosedur <i>Antenatal Care</i> selama Pandemi COVID-19	3, 5, 6, 9 dan 11	2
Tujuan <i>Antenatal Care</i> selama Pandemi COVID-19	4, 7, 10, dan 12	4
Kuesioner Motivasi		
Motivasi Intrinsik melakukan <i>Antenatal Care</i>	1, 2, 3, 4, 5, dan 6	6
Motivasi Ekstrinsik melakukan <i>Antenatal Care</i>	7 dan 8	2



4.5.2 Uji Validitas

Dalam penelitian ini peneliti melakukan uji validitas terhadap kuesioner tentang pengetahuan dan motivasi kunjungan *Antenatal Care* pada Ibu hamil risiko tinggi selama pandemi COVID-19 pada Oktober 2021 di Kecamatan Pakis Kabupaten Malang. Jumlah pertanyaan dalam kuesioner yang digunakan sebanyak 20 pertanyaan. Uji validitas dilakukan dengan menggunakan aplikasi *SPSS 24.00 for Windows*, dengan teknik pengujian *Uji Pearson Product Moment* dengan tingkat signifikansi sebesar 5%. Dengan jumlah sampel sebanyak 10 orang didapatkan r tabel yaitu 0.631. Sebanyak 20 item pertanyaan dinyatakan valid pada $\alpha = 5\%$ yang didapatkan hasil r hitung dengan rentang terendah 0,646 hingga rentang tertinggi 0,894 untuk kuesioner pengetahuan dan rentang terendah 0,638 hingga rentang tertinggi 0,931 untuk kuesioner motivasi.

4.5.3 Uji Reliabilitas

Dalam penelitian ini peneliti melakukan sebuah uji reliabilitas terhadap instrumen tentang pengetahuan dan motivasi kunjungan *Antenatal Care* pada Ibu hamil risiko tinggi di Kabupaten Malang selama pandemi COVID-19 pada Oktober 2021. Uji reliabilitas dilakukan dengan menggunakan aplikasi *SPSS 24.00 for Windows*. Instrumen dapat dikatakan reliabel jika memiliki koefisien reliabilitas *cronbach's alpha* sebesar 0,6 atau lebih.

Uji reliabilitas melibatkan 10 responden yang dilakukan secara langsung di Puskesmas Pakis. Nilai alpha didapatkan dari hasil uji

reliabilitas yaitu 0,939 untuk kuesioner pengetahuan dan 0,936 untuk kuesioner motivasi sehingga dapat disimpulkan bahwa keduanya memiliki reliabilitas sempurna dan mampu untuk mengukur secara konsisten apabila dilakukan pengukuran berulang.



4.6 Definisi Operasional

Tabel 4.3 Definisi Operasional

No	Definisi	Definisi	Parameter Indikator	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Independen:						
1.	Edukasi Kunjungan <i>Antenatal Care</i> selama pandemi COVID-19 dengan menggunakan media Audio Visual berupa Video	Pemberian informasi yang dilakukan dengan tujuan untuk mempengaruhi Ibu hamil risiko tinggi agar dapat menerapkan perilaku hidup sehat dengan mematuhi kebijakan prosedur kunjungan <i>Antenatal Care</i> selama masa COVID-19, melalui media yang memiliki unsur suara yang dapat didengar dan gambar yang dapat dilihat melalui handpone, laptop, atau	1. Pemberian edukasi menggunakan media audio visual berupa video dilakukan dalam durasi 3 menit. 2. Pemberian video dilakukan secara langsung	Video Edukasi	Nominal	

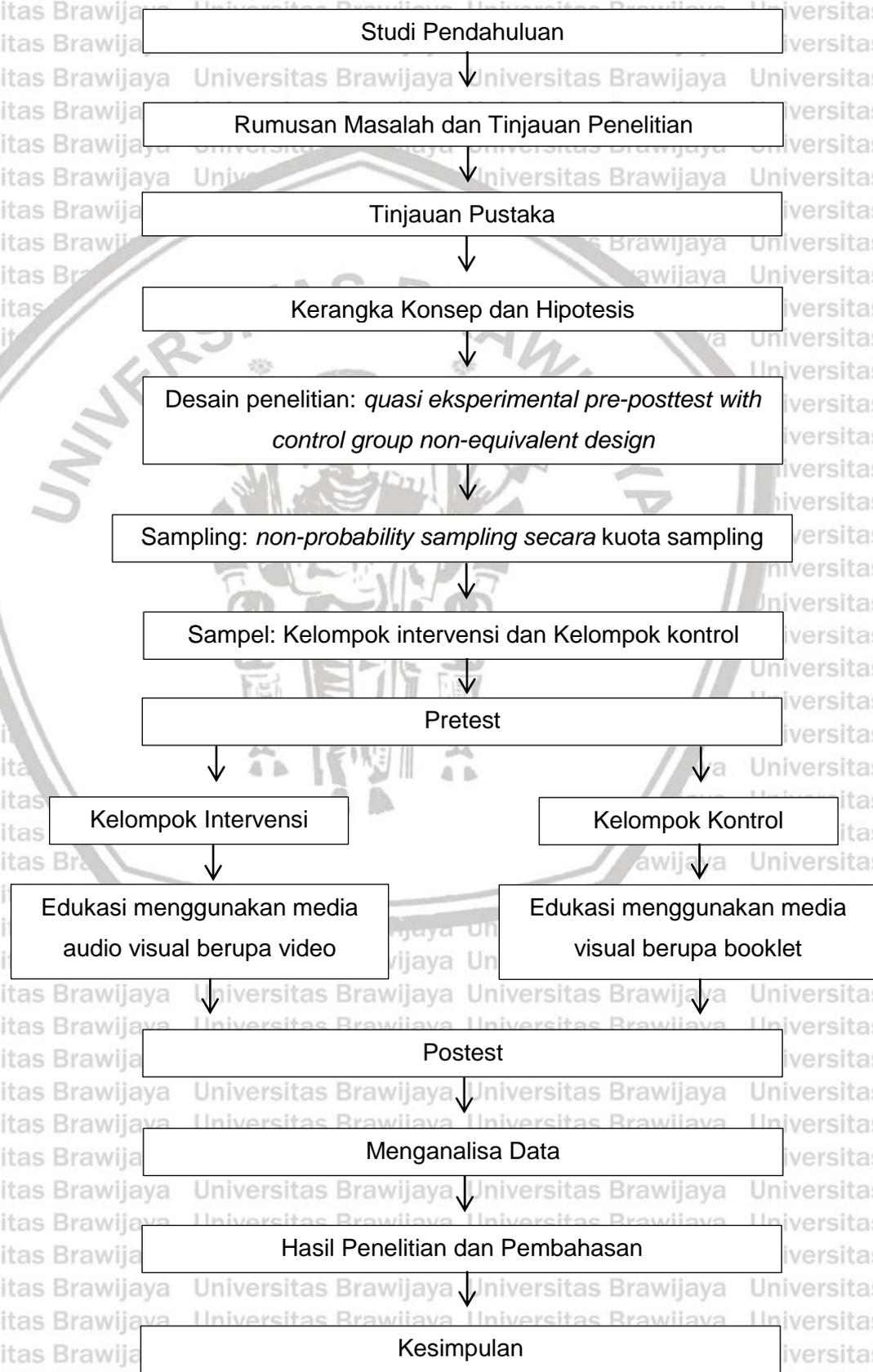
		sejenisnya, yang dalam penelitian kali ini peneliti menggunakan media video.	maupun secara <i>daring</i> .			
			3. Frekuensi responden menyimak edukasi menggunakan video minimal dilakukan sebanyak 1 kali (Nahar, 2020).			
Dependen:						
1.	Pengetahuan	Fakta, kebenaran atau informasi yang diperoleh melalui pengalaman atau edukasi Ibu hamil dengan risiko tinggi terkait dengan pengertian dan tujuan kunjungan <i>Antenatal Care</i> ,	Mengetahui dan Memahami Kunjungan <i>Antenatal Care</i> terkait: 1. Pengertian 2. Tujuan	Kuesioner modifikasi dari kuesioner tentang tingkat pengetahuan	Interval	Jawaban: Benar = 1 Salah = 0 Skor: Tertinggi = 12 Terendah = 0

		kebijakan kunjungan <i>Antenatal Care</i> selama pandemi COVID-19, dan Prosedur kunjungan <i>Antenatal Care</i> .	3. Kebijakan selama masa pandemi COVID-19 4. Prosedur Pelayanan selama masa pandemi COVID-19	kunjungan pemeriksaan kehamilan (<i>Antenatal Care</i>) selama pandemi COVID-19 yang terdiri dari 12 item pertanyaan oleh Eka Nur Jannah (2020).		
2.	Motivasi	Suatu dorongan yang dapat menyebabkan terjadinya perubahan energi dalam diri Ibu hamil risiko tinggi sehingga Ibu dapat tergerak untuk memenuhi kebutuhan kesehatan nya dengan	Terjadi peningkatan Motivasi dalam melakukan kunjungan Antenatal Care sesuai pedoman.	Kuesioner modifikasi dari kuesioner tentang tingkat motivasi	Interval	Jawaban: Sangat Tepat = 4 Tepat = 3 Tidak Tepat = 2 Sangat Tidak Tepat = 1

	melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan (<i>Antenatal Care</i>).	kunjungan pemeriksaan kehamilan (<i>Antenatal Care</i>) yang terdiri dari 8 item pertanyaan oleh Lase (2018).	Skor: Tertinggi = 32 Terendah = 8
--	----------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------



4.7 Alur Penelitian



4.8 Prosedur Penelitian

Dalam proses pengumpulan data peneliti melakukan hal-hal sebagai berikut antara lain:

4.8.1 Prosedur Administrasi

1. Melakukan studi pendahuluan di beberapa Puskesmas di Kabupaten Malang.
2. Penyusunan proposal penelitian.
3. Pengajuan etik penelitian ke Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang yang diperoleh dengan nomor Reg. Nomor : 253 / KEPK-POLKESMA/2021.
4. Peneliti mengajukan surat ijin permohonan penelitian dari Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya yang diajukan kepada Kepala Puskesmas di Kabupaten Malang.
5. Setelah mendapatkan persetujuan dari Kepala Puskesmas di Kabupaten Malang, peneliti mulai mempersiapkan untuk melakukan pengumpulan data.

4.8.2 Prosedur Teknik Pengambilan Data

1. Peneliti membagi responden menjadi 2 kelompok yaitu kelompok intervensi (penerima edukasi dengan media audio visual berupa video) pada responden di Puskesmas Singosari dan kelompok kontrol (penerima edukasi dengan media visual berupa booklet) pada responden di Puskesmas Pakis.
2. Peneliti bekerjasama dengan bidan Puskesmas untuk mendapatkan responden.

3. Setelah peneliti mendapatkan rekomendasi calon responden, peneliti menemui responden untuk meminta izin melakukan wawancara terhadap responden untuk mengidentifikasi apakah responden sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang diinginkan peneliti, jika calon responden berkenan peneliti akan melanjutkan ke sesi wawancara, jika calon responden menolak maka peneliti akan menghormati hak responden.
4. Setelah ditemukan responden sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang diinginkan, peneliti menjelaskan tentang penelitiannya mengenai tujuan penelitian, manfaat penelitian, pembagian kelompok responden, hak-hak responden serta prosedur penelitian kepada responden.
5. Setelah peneliti menyampaikan rencana penelitiannya maka peneliti meminta persetujuan kepada responden untuk menjadi responden melalui lembar informed consent. Jika responden tidak menyetujui maka peneliti harus menghormati hak responden.
6. Setelah responden mendatangi penelitian, peneliti memberikan *pretest* terhadap responden pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan menggunakan media *google form*.
7. Setelah itu peneliti memberikan edukasi pada kelompok intervensi dengan media audio visual berupa video dan kelompok kontrol dengan media visual berupa booklet.
8. Kelompok intervensi diberikan perlakuan berupa pemberian edukasi menggunakan video mengenai prosedur kunjungan pemeriksaan kehamilan (*Antenatal Care*) selama pandemi COVID-

19 yang berdurasi 3 menit secara langsung dan melalui link *website COVIMED*, dan kemudian peneliti memberikan kesempatan kepada responden untuk menonton video tersebut.

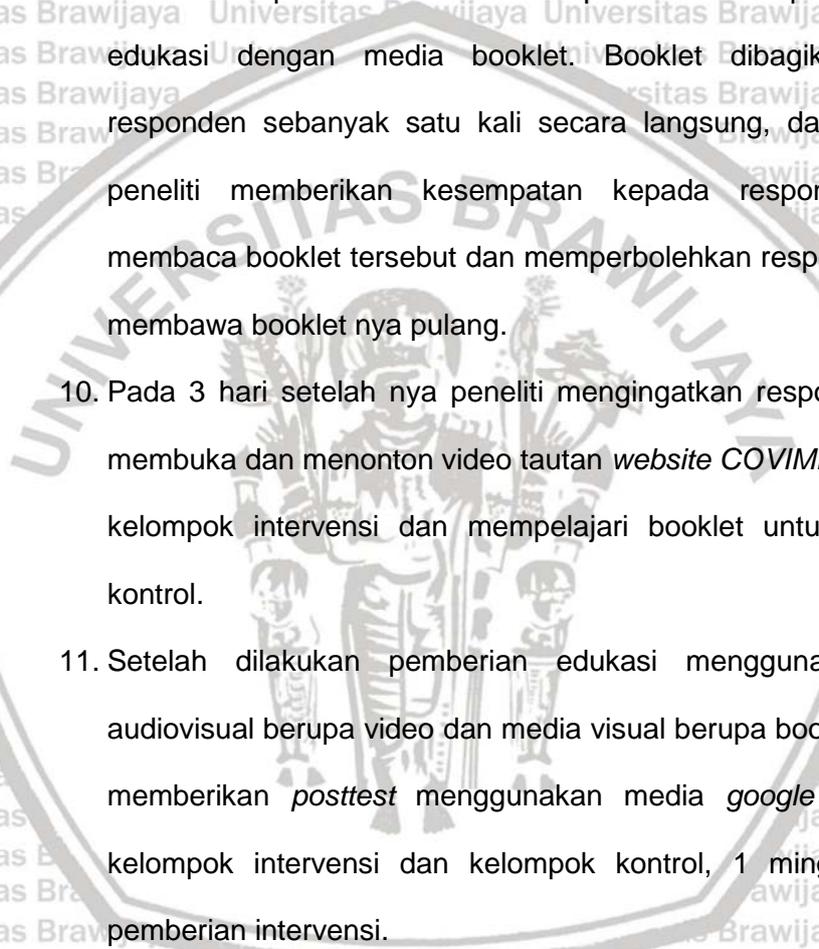
9. Pada kelompok kontrol diberikan perlakuan berupa pemberian edukasi dengan media booklet. Booklet dibagikan kepada responden sebanyak satu kali secara langsung, dan kemudian peneliti memberikan kesempatan kepada responden untuk membaca booklet tersebut dan memperbolehkan responden untuk membawa booklet nya pulang.

10. Pada 3 hari setelah nya peneliti mengingatkan responden untuk membuka dan menonton video tautan *website COVIMED* untuk kelompok intervensi dan mempelajari booklet untuk kelompok kontrol.

11. Setelah dilakukan pemberian edukasi menggunakan media audiovisual berupa video dan media visual berupa booklet, peneliti memberikan *posttest* menggunakan media *google form* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol, 1 minggu setelah pemberian intervensi.

12. Usai pengisian *posttest*, peneliti memeriksa kembali kelengkapan data yang sudah diisi oleh responden. Data yang kurang atau perlu diklarifikasi dimintakan kembali kepada responden untuk diklarifikasi kembali.

13. Peneliti menutup kegiatan pengambilan data dengan mengucapkan terima kasih, dan memberikan responden reward



berupa pulsa senilai Rp. 25.000 sebagai tanda terimakasih karena telah bersedia mengikuti penelitian.

14. Peneliti mengolah data yang diperoleh dan menyimpulkan hasil penelitian yang didapat.

4.9 Analisa Data

4.9.1 Tahap Pre-Analisa

Setelah data yang dibutuhkan terkumpul, data tersebut kemudian diolah secara manual dan disajikan dalam bentuk tabel dan persen. Langkah – langkah pre-analisa variabel pengetahuan dan motivasi kunjungan *Antenatal Care* selama masa pandemi COVID-19 adalah sebagai berikut:

1. *Editing*

Editing adalah suatu tahapan dalam sebuah penelitian yang mana peneliti memeriksa kelengkapan kuesioner yang telah dibagikan kepada responden. Kelengkapan kuesioner meliputi identitas responden, dan poin - poin dari kuesioner yang diisi. Peneliti juga memeriksa apakah kuesioner telah diisi sesuai dengan petunjuk yang telah ditentukan sebelumnya.

2. *Scoring*

Scoring adalah suatu tahapan dalam sebuah penelitian yang mana peneliti memberikan skor pada tiap poin jawaban yang telah diberikan responden untuk menilai tingkat pengetahuan dan motivasi responden mengenai kunjungan *Antenatal Care* selama pandemi COVID-19. Pemberian skor kuesioner tingkat

pengetahuan dilakukan dengan memberikan skor "1" jika jawaban benar dan skor "0" jika jawaban salah. Pemberian skor kuesioner tingkat motivasi juga dilakukan dengan memberikan skor "4" jika jawaban sangat tepat, skor "3" jika jawaban tepat, skor "2" jika jawaban tidak tepat dan skor "1" jika jawaban sangat tidak tepat. Kemudian skor dijumlahkan untuk mengetahui skor total pengetahuan dan motivasi kunjungan *Antenatal Care* selama masa pandemi COVID-19.

3. *Coding*

Coding adalah suatu tahapan dalam sebuah penelitian yang mana peneliti memberi kode pada jawaban responden sesuai dengan indikator pada kuesioner.

4. *Tabulating*

Tabulating adalah suatu tahapan dalam sebuah penelitian yang mana peneliti melakukan penyesuaian terhadap data dan melakukan pengorganisasian terhadap data tersebut agar dapat dengan mudah dijumlah, disusun, dan ditata untuk disajikan dan dianalisis.

4.9.2 Analisa

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menganalisa setiap variabel yang diteliti dengan melihat distribusi data. Pada tahapan analisa dilihat data demografi untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan

karakteristik yang signifikan antara kelompok intervensi dan kontrol.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat pengaruh pemberian edukasi media audio visual terhadap tingkat pengetahuan dan motivasi kunjungan *Antenatal Care* selama pandemi COVID-19 pada Ibu hamil dengan risiko tinggi di Kecamatan Singosari dan Pakis Kabupaten Malang pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Data *pretest* dan *posttest* yang telah terkumpul dianalisis secara statistik untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan tingkat pengetahuan dan motivasi pada masing - masing kelompok. Pada perbedaan pengetahuan kelompok kontrol dilakukan uji *Wilcoxon signed rank test* sedangkan pada perbedaan motivasi kelompok kontrol dilakukan uji *Paired t-test*. Kemudian pada kelompok intervensi perbedaan pengetahuan dan perbedaan motivasi dilakukan uji *Wilcoxon signed rank test*. Dan untuk mengetahui pengaruh edukasi melalui media audio visual terhadap pengetahuan dan motivasi kunjungan *Antenatal Care* pada Ibu hamil risiko tinggi dilakukan dengan menggunakan uji *Mann-Whitney*. Adapun uji statistik yang digunakan dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.4 Uji Statistik

No.	Analisis	Uji Analisis
1.	Terdapat perbedaan pengetahuan dan motivasi kunjungan <i>Antenatal Care</i> pada Ibu hamil risiko tinggi sebelum dan sesudah diberikan edukasi melalui media audio visual berupa video.	Uji <i>Wilcoxon Signed Rank Test</i>
2.	Terdapat perbedaan pengetahuan dan motivasi kunjungan <i>Antenatal Care</i> pada Ibu hamil risiko tinggi sebelum dan sesudah diberikan edukasi melalui media visual berupa booklet.	Uji <i>Wilcoxon Signed Rank Test</i> (Untuk Pengetahuan) Dan Uji <i>Paired T-test</i> (Untuk Motivasi)
3.	Terdapat pengaruh edukasi kunjungan <i>Antenatal Care</i> melalui media audio visual berupa video terhadap pengetahuan dan motivasi Ibu hamil risiko tinggi.	Uji <i>Mann Whitney U-Test</i>

4.10 Prinsip Etik

Dalam melakukan penelitian, peneliti mendapatkan izin etik dari Politeknik Kesehatan Malang dengan nomor Reg.No.:253 / KEPK-POLKESMA/ 2021. Tujuan etika penelitian pada kesehatan masyarakat adalah untuk mencegah responden penelitian mengalami kerugian akibat

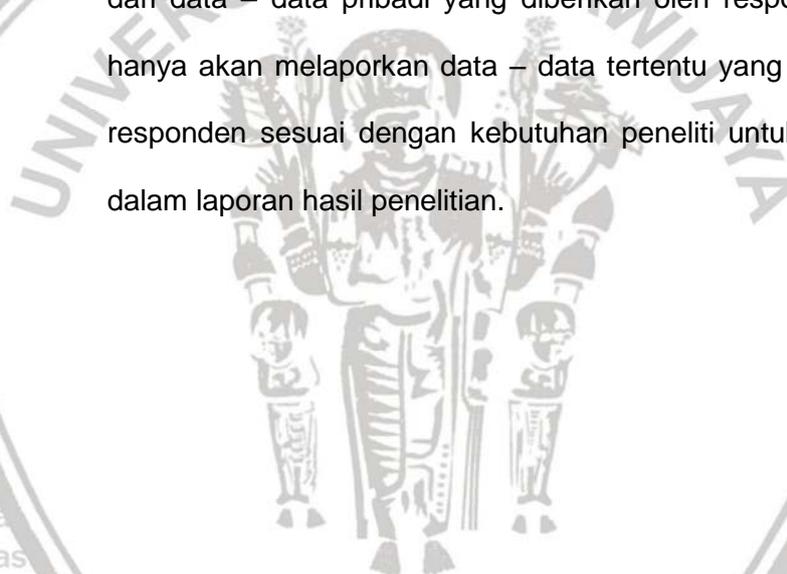
perlakuan yang diterimanya saat berpartisipasi dalam penelitian (Heryana, 2020).

1. *Respect for Persons*: Peneliti mempertimbangkan hak-hak subjek dengan memberikan informasi yang terbuka berkaitan dengan jalannya penelitian serta memberikan kebebasan kepada subjek untuk memilih apakah berkenan untuk turut berpartisipasi atau tidak dalam kegiatan penelitian.
2. *Promotion of justice*: Prinsip keadilan, pada penelitian ini menggunakan kelompok intervensi yang mendapat perlakuan pemberian edukasi menggunakan media audio visual, dan kelompok kontrol yang mendapat perlakuan pemberian edukasi menggunakan media visual.
3. *Ensuring beneficence*: Prinsip memberikan manfaat dan tidak mendatangkan kerugian. Pada penelitian ini, responden akan diberikan edukasi kesehatan tentang tujuan, dan kebijakan prosedur mengenai kunjungan *Antenatal Care* selama pandemi COVID-19, tujuannya agar Ibu hamil dengan risiko tinggi dapat mempertahankan dan meningkatkan kesehatan dirinya juga janinnya meski dalam situasi pandemi COVID-19, sehingga Angka Kematian Ibu tidak semakin meningkat dan dapat ditekan.
4. *Non-maleficence*: Prinsip tidak merugikan, dalam penelitian ini peneliti melindungi responden dari kerugian secara fisik maupun psikologis, dan melindungi responden dari tindakan eksplorasi. Peneliti juga memberikan informasi kepada responden mengenai kerugian dan keuntungan apa yang akan didapatkan oleh

responden apabila bersedia turut berpartisipasi dalam penelitian ini.

5. *Confidentiality*: Prinsip kerahasiaan, dalam penelitian ini

responden berhak untuk mendapatkan privasi dalam hal menentukan waktu, tempat dan kondisi lingkungan yang dapat menjamin privasi responden dan membuat responden merasa nyaman. Dalam penelitian ini peneliti juga menjamin keamanan dari data – data pribadi yang diberikan oleh responden. Peneliti hanya akan melaporkan data – data tertentu yang diberikan oleh responden sesuai dengan kebutuhan peneliti untuk dicantumkan dalam laporan hasil penelitian.



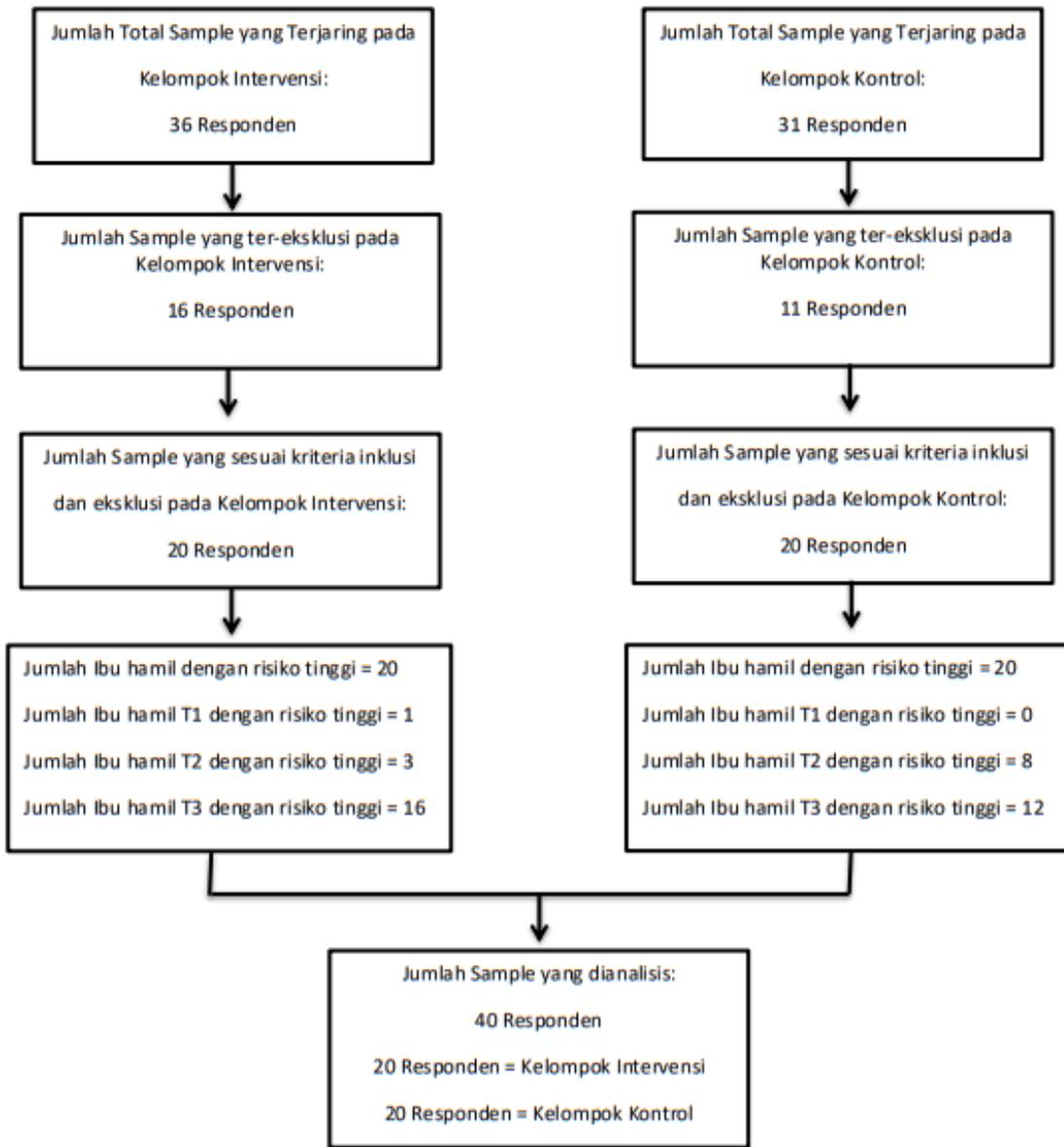
BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN ANALISA DATA

Penelitian mengenai pengaruh edukasi audiovisual terhadap pengetahuan dan motivasi kunjungan *Antenatal Care* pada Ibu Hamil Risiko Tinggi di Puskesmas Singosari dan Pakis Kabupaten Malang dilaksanakan pada bulan November 2021. Peneliti membagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Pada kelompok intervensi melibatkan 20 responden pada saat pretest dan posttest, pada kelompok kontrol juga melibatkan 20 responden pada saat pretest dan posttest. Sehingga total responden yang dilibatkan dalam penelitian adalah 40 responden dimana 20 responden pada kelompok intervensi didapatkan dari Ibu hamil risiko tinggi yang sedang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Singosari dan 20 responden pada kelompok kontrol didapatkan dari Ibu hamil risiko tinggi yang sedang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Pakis.

Pengambilan sampel penelitian dilakukan sesuai kriteria inklusi dan eksklusi yang ditetapkan oleh peneliti sebelumnya. Identifikasi karakteristik responden dan penilaian pengetahuan serta motivasi kunjungan *Antenatal Care* pada Ibu hamil risiko tinggi di Kecamatan Singosari dan Pakis diperoleh dengan cara membagikan kuisioner kepada responden. Hasil pengolahan data yang disajikan terdiri dari analisa univariat dan bivariat. Adapun bagan penjarangan responden dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Bagan 5.1 Penjaringan Responden Penelitian



5.1 Analisis Univariat

5.1.1 Karakteristik Responden pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Karakteristik responden yang meliputi usia, pendidikan terakhir, paritas, trimester kehamilan, pasangan tinggal bersama, dan risiko tinggi kehamilan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol berdasarkan hasil analisis univariat dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 5.1 Karakteristik Responden pada Kelompok Intervensi dan Kontrol

No.	Karakteristik	Kelompok Kontrol (n=20)		Kelompok Intervensi (n=20)		Total	
		n	%	n	%	N	%
1.	Usia						
	Normal (17-34 tahun)	14	70%	19	95%	33	82,5%
	Terlalu Tua (≥35 tahun)	6	30%	1	5%	7	17,5%
2.	Pendidikan Terakhir						
	SD	2	10%	2	10%	4	10%
	SMP	1	5%	2	10%	3	7,5%
	SMA	8	40%	7	35%	15	37,5%
	S1/DIPLOMA	9	45%	9	45%	18	45%
3.	Paritas						
	Primigravida	7	35%	9	45%	16	40%
	Multigravida	13	65%	11	55%	24	60%
4.	Trimester Kehamilan						
	Trimester 1	0	0%	1	5%	1	2,5%
	Trimester 2	8	40%	3	15%	11	27,5%
	Trimester 3	12	60%	16	80%	28	70%
5.	Tinggal Bersama						

Suami	14	70%	11	55%	25	62,5%
Suami dan Orang Tua	6	30%	9	45%	15	37,5%
6. Risiko Tinggi						
Anemia	5	25%	6	30%	11	27,5%
Hipertensi	5	25%	6	30%	11	27,5%
Bengkak Kaki	3	15%	3	15%	6	15%
Riwayat Sesar	6	30%	5	25%	11	27,5%
Jarak Kehamilan <2 Tahun	6	30%	3	15%	9	22,5%
Jumlah Anak >4 Anak	0	0%	1	5%	1	2,5%
Usia Ibu Terlalu Tua	6	30%	1	5%	7	17,5%
Perdarahan	1	5%	1	5%	2	5%
Kegagalan Kehamilan Sebelumnya	0	0%	1	5%	1	2,5%

Tabel 5.1 menunjukkan data umum karakteristik responden pada kelompok kontrol dan intervensi. Berdasarkan usia sebagian besar responden berada dalam rentang kategori usia normal bagi ibu hamil. Berdasarkan pendidikan terakhir sebagian besar responden menempuh jenjang pendidikan hingga S1/Diploma. Dilihat dari karakteristik responden berdasarkan kategori *paritas* maka dapat diketahui jika sebagian besar responden sedang mengalami kehamilan multigravida yakni merupakan kehamilan yang ke-dua atau lebih. Pada kategori trimester didapatkan hasil sebagian besar responden sedang memasuki usia kehamilan trimester 3. Berdasarkan kategori pasangan tinggal bersama sebagian besar responden pada kelompok kontrol tinggal bersama suami tanpa orang tua/mertua sedangkan pada kelompok intervensi sebagian besar tinggal bersama

suami beserta orang tua/mertua. Kemudian, berdasarkan karakteristik faktor risiko kehamilan, pada kelompok kontrol ditemukan paling banyak ibu hamil dengan riwayat sesar, jarak kehamilan < 2 tahun, dan usia Ibu > 35 tahun, sedangkan pada kelompok intervensi ditemukan paling banyak ibu hamil dengan penyakit penyerta anemia dan hipertensi.

5.1.2 Analisis Pengetahuan dan Motivasi pada Kelompok Intervensi

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengaruh edukasi audio visual terhadap pengetahuan dan motivasi kunjungan *Antenatal Care* pada Ibu hamil risiko tinggi pada kelompok intervensi maka diperoleh data hasil pretest dan posttest sebagai berikut:

Tabel 5.2 Analisis Pengetahuan dan Motivasi pada Kelompok Intervensi

No.	Variabel	N	Mean	SD
Pre-test				
1.	Pengetahuan	20	9,15	1,348
	Motivasi	20	24,20	2,668
Post-test				
2.	Pengetahuan	20	11,20	0,894
	Motivasi	20	28,30	2,227

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa pada kelompok intervensi nilai rata-rata skor pretest pengetahuan (9,15) lebih rendah daripada nilai rata-rata skor posttest pengetahuan (11,20). Sedangkan, nilai rata-rata

skor pretest motivasi (24,20) lebih rendah dari nilai rata-rata skor posttest motivasi (28,30).

5.1.3 Analisis Pengetahuan dan Motivasi pada Kelompok Kontrol

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengaruh edukasi audio visual terhadap pengetahuan dan motivasi kunjungan *Antenatal Care* pada Ibu hamil risiko tinggi pada kelompok kontrol maka diperoleh data hasil pretest dan posttest sebagai berikut:

Tabel 5.3 Analisis Pengetahuan dan Motivasi pada Kelompok Kontrol

No.	Variabel	N	Mean	SD
Pre-test				
1.	Pengetahuan	20	9,40	1,698
	Motivasi	20	24,15	3,703
Post-test				
2.	Pengetahuan	20	10,20	1,542
	Motivasi	20	25,55	4,186

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa pada kelompok kontrol nilai rata-rata skor pretest pengetahuan (9,40) lebih rendah daripada nilai rata-rata skor posttest pengetahuan (10,20). Sedangkan nilai rata-rata skor pretest motivasi (24,15) lebih rendah dari nilai rata-rata skor posttest motivasi (25,55).



5.2 Analisis Bivariat

5.2.1 Analisis Perbedaan Pengetahuan Kunjungan *Antenatal Care* Pada Ibu Hamil Risiko Tinggi Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Melalui Media Audiovisual Berupa Video pada Kelompok Intervensi dan Edukasi Melalui Media Booklet pada Kelompok Kontrol

Berdasarkan hasil Uji Wilcoxon signed rank test pada kuisioner pretest dan posttest untuk mengetahui perbedaan pengetahuan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol yang telah diperoleh dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 5.4 Hasil Uji Perbedaan Pengetahuan Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Kelompok	Analisa Data	N	Mean	Median	Min-Max	SD	P-value
Intervensi	Pretest	20	9,15	9,00	7-12	1,348	0,000
	Posttest	20	11,20	11,00	9-12	0,894	
Kontrol	Pretest	20	9,40	9,00	6-12	1,698	0,011
	Posttest	20	10,20	10,00	6-12	1,542	

Hasil analisis Uji Wilcoxon signed rank test pada Tabel 5.4 menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi nilai signifikansi (*p-value*) nya adalah 0,000 dimana (*p-value*) < 0,05 sehingga dapat disimpulkan



bahwa terdapat perbedaan signifikan antara pengetahuan kunjungan *Antenatal Care* pada Ibu hamil risiko tinggi sebelum dan sesudah diberikan edukasi melalui media audiovisual berupa video pada Kelompok Intervensi. Sedangkan pada kelompok kontrol menunjukkan bahwa nilai signifikansi (p -value) nya adalah 0,011 dimana (p -value) $< 0,05$ dan dapat disimpulkan bahwa juga terdapat perbedaan signifikan antara pengetahuan kunjungan *Antenatal Care* pada Ibu hamil risiko tinggi sebelum dan sesudah diberikan edukasi melalui media visual berupa booklet pada Kelompok Kontrol.

5.2.2 Analisis Perbedaan Motivasi Kunjungan *Antenatal Care* Pada Ibu Hamil Risiko Tinggi Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Melalui Media Audiovisual Berupa Video pada Kelompok Intervensi dan Edukasi Melalui Media Booklet pada Kelompok Kontrol

Berdasarkan hasil Uji Wilcoxon signed rank test pada kuisisioner pretest dan posttest untuk mengetahui perbedaan motivasi pada kelompok intervensi dan Uji Paired sample t-test pada kuisisioner pretest dan posttest untuk mengetahui perbedaan pengetahuan pada kelompok kontrol yang telah diperoleh dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 5.5 Hasil Uji Perbedaan Motivasi pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Kelompok	Analisa Data	N	Mean	Median	Min-Max	SD	P-value
Intervensi	Pretest	20	24,20	24,00	18-28	2,668	0,000
	Posttest	20	28,30	28,50	22-32	2,227	
Kontrol	Pretest	20	24,15	23,50	18-32	3,703	0,11
	Posttest	20	25,55	25,50	18-32	4,186	
	Posttest	20	25,55	25,50	18-32	4,186	

Hasil analisis Uji Wilcoxon signed rank test dan Uji paired t-test pada Tabel 5.5 menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi nilai signifikansi (*p-value*) nya adalah 0,000 dimana (*p-value*) < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan signifikan antara motivasi kunjungan *Antenatal Care* pada Ibu hamil risiko tinggi sebelum dan sesudah diberikan edukasi melalui media audiovisual berupa video pada Kelompok Intervensi. Sedangkan pada kelompok kontrol menunjukkan bahwa nilai signifikansi (*p-value*) nya adalah 0,11 dimana (*p-value*) > 0,05 dan dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan signifikan antara motivasi kunjungan *Antenatal Care* pada Ibu hamil risiko tinggi sebelum



dan sesudah diberikan edukasi melalui media visual berupa booklet pada Kelompok Kontrol.

5.2.3 Analisis Pengaruh Edukasi Audio Visual Terhadap Pengetahuan dan Motivasi Kunjungan Antenatal Care pada Ibu Hamil Risiko Tinggi di Kecamatan Singosari dan Pakis Kabupaten Malang

Berdasarkan hasil analisis Uji *Mann-Whitney* pada selisih nilai pretest-posttest untuk mengetahui pengaruh edukasi audio visual terhadap pengetahuan dan motivasi kunjungan *Antenatal Care* pada Ibu hamil risiko tinggi di Kecamatan Singosari dan Pakis Kabupaten Malang maka disajikan pada tabel berikut :

Tabel 5.6 Analisis Pengaruh Edukasi Audio Visual Terhadap Pengetahuan dan Motivasi Kunjungan *Antenatal Care* pada Ibu Hamil Risiko Tinggi

Kategori	Kelompok	N	Mean	SD	Z	P-value
Pengetahuan	Intervensi	40	2,05	1,276	-3,023	0,002
	Kontrol	40	0,80	1,152		
Motivasi	Intervensi	40	4,10	2,845	-3,846	0,000
	Kontrol	40	0,80	1,152		

Tabel 5.6 menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata pengetahuan dan motivasi antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Berdasarkan selisih nilai pretest-posttest pengetahuan didapatkan



nilai signifikansi (p-value) sebesar 0,002 dengan $\alpha=0,05$. Sedangkan berdasarkan selisih nilai pretest-posttest motivasi didapatkan nilai signifikansi (p-value) sebesar 0,000 dengan $\alpha=0,05$. Pada tabel diatas dapat dilihat bahwa rata-rata selisih nilai pretest-posttest pengetahuan dan motivasi kelompok intervensi lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol.



BAB 6

PEMBAHASAN

6.1 Pembahasan Hasil Penelitian

6.1.1 Pengetahuan dan Motivasi Kunjungan *Antenatal Care* Pada Ibu

Hamil Risiko Tinggi Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi

Melalui Media Audio Visual pada Kelompok Intervensi

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, menunjukkan terdapat peningkatan nilai rata-rata dari *pretest* ke *posttest* pengetahuan antara sebelum dan sesudah edukasi audio visual pada kelompok intervensi. Berdasarkan data karakteristik sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir S1/Diploma. Sebagaimana penelitian yang pernah dilakukan oleh Ahda (2016) yang menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka orang tersebut akan lebih mudah menerima dan memahami suatu informasi yang didapat, karena orang yang memiliki pendidikan lebih tinggi umumnya akan mempunyai pengetahuan dan wawasan yang lebih luas (Ahda, 2016). Selain itu penggunaan media edukasi yang efektif juga menjadi suatu hal yang dapat dijadikan sebagai penentu keberhasilan penyampaian informasi dengan baik atau tidak (Susanti & Anggriawan, 2020).

Media edukasi berupa audio visual merupakan salah satu media edukasi yang cukup efektif untuk digunakan dalam menyampaikan sebuah informasi, karena media audio visual melibatkan lebih dari satu indera dalam penerapannya, sehingga informasi yang disampaikan

menggunakan media ini akan lebih cepat ditangkap dan dipahami oleh sasaran (Fahri, 2020). Kemudian edukasi menggunakan media audiovisual juga sangat sesuai digunakan saat masa pandemi COVID-19 seperti saat ini, sebab melalui media ini kontak fisik yang terjadi akan dapat terminimalisir dengan tanpa mengurangi fungsi dari edukasi itu sendiri. Penelitian mengenai penggunaan audio visual sebagai media penyampaian edukasi di masa pandemi COVID-19 secara berulang sebelumnya telah dilakukan oleh Latifah Susilowati dkk. (2021), di Yogyakarta, dimana didapatkan hasil terdapat peningkatan pengetahuan signifikan pada orang tua tentang pencegahan *stunting* selama masa pandemi COVID-19 setelah diberikan intervensi berupa edukasi menggunakan media audio visual. Sehingga metode edukasi menggunakan media audiovisual ini dinilai sangat sesuai untuk diterapkan di masa pandemi COVID-19 (Susilowati et al., 2021).

Faktor lain yang dapat mempengaruhi pengetahuan diantaranya adalah usia. Usia dapat berpengaruh terhadap pengetahuan karena Usia mempengaruhi seseorang dalam kemampuan daya ingat dan pola pikir, semakin bertambahnya usia yang dimiliki oleh seseorang, maka kemampuannya dalam menerima suatu pengetahuan juga akan berubah (Susanti & Anggriawan, 2020). Dan berdasarkan dari analisis data karakteristik responden yang telah dilakukan sebagian besar responden memiliki tingkatan usia yang normal (tidak terlalu tua ataupun terlalu muda). Sehingga bisa dikatakan jika responden pada

kelompok intervensi tidak memiliki penghambat faktor usia dalam meningkatkan pengetahuannya.

Terjadinya perbedaan pengetahuan antara sebelum dan sesudah diberi perlakuan ini dapat berdampak pada kejadian komplikasi akibat kehamilan risiko tinggi yang dialami Ibu hamil. Kejadian komplikasi sebab kehamilan risiko tinggi memiliki hubungan yang erat dengan tingkat pengetahuan Ibu hamil. Dimana semakin meningkat pengetahuan yang dimiliki maka kemungkinan terjadinya bahaya komplikasi sebab kehamilan risiko tinggi yang dimiliki pun akan semakin berkurang. Sebab Ibu dengan tingkat pengetahuan yang baik akan cenderung mampu melakukan hal yang tepat untuk mencegah terjadinya bahaya tersebut.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Parida Hanum dan Kastia Nehe (2018), yang menyatakan jika terdapat hubungan yang erat antara pengetahuan ibu hamil dengan kejadian komplikasi kehamilan risiko tinggi di Klinik Pratama Sunggal Medan (Hanum & Nehe, 2018). Dan berdasarkan dari analisis karakteristik responden didapatkan jika seluruh responden dalam penelitian ini merupakan Ibu hamil dengan risiko tinggi. Sehingga dengan terjadinya kenaikan pengetahuan Ibu antara sebelum dan sesudah diberi perlakuan ini diharapkan dapat mencegah terhadap terjadinya bahaya komplikasi kehamilan sebab risiko tinggi yang dimiliki tersebut.

Kemudian juga ditemukan terdapat peningkatan nilai rata-rata dari *pretest* ke *posttest* motivasi antara sebelum dan sesudah edukasi

audio visual pada kelompok intervensi. Peningkatan motivasi kunjungan *Antenatal Care* pada responden kelompok intervensi tentunya tidak terlepas dari peningkatan pengetahuan setelah dilakukan edukasi audio visual terkait pengertian *Antenatal Care*, tujuan *Antenatal Care*, dan kebijakan prosedur baru *Antenatal Care* selama pandemi COVID-19. Pernyataan ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang telah dilakukan Angesti Nugraheni (2021), yang menyatakan bahwa terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dan motivasi Ibu hamil dalam mencegah terjadinya infeksi virus COVID-19 (Nugraheni et al., 2021).

Penelitian mengenai pengaruh edukasi audio visual secara berulang terhadap motivasi sebelumnya telah dilakukan oleh Ferasinta dan Endah Zulya Dinata (2020), dimana dalam penelitian tersebut didapatkan hasil peningkatan motivasi Ibu dalam merawat balita dengan diare sebelum dan sesudah pemberian edukasi dengan media audio visual. Pada kelompok intervensi dalam penelitian tersebut responden diberikan perlakuan berupa pemberian edukasi menggunakan media audio visual berupa video mengenai cara merawat balita dengan diare (Ferasinta & Dinata, 2020). Peningkatan motivasi setelah dilakukan pemberian edukasi audio visual ini sesuai dengan manfaat yang dimiliki oleh media audio visual itu sendiri, diantara manfaat tersebut adalah media audio visual mampu menyampaikan informasi dengan cepat dan mudah untuk diingat, karena media audio visual bisa diputar sesuai dengan kebutuhan yang diinginkan, selain itu media audio visual juga mampu memberikan

gambaran yang realistis untuk memperjelas informasi yang disampaikan, sehingga menarik seseorang untuk menyimaknya (Munadi, 2013). Dalam hal inilah yang kemudian menjadikan media audio visual dapat lebih mudah untuk mempengaruhi tingkat motivasi dalam diri seseorang untuk melakukan sesuatu (Pranowo & Prihastanti, 2020).

Faktor lain yang dapat mempengaruhi motivasi seseorang salah satunya adalah faktor lingkungan, faktor lingkungan ini diantaranya dapat berupa dukungan dari orang sekitar (Candra et al., 2017). Dukungan dari orang sekitar utamanya keluarga akan dapat meningkatkan semangat yang dimiliki individu sehingga individu akan terdorong untuk melakukan suatu pergerakan (Ilmiati et al., 2021). Dari hasil analisis data yang dilakukan oleh peneliti sebagian besar Ibu hamil risiko tinggi yang menjadi responden kelompok intervensi tinggal bersama lebih dari satu anggota keluarga. Sehingga sangat memungkinkan bagi mereka untuk mendapatkan lebih banyak dukungan dibandingkan dengan Ibu hamil yang hanya tinggal bersama suami.

Berdasarkan hasil beberapa pembahasan analisis data di atas dapat disimpulkan bahwa edukasi menggunakan media audio visual pada kelompok intervensi dapat menimbulkan perbedaan pengetahuan dan motivasi kunjungan *Antenatal Care* pada Ibu hamil risiko tinggi yang signifikan.

6.1.2 Pengetahuan dan Motivasi Kunjungan *Antenatal Care* Pada Ibu Hamil Risiko Tinggi Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Melalui Media Visual pada Kelompok Kontrol

Booklet adalah suatu media untuk menyampaikan pesan – pesan kesehatan dalam bentuk tulisan dan gambar (Utariningsih, 2018). Media booklet umumnya digunakan untuk meningkatkan pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang, karena booklet memuat berbagai informasi yang dapat dijadikan sebagai sumber pembelajaran bagi seseorang yang menghendaknya (Apriani & Kumalasari, 2015). Media booklet sendiri biasanya digunakan untuk mendorong keinginan seseorang dalam mengetahui dan mendalami suatu hal yang baru (Silalahi et al., 2018).

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti, didapatkan peningkatan nilai rata-rata pengetahuan antara sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media visual berupa booklet pada kelompok kontrol. Peneliti memberikan edukasi kepada responden melalui media booklet pada kelompok kontrol yang diberikan kepada responden sebelum responden mengerjakan *posttest* agar booklet dapat dipelajari terlebih dahulu oleh responden. Hal ini sejalan dengan penelitian yang sebelumnya dilakukan oleh Eny Hastuti dkk. (2021), dimana pemberian edukasi melalui media booklet mampu menghasilkan peningkatan pada tingkat pengetahuan orangtua tentang imunisasi dasar di masa pandemi COVID-19 (Hastuti et al., 2021). Edukasi melalui media booklet mempunyai keunggulan diantaranya adalah informasi yang dimuat dalam booklet sangat beragam, dan dapat dibaca berulang kali tanpa membutuhkan

sambungan internet yang dalam kata lain tanpa membutuhkan paket data. Pembacaan informasi berulang kali ini menurut buku yang ditulis Maulana (2009) dapat meningkatkan pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang (Maulana, 2009).

Dilihat dari karakteristik responden kelompok kontrol terkait pendidikan terakhir dapat diketahui jika sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir S1/Diploma, dimana menurut hasil penelitian Ahda (2016) menyebutkan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin mudah seseorang tersebut untuk menerima dan memahami informasi yang diberikan (Ahda, 2016). Faktor usia juga dinilai berperan dalam peningkatan sebuah pengetahuan, sebab semakin matang usia seseorang maka akan semakin matang pula pola pikirnya (Budiman & Riyanto, 2013).

Edukasi melalui media booklet terhadap motivasi pada Ibu hamil risiko tinggi pada penelitian ini juga menunjukkan bahwa terdapat peningkatan nilai rata-rata dari pretest-posttest namun tidak signifikan.

Hasil penelitian ini didukung oleh pernyataan dalam penelitian Veronica Silalahi, dkk (2018), dimana dikatakan bahwa media *booklet* mampu mendorong keinginan seseorang untuk mengetahui dan melakukan suatu hal baru, namun tidak semaksimal dan se-efektif media audio visual atau kombinasi keduanya (Silalahi et al., 2018).

Faktor lain yang dapat mempengaruhi motivasi yaitu adanya faktor lingkungan, dimana faktor ini bisa berupa dukungan dari orang terdekat utamanya keluarga, atau desakan karena suatu kondisi yang

menghambat atau mengharuskan seseorang untuk melakukan sesuatu (Candra et al., 2017). Faktor lingkungan yang dapat menghambat motivasi Ibu dalam melakukan kunjungan *Antenatal Care* di antara nya adalah kondisi pandemi COVID-19. Terjadinya pandemi COVID-19 menyebabkan timbulnya rasa takut yang berlebih pada Ibu hamil terhadap paparan virus COVID-19 jika melakukan kunjungan *Antenatal Care* secara rutin (Direktorat Kesehatan Keluarga, 2020).

Selain itu faktor lingkungan lain yang dapat mempengaruhi motivasi Ibu hamil dalam melakukan kunjungan *Antenatal Care* diantaranya adalah desakan kondisi yang mengharuskan seseorang untuk melakukan sesuatu yang meliputi paritas ataupun usia kehamilan, Ibu dengan usia kehamilan yang memasuki trimester 3 akan cenderung lebih sering untuk memeriksakan kehamilannya, begitu juga dengan Ibu yang sedang mengalami kehamilan primigravida (kehamilan pertama). Hal ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Risqi Dewi Aisyah, dkk (2015) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang kuat antara paritas, dan usia kehamilan dengan antusiasme kunjungan *Antenatal Care* pada Ibu Hamil di Kecamatan Paninggaran Kabupaten Pekalongan (Mujiati, D., Rusmariyan, A., Aisyah, 2015).

Kemudian dari hasil analisis data yang dilakukan oleh peneliti sebagian besar Ibu hamil risiko tinggi yang menjadi responden kelompok kontrol sedang memasuki usia kehamilan trimester 3. Namun, jumlah ini masih lebih rendah dibandingkan dengan jumlah Ibu hamil trimester 3 pada kelompok intervensi. Selain itu jumlah Ibu

primigravida pada kelompok kontrol juga terhitung lebih sedikit dibandingkan dengan kelompok intervensi.

Dari sini dapat disimpulkan bahwa edukasi melalui media booklet pada kelompok kontrol dapat menimbulkan perbedaan pengetahuan kunjungan *Antenatal Care* yang signifikan. Sedangkan pada motivasi kunjungan *Antenatal Care* tidak begitu menampakkan perbedaan yang signifikan.

6.1.3 Pengaruh Edukasi Audio Visual Terhadap Pengetahuan dan Motivasi Kunjungan *Antenatal Care* Pada Ibu Hamil Risiko Tinggi

Berdasarkan hasil analisis data yang telah dilakukan, didapatkan hasil bahwa rata-rata nilai dari *pretest-posttest* pengetahuan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol mengalami peningkatan. Peneliti menarik kesimpulan bahwa edukasi audio visual mengenai kunjungan *Antenatal Care* pada kelompok intervensi dan edukasi mengenai kunjungan *Antenatal Care* melalui media booklet pada kelompok kontrol berpengaruh terhadap pengetahuan yang dimiliki oleh Ibu hamil risiko tinggi. Namun, terdapat perbedaan signifikan dari rata-rata selisih nilai *pretest* ke *posttest* pengetahuan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol, dimana edukasi kunjungan *Antenatal Care* melalui media audio visual berupa video pada kelompok intervensi lebih tinggi daripada edukasi kunjungan *Antenatal Care* melalui media visual berupa booklet pada kelompok kontrol.

Faktor yang mempengaruhi adanya peningkatan yang lebih tinggi pada edukasi kunjungan *Antenatal Care* melalui media audio visual diantaranya adalah mengenai jenis media yang digunakan. Edukasi

menggunakan media audio visual mampu melibatkan banyak indera sehingga informasi yang disampaikan melalui media ini akan lebih mudah dan cepat ditangkap serta dipahami oleh sasaran. Sedangkan edukasi menggunakan media booklet (visual) hanya melibatkan satu indera saja yang mana hal itu akan menjadikan penyerapan informasi yang didapat kurang tersampaikan dengan maksimal. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Jansen Parlaungan dkk. (2021), yang menunjukkan hasil jika media audiovisual memiliki kelebihan yang lebih baik dari media visual, sehingga dapat digunakan sebagai media edukasi dalam memberikan informasi dan pendidikan kepada masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan cuci tangan pakai sabun dengan air yang mengalir di masa pandemi COVID-19 (Parlaungan, 2021).

Dalam teori *Cone of Experience Edgar Dale* manusia memiliki beberapa tingkatan dalam menangkap informasi yang diberikan dimana informasi yang disampaikan menggunakan media visual akan terserap kurang lebih sebesar 10% dan informasi yang disampaikan menggunakan media audio visual akan terserap kurang lebih sebesar 20% (Kumboyono, 2011).

Faktor karakteristik responden juga dapat mempengaruhi pengetahuan yang dimiliki seseorang, diantaranya adalah faktor usia. Semakin matang usia seseorang maka tingkat kemampuannya dalam menerima dan memahami informasi akan lebih baik dibandingkan dengan seseorang yang memiliki usia terlalu muda, dan seiring dengan berjalannya waktu seseorang dengan usia yang terlalu tua

pun akan mengalami penurunan daya ingat nya (Budiman & Riyanto, 2013).

Faktor pendidikan akhir seseorang juga berpengaruh dalam peningkatan pengetahuan yang dimiliki oleh nya. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan menjadikan orang tersebut lebih mudah dalam menerima dan memahami informasi yang diberikan. Sebab orang dengan pendidikan akhir yang tinggi akan cenderung lebih banyak memiliki wawasan sehingga akan lebih terbuka terhadap hal – hal baru (Ahda, 2016).

Berdasarkan beberapa teori tersebut, didapatkan edukasi audio visual mengenai kunjungan *Antenatal Care* dapat menimbulkan perbedaan pengetahuan Ibu hamil risiko tinggi yang signifikan. Dan dapat disimpulkan bahwa edukasi audio visual mengenai kunjungan *Antenatal Care* pada kelompok intervensi ini lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan pada Ibu hamil risiko tinggi dibandingkan dengan edukasi kunjungan *Antenatal Care* melalui booklet pada kelompok kontrol.

Sedangkan untuk motivasi, didapatkan hasil bahwa rata-rata nilai dari *pretest* ke *posttest* motivasi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol mengalami peningkatan, namun pada kelompok kontrol peningkatan yang dihasilkan tidak cukup signifikan. Sehingga peneliti menyimpulkan bahwa edukasi audio visual menggunakan video pada kelompok intervensi mampu menimbulkan perbedaan yang signifikan terhadap peningkatan motivasi Ibu hamil risiko tinggi,

sedangkan edukasi visual menggunakan booklet pada kelompok kontrol tidak menimbulkan perbedaan yang signifikan terhadap peningkatan motivasi Ibu hamil risiko tinggi.

Dalam hal ini faktor karakteristik responden juga dapat mempengaruhi hasil yang didapatkan. Dilihat dari karakteristik terkait usia kehamilan, pada kelompok intervensi memiliki jumlah Ibu hamil dengan usia kehamilan trimester 3 yang lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol, yaitu sebanyak 16 responden (80%) sedangkan pada kelompok kontrol hanya sejumlah 12 responden (60%). Kemudian pada kelompok intervensi juga memiliki jumlah Ibu dengan primigravida yang lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol, yaitu 9 responden (45%) untuk kelompok intervensi dan 7 responden (35%) untuk kelompok kontrol. Selain itu pada responden kelompok intervensi juga memiliki lebih banyak pasangan tinggal dibandingkan dengan kelompok kontrol, yaitu 9 responden (45%) pada kelompok intervensi dan 6 responden (30%) pada kelompok kontrol. Sehingga responden pada kelompok intervensi berpeluang lebih besar untuk mendapatkan dukungan melakukan kunjungan *Antenatal Care* dibandingkan dengan kelompok kontrol.

Selain karakteristik responden, media yang digunakan dalam edukasi juga memberikan pengaruh terhadap peningkatan motivasi yang dihasilkan. Media audio visual mampu menyampaikan informasi dengan cepat dan mudah untuk diingat, karena dalam penerapannya media audio visual melibatkan lebih banyak indera dibandingkan dengan media visual, selain itu media audio visual juga mampu

memberikan gambaran yang realistic untuk memperjelas informasi yang disampaikan, sehingga media audiovisual akan lebih menarik untuk disimak (Munadi, 2013). Dari hal tersebut media audio visual akan lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan seseorang, yang kemudian dengan meningkatnya pengetahuan tersebut, motivasi dalam diri seseorang akan tumbuh. Karena semakin banyak pengetahuan yang dimiliki maka motivasi yang dimiliki pun akan semakin besar (Widianingrum, 2017).

Dari beberapa hasil analisis data tersebut dapat disimpulkan bahwa edukasi audio visual pada kelompok intervensi ini lebih efektif meningkatkan motivasi kunjungan *Antenatal Care* pada Ibu hamil risiko tinggi daripada edukasi melalui booklet pada kelompok kontrol.

6.2 Implikasi Keperawatan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh edukasi audio visual terhadap pengetahuan dan motivasi kunjungan *Antenatal Care* pada Ibu hamil risiko tinggi. Diharapkan dari hasil tersebut mampu menjadi referensi pertimbangan bagi tenaga kesehatan khususnya perawat dalam memilih metode edukasi yang efektif terhadap Ibu hamil dengan risiko tinggi di masa pandemi COVID-19. Media audio visual mengenai kunjungan *Antenatal Care* yang digunakan oleh peneliti saat ini telah tercantum dalam *website* COVIMED yang dapat diakses oleh masyarakat luas, *website* COVIMED sendiri telah disebarakan oleh peneliti di Puskesmas Singosari dan Puskesmas Pakis Kabupaten Malang. Sehingga dengan hal itu juga diharapkan dapat menjadi salah satu upaya dalam

meningkatkan kepatuhan kunjungan *Antenatal Care* pada Ibu hamil risiko tinggi dan dapat menekan Angka Kematian Ibu yang terjadi.

6.3 Keterbatasan Penelitian

1. Pengambilan data melalui kuesioner dengan menggunakan google form.

Hal ini menyebabkan durasi pengisian kuesioner menjadi lebih panjang dikarenakan sebagian dari responden belum mengerti cara mengisi *google form*. Sehingga peneliti harus menjelaskan dan membimbing responden dari awal pengisian hingga proses *submit*.

2. Penurunan jumlah kunjungan *Antenatal Care* selama pandemi COVID-

19. Hal ini menyebabkan peneliti kesulitan dalam mencari responden penelitian, sehingga diperlukan waktu yang panjang dalam pengumpulan data.

3. Dalam kuesioner belum tercantum pertanyaan mengenai seberapa

sering responden telah terpapar informasi terkait kunjungan *Antenatal Care* sebelumnya. Sehingga memungkinkan untuk hasil penelitian yang dihasilkan oleh peneliti saat ini masih belum optimal.

BAB 7

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Terdapat perbedaan pengetahuan dan motivasi kunjungan *Antenatal Care* pada Ibu hamil risiko tinggi sebelum dan sesudah diberikan edukasi audio visual di Kecamatan Singosari Kabupaten Malang.
2. Terdapat perbedaan pengetahuan kunjungan *Antenatal Care* pada Ibu hamil risiko tinggi sebelum dan sesudah diberikan edukasi visual berupa booklet di Kecamatan Pakis Kabupaten Malang, namun tidak terdapat perbedaan signifikan pada motivasi.
3. Edukasi audio visual berpengaruh terhadap pengetahuan dan motivasi kunjungan *Antenatal Care* pada Ibu hamil risiko tinggi di Kecamatan Singosari dan Pakis Kabupaten Malang.

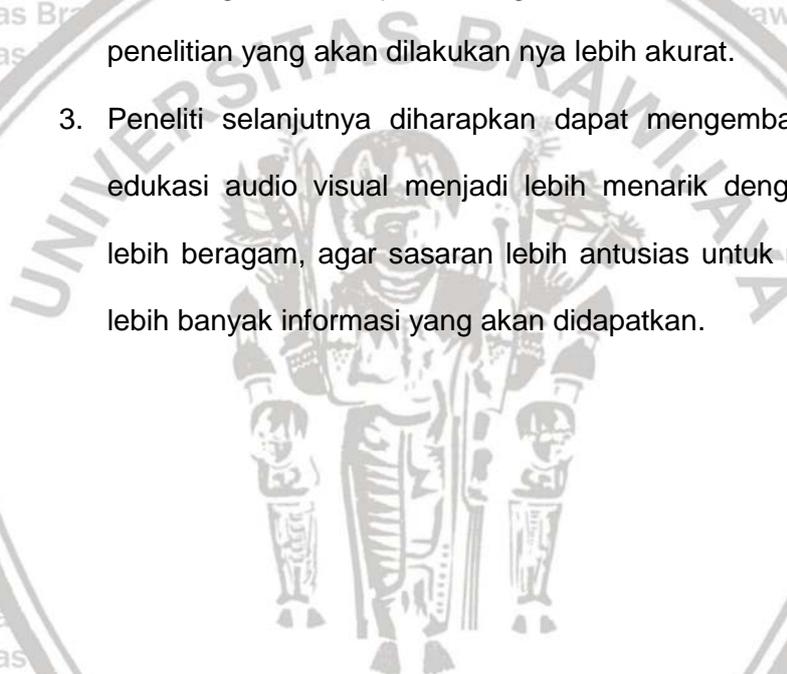
7.2 Saran

7.2.1 Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan Ibu hamil khususnya yang memiliki risiko tinggi di Kecamatan Singosari dan Pakis baik pada kelompok kontrol maupun kelompok intervensi dapat memanfaatkan media edukasi yang diberikan oleh peneliti dengan baik, sebagai bentuk upaya meningkatkan pengetahuan dan motivasi Ibu hamil dalam melaksanakan kepatuhan terhadap kunjungan *Antenatal Care*.

7.2.2 Bagi Penelitian Selanjutnya

1. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat menjadikan penelitian ini sebagai bahan evaluasi agar hasil penelitian yang akan dilakukannya lebih optimal.
2. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai bahan pertimbangan dan referensi sehingga hasil penelitian yang akan dilakukannya lebih akurat.
3. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan konten edukasi audio visual menjadi lebih menarik dengan topik yang lebih beragam, agar sasaran lebih antusias untuk menyimak dan lebih banyak informasi yang akan didapatkan.



DAFTAR PUSTAKA

Ahda. (2016). Pengaruh Tingkat Pendidikan dan Dukungan Keluarga terhadap Tingkat Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Umum Daerah Kajen Kabupaten Pekalongan. In *Universitas Muhammadiyah*. Universitas Muhammadiyah.

Apriani, A., & Kumalasari, M. L. . (2015). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Booklet Terhadap Pengatahuan dan Sikap Tentang Deteksi Dini Kanker Payudara pada WUS di Surakarta Jawa Tengah* STIKES Kusuma Husada. <http://jurnal.stikeskusumahusada.ac.id/index.php/JK/articlw/view/>

Arikunto. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta.

Ashyar, & Rayanda. (2011). *Kreatif Mengembangkan Media Pembelajaran*. Gaung Persada Press.

Astuti, Sri, & dkk. (2017). *AsuhanIbuDalam Masa KehamilanBuku Ajar KebidananAntenatal Care*. Erlangga.

BPJS Kesehatan. (2015). Panduan Praktis Edukasi Kesehatan. In *Panduan Praktis Edukasi Kesehatan*.

BPPD Aceh. (2016). Kajian Faktor Resiko Kematian Ibu dan Bayi. *Laporan Penelitian Kajian Faktor Resiko Kematian Ibu Dan Bayi Di Provinsi Banda Aceh*, 1–30.

Budiman, & Riyanto. (2013). *Kuesioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Salemba Medika.

Candra, I., Harini, I., & Sumitra, I. (2017). *Psikologi Landasan Ilmu Keperawatan Jiwa*. CV. Andi Ofset.

Dedeh, S. R. (2015). *Asuhan Ibu dengan Kanker Serviks*. Salemba Medika.

Depkes RI. (2012). *Pedoman Kesehatan Ibu Bersalin*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

Dinkes Jatim. (2019). Profil Kesehatan Jawa Timur 2018. *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur*, 100. <https://www.google.com/search?client=profil+kesehatan+jawa+timur+2018>

Dinkes Kab. Malang. (2021). *Data Covid-19*. Satgas COVID-19 Pemerintah Kabupaten Malang. <http://satgascovid19.malangkab.go.id/>

Dinkes Provinsi Jawa Timur. (2021). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2020. In *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur*. www.dinkesjatengprov.go.id

Direktorat Kesehatan Keluarga. (2020). *Pedoman Bagi Ibu Hamil, Ibu Nifas, dan Bayi Baru Lahir Di Era Pandemi Covid-19*. Kementerian Kesehatan.

Fahri, A. D. (2020). *Pengaruh Edukasi Melalui Media Video dan Teks pada Grup Whatsapp Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang ASI di Kota Medan*. Universitas Muhammadiyah.

Hanum, P., & Nehe, K. (2018). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Dengan Kejadian Risiko Tinggi Kehamilan Di Klinik Pratama Sunggal Medan Tahun 2018. *Jurnal Maternitas Kebidanan*, 3(3), 545–554.

Hastuti, E., Wahyunita, S., Rahayu, Aesty, & Wahyudi. (2021). *Pengaruh Edukasi Booklet Imunisasi Dasar Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Orang Tua di Masa Pandemi COVID-19*. 6(2), 312–321.

Heryana, A. (2020). Etika Penelitian. In *Bahan Ajar Mata Kuliah: Metodologi Penelitian Kuantitatif* (Vol. 25, Issue 1, pp. 17–22). Prodi Kesehatan

- Masyarakat Universitas Esa Unggul. <https://doi.org/10.30883/jba.v25i1.906>
- Ilmiati, M., Sari, N. P., & Sholihat, N. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Motivasi Mahasiswa Pada Saat Menyelesaikan Skripsi. *Healthcare Nursing*, 3(2), 125–131.
- Jannah, E. N. (2020). Analisis Faktor Yang Memengaruhi Kunjungan Antenatal Care (ANC) Pada Ibu Hamil Di Masa Pandemi COVID 19. *Skripsi Jurusan Program Studi Keperawatan Universitas Brawijaya*.
- Kemkes. (2020). Profil Kesehatan Indonesia 2019. In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. https://doi.org/10.5005/jp/books/11257_5
- Kemkes RI. (2018). *Apa Tujuan ANC (Antenatal Care)*. 1–2. <https://promkes.kemkes.go.id/pentingnya-pemeriksaan-kehamilan-anc-di-fasilitas-kesehatan>
- Kemkes RI. (2020). *Pedoman pelayanan antenatal, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir di Era Adaptasi Baru*.
- Kumboyo. (2011). Perbedaan Efek Penyuluhan Kesehatan Menggunakan Media Cetak Dengan Media Audio Visual Terhadap Peningkatan Pengetahuan Pasien Tuberkulosis. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 7, 9–25.
- Lase, L. O. (2018). Hubungan Pengetahuan Dan Motivasi Ibu Hamil Dengan Kunjungan Antenatal Care (ANC) Di RB Medan. *Skripsi Jurusan Program Studi D4 Kebidanan Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Institut Kesehatan Hevetia Medan*.
- Mar'ah, E. M. (2020). Tunaikan Layanan Kesehatan Ibu dan Anak di Masa

Pandemi Covid-19. *Indonesian Journal of Community Health Nursing*

(*Jurnal Keperawatan Komunitas*), 5(2), 23–28. [https://e-](https://e-journal.unair.ac.id/IJCHN/article/viewFile/22449/12335)

[journal.unair.ac.id/IJCHN/article/viewFile/22449/12335](https://e-journal.unair.ac.id/IJCHN/article/viewFile/22449/12335)

Maulana, H. D. (2009). *Promosi Kesehatan*. EGC.

Mujiati, D., Rusmarijan, A., Aisyah, D. (2015). Frekuensi Kunjungan ANC Pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIK)*, Volume 8(2).

<http://www.journal.stikesmuh-pkj.ac.id>

Munadi, Y. (2013). *Media Pembelajaran*. GP Press Group.

Nahar, A. (2020). Pengaruh Tayangan Film Nasional Bertema Pendidikan Terhadap Motivasi Belajar Santri Pondok Qur'an Bustan Al-Hikam Dusun Lemang Indragiri Hulu [State Islamic University of Sulatan Syarif Kasim Riau]. In *State Islamic University of Sulatan Syarif Kasim Riau* (Vol. 2, Issue 1). <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/>

Ningsih, P. (2020). Hubungan Umur, Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Dengan Kunjungan Antenatal Care (Anc) (K4) Ibu Hamil Di Puskesmas Pariaman Tahun 2018. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 11(1), 62. <https://doi.org/10.26751/jikk.v11i1.675>

Nisma, Sundari, & Gobel, F. A. (2021). *Pengaruh Pengetahuan dan Sikap Terhadap Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Pemeriksaan ANC Pada Masa Pandemi di Poskesdes*. 2(1), 108–120.

Notoatmodjo, S. (2007). *Kesehatan Masyarakat Ilmu & Seni* (Rineka Cipta (ed.)).

Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta.

Nugraheni, A., Mulyani, S., Sukamto, I. S., Musfiroh, M., Argaheni, N. B.,

Cahyono, E. B., Soetrisno, S., & Novika, R. G. H. (2021). Ibu Hamil pada Masa Pandemi COVID-19 di Indonesia : Pengetahuan, Kecemasan dan Motivasi. *Wiraraja Medika : Jurnal Kesehatan*, 11(1), 14–19.

<https://doi.org/10.24929/fik.v11i1.1357>

Oktaviani, I. (2018). Pengaruh Penyuluhan Dengan Media Audiovisual Terhadap Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Besi Di Puskesmas Paliyan Gunungkidul Tahun 2018. *Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta*. <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1693/>

Palewang, F. H., Nurfaini, & Nur, A. F. (2019). *Pengaruh Kualitas Anc Terhadap Plasenta Ringan*. 1–5. <https://doi.org/10.31227/osf.io/vwpga>

Parlaungan, J. (2021). Pengaruh Audiovisual Terhadap Peningkatan Pengetahuan Kepala Keluarga Dalam Melaksanakan Cuci Tangan Pakai Sabun. *Jurnal Ilmiah Panmed*, 16(1), 26–31.

Pattipeilohy, M. Y. (2017). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Ibu terhadap Ketepatan Kunjungan Antenatal Care di Puskesmas Rekas Kabupaten Manggarai Barat Nusa Tenggara Timur Tahun 2017. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699. http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1721/1/skripsi_full.pdf

Putri, I. A. (2020). Efektifitas Media Audiovisual Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kesehatan Gigi Dan Mulut Di Puskesmas Kelurahan Rorotan Tahun 2020. In *Composites Part A: Applied Science and Manufacturing* (Vol. 68, Issue 1). <http://dx.doi.org/10.1016/>

Rochjati, P. (2011). *Skринing Antenatal Pada Ibu Hamil* (2nd ed.). Airlangga University Press.

Saifuddin, A. (2014). *Ilmu Kebidanan*. PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Sanjaya, W. (2011). *Perencanaan dan Desain Sistem Pembelajaran* (4th ed.). Kencana Prenada Media.

Saputri, N. S., Anbarani, M. D., Toyamah, N., & Yumna, A. (2020). Dampak Pandemi Covid-19 pada Layanan Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA): Studi Kasus di Lima Wilayah di Indonesia. *The SMERU Research Institute*, 5, 1–8. <https://smeru.or.id/id/content/dampak-pandemi-covid-19-pada-layanan-gizi-dan-kesehatan-ibu-dan-anak-kia-studi-kasus-di-lima>

Silalahi, V., Hakimi, M., & Lismidiati, W. (2018). Efektivitas Audiovisual dan Booklet sebagai Media Edukasi untuk Meningkatkan Perilaku Skринing IVA. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 14(3), 304. <https://doi.org/10.30597/mkmi.v14i3.4494>

Supariasa, N. I. (2013). *Pendidikan & Konsultasi Gizi*. EGC.

Susanti, N., & Anggriawan, F. (2020). The Effect of Education Using Video on The Consumption of Iron Tablets among Anemic Pregnant Women in Palangka Raya City. *Mgmi*, 12(1), 75–84.

Susiana, S. (2019). *Angka Kematian Ibu: Faktor Penyebab Dan Upaya Penanganannya*. 11(24), 13–18.

Susilowati, L., Trisetiyaningsih, Y., & Nursanti, I. (2021). Pencegahan Stunting Pada Balita Selama Masa Pandemi Covid-19 Melalui Edukasi Audiovisual. *Community Empowerment*, 6(4), 563–567. <https://doi.org/10.31603/ce.4500>

- Syahda, S. (2018). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang Risiko Tinggi dalam Kehamilan Dengan Kejadian Risiko Tinggi Dalam Kehamilan Dengan Kejadian Risiko Tinggi Dalam Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar. *Jurnal Doppler Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai*, 2(2), 57-58 (1-6).
- Tahir, M., Hasnah, & Sarmilawati. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Motivasi Ibu Dalam Membawa Balita Ke Posyandu. *Photon: Jurnal Sain Dan Kesehatan*, 8(2), 159–165. <https://doi.org/10.37859/jp.v8i2.730>
- Utariningsih, W. (2018). *Pengaruh Promosi Kesehatan Melalui Media Booklet Untuk Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Orang Tua Dalam Pencegahan TB Paru pada Anak*.
- WHO. (2016). *Antenatal Care for a Positive Pregnancy Experience*. The World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241549912>
- Widaningrum, T. (2017). Hubungan Pengetahuan Dan Motivasi Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien Tb Di Wilayah Kerja Puskesmas Perak Timur Surabaya. In *Universitas Airlangga*. Universitas Airlangga.
- Zakaria, F., Rono, H., & Kartini, F. (2017). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Audiovisual Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Inisiasi Menyusu Dini Di Kota Yogyakarta. *Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*, 1–28. <http://digilib.unisayogya.ac.id/id/eprint/2397>



LAMPIRAN 1**PENGANTAR KUESIONER PENELITIAN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Vara Adhimah

NIM : 185070201111023

Jurusan : S1 Ilmu Keperawatan

No. Telp. : 081381629825

Penelitian ini dilakukan sebagai salah satu kegiatan dalam menyelesaikan proses belajar di program S1 Ilmu Keperawatan. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui Pengaruh Edukasi Audiovisual Terhadap Pengetahuan dan Motivasi Antenatal Care Pada Ibu Hamil Risiko Tinggi di Kecamatan Singosari dan Pakis Kabupaten Malang Selama Pandemi COVID-19.

Saya mengharapkan kesediaan ibu –ibu menjadi responden dalam penelitian ini, dengan sikap sukarela, senang hati dan jujur menjawab seluruh pertanyaan. Informasi yang akan Ibu berikan dan semua data yang ada dalam kuesioner akan dijaga kerahasiaannya. Jika Ibu bersedia menjadi responden peneliti ini, maka mohon Ibu dapat menandatangani formulir persetujuan ini. Jika ada hal yang kurang dimengerti, Ibu dapat langsung bertanya pada peneliti.

Peneliti

Vara Adhimah

LAMPIRAN 2

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah mendapat penjelasan yang cukup tentang tujuan penelitian, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

No. Telp :

Bersedia berpartisipasi menjadi responden peneliti dengan judul **“Pengaruh Edukasi Audiovisual Terhadap Pengetahuan dan Motivasi Antenatal Care Pada Ibu Hamil Risiko Tinggi di Kecamatan Singosari dan Pakis Kabupaten Malang Selama Pandemi COVID-19”**.

Demikian pernyataan dibawah ini saya sampaikan dengan sebenarnya tanpa ada paksaan dari siapapun.

Malang, 2021

Responden
(.....)

Peneliti
(Vara Adhimah)

LAMPIRAN 3

SURAT KETERANGAN KELAIKAN ETIK



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
STATE POLYTECHNIC OF HEALTH MALANG

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"
Reg.No.:253 /KEPK-POLKESMA/ 2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh
The research protocol proposed by
Peneliti Utama
Principal In Investigator
Muladefi Choiriyah
Muladefi Choiriyah

Nama Institusi
Name of the Institution
Universitas Brawijaya

Dengan Judul
Analysis COVIMED (COVID-19 Maternal-child health EDUCation) Sebagai Media Promosi Kesehatan Berbasis Internet
Untuk Ibu Hamil di Masa Pandemi Covid-19
Analysis of COVIMED (COVID-19 Maternal-child health Education) as an Internet-Based Health Promotion Media for
Pregnant Women during the Covid-19 Pandemic

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah,
3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7)
Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan
oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2)
Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality
and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the
fulfilment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 29 September 2021 sampai dengan 29 September
2022

This declaration of ethics applies during the period September 29, 2021 until September 29, 2022

Malang, 29 September 2021
Head of Committee



Dr. SUSI MILWATI, S.Kp, M.Pd
NIP. 196312011987032002



LAMPIRAN 4

SURAT IZIN PENELITIAN



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS BRAWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN

Jalan Veteran, Malang 65145, Indonesia
Telp. +62341 551611 Pes. 213.214; 569117, 567192, Fax. +62341 565420
E-mail : sekr.fk@ub.ac.id <http://fk.ub.ac.id>

Nomor : 4020/UN10.F08/PP/2021
Perihal : Permohonan Ijin Pengambilan Data Awal Untuk Pembuatan Proposal

23 Juni 2021

Yth. Kepala Puskesmas Singosari
Di Tempat

Sehubungan dengan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah/Tugas Akhir (TA) sebagai prasyarat wajib bagi mahasiswa Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya, dengan ini kami mohon ijin melaksanakan pengambilan data awal guna pembuatan proposal Tugas Akhir bagi mahasiswa- yang tersebut di bawah ini :

- Nama : Vara Adhimah
- N I M : 185070201111023
- Program Studi : Ilmu Keperawatan
Pengaruh Edukasi Audiovisual Terhadap Pengetahuan Dan Motivasi
- Judul : Kunjungan Antenatal Care Pada Ibu Hamil Risiko Tinggi Kabupaten Malang Selama Pandemi Covid-19

Atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

An. Dekan,
Wakil Dekan Bidang Akademik,



Prof. dr. Mohammad Saifur Rohman, Sp.JP(K), Ph.D.
NIP. 196810911997021001

Tembusan :
Ketua Jurusan Keperawatan FKUB





KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS BRAWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN

Jalan Veteran, Malang 65145, Indonesia
Telp. +62341 551611 Pes. 213.214; 569117, 567192, Fax. +62341 565420
E-mail : sekr.fk@ub.ac.id <http://fk.ub.ac.id>

Nomor : 4019/UN10.F08/PP/2021

23 Juni 2021

Perihal : Permohonan Ijin Pengambilan Data Awal
Untuk Pembuatan Proposal

Yth. Kepala Puskesmas Pakis
Di Tempat

Sehubungan dengan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah/Tugas Akhir (TA) sebagai prasyarat wajib bagi mahasiswa Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya, dengan ini kami mohon ijin melaksanakan pengambilan data awal guna pembuatan proposal Tugas Akhir bagi mahasiswa- yang tersebut di bawah ini :

- Nama : Vara Adhimah
- N I M : 185070201111023
- Program Studi : Ilmu Keperawatan
Pengaruh Edukasi Audiovisual Terhadap Pengetahuan Dan Motivasi
- Judul : Kunjungan Antenatal Care Pada Ibu Hamil Risiko Tinggi Kabupaten
Malang Selama Pandemi Covid-19

Atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

An - Dekan,
Wakil Dekan Bidang Akademik,



Prof. dr. Mohammad Saifur Rohman, Sp.JP(K), Ph.D.
NIP. 196810311997021001

Tembusan :
Ketua Jurusan Keperawatan FKUB



LAMPIRAN 5

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN



PEMERINTAH KABUPATEN MALANG
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS PAKIS
 Jl. Raya Pakiskembar no. 70, Telp (0341) 791549
 E-mail: uptpuskesmaspakis@gmail.com
PAKIS-65154



SURAT KETERANGAN
 NOMOR: 070/ 82/35.07.103.134/2021

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr. Wiyanto Wijoyo, M.M.Kes.
 NIP : 19640603 199403 1 009
 Pangkat / Gol : Pembina Utama Muda / IV c
 Jabatan : Kepala UPT Puskesmas Pakis

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Vara Adhimah
 Pekerjaan : Makasiswa Universitas Brawijaya/ 185070201111023
 Pengikut : -

Telah selesai melaksanakan penelitian di UPT Puskesmas Pakis pada tanggal 30 Agustus - 27 Desember 2021 dengan judul *Pengaruh Edukasi Audiovisual Terhadap Pengetahuan Dan Motivasi Kunjungan Antenatal Care Pada Ibu Hamil Resiko Tinggi Kabupaten Malang Selama Pandemi Covid-19.*

Demikian Surat Keterangan ini di buat dengan sebenar-benarnya dan dapat di pergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : PAKIS
 Pada Tanggal : 8 Desember 2021
 Kepala UPT Puskesmas Pakis



dr. Wiyanto Wijoyo, M.M. Kes.
 Pembina Utama Muda
 NIP: 19640603 199403 1 009





PEMERINTAH KABUPATEN MALANG
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS SINGOSARI
Jl. Tohyoyo III / No. 1 Telp. 0341-458961
email : puskesmasingsosari03@gmail.com
SINGOSARI-65153



Singosari, 15 Desember 2021

Nomor	: 070/4252/35.07.103.135/2021	Kepada :
Sifat	: Biasa	Yth. Dekan Fakultas Kedokteran
Lampiran	: -	Universitas Brawijaya Malang
Perihal	: Telah Melaksanakan Penelitian	di
		<u>MALANG</u>

Menindaklanjuti dari Dinas Kesehatan Kabupaten Malang , Nomor :
070/4252/35.07.103/2021, Tanggal 23 Agustus 2021, Perihal Penelitian

Dengan ini menerangkan bahwa Mahasiswa atas nama :

Nama : Vara Adhimah
NIM : 185070201111023

Telah Melaksanakan Penelitian dengan judul " *Pengaruh Edukasi
Audiovisual Terhadap Pengetahuan dan Motivasi Kunjungan Antenatal Care
Pada Ibu Hamil Resiko Tinggi di Kabupaten Malang selama Pandemi Covid-19* "
di UPT Puskesmas Singosari Dinas Kesehatan Kabupaten Malang.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Kepala UPT Puskesmas Singosari



dr. **FIRMINA TRI RAHAYU J. M.M.Kes**
Pembina Utama Muda
NIP. 19621124 198903 2 004



LAMPIRAN 6

KARTU SKOR POEDJI ROCHJATI

(untuk mengidentifikasi Ibu dengan kehamilan risiko tinggi)

Note : Di Isi Oleh Peneliti

I KEL F.R	II NO.	III Masalah / Faktor Resiko	IV SKOR	Triwulan			
				I	II	III.1	III.2
				Skor Awal Ibu Hamil			
I	1	Terlalu muda hamil I ≤16 Tahun	4				
	2	Terlalu tua hamil I ≥35 Tahun	4				
	3	Terlalu lama hamil lagi ≥10 Tahun	4				
	4	Terlalu cepat hamil lagi ≤ 2 Tahun	4				
	5	Terlalu banyak anak, 4 atau lebih	4				
	7	Terlalu tua umur ≥ 35 Tahun	4				



	8	Pernah gagal kehamilan	4				
	9	Pernah melahirkan dengan	4				
		a. terikan tang/vakum					
		b. diberi infus/transfuse					
	10	Pernah operasi sesar	8				
II	11	Penyakit pada ibu hamil	4				
		a. Kurang Darah b. Malaria,					
		c. TBC Paru d. Payah	4				
		Jantung					
	Kencing Manis (Diabetes)	4					
	Penyakit Menular Seksual	4					
	12	Bengkak pada muka / tungkai dan tekanan darah tinggi.	4				

	13	Hamil kembar	4				
	14	Bayi mati dalam kandungan	4				
	15	Kehamilan lebih bulan	4				
	16	Letak sungsang	8				
	17	Letak Lintang	8				
III	18	Perdarahan dalam kehamilan ini	8				
	19	Preeklampsia/kejang-kejang	8				
		JUMLAH SKOR					



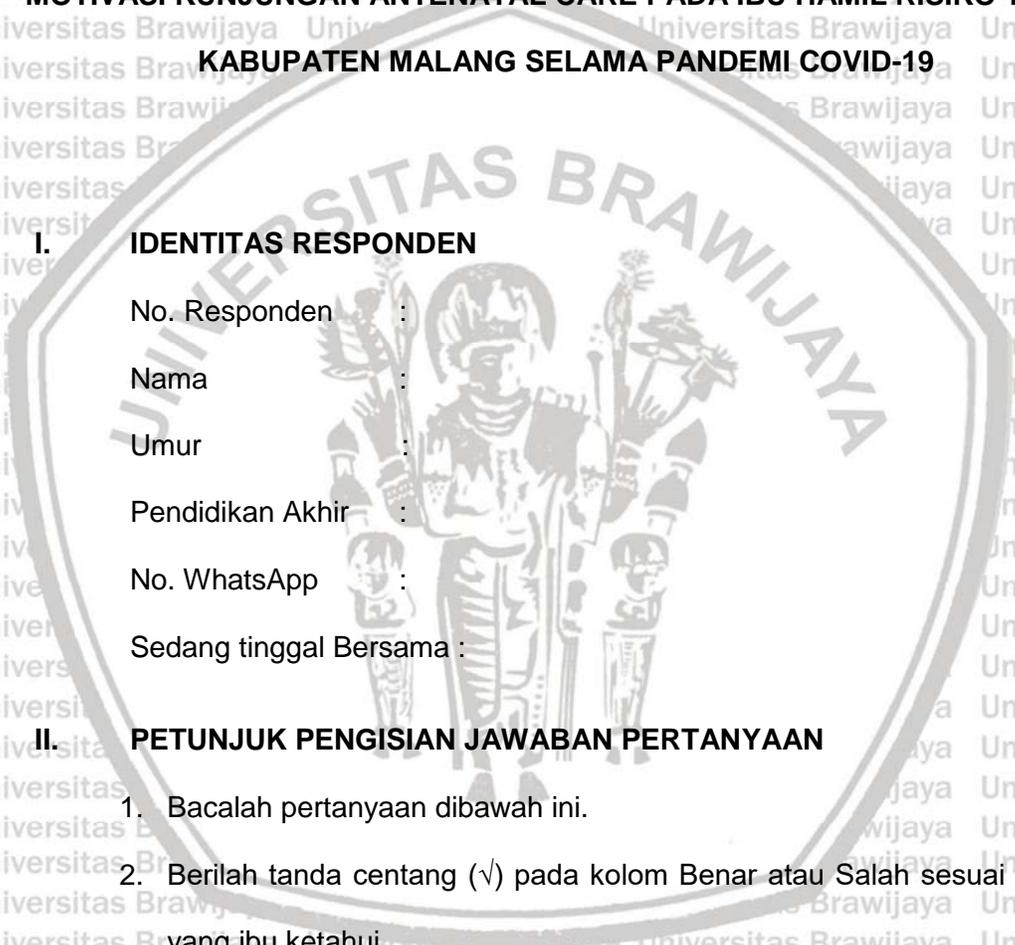
LAMPIRAN 7

KUESIONER PENELITIAN

PENGARUH EDUKASI AUDIOVISUAL TERHADAP PENGETAHUAN DAN

MOTIVASI KUNJUNGAN ANTENATAL CARE PADA IBU HAMIL RISIKO TINGGI

KABUPATEN MALANG SELAMA PANDEMI COVID-19



I. IDENTITAS RESPONDEN

No. Responden :

Nama :

Umur :

Pendidikan Akhir :

No. WhatsApp :

Sedang tinggal Bersama :

II. PETUNJUK PENGISIAN JAWABAN PERTANYAAN

1. Bacalah pertanyaan dibawah ini.
2. Berilah tanda centang (√) pada kolom Benar atau Salah sesuai dengan yang ibu ketahui.
3. Setelah kuesioner diisi, lembar kuesioner dikembalikan kepada peneliti.



III. PERTANYAAN

Pertanyaan Tentang Pengetahuan (Jannah, 2020)

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1.	Pemeriksaan kehamilan di masa pandemi COVID-19 penting untuk meningkatkan kesehatan Ibu hamil.		
2.	Ibu hamil tidak disarankan untuk melanjutkan pemeriksaan kehamilan rutin di masa pandemi COVID-19.		
3.	Pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil paling sedikit 6x selama pandemi COVID-19.		
4.	Pemeriksaan kehamilan pertama kali dilakukan oleh dokter atau bidan di Puskesmas untuk melihat adanya faktor risiko kehamilan.		
5.	Sebelum melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan, Ibu hamil harus membuat janji temu dan melakukan pemeriksaan kesehatan melalui telepon / secara online terlebih dahulu.		
6.	Apabila hasil pemeriksaan kesehatan Ibu baik, dan tidak terdapat gejala COVID-19 maka Ibu dapat mengunjungi fasilitas kesehatan pertama (Puskesmas) untuk melakukan pemeriksaan kehamilan.		
7.	Pemeriksaan kehamilan pada trimester ketiga (7-9 bulan) dilakukan untuk merencanakan tempat persalinan.		
8.	Ibu hamil wajib menerapkan protokol kesehatan saat melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan di puskesmas.		
9.	Pada kehamilan trimester ketiga (7-9 bulan) kunjungan		

	pemeriksaan kehamilan hanya dilakukan sebanyak satu kali.		
10.	Pemeriksaan faktor risiko kehamilan dilakukan untuk medeteksi (mengetahui) adanya penyakit menular saja.		
11.	Pemeriksaan USG akan dilakukan oleh dokter atau bidan sesuai dengan panduan ANC terpadu dan buku Kesehatan Ibu dan Anak.		
12.	Ibu hamil yang akan melahirkan dengan risiko komplikasi akan dirujuk ke Rumah Sakit untuk mendapatkan penanganan khusus.		

Pertanyaan Tentang Motivasi (Lase, 2018)

No.	Pertanyaan	Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
1.	Apabila saya merasa ada keluhan pada kehamilan saya, saya baru melakukan pemeriksaan ke bidan/puskesmas				
2.	Saya ingin merawat diri dan kehamilan saya dengan baik oleh karena itu saya melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur				
3.	Saya tidak akan memeriksakan kehamilan karena saya merasa itu tidak perlu				



	dilakukan			
4.	Menurut saya melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan tidak perlu dilakukan karena hanya membuang waktu			
5.	Saya tetap melakukan kunjungan kehamilan sesuai jadwal karena jika tidak melakukan kunjungan saya tidak mengetahui kondisi kehamilan saya			
6.	Pada Trimester III saya hanya akan melakukan pemeriksaan kehamilan (Antenatal Care) satu kali			
7.	Saya melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan (Antenatal Care) karena saya merasa terpaksa			
8.	Pandemi COVID-19 menyebabkan saya enggan melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan			



LAMPIRAN 8

HASIL UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS KUESIONER

A. Kuesioner Pengetahuan Kunjungan Antenatal Care

Correlations

		X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	X10	X11	X12	Total
X1	Pearson Correlation	1	.408	.333	.509	.509	1.000**	.509	.667*	.667*	.509	.509	.509	.720*
	Sig. (2-tailed)		.242	.347	.133	.133	.000	.133	.035	.035	.133	.133	.133	.019
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
X2	Pearson Correlation	.408	1	.816**	.356	.802**	.408	.356	.102	.612	.356	.356	.802**	.700*
	Sig. (2-tailed)	.242		.004	.312	.005	.242	.312	.779	.060	.312	.312	.005	.024
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
X3	Pearson Correlation	.333	.816**	1	.655*	.655*	.333	.655*	.500	.500	.655*	.218	.655*	.770**
	Sig. (2-tailed)	.347	.004		.040	.040	.347	.040	.141	.141	.040	.545	.040	.009
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
X4	Pearson Correlation	.509	.356	.655*	1	.524	.509	1.000**	.764*	.764*	1.000**	.524	.524	.873**
	Sig. (2-tailed)	.133	.312	.040		.120	.133	.000	.010	.010	.000	.120	.120	.001
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
X5	Pearson Correlation	.509	.802**	.655*	.524	1	.509	.524	.218	.764*	.524	.524	1.000**	.818**
	Sig. (2-tailed)	.133	.005	.040	.120		.133	.120	.545	.010	.120	.120	.000	.004
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
X6	Pearson Correlation	1.000**	.408	.333	.509	.509	1	.509	.667*	.667*	.509	.509	.509	.720*
	Sig. (2-tailed)	.000	.242	.347	.133	.133		.133	.035	.035	.133	.133	.133	.019
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
X7	Pearson Correlation	.509	.356	.655*	1.000**	.524	.509	1	.764*	.764*	1.000**	.524	.524	.873**
	Sig. (2-tailed)	.133	.312	.040	.000	.120	.133		.010	.010	.000	.120	.120	.001
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
X8	Pearson Correlation	.667*	.102	.500	.764*	.218	.667*	.764*	1	.375	.764*	.218	.218	.646*
	Sig. (2-tailed)	.035	.779	.141	.010	.545	.035	.010		.286	.010	.545	.545	.044
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10



X9	Pearson Correlation	.667 [*]	.612	.500	.764 [*]	.764 [*]	.667 [*]	.764 [*]	.375	1	.764 [*]	.764 [*]	.764 [*]	.894 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.035	.060	.141	.010	.010	.035	.010	.286		.010	.010	.010	.000
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
X10	Pearson Correlation	.509	.356	.655 [*]	1.000 ^{**}	.524	.509	1.000 ^{**}	.764 [*]	.764 [*]	1	.524	.524	.873 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.133	.312	.040	.000	.120	.133	.000	.010	.010		.120	.120	.001
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
X11	Pearson Correlation	.509	.356	.218	.524	.524	.509	.524	.218	.764 [*]	.524	1	.524	.656 [*]
	Sig. (2-tailed)	.133	.312	.545	.120	.120	.133	.120	.545	.010	.120		.120	.039
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
X12	Pearson Correlation	.509	.802 ^{**}	.655 [*]	.524	1.000 ^{**}	.509	.524	.218	.764 [*]	.524	.524	1	.818 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.133	.005	.040	.120	.000	.133	.120	.545	.010	.120	.120		.004
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
Total	Pearson Correlation	.720 [*]	.700 [*]	.770 ^{**}	.873 ^{**}	.818 ^{**}	.720 [*]	.873 ^{**}	.646 [*]	.894 ^{**}	.873 ^{**}	.656 [*]	.818 ^{**}	1
	Sig. (2-tailed)	.019	.024	.009	.001	.004	.019	.001	.044	.000	.001	.039	.004	
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).
 * . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	10	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	10	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.939	12



B. Kuesioner Motivasi Kunjungan Antenatal Care

Correlations

		X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	Total
X1	Pearson Correlation	1	.557	.970**	.828**	.788**	.638*	.643*	.655*	.918**
	Sig. (2-tailed)		.094	.000	.003	.007	.047	.045	.040	.000
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10
X2	Pearson Correlation	.557	1	.458	.539	.749*	.606	.601	.635*	.763*
	Sig. (2-tailed)	.094		.183	.108	.013	.063	.066	.049	.010
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10
X3	Pearson Correlation	.970**	.458	1	.866**	.773**	.531	.706*	.499	.880**
	Sig. (2-tailed)	.000	.183		.001	.009	.115	.023	.142	.001
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10
X4	Pearson Correlation	.828**	.539	.866**	1	.842**	.682*	.822**	.586	.916**
	Sig. (2-tailed)	.003	.108	.001		.002	.030	.003	.075	.000
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10
X5	Pearson Correlation	.788**	.749*	.773**	.842**	1	.596	.940**	.561	.931**
	Sig. (2-tailed)	.007	.013	.009	.002		.069	.000	.092	.000
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10
X6	Pearson Correlation	.638*	.606	.531	.682*	.596	1	.404	.763*	.754*
	Sig. (2-tailed)	.047	.063	.115	.030	.069		.247	.010	.012
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10
X7	Pearson Correlation	.643*	.601	.706*	.822**	.940**	.404	1	.299	.807**
	Sig. (2-tailed)	.045	.066	.023	.003	.000	.247		.402	.005
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10
X8	Pearson Correlation	.655*	.635*	.499	.586	.561	.763*	.299	1	.738*
	Sig. (2-tailed)	.040	.049	.142	.075	.092	.010	.402		.015
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10
Total	Pearson Correlation	.918**	.763*	.880**	.916**	.931**	.754*	.807**	.738*	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.010	.001	.000	.000	.012	.005	.015	
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	10	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	10	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.936	8



LAMPIRAN 9

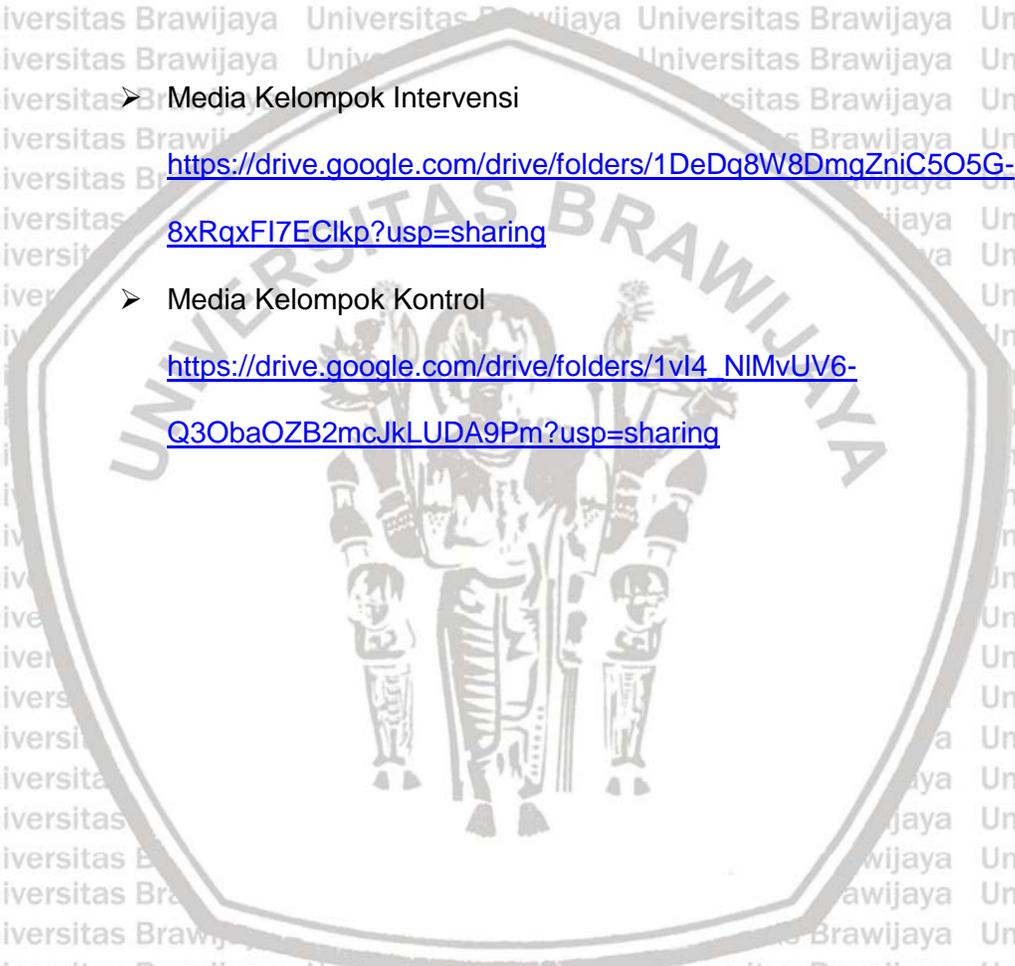
MEDIA EDUKASI ANTENATALCARE KELOMPOK INTERVENSI DAN KELOMPOK KONTROL PENELITIAN

➤ Media Kelompok Intervensi

<https://drive.google.com/drive/folders/1DeDq8W8DmqZniC5O5G-8xRqxFI7ECIkp?usp=sharing>

➤ Media Kelompok Kontrol

https://drive.google.com/drive/folders/1vI4_NIMvUV6-Q3ObaOZB2mcJkLUDA9Pm?usp=sharing



LAMPIRAN 10

HASIL ANALISIS STATISTIK

Hasil Analisis Data Karakteristik Kelompok Intervensi

Statistics

		Usia	Pendidikan	Gravida	Trimester Kehamilan	Tinggal Bersama
N	Valid	20	20	20	20	20
	Missing	0	0	0	0	0
Mean		2.05	3.15	1.55	2.75	1.45
Median		2.00	3.00	2.00	3.00	1.00
Mode		2	4	2	3	1
Std. Deviation		.224	.988	.510	.550	.510
Sum		41	63	31	55	29

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal (17-34 th)	19	95.0	95.0	95.0
	Terlalu Tua (≥ 35 th)	1	5.0	5.0	100.0
Total		20	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	2	10.0	10.0	10.0
	SMP	2	10.0	10.0	20.0
	SMA	7	35.0	35.0	55.0
	S1/DIPLOMA	9	45.0	45.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	



Gravida

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Primigravida	9	45.0	45.0	45.0
	Multigravida	11	55.0	55.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Trimester Kehamilan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Trimester 1 (0-13 MINGGU)	1	5.0	5.0	5.0
	Trimester 2 (14-26 MINGGU)	3	15.0	15.0	20.0
	Trimester 3 (27-40 MINGGU)	16	80.0	80.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	



Tinggal Bersama

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Suami	11	55.0	55.0	55.0
	Suami dan Orang Tua	9	45.0	45.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Statistics

		Pengetahuan Pre-Test	Pengetahuan Post-Test	Motivasi Pre-Test	Motivasi Post-Test
N	Valid	20	20	20	20
	Missing	0	0	0	0
Mean		9.15	11.20	24.20	28.30
Std. Deviation		1.348	.894	2.668	2.227



Hasil Analisis Data Karakteristik Kelompok Kontrol

Statistics

		Usia	Pendidikan	Gravida	Trimester Kehamilan	Tinggal Bersama
N	Valid	20	20	20	20	20
	Missing	0	0	0	0	0
Mean		2.30	3.20	1.65	2.60	1.30
Median		2.00	3.00	2.00	3.00	1.00
Mode		2	4	2	3	1
Std. Deviation		.470	.951	.489	.503	.470
Sum		46	64	33	52	26

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal (17-34 th)	14	70.0	70.0	70.0
	Terlalu Tua (≥ 35 th)	6	30.0	30.0	100.0
Total		20	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	2	10.0	10.0	10.0
	SMP	1	5.0	5.0	15.0
	SMA	8	40.0	40.0	55.0
	S1/DIPLOMA	9	45.0	45.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Gravida

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Primigravida	7	35.0	35.0	35.0
	Multigravida	13	65.0	65.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	



Trimester Kehamilan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Trimester 2 (14-26 MINGGU)	8	40.0	40.0	40.0
	Trimester 3 (27-40 MINGGU)	12	60.0	60.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Tinggal Bersama

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Suami	14	70.0	70.0	70.0
	Suami dan Orang Tua	6	30.0	30.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Statistics

		Pengetahuan Pre-Test	Pengetahuan Post-Test	Motivasi Pre-Test	Motivasi Post-Test
N	Valid	20	20	20	20
	Missing	0	0	0	0
Mean		9.40	10.20	24.15	25.55
Std. Deviation		1.698	1.542	3.703	4.186



Hasil Uji Normalitas Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Tests of Normality

	Kelompok Intervensi atau Kelompok Kontrol	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pengetahuan Pre-Test	Kelompok Kontrol	.207	20	.025	.910	20	.064
	Kelompok Intervensi	.153	20	.200*	.946	20	.306
Pengetahuan Post-Test	Kelompok Kontrol	.168	20	.140	.874	20	.014
	Kelompok Intervensi	.264	20	.001	.810	20	.001
Motivasi Pre-Test	Kelompok Kontrol	.166	20	.149	.954	20	.431
	Kelompok Intervensi	.105	20	.200*	.955	20	.443
Motivasi Post-Test	Kelompok Kontrol	.106	20	.200*	.956	20	.469
	Kelompok Intervensi	.246	20	.002	.892	20	.029
Selisih Pre-Test ke Post-Test Pengetahuan	Kelompok Kontrol	.356	20	.000	.704	20	.000
	Kelompok Intervensi	.166	20	.153	.938	20	.223
Selisih Pre-Test ke Post-Test Motivasi	Kelompok Kontrol	.356	20	.000	.704	20	.000
	Kelompok Intervensi	.124	20	.200*	.956	20	.470

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Analisis Perbedaan Pengetahuan dan Motivasi Kunjungan Antenatal Care Pada Ibu Hamil Risiko Tinggi Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Melalui Media Audiovisual Berupa Video pada Kelompok Intervensi

Test Statistics^a

	Pengetahuan Post-Test - Pengetahuan Pre-Test	Motivasi Post-Test - Motivasi Pre-Test
Z	-3.757 ^b	-3.629 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.



Analisis Perbedaan Pengetahuan Kunjungan Antenatal Care Pada Ibu Hamil Risiko Tinggi Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Melalui Media Visual Berupa Booklet pada Kelompok Kontrol

Test Statistics^a

	Pengetahuan Post-Test - Pengetahuan Pre-Test
Z	-2.549 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.011

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Analisis Perbedaan Motivasi Kunjungan Antenatal Care Pada Ibu Hamil Risiko Tinggi Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Melalui Media Visual Berupa Booklet pada Kelompok Kontrol

Paired Samples Test

Paired Differences

Motivasi Pre-Test - Motivasi Post-Test	-1.400	2.234	.499	-2.445	-.355	-2.803	19	.011
----------------------------------------	--------	-------	------	--------	-------	--------	----	------

Analisis Pengaruh Edukasi Audio Visual Terhadap Pengetahuan dan Motivasi Kunjungan Antenatal Care pada Ibu Hamil Risiko Tinggi di Kecamatan Singosari dan Pakis Kabupaten Malang

→ **Mann-Whitney Test**

	Ranks			
	Kelompok Intervensi atau Kelompok Kontrol	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Selisih Pre-Test ke Post-Test Pengetahuan	Kelompok Kontrol	20	15.10	302.00
	Kelompok Intervensi	20	25.90	518.00
	Total	40		
Selisih Pre-Test ke Post-Test Motivasi	Kelompok Kontrol	20	13.60	272.00
	Kelompok Intervensi	20	27.40	548.00
	Total	40		

Test Statistics ^a		
	Selisih Pre-Test ke Post-Test Pengetahuan	Selisih Pre-Test ke Post-Test Motivasi
Mann-Whitney U	92.000	62.000
Wilcoxon W	302.000	272.000
Z	-3.023	-3.846
Asymp. Sig. (2-tailed)	.002	.000
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.003 ^b	.000 ^b

a. Grouping Variable: Kelompok Intervensi atau Kelompok Kontrol

b. Not corrected for ties.



LAMPIRAN 11

DOKUMENTASI PENELITIAN



LAMPIRAN 12

CURICULUM VITAE PENELITI



VARA ADHIMAH

NIM. 185070201111023

<p>BIODATA DIRI</p> <p>Nama : Vara Adhimah</p> <p>Tempat Lahir : Gresik</p> <p>Tanggal Lahir : 02 April 2020</p> <p>Jenis Kelamin : Perempuan</p> <p>Agama : Islam</p> <p>Status : Belum Menikah</p> <p>Alamat : Desa Wadak Lor, Kec. Duduk Sampeyan, Kab. Gresik</p>		<p>RIWAYAT PENDIDIKAN</p> <ul style="list-style-type: none"> • 2004 – 2006 : RAM. AL – HIDAYAH GRESIK • 2006 – 2012 : MI. MIFTAHUL ULUM GRESIK • 2012 – 2015 : MTs. AL – MUKARROMIN GRESIK • 2015 – 2018 : MAS. UNGGULAN AMANATUL • 2018 - : S1 ILMU KEPERAWATAN <p>Sekarang UNIVERSITAS BRAWIJAYA MALANG</p>	
<p>PRESTASI</p> <ul style="list-style-type: none"> • Juara 2 Lomba Poster Publik Smart Nursing Competition (SNC) Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Malang 2020 		<p>RIWAYAT KEPANITIAAN</p> <ul style="list-style-type: none"> • Staff Liaison Officer and Marketing Nursing Scientific Festival 2019 • Bendahara Inti PEMILWA & MUMK HIMKAJAYA 2019 • Sekretaris Inti UPGRADING HIMKAJAYA 2019 • Koordinator Divisi Konsumsi SPECTANICA 2019 • Wakil Koordinator Divisi Danus IMSCOB I 2019 • Bendahara Inti Nursing Scientific Festival 2020 • Steering Committee UPGRADING HIMKAJAYA 2020 	
<p>MOTTO</p> <p>"Usahakan yang terbaik, dan pasrahkan pada ALLAH SWT, karena sesungguhnya Allah adalah sebaik - baik penolong dan pelindung."</p>		<p>RIWAYAT ORGANISASI</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bendahara Umum OSIS MTs. Al-Mukarromin 2015 • Wakil Koordinator Divisi Sarana Prasarana Wahana Inspirasi Santri Nurul Ummah (WISNU) 2017 • Staff Divisi Kewirausahaan Lembaga Kerohanian Islam (LKI) 2019 • Staff Kementerian Keuangan HIMKAJAYA 2019 • Menteri Kementerian Keuangan HIMKAJAYA 2020 • Bendahara Umum HIMKAJAYA 2021 	
<p>Contact Person</p> <ul style="list-style-type: none"> • WA : 081381629825 • ID Line : varadhimah. • Email : adhimahvara@gmail.com • Instagram : vara_adh 			

