

**PENGARUH EDUKASI KESEHATAN BERBASIS VIDEO TERHADAP
PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG ANEMIA DI UPTD
PUSKESMAS CIBALONG TAHUN 2026**

SKRIPSI

Sebagai Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan
Pada Program Studi Sarjana Kebidanan
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Galuh

Oleh :

ULVA NUROKTAVIANI
NIM. 1520125232



PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN (S-1)
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS GALUH
2026

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

**PENGARUH EDUKASI KESEHATAN BERBASIS VIDEO
TERHADAP PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG
ANEMIA DI UPTD PUSKESMAS CIBALONG
TAHUN 2026**

Oleh:

**ULVA NUROKTAVIANI
NIM. 1520125232**

Yang telah disahkan oleh Pembimbing Skripsi
pada tanggal

Pembimbing I,



Bdn. Siti Fatimah, SST.,MM., M.Keb.
NIK. 11.3112770282

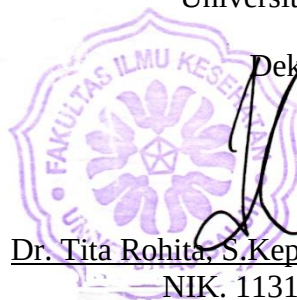
Pembimbing II,



Bdn. Ririn Iestari, SST., M.Kes.
NIK. 3112770822

Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan (S.Keb)
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Galuh

Dekan,



Dr. Tita Rohita, S.Kep., Ners. M.M., M.Kep
NIK. 113112770275

HALAMAN PENGESAHAN PENGUJI

**PENGARUH EDUKASI KESEHATAN BERBASIS VIDEO
TERHADAP PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG
ANEMIA DI UPTD PUSKESMAS CIBALONG
TAHUN 2026**

Oleh:

**ULVA NUROKTAVIANI
NIM. 1520125232**

Yang telah disahkan oleh Penguji Skripsi
pada tanggal.....

Penguji I,

Dr. Tita Rohita, S.Kep., Ners. M.M.M.Kep
NIK. 113112770275

(.....)

Penguji II,

Bdn. Yudita Ingga Hindiarti., SST., M.Kes.
NIK. 3112770476

(.....)

Penguji III,

Bdn. Siti Fatimah., SST., MM., M.Keb.
NIK. 11.3112770282

(.....)



Mengetahui
Ketua Program Studi Kebidanan

(.....)

Arifah Septiane Mukti, S.ST., M.Kes.
NIK. 3112770618

**PENGARUH EDUKASI KESEHATAN BERBASIS VIDEO TERHADAP
PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG ANEMIA DI UPTD
PUSKESMAS CIBALONG TAHUN 2026**

Ulva Nuroktaviani
Universitas Galuh
Program Studi Kebidanan (S-1)
Email: ulvanuroktaviani90@gmail.com

ABSTRAK

Anemia pada ibu hamil masih menjadi masalah kesehatan yang cukup tinggi dan dapat meningkatkan risiko berbagai komplikasi bagi ibu maupun janin. Salah satu upaya pencegahannya adalah meningkatkan pengetahuan ibu hamil melalui edukasi kesehatan, sehingga penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh edukasi kesehatan berbasis video terhadap pengetahuan anemia pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Cibalong Tahun 2026.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi kesehatan berbasis video terhadap pengetahuan anemia pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Cibalong Tahun 2026.

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan desain *pre experiment* dengan *one group pretest-posttest design*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Purposive Sampling* sehingga jumlah sampel sebanyak 35 responden.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan edukasi kesehatan berbasis video sebagian besar ibu hamil di UPTD Puskesmas Cibalong Tahun 2026 memiliki tingkat pengetahuan anemia dalam kategori kurang (71,4%). Setelah diberikan edukasi kesehatan berbasis video, sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori baik (68,6%). Hasil uji Wilcoxon menunjukkan terdapat pengaruh edukasi kesehatan berbasis video terhadap pengetahuan anemia pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Cibalong Tahun 2026 ($p\text{-value} < 0,000$ sehingga lebih kecil dari pada 0,05).

Saran bagi pelayanan kesehatan diharapkan dapat meningkatkan penggunaan media video sebagai sarana edukasi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang anemia. Ibu hamil juga diharapkan lebih aktif mencari informasi kesehatan, mengonsumsi tablet tambah darah secara teratur, serta menerapkan pola makan bergizi seimbang guna mencegah terjadinya anemia selama kehamilan.

Kata Kunci: Edukasi Kesehatan Berbasis Video, Pengetahuan Anemia, Ibu Hamil.

**THE EFFECT OF VIDEO-BASED HEALTH EDUCATION ON ANEMIA
KNOWLEDGE AMONG PREGNANT WOMEN AT UPTD CIBALONG
PUBLIC HEALTH CENTER IN 2026**

Ulva Nuroktaviani
Galuh University
Bachelor of Midwifery Study Program
Email: ulvanuroktaviani90@gmail.com

ABSTRACT

Anemia among pregnant women remains a significant health problem and can increase the risk of various complications for both the mother and the fetus. One of the preventive efforts is to improve pregnant women's knowledge through health education. Therefore, this study was conducted to determine the effect of video-based health education on anemia knowledge among pregnant women at UPTD Cibalong Public Health Center in 2026.

This study aimed to determine the effect of video-based health education on anemia knowledge among pregnant women at UPTD Cibalong Public Health Center in 2026.

This study employed a quantitative research method with a pre-experimental design using a one-group pretest-posttest design. The sampling technique used was purposive sampling, resulting in a total sample of 35 respondents.

The results showed that before receiving video-based health education, most pregnant women at UPTD Cibalong Public Health Center in 2026 had a low level of anemia knowledge (71.4%). After receiving video-based health education, most respondents had a good level of knowledge (68.6%). The Wilcoxon test results indicated that there was a significant effect of video-based health education on anemia knowledge among pregnant women at UPTD Cibalong Public Health Center in 2026 ($p\text{-value} < 0.000 < 0.05$).

It is recommended that health services increase the use of video media as a health education tool to improve pregnant women's knowledge about anemia. Pregnant women are also encouraged to actively seek health information, regularly consume iron supplementation tablets, and maintain a balanced nutritious diet to prevent anemia during pregnancy.

Keywords: Video-Based Health Education, Anemia Knowledge, Pregnant Women.

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT atas rahmat dan karunia-Nya sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik. Shalawat dan salam semoga tercurah kepada Nabi Muhammad SAW, keluarga, sahabat, serta seluruh umatnya.

Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Galuh Ciamis. Selama proses penyusunan, penulis memperoleh bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. Dr. Tita Rohita, S.Kep., Ners., M.M., M.Kep. selaku Rektor Universitas Galuh,
2. Dini Nurbaeti Zen, S.Kep., Ners., M.Kep.,Sp.Kep.Kom. selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Galuh.
3. Asri Aprilia Rohman, S.Kep., Ns., M.Kes. selaku Wakil Dekan I Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Galuh.
4. Daniel Akbar Wibowo, S.Kep., Ners., M.M., M.Kep. selaku Wakil Dekan II Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Galuh.
5. Arifah Septiane Mukti, S.ST., M.Kes. selaku Ketua Prodi Kebidanan Universitas Galuh.
6. Bdn. Siti Fatimah, SST.,MM., M.Keb., M.Kes., selaku dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Galuh dan pembimbing I, yang telah memberikan waktu, perhatian, arahan, serta bimbingan kepada penulis selama proses penyusunan penelitian ini.
7. Bdn. Ririn Lestari, SST., M.Kes., selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan, masukan, dan pengarahan kepada penulis sehingga penyusunan penelitian ini dapat terlaksana dengan baik.

Penulis menyadari bahwa penelitian ini masih memiliki keterbatasan. Oleh karena itu, penulis berharap hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat dan menambah wawasan bagi pembaca, khususnya dalam bidang kesehatan. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah

memberikan bantuan dan dukungan selama proses penyusunan penelitian ini. Semoga segala kebaikan yang diberikan mendapat balasan dan keberkahan dari Allah SWT. Aamiin.

Ciamis, 01 Agustus 2026

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	ii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
KATA PENGANTAR	ivi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	6
1. Tujuan Umum.....	6
2. Tujuan Khusus.....	6
D. Manfaat Penelitian.....	6
1. Aspek Teoritis.....	6
2. Aspek Praktis.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Landasan Teori.....	9
1. Kehamilan	9
2. Anemia pada Kehamilan	14
3. Pengetahuan	17
4. Edukasi Tentang Anemia	25
B. Kerangka Teori.....	34
C. Kerangka Konsep	34
D. Hipotesis Penelitian	35
BAB III METODE PENELITIAN.....	36
A. Jenis dan Desain Penelitian.....	36
B. Populasi dan Sampel.....	38

1. Populasi.....	38
2. Sampel.....	38
C. Variabel Penelitian	40
1. Variabel Independen.....	40
2. Variabel Dependen	40
D. Definisi Operasional	41
E. Instrumen.....	41
F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data.....	45
1. Jenis Data.....	45
2. Teknik Pengumpulan Data	46
G. Prosedur Penelitian	47
1. Tahap Persiapan.....	47
2. Tahap Pelaksanaan Penelitian	48
3. Tahap Penyelesaian Penelitian	49
H. Analisa Data	50
I. Etika Penelitian.....	52
J. Waktu dan Tempat Penelitian.....	55
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	56
A. Hasil Penelitian	56
1. Analisis Univariat	56
2. Uji Normalitas	60
3. Analisis Bivariat	60
B. Pembahasan.....	62
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	72
A. Kesimpulan	72
B. Saran	72
DAFTAR PUSTAKA.....	75
LAMPIRAN.....	78

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1. Definisi Operasional.....	41
Tabel 4. 1. Karakteristik Responden	56
Tabel 4. 2. Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Anemia pada Ibu Hamil sebelum diberikan Edukasi Kesehatan Berbasis Video di UPTD Puskesmas Cibalong Tahun 2026	58
Tabel 4. 3. Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Anemia pada Ibu Hamil setelah diberikan Edukasi Kesehatan Berbasis Video di UPTD Puskesmas Cibalong Tahun 2026	59
Tabel 4. 4. Hasil Analisis Uji Wilcoxon Pengaruh Edukasi Kesehatan Berbasis Video terhadap Pengetahuan Anemia pada Ibu Hamil di UPTD Puskesmas Cibalong Tahun 2026	61

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori.....	34
Gambar 2. Kerangka Konsep	34

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Penelitian

Lampiran 2. Surat Balasan Penelitian

Lampiran 3. *Informed Consent*

Lampiran 4. Instrumen Penelitian

Lampiran 5. Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen

Lampiran 6. Tabulasi Data

Lampiran 7. Output SPSS

Lampiran 8. Dokumentasi Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang memerlukan perhatian khusus terhadap kondisi kesehatan ibu guna menjamin pertumbuhan dan perkembangan janin secara optimal (Mustika *et al.*, 2019). Selama masa kehamilan terjadi berbagai perubahan fisiologis pada tubuh ibu, seperti peningkatan volume darah, perubahan metabolisme, serta peningkatan kebutuhan zat gizi. Apabila kebutuhan zat gizi tersebut tidak terpenuhi dengan baik, maka ibu hamil berisiko mengalami berbagai gangguan kesehatan, salah satunya adalah anemia (Fauzianty & Sulistyaningsih, 2022).

Anemia pada kehamilan merupakan kondisi ketika kadar hemoglobin dalam darah berada di bawah batas normal, yaitu kurang dari 11 g/dL pada ibu hamil. Kondisi ini umumnya disebabkan oleh kekurangan zat besi, asam folat, maupun mikronutrien lain yang berperan dalam pembentukan sel darah merah. Anemia pada ibu hamil dapat menimbulkan berbagai dampak yang merugikan, baik bagi ibu maupun janin, seperti kelelahan, menurunnya daya tahan tubuh, peningkatan risiko perdarahan saat persalinan, persalinan prematur, bayi berat lahir rendah (BBLR), hingga meningkatnya risiko kematian ibu dan bayi apabila tidak ditangani secara tepat (Achadi, 2021).

Anemia pada ibu hamil masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang cukup besar di dunia. Menurut laporan *World Health*

Organization (2024), sekitar 30% ibu hamil di seluruh dunia mengalami anemia. Tingginya prevalensi anemia pada ibu hamil dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti kurangnya asupan zat besi, kondisi sosial ekonomi, keterbatasan akses pelayanan kesehatan, serta rendahnya pengetahuan ibu mengenai pentingnya pencegahan anemia selama masa kehamilan (WHO, 2024).

Di Indonesia, anemia pada ibu hamil masih menjadi permasalahan kesehatan yang cukup serius. Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi anemia pada ibu hamil mencapai sekitar 27,7%. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2020 melalui sistem Open Data, tercatat bahwa sebanyak 63.246 ibu hamil di Provinsi Jawa Barat mengalami anemia, dan 2.682 di antaranya berasal dari Kabupaten Tasikmalaya (Dinkes Jawa Barat, 2020). Selain itu, berdasarkan data lokal di Puskesmas Cibalong, dari 171 ibu hamil yang tercatat, terdapat 37 ibu hamil yang mengalami anemia. Data tersebut menunjukkan bahwa anemia masih menjadi salah satu masalah gizi yang perlu mendapatkan perhatian khusus dalam upaya peningkatan kesehatan ibu dan anak. Kondisi ini dapat berdampak terhadap meningkatnya risiko komplikasi kehamilan serta mempengaruhi kualitas kesehatan ibu dan bayi yang dilahirkan (Nursilia et al., 2024).

Salah satu faktor yang berperan penting dalam pencegahan anemia pada ibu hamil adalah tingkat pengetahuan ibu mengenai anemia itu sendiri. Pengetahuan yang baik mengenai penyebab, tanda dan gejala, serta cara pencegahan anemia dapat membantu ibu hamil untuk lebih memperhatikan

asupan gizi, mengonsumsi tablet tambah darah secara teratur, serta melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin. Sebaliknya, rendahnya tingkat pengetahuan dapat menyebabkan ibu hamil kurang memahami pentingnya pencegahan anemia sehingga berpotensi meningkatkan risiko terjadinya anemia selama masa kehamilan (Notoatmodjo, 2021).

Upaya peningkatan pengetahuan ibu hamil dapat dilakukan melalui berbagai bentuk pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan merupakan salah satu strategi promotif dan preventif yang bertujuan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat terhadap suatu masalah kesehatan sehingga mampu mendorong perubahan perilaku yang lebih sehat. Salah satu media yang dapat digunakan dalam penyampaian edukasi kesehatan adalah media video, yang dinilai lebih menarik dan mudah dipahami karena memadukan unsur gambar, suara, serta visualisasi informasi secara lebih jelas dibandingkan metode ceramah biasa (Notoatmodjo, 2020b).

Penggunaan media video dalam edukasi kesehatan memiliki berbagai keunggulan, di antaranya mampu meningkatkan perhatian dan minat belajar, mempermudah pemahaman informasi, serta membantu responden mengingat materi yang disampaikan dengan lebih baik. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa edukasi kesehatan berbasis video dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman responden terhadap berbagai masalah kesehatan, termasuk kesehatan ibu dan kehamilan (Notoatmodjo, 2018).

Beberapa penelitian terdahulu telah mengkaji penggunaan media video dalam edukasi kesehatan ibu hamil. Notoatmodjo (2018) menyebutkan bahwa media audiovisual memiliki keunggulan dalam menyampaikan informasi karena melibatkan unsur visual dan audio sehingga lebih mudah dipahami. Penelitian oleh Annisaa & Nurhayani (2026) menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang anemia setelah diberikan edukasi melalui video. Hasil serupa juga ditemukan oleh Satriana & Ilmiah (2025) yang melaporkan bahwa media video memberikan hasil yang lebih baik dalam peningkatan pemahaman dibandingkan media cetak seperti leaflet. Meskipun demikian, penelitian-penelitian tersebut sebagian besar belum dilakukan pada setting pelayanan kesehatan tingkat pertama di wilayah seperti UPTD Puskesmas Cibalong, serta belum mempertimbangkan kondisi dan karakteristik ibu hamil di daerah tersebut. Oleh karena itu, masih terdapat kesenjangan penelitian (*research gap*) berupa terbatasnya kajian penggunaan media video dalam meningkatkan pengetahuan anemia pada ibu hamil dengan konteks lokal.

Dalam praktiknya masih ditemukan ibu hamil yang belum memiliki pengetahuan yang memadai mengenai anemia pada kehamilan. Kurangnya informasi yang diperoleh serta metode penyampaian edukasi yang kurang menarik dapat menyebabkan pesan kesehatan tidak tersampaikan secara optimal kepada ibu hamil. Oleh karena itu, diperlukan inovasi dalam metode edukasi kesehatan agar informasi yang diberikan dapat lebih mudah dipahami dan diingat oleh ibu hamil.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di UPTD Puskesmas Cibalong, diperoleh informasi bahwa masih terdapat ibu hamil yang belum memahami secara menyeluruh mengenai anemia pada kehamilan, termasuk penyebab, tanda dan gejala, serta cara pencegahannya. Beberapa ibu hamil juga menyatakan bahwa mereka hanya memperoleh informasi secara singkat saat pemeriksaan kehamilan sehingga pemahaman mengenai anemia masih terbatas. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan ibu hamil mengenai anemia masih perlu dilakukan melalui metode edukasi yang lebih efektif dan menarik.

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Edukasi Kesehatan Berbasis Video terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia di UPTD Puskesmas Cibalong Tahun 2026.” Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai efektivitas penggunaan media video dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang anemia, sehingga dapat menjadi salah satu alternatif metode edukasi kesehatan yang lebih efektif dalam upaya pencegahan anemia pada ibu hamil.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah terdapat Pengaruh Edukasi Kesehatan Berbasis Video terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia di UPTD Puskesmas Cibalong Tahun 2026?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Pengaruh Edukasi Kesehatan Berbasis Video terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia di UPTD Puskesmas Cibalong Tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui Gambaran Pengetahuan Anemia pada Ibu Hamil sebelum diberikan Edukasi Kesehatan Berbasis Video di UPTD Puskesmas Cibalong Tahun 2026.
- b. Mengetahui Gambaran Pengetahuan Anemia pada Ibu Hamil setelah diberikan Edukasi Kesehatan Berbasis Video di UPTD Puskesmas Cibalong Tahun 2026.
- c. Menganalisis Pengaruh Edukasi Kesehatan Berbasis Video terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia di UPTD Puskesmas Cibalong Tahun 2026.

D. Manfaat Penelitian

1. Aspek Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah dan memperkaya kajian teoritis dalam ilmu kebidanan, khususnya yang berkaitan dengan upaya promotif dan preventif dalam pencegahan anemia pada ibu hamil melalui peningkatan pengetahuan kesehatan. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran ilmiah mengenai pengaruh edukasi

kesehatan berbasis video terhadap peningkatan pengetahuan anemia pada ibu hamil. Selain itu, penelitian ini dapat menjadi referensi bagi pengembangan penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan penggunaan media edukasi kesehatan sebagai strategi dalam meningkatkan pengetahuan dan perilaku kesehatan ibu hamil.

2. Aspek Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi bagi institusi pendidikan, khususnya dalam bidang kebidanan dan kesehatan masyarakat, mengenai pemanfaatan media edukasi berbasis video dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang anemia. Selain itu, penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pembelajaran bagi mahasiswa dalam memahami pentingnya metode edukasi kesehatan yang efektif dalam meningkatkan pemahaman masyarakat terhadap masalah kesehatan ibu.

b. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengalaman dan pengetahuan bagi peneliti dalam melaksanakan penelitian di bidang kesehatan ibu, khususnya terkait pengaruh media edukasi terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil. Selain itu, hasil penelitian ini dapat menjadi dasar bagi peneliti untuk mengembangkan penelitian selanjutnya dengan variabel yang lebih luas, seperti sikap, perilaku

pencegahan anemia, atau penggunaan media edukasi lainnya dalam meningkatkan pemahaman kesehatan ibu hamil.

c. Bagi Responden

Melalui penelitian ini, ibu hamil diharapkan dapat memperoleh informasi dan pemahaman yang lebih baik mengenai anemia pada kehamilan, termasuk penyebab, tanda dan gejala, serta cara pencegahannya. Dengan meningkatnya pengetahuan tersebut, diharapkan ibu hamil dapat lebih memperhatikan kesehatan selama masa kehamilan, seperti mengonsumsi tablet tambah darah secara teratur, menjaga pola makan yang seimbang, serta melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin.

d. Bagi Tempat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan bukti ilmiah bagi UPTD Puskesmas Cibalong mengenai efektivitas edukasi kesehatan berbasis video dalam meningkatkan pengetahuan anemia pada ibu hamil. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan dalam mengembangkan metode penyuluhan kesehatan yang lebih menarik dan efektif sehingga dapat meningkatkan pemahaman ibu hamil serta mendukung upaya pencegahan anemia di wilayah kerja puskesmas.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Kehamilan

a. Definisi Kehamilan

Kehamilan merupakan suatu proses biologis yang terjadi ketika sel telur yang telah dibuahi oleh sel sperma menempel pada dinding rahim dan kemudian berkembang menjadi embrio hingga janin. Masa kehamilan pada umumnya berlangsung sekitar 280 hari atau kurang lebih 40 minggu yang dihitung sejak hari pertama haid terakhir (HPHT) sampai dengan waktu persalinan. Kehamilan menjadi salah satu tahap penting dalam kehidupan seorang perempuan karena sangat berpengaruh terhadap kondisi kesehatan ibu serta janin yang sedang dikandungnya (Kemenkes RI, 2022).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, kehamilan adalah kondisi fisiologis yang dialami oleh perempuan pada usia reproduktif yang membutuhkan perhatian dan pemantauan kesehatan secara berkelanjutan sejak awal kehamilan. Selama periode ini, tubuh ibu mengalami berbagai perubahan baik secara fisik maupun psikologis, seperti peningkatan volume darah, perubahan kadar hormon, serta meningkatnya kebutuhan zat gizi terutama zat besi yang

berperan penting dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin serta menjaga kesehatan ibu (Kemenkes RI, 2022).

Masa kehamilan terbagi menjadi tiga tahap atau trimester. Trimester pertama berlangsung pada usia kehamilan 0–13 minggu yang merupakan fase awal pembentukan organ-organ vital janin. Trimester kedua terjadi pada usia kehamilan 14–26 minggu yang ditandai dengan proses pertumbuhan dan perkembangan janin yang semakin cepat. Sementara itu, trimester ketiga berlangsung pada usia kehamilan 27–40 minggu yang merupakan tahap pematangan organ janin serta persiapan menuju proses persalinan. Selama kehamilan, ibu dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin melalui pelayanan antenatal care (ANC) guna memantau kondisi kesehatan ibu dan janin, mendeteksi secara dini kemungkinan komplikasi, serta memperoleh edukasi mengenai kesehatan reproduksi (Prawirohardjo, 2021).

1) Kebutuhan Zat Gizi Pada Kehamilan

Pemenuhan kebutuhan gizi selama masa kehamilan mencakup asupan zat gizi makro maupun mikro yang diperlukan oleh ibu hamil sejak trimester pertama hingga trimester ketiga. Kecukupan gizi baik dari segi jumlah maupun kualitas memiliki peranan penting dalam menunjang pertumbuhan dan perkembangan janin secara optimal serta mencegah berbagai

gangguan kesehatan pada ibu maupun janin (Pratiwi & Hamidiyanti, 2020). Menurut Pratiwi & Hamidiyanti (2020) secara umum kebutuhan gizi pada ibu hamil meliputi:

a) Energi

Selama kehamilan, ibu memerlukan tambahan energi yang diperkirakan berkisar antara 27.000 hingga 80.000 kilokalori sepanjang masa kehamilan yang berlangsung sekitar 280 hari. Dengan demikian, kebutuhan tambahan energi rata-rata setiap hari sekitar 300 kilokalori. Energi tambahan ini diperlukan untuk mendukung berbagai perubahan fisiologis yang terjadi pada tubuh ibu serta menunjang proses pertumbuhan dan perkembangan janin. Sumber makanan yang dapat memenuhi kebutuhan energi antara lain nasi, roti, mie, jagung, kentang, ubi, serta berbagai jenis makanan yang berasal dari olahan tepung.

b) Protein

Protein memiliki peranan penting dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin selama masa kehamilan. Kebutuhan protein pada ibu hamil mengalami peningkatan, terutama pada trimester ketiga. Secara keseluruhan, janin membutuhkan sekitar 350–450 gram protein selama masa kehamilan, dengan tambahan kebutuhan sekitar 10 gram setiap

hari pada trimester akhir. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) merekomendasikan asupan protein tambahan sebesar 0,75 gram per kilogram berat badan ibu. Dengan demikian, rata-rata kebutuhan protein harian ibu hamil berkisar antara 60–76 gram atau sekitar 925 gram selama keseluruhan masa kehamilan. Sumber protein yang baik antara lain daging, ayam, ikan, telur, tahu, tempe, serta berbagai jenis kacang-kacangan. Kekurangan asupan protein dan energi selama kehamilan dapat menyebabkan terjadinya Kekurangan Energi Protein (KEP) pada bayi yang dapat berdampak pada gangguan pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, serta penurunan daya tahan tubuh. Pada kondisi KEP yang berat, bayi juga memiliki risiko lebih tinggi mengalami berbagai penyakit, terutama pada usia 6 bulan hingga 2 tahun (Supardi *et al.*, 2023).

c) Vitamin

Beberapa jenis vitamin yang penting untuk dipenuhi selama masa kehamilan antara lain vitamin A, D, E, K, C, serta vitamin B9 atau asam folat (Supardi *et al.*, 2023). Vitamin C dibutuhkan sekitar 70 mg per hari yang berperan dalam membantu penyerapan zat besi, pembentukan kolagen, serta mempercepat proses penyembuhan luka. Sumber alami vitamin

C dapat diperoleh dari buah-buahan, bayam, kol, tomat, serta brokoli.

Asam folat atau vitamin B9 memiliki peran penting dalam proses pembelahan sel dan pembentukan tabung saraf pada janin (Supardi et al., 2023). Oleh karena itu, suplementasi asam folat dianjurkan dimulai sejak dua bulan sebelum kehamilan hingga tiga bulan pertama masa kehamilan. Dosis pencegahan yang umum dianjurkan berkisar antara 0,5–0,8 mg per hari, sedangkan bagi ibu hamil yang memiliki faktor risiko disarankan mengonsumsi hingga 4 mg per hari. Sumber asam folat dapat ditemukan pada sereal, sayuran hijau, jamur, kuning telur, jeruk, pisang, serta berbagai jenis kacang-kacangan. Kekurangan asam folat dapat menyebabkan anemia, kelelahan, keguguran, serta kelainan kongenital seperti cacat tabung saraf (Neural Tube Defect/NTD), kelainan pada otak dan sumsum tulang belakang, bibir sumbing, berat badan lahir rendah, hingga gangguan perkembangan seperti Down syndrome. Selain itu, kekurangan asam folat juga dapat menimbulkan gangguan fungsi organ serta masalah perkembangan emosional pada anak.

2. Anemia pada Kehamilan

a. Pengertian Anemia

Anemia merupakan kondisi ketika jumlah sel darah merah (eritrosit) dalam tubuh berada di bawah normal, yang dapat disebabkan oleh perdarahan atau terganggunya proses pembentukan eritrosit (Wahyuni, 2024). Menurut Kemenkes RI (2023), anemia adalah keadaan di mana kadar hemoglobin, yaitu komponen eritrosit yang berfungsi membawa oksigen, tidak mencapai nilai normal. Penurunan volume eritrosit per milimeter kubik darah akan diikuti dengan penurunan kadar hemoglobin, sehingga menimbulkan berbagai dampak seperti pucat, penurunan kemampuan fisik, serta melemahnya sistem kekebalan tubuh.

b. Cara Mendiagnosis Anemia

Diagnosis anemia pada ibu hamil dilakukan melalui beberapa tahapan (Fajrin *et al.*, 2022):

- 1) Anamnesis yaitu tenaga kesehatan menggali keluhan yang dirasakan ibu, seperti pusing, tidak nafsu makan, dan perasaan lemas akibat meningkatnya beban kehamilan.
- 2) Pemeriksaan Fisik yaitu tanda-tanda anemia meliputi wajah pucat, membran mukosa yang tidak cerah, adanya pembesaran limpa, jantung berdebar cepat, hingga sesak saat beraktivitas.

3) Pemeriksaan Laboratorium yaitu dengan pemeriksaan kadar hemoglobin dianjurkan terutama pada trimester kedua dan ketiga, saat risiko anemia meningkat. Pemeriksaan dilakukan dengan metode visual, gasometrik, spektrofotometri, atau dengan alat otomatis hemoglobinometer.

c. Tanda dan Gejala Anemia

Ibu hamil yang mengalami anemia umumnya mengeluhkan rasa lelah yang berkepanjangan. Gejala lain yang sering menyertai antara lain mudah mengantuk, tubuh terasa lemas, sering pusing atau berkunang-kunang, sakit kepala, nafsu makan menurun, serta gangguan suasana hati (Sarwani *et al.*, 2024).

d. Dampak Anemia Selama Kehamilan

Anemia dapat menimbulkan dampak pada berbagai periode, mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, hingga kondisi janin. Selama kehamilan, anemia meningkatkan risiko keguguran, persalinan prematur, gangguan pertumbuhan janin, infeksi, perdarahan, ketuban pecah dini, dan komplikasi lainnya. Hal ini berkaitan dengan meningkatnya kebutuhan zat besi hingga lebih dari 1000 mg untuk pembentukan hemoglobin dan plasenta (Supardi *et al.*, 2023).

Pada saat persalinan, ibu hamil dengan anemia berisiko mengalami persalinan lama, kelelahan saat mengejan, serta kebutuhan tindakan kebidanan. Risiko perdarahan pascapersalinan juga lebih

tinggi akibat gangguan kontraksi otot rahim karena kekurangan zat besi.

Pada masa nifas, anemia dapat menyebabkan komplikasi seperti perdarahan, infeksi, penurunan produksi ASI, hingga risiko gagal jantung mendadak. Dampak pada janin meliputi risiko bayi lahir dengan berat badan rendah, kelainan bawaan, kerentanan terhadap infeksi, persalinan tidak normal, serta tingkat kecerdasan yang lebih rendah (Supardi *et al.*, 2023).

e. Pencegahan dan Penatalaksanaan Anemia

Upaya mencegah dan mengatasi anemia pada ibu hamil meliputi:

- 1) Konsumsi makanan bergizi seimbang, khususnya yang kaya zat besi.
- 2) Minum tablet zat besi (Fe) secara teratur.
- 3) Segera mengobati penyakit penyerta seperti malaria bila ada.
- 4) Memeriksakan diri ke tenaga kesehatan jika gejala anemia memburuk (Supardi *et al.*, 2023).

f. Kriteria Batasan Anemia

Kadar hemoglobin merupakan indikator utama untuk mendeteksi anemia. WHO (2024) menyatakan bahwa ambang batas yang digunakan untuk menentukan status anemia ibu hamil yaitu:

- 1) Tidak anemia : $Hb \geq 11 \text{ gr\%}$

2) Anemia Ringan : Hb 10 - 10,9gr%

3) Anemia Sedang : Hb 7 - 9,9gr%

4) Anemia Berat : Hb < 7gr%

g. Faktor Risiko Anemia pada Ibu Hamil

Beberapa penyebab anemia yang umum pada ibu hamil meliputi (Tessa, 2019):

1) Perdarahan – Kehilangan darah secara akut akan menyebabkan kekurangan zat besi yang signifikan dan memicu anemia.

2) Pola Makan yang Tidak Seimbang – Mengonsumsi makanan yang kurang mengandung zat besi atau yang menghambat penyerapannya dapat memperparah kondisi anemia.

3) Infeksi Penyerta – Penyakit seperti malaria, TBC, dan cacingan mempercepat kerusakan eritrosit dan mengganggu produksi sel darah merah. Meskipun cacingan tidak langsung menyebabkan anemia berat, kondisi ini tetap memengaruhi status gizi dan daya tahan tubuh ibu hamil.

3. Pengetahuan

a. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari rasa ingin tahu individu yang diperoleh melalui proses penginderaan terhadap suatu objek dengan melibatkan pancaindra, terutama indera penglihatan dan pendengaran (Dwinanda, 2024). Pengetahuan memiliki peran

penting dalam pembentukan perilaku terbuka (*open behavior*), karena perilaku yang didasari oleh pengetahuan cenderung lebih stabil, konsisten, dan bertahan dalam jangka waktu yang lama.

Octaviana & Ramadhani (2021) menjelaskan bahwa pengetahuan terbentuk melalui proses pengindraan terhadap objek tertentu, di mana sebagian besar informasi diterima melalui mata dan telinga. Pengetahuan yang dimiliki individu selanjutnya menjadi dasar utama dalam membentuk sikap serta memengaruhi tindakan seseorang dalam kehidupan sehari-hari..

b. Tingkat pengetahuan

Menurut Octaviana & Ramadhani (2021) pengetahuan terbagi ke dalam enam tingkatan. Tingkat pertama adalah tahu (*know*), yaitu kemampuan individu dalam mengingat kembali informasi atau materi yang pernah dipelajari sebagai bentuk kognitif paling dasar. Tingkat kedua adalah memahami (*comprehension*), yang ditunjukkan melalui kemampuan menjelaskan, menginterpretasikan, dan memberi makna terhadap suatu materi secara benar. Tingkat selanjutnya adalah aplikasi (*application*), yaitu kemampuan menerapkan pengetahuan yang dimiliki dalam situasi atau kondisi nyata. Tingkat keempat adalah analisis (*analysis*), yakni kemampuan menguraikan suatu materi ke dalam bagian-bagian yang lebih kecil serta memahami keterkaitan antarbagian tersebut. Tingkat kelima adalah

sintesis (*synthesis*), yang menunjukkan kemampuan mengombinasikan berbagai informasi untuk menghasilkan gagasan atau konsep baru. Tingkat tertinggi adalah evaluasi (*evaluation*), yaitu kemampuan memberikan penilaian terhadap suatu objek atau materi berdasarkan kriteria tertentu.

c. Cara Memperoleh Pengetahuan

Ridwan *et al.* (2021) menyatakan bahwa pengetahuan dapat diperoleh melalui pendekatan tradisional dan modern. Pendekatan tradisional meliputi metode trial and error atau coba salah, yaitu upaya pemecahan masalah dengan mencoba berbagai alternatif hingga ditemukan solusi yang tepat. Selain itu, pengetahuan juga dapat diperoleh melalui otoritas atau kekuasaan, seperti tokoh masyarakat, pemuka agama, aparat pemerintah, maupun individu yang dianggap memiliki keahlian dan kredibilitas. Pengalaman pribadi juga merupakan sumber pengetahuan yang penting, karena pengalaman yang berulang dalam menghadapi suatu masalah dapat memperkaya pemahaman seseorang. Di samping itu, pengetahuan dapat diperoleh melalui proses berpikir dengan menggunakan penalaran induktif, yaitu menarik kesimpulan dari fakta khusus ke umum, serta penalaran deduktif, yaitu menarik kesimpulan dari prinsip umum ke kasus khusus.

Pendekatan modern dalam memperoleh pengetahuan diperkenalkan oleh Francis Bacon (1561–1623) yang menekankan

penggunaan metode berpikir ilmiah secara sistematis melalui observasi dan eksperimen. Pendekatan ini kemudian dikembangkan oleh Dallen dengan menambahkan pentingnya pengamatan yang dilakukan secara berulang serta pencatatan yang komprehensif terhadap berbagai faktor yang berkaitan dengan objek penelitian (Bhimadi Karyasa et al., 2020).

d. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

1) Usia

Usia menggambarkan lamanya waktu kehidupan seseorang sejak lahir hingga saat ini yang umumnya dinyatakan dalam satuan tahun. Tahapan usia menunjukkan proses adaptasi individu terhadap pola kehidupan dan tuntutan baru. Pada usia dewasa, perubahan fisik dan psikologis cenderung lebih nyata. Seiring bertambahnya usia, kemampuan berpikir dan daya tangkap biasanya meningkat, sehingga dapat berkontribusi terhadap peningkatan pengetahuan individu (Nengah et al., 2020).

2) Pendidikan

Pendidikan memiliki hubungan yang erat dengan tingkat pengetahuan seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikan yang ditempuh, maka semakin luas pula wawasan serta pemahaman yang dimiliki individu tersebut (M. Damayanti & Sofyan, 2022).

3) Informasi dan Edukasi

Ketersediaan serta kemudahan akses terhadap informasi, baik melalui pendidikan formal maupun nonformal, dapat meningkatkan pengetahuan dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Perkembangan teknologi informasi dan keberagaman media massa turut berperan besar dalam mempercepat serta memperluas penyebaran informasi kepada masyarakat (M. Damayanti & Sofyan, 2022).

4) Sosial, Budaya, dan Ekonomi

Nilai, kebiasaan, dan tradisi yang berkembang dalam masyarakat sering kali diterima secara turun-temurun tanpa melalui pertimbangan rasional. Selain itu, kondisi ekonomi juga memengaruhi ketersediaan fasilitas dan sarana pendukung proses belajar, yang pada akhirnya berdampak pada tingkat pengetahuan individu (M. Damayanti & Sofyan, 2022).

5) Lingkungan

Lingkungan mencakup seluruh kondisi yang berada di sekitar individu dan berperan dalam membentuk perkembangan serta perilaku seseorang. Interaksi sosial yang terjadi dalam lingkungan tersebut dapat mendorong terjadinya peningkatan pengetahuan (Nasrum Minalloh, 2021).

6) Pengalaman

Pengalaman hidup merupakan salah satu sumber utama dalam memperoleh pengetahuan. Melalui pengalaman, individu dapat belajar dari masalah yang pernah dihadapi serta membangun pemahaman baru melalui proses pengulangan dan perbaikan dari pengalaman sebelumnya (Nasrum Minalloh, 2021).

e. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan menggunakan pertanyaan yang bertujuan untuk menilai pemahaman responden atau subjek penelitian terhadap materi tertentu. Pertanyaan tersebut disusun berdasarkan informasi yang diperoleh dari responden melalui proses wawancara atau pengisian instrumen penelitian (Notoatmodjo, 2020).

Dalam menilai pemahaman secara umum, terdapat dua jenis pertanyaan yang dapat digunakan, yaitu:

- 1) Pertanyaan subjektif, terutama dalam bentuk soal esai yang memungkinkan responden menyampaikan jawaban secara bebas sesuai dengan pemahamannya.
- 2) Pertanyaan objektif, seperti soal pilihan ganda yang disusun secara jelas dan tidak menimbulkan makna ganda. Pertanyaan ini disebut objektif karena jawaban yang diberikan responden tidak dipengaruhi oleh unsur subjektivitas individu.

Menurut Notoatmodjo (2020), tingkat pengetahuan dapat diklasifikasikan ke dalam tiga kategori berdasarkan persentase skor yang diperoleh, yaitu:

- 1) Skor 76%–100% termasuk dalam kategori baik.
- 2) Skor 56%–75% termasuk dalam kategori cukup.
- 3) Skor $\leq 55\%$ termasuk dalam kategori kurang.

f. Pengetahuan tentang Anemia

Pengetahuan tentang anemia merupakan pemahaman yang dimiliki seseorang mengenai kondisi anemia, meliputi pengertian, penyebab, tanda dan gejala, dampak, serta upaya pencegahan dan penanganannya. Anemia adalah kondisi ketika kadar hemoglobin dalam darah berada di bawah batas normal sehingga kemampuan darah dalam mengangkut oksigen ke seluruh tubuh menjadi berkurang. Pada ibu hamil, anemia umumnya ditandai dengan kadar hemoglobin kurang dari 11 g/dL. Kondisi ini sering terjadi selama masa kehamilan karena meningkatnya kebutuhan zat besi untuk mendukung pertumbuhan janin serta peningkatan volume darah pada ibu (Kemenkes RI, 2022).

Pengetahuan yang baik mengenai anemia sangat penting dimiliki oleh ibu hamil karena dapat membantu mereka memahami faktor-faktor yang dapat menyebabkan anemia, seperti kurangnya asupan zat besi, pola makan yang tidak seimbang, infeksi, serta

kondisi kekurangan energi kronis. Selain itu, ibu hamil yang memiliki pengetahuan yang cukup juga akan lebih mampu mengenali tanda dan gejala anemia seperti lemah, lelah, letih, lesu, lunglai, wajah pucat, pusing, dan mata berkunang-kunang. Dengan mengetahui tanda-tanda tersebut, ibu hamil dapat segera melakukan pemeriksaan ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk mendapatkan penanganan yang tepat.

Pengetahuan tentang anemia juga berkaitan dengan pemahaman mengenai dampak yang dapat ditimbulkan apabila kondisi ini tidak ditangani dengan baik. Anemia pada ibu hamil dapat meningkatkan risiko terjadinya berbagai komplikasi seperti keguguran, perdarahan saat persalinan, kelahiran prematur, serta bayi lahir dengan berat badan rendah. Oleh karena itu, ibu hamil perlu mengetahui berbagai upaya pencegahan anemia, seperti mengonsumsi makanan bergizi seimbang yang kaya zat besi, rutin mengonsumsi tablet tambah darah selama masa kehamilan, serta melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur. Dengan adanya pengetahuan yang baik mengenai anemia, diharapkan ibu hamil dapat lebih sadar dalam menjaga kesehatan selama masa kehamilan sehingga risiko terjadinya anemia dapat diminimalkan (Notoatmodjo, 2020).

4. Edukasi Tentang Anemia

a. Definisi Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan merupakan suatu upaya atau proses yang dilakukan untuk memberikan informasi dan pemahaman kepada masyarakat mengenai berbagai aspek kesehatan. Melalui penyampaian informasi tersebut diharapkan terjadi peningkatan pengetahuan yang dapat mendorong perubahan sikap dan perilaku masyarakat ke arah yang lebih sehat sehingga kesejahteraan dapat meningkat. Dengan demikian, tujuan akhir dari promosi kesehatan atau pendidikan kesehatan adalah terbentuknya perilaku kesehatan, yaitu perilaku yang mendukung upaya pemeliharaan serta peningkatan derajat kesehatan pada individu maupun kelompok sasaran (Mustika et al., 2019).

b. Tujuan Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat melalui penerapan pengetahuan dan pemahaman yang telah diperoleh. Dalam konsep promosi kesehatan, terdapat tiga faktor utama yang memengaruhi terbentuknya perilaku kesehatan sebagaimana dijelaskan oleh Green dalam (Perry & Potter, 2020).

1) Promosi kesehatan dalam faktor-faktor predisposisi

Promosi kesehatan pada faktor ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, pengetahuan, dan sikap masyarakat mengenai pentingnya menjaga serta meningkatkan kesehatan diri, keluarga, dan lingkungan. Selain itu, kegiatan ini juga membantu masyarakat memahami berbagai nilai, kebiasaan, dan kepercayaan yang berkembang dalam masyarakat, baik yang memberikan dampak positif maupun negatif terhadap kesehatan.

2) Promosi kesehatan dalam faktor enabling (penguat)

Promosi kesehatan pada faktor enabling difokuskan pada upaya pemberdayaan masyarakat agar mampu menyediakan berbagai sarana dan prasarana yang mendukung kesehatan. Kegiatan ini dapat dilakukan melalui pemberian bantuan teknis, bimbingan, serta pelatihan terkait cara memperoleh dan mengelola sumber daya yang tersedia, termasuk dalam hal penggalangan dana untuk penyediaan fasilitas kesehatan.

3) Promosi kesehatan dalam faktor reinforcing (pemungkin)

Pada faktor reinforcing, promosi kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kemampuan tokoh agama, tokoh masyarakat, serta tenaga kesehatan agar perilaku dan sikap mereka dapat menjadi teladan bagi masyarakat dalam menerapkan perilaku hidup sehat (Notoatmodjo, 2020).

c. Sasaran Pendidikan Kesehatan

Untuk meningkatkan pendidikan kesehatan, sasaran pendidikan kesehatan menurut Notoatmodjo (2020) dibagi menjadi tiga kelompok:

1) Sasaran Primer (*Primary Target*)

Sasaran primer merupakan kelompok masyarakat yang menjadi fokus utama dalam perubahan perilaku kesehatan. Contohnya adalah ibu hamil, ibu menyusui, anak usia sekolah, remaja, serta kelompok masyarakat lainnya yang menjadi target langsung kegiatan pendidikan kesehatan. Promosi kesehatan pada kelompok ini berkaitan erat dengan strategi pemberdayaan masyarakat.

2) Sasaran Sekunder (*Secondary Target*)

Sasaran sekunder adalah kelompok tokoh masyarakat, baik yang bersifat formal maupun informal, yang memiliki pengaruh dalam lingkungan sosial dan dapat berperan sebagai perantara dalam penyampaian pesan kesehatan. Apabila tokoh masyarakat menerapkan perilaku hidup sehat, maka mereka dapat menjadi contoh sekaligus motivator bagi masyarakat di sekitarnya. Kegiatan promosi kesehatan pada sasaran ini sejalan dengan strategi dukungan sosial.

3) Sasaran Tersier (*Tertiary Target*)

Sasaran tersier merupakan kelompok pengambil keputusan atau pembuat kebijakan baik di tingkat pusat maupun daerah. Kebijakan yang ditetapkan oleh kelompok ini memiliki peran penting dalam membentuk perilaku tokoh masyarakat sebagai sasaran sekunder serta masyarakat luas sebagai sasaran primer. Oleh karena itu, promosi kesehatan pada kelompok ini berkaitan dengan strategi advokasi.

d. Media Pendidikan Kesehatan

1) Pengertian Media Pendidikan Kesehatan

Media pendidikan kesehatan adalah alat yang digunakan oleh petugas untuk menyampaikan materi atau pesan kesehatan, karena alat-alat tersebut berfungsi sebagai saluran yang memudahkan penerimaan pesan kesehatan oleh masyarakat atau klien. Media ini memiliki berbagai fungsi:

- a) Menimbulkan minat sasaran pendidikan kesehatan
- b) Menjangkau sasaran yang lebih banyak
- c) Mengatasi hambatan dalam pemahaman
- d) Merangsang sasaran untuk menyebarkan pesan yang diterima kepada orang lain
- e) Mempermudah penyampaian informasi kesehatan
- f) Mempermudah pemahaman informasi kesehatan

- g) Memudahkan penemuan informasi oleh sasaran masyarakat
- h) Mendorong keingintahuan dan memperdalam pengertian
- i) Membantu meneguhkan pemahaman yang diperoleh

2) Bentuk Media Pendidikan Kesehatan

a) Berdasarkan stimulasi indra:

- (1) Alat bantu lihat (visual aids) untuk menstimulasi indra penglihatan
- (2) Alat bantu dengar (audio aids) untuk menstimulasi indra pendengaran
- (3) Alat bantu lihat dengar (audio visual aids) untuk menstimulasi indra pendengaran dan penglihatan

b) Berdasarkan pembuatan dan penggunaannya:

- (1) Alat peraga rumit seperti film, film strip, slide, yang memerlukan listrik dan proyektor
- (2) Alat peraga sederhana yang mudah dibuat dengan bahan setempat

c) Berdasarkan fungsinya sebagai penyalur media kesehatan:

(1) Media Cetak:

- (a) Booklet: Buku berisi tulisan dan gambar untuk menyampaikan informasi
- (b) Leaflet: Lembaran kertas dilipat dengan ilustrasi dan informasi

(c) Flip Chart (lembar balik): Buku dengan lembaran berisi ilustrasi dan penjelasan

(d) Flyer (selembaran): Media promosi cetak tanpa lipatan

(e) Rubrik, poster, dan foto

(2) Media Elektronik:

(a) Video dan film strip: Dapat menampilkan realita, memicu diskusi, dan dapat diulang. Kelemahannya memerlukan listrik, peralatan rentan rusak, dan biaya besar

(b) Slide: Dapat menampilkan realita terbatas, cocok untuk sasaran besar, pembuatan murah. Kelemahannya memerlukan listrik dan ruangan gelap

(c) Media papan (Billboard): Dipasang di tempat umum seperti kendaraan umum (Notoatmodjo, 2021).

e. Faktor yang Mempengaruhi Edukasi Anemia pada Ibu Hamil

Keberhasilan edukasi mengenai anemia pada ibu hamil dalam meningkatkan kepatuhan konsumsi tablet Fe dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain:

1) Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan ibu hamil berpengaruh terhadap kemampuan dalam menerima serta memahami informasi kesehatan yang diberikan mengenai anemia. Ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih mudah memahami pentingnya pencegahan anemia, kebutuhan zat besi selama kehamilan, serta manfaat konsumsi tablet Fe secara teratur.

2) Status Sosial Ekonomi

Kondisi sosial ekonomi memengaruhi kemampuan ibu hamil dalam memenuhi kebutuhan gizi yang mendukung pencegahan anemia. Ibu dengan status ekonomi yang baik umumnya memiliki akses yang lebih mudah terhadap makanan bergizi seperti sumber zat besi dan vitamin C yang berperan dalam meningkatkan kadar hemoglobin.

3) Dukungan Keluarga dalam Pola Makan

Dukungan keluarga, terutama suami dan anggota keluarga lain, memiliki peran penting dalam keberhasilan edukasi anemia. Ketersediaan makanan yang mengandung zat besi seperti sayuran hijau, daging, telur, serta buah-buahan yang mengandung vitamin C sangat dipengaruhi oleh kebiasaan makan dalam keluarga. Pola makan keluarga yang sehat dapat

membantu ibu hamil dalam mencegah anemia serta meningkatkan efektivitas konsumsi tablet Fe.

4) Kepercayaan terhadap Informasi Kesehatan

Ibu hamil cenderung lebih menerima dan menerapkan edukasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan apabila informasi tersebut disampaikan oleh pihak yang dipercaya, seperti bidan atau petugas kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan.

5) Ketersediaan Waktu untuk Mengikuti Edukasi

Kesibukan ibu hamil dalam aktivitas sehari-hari dapat memengaruhi partisipasi dalam kegiatan edukasi kesehatan. Oleh karena itu, waktu penyampaian edukasi perlu disesuaikan dengan kondisi dan aktivitas ibu agar informasi mengenai pencegahan anemia dapat diterima dengan optimal.

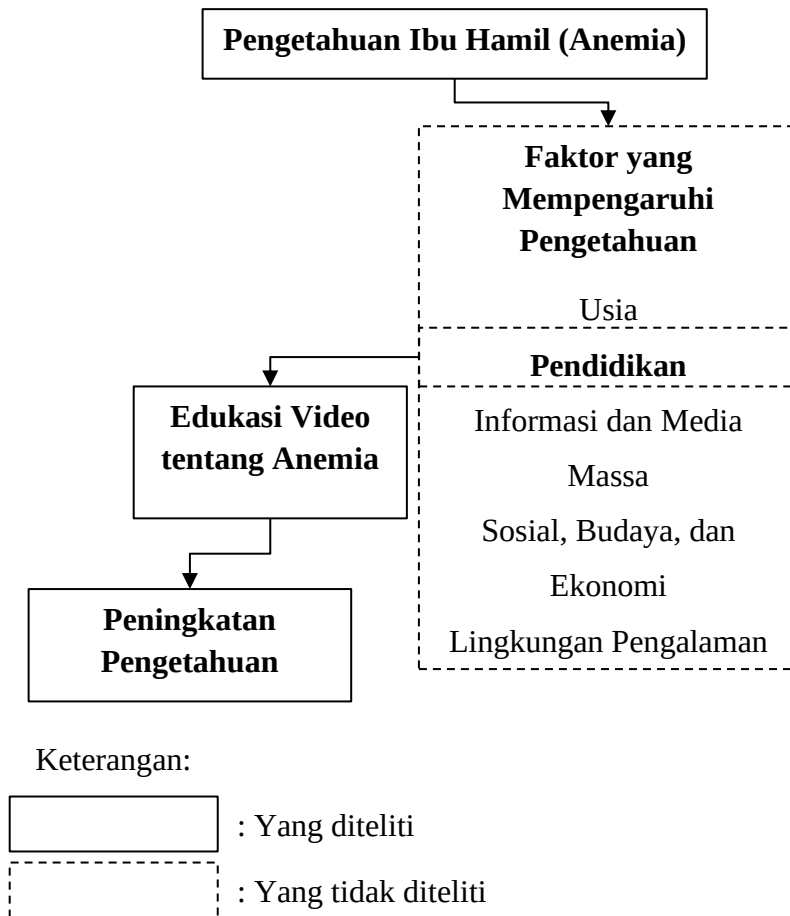
f. Pengaruh Edukasi Anemia terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil

Edukasi kesehatan merupakan salah satu bentuk upaya promotif yang dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan individu melalui penyampaian informasi yang terarah dan sistematis. Pengetahuan menjadi domain kognitif yang sangat berperan dalam membentuk tindakan seseorang, karena perilaku yang didasari oleh pemahaman yang baik cenderung lebih menetap dibandingkan dengan perilaku yang tidak dilandasi oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2018).

Pemberian edukasi mengenai anemia pada ibu hamil dapat meningkatkan pemahaman ibu tentang penyebab anemia, kebutuhan zat besi selama kehamilan, dampak anemia bagi ibu dan janin, serta pentingnya konsumsi tablet Fe secara teratur. Informasi yang diterima melalui proses edukasi akan masuk melalui indera penglihatan dan pendengaran, kemudian diproses menjadi pengetahuan baru yang dapat memengaruhi sikap dan perilaku ibu hamil dalam menjaga kesehatannya selama masa kehamilan.

Peningkatan pengetahuan ibu hamil mengenai anemia diharapkan mampu membantu ibu memahami risiko yang dapat terjadi apabila kebutuhan zat besi tidak terpenuhi selama kehamilan. Pemahaman tersebut akan mendorong ibu untuk melakukan upaya pencegahan secara mandiri, seperti mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi serta mengonsumsi tablet Fe sesuai dengan anjuran tenaga kesehatan (Caya et al., 2025).

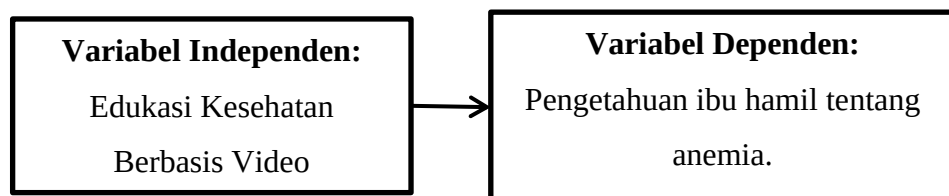
B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori

(Sumber : Dwinanda (2024). Notoatmodjo (2021), Refi Lindawati (2023))

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

D. Hipotesis Penelitian

Ha : Terdapat Pengaruh Edukasi Kesehatan Berbasis Video terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia di UPTD Puskesmas Cibalong Tahun 2026

BAB III

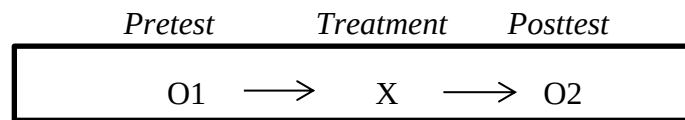
METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *pre-eksperimen*. Penelitian kuantitatif merupakan metode penelitian yang digunakan untuk menguji hubungan atau pengaruh antar variabel melalui pengukuran yang bersifat objektif dan dianalisis menggunakan teknik statistik (Priadana & Sunarsi, 2021). Pendekatan *pre-eksperimen* dipilih karena dalam penelitian ini peneliti memberikan perlakuan berupa edukasi kesehatan berbasis video tanpa menggunakan kelompok kontrol, sehingga perubahan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang anemia dapat diamati sebelum dan sesudah pemberian intervensi.

Desain penelitian yang digunakan adalah *one group pretest–posttest design*, yaitu desain penelitian yang melibatkan satu kelompok responden dengan dua kali pengukuran. Pengukuran tingkat pengetahuan anemia pada ibu hamil dilakukan sebelum pemberian edukasi kesehatan berbasis video (*pretest*) dan setelah pemberian edukasi kesehatan berbasis video (*posttest*). Intervensi dalam penelitian ini berupa pemberian edukasi kesehatan mengenai anemia pada ibu hamil menggunakan media video sebagai sarana penyampaian informasi yang lebih menarik dan mudah dipahami. Desain ini bertujuan untuk mengetahui adanya peningkatan atau perubahan tingkat

pengetahuan ibu hamil tentang anemia setelah diberikan edukasi kesehatan berbasis video.



Gambar 3. Desain Penelitian

Keterangan:

- X : Pemberian edukasi kesehatan berbasis video tentang anemia
- O1 : Pengukuran tingkat pengetahuan ibu hamil tentang anemia sebelum diberikan edukasi kesehatan berbasis video (*pretest*)
- O2 : Pengukuran tingkat pengetahuan ibu hamil tentang anemia setelah diberikan edukasi kesehatan berbasis video (*posttest*)

Meskipun media video memiliki keunggulan, penggunaannya dalam penelitian ini juga memiliki keterbatasan. Media video memerlukan sarana pendukung seperti perangkat elektronik dan sumber listrik, sehingga kendala teknis dapat mengganggu proses edukasi. Selain itu, video bersifat komunikasi satu arah yang tidak memungkinkan adanya interaksi langsung antara responden dan tenaga kesehatan, sehingga responden tidak dapat menggali informasi lebih dalam. Efektivitas media video juga dipengaruhi oleh faktor perancu seperti tingkat pendidikan, pengalaman kehamilan sebelumnya, serta paparan informasi dari sumber lain yang dapat mempengaruhi pengetahuan awal responden. Kondisi lingkungan saat pemutaran video, seperti kebisingan dan kenyamanan ruangan, serta motivasi dan konsentrasi responden turut berperan menentukan seberapa baik informasi yang diserap. Untuk

meminimalkan pengaruh faktor perancu, peneliti menerapkan kriteria inklusi dan eksklusi yang ketat agar seluruh responden mendapatkan perlakuan sama.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang berada di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cibalong Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2026 yaitu sebanyak 171 orang.

2. Sampel

Penentuan jumlah sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus Slovin sebagai berikut::

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

Keterangan: n: besar sampel

N: besar populasi

d: tingkatan signifikan (p)

$$n = \frac{171}{1 + 171 (0,15)^2}$$

$$n = \frac{171}{1 + 171(0,0225)}$$

$$n = \frac{171}{1 + 3,8475}$$

$$n = \frac{556}{4,8475} = 35,27 \approx 35$$

Dengan demikian, jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 35 responden ibu hamil di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cibalong Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2026.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *nonprobability sampling* dengan metode *purposive sampling*, yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan kriteria tertentu yang sesuai dengan tujuan penelitian. Teknik ini dipilih karena tidak semua ibu hamil memenuhi kriteria yang dibutuhkan dalam penelitian. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- 1) Ibu hamil yang berada di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cibalong Tahun 2026.
- 2) Ibu hamil yang belum pernah mendapatkan edukasi kesehatan berbasis video tentang anemia.
- 3) Ibu hamil yang dapat membaca dan memahami bahasa Indonesia.
- 4) Ibu hamil yang bersedia menjadi responden dan menandatangani *informed consent*.

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

- 1) Ibu yang tidak mengisi kuesioner secara lengkap.

- 2) Ibu hamil yang sedang tidak berada di wilayah penelitian saat pengumpulan data.
- 3) Responden yang tidak bersedia atau mengundurkan diri selama proses penelitian berlangsung.

C. Variabel Penelitian

1. Variabel Independen

Variabel independen dalam penelitian ini adalah edukasi kesehatan berbasis video tentang anemia pada ibu hamil.

2. Variabel Dependen

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah pengetahuan anemia pada ibu hamil.

D. Definisi Operasional

Tabel 3. 1. Definisi Operasional

No	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel				
1.	Edukasi kesehatan berbasis video	Pemberian informasi mengenai anemia pada ibu hamil melalui media video yang digunakan sebagai intervensi dalam penelitian, yang diberikan satu kali setelah responden mengisi kuesioner pretest. Video yang digunakan merupakan video edukasi dari Dinas Kesehatan Kabupaten Ciamis yang berisi materi tentang pengertian anemia, penyebab, tanda dan gejala, dampak anemia bagi ibu dan janin, serta upaya pencegahan melalui konsumsi tablet tambah darah dan pola hidup sehat. Durasi video ± (sesuaikan dengan durasi asli video) menit dan diputar secara langsung kepada responden dengan standar seluruh responden menonton video yang sama hingga selesai tanpa gangguan, sebelum dilakukan pengukuran kembali melalui posttest untuk menilai perubahan pengetahuan.	-	-
2.	Pengetahuan ibu hamil tentang anemia	Tingkat pemahaman ibu hamil mengenai anemia yang meliputi pengertian anemia, batas kadar hemoglobin pada ibu hamil, tanda dan gejala, penyebab, faktor risiko, dampak anemia terhadap ibu dan janin, serta peran nutrisi dan tablet Fe dalam pencegahan anemia selama kehamilan.	Kuesioner	1. Baik jika Skor 76%–100%. 2. Cukup jika Skor 56%–75% 3. Kurang jika Skor ≤55% (Notoatmodjo 2020)

E. Instrumen

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa media edukasi kesehatan berbasis video serta kuesioner pengetahuan tentang anemia pada ibu hamil. Instrumen penelitian digunakan untuk mengumpulkan data mengenai tingkat pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan berbasis video. Kuesioner yang digunakan dalam

penelitian ini telah diadopsi dari penelitian sebelumnya dan telah melalui uji validitas serta reliabilitas sehingga layak digunakan sebagai alat pengumpulan data.

1. Media edukasi kesehatan berbasis video

Media edukasi kesehatan yang digunakan dalam penelitian ini berupa video edukasi tentang anemia pada ibu hamil yang diambil dari kanal YouTube Dinas Kesehatan Kabupaten Ciamis. Video tersebut dapat diakses melalui tautan berikut:

<https://www.youtube.com/watch?v=HuWV6BdSp4&pp=ygUeQW5lbWlhIHBBhZGEgSWJ1IGhhbWlsIGt1bWVua2Vz>

Video edukasi ini berisi materi mengenai pengertian anemia pada ibu hamil, penyebab anemia, tanda dan gejala anemia, dampak anemia bagi ibu dan janin, serta upaya pencegahan anemia melalui konsumsi tablet tambah darah dan pola hidup sehat. Dalam video dijelaskan bahwa anemia pada ibu hamil merupakan kondisi berkurangnya sel darah merah atau kadar hemoglobin dalam darah hingga kurang dari 11 gram/dL. Penyebab anemia antara lain pola makan yang tidak bergizi seimbang, kekurangan energi kronis pada ibu hamil, serta adanya infeksi yang menyebabkan kurangnya zat besi dalam tubuh.

Selain itu, dijelaskan pula bahwa gejala anemia pada ibu hamil ditandai dengan 5L yaitu lemah, lelah, letih, lesu, dan lunglai, serta dapat disertai wajah pucat, pusing, dan mata berkunang-kunang. Apabila

tidak ditangani dengan baik, anemia dapat menyebabkan berbagai komplikasi seperti keguguran, perdarahan yang berisiko terhadap keselamatan ibu, bayi lahir dengan berat badan rendah, stunting, serta kelahiran prematur.

Video juga menjelaskan cara pencegahan anemia yaitu dengan mengonsumsi makanan bergizi seimbang, menjaga perilaku hidup bersih dan sehat, serta rutin mengonsumsi tablet tambah darah (TTD) selama masa kehamilan. Tablet tambah darah dianjurkan diminum pada malam hari untuk mengurangi rasa mual, dikonsumsi bersama makanan yang mengandung vitamin C agar penyerapan zat besi lebih optimal, serta tidak diminum bersamaan dengan teh, kopi, susu, atau obat maag.

Media video ini digunakan sebagai intervensi dalam penelitian setelah responden mengisi kuesioner *pretest*, kemudian setelah responden menyaksikan video edukasi tersebut, dilakukan pengukuran kembali menggunakan kuesioner yang sama sebagai *posttest* untuk mengetahui perubahan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang anemia.

2. Kuesioner pengetahuan tentang anemia pada ibu hamil

Kuesioner pengetahuan tentang anemia pada ibu hamil diadaptasi dan dimodifikasi dari penelitian Nur Aulia Sholihatin (2023) yang berjudul “*Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Umbulharjo 2 Tahun 2023*”. Modifikasi instrumen dilakukan untuk disesuaikan dengan tujuan penelitian dan

materi edukasi kesehatan berbasis video tentang anemia pada ibu hamil. Kuesioner ini terdiri dari 30 pertanyaan yang mencakup pengertian anemia, kadar hemoglobin normal pada ibu hamil, tanda dan gejala anemia, penyebab anemia, faktor risiko, dampak anemia terhadap ibu dan janin, pencegahan anemia, konsumsi tablet tambah darah (Fe), serta nutrisi yang berperan dalam pencegahan anemia selama kehamilan.

Setiap pertanyaan memiliki empat pilihan jawaban yaitu A, B, C, dan D. Jawaban yang benar diberi skor 1 dan jawaban yang salah diberi skor 0. Skor total yang diperoleh responden kemudian dihitung dan disajikan dalam bentuk persentase untuk menggambarkan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang anemia. Karena instrumen telah dimodifikasi dari penelitian sebelumnya, maka dilakukan uji validitas dan reliabilitas kembali sebelum digunakan sebagai alat pengumpulan data penelitian.

a. Uji Validitas

Uji validitas dilakukan untuk mengetahui sejauh mana setiap butir pertanyaan mampu mengukur pengetahuan anemia pada ibu hamil sesuai dengan tujuan penelitian. Uji validitas dilakukan terhadap 30 responden yang memiliki karakteristik serupa dengan sampel penelitian tetapi tidak termasuk dalam sampel penelitian. Pengujian validitas menggunakan korelasi *Product Moment Pearson* dengan bantuan Excel rumus Correl. Hasil uji validitas menunjukkan

bahwa nilai r hitung setiap butir pertanyaan berada pada rentang 0,369–0,784, sedangkan nilai r tabel sebesar 0,361 pada taraf signifikansi 5% ($\alpha = 0,05$). Karena seluruh nilai r hitung lebih besar daripada r tabel (r hitung $>$ r tabel), maka seluruh 30 butir pertanyaan dinyatakan valid dan layak digunakan sebagai instrumen penelitian untuk mengukur pengetahuan anemia pada ibu hamil.

b. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas dilakukan untuk mengetahui tingkat konsistensi instrumen dalam mengukur pengetahuan anemia pada ibu hamil. Uji reliabilitas dilakukan terhadap seluruh item yang telah dinyatakan valid dengan menggunakan metode *Cronbach's Alpha* melalui bantuan program SPSS. Hasil uji reliabilitas menunjukkan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,872. Nilai tersebut lebih besar dari batas minimal reliabilitas yaitu 0,70, sehingga instrumen penelitian dinyatakan reliabel. Dengan demikian, kuesioner pengetahuan anemia pada ibu hamil memiliki tingkat konsistensi internal yang sangat baik dan layak digunakan sebagai alat pengumpulan data dalam penelitian.

F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari data primer dan data sekunder. Data primer merupakan data yang diperoleh

secara langsung oleh peneliti dari responden melalui proses pengumpulan data di lapangan. Dalam penelitian ini, data primer berupa informasi mengenai tingkat pengetahuan ibu hamil tentang anemia sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan berbasis video. Data tersebut diperoleh melalui pengisian kuesioner pengetahuan oleh responden yang dilakukan dua kali, yaitu sebelum intervensi (*pretest*) dan setelah intervensi (*posttest*).

Sedangkan data sekunder merupakan data yang diperoleh dari sumber data yang telah tersedia sebelumnya. Dalam penelitian ini, data sekunder diperoleh dari buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), register ibu hamil, serta laporan atau catatan pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas Cibalong yang berkaitan dengan jumlah ibu hamil di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cibalong Tahun 2026.

2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan kuesioner pengetahuan tentang anemia pada ibu hamil. Proses pengumpulan data diawali dengan pemberian kuesioner *pretest* kepada responden untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil tentang anemia sebelum diberikan edukasi kesehatan. Kuesioner tersebut berisi sejumlah pernyataan yang berkaitan dengan pengertian anemia, batas kadar hemoglobin pada ibu hamil, tanda dan gejala anemia, penyebab anemia, faktor risiko, dampak anemia terhadap ibu dan janin,

serta peran nutrisi dan tablet Fe dalam pencegahan anemia selama kehamilan.

Setelah responden mengisi kuesioner *pretest*, peneliti memberikan intervensi berupa edukasi kesehatan menggunakan media video tentang anemia pada ibu hamil. Video tersebut berisi informasi mengenai pengertian anemia, penyebab, tanda dan gejala, dampak anemia bagi ibu dan janin, serta cara pencegahan anemia melalui konsumsi tablet tambah darah dan pola hidup sehat.

Setelah responden menyaksikan video edukasi tersebut, peneliti kembali memberikan kuesioner yang sama sebagai *posttest* untuk mengetahui perubahan tingkat pengetahuan ibu hamil setelah diberikan edukasi kesehatan berbasis video. Data yang telah diperoleh dari hasil *pretest* dan *posttest* kemudian dikumpulkan dan dicatat oleh peneliti untuk selanjutnya dianalisis guna mengetahui pengaruh edukasi kesehatan berbasis video terhadap pengetahuan anemia pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Cibalong Tahun 2026.

G. Prosedur Penelitian

Langkah-Langkah Penelitian mencakup kegiatan pemilihan masalah sampai dengan penyajian laporan penelitian. Adapun tahapannya sebagai berikut:

1. Tahap Persiapan

Pada tahap ini peneliti menentukan ruang lingkup penelitian serta merumuskan permasalahan yang berkaitan dengan pengaruh edukasi

kesehatan berbasis video terhadap pengetahuan anemia pada ibu hamil. Selanjutnya peneliti melakukan studi pustaka dari berbagai sumber seperti buku teks, jurnal ilmiah, serta hasil penelitian terdahulu yang relevan dengan edukasi kesehatan dan pengetahuan anemia pada ibu hamil.

Peneliti juga melakukan studi pendahuluan di lokasi penelitian yaitu di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cibalong untuk memperoleh gambaran awal mengenai kondisi ibu hamil serta tingkat pengetahuan ibu hamil tentang anemia.

Setelah itu peneliti menyusun proposal penelitian serta menyiapkan instrumen penelitian berupa kuesioner pengetahuan ibu hamil tentang anemia dan media edukasi kesehatan berbasis video yang akan digunakan sebagai intervensi penelitian. Proposal penelitian kemudian dikonsultasikan kepada dosen pembimbing, diseminarkan, dan direvisi sesuai dengan saran yang diberikan. Tahap persiapan diakhiri dengan pengajuan izin penelitian kepada instansi terkait serta pengurusan persetujuan etik penelitian sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

2. Tahap Pelaksanaan Penelitian

- a. Penelitian dilaksanakan setelah proposal disetujui serta peneliti memperoleh izin dari instansi terkait dan tempat penelitian.
- b. Peneliti mengidentifikasi responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi untuk dijadikan sampel penelitian.

- c. Peneliti memberikan penjelasan kepada responden mengenai tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian, kemudian meminta persetujuan responden untuk berpartisipasi dalam penelitian (*informed consent*).
- d. Peneliti melakukan pengumpulan data awal dengan memberikan kuesioner pretest kepada responden untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil tentang anemia sebelum diberikan intervensi.
- e. Setelah pengisian pretest, peneliti memberikan edukasi kesehatan menggunakan media video mengenai anemia pada ibu hamil kepada seluruh responden.
- f. Setelah responden menyaksikan video edukasi tersebut, peneliti kembali memberikan kuesioner yang sama sebagai posttest untuk mengetahui perubahan tingkat pengetahuan ibu hamil setelah diberikan edukasi kesehatan berbasis video.
- g. Data yang diperoleh dari hasil pretest dan posttest kemudian dicatat dalam lembar pengumpulan data penelitian.
- h. Peneliti memeriksa kembali kelengkapan serta keakuratan data yang telah diperoleh dari responden sebelum dilakukan pengolahan data.

3. Tahap Penyelesaian Penelitian

Setelah seluruh data terkumpul, peneliti melakukan pengolahan data melalui beberapa tahapan yaitu *editing*, *coding*, *entry*, dan *cleaning* dengan menggunakan perangkat komputer. Data yang telah diolah kemudian dianalisis sesuai dengan teknik analisis yang telah ditetapkan untuk

mengetahui pengaruh edukasi kesehatan berbasis video terhadap pengetahuan anemia pada ibu hamil.

Hasil penelitian selanjutnya disusun dalam bentuk laporan skripsi yang memuat hasil penelitian dan pembahasan secara sistematis. Laporan tersebut kemudian dipresentasikan dalam seminar hasil penelitian dan sidang skripsi. Berdasarkan masukan dari dosen penguji, peneliti melakukan perbaikan dan revisi akhir sebelum menyerahkan laporan skripsi sesuai dengan ketentuan yang berlaku di institusi pendidikan.

H. Analisa Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan analisis yang dilakukan untuk menggambarkan setiap variabel penelitian secara deskriptif. Pada penelitian ini, analisis univariat digunakan untuk menggambarkan nilai rata-rata (*mean*), nilai minimum (*min*), dan nilai maksimum (*max*) dari skor pengetahuan ibu hamil tentang anemia sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) diberikan edukasi kesehatan berbasis video. Selain itu, analisis univariat juga digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden penelitian seperti usia ibu, usia kehamilan, tingkat pendidikan, dan paritas. Seluruh analisis univariat dilakukan dengan menggunakan perangkat komputer.

2. Uji Normalitas

Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui apakah data berdistribusi normal atau tidak sebagai prasyarat dalam pemilihan uji statistik. Karena jumlah sampel dalam penelitian ini kurang dari 50 responden, maka uji normalitas yang digunakan adalah uji *Shapiro-Wilk*.

- Jika hasil uji normalitas menunjukkan nilai signifikansi lebih besar dari 0,05 ($P > 0,05$), maka data dikatakan terdistribusi normal.
- Jika hasil uji normalitas menunjukkan nilai signifikansi lebih kecil dari 0,05 ($P < 0,05$), maka data dikatakan tidak terdistribusi normal dan perlu dilakukan uji non-parametrik.

3. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh edukasi kesehatan berbasis video terhadap pengetahuan anemia pada ibu hamil dengan membandingkan hasil pengukuran sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) intervensi pada responden yang sama.

- a. Apabila data berdistribusi normal, maka uji statistik yang digunakan adalah *Paired Sample T-Test* untuk mengetahui perbedaan rata-rata skor pengetahuan ibu hamil tentang anemia sebelum dan sesudah pemberian edukasi kesehatan berbasis video.
- b. Apabila data tidak berdistribusi normal, maka uji statistik yang digunakan adalah uji *Wilcoxon Signed Rank Test* sebagai uji non-

parametrik untuk membandingkan dua pengukuran yang saling berhubungan.

Analisis bivariat dilakukan dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Apabila nilai $p < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa edukasi kesehatan berbasis video berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan anemia pada ibu hamil. Sebaliknya, apabila nilai $p > 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa edukasi kesehatan berbasis video tidak berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan anemia pada ibu hamil.

I. Etika Penelitian

Penelitian ini melibatkan manusia sebagai subjek penelitian, sehingga pelaksanaannya harus memperhatikan dan mematuhi prinsip-prinsip etika penelitian. Penelitian ini dilaksanakan dengan berpedoman pada prinsip etika penelitian yang tercantum dalam *Belmont Report*, yang menekankan perlindungan terhadap hak, keselamatan, dan martabat peserta penelitian. Adapun aspek etika yang diperhatikan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. *Respect for Person*

a. *Informed consent*

Peneliti memberikan lembar penjelasan penelitian kepada responden yang berisi informasi mengenai tujuan, prosedur, manfaat, serta kemungkinan risiko penelitian tentang pengaruh edukasi kesehatan berbasis video terhadap pengetahuan anemia pada ibu

hamil. Responden yang bersedia berpartisipasi diminta menandatangani lembar persetujuan tertulis (*informed consent*) sebagai bukti bahwa responden telah memahami dan menyetujui keikutsertaannya dalam penelitian secara sukarela.

b. Respect for privacy

Peneliti menjaga privasi dan kerahasiaan data pribadi responden selama proses penelitian berlangsung. Data yang dikumpulkan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian dan tidak akan disebarluaskan kepada pihak lain tanpa izin responden.

c. Anonymity dan confidentiality

Peneliti menjamin anonimitas responden dengan menggunakan kode identitas pada setiap kuesioner penelitian tanpa mencantumkan nama asli responden. Seluruh data penelitian dijaga kerahasiaannya dan hanya dapat diakses oleh peneliti. Hasil penelitian disajikan dalam bentuk laporan ilmiah tanpa mencantumkan identitas pribadi responden.

d. Fair treatment

Seluruh responden penelitian diperlakukan secara adil dan setara tanpa adanya diskriminasi berdasarkan usia, tingkat pendidikan, maupun latar belakang sosial lainnya. Setiap responden yang memenuhi kriteria inklusi diberikan kesempatan yang sama untuk berpartisipasi dalam penelitian.

e. Protect from discomfort and harm

Peneliti memastikan bahwa seluruh proses penelitian tidak menimbulkan ketidaknyamanan atau kerugian fisik maupun psikologis bagi responden. Proses pengumpulan data dilakukan melalui pengisian kuesioner pengetahuan tentang anemia serta pemberian edukasi kesehatan melalui media video, sehingga tidak menimbulkan risiko atau bahaya bagi responden.

2. Menguntungkan dan Tidak Merugikan (*Beneficience and non maleficience*)

Penelitian ini bertujuan memberikan manfaat dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai anemia melalui edukasi kesehatan berbasis video. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi yang bermanfaat bagi tenaga kesehatan dalam meningkatkan upaya edukasi kepada ibu hamil mengenai pencegahan anemia selama kehamilan. Selain itu, penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan ibu. Peneliti juga berupaya meminimalkan segala risiko yang mungkin timbul sehingga penelitian ini tidak menimbulkan dampak negatif bagi responden.

3. *Self determination*

Peneliti menghormati hak dan kebebasan responden untuk menentukan keikutsertaannya dalam penelitian secara sukarela tanpa

adanya paksaan. Responden berhak menolak atau mengundurkan diri dari penelitian kapan saja tanpa konsekuensi apa pun serta tanpa memengaruhi pelayanan kesehatan yang diterima oleh responden.

4. Persetujuan Institusional (*Institutional Approval*)

Penelitian ini telah memperoleh izin resmi dari Puskesmas Cibalong, untuk mengakses laporan bulanan puskesmas sebagai sumber data penelitian. Selain itu, peneliti telah mengajukan permohonan surat keterangan laik etik atau pengecualian etik (*ethical exemption*) kepada Komite Etik Penelitian Kesehatan, mengingat penelitian ini menggunakan data sekunder yang telah dianonimkan sehingga tidak memuat identitas responden.

J. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Mei sampai dengan Juni tahun 2026.

2. Tempat Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di Puskesmas Cibalong.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi umur, pendidikan, pekerjaan, dan gravida. Distribusi frekuensi karakteristik responden di UPTD Puskesmas Cibalong Tahun 2026 dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4. 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Umur		
23–26 tahun	17	48,6
27–29 tahun	12	34,3
30–32 tahun	6	17,1
Pendidikan		
SMP	4	11,4
SMA	18	51,4
D3	7	20,0
S1	6	17,1
Pekerjaan		
IRT	21	60,0
Buruh Harian	7	20,0
Karyawan Swasta	7	20,0
Gravida		
Primigravida (G1)	5	14,3
Multigravida (G2–G3)	30	85,7

Berdasarkan Tabel 4.1 diketahui bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok umur 23–26 tahun yaitu sebanyak 17 orang (48,6%), diikuti umur 27–29 tahun sebanyak 12 orang (34,3%), dan umur 30–32 tahun sebanyak 6 orang (17,1%). Berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar responden berpendidikan SMA yaitu sebanyak 18 orang (51,4%), sedangkan responden berpendidikan D3 sebanyak 7 orang (20,0%), S1 sebanyak 6 orang (17,1%), dan SMP sebanyak 4 orang (11,4%).

Berdasarkan pekerjaan, sebagian besar responden merupakan ibu rumah tangga (IRT) yaitu sebanyak 21 orang (60,0%), sedangkan responden yang bekerja sebagai buruh harian dan karyawan swasta masing-masing berjumlah 7 orang (20,0%). Berdasarkan gravida, sebagian besar responden termasuk dalam kategori multigravida (G2–G3) yaitu sebanyak 30 orang (85,7%), sedangkan responden primigravida (G1) berjumlah 5 orang (14,3%). Dengan demikian, mayoritas responden dalam penelitian ini adalah ibu hamil berusia 23–26 tahun, berpendidikan SMA, bekerja sebagai ibu rumah tangga, dan termasuk kategori multigravida.

- b. Gambaran Pengetahuan Anemia pada Ibu Hamil sebelum diberikan Edukasi Kesehatan Berbasis Video di UPTD Puskesmas Cibalong Tahun 2026.

Distribusi frekuensi data pengetahuan anemia pada ibu hamil sebelum diberikan edukasi kesehatan berbasis video di UPTD Puskesmas Cibalong Tahun 2026 dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4. 2. Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Anemia pada Ibu Hamil sebelum diberikan Edukasi Kesehatan Berbasis Video di UPTD Puskesmas Cibalong Tahun 2026

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	2	5,7
Cukup	8	22,9
Kurang	25	71,4
Total	35	100,0

Berdasarkan Tabel 4.2 diketahui bahwa tingkat pengetahuan anemia pada ibu hamil sebelum diberikan edukasi kesehatan berbasis video di UPTD Puskesmas Cibalong Tahun 2026 terbagi menjadi tiga kategori, yaitu baik, cukup, dan kurang. Responden dengan tingkat pengetahuan baik berjumlah 2 orang (5,7%), responden dengan tingkat pengetahuan cukup berjumlah 8 orang (22,9%), sedangkan responden dengan tingkat pengetahuan kurang berjumlah 25 orang (71,4%). Sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan anemia dalam kategori kurang sebelum diberikan edukasi kesehatan berbasis video.

- c. Gambaran Pengetahuan Anemia pada Ibu Hamil setelah diberikan Edukasi Kesehatan Berbasis Video di UPTD Puskesmas Cibalong Tahun 2026.

Distribusi frekuensi data pengetahuan anemia pada ibu hamil setelah diberikan edukasi kesehatan berbasis video di UPTD Puskesmas Cibalong Tahun 2026 dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4. 3. Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Anemia pada Ibu Hamil setelah diberikan Edukasi Kesehatan Berbasis Video di UPTD Puskesmas Cibalong Tahun 2026

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	24	68,6
Cukup	11	31,4
Kurang	0	0
Total	35	100,0

Berdasarkan Tabel 4.3 diketahui bahwa tingkat pengetahuan anemia pada ibu hamil setelah diberikan edukasi kesehatan berbasis video di UPTD Puskesmas Cibalong Tahun 2026 terbagi menjadi tiga kategori, yaitu baik, cukup, dan kurang. Responden dengan tingkat pengetahuan baik berjumlah 24 orang (68,6%), responden dengan tingkat pengetahuan cukup berjumlah 11 orang (31,4%), sedangkan tidak terdapat responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang (0%). Sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan anemia dalam kategori baik setelah diberikan edukasi kesehatan berbasis video.

2. Uji Normalitas

Berdasarkan hasil uji normalitas, diketahui bahwa jumlah sampel penelitian sebanyak 35 responden ($n = 35$), sehingga uji normalitas yang lebih tepat digunakan adalah Shapiro-Wilk. Hasil uji Shapiro-Wilk menunjukkan bahwa nilai signifikansi (Sig.) pada data pengetahuan pretest sebesar $< 0,001$ dan pada data pengetahuan posttest sebesar $< 0,001$. Karena kedua nilai signifikansi tersebut lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa data pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan berbasis video tidak berdistribusi normal.

3. Analisis Bivariat

Karena data tidak berdistribusi normal, maka analisis bivariat yang digunakan adalah Uji Wilcoxon. Uji ini digunakan untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan yang antara tingkat pengetahuan anemia sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) diberikan edukasi kesehatan berbasis video. Analisis ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi kesehatan berbasis video terhadap pengetahuan anemia pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Cibalong Tahun 2026. Hasil perhitungan Uji Wilcoxon dapat dilihat pada Tabel 4.4 berikut.

Tabel 4. 4. Hasil Analisis Uji Wilcoxon Pengaruh Edukasi Kesehatan Berbasis Video terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia di UPTD Puskesmas Cibalong Tahun 2026

Keterangan	N	Mean Rank	Sum of Ranks	Z	Sig.
<i>Negative Ranks</i>	0	0	0		
<i>Positive Ranks</i>	33	17,00	561,00	-5,179	<0,001
<i>Ties</i>	2	-	-		
Total	35				

Berdasarkan Tabel 4.4 hasil Uji Wilcoxon menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami peningkatan pengetahuan anemia setelah diberikan edukasi kesehatan berbasis video, yang ditunjukkan dengan nilai *positive ranks* sebanyak 33 responden. Tidak terdapat responden yang mengalami penurunan tingkat pengetahuan (*negative ranks* = 0). Selain itu, terdapat 2 responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang tetap (*ties*). Nilai *mean rank* pada kelompok yang mengalami peningkatan pengetahuan sebesar 17,00 dengan jumlah ranking sebesar 561,00.

Hasil uji statistik diperoleh nilai signifikansi (p) sebesar $< 0,001$, yang berarti lebih kecil dari taraf signifikansi ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi di UPTD Puskesmas Cibalong Tahun 2026.

B. Pembahasan

1. Gambaran Pengetahuan Anemia pada Ibu Hamil sebelum diberikan Edukasi Kesehatan Berbasis Video di UPTD Puskesmas Cibalong Tahun 2026.

Berdasarkan Tabel 4.2, dapat dijelaskan bahwa tingkat pengetahuan anemia pada ibu hamil sebelum diberikan edukasi kesehatan berbasis video di UPTD Puskesmas Cibalong Tahun 2026 menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada kategori pengetahuan kurang, yaitu sebanyak 25 orang (71,4%). Sedangkan responden dengan kategori pengetahuan cukup berjumlah 8 orang (22,9%) dan kategori pengetahuan baik berjumlah 2 orang (5,7%). Temuan ini menggambarkan bahwa sebagian besar ibu hamil masih memiliki pengetahuan yang rendah mengenai anemia sebelum diberikan intervensi berupa edukasi kesehatan berbasis video.

Rendahnya tingkat pengetahuan anemia pada ibu hamil dapat disebabkan oleh kurangnya akses informasi kesehatan yang diterima selama masa kehamilan. Banyak ibu hamil yang belum memahami secara menyeluruh mengenai pengertian anemia, penyebab, tanda dan gejala, faktor risiko, dampak terhadap ibu dan janin, serta upaya pencegahannya. Menurut Notoatmodjo (2021), pengetahuan merupakan hasil dari proses penginderaan seseorang terhadap suatu objek melalui pancaindra yang sebagian besar diperoleh melalui indera penglihatan dan pendengaran. Oleh karena itu, keterbatasan informasi yang diterima dapat menyebabkan

rendahnya tingkat pengetahuan seseorang terhadap suatu masalah kesehatan.

Selain faktor informasi, tingkat pengetahuan ibu hamil juga dipengaruhi oleh karakteristik individu, seperti pendidikan, pengalaman kehamilan, dan lingkungan sosial. Pada penelitian ini sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SMA dan sebagian besar termasuk kategori multigravida. Meskipun telah memiliki pengalaman kehamilan sebelumnya, pengalaman tersebut tidak selalu diikuti dengan pemahaman yang baik mengenai anemia apabila tidak didukung oleh edukasi kesehatan yang memadai. Menurut Damayanti & Sofyan (2022), pendidikan merupakan salah satu faktor yang memengaruhi kemampuan seseorang dalam menerima dan memahami informasi kesehatan sehingga semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi yang diberikan.

Pengetahuan yang kurang mengenai anemia dapat berdampak pada rendahnya kesadaran ibu hamil dalam melakukan tindakan pencegahan, seperti mengonsumsi tablet tambah darah secara teratur, memenuhi kebutuhan zat besi dari makanan, serta melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin. Padahal anemia pada kehamilan merupakan salah satu masalah kesehatan yang masih sering terjadi dan dapat meningkatkan risiko komplikasi seperti persalinan prematur, perdarahan postpartum, berat badan lahir rendah, hingga kematian ibu dan bayi. Oleh karena itu, peningkatan

pengetahuan mengenai anemia menjadi salah satu upaya penting dalam menjaga kesehatan ibu dan janin selama kehamilan (Dwinanda, 2024).

Menurut teori *Lawrence Green* yang dikutip oleh Notoatmodjo (2021), pengetahuan merupakan faktor predisposisi yang dapat memengaruhi terbentuknya perilaku kesehatan seseorang. Ibu hamil yang memiliki pengetahuan yang baik tentang anemia akan lebih mudah memahami pentingnya pencegahan dan penanganan anemia selama kehamilan dibandingkan ibu yang memiliki pengetahuan rendah. Dengan demikian, peningkatan pengetahuan melalui edukasi kesehatan menjadi langkah penting untuk membentuk perilaku kesehatan yang lebih baik pada ibu hamil.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Satriana & Ilmiah (2025) yang menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki tingkat pengetahuan anemia dalam kategori kurang sebelum diberikan edukasi kesehatan. Penelitian lain yang dilakukan oleh Annisaa & Nurhayani (2026) juga menemukan bahwa rendahnya pengetahuan ibu hamil mengenai anemia disebabkan oleh kurangnya paparan informasi kesehatan yang diperoleh selama masa kehamilan. Hasil tersebut menunjukkan bahwa edukasi kesehatan masih sangat diperlukan untuk meningkatkan pemahaman ibu hamil mengenai anemia sehingga dapat mendorong perilaku pencegahan yang lebih baik.

2. Gambaran Pengetahuan Anemia pada Ibu Hamil setelah diberikan Edukasi Kesehatan Berbasis Video di UPTD Puskesmas Cibalong Tahun 2026.

Berdasarkan Tabel 4.3, dapat dijelaskan bahwa tingkat pengetahuan anemia pada ibu hamil setelah diberikan edukasi kesehatan berbasis video di UPTD Puskesmas Cibalong Tahun 2026 menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada kategori pengetahuan baik, yaitu sebanyak 24 orang (68,6%). Sedangkan responden dengan kategori pengetahuan cukup berjumlah 11 orang (31,4%) dan tidak terdapat responden yang berada pada kategori pengetahuan kurang (0%). Temuan ini menunjukkan bahwa setelah diberikan edukasi kesehatan, sebagian besar ibu hamil telah memiliki pemahaman yang baik mengenai anemia selama kehamilan.

Pengetahuan yang baik mengenai anemia sangat penting bagi ibu hamil karena dapat membantu dalam mengenali tanda dan gejala anemia, memahami faktor risiko, serta mengetahui cara pencegahan dan penanganannya. Ibu hamil yang memiliki pengetahuan yang baik cenderung lebih sadar akan pentingnya menjaga asupan gizi, mengonsumsi tablet tambah darah secara teratur, dan melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai jadwal. Dengan demikian, pengetahuan yang baik dapat mendukung upaya pencegahan anemia dan membantu menjaga kesehatan ibu maupun janin selama masa kehamilan (Damayanti & Futriani, 2024).

Menurut Notoatmodjo (2021), pengetahuan merupakan hasil dari proses penginderaan terhadap suatu objek yang menghasilkan pemahaman

seseorang terhadap informasi yang diterimanya. Pengetahuan menjadi dasar terbentuknya sikap dan perilaku kesehatan seseorang. Semakin baik pengetahuan yang dimiliki, maka semakin besar kemungkinan seseorang untuk mengambil keputusan dan melakukan tindakan yang mendukung kesehatannya. Dalam konteks kehamilan, pengetahuan yang baik mengenai anemia dapat mendorong ibu hamil untuk menerapkan perilaku hidup sehat dan melakukan tindakan pencegahan yang diperlukan.

Tingkat pengetahuan yang baik pada ibu hamil juga dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti usia, pendidikan, pengalaman, lingkungan, serta kemudahan memperoleh informasi kesehatan. Sebagian besar responden dalam penelitian ini memiliki tingkat pendidikan SMA dan termasuk kelompok usia reproduksi yang matang, sehingga memiliki kemampuan yang cukup baik dalam menerima dan memahami informasi yang berkaitan dengan kesehatan kehamilan. Faktor-faktor tersebut dapat mendukung terbentuknya pemahaman yang lebih baik mengenai anemia pada masa kehamilan (Nasrum Minalloh, 2021).

Pengetahuan yang baik mengenai anemia diharapkan tidak hanya meningkatkan pemahaman ibu hamil, tetapi juga berdampak pada perilaku kesehatan yang lebih positif. Ibu hamil yang memahami bahaya anemia akan lebih termotivasi untuk memenuhi kebutuhan zat besi, mengonsumsi makanan bergizi seimbang, serta mematuhi anjuran tenaga kesehatan terkait konsumsi tablet Fe. Upaya tersebut penting dilakukan mengingat anemia

selama kehamilan dapat meningkatkan risiko berbagai komplikasi, seperti persalinan prematur, perdarahan, berat badan lahir rendah, dan gangguan kesehatan lainnya (Bhimadi Karyasa et al., 2020).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Annisaa & Nurhayani (2026) yang menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai anemia setelah memperoleh informasi kesehatan. Penelitian oleh Satriana & Ilmiah (2025) juga menemukan bahwa ibu hamil yang memiliki akses terhadap informasi kesehatan cenderung menunjukkan tingkat pengetahuan yang lebih baik dibandingkan dengan ibu hamil yang kurang memperoleh informasi. Hasil tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik merupakan modal penting dalam mendukung kesehatan ibu dan janin selama masa kehamilan.

3. Pengaruh Edukasi Kesehatan Berbasis Video terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia di UPTD Puskesmas Cibalong Tahun 2026.

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 4.4, diperoleh nilai signifikansi (p) sebesar $< 0,001$ yang lebih kecil dari nilai α (0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan anemia setelah diberikan edukasi kesehatan berbasis video di UPTD Puskesmas Cibalong Tahun 2026. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan bahwa sebanyak 33 responden mengalami peningkatan pengetahuan (positive ranks), tidak terdapat responden yang mengalami penurunan pengetahuan (negative ranks = 0), dan terdapat 2 responden yang memiliki tingkat pengetahuan

yang tetap (ties). Hasil tersebut menunjukkan bahwa edukasi kesehatan berbasis video memberikan perubahan yang positif terhadap tingkat pengetahuan anemia pada ibu hamil.

Peningkatan pengetahuan yang terjadi setelah pemberian edukasi kesehatan berbasis video menunjukkan bahwa media video mampu menjadi sarana penyampaian informasi yang efektif bagi ibu hamil. Media video memiliki keunggulan karena menggabungkan unsur visual dan audio secara bersamaan sehingga informasi yang disampaikan menjadi lebih menarik, mudah dipahami, dan lebih mudah diingat oleh responden. Melalui tampilan gambar, teks, animasi, dan suara, materi mengenai anemia dapat dijelaskan secara lebih jelas dibandingkan penyampaian informasi secara lisan saja (Bhimadi Karyasa et al., 2020).

Menurut Notoatmodjo (2021), pendidikan kesehatan merupakan suatu proses yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan individu dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya melalui peningkatan pengetahuan. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam pembentukan perilaku kesehatan. Seseorang yang memperoleh informasi yang cukup akan memiliki pemahaman yang lebih baik sehingga lebih mudah dalam mengambil keputusan yang berkaitan dengan kesehatan. Oleh karena itu, pemberian edukasi kesehatan yang efektif dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai anemia dan upaya pencegahannya.

Keberhasilan media video dalam meningkatkan pengetahuan juga dapat dijelaskan melalui teori *Cone of Experience* yang dikemukakan oleh Edgar Dale. Teori tersebut menjelaskan bahwa seseorang lebih mudah memahami dan mengingat informasi yang diperoleh melalui pengalaman belajar yang melibatkan lebih dari satu indera. Media video memungkinkan responden untuk melihat sekaligus mendengar informasi yang diberikan sehingga proses penerimaan pesan menjadi lebih optimal. Kondisi ini menyebabkan materi yang disampaikan lebih mudah dipahami dan tersimpan dalam ingatan dibandingkan metode pembelajaran yang hanya menggunakan satu media (Caya et al., 2025).

Selain itu, media video dapat meningkatkan perhatian dan minat belajar responden selama proses edukasi berlangsung. Materi yang disajikan secara menarik membuat ibu hamil lebih fokus dalam menerima informasi yang diberikan. Tingginya perhatian terhadap materi akan memudahkan proses pemahaman sehingga pengetahuan yang diperoleh menjadi lebih baik. Hal ini sejalan dengan teori belajar kognitif yang menyatakan bahwa proses belajar terjadi melalui tahapan menerima, memahami, mengingat, dan mengaplikasikan informasi yang diperoleh (Mustika et al., 2019).

Meskipun sebagian besar responden mengalami peningkatan pengetahuan, terdapat 2 responden yang memiliki tingkat pengetahuan tetap (ties). Kondisi tersebut dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti

perbedaan kemampuan dalam menerima informasi, tingkat konsentrasi saat mengikuti edukasi, motivasi belajar, maupun pengalaman sebelumnya terkait anemia. Menurut Notoatmodjo (2021), keberhasilan penerimaan informasi tidak hanya dipengaruhi oleh media yang digunakan, tetapi juga oleh karakteristik individu yang menerima informasi tersebut.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Annisaa & Nurhayani (2026) yang menunjukkan bahwa edukasi kesehatan menggunakan media video berpengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang anemia. Penelitian lain oleh Satriana & Ilmiah (2025) juga menemukan bahwa media video lebih efektif meningkatkan pengetahuan kesehatan dibandingkan metode edukasi konvensional karena mampu menyampaikan informasi secara lebih menarik dan mudah dipahami. Dengan demikian, edukasi kesehatan berbasis video dapat dijadikan sebagai salah satu media promosi kesehatan yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan anemia pada ibu hamil.

C. Keterbatasan

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu dipertimbangkan dalam menginterpretasikan hasil. Pertama, desain pre-eksperimen tanpa kelompok kontrol membatasi kemampuan peneliti untuk memastikan bahwa peningkatan pengetahuan semata-mata disebabkan oleh intervensi video, karena faktor eksternal seperti paparan informasi dari lingkungan sekitar selama periode penelitian juga dapat berkontribusi terhadap

perubahan skor posttest. Kedua, pengukuran pengetahuan hanya dilakukan sesaat setelah intervensi (posttest) tanpa adanya pengukuran lanjutan (*follow-up*), sehingga penelitian ini belum dapat menggambarkan daya retensi atau ketahanan pengetahuan ibu hamil dalam jangka panjang. Ketiga, lokasi penelitian yang terbatas pada satu puskesmas (UPTD Puskesmas Cibalong) serta jumlah sampel yang relatif kecil (35 responden) menyebabkan hasil penelitian ini belum dapat digeneralisasikan secara luas pada populasi ibu hamil di wilayah lain dengan karakteristik yang berbeda. Keempat, penggunaan kuesioner sebagai alat ukur pengetahuan memiliki potensi bias, karena jawaban responden dapat dipengaruhi oleh faktor subjektivitas, kejujuran, atau pemahaman terhadap kalimat pertanyaan. Meskipun berbagai faktor perancu (seperti pendidikan dan paritas) telah diupayakan pengendaliannya melalui kriteria inklusi, keterbatasan ini tetap perlu menjadi perhatian dalam menafsirkan hasil penelitian.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Gambaran pengetahuan anemia pada ibu hamil sebelum diberikan edukasi kesehatan berbasis video di UPTD Puskesmas Cibalong Tahun 2026 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori kurang yaitu sebesar 71,4%.
2. Gambaran pengetahuan anemia pada ibu hamil setelah diberikan edukasi kesehatan berbasis video di UPTD Puskesmas Cibalong Tahun 2026 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori baik yaitu sebesar 68,6%.
3. Terdapat pengaruh edukasi kesehatan berbasis video terhadap pengetahuan ibu hamil tentang anemia di UPTD Puskesmas Cibalong Tahun 2026 dengan nilai $p\text{-value} = (<0,001) (< 0,05)$.

B. Saran

1. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi pelayanan kesehatan, khususnya di UPTD Puskesmas Cibalong, untuk meningkatkan kegiatan edukasi mengenai anemia pada ibu hamil. Tenaga kesehatan diharapkan dapat memanfaatkan media video sebagai salah satu metode penyuluhan yang menarik dan mudah dipahami oleh ibu hamil. Edukasi yang diberikan dapat mencakup pengertian anemia,

penyebab, tanda dan gejala, dampak anemia terhadap ibu dan janin, serta upaya pencegahannya melalui konsumsi tablet tambah darah, pemenuhan gizi seimbang, dan pemeriksaan kehamilan secara rutin. Selain itu, tenaga kesehatan diharapkan dapat melakukan evaluasi secara berkala terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil sehingga informasi yang diberikan dapat dipahami dan diterapkan dengan baik.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Bagi institusi pendidikan, hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi tambahan dalam proses pembelajaran kebidanan, khususnya yang berkaitan dengan pendidikan kesehatan pada ibu hamil dan pencegahan anemia selama kehamilan. Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan mahasiswa mengenai pemanfaatan media video sebagai sarana edukasi kesehatan yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil. Selain itu, hasil penelitian ini juga dapat digunakan sebagai bahan pengembangan pembelajaran terkait promosi kesehatan dan asuhan kebidanan pada masa kehamilan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi peneliti selanjutnya untuk mengembangkan penelitian terkait edukasi kesehatan pada ibu hamil dengan menambahkan variabel lain seperti sikap, perilaku pencegahan anemia, kepatuhan konsumsi tablet tambah darah, status gizi, maupun kadar hemoglobin. Selain itu, peneliti selanjutnya

diharapkan dapat menggunakan jumlah sampel yang lebih besar, desain penelitian yang berbeda, atau membandingkan berbagai media edukasi kesehatan sehingga diperoleh hasil yang lebih luas dan mendalam mengenai efektivitas pendidikan kesehatan pada ibu hamil.

4. Bagi Responden (Ibu Hamil)

Bagi ibu hamil, penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran mengenai pentingnya pengetahuan tentang anemia selama kehamilan. Ibu hamil diharapkan lebih aktif mencari informasi kesehatan dari tenaga kesehatan maupun sumber informasi yang terpercaya, serta menerapkan pengetahuan yang telah diperoleh dalam kehidupan sehari-hari. Selain itu, ibu hamil diharapkan dapat mengonsumsi tablet tambah darah secara teratur, memenuhi kebutuhan nutrisi yang mengandung zat besi, serta melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin untuk mencegah terjadinya anemia dan menjaga kesehatan ibu maupun janin selama masa kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

- Achadi, E. L. (2021). *Buku Saku Anemia Pada Ibu Hamil* (N. D. Rahmawati & L. Farsia (eds.); 2nd ed., Issue 2). Fakultas Kesehatan Masyarakat – Universitas Indonesia Redaksi.
- Annisaa, S., & Nurhayani. (2026). Pengaruh Penyuluhan Menggunakan Video (VINEMA) terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil dengan Anemia. *Jurnal Kesehatan Amanah*, 10(1), 229–239. <https://doi.org/10.57214/jka.v10i1.1078>
- Bhimadi Karyasa, T., Asry, L., Arif, M., Petta Solong, N., & Prayogi, A. (2020). *Penulis : PEMIKIRAN MODERN DALAM ISLAM*. www.globaleksekutifteknologi.co.id
- Caya, N., Peristiowati, Y., & Wardani, R. (2025). Pengaruh Edukasi E-Booklet Anemia terhadap Pengetahuan dan Kepatuhan Konsumsi Tablet Zat Besi Ibu Hamil di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sangurara Kota Palu. *Jurnal Pendidikan Dan Teknologi Kesehatan*, 8(2), 253–261.
- Damayanti, A., & Futriani, E. (2024). Efektivitas Edukasi Anemia Melalui Media Video Dan Leaflet Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil. *Jurnal Medika Malahayati*, 8, 296–305. <https://doi.org/10.33024/jmm.v8i1.10968>
- Damayanti, M., & Sofyan, O. (2022). Hubungan Tingkat Pendidikan Terhadap Tingkat Pengetahuan Masyarakat di Dusun Sumberan Sedayu Bantul Tentang Pencegahan Covid-19 Bulan Januari 2021. *Majalah Farmaseutik*, 18(2), 220–226. <https://doi.org/10.22146/farmaseutik.v18i2.70171>
- Dinkes Jawa Barat. (2020). *Jumlah Ibu Hamil yang Mengidap Anemia Berdasarkan Kabupaten/Kota di Jawa Barat*. Open Data Jabar. <https://opendata.jabarprov.go.id/id/dataset/jumlah-ibu-hamil-yang-mengidap-anemia-berdasarkan-kabupaten-kota-di-jawa-barat>
- Dwinanda, G. (2024). Konsep Pengetahuan, Revisi Taksonomi Bloom. *Enfermia Ciencia*, 2(4), 241–257. <https://nobel.ac.id/index.php/jpmi>
- Fajrin, F. I., Nikmah, K., & Agustina, L. (2022). Pemahaman Anemia Dalam Kehamilan Melalui kelas Ibu Hamil. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 6(5), 6–9. <https://doi.org/10.31764/jmm.v6i5.10055>
- Fauzianty, A., & Sulistyaningsih, S. (2022). Implementasi Tatalaksana Anemia Defisiensi Besi pada Ibu Hamil: Scoping Review. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 7(2), 94. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.69318>

- Kemenkes RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta (1st ed.). KemenKes Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2023). *Buku Saku Pencegahan Anemia Pada Ibu Hamil dan Remaja Putri*. Kementerian Kesehatan RI Direktorat.
- Mustika, D. N., Nurjanah, S., & Ulvie, Y. N. S. (2019). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas. In *Akademi Kebidanan Griya Husada Surabaya*. Akademi Kebidanan Griya Husada Surabaya. <http://repository.unimus.ac.id/3795/1/1>. Buku Ajar ASI komplit.pdf
- Nasrum Minalloh, N. A. (2021). Lingkungan Dan Interaksi Sosial: Pengaruh Keberadaan Komponen Belajar Dalam Mencerdaskan Emosional Siswa. *Andragogi: Jurnal Pendidikan Islam Dan Manajemen Pendidikan Islam*, 3(1), 1–15. <https://doi.org/10.36671/andragogi.v4i01.150>
- Nengah, I., F. A, A., R., C., Ayu S., D., K, F., Fitria, F., N. E. S., H., A. N. U., H., N, S., A. D., W., A, Y., & Rahem, A. (2020). Hubungan Usia Dengan Pengetahuan Dan Perilaku Penggunaan Suplemen Pada Mahasiswa Institut Teknologi Sepuluh Nopember. *Jurnal Farmasi Komunitas*, 7(1), 1. <https://doi.org/10.20473/jfk.v7i1.21657>
- Notoatmodjo. (2018). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2020a). *Perilaku Kesehatan dan Kesadaran Kanker Serviks di Indonesia* (16th ed.).
- Notoatmodjo, S. (2020b). *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2021). *Pendidikan dan Ilmu Perilaku Kesehatan* (Revisi II). Rineka Cipta.
- Nursilia, Arvan, & Hastuty, M. (2024). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Anemia dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Desa Pulau Sarak Wilayah Kerja UPT Puskesmas Air Tiris. *Evidence Midwifery Journal*, 3(1). <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/evidence/article/view/21607/17685>
- Octaviana, dila rukmi, & Ramadhani, reza aditya. (2021). Hakikat Manusia: Pengetahuan (Knowledge), Ilmu Pengetahuan (Sains), Filsafat Dan Agama Dila. *Jurnal Tawadhu*, 5(2), 143–159.
- Perry, A. G., & Potter, P. A. (2020). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik* (R. Komalasari (trans.); 4th ed.). Buku Kedokteran EGC.

- Pratiwi, I. G., & Hamidiyanti, Y. F. (2020). Gizi dalam Kehamilan : Studi Literatur. *Jurnal Gizi Prima (Prime Nutrition Journal)*, 5(1), 20. <https://doi.org/10.32807/jgp.v5i1.171>
- Prawirohardjo, S. (2021). Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo. *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*, 460–474.
- Priadana, S., & Sunarsi, D. (2021). *Metode Penelitian Kuantitatif* (1st ed.). Pascal Books.
- Ridwan, M., Syukri, A., & Badarussyamsi, B. (2021). Studi Analisis Tentang Makna Pengetahuan Dan Ilmu Pengetahuan Serta Jenis Dan Sumbernya. *Jurnal Geuthèë: Penelitian Multidisiplin*, 4(1), 31. <https://doi.org/10.52626/jg.v4i1.96>
- Sarwani, D., Rejeki, S., Octaviana, D., Masyarakat, J. K., & Soedirman, U. J. (2024). Analisis Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Petani Di Desa Linggasari Kabupaten Banyumas. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12, 120–127.
- Satriana, S., & Ilmiah, W. (2025). Pengaruh Penggunaan Multimedia “Edukasi Anemia “ Terhadap Pengetahuan dan Sikap Pencegahan Anemia Pada Ibu Hamil. *JIDAN (JURNAL ILMIAH KEBIDANAN)*, 5, 242–252. <https://doi.org/10.51771/jidan.v5i2.1708>
- Supardi, N., Sinaga, T. R., Hasanah, F. L. N., Fajriana, H., Puspahreni, P. L. D., Maghfiroh, N. M. A. K., & Humaira, W. (2023). *Buku Gizi pada Bayi dan Balita*. Penerbit Yayasan Kita Menulis.
- Tessa, S. dan V. F. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan anemia ibu hamil. *Journal Kebidanan*, 5(2), 106–115.
- Wahyuni, S. (2024). Defisiensi Besi dan Anemia Defisiensi Besi: Updated Literature Review. *GALENICAL : Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Mahasiswa Malikussaleh*, 3(3), 1. <https://doi.org/10.29103/jkkmm.v3i3.16263>
- WHO. (2024). Guideline on haemoglobin cutoffs to define anaemia in individuals and populations. In *World Health Organization 2024* (1st ed.). World Health Organization 2024.
- World Health Organization (WHO). (2025). *Anaemia in women and children*. https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/anaemia_in_women_and_children

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Penelitian



UNIVERSITAS GALUH FAKULTAS ILMU KESEHATAN

S1 KEPERAWATAN – S1 KEBIDANAN – PROFESI NERS – PROFESI BIDAN
Kampus : Jalan. R.E. Martadinata No. 150 Ciamis 46274 Nomor Kontak: 0821-1790-9060
website: fikes.unigal.ac.id / e-mail: fikes@unigal.ac.id

Nomor : 1250/401/SM/AK/D/VI/2026
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Ciamis, 24 Juni 2026

Kepada

Yth. **Kepala UPTD Puskesmas Cibalong**
di Tempat

Assalamu'alaikum Wr.Wb.,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya Penelitian dalam rangka penulisan Skripsi bagi Mahasiswa Program Studi S1 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Galuh, maka bersama surat ini kami mengajukan permohonan izin bagi mahasiswa kami untuk melaksanakan kegiatan Penelitian di Instansi/Wilayah Kerja yang Bapak/Ibu pimpin. Adapun data mahasiswa tersebut adalah :

Nama : Ulva Nuroktaviani
NPM : 1520125232
Judul Skripsi : Pengaruh Edukasi Kesehatan Berbasis Video Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia di UPTD Puskesmas Cibalong Tahun 2026

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

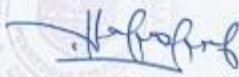
Wassalamu'alaikum' Wr. Wb.



Dekan

Dr. Tita Rohita, S.Kep., Ners., MM., M.Kep.,
NIK. 11.3112770275

Lampiran 2. Surat Balasan Penelitian

	PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN TASIKMALAYA DINAS KESEHATAN UPTD PUSKESMAS CIBALONG Jalan Raya Karangnunggal No 204 Telepon 082115476741 email: puskesmascibalong3@gmail.com Cibalong - 46185
Cibalong, 19 Juni 2026 3 Muharam 1418 H	
Nomor : 800.1.11.1/139a/PKM.CBL/2026	Kepada :
Lampiran : -	Yth. Fakultas Ilmu Kesehatan
Sifat : Biasa	Universitas Galuh Ciamis
Perihal : Izin Penelitian	di -
T E M P A T	
بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ السلام عليكم ورحمة الله وبركاته Sehubungan dengan surat dari Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Galuh Ciamis Nomor 1250/401/SM/AK/D/VI/2026 tanggal 24 Juni 2026 perihal Permohonan Izin Penelitian dan Pengambilan Data, dengan ini kami sampaikan bahwa pada prinsipnya kami dapat memberikan izin kepada : Nama : Ulva Nuroktaviani NIM : 1520125232 Untuk melakukan penelitian dan pengambilan data dengan judul penelitian, "Pengaruh Edukasi Kesehatan Berbasis Video Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cibalong Tahun 2026" mulai tanggal 22 Juni s.d 21- Juli 2026 di UPTD Puskesmas Cibalong Kabupaten Tasikmalaya. Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih. وَسَلَامٌ عَلَيْكُمْ وَرَحْمَةُ اللَّهِ وَبَرَكَاتُهُ KEPALA UPTD PUSKESMAS CIBALONG  Undang Kosim, S.Kep., Ners NIP. 19820228 200501 1 005	

Lampiran 3. *Informed Consent*

INFORMED CONSENT

Saya yang bertandatangan di bawah ini, menyatakan bahwa telah menerima penjelasan secara rinci dan memahami penelitian yang akan dilakukan oleh Ulva Nuroktaviani dengan judul: **“Pengaruh Edukasi Kesehatan Berbasis Video terhadap Pengetahuan Ibu Hamil tentang Anemia di UPTD Puskesmas Cibalong Tahun 2026”**

Nama :

Umur : tahun

Alamat :

No. Telepon/HP :

Saya bersedia untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan dari pihak manapun.

Ciamis,2026

Peneliti

Yang memberikan persetujuan

(Ulva Nuroktaviani)

(.....)

Lampiran 4. Instrumen Penelitian

**KUESIONER PENGETAHUAN TENTANG ANEMIA PADA IBU
HAMIL**

A. Identitas Diri

Nomor Kuesioner :

Nama :

Usia :

Pendidikan :

Alamat :

B. Kuesioner Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia

Petunjuk pengisian:

Bacalah setiap pernyataan berikut dengan saksama. Berikan tanda centang (X)

1. Mengonsumsi tablet tambah darah sangat penting bagi ibu hamil karena...
 - A. Menambah berat badan ibu
 - B. Mencegah anemia
 - C. Mengurangi nafsu makan
 - D. Menyebabkan kelelahan
2. Dampak kekurangan zat besi pada ibu hamil adalah...
 - A. Nafsu makan meningkat
 - B. Perdarahan dan persalinan prematur
 - C. Berat badan berlebih
 - D. Tidur lebih nyenyak
3. Manfaat rutin mengonsumsi tablet tambah darah adalah...
 - A. Menyebabkan mual terus-menerus
 - B. Persalinan normal dan bayi lahir dengan berat normal
 - C. Menurunkan tekanan darah
 - D. Mengurangi aktivitas janin

4. Tablet tambah darah sebaiknya diminum dengan...
 - A. Susu
 - B. Air putih
 - C. Kopi
 - D. Teh
5. Minum tablet tambah darah dengan teh akan...
 - A. Meningkatkan penyerapan
 - B. Menghambat penyerapan
 - C. Tidak berpengaruh
 - D. Mempercepat efek samping
6. Minum tablet tambah darah dengan kopi akan...
 - A. Meningkatkan penyerapan
 - B. Menghambat penyerapan
 - C. Menambah zat besi
 - D. Tidak berpengaruh
7. Minum tablet tambah darah dengan air jeruk akan...
 - A. Menghambat penyerapan
 - B. Meningkatkan penyerapan
 - C. Tidak berpengaruh
 - D. Menyebabkan anemia
8. Makanan yang mengandung vitamin C berfungsi untuk...
 - A. Menghambat penyerapan zat besi
 - B. Mempercepat penyerapan zat besi
 - C. Menyebabkan anemia
 - D. Menurunkan hemoglobin
9. Contoh makanan sumber zat besi adalah...
 - A. Nasi dan gula
 - B. Daging, sayuran hijau, kacang-kacangan
 - C. Permen dan roti
 - D. Air putih dan susu
10. Konsumsi tablet tambah darah secara teratur dapat...
 - A. Menurunkan hemoglobin
 - B. Meningkatkan hemoglobin
 - C. Menyebabkan anemia
 - D. Mengurangi darah
11. Konsumsi tablet tambah darah secara rutin dapat...
 - A. Menyebabkan infeksi
 - B. Mencegah anemia

- C. Menambah lemak tubuh
 - D. Mengurangi cairan tubuh
12. Tablet tambah darah sebaiknya dikonsumsi...
- A. Saat sakit saja
 - B. Secara rutin sesuai anjuran
 - C. Saat lapar saja
 - D. Saat ingin saja
13. Tanda anemia yang sering terjadi adalah...
- A. Demam tinggi
 - B. Mudah lelah, lesu, dan lemah
 - C. Batuk terus-menerus
 - D. Nyeri perut
14. Jumlah minimal konsumsi tablet tambah darah selama kehamilan adalah...
- A. 30 tablet
 - B. 60 tablet
 - C. 90 tablet
 - D. 120 tablet
15. Untuk mengurangi mual, tablet tambah darah sebaiknya diminum...
- A. Pagi hari
 - B. Siang hari
 - C. Malam hari
 - D. Saat makan
16. Tablet tambah darah untuk ibu hamil yang mual muntah...
- A. Tidak boleh dikonsumsi
 - B. Tetap dianjurkan dengan cara tertentu
 - C. Dihentikan total
 - D. Diganti obat lain
17. Salah satu efek samping tablet tambah darah adalah...
- A. Diare
 - B. Susah buang air besar
 - C. Demam
 - D. Batuk
18. Efek yang sering dirasakan akibat anemia adalah...
- A. Pusing dan lemas
 - B. Nafsu makan meningkat
 - C. Berat badan naik
 - D. Tidur berlebihan

19. Salah satu tanda anemia adalah...
 - A. Tekanan darah tinggi
 - B. Tekanan darah rendah
 - C. Gula darah tinggi
 - D. Kolesterol tinggi
20. Tablet tambah darah dapat diperoleh di...
 - A. Pasar
 - B. Apotek, bidan, atau dokter
 - C. Warung
 - D. Sekolah
21. Anemia adalah...
 - A. Kelebihan darah
 - B. Penurunan sel darah merah atau hemoglobin
 - C. Peningkatan sel darah putih
 - D. Kekurangan cairan
22. Ibu hamil dibandingkan wanita tidak hamil...
 - A. Lebih sedikit risiko anemia
 - B. Tidak berisiko anemia
 - C. Lebih berisiko anemia
 - D. Sama saja
23. Anemia pada kehamilan...
 - A. Tidak berbahaya
 - B. Berbahaya bagi ibu dan janin
 - C. Tidak perlu diobati
 - D. Tidak berpengaruh
24. Pencegahan anemia dapat dilakukan dengan...
 - A. Menghindari makan
 - B. Mengonsumsi makanan sumber zat besi
 - C. Minum kopi
 - D. Tidur terus
25. Kadar Hb 9 g/dL termasuk...
 - A. Normal
 - B. Anemia ringan
 - C. Anemia sedang
 - D. Anemia berat
26. Tanda anemia dapat dilihat dari...
 - A. Kulit merah
 - B. Pucat pada kelopak mata, bibir, kuku

- C. Rambut rontok
 - D. Mata merah
27. Jenis anemia yang paling sering pada ibu hamil adalah...
- A. Anemia aplastik
 - B. Anemia defisiensi besi
 - C. Anemia hemolitik
 - D. Anemia kronis
28. Contoh sayuran yang mengandung zat besi adalah...
- A. Bayam
 - B. Kentang
 - C. Wortel
 - D. Timun
29. Pemeriksaan hemoglobin pada ibu hamil dilakukan pada...
- A. Trimester I dan III
 - B. Trimester II saja
 - C. Setelah melahirkan
 - D. Sebelum hamil saja
30. Penyebab utama anemia adalah...
- A. Kekurangan air
 - B. Kekurangan zat besi
 - C. Kelebihan gula
 - D. Kurang tidur

Kunci Jawaban

1. B
2. B
3. B
4. B
5. B
6. B
7. B
8. B
9. B
10. B
11. B
12. B
13. B
14. C
15. C
16. B
17. B
18. A
19. B
20. B
21. B
22. C
23. B
24. B
25. C
26. B
27. B
28. A
29. A
30. B

Lampiran 5. Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen

Uji Validitas

No	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	N	
1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	2	
2	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	2	
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	2	
4	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
5	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	2	
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	2	
7	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	2
8	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	2	
10	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
11	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	2	
13	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
14	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	2	
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	2

[illegible]

Uji Reliabilitas

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.872	30

Lampiran 6. Tabulasi Data

Pretest

No	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	Jumlah	%	Kategori	
1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	15	50,00	Kurang	
2	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	16	53,33	Kurang
3	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	17	56,67	Cukup
4	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	14	46,67	Kurang
5	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	16	53,33	Kurang
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	22	73,33	Cukup
7	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	14	46,67	Kurang
8	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	15	50,00	Kurang
9	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	20	66,67	Cukup	
10	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	16	53,33	Kurang	
11	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	16	53,33	Kurang
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	24	80,00	Baik	
13	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	15	50,00	Kurang	
14	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	16	53,33	Kurang
15	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	16	53,33	Kurang	
16	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	26	86,67	Baik	
17	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	15	50,00	Kurang
18	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	14	46,67	Kurang	
19	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	13	43,33	Kurang	
20	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	19	63,33	Cukup	
21	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	16	53,33	Kurang	
22	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	14	46,67	Kurang	
23	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	16	53,33	Kurang
24	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	21	70,00	Cukup	
25	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	12	40,00	Kurang
26	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	15	50,00	Kurang
27	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	13	43,33	Kurang	

28	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	12	40,00	Kurang
29	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	15	50,00	Kurang
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	21	70,00	Cukup
31	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	15	50,00	Kurang
32	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	15	50,00	Kurang
33	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	18	60,00	Cukup
34	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	14	46,67	Kurang
35	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	21	70,00	Cukup

Posttest

No	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	Jumlah	%	Kategori
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	25	83,33	Baik
2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	27	90,00	Baik
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	24	80,00	Baik
4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	22	73,33	Cukup
5	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	23	76,67	Baik
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	27	90,00	Baik
7	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	22	73,33	Cukup
8	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	73,33	Cukup
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	27	90,00	Baik
10	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	25	83,33	Baik
11	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	22	73,33	Cukup
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	28	93,33	Baik
13	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	22	73,33	Cukup
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	26	86,67	Baik
15	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	22	73,33	Cukup
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	29	96,67	Baik
17	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	22	73,33	Cukup
18	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	27	90,00	Baik

19	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	83,33	Baik	
20	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	26	86,67	Baik	
21	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	22	73,33	Cukup	
22	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	25	83,33	Baik
23	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	22	73,33	Cukup
24	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	25	83,33	Baik
25	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	24	80,00	Baik
26	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	22	73,33	Cukup
27	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	23	76,67	Baik
28	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	27	90,00	Baik
29	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	25	83,33	Baik
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	26	86,67	Baik
31	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	23	76,67	Baik
32	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	24	80,00	Baik
33	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	25	83,33	Baik
34	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	22	73,33	Cukup
35	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	26	86,67	Baik

Lampiran 7. Output SPSS

Statistics

		Pengetahuan Pretest	Pengetahuan Posttest
N	Valid	35	35
	Missing	0	0

Pengetahuan Pretest

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	25	71.4	71.4	71.4
	Cukup	8	22.9	22.9	94.3
	Baik	2	5.7	5.7	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

Pengetahuan Posttest

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup	11	31.4	31.4	31.4
	Baik	24	68.6	68.6	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pengetahuan Pretest	.433	35	.000	.613	35	.000
Pengetahuan Posttest	.433	35	.000	.586	35	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Pengetahuan Posttest - Pengetahuan Pretest	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	33 ^b	17.00	561.00
	Ties	2 ^c		
	Total	35		

a. Pengetahuan Posttest < Pengetahuan Pretest

b. Pengetahuan Posttest > Pengetahuan Pretest

c. Pengetahuan Posttest = Pengetahuan Pretest

Test Statistics^a

	Pengetahuan Posttest - Pengetahuan Pretest
Z	-5.179 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Lampiran 8. Dokumentasi Penelitian

