



DOI: <https://doi.org/10.38035/jim.v4i1>
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

Perbandingan Dampak Video Edukasi, Leaflet, dan Edukasi Rutin terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu tentang Tanda Bahaya Masa Nifas

Sri Wahyu Maryuni¹, Noviardi², Nastiti H Mayangsari^{3*}

¹Universitas Riau, Pekanbaru, Indonesia,

²Universitas Riau, Pekanbaru, Indonesia,

³Universitas Riau, Pekanbaru, Indonesia, nastitimayangsari@gmail.com

*Corresponding Author: nastitimayangsari@gmail.com³

Abstract: *The postpartum period is a high-risk time for both mothers and newborns, with 52% of maternal deaths occurring during this phase. Most of these cases can be prevented if mothers have knowledge of postpartum warning signs. However, low health literacy and the lack of standardized educational methods present challenges. This study compares the effectiveness of three educational methods—video, leaflets, and routine verbal education—in enhancing maternal knowledge. A randomized clinical trial was conducted with 80 postpartum mothers at Arifin Achmad Hospital, Riau. The results show that video education led to the most significant improvement in knowledge ($p < 0.001$). Therefore, video is a more effective educational medium for increasing maternal understanding of postpartum warning signs.*

Keywords: *Education, Video, Postpartum, Warning Sign, Maternal*

Abstrak: Masa nifas merupakan periode berisiko tinggi bagi ibu dan bayi, dengan 52% kematian ibu terjadi pada fase ini. Sebagian besar kasus tersebut dapat dicegah jika ibu memiliki pengetahuan tentang tanda bahaya masa nifas. Namun, rendahnya literasi kesehatan dan kurangnya metode edukasi yang standar menjadi kendala. Penelitian ini membandingkan efektivitas tiga metode edukasi—video, leaflet, dan edukasi verbal rutin—terhadap peningkatan pengetahuan ibu. Uji klinis acak dilakukan terhadap 80 ibu pasca persalinan di RS Arifin Achmad, Riau. Hasil menunjukkan bahwa edukasi video memberikan peningkatan pengetahuan yang paling signifikan ($p < 0,001$). Dengan demikian, video merupakan media edukasi yang lebih efektif dalam meningkatkan pemahaman ibu terhadap tanda bahaya masa nifas.

Kata Kunci: Edukasi, Video, Nifas, Tanda Bahaya, Ibu

PENDAHULUAN

Masa Nifas dan Pentingnya Edukasi

Masa nifas, yang berlangsung sejak satu jam setelah plasenta dilahirkan hingga 42 hari pascapersalinan, merupakan periode krusial bagi kesehatan ibu dan bayi baru lahir. Menurut Centers for Disease Control and Prevention (CDC), 52% kematian yang berhubungan dengan kehamilan terjadi pada masa ini, dengan rincian 19% terjadi dalam 1–6 hari pertama, 21% antara 7–28 hari, dan 12% berlangsung hingga satu tahun pascapersalinan. Data dari Kementerian Kesehatan Indonesia (2021) menunjukkan angka kematian ibu sebesar 300 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab utama kematian ibu meliputi perdarahan (32%), gangguan hipertensi (28%), infeksi (25%), dan kondisi kesehatan mental yang menyebabkan percobaan bunuh diri (15%).

CDC memperkirakan bahwa 66% kematian ibu pada masa ini dapat dicegah, terutama melalui peningkatan kunjungan pascapersalinan dan pemantauan yang lebih baik. Namun, menurut American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG), 40% ibu tidak menghadiri pemeriksaan pascapersalinan. Kesenjangan ini menyoroti perlunya intervensi edukatif yang efektif untuk meningkatkan kesadaran ibu serta mendorong partisipasi yang lebih besar dalam mengenali dan menangani masalah kesehatan pada masa nifas. Edukasi yang lebih baik dapat membantu mengurangi kecemasan ibu, meningkatkan pengambilan keputusan, menambah rasa percaya diri, dan mendorong pemanfaatan layanan kesehatan secara lebih optimal, khususnya dalam aspek pencegahan dan promosi kesehatan.

Edukasi Berbasis Teknologi dalam Kesehatan Ibu

Kemajuan teknologi telah memungkinkan penggunaan alat edukasi digital dalam pendidikan pasien. Video, khususnya, telah terbukti menjadi media yang efektif karena menyajikan informasi secara visual dan interaktif, sehingga membuat konsep medis yang kompleks menjadi lebih mudah dipahami. Namun, meskipun memiliki keunggulan, edukasi berbasis video juga memiliki keterbatasan, seperti biaya produksi yang tinggi dan kebutuhan akan teknologi canggih, yang mungkin membatasi akses bagi kelompok tertentu. Penelitian ini bertujuan untuk menilai apakah intervensi edukatif yang diberikan saat ibu keluar dari rumah sakit dapat secara efektif meningkatkan pengetahuan ibu tentang tanda bahaya masa nifas, terutama yang berkaitan dengan penyebab utama kematian ibu pada masa tersebut.

METODE

Desain dan Metodologi Penelitian

Penelitian ini merupakan uji coba terkontrol acak tanpa penyamaran (non-blinded) yang dilakukan di Rumah Sakit Arifin Achmad, Provinsi Riau, sebuah fasilitas pelayanan tersier, pada periode Maret hingga Juni 2024.

Peserta dan Kriteria Kelayakan

Penelitian ini melibatkan perempuan berusia 19 tahun atau lebih yang dirawat di unit bersalin untuk persalinan elektif maupun darurat, baik secara pervaginam maupun dengan operasi sesar. Peserta yang memenuhi syarat harus telah menerima perawatan prenatal yang memadai, bersedia berpartisipasi, memberikan persetujuan tertulis, dan fasih berbahasa Indonesia.

Kriteria eksklusi meliputi:

1. Kasus kematian janin dalam rahim atau prognosis neonatal yang buruk
2. Pasien dalam kondisi kritis (misalnya eklampsia, gagal jantung)
3. Pasien yang menjalani histerektomi sesar

Prosedur Randomisasi dan Pelaksanaan Penelitian

Peserta yang memenuhi syarat diminta mengisi kuesioner awal (Lampiran 1) yang menilai pengetahuan mereka mengenai tanda bahaya masa nifas, seperti perdarahan, infeksi, gangguan hipertensi, dan depresi pascapersalinan. Setelah persalinan, peserta secara acak dibagi ke dalam tiga kelompok dengan rasio 1:1:1:

1. Edukasi berbasis video + edukasi rutin saat pulang
2. Edukasi berbasis leaflet + edukasi rutin saat pulang
3. Edukasi rutin saat pulang saja

Pengacakan dilakukan menggunakan algoritma komputer dengan ukuran blok acak tiga dan enam untuk memastikan distribusi kelompok yang seimbang. Pada hari persalinan, peserta menerima materi edukasi sesuai kelompok masing-masing melalui tablet di samping tempat tidur. Setelah sesi edukasi, peserta mengisi kuesioner pasca-edukasi (Lampiran 2), yang mirip dengan kuesioner awal, namun mencakup pertanyaan tambahan mengenai kepercayaan diri dan kepuasan ibu.

Intervensi Edukasi

Video edukasi, yang disesuaikan dengan izin dari White et al. (2023), disajikan dalam bahasa Indonesia dan berdasarkan informasi dari Centers for Disease Control and Prevention (CDC, 2021), American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG, 2018), serta Preeclampsia Foundation (2021). Video ini mencakup:

1. Pemulihan normal setelah persalinan
2. Tanda bahaya masa nifas terkait perdarahan, infeksi, gangguan hipertensi, dan depresi
3. Instruksi tentang kapan dan kepada siapa harus menghubungi berdasarkan gejala yang dialami

Hasil Penelitian dan Perhitungan Ukuran Sampel

Hasil utama yang diukur adalah persentase peserta yang menunjukkan peningkatan pengetahuan, yang dinilai berdasarkan jawaban benar dalam kuesioner pasca-edukasi.

Hasil sekunder meliputi:

1. Peningkatan pengetahuan, keterampilan, dan sikap setelah menerima masing-masing metode edukasi
2. Kepercayaan diri ibu dalam perawatan diri pascapersalinan
3. Kepuasan terhadap metode edukasi yang diterima

Perhitungan ukuran sampel menunjukkan bahwa 78 peserta (26 per kelompok) memberikan kekuatan statistik sebesar 80% untuk mendeteksi peningkatan 30% pada hasil utama, dengan tingkat kesalahan tipe I dua sisi sebesar 5%. Total 109 peserta direkrut, namun 29 peserta dikeluarkan karena tidak memenuhi kriteria kelayakan.

Analisis Statistik

Semua analisis dilakukan berdasarkan prinsip *intention-to-treat*. Statistik deskriptif digunakan untuk melaporkan frekuensi (persentase) pada variabel kategorikal, dengan perbandingan menggunakan uji chi-square dan uji Wilcoxon signed-rank. Untuk variabel kontinu, perbandingan dilakukan menggunakan uji Kruskal-Wallis dan uji Mann-Whitney U. Analisis statistik dilakukan menggunakan SPSS versi 29.0.2.0 (IBM Corp, Armonk, New York, USA).

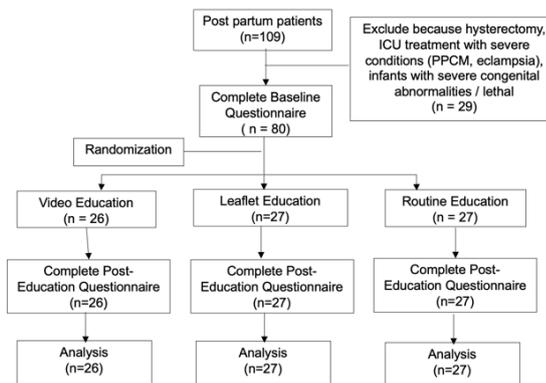
Pertimbangan Etika

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan dari Komite Etik Penelitian Kedokteran dan Kesehatan Universitas Riau, dengan nomor persetujuan B/008/UN19.5.1.1.8/UEPKK/

2024.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebanyak 110 ibu nifas menerima perawatan di Rumah Sakit Daerah Arifin Achmad, Provinsi Riau. Dari jumlah tersebut, 80 peserta memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi serta bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini. Para peserta tersebut secara acak dibagi ke dalam tiga kelompok: 26 ibu dalam kelompok intervensi video (KP1), 27 ibu dalam kelompok leaflet (KP2), dan 27 ibu dalam kelompok edukasi rutin (KK) (Gambar 1).



Gambar 1. Bagan alur penelitian.

Karakteristik dasar peserta serupa di ketiga kelompok—intervensi video, leaflet, dan kontrol. Seperti yang ditunjukkan pada Tabel 1, sebagian besar peserta di setiap kelompok memiliki asuransi kesehatan dan menyatakan preferensi yang serupa terkait menyusui versus pemberian susu formula. Hal ini menunjukkan bahwa karakteristik dasar para responden sebanding, memastikan bahwa perbedaan hasil yang ditemukan kemungkinan besar disebabkan oleh intervensi edukasi, bukan oleh variasi demografis.

Untuk menilai pengaruh berbagai metode pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan keterampilan ibu, dilakukan uji Wilcoxon Signed Rank. Hasilnya menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam pengetahuan dan keterampilan ibu setelah menerima edukasi melalui video, leaflet, dan pendidikan rutin. Ini menegaskan bahwa ketiga metode tersebut berkontribusi dalam meningkatkan pemahaman ibu tentang tanda bahaya pascapersalinan.

Perbandingan lebih lanjut mengenai efektivitas video, leaflet, dan pendidikan rutin mengungkapkan perbedaan yang signifikan secara statistik dalam tingkat pengetahuan ibu setelah intervensi edukasi ($p < 0,001$). Namun, tidak ditemukan perbedaan yang signifikan dalam peningkatan keterampilan, sebagaimana ditunjukkan oleh nilai $p = 0,068$. Hasil menunjukkan bahwa 100% ibu dalam kelompok video mengalami peningkatan pengetahuan, dibandingkan dengan 96,3% pada kelompok leaflet dan 59,3% pada kelompok pendidikan rutin. Perbedaan peningkatan skor pengetahuan antar kelompok ini signifikan secara statistik ($p < 0,001$).

Penelitian ini juga menilai perubahan sikap ibu terhadap pencarian bantuan medis setelah edukasi, dengan fokus pada kemauan dan kenyamanan mereka dalam menghubungi layanan kesehatan. Temuan menunjukkan peningkatan yang signifikan di area ini: 61,5% ibu dalam kelompok video menunjukkan peningkatan kemauan untuk mencari bantuan medis, dibandingkan dengan 25,9% dalam kelompok leaflet dan 11,1% dalam kelompok pendidikan rutin ($p < 0,001$). Sebanyak 61,5% ibu dalam kelompok video juga melaporkan peningkatan kepercayaan diri dalam menghubungi penyedia layanan kesehatan, dibandingkan dengan 25,9% dalam kelompok leaflet dan 22,2% dalam kelompok pendidikan rutin ($p = 0,005$).

Hasil-hasil ini menunjukkan bahwa pendekatan edukasi yang berbeda berdampak signifikan terhadap pengetahuan dan sikap ibu mengenai tanda bahaya pascapersalinan, serta kepercayaan diri mereka dalam mencari dukungan layanan kesehatan. Namun, tidak ditemukan perbedaan yang signifikan dalam peningkatan keterampilan ibu dan kepercayaan diri dalam mengenali tanda bahaya pascapersalinan di antara ketiga kelompok. Oleh karena itu, hipotesis nol (H0) ditolak, dan hipotesis alternatif (H1) diterima, yang menegaskan bahwa metode edukasi meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu, tetapi tidak secara signifikan meningkatkan keterampilan mereka dalam mengenali tanda bahaya pascapersalinan.

Tabel 1. Karakteristik Dasar Responden

	Kelompok Edukasi			<i>p value*</i>
	Video (n=26)	Leaflet (n=27)	Pendidikan Rutin (n=27)	
Usia (tahun)	30.62 ± 5.58	30.48 ± 7.41	29.11 ± 7.03	0.538
Jumlah Anak (Parity)				
≤ 2 Anak	10 (38.5%)	15 (55.6%)	15 (55.6%)	0.359
> 2 Anak	16 (61.5%)	12 (44.4%)	12 (44.4%)	
Jenis Persalinan				
Operasi Caesar	20 (76.9%)	17 (63.0%)	14 (51.9%)	0.360
Persalinan Normal	4 (15.4%)	8 (29.6%)	11 (40.7%)	
Ekstraksi Vakum	1 (3.8%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	
Ekstraksi Forceps	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (3.7%)	
VBAC	1 (3.8%)	2 (7.4%)	1 (3.7%)	
Etnis				
Melayu	9 (34.6%)	7 (25.9%)	10 (37.0%)	0.889
Minang	12 (46.2%)	13 (48.1%)	10 (37.0%)	
Batak	3 (11.5%)	5 (18.5%)	3 (11.1%)	
Jawa	1 (3.8%)	2 (7.4%)	3 (11.1%)	
Lainya	1 (3.8%)	0 (0.0%)	1 (3.7%)	
Status Pernikahan				
Kawin	26 (100%)	26 (96.3%)	26 (96.3%)	0.610
Belum Kawin	0 (0.0%)	1 (3.7%)	1 (3.7%)	
Pendidikan				
Tinggi (Lulusan SMA)	22 (84.6%)	23 (85.2%)	22 (81.5%)	0.924
Rendah	4 (15.4%)	4 (14.8%)	5 (18.5%)	
Asuransi				
Swasta	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0.602
Penerima Iuran Non-Subsidi BPJS (Non-PBI)	13 (50.0%)	9 (33.3%)	8 (29.6%)	
Penerima Iuran Subsidi BPJS (PBI)	12 (46.2%)	16 (59.3%)	17 (63.0%)	
Tidak Ada Asuransi	1 (3.8%)	2 (7.4%)	2 (7.4%)	
Preferensi Susu (ASI atau Formula)				
ASI	15 (57.7%)	12 (42.4%)	13 (48.1%)	0.656
Susu Formula	2 (7.7%)	1 (3.8%)	3 (11.2%)	
Keduanya	9 (34.6%)	14 (53.8%)	11 (40.7%)	
Pengetahuan	4.31 ± 0.88	4.15 ± 0.82	4.18 ± 0.62	0.721
Keterampilan	3.15 ± 0.67	3.22 ± 0.93	3.22 ± 0.85	0.975

Tabel 2. Pengaruh Edukasi Kesehatan Menggunakan Video Edukasi, Leaflet, dan Pendidikan Rutin terhadap Skor Pengetahuan dan Keterampilan Ibu Setelah Edukasi

	Skor Sebelum Edukasi (n=26)	Skor Setelah Edukasi (n=26)	<i>P value*</i>
Video Edukasi			

Pengetahuan	4.31 ± 0.88	7.42 ± 0.99	< 0.001
Keterampilan	3.15 ± 0.67	4.50 ± 0.90	< 0.001
Leaflets			
Knowledge	4.15 ± 0.82	6.48 ± 1.16	< 0.001
Pengetahuan	3.22 ± 0.93	4.11 ± 0.80	<0.001
Pendidikan Rutin			
Pengetahuan	4.18 ± 0.62	4.92 ± 0.55	<0.001
Keterampilan	3.22 ± 0.85	4.00 ± 0.73	<0.001

*Uji Wilcoxon signed rank

Tabel 3. Perbandingan Rata-rata Skor Pengetahuan dan Keterampilan Mengenai Tanda Bahaya Pascapersalinan Setelah Edukasi

	Rata-rata Skor Setelah Edukasi				<i>p value*</i>
	Video (n=26)	Leaflet (n=27)	Pendidikan (n=27)	Rutin	
Pengetahuan	7.42 ± 0.99	6.48 ± 1.16	4.92 ± 0.55		<0.001
Keterampilan	4.50 ± 0.90	4.11 ± 0.80	4.00 ± 0.73		0.068

Tabel 4. Perbandingan Persentase Peningkatan Kemauan dan Kenyamanan Ibu dalam Menghubungi Layanan Kesehatan dan Kepercayaan Diri dalam Mengenali Tanda Bahaya

	Video (n=26)	Leaflets (n=27)	Pendidikan Rutin (n=27)	<i>p value*</i>
Kemauan untuk Menghubungi Layanan Kesehatan				
Peningkatan	16 (61.5%)	7 (25.9%)	3 (11.1%)	<0.001
Tetap	10 (38.5%)	20 (74.1%)	24 (88.9%)	
Kenyamanan dalam Menghubungi Layanan Kesehatan				
Peningkatan	16 (61.5%)	7 (25.9%)	6 (22.2%)	0.005
Tetap	10 (38.5%)	20 (74.1%)	21 (77.8%)	
Kenyamanan dalam Menghubungi Layanan Kesehatan				
Peningkatan	18 (69.2%)	18 (66.7%)	16 (59.3%)	0.732
Tetap	8 (30.8%)	9 (33.3%)	11 (40.7%)	

Diskusi

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa edukasi berbasis video secara signifikan meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan kepercayaan diri ibu dalam mengenali tanda bahaya pascapersalinan, serta kemauan dan kenyamanan mereka dalam mencari layanan kesehatan. Temuan ini konsisten dengan analisis yang dilakukan oleh Wojcik (2014), yang menyarankan bahwa metode edukasi berbasis video dapat meningkatkan pemahaman, keterlibatan, dan retensi informasi kesehatan yang penting. Dengan memanfaatkan elemen visual dan auditori, video interaktif dan teknik simulasi mengaktifkan berbagai sistem memori, mengurangi beban kognitif, dan membuat informasi lebih mudah diproses, dipahami, dan diingat. Oleh karena itu, pendekatan ini meningkatkan efektivitas penyampaian informasi, terutama ketika melibatkan elemen interaktif.

Sebuah studi oleh Hoffman et al. (2019) juga mendukung hasil ini, yang menunjukkan bahwa ibu pascapersalinan yang menerima edukasi berbasis video melalui tablet sebelum pulang rumah sakit menunjukkan peningkatan signifikan dalam pengetahuan dan keterampilan terkait dengan mengenali tanda bahaya dan kapan harus menghubungi penyedia layanan kesehatan. Selain itu, format interaktif memungkinkan pasien untuk mengajukan pertanyaan, yang meningkatkan pemahaman mereka dan membuat proses pemulangan lebih efisien.

Tinjauan sistematik oleh Youssef et al. (2023) lebih lanjut mengonfirmasi bahwa edukasi berbasis video meningkatkan pemahaman dan pengembangan keterampilan dengan menyajikan informasi dalam cara yang terstandarisasi dan konsisten, yang lebih efektif dibandingkan dengan metode edukasi lainnya. Namun, temuan ini bertolak belakang dengan sebuah studi oleh Bardaweel (2018) di Syria, yang menunjukkan bahwa edukasi berbasis leaflet menghasilkan peningkatan pengetahuan dan keterampilan yang signifikan, sebanding dengan metode e-learning dalam edukasi kesehatan gigi dan mulut. Studi tersebut juga menunjukkan bahwa retensi pengetahuan lebih tinggi secara signifikan dengan leaflet ($p < 0,005$), dan menyimpulkan bahwa edukasi berbasis leaflet sangat efektif ketika kontennya ringkas, menarik secara visual, dan dilengkapi dengan kuis interaktif, terutama untuk komunitas dengan akses teknologi terbatas.

Selain itu, hasil studi ini menunjukkan bahwa metode edukasi tradisional tatap muka juga berkontribusi pada peningkatan pengetahuan dan keterampilan ibu dalam mengenali tanda bahaya pascapersalinan dan meningkatkan kepercayaan diri mereka dalam mengidentifikasi tanda tersebut ($p < 0,001$). Namun, pendekatan ini tidak secara signifikan meningkatkan kemauan dan kenyamanan mereka dalam menghubungi layanan kesehatan. Temuan ini sejalan dengan penelitian Faizah (2020), yang menunjukkan bahwa edukasi kesehatan langsung dapat secara efektif meningkatkan pemahaman pasien tentang penggunaan obat dan meningkatkan kepatuhan mereka terhadap pengelolaan kesehatan. Hal ini didukung lebih lanjut oleh Lorensia (2021), yang menunjukkan bahwa metode edukasi tradisional tetap efektif dalam meningkatkan pengetahuan pasien dan kepatuhan terhadap rencana perawatan.

Lebih lanjut, sebuah studi oleh Syafitri (2022) menemukan bahwa metode tatap muka dalam edukasi pasien menghasilkan hasil positif dalam meningkatkan pengetahuan, terutama ketika dipadukan dengan pembelajaran campuran, yang menggabungkan strategi edukasi berbasis tatap muka dan teknologi. Kombinasi ini memanfaatkan kekuatan kedua pendekatan tersebut, meningkatkan efektivitas keseluruhan dari edukasi. Menurut teori piramida pembelajaran, metode audio-visual seperti video meningkatkan retensi dan pemahaman pengetahuan sebesar 20%, jauh lebih unggul dibandingkan dengan metode kuliah atau membaca tradisional.

Dalam konteks Indonesia, hambatan utama untuk meningkatkan literasi kesehatan masyarakat adalah rendahnya minat baca. Data UNESCO menunjukkan bahwa hanya 0,001% dari populasi Indonesia yang memiliki minat baca tinggi, yang berarti hanya satu orang dari setiap 1.000 orang yang merupakan pembaca aktif. Program Penilaian Siswa Internasional (PISA) 2019 menempatkan Indonesia di antara 10 negara dengan tingkat literasi terendah. Di Pekanbaru, misalnya, tingkat minat baca hanya 27,2%, menurut Dinas Perpustakaan dan Kearsipan. Hal ini berkontribusi signifikan terhadap rendahnya literasi kesehatan di negara ini. Oleh karena itu, menggunakan leaflet yang komunikatif, sederhana, dan interaktif bisa menjadi alternatif yang efektif untuk meningkatkan pemahaman masyarakat dan merangsang minat lebih besar dalam membaca informasi terkait kesehatan.

KESIMPULAN

Temuan dari penelitian ini menunjukkan bahwa video edukasi, leaflet, dan pendidikan tatap muka tradisional semuanya berkontribusi dalam meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan sikap ibu terhadap tanda bahaya pascapersalinan. Perbedaan yang signifikan ditemukan antara tiga metode edukasi—video, leaflet, dan pendidikan rutin—dalam meningkatkan pengetahuan ibu, kenyamanan, dan kemauan untuk menghubungi layanan kesehatan. Namun, tidak ada perbedaan signifikan yang diamati dalam peningkatan keterampilan dan kepercayaan diri ibu dalam mengenali tanda bahaya pascapersalinan.

REFERENSI

- ACOG. (2018). ACOG Committee Opinion No. 736: Optimizing postpartum care. *Obstetrics & Gynecology*, 131(5), e140–e150.
- Al Bardaweel, S., & Dashash, M. (2018). E-learning or educational leaflet: Does it make a difference in oral health promotion? A clustered randomized trial. *BMC Oral Health*, 18(1), 81.
- Aryandani, N. M., Mahadewi, L. P., & Wibawa, I. M. (2021). Minat baca dan peran orang tua di masa pandemi COVID-19 terhadap keterampilan membaca bahasa Indonesia. *Mimbar PGSD Undiksha*, 9(3), 459.
- Badan Pusat Statistik. (2020). Long form sensus penduduk tahun 2020. Retrieved from <https://sensus.bps.go.id/main/index/sp2020>
- Ben-Jacob, M. G., & Glazerman, A. H. (2021). Technology and education: A merger with the past, present, and future. *Open Journal of Social Sciences*, 9(4), 39–42.
- Faizah, U. R., Sinuraya, R. K., & Putriana, N. A. (2020). Efektivitas edukasi daring dalam terapi warfarin terhadap kepatuhan pasien. *Majalah Farmasetika*, 5(5), 233.
- H. W., & Saifudin, A. R. T. (2016). *Sarwono ilmu kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo Pustaka.
- Hoffman, J., Burke, L., Kay, C., Hlavaty, R., Thompson-Wood, J., & O'Dell, D. (2019). Standardizing postpartum discharge instructions with an educational video: A quality improvement project. *iProceedings*, 5(1), e15245.
- Lorensia, A., & Lamur, E. (2021). Persepsi apoteker terhadap apoteker online di wilayah Surabaya Timur. *KELUWIH: Jurnal Kesehatan dan Kedokteran*, 2(2), 96–101.
- Petersen, E. E., Davis, N. L., Goodman, D., Cox, S., Mayes, N., Johnston, E., et al. (2019). Vital signs: Pregnancy-related deaths, United States, 2011–2015, and strategies for prevention, 13 states, 2013–2017. *MMWR Morbidity and Mortality Weekly Report*, 68(18), 2013–2017.
- Prawesthi, E., Valencia, G., Marpaung, L., & Mujiwati, M. (2021). Perbandingan leaflet dan video animasi sebagai media edukasi dalam meningkatkan pengetahuan terhadap pentingnya penggunaan gigi tiruan pada mahasiswa Poltekkes Jakarta II. *Cakradonya Dental Journal*, 13, 144–150.
- Ramdaniati, S. N., & Somantri, U. W. (2022). Perbedaan efektivitas pendidikan kesehatan antara media video dan. *Hear Journal Kesehatan Masyarakat*, 10(1), 32–41.
- Syafitri, M., & Rahmadhar, Y. (2022). Pengaruh penggunaan metode pembelajaran blended learning terhadap hasil belajar IPA peserta didik kelas V di SDN Cibuntu 01. *Pionir: Jurnal Pendidikan*, 11(3), 31–45.
- van der Meij, E., Anema, J. R., Otten, R. H. J., Huirne, J. A. F., & Schaafsma, F. G. (2016). The effect of perioperative e-health interventions on the postoperative course: A systematic review of randomized and non-randomized controlled trials. *PLoS ONE*, 11(7), e0158612.
- van Steenberg, G., van Veghel, D., van Lieshout, D., Sperwer, M., Ter Woorst, J., & Dekker, L. (2022). Effects of video-based patient education and consultation on unplanned health care utilization and early recovery after coronary artery bypass surgery (IMPROV-ED): Randomized controlled trial. *Journal of Medical Internet Research*, 24(8), e37728.
- White, K. J., Tortal, D., Callahan, K., Eng, K., Hyland, M., Underwood, E., et al. (2023). Using a patient educational video to improve knowledge of maternal mortality warning signs: A randomized controlled trial. *Obstetrics & Gynecology*, 142(5), 1139–1147.
- WHO. (2005). Fifty-eighth World Health Assembly (WHA58/2005/Rec/1).

- Wojcik, L. (2014). Leveraging clinicians' knowledge to create consumer health education videos. *Journal of Hospital Librarianship*, 14(3), 286–294. <https://doi.org/10.1080/15323269.2014.923972>
- Youssef, S. C., Aydin, A., Canning, A., Khan, N., Ahmed, K., & Dasgupta, P. (2023). Learning surgical skills through video-based education: A systematic review. *Surgical Innovation*, 30(2), 220–238.
- Zhang, Y., Ruan, X., Tang, H., Yang, W., Xian, Z., & Lu, M. (2017). Video-assisted informed consent for cataract surgery: A randomized controlled trial. *Journal of Ophthalmology*, 2017, 9593631.