

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Gendangsari 1, yang beralamat di Kecamatan Gedangsari, Kabupaten Gunungkidul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Wilayah kerja puskesmas ini mencakup beberapa desa, di antaranya adalah Dusun Ngalang, Dusun Mertetu, dan Dusun Hargomulyo. Ketiga dusun ini merupakan bagian dari desa-desa binaan yang aktif menjalankan kegiatan kesehatan masyarakat, termasuk penyuluhan dan edukasi bagi ibu hamil.

Puskesmas Gendangsari 1 memiliki peran penting dalam upaya promotif dan preventif kesehatan, khususnya dalam meningkatkan pengetahuan serta perilaku hidup sehat masyarakat pedesaan. Wilayah ini dipilih sebagai lokasi penelitian karena memiliki jumlah ibu hamil yang cukup representatif serta akses komunikasi melalui kelompok kelas ibu hamil yang aktif di setiap dusun. Selain itu, Puskesmas Gendangsari 1 juga rutin melaksanakan kegiatan edukatif seperti kelas ibu hamil, sehingga mendukung proses penelitian yang membutuhkan intervensi edukasi seperti penyuluhan melalui media video dan leaflet.

Sebelum dilakukan analisis univariat, terlebih dahulu dilakukan uji homogenitas terhadap kelompok intervensi dan kontrol. Uji homogenitas bertujuan untuk mengetahui apakah varians dari dua atau lebih kelompok data memiliki kesamaan (homogen). Dalam penelitian ini, uji homogenitas

dilakukan menggunakan Levene's Test, yang menguji kesamaan varians antar kelompok berdasarkan nilai mean, median, dan trimmed mean.

Hasil uji Levene menunjukkan bahwa seluruh variabel yang diuji, yaitu umur, pendidikan, pekerjaan, dan status kepesertaan JKN, memiliki nilai signifikansi di atas 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan varians yang signifikan antar kelompok. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa data pada variabel-variabel tersebut bersifat homogen, dan asumsi homogenitas telah terpenuhi.

2. Karakteristik responden ibu hamil di Puskesmas Gendangsari 1, yang meliputi usia, tingkat pendidikan, dan jenis pekerjaan, dan status kepesertaan JKN

Tabel 7. Karakteristik responden ibu hamil di Puskesmas Gendangsari 1, yang meliputi usia, tingkat pendidikan, dan jenis pekerjaan, dan status kepesertaan JKN

Variabel	Kelompok Eksperimen Video		Kelompok Kontrol Leaflet	
	Frekuensi (f)	Presentase (%)	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Usia				
20-35 tahun	18	40,0	24	53,3
<20 tahun dan >35 tahun	27	60,0	21	46,7
Pendidikan				
Pendidikan Dasar (SD-Sederajat), SMP/SLTP	8	17,8	11	24,4
Pendidikan Menengah (SMA /SLTA)	26	57,8	27	60,0
Pendidikan Tinggi (Perguruan Tinggi)	17	24,4	7	15,4
Pekerjaan				
Bekerja	23	51,1	20	44,4
Tidak Bekerja	22	48,9	25	55,6
Status Kepesertaan JKN				
Aktif	27	60,0	22	48,8
Tidak Aktif	18	40,0	23	51,2

Berdasarkan karakteristik responden, ditemukan bahwa kelompok eksperimen (video) didominasi oleh ibu hamil dengan usia di luar rentang ideal (di bawah 20 tahun atau di atas 35 tahun) sebanyak 60%, sedangkan kelompok kontrol (leaflet) justru didominasi oleh usia 20–35 tahun (53,3%). Pada aspek pendidikan, kelompok video memiliki proporsi pendidikan tinggi lebih besar (24,4%) dibanding kelompok leaflet (15,4%). Sementara itu, pada status kepesertaan JKN, kelompok video menunjukkan angka kepesertaan aktif yang lebih tinggi (60%) dibanding kelompok leaflet (48,8%).

Tabel 8. Distribusi Kategori Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Intervensi pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Kategori Pengetahuan	Kelompok Intervensi				Kelompok Kontrol			
	Pretest		Posttest		Pretest		Posttest	
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)
Kurang	36	80,0%	7	15,6%	30	66,7%	15	33,3%
Baik	9	20,0%	38	84,4%	15	33,3%	30	66,7%

Berdasarkan kategori pengetahuan responden, ditemukan bahwa pada saat pretest, mayoritas responden dalam kelompok intervensi berada dalam kategori kurang (80,0%), sedangkan pada kelompok kontrol sebesar 66,7%. Setelah dilakukan intervensi, terjadi peningkatan signifikan pada kelompok intervensi, di mana proporsi responden dengan pengetahuan baik meningkat menjadi 84,4%, dan kategori kurang menurun menjadi 15,6%. Sementara itu, kelompok kontrol juga menunjukkan peningkatan pengetahuan, meskipun tidak sebesar kelompok intervensi. Pada posttest, proporsi pengetahuan baik di kelompok kontrol meningkat menjadi 66,7%, dan kategori kurang menurun menjadi 33,3%. Temuan ini menunjukkan

bahwa peningkatan pengetahuan lebih tinggi terjadi pada kelompok intervensi.

Tabel 9. Distribusi Kategori Sikap Responden Sebelum dan Sesudah Intervensi pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Kategori Sikap	Kelompok Intervensi				Kelompok Kontrol			
	Pretest		Posttest		Pretest		Posttest	
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)
Negatif	34	75,6%	14	31,1%	32	71,1	22	48,9
Positif	11	24,4%	31	68,9%	13	28,9	23	51,1
Total	45	100%	45	100%	32	71,1	22	48,9

Berdasarkan kategori sikap responden, pada saat pretest, mayoritas responden dalam kelompok intervensi memiliki sikap negatif sebesar 75,6%, dan hanya 24,4% yang memiliki sikap positif. Setelah diberikan intervensi, terjadi peningkatan sikap positif yang signifikan pada kelompok intervensi, yaitu menjadi 68,9%, sementara sikap negatif menurun menjadi 31,1%. Sementara itu, pada kelompok kontrol, saat pretest sebagian besar responden juga memiliki sikap negatif sebesar 71,1% dan sikap positif sebesar 28,9%. Setelah posttest, terdapat peningkatan pada sikap positif menjadi 51,1% dan penurunan sikap negatif menjadi 48,9%. Temuan ini menunjukkan bahwa peningkatan sikap positif lebih besar terjadi pada kelompok intervensi dibandingkan kelompok kontrol, yang mengindikasikan efektivitas intervensi dalam membentuk sikap yang lebih baik terkait materi yang diberikan.

3. Pengaruh penggunaan media video animasi terhadap tingkat pengetahuan dalam mencegah risiko Bayi Berat Lahir Rendah di Puskesmas Gendangsari 1
- a. Hasil uji normalitas

Tabel 10. Hasil Uji Normalitas Kelompok Eksperimen

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Statistik	Df	P-Value
<i>Pretest</i>	0.141	45	.025
<i>Posttest</i>	0.269	45	.000

Berdasarkan analisis data pada tabel 10, menggunakan uji normalitas *Kolmogorov-Smirnov*, diperoleh hasil bahwa salah satu dari kedua data, yaitu pretest maupun posttest pengetahuan, memiliki p-value < 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa data tidak terdistribusi normal, sehingga analisis data selanjutnya menggunakan uji statistik non parametrik, yaitu *uji Wilcoxon*.

- b. Hasil uji wilcoxon

Tabel 11. Pengaruh Penggunaan Media Video Animasi terhadap Pengetahuan Dalam Mencegah Risiko Bayi Berat Lahir Rendah di Puskesmas Gendangsari 1

Kategori Perubahan	(n)	Mean Rank	Total Peringkat
Positif (Post > Pre)	33	17,00	561,00
Negatif (Post < Pre)	0	—	0,00
Sama (Post = Pre)	12	—	—
Z	—	—	-5,070
p-value	—	—	0,000

Berdasarkan Tabel 11, diketahui bahwa dari 45 responden, sebanyak 33 responden mengalami peningkatan pengetahuan setelah diberikan intervensi menggunakan media video animasi, sedangkan tidak ada

responden yang mengalami penurunan pengetahuan. Sebanyak 12 responden tidak mengalami perubahan (nilai pretest dan posttest sama). Nilai rata-rata peringkat pada perubahan positif sebesar 17,00 dengan total peringkat 561,00. Hasil uji statistik menunjukkan nilai Z sebesar -5,070 dan nilai signifikansi (p-value) sebesar 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi, sehingga dapat disimpulkan bahwa penggunaan media video animasi berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan dalam mencegah risiko Bayi Berat Lahir Rendah di Puskesmas Gendangsari 1.

4. Pengaruh penggunaan media video animasi terhadap peningkatan sikap dalam mencegah risiko Bayi Berat Lahir Rendah di Puskesmas Gendangsari 1

- a. Hasil uji wilcoxon

Tabel 12. Pengaruh Penggunaan Media video animasi terhadap Peningkatan Sikap Dalam Mencegah Risiko Bayi Berat Lahir Rendah di Puskesmas Gendangsari 1

Kategori Perubahan	n	Mean Rank	Total Peringkat
Positif (Post > Pre)	33	17,00	561,00
Negatif (Post < Pre)	0	—	0,00
Sama (Post = Pre)	12	—	—
Z	—	—	-5,070
p-value	—	—	0,000

Berdasarkan Tabel 12, diketahui bahwa dari 45 responden, sebanyak 33 responden mengalami peningkatan sikap setelah diberikan intervensi menggunakan media video animasi, sedangkan tidak ada responden yang mengalami penurunan sikap. Sebanyak 12 responden tidak

mengalami perubahan sikap (nilai pretest dan posttest sama). Nilai rata-rata peringkat pada perubahan positif sebesar 17,00 dengan total peringkat 561,00. Hasil uji statistik menunjukkan nilai Z sebesar -5,070 dan nilai signifikansi (p-value) sebesar 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara sikap sebelum dan sesudah intervensi, sehingga dapat disimpulkan bahwa penggunaan media video animasi berpengaruh terhadap peningkatan sikap dalam mencegah risiko Bayi Berat Lahir Rendah di Puskesmas Gendangsari 1.

5. Pengaruh penggunaan media leaflet terhadap tingkat pengetahuan dalam mencegah risiko Bayi Berat Lahir Rendah di Puskesmas Gendangsari 1

a. Hasil uji normalitas

Tabel 13. Hasil Uji Normalitas Kelompok Kontrol

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Statistik	Df	P-Value
<i>Pretest</i>	0.157	45	0.007
<i>Posttest</i>	0.238	45	0.000

Berdasarkan analisis data pada tabel 13, menggunakan uji normalitas *Kolmogorov-Smirnov*, diperoleh hasil bahwa salah satu dari kedua data, yaitu *pretest* maupun *posttest* pengetahuan, memiliki p-value < 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa data tidak terdistribusi normal, sehingga analisis data selanjutnya menggunakan uji statistik non parametrik, yaitu *uji Wilcoxon*.

b. Hasil uji wilcoxon

Tabel 14. Pengaruh Penggunaan Media leaflet Terhadap tingkat pengetahuan dalam mencegah risiko Bayi Berat Lahir Rendah di Puskesmas Gendangsari 1

Kategori Perubahan	n	Mean Rank	Total Peringkat
Positif (Posttest > Pretest)	37	19,00	703,00
Negatif (Posttest < Pretest)	0	—	0,00
Sama (Posttest = Pretest)	8	—	—
Z	—	—	-5,684
p-value	—	—	0,000

Berdasarkan Tabel 14, diketahui bahwa dari 45 responden, sebanyak 37 responden mengalami peningkatan pengetahuan setelah diberikan intervensi menggunakan media leaflet, sementara tidak ada responden yang mengalami penurunan pengetahuan. Sebanyak 8 responden tidak mengalami perubahan, dengan nilai pretest dan posttest yang sama. Nilai rata-rata peringkat untuk perubahan positif adalah 19,00 dengan total peringkat sebesar 703,00.

Hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai Z sebesar -5,684 dan nilai signifikansi (p-value) sebesar 0,000. Ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa penggunaan media leaflet berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan dalam mencegah risiko Bayi Berat Lahir Rendah di Puskesmas Gendangsari 1.

6. Pengaruh penggunaan media leaflet terhadap peningkatan sikap dalam mencegah risiko Bayi Berat Lahir Rendah di Puskesmas Gendangsari 1

a. Hasil uji wilcoxon

Tabel 15. Pengaruh Penggunaan Media leaflet Terhadap terhadap peningkatan sikap dalam mencegah risiko Bayi Berat Lahir Rendah di Puskesmas Gendangsari 1

Kategori Perubahan	n	Mean Rank	Total Peringkat
Positif (Posttest > Pretest)	24	12,50	300,00
Negatif (Posttest < Pretest)	0	—	0,00
Sama (Posttest = Pretest)	21	—	—
Z	—	—	-4,362
p-value	—	—	0,000

Berdasarkan Tabel 15, diketahui bahwa dari 45 responden dalam kelompok yang diberikan intervensi berupa media leaflet, sebanyak 24 responden mengalami peningkatan sikap setelah intervensi. Tidak terdapat responden yang mengalami penurunan sikap, dan sebanyak 21 responden menunjukkan sikap yang sama antara sebelum dan sesudah intervensi. Rata-rata peringkat untuk perubahan positif adalah 12,50 dengan total peringkat 300,00. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai Z sebesar -4,362 dan nilai signifikansi (p-value) sebesar 0,000. Hal ini menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara sikap sebelum dan sesudah intervensi. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa penggunaan media leaflet berpengaruh terhadap peningkatan sikap dalam mencegah risiko Bayi Berat Lahir Rendah di Puskesmas Gendangsari 1.

7. Perbedaan pengaruh media video animasi dan leaflet terhadap tingkat pengetahuan dan sikap dalam mencegah risiko Bayi Berat Lahir Rendah di Puskesmas Gendangsari 1

Berdasarkan uji normalitas menggunakan uji Kolmogorov-Smirnov didapatkan hasil *post test* kelompok eksperimen nilai p-value 0,000 dan kelompok kontrol p-value 0,000. Data tidak terdistribusi normal sehingga analisis data selanjutnya menggunakan uji statistik non parametrik yaitu uji *Mann-Whitney*.

Tabel 16. Perbedaan pengaruh media video animasi dan leaflet terhadap tingkat pengetahuan dan sikap dalam mencegah risiko Bayi Berat Lahir Rendah di Puskesmas Gendangsari

Aspek	Kelompok	Mean Posttest	p-value
Pengetahuan	Video Animasi (Eksperimen)	56,93	0,000
	Leaflet (Kontrol)	34,07	
Sikap	Video Animasi (Eksperimen)	51,04	0,033
	Leaflet (Kontrol)	39,96	

*Nilai p-value <0,005 maka terdapat perbedaan yang signifikan

Berdasarkan Tabel 16, terlihat bahwa terdapat perbedaan yang signifikan dalam peningkatan pengetahuan dan sikap antara kelompok yang mendapatkan intervensi media video animasi dan kelompok yang mendapatkan media leaflet dalam upaya pencegahan risiko Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Puskesmas Gendangsari.

Pada aspek pengetahuan, rerata hasil posttest kelompok video animasi lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok leaflet, yaitu 56,93 berbanding 34,07. Nilai p-value sebesar 0,000 menunjukkan bahwa perbedaan ini signifikan secara statistik ($p < 0,005$), sehingga dapat disimpulkan bahwa media video animasi lebih efektif dalam

meningkatkan pengetahuan responden dibanding leaflet.

Sementara itu, pada aspek sikap, rerata posttest kelompok video animasi juga lebih tinggi, yaitu 51,04 dibandingkan 39,96 pada kelompok leaflet. Nilai p-value sebesar 0,033 juga menunjukkan perbedaan yang signifikan antar kelompok.

Temuan ini mengindikasikan bahwa media video animasi tidak hanya lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan, tetapi juga lebih mampu membentuk sikap positif pada remaja dalam mencegah risiko BBLR dibandingkan dengan media leaflet. Hal ini mungkin disebabkan oleh visualisasi dinamis dan pesan yang lebih mudah dipahami melalui media video.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi usia dan beberapa faktor lain seperti pendidikan, pekerjaan, dan status kepesertaan JKN. Berdasarkan karakteristik usia responden pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, terdapat variasi usia yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada kelompok eksperimen berada pada kategori usia berisiko, yaitu di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun. Sementara itu, pada kelompok kontrol, mayoritas responden berada pada usia reproduktif optimal, yaitu 20–35 tahun. Temuan ini memberikan gambaran bahwa karakteristik usia dapat menjadi faktor penting dalam efektivitas penerimaan informasi edukatif (Qomarasari, Pratiwi and Bunda, 2023).

Usia ibu hamil merupakan salah satu faktor yang memengaruhi kesiapan fisik dan psikologis dalam menerima informasi kesehatan (Musviratunnisah *et al.*, 2024). Menurut Kementerian Kesehatan RI (2018), kelompok usia 20–35 tahun merupakan usia yang secara biologis paling aman dan ideal untuk menjalani kehamilan, karena organ reproduksi telah matang dan risiko komplikasi kehamilan relatif lebih rendah. Usia di bawah 20 tahun cenderung masih belum stabil secara emosional dan kurang memiliki pengalaman dalam pengambilan keputusan kesehatan, sementara usia di atas 35 tahun sering dikaitkan dengan peningkatan risiko komplikasi serta penurunan fungsi kognitif yang dapat memengaruhi daya tangkap terhadap materi edukasi (Liana, Wulandari and Darmi, 2023).

Penelitian terdahulu juga mendukung bahwa usia ibu berhubungan signifikan dengan pemahaman terhadap informasi kesehatan. Dalam studinya, ibu dengan usia 20–35 tahun lebih mudah menerima dan memahami materi edukasi karena memiliki kapasitas kognitif yang optimal dan umumnya sudah memiliki pengalaman hidup yang lebih matang. Hal ini menunjukkan bahwa kelompok usia ini cenderung lebih siap dalam merespons materi edukasi, baik yang disampaikan secara langsung maupun melalui media audiovisual. Sebaliknya, ibu dengan usia ekstrem (<20 tahun dan >35 tahun) cenderung memerlukan pendekatan edukasi yang lebih adaptif dan komunikatif (Rahayu, Basit and Silvia, 2021).

Terkait dengan media penyampaian informasi, video animasi dinilai sebagai salah satu metode edukasi yang efektif untuk menjangkau kelompok

usia yang lebih beragam (Jatmika *et al.*, 2019). Menurut teori pembelajaran kognitif multimedia yang dikemukakan oleh Mayer, pembelajaran melalui media visual dan audio secara simultan dapat meningkatkan retensi informasi, khususnya bagi individu dengan kemampuan literasi rendah atau usia yang kurang ideal untuk belajar secara abstrak. Penggunaan video animasi sebagai media edukasi sangat tepat untuk menjangkau ibu hamil yang berusia <20 tahun atau >35 tahun, karena penyampaiannya bersifat interaktif, mudah dipahami, dan lebih menarik dibandingkan teks dalam leaflet (Ruslana *et al.*, 2023).

Leaflet sebagai media edukasi cenderung bersifat pasif dan menuntut tingkat literasi baca-tulis yang lebih tinggi (Damayanti and Futriani, 2024). Hal ini dapat menjelaskan mengapa kelompok kontrol yang sebagian besar terdiri dari ibu hamil usia 20–35 tahun lebih cocok menggunakan media leaflet, karena pada usia tersebut umumnya kemampuan literasi dan konsentrasi berada pada tingkat optimal. Namun, bagi ibu hamil yang lebih muda atau lebih tua, pendekatan edukasi berbasis visual seperti video animasi lebih efektif dalam menyampaikan informasi kesehatan secara menyeluruh. Ini sesuai dengan penelitian dari Sari, yang menyebutkan bahwa media video memiliki keunggulan dalam meningkatkan pemahaman dibandingkan media cetak, terutama pada kelompok usia tertentu yang memerlukan rangsangan visual lebih tinggi (Norma, 2021).

Usia ibu hamil merupakan faktor penting yang harus dipertimbangkan dalam pemilihan metode edukasi kesehatan. Edukasi menggunakan media

video animasi menunjukkan efektivitas yang lebih baik pada kelompok usia ekstrem (<20 dan >35 tahun), sementara leaflet lebih cocok untuk ibu dalam usia optimal kehamilan (20–35 tahun). Strategi edukasi sebaiknya disesuaikan dengan profil demografis sasaran agar pesan yang disampaikan dapat diterima dan dipahami secara maksimal. Hal ini mendukung pentingnya pendekatan individual dalam intervensi promosi kesehatan, terutama dalam upaya pencegahan risiko Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) (Fazira, Agrina and Sari, 2023).

Pendidikan merupakan salah satu faktor penting yang memengaruhi tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku individu, termasuk dalam hal menerima dan memahami informasi kesehatan (Niza, Putri and Azzahra, 2022). Pendidikan yang lebih tinggi umumnya berkorelasi dengan kemampuan kognitif yang lebih baik, keterampilan literasi yang lebih tinggi, serta kecenderungan untuk mencari dan memanfaatkan informasi kesehatan secara aktif. Pendidikan seseorang sangat memengaruhi cara berpikir, menerima, dan memahami informasi, termasuk dalam hal pengambilan keputusan terkait kesehatan. Dalam penelitian ini, sebagian besar responden pada kedua kelompok, baik kelompok intervensi dengan media video animasi maupun kelompok kontrol dengan media leaflet, memiliki latar belakang pendidikan menengah (SMA/SLTA). Komposisi ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu telah memiliki tingkat pendidikan yang memungkinkan mereka memahami informasi yang disampaikan melalui berbagai media edukatif. Namun, meskipun tingkat pendidikan

serupa, efektivitas media edukasi masih dapat berbeda karena dipengaruhi oleh bentuk penyajian informasi, daya tarik media, serta gaya belajar individu. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki kemampuan dasar dalam memahami informasi tertulis maupun visual yang disampaikan melalui media edukatif (Shahid *et al.*, 2022).

Responden dengan pendidikan menengah memiliki potensi yang baik dalam menerima intervensi promosi kesehatan, terutama jika media edukasi disesuaikan dengan tingkat pemahamannya. Pendidikan menengah memberikan bekal keterampilan membaca, menulis, serta berpikir kritis pada tingkat dasar hingga menengah, yang sangat relevan dalam proses penerimaan informasi kesehatan. Namun, efektivitas penyampaian informasi juga sangat bergantung pada metode yang digunakan. Media video cenderung lebih mudah diterima oleh individu dengan berbagai latar belakang pendidikan karena sifatnya yang menarik secara visual dan auditif, serta mampu menyampaikan pesan secara langsung dan praktis (Rodliah, Wulandatika and Fatimah, 2024).

Ditemukan bahwa beberapa responden memiliki latar belakang pendidikan dasar seperti SD dan SMP. Responden dengan tingkat pendidikan tersebut cenderung mengalami kesulitan dalam memahami informasi yang kompleks, terutama jika disampaikan melalui teks panjang atau menggunakan istilah medis. Media edukasi interaktif seperti video animasi lebih sesuai untuk kelompok ini. Video menyampaikan informasi secara visual, konkret, dan dengan bahasa yang sederhana. Leaflet dapat

menjadi kurang efektif jika tidak menggunakan gaya bahasa yang mudah dipahami dan tidak dilengkapi dengan ilustrasi pendukung (Adnani, Fadila and Royani, 2021).

Responden dengan latar belakang pendidikan tinggi seperti diploma atau sarjana juga ditemukan, meskipun jumlahnya lebih sedikit dibandingkan dengan responden berpendidikan menengah. Kelompok ini umumnya memiliki kemampuan literasi yang lebih baik sehingga lebih mudah memahami informasi kesehatan, baik dalam bentuk teks maupun visual. Pemilihan media edukasi tetap perlu disesuaikan dengan preferensi dan gaya belajar masing-masing individu agar penyampaian informasi lebih optimal (Yulianti, Astuti and Putri, 2023). Kelompok dengan pendidikan tinggi umumnya memiliki kapasitas literasi kesehatan yang lebih baik dan mampu memahami materi edukatif dengan lebih kritis. Mereka cenderung lebih selektif dalam menyerap informasi, sehingga memerlukan pendekatan edukatif yang tidak hanya informatif, tetapi juga relevan secara akademik dan logis. Materi yang diberikan kepada kelompok ini dapat lebih komprehensif dan mendalam, baik melalui video maupun leaflet, selama penyajiannya tetap sistematis dan berbasis bukti (Sasono *et al.*, 2021).

Proporsi yang lebih tinggi pada kelompok video di kalangan responden berpendidikan tinggi dapat menjadi indikator bahwa media audiovisual lebih diminati oleh individu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi. Preferensi ini kemungkinan berkaitan dengan kecenderungan memilih metode pembelajaran yang praktis, interaktif, dan efisien waktu. Di era

digital, individu dengan latar belakang pendidikan tinggi umumnya lebih terbiasa menggunakan teknologi dan media digital, sehingga video edukatif menjadi pilihan yang efektif dalam menyampaikan informasi kesehatan. Sementara itu, media leaflet tetap memiliki peran, namun lebih sesuai sebagai materi pendukung atau penguat dalam edukasi tatap muka maupun melalui media visual lainnya (Hayyu Naafi Hidhayanti, 2024).

Perencanaan program promosi kesehatan memerlukan pemilihan media edukasi yang tepat dengan mempertimbangkan berbagai aspek demografis, salah satunya adalah tingkat pendidikan sasaran. Tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap kemampuan seseorang dalam memahami, menyerap, dan menerapkan informasi kesehatan yang diberikan. Media edukasi yang digunakan harus disesuaikan dengan kemampuan literasi kesehatan sasaran agar pesan yang disampaikan tidak hanya diterima, tetapi juga dipahami dengan baik dan mampu mendorong perubahan perilaku. Edukasi kesehatan yang efektif tidak cukup hanya menyampaikan informasi yang benar, namun juga harus memperhatikan bagaimana informasi tersebut dikemas dan disajikan dengan bahasa yang mudah dipahami serta format yang menarik dan sesuai dengan kebutuhan audiens (Rohani, Rena Astuti and Veradilla, 2023).

Distribusi status pekerjaan ibu hamil yang seimbang di kedua kelompok penelitian mencerminkan variasi kebutuhan dan gaya belajar. Ibu bekerja menghadapi keterbatasan waktu serta mobilitas tinggi, sehingga media edukasi fleksibel seperti video animasi lebih cocok karena bisa diakses

kapan saja, cepat, dan menjangkau daya perhatian melalui kombinasi visual dan audio. Sebaliknya, ibu yang tidak bekerja memiliki lebih banyak waktu, tetapi tingkat literasi yang beragam membuat media cetak seperti leaflet membutuhkan pendampingan agar pesan terserap dengan baik.

Media video animasi memberikan keuntungan dalam menjangkau ibu hamil yang bekerja maupun tidak bekerja karena kontennya dapat dikemas secara padat, visual, dan mudah diingat. Bagi ibu yang bekerja, media ini membantu menyampaikan informasi tanpa membebani waktu. Sedangkan bagi ibu yang tidak bekerja, tayangan yang menarik dan mudah dipahami dapat menstimulasi perhatian dan meningkatkan retensi pengetahuan, terutama jika sebelumnya kurang terbiasa membaca informasi kesehatan secara mandiri. Dalam situasi layanan kesehatan primer, kehadiran media visual dapat menjadi pelengkap penting terhadap metode konvensional seperti penyuluhan dan leaflet (Sela *et al.*, 2024).

Status kepesertaan dalam Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) menjadi salah satu indikator penting dalam menilai sejauh mana masyarakat memiliki akses terhadap layanan kesehatan. JKN sebagai program strategis nasional bertujuan untuk memberikan perlindungan kesehatan yang merata dan berkeadilan bagi seluruh warga negara. Kepesertaan yang aktif memungkinkan individu mendapatkan pelayanan kesehatan yang lebih mudah, terjamin, dan terjangkau. Dalam penelitian ini, mayoritas responden pada kelompok yang menerima edukasi melalui media video tercatat sebagai peserta aktif JKN. Hal ini mencerminkan bahwa sebagian besar dari

mereka memiliki akses yang lebih baik terhadap layanan kesehatan formal, yang dapat mendukung efektivitas program edukasi yang diberikan.

Kepesertaan aktif dalam JKN berpotensi meningkatkan kesadaran individu terhadap pentingnya kesehatan, termasuk dalam hal pencegahan penyakit dan perilaku hidup sehat. Akses yang memadai terhadap layanan kesehatan memungkinkan individu untuk mendapatkan informasi dan edukasi dari tenaga medis secara langsung. Peserta aktif JKN cenderung lebih familiar dengan program-program edukasi kesehatan, termasuk melalui media digital seperti video. Hal ini dapat menjelaskan mengapa proporsi peserta aktif di kelompok video lebih tinggi, karena mereka mungkin lebih terbiasa mengakses informasi dari fasilitas kesehatan yang mendorong penggunaan media modern untuk edukasi (Sitti Harma, Hilky Ofan, no date).

Kelompok leaflet menunjukkan proporsi peserta aktif dalam program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang lebih rendah dibandingkan peserta tidak aktif. Kesenjangan ini mencerminkan perbedaan akses terhadap pelayanan kesehatan formal di kalangan responden. Peserta yang tidak aktif dalam JKN cenderung menghadapi hambatan dalam memperoleh layanan kesehatan secara rutin, baik karena faktor ekonomi, kendala administratif, maupun kurangnya pemahaman mengenai manfaat dan cara kerja program. Kondisi tersebut berdampak pada terbatasnya paparan terhadap informasi kesehatan yang terstruktur. Leaflet sebagai media cetak yang umumnya disebarakan melalui fasilitas kesehatan menjadi kurang optimal jika tidak

disertai dengan keterlibatan aktif dalam sistem pelayanan kesehatan (Agustin Dwi Syalfina, Dwi Helynarti Syurandhari, Putu Angga Ciptadi, no date).

Kesenjangan dalam kepesertaan JKN antara kedua kelompok juga dapat diinterpretasikan sebagai salah satu faktor yang memengaruhi efektivitas media edukasi. Individu yang terdaftar sebagai peserta aktif lebih mungkin untuk mencari informasi tambahan secara mandiri atau menerima informasi dari fasilitas kesehatan tempat mereka berobat. Penggunaan media video yang dapat diakses secara daring maupun luring menjadi strategi yang cocok untuk memperluas jangkauan edukasi kesehatan, termasuk pada kelompok masyarakat yang belum sepenuhnya terintegrasi dalam sistem kesehatan formal (Pengabdian, Poltekkes and Tasikmalaya, 2025).

2. Pengaruh penggunaan media video animasi terhadap tingkat pengetahuan dalam mencegah risiko Bayi Berat Lahir Rendah di Puskesmas Gendangsari

1

Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan pada seluruh responden setelah diberikan edukasi menggunakan media video animasi. Sebelum diberikan intervensi, sebagian besar ibu hamil belum memahami secara menyeluruh mengenai risiko dan upaya pencegahan terhadap Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). Setelah intervensi, seluruh responden mengalami peningkatan skor pengetahuan yang signifikan. Berdasarkan Tabel 7, hasil analisis menunjukkan bahwa data tidak terdistribusi normal sehingga digunakan uji Wilcoxon. Hasil uji

menunjukkan nilai *p-value* 0,000 ($p < 0,05$), yang mengindikasikan adanya pengaruh yang bermakna dari penggunaan media video animasi terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil dalam mencegah risiko BBLR.

Media video animasi memiliki sejumlah keunggulan sebagai sarana edukasi. Penyampaian informasi dalam bentuk audio-visual memungkinkan responden untuk belajar secara mandiri kapan saja dan di mana saja, tanpa terikat waktu atau tempat. Gaya penyajian yang komunikatif dan visual yang menarik mampu meningkatkan daya serap informasi, bahkan pada individu dengan tingkat literasi yang rendah. Hasil penelitian ini memperkuat bahwa media video merupakan alat edukasi yang efektif dalam menyampaikan materi kesehatan, khususnya pada kelompok ibu hamil yang membutuhkan pendekatan praktis, jelas, dan mudah dipahami (Pri Hastuti, Johariyah, 2025).

Temuan ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Nutbeam (2018), bahwa literasi kesehatan dapat ditingkatkan melalui strategi komunikasi yang efektif, salah satunya dengan media audiovisual. Video animasi memiliki kelebihan karena dapat diakses kapan saja dan di mana saja, serta menyampaikan informasi secara ringkas, visual, dan mudah diingat. Selain itu, tampilan animasi yang menarik dan bahasa yang sederhana membuat informasi lebih mudah dipahami, terutama bagi ibu hamil dengan tingkat literasi yang rendah atau keterbatasan waktu.

Penelitian yang dilakukan oleh Suryani dan Nadia (2022) menunjukkan bahwa media video animasi memiliki kontribusi yang

signifikan dalam meningkatkan pengetahuan gizi pada ibu hamil. Dalam penelitian tersebut, ibu hamil diberikan edukasi melalui video animasi yang dirancang khusus dengan konten visual yang komunikatif dan bahasa yang sederhana. Hasilnya menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan pada skor pengetahuan setelah intervensi diberikan, yang dianalisis menggunakan uji Wilcoxon dan menghasilkan nilai $p = 0,000$, menandakan efektivitas media ini secara statistik (Suryani and Nadia, 2022).

Video animasi dianggap mampu menjembatani kesenjangan informasi terutama bagi ibu hamil yang memiliki keterbatasan dalam memahami teks panjang, istilah medis, atau tidak terbiasa membaca materi edukatif dalam bentuk cetak. Media ini memberikan pengalaman belajar yang lebih interaktif dan menyenangkan, sehingga informasi lebih mudah dipahami dan diingat. Hal ini sangat penting mengingat sebagian ibu hamil, khususnya di daerah dengan tingkat pendidikan menengah ke bawah, cenderung memiliki literasi kesehatan yang rendah. Selain itu, kemampuan video untuk diakses secara fleksibel kapan saja dan di mana saja membuatnya menjadi sarana edukasi yang ideal, terutama bagi ibu hamil yang memiliki keterbatasan waktu karena kesibukan atau jarak geografis dari fasilitas kesehatan (Suryani and Nadia, 2022).

3. Pengaruh penggunaan media video animasi terhadap peningkatan sikap dalam mencegah risiko Bayi Berat Lahir Rendah di Puskesmas Gendangsari 1

Hasil penelitian menunjukkan adanya perubahan sikap yang signifikan pada seluruh responden setelah diberikan edukasi menggunakan media video animasi. Sebelum diberikan intervensi, sebagian besar responden menunjukkan sikap yang kurang aktif dalam upaya pencegahan risiko BBLR. Setelah diberikan edukasi dan dievaluasi dua minggu kemudian, terjadi peningkatan pada sebagian besar responden, yang ditunjukkan oleh perubahan sikap yang lebih positif terhadap tindakan-tindakan pencegahan BBLR seperti pemeriksaan kehamilan rutin, konsumsi makanan bergizi, serta pemahaman pentingnya istirahat yang cukup selama kehamilan. Berdasarkan Tabel 9, data diketahui tidak berdistribusi normal, sehingga analisis dilakukan menggunakan uji Wilcoxon. Hasil uji menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$), yang menunjukkan bahwa media video animasi memiliki pengaruh signifikan terhadap peningkatan sikap ibu hamil.

Media video edukasi yang digunakan dalam penelitian ini memiliki sejumlah keunggulan yang membuatnya efektif dalam meningkatkan pengetahuan keluarga tentang Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), khususnya di ruang NICU. Penyajian informasi dalam bentuk audio-visual mempermudah pemahaman karena informasi disampaikan secara menarik, dinamis, dan dapat diulang sewaktu-waktu sesuai kebutuhan. Selain itu,

tampilan animasi yang komunikatif dan penggunaan bahasa sederhana mampu menjangkau berbagai latar belakang pendidikan keluarga pasien. Media ini juga memungkinkan proses edukasi dilakukan secara mandiri di luar jam kunjungan rumah sakit, sehingga lebih fleksibel dan tidak bergantung pada keberadaan tenaga kesehatan (Ungusari, 2022).

4. Pengaruh penggunaan media leaflet terhadap tingkat pengetahuan dalam mencegah risiko Bayi Berat Lahir Rendah di Puskesmas Gendangsari 1

Berdasarkan Tabel 11, diketahui bahwa data tidak berdistribusi normal, sehingga analisis dilakukan menggunakan uji Wilcoxon. Hasil uji menunjukkan nilai p-value sebesar 0,000 ($p < 0,05$), yang mengindikasikan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dari penggunaan media leaflet terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil dalam mencegah risiko Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). Temuan ini menunjukkan bahwa edukasi menggunakan leaflet dapat menjadi salah satu alternatif strategi penyuluhan yang efektif, meskipun efektivitasnya tetap dipengaruhi oleh tingkat literasi dan minat baca ibu hamil.

Penggunaan media leaflet sebagai alat edukasi dalam promosi kesehatan ibu hamil memiliki kelebihan dan keterbatasan yang perlu dipertimbangkan. Leaflet dikenal sebagai media cetak yang praktis karena mudah dibawa, dapat dibaca berulang kali, dan isinya dapat dirancang dengan tampilan visual yang menarik serta gaya bahasa yang sederhana. Hal ini memungkinkan ibu hamil untuk memahami informasi dasar secara mandiri, terutama dalam hal pencegahan risiko seperti Bayi Berat Lahir

Rendah (BBLR). Namun, efektivitas leaflet sangat tergantung pada kualitas desain, kesesuaian bahasa dengan tingkat literasi pembaca, serta kejelasan informasi yang disampaikan (Stapleton, Kirkham and Thomas, 2022).

Penelitian Rahayuningsih et al. (2023) menunjukkan bahwa leaflet kurang optimal jika digunakan secara tunggal, terutama pada kelompok sasaran dengan literasi rendah atau ketertarikan membaca yang minim. Keterbatasan ruang informasi dan minimnya ilustrasi dapat menyebabkan pesan yang disampaikan tidak sepenuhnya dipahami. Oleh karena itu, keberhasilan leaflet sebagai media edukasi sangat bergantung pada desain komunikatif yang sederhana, dukungan visual yang kuat, serta penyampaian materi yang mudah diingat. Dalam praktiknya, leaflet akan lebih efektif jika dilengkapi dengan edukasi langsung dari tenaga kesehatan atau dikombinasikan dengan media lain seperti video edukatif (Rahayuningsih and Kristinawati, 2023).

5. Pengaruh penggunaan media leaflet terhadap peningkatan sikap dalam mencegah risiko Bayi Berat Lahir Rendah di Puskesmas Gendangsari 1

Berdasarkan hasil analisis pada Tabel 9, diketahui bahwa data tidak terdistribusi normal sehingga dilakukan uji Wilcoxon. Hasil uji menunjukkan nilai p-value 0,000 ($p < 0,05$), yang menandakan terdapat pengaruh signifikan dari penggunaan media leaflet terhadap peningkatan sikap ibu hamil dalam mencegah risiko Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). Temuan ini menunjukkan bahwa edukasi menggunakan leaflet mampu

mempengaruhi perubahan sikap ibu, meskipun penyampaiannya bersifat pasif dan bergantung pada minat baca individu.

Secara teori, hal ini dapat dijelaskan melalui pendekatan *Health Belief Model* (HBM), yang menyebutkan bahwa perubahan sikap seseorang dipengaruhi oleh persepsi terhadap manfaat dan hambatan suatu tindakan kesehatan, serta faktor pendukung seperti akses informasi. Leaflet sebagai media cetak memberikan informasi tertulis yang dapat dibaca ulang sewaktu-waktu dan memungkinkan ibu untuk memahami isi materi dengan kecepatan sendiri. Namun, efektivitasnya sangat bergantung pada tingkat literasi dan motivasi membaca dari ibu hamil (Kim, Kang and Kim, 2022).

Penelitian Suryani & Nadia (2022) juga mendukung temuan ini, yang menunjukkan bahwa penggunaan media leaflet mampu meningkatkan sikap ibu terhadap pemberian ASI eksklusif. Suryani & Nadia (2022) menekankan bahwa meskipun media visual seperti video lebih menarik, leaflet tetap relevan digunakan jika dirancang secara komunikatif dan informatif. Oleh karena itu, meskipun tidak seinteraktif media video, leaflet tetap dapat menjadi alternatif edukasi yang efektif dalam meningkatkan kesadaran dan sikap ibu hamil terhadap pencegahan BBLR (Suryani and Nadia, 2022).

6. Perbedaan pengaruh media video animasi dan leaflet terhadap tingkat pengetahuan dalam mencegah risiko Bayi Berat Lahir Rendah di Puskesmas Gendangsari 1

Hasil posttest pengetahuan menunjukkan bahwa rerata (mean rank) pada kelompok eksperimen yang mendapatkan edukasi menggunakan media video animasi lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol yang menggunakan media leaflet. Hasil uji Mann-Whitney menunjukkan nilai p-value sebesar 0,000 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara kedua kelompok. Temuan ini mengindikasikan bahwa media video animasi lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai pencegahan risiko Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). Perbedaan rerata yang cukup mencolok memperkuat bukti bahwa pendekatan edukatif berbasis visual dan audio dapat meningkatkan pemahaman materi secara lebih optimal, terutama pada populasi yang memiliki keterbatasan waktu atau literasi.

Selain itu, hasil posttest sikap juga menunjukkan bahwa rerata sikap pada kelompok eksperimen lebih tinggi daripada kelompok kontrol. Uji statistik Mann-Whitney menghasilkan p-value sebesar 0,033 ($p < 0,05$), yang kembali menunjukkan perbedaan signifikan antara kedua kelompok. Ini menunjukkan bahwa penggunaan media video animasi tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga berpengaruh terhadap pembentukan sikap ibu hamil dalam mencegah risiko BBLR.

Video animasi terbukti lebih efektif dibandingkan leaflet dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap karena memiliki keunggulan dari segi daya tarik, kemudahan pemahaman, dan fleksibilitas penggunaannya. Media ini mampu menyajikan informasi dalam bentuk visual yang dinamis, dengan kombinasi gambar, teks, suara, dan animasi bergerak, sehingga lebih menarik perhatian audiens khususnya remaja yang cenderung lebih tertarik pada media interaktif dan audiovisual (Susindra *et al.*, 2024).

Selain itu, penyampaian materi melalui video animasi cenderung lebih mudah dipahami karena informasi disusun secara terstruktur, sederhana, dan disampaikan secara naratif. Hal ini membuat pesan kesehatan lebih mudah diserap, dibandingkan leaflet yang hanya mengandalkan teks dan gambar statis. Keunggulan lain dari video adalah dapat diputar berulang kali oleh penerima pesan, sehingga memungkinkan untuk memperkuat pemahaman tanpa tergantung pada kehadiran penyuluh atau tenaga kesehatan (Susindra *et al.*, 2024).

Keunggulan penggunaan media video animasi juga didukung oleh temuan Apriliatis Wanita (2023), yang menyatakan bahwa media audiovisual seperti video animasi lebih efektif dibanding media cetak karena mampu merangsang lebih banyak indera penerima (visual dan auditori) serta memberikan pengalaman belajar yang lebih menyenangkan. Dengan demikian, penggunaan video animasi dalam edukasi kesehatan dapat memberikan dampak yang lebih signifikan dalam mengubah pengetahuan dan sikap dibandingkan media leaflet.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa media video animasi lebih efektif dibandingkan leaflet dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap pencegahan risiko Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). Temuan ini selaras dengan penelitian oleh Desmarnita et al. (2023) yang menunjukkan bahwa video edukatif secara signifikan meningkatkan pengetahuan ibu primigravida mengenai proses persalinan. Peneliti menekankan bahwa unsur visual dan audio dalam video memudahkan pemahaman dan retensi informasi, terutama bagi kelompok yang baru pertama kali mengalami kehamilan (Aprilia, Desmarnita, 2023).

Penelitian Suryani & Nadia (2022) menyatakan bahwa media video animasi mampu menjembatani kesenjangan informasi pada ibu hamil, terutama bagi mereka yang tidak terbiasa membaca teks panjang atau sulit memahami istilah medis. Dalam penelitian tersebut, video animasi efektif dalam meningkatkan pengetahuan gizi ibu hamil karena dapat disampaikan secara menarik, fleksibel, dan berulang kali (Suryani and Nadia, 2022).

Konsistensi hasil penelitian ini dengan studi-studi sebelumnya menunjukkan bahwa media video animasi merupakan sarana edukatif yang sangat potensial untuk digunakan dalam program promosi kesehatan ibu dan anak. Penyampaian materi melalui media visual tidak hanya memperkuat pemahaman tetapi juga membentuk sikap positif, yang pada akhirnya dapat mendukung perubahan perilaku ke arah yang lebih sehat.

C. Faktor Pendukung dan Penghambat pada Proses Penelitian

1. Pendukung Penelitian

- a. Penggunaan media video animasi sebagai alat edukasi terbukti menarik perhatian responden karena bersifat visual dan interaktif, sehingga mempermudah pemahaman materi meskipun dengan durasi penyampaian yang singkat.
- b. Responden menunjukkan antusiasme yang baik terhadap media edukasi digital, karena mereka merasa lebih nyaman menerima informasi melalui tayangan yang komunikatif daripada teks panjang.

2. Faktor Penghambat dalam Proses Penelitian:

- a. Beberapa responden sulit dijangkau secara tepat waktu karena adanya perbedaan jadwal kontrol kehamilan dan aktivitas harian, yang menyebabkan proses pengumpulan data mengalami keterlambatan.
- b. Kondisi fisik ibu hamil yang sedang dalam masa adaptasi trimester awal seperti mudah lelah atau mengalami mual dapat mengurangi konsentrasi saat menyimak video edukasi maupun mengisi kuesioner.

D. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan. Pertama, pendekatan yang digunakan adalah desain kuasi eksperimen dengan metode pre-test dan post-test, yang belum mampu sepenuhnya mengontrol variabel luar yang dapat memengaruhi hasil, seperti latar belakang sosial responden, motivasi pribadi, dan dukungan keluarga. Kedua, cakupan lokasi penelitian yang terbatas pada satu wilayah kerja puskesmas menyebabkan hasil

penelitian ini belum dapat digeneralisasi secara luas untuk populasi ibu hamil di daerah lain dengan karakteristik yang berbeda. Ketiga, waktu intervensi dan pengukuran hasil dilakukan dalam jangka pendek, sehingga belum dapat mengukur sejauh mana perubahan pengetahuan dan sikap dapat bertahan dalam jangka panjang. Keempat, penggunaan media edukasi hanya difokuskan pada video animasi dan leaflet, tanpa adanya pembandingan dengan metode lain seperti aplikasi digital interaktif atau konseling tatap muka.