



## PENGARUH VIDEO EDUKASI TERHADAP PENGETAHUAN KELUARGA PADA BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) DI RUANG NICU

Hayyu Naafi Hidayanti<sup>1</sup>, Tri Aryani<sup>2</sup>

<sup>1)</sup> [hayunafi@gmail.com](mailto:hayunafi@gmail.com), Institut Kesehatan Hermina

<sup>2)</sup> [triaryani2889@gmail.com](mailto:triaryani2889@gmail.com), Institut Kesehatan Hermina

### Abstract

**Introduction:** Low Birth Weight is defined as birth weight less than 2500 grams. Mother's knowledge and perceptions are thought to influence her behavior in caring for her baby, however, in the case of mothers who have LBW, they tend to have a lower level of self-confidence than usual, stemming from a lack of knowledge, inadequate experience, and overall lack of skills in caring for their baby. One of the efforts to increase knowledge is by providing education. Media that can be used in health education is video media. **Methods** The research design is Pre-Experimental Design, the planning used is one group pretest-posttest, the number of samples is 10 respondents with total sampling technique. **Results:** The results showed that the respondents' knowledge before being given educational videos about LBW(Low Birth weight) had an average value of 54.00, while after being given educational videos the average value of respondents was 84.00. The results of bivariate analysis using the Paired Samples T-Test showed that the p value was 0.000 ( $p < 0.05$ ), which means that there was an effect of providing educational videos on family knowledge in LBW babies in the NICU. **Conclusion:** There is an effect of educational videos on family knowledge of LBW babies in the NICU room ( $p$  value = 0.000).

**Keywords:** Educational Videos, Knowledge, LBW (Low Birth weight)

### Abstrak

**Pendahuluan:** Berat Badan Lahir Rendah didefinisikan sebagai berat badan saat lahir kurang dari 2500 gram. Pengetahuan dan persepsi ibu dianggap mempengaruhi perilakunya dalam mengasuh bayi, namun pada kasus ibu yang memiliki BBLR cenderung memiliki tingkat percaya diri yang rendah dari biasanya, yang berasal dari kurangnya pengetahuan, pengalaman yang tidak memadai, dan kurangnya keterampilan secara menyeluruh dalam merawat bayinya. Salah satu upaya dalam meningkatkan pengetahuan adalah dengan pemberian edukasi. Media yang dapat digunakan dalam edukasi kesehatan adalah media video. **Metode:** Desain penelitian *Pra Eksperimental Design*, perencanaan yang digunakan adalah *one group pretest-posttest*, jumlah sampel 10 responden dengan teknik *total sampling*. **Hasil:** Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan responden sebelum diberikan video edukasi tentang BBLR memiliki nilai rata-rata 54,00, sedangkan setelah diberikan video edukasi nilai rata-rata responden sebesar 84,00. Hasil analisis bivariat menggunakan uji *Paired Sampels T-Test* menunjukkan bahwa nilai  $p$  value 0,000 ( $p < 0,05$ ), yang berarti bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian video edukasi terhadap pengetahuan keluarga pada BBLR di Ruang NICU. **Kesimpulan:** Ada pengaruh video edukasi terhadap pengetahuan keluarga pada BBLR di ruang NICU ( $p$  value= 0,000).

**Kata kunci:** BBLR (Berat Badan Lahir Rendah), Pengetahuan, Video edukasi

### PENDAHULUAN

Berat Badan Lahir Rendah didefinisikan sebagai berat badan saat lahir kurang dari 2500 gram (WHO, 2022). Setiap tahun diperkirakan 15 juta BBLR lahir di dunia dan sekitar 1 juta anak meninggal akibat komplikasi kelahiran prematur atau BBLR. Indonesia menjadi negara ke-5 dengan jumlah kelahiran prematur atau BBLR terbesar di dunia (WHO, 2022). Berdasarkan data WHO dan UNICEF (*United Nations International Children's Emergency Fund*), pada tahun 2013 sekitar 22 juta bayi dilahirkan di dunia, dimana 16% diantaranya lahir dengan bayi berat lahir rendah. Adapun persentase BBLR di negara berkembang adalah 16,5 % dua kali lebih besar dari pada negara maju (7%). Indonesia merupakan salah satu negara berkembang yang menempati urutan ketiga sebagai negara dengan prevalensi BBLR tertinggi (11,1%), setelah India (27,6%) dan Afrika Selatan (13,2%). Selain itu, Indonesia turut menjadi negara ke dua dengan prevalensi BBLR tertinggi di antara negara ASEAN (*Association of Southeast Asian Nations*) lainnya, setelah Filipina (21,2%) (Supiati, 2016).

Data Profil Kesehatan Indonesia (2021), dari 27.566 kematian balita, 73,1% (20.154



kematian) diantaranya terjadi pada masa neonatus. Dari seluruh kematian neonatal yang dilaporkan, sebagian besar diantaranya (79,1%) terjadi pada usia 0-6 hari, sedangkan kematian pada usia 7-28 hari sebesar 20,9%. Sementara itu, kematian pada masa post neonatal (usia 29 hari-11 bulan) sebesar 18,5% (5.102 kematian) dan kematian anak balita (usia 12-59 bulan) sebesar 8,4% (2.310 kematian). Penyebab kematian neonatal terbanyak pada tahun 2021 adalah kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebesar 34,5%. Penyebab kematian lain di antaranya kelainan kongenital, infeksi, COVID-19, tetanus neonatorium, dan lain-lain. Proporsi Berat Badan Lahir Rendah menurut provinsi di Indonesia tahun 2018 menunjukkan bahwa proporsi BBLR tertinggi berada pada provinsi Sulawesi Tengah (8,9%) dengan proporsi terendah berada pada provinsi Jambi (2,6%) dan Provinsi DKI Jakarta sebesar 6,1%.

Pengetahuan dan persepsi ibu dianggap mempengaruhi perilakunya dalam mengasuh bayi, namun pada kasus ibu yang memiliki BBLR cenderung memiliki tingkat percaya diri yang rendah dari biasanya, yang berasal dari kurangnya pengetahuan, pengalaman yang tidak memadai, dan kurangnya keterampilan secara menyeluruh dalam merawat bayinya (Purbasary, E.K., Winani., Wahyuni, 2021). Pengetahuan merupakan hasil dari tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya yakni indra pendengaran, indra penciuman, indra penglihatan, indra penciuman, dan indera peraba (Notoatmodjo, 2018).

Salah satu upaya dalam meningkatkan pengetahuan adalah dengan pemberian edukasi (Cania, 2022). Edukasi adalah upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain, baik secara individu, kelompok maupun masyarakat secara umum sehingga mereka dapat melakukan apa yang telah diharapkan oleh pelaku pendidik. Batasan ini meliputi unsur input (proses yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain) dan output (Sebuah hasil yang diharapkan). Hasil yang diharapkan dari sebuah promosi adalah perilaku untuk meningkatkan pengetahuan (Notoatmodjo, 2012). Media yang dapat digunakan dalam edukasi kesehatan adalah media video.

Media video adalah media yang digunakan untuk menyampaikan pesan atau informasi yang mengarah pada program sosialisasi di bidang kesehatan, yang mengutamakan pendidikan dan informasi serta komunikasi kesehatan yang persuasive (Jatmika, 2019). Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti pada bulan April 2023 terhadap lima orang anggota keluarga yang dirawat diruangan NICU RS Hermina Jatinegara dengan BBLR, melalui wawancara lansung diperoleh data bahwa 5 anggota keluarga memiliki pengetahuan kurang tentang BBLR. Hal ini disebabkan karena belum pernah mendapatkan edukasi mengenai BBLR. Oleh karena itu, dilakukan penelitian yang mendalam tentang Pengaruh Video Edukasi terhadap Pengetahuan Keluarga pada BBLR di Ruang NICU. Tujuan penelitian ini yaitu untuk menganalisis pengaruh video edukasi terhadap pengetahuan keluarga pada BBLR di Ruang NICU.

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan desain survey analitik *cross sectional stud*. Penelitian ini menggunakan metode *Pra Eksperimental Design*, perencanaan yang digunakan adalah *one group pretest-posttest*. Populasi dalam penelitian ini Populasi dalam penelitian ini adalah semua anggota keluarga yang bayinya dirawat di ruang NICU RS Hermina Jatinegara. Selama periode Juni sampai dengan Juli 2023 jumlah bayi yang dirawat dengan BBLR diruangan NICU RS Hermina Jatinegara berjumlah 10 bayi dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Instrumen atau alat pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner pengetahuan dan video edukasi.



## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Distribusi Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan dan Pekerjaan

**Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan dan Pekerjaan di Ruang NICU (n=10)**

| Variabel      | Kategori      | Frekuensi (n) | Percentase (%) |
|---------------|---------------|---------------|----------------|
| Usia          | Remaja Awal   | 1             | 10,0           |
|               | Remaja Akhir  | 1             | 10,0           |
|               | Dewasa Awal   | 3             | 30,0           |
|               | Dewasa Akhir  | 5             | 50,0           |
| Total         |               | 10            | 100,0          |
| Jenis Kelamin | Laki-Laki     | 2             | 20,0           |
|               | Perempuan     | 8             | 80,0           |
|               | Total         |               | 100,0          |
| Pendidikan    | SMP           | 1             | 10,0           |
|               | SMA           | 5             | 50,0           |
|               | Strata Satu   | 4             | 40,0           |
| Total         |               | 10            | 100,0          |
| Pekerjaan     | Tidak Bekerja | 4             | 40,0           |
|               | Bekerja       | 6             | 60,0           |
|               | Total         |               | 100,0          |

Berdasarkan analisis tabel 1 diketahui bahwa mayoritas responden berada pada usia dewasa akhir yaitu sebanyak 5 responden (50%), mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 8 responden (80%), mayoritas responden dengan pendidikan Sekolah Menengah Atas yaitu sebanyak 5 responden (50%), mayoritas responden bekerja yaitu sebanyak 6 responden (60%).

### Pengetahuan Sebelum Pemberian Video Edukasi

**Tabel 2. Pengetahuan Responden Sebelum Pemberian Video Edukasi (n=10)**

| Variabel    | Kategori                        | Frekuensi (n) | Percentase (%) |
|-------------|---------------------------------|---------------|----------------|
| Pengetahuan | Baik Kurang                     | 4             | 40,0           |
|             | Sebelum Pemberian Video Edukasi | 6             | 60,0           |
| Total       |                                 | 10            | 100,0          |

Berdasarkan analisis tabel 2 diketahui bahwa sebelum pemberian video edukasi, pengetahuan responden sebagian besar memiliki pengetahuan kurang tentang BBLR yaitu sebanyak 6 responden (60%).

### Pengetahuan Sebelum Pemberian Video Edukasi

**Tabel 3. Pengetahuan Responden Sesudah Pemberian Video Edukasi (n=10)**

| Variabel                                    | Kategori | Frekuensi (n) | Percentase (%) |
|---|----------|---------------|----------------|
| Pengetahuan Sesudah Pemberian Video Edukasi | Baik     | 10            | 100,0          |
| Total                                       |          | 10            | 100,0          |

Berdasarkan analisis tabel 3 diketahui bahwa sesudah pemberian video edukasi semua



responden memiliki pengetahuan baik tentang BBLR yaitu sebanyak 10 responden (100%).

### Hasil Analisis Data

Pengaruh Video Edukasi terhadap Pengetahuan Keluarga pada BBLR di Ruang NICU.

**Tabel 4. Pengaruh Video Edukasi terhadap Pengetahuan Keluarga pada BBLR**

| Variabel                          | N  | Mean  | SD    | SE   | p value |
|-----------------------------------|----|-------|-------|------|---------|
| Pengetahuan Pre<br>Video edukasi  | 10 | 54,00 | 20,11 | 6,36 |         |
| Pengetahuan Post<br>Video Edukasi | 10 | 86,00 | 10,75 | 3,39 | 0,000   |

Berdasarkan analisis tabel 4 diatas menunjukkan bahwa nilai rata-rata pengetahuan responden sebelum pemberian video edukasi yaitu 54,00 dan pengetahuan responden setelah pemberian video edukasi yaitu 86,00 yang berarti bahwa ada peningkatan pengetahuan sebelum dan setelah pemberian video edukasi. Hasil uji statistik dengan uji *Paired Sample T-Test* menunjukkan bahwa ada pengaruh video edukasi terhadap pengetahuan keluarga pada BBLR di Ruang NICU RS Hermina Jatinegara dengan nilai *p value* 0,000.

### Pembahasan

#### *Pengetahuan Responden Sebelum Diberikan Video Edukasi*

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan video edukasi tentang BBLR sebagian besar responden berpengetahuan kurang sebanyak 6 (60%) responden. Keluarga pada BBLR dalam penelitian ini memiliki pengetahuan yang belum cukup yang tentunya harus ditingkatkan kembali mengenai BBLR. Oleh karena itu, pentingnya pendidikan serta informasi yang tepat untuk keluarga yang memiliki wawasan yang kurang agar pengetahuannya tidak salah penafsiran, sehingga keluarga memiliki pengetahuan yang lebih baik dan tentu saja bertanggung jawab terhadap bayi dengan BBLR untuk memberikan yang terbaik (Gabbe SG, 2017).

Pengetahuan kurang yang dimiliki oleh responden dalam penelitian ini disebabkan karena responden sebagian besar berpendidikan menengah ke bawah. Hal ini sesuai dengan Dharmawati & Wirata (2016), bahwa adanya keterikatan antara tingkat pendidikan dan tingkat pengetahuan karena tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang semakin tinggi pula mereka menerima informasi dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya (Dharmawati, I. G. A. A., & Wirata, 2016).

Pengetahuan responden sesudah diberikan video edukasi, berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah diberikan video edukasi tentang BBLR semua responden memiliki pengetahuan baik sebanyak 10 (100%) responden. Pengetahuan responden dalam penelitian ini setelah diberikan pendidikan kesehatan menjadi lebih baik dibandingkan pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan. Meningkatnya pengetahuan responden setelah diberikan edukasi akan membuat responden paham tentang BBLR (Ramie, 2022).

Pemberian edukasi atau pendidikan kesehatan membawa hasil yang baik karena mendapatkan proses penginderaan dan sensori yang dilakukan seseorang terhadap sesuatu atau objek tertentu membuat seseorang mengetahui dan menghasilkan pengetahuan. Motivasi peserta dalam mendalami, mengelola, dan mengorganisasikan pengetahuan yang diperoleh melalui proses pembelajaran yang dilakukan bersama sehingga pengetahuan tersebut dapat bertambah luas dan sulit dilupakan (Notoatmodjo, 2012), sehingga perubahan pengetahuan ini diharapkan dapat berpengaruh baik dan dapat mengubah sikap menjadi lebih baik dan peduli dengan kesehatan reproduksi.

#### *Pengaruh Video Edukasi terhadap Pengetahuan Keluarga pada BBLR di Ruang NICU*

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan responden sebelum



diberikan video edukasi tentang BBLR memiliki nilai rata-rata 54,00, sedangkan setelah diberikan video edukasi nilai rata-rata responden sebesar 84,00. Artinya bahwa nilai rata-rata pengetahuan responden lebih tinggi atau mengalami peningkatan dibandingkan sebelum diberikan video edukasi.

Hasil analisis bivariat menggunakan uji *Paired Sampels T-Test* menunjukkan bahwa nilai *p value* 0,000 ( $p < 0,05$ ), yang berarti bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian video edukasi terhadap pengetahuan keluarga pada BBLR di Ruang NICU RS Hermina Jatinegara. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hadel,W & Widyastutik, D (2023) yang menyimpulkan bahwa ada pengaruh edukasi video tentang metode perawatan kangguru pada ibu yang memiliki bayi premature di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta (*p value* = 0,000) (Hadel, W & Widyastutik, 2023) . Hal ini sejalan pula dengan peneltian yang dilakukan oleh Widayati (2022) yang menyimpulkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan melalui media video efektif untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang Perawatan Metode Kanguru di Puskesmas Pajang dengan nilai *p value* 0,000 (Widayati, 2022). Hal ini didukung pula dengan hasil penelitian Deviani et al.,(2019) menyatakan bahwa upaya edukasi melalui media audiovisual terbukti lebih efektif dari pada media audio untuk melakukan sadari (Deviani, L., Asyary, A., & Edison, 2020).

Media video merupakan salah satu media yang menggunakan indera pengelihatan dan pendengaran oleh sebab itu media video memiliki manfaat yang dapat berpengaruh terhadap perubahan seseorang tidak hanya pengetahuan akan tetapi sikap dari remaja tersebut. Pendidikan kesehatan tentang BBRL kepada keluarga yang memiliki Bayi BBLR menggunakan video edukasi merupakan salah satu bentuk pembelajaran kepada keluarga, seperti halnya pembelajaran mengenai BBLR sehingga keluarga yang memiliki bayi BBLR akan lebih mengetahui pentingnya tentang hal tersebut, karena pengetahuan yang terbentuk dapat tercermin dalam tindakan perawatan kepada bayi BBLR (Rayanda. A, 2012).

## **PENUTUP**

### **Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan sebelum dilakukan edukasi tergolong kurang. Kemudian hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah diberikan edukasi kesehatan terkait Bayi Berat Badan lahir Rendah (BBLR) mengalami peningkatan skor pengetahuan menjadi tinggi. Jadi dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh edukasi video kesehatan terkait Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) pada keluarga pasien yang Bayinya di Ruang NICU.

### **Saran**

Diharapkan video edukasi dapat diterima dan diaplikasikan sebagai salah satu media edukasi bagi rumah sakit dalam meningkatkan pengetahuan mengenai BBLR.

## **DAFTAR PUSTAKA**

Cania, M. . (2022). Efektivitas Edukasi Gizi Menggunakan Media Video Dan Leaflet Terhadap Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Tentang Konsumsi Makanan Sumber Zat Besi Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas. *Universitas Andalas*.

Deviani, L., Asyary, A., & Edison, R. E. (2020). Komparasi Efektivitas Media Audiovisual dan Media Audio terhadap Pengetahuan dan Motivasi Remaja Putri untuk Melaksanakan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI). *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 6(3), 84–90.

Dharmawati, I. G. A. A., & Wirata, I. N. (2016). Hubungan Tingkat Pendidikan, Umur, Dan Masa Kerja Dengan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Guru Penjaskes



Sd Di Kecamatan Tampak Siring Gianyar. *Jurnal Kesehatan Gigi*, 4(1), 1–5.

Gabbe SG, et al. (2017). Normal and Problem Pregnancies 7ed. Elsevier, 18–9, 737.

Hadel, W & Widystutik, D. (2023). Pengaruh Edukasi Video Metode Kanguru terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu yang Memiliki Bayi Prematur di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Universitas Kusuma Husada*.

Jatmika, S. E. . (2019). *Maulana. M., Kuntoro., Martini.S. (2019). Buku Ajar Pengembangan Media Promosi Kesehatan*. K-Media.

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

Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.

Purbasary, E.K., Winani., Wahyuni, S. (2021). Gambaran Pengetahuan orang Tua tentang Perawatan Bayi Berat Lahir Rendah di Ruang Perinatalogi. *The Indonesian Journal of Health Science*.

Ramie, A. (2022). *Mekanisme Koping, Pengetahuan dan Kecemasan Ibu Hamil Pada Masa Pandemi Covid-19*. CV Budi Utama.

Rayanda. A. (2012). *Kreatif Mengembangkan Media Pembelajaran*. Gaung Persana (GP) Press Jakarta.

Supiati. (2016). *Karakteristik Ibu kaitannya dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah*.

WHO. (2022). *recommendations for care of the preterm or low-birth-weight infant*.

Widayati, W. (2022). Efektifitas Pemberian Pendidikan Kesehatan Melalui Media Video terhadap Pengetahuan Ibu Hamil tentang Perawatan Metode Kanguru di Puskesmas Pajang. *Doctoral Dissertation, Universitas Kusuma Husada*.