P-ISSN: 2774-4574 ; E-ISSN: 363-4582
TRILOGI, 7(3), Juli-Sep 2026 (489-497)
@2026 Lembaga Penerbitan, Penelitian,
dan Pengabdian kepada Masyarakat (LP3M)
Universitas Nurul Jadid Paiton Probolinggo
DOI: 10.33650/trilogi.v7i3.16801

Implementasi Edukasi Leaflet dan Video P4K untuk Mengatasi Defisit Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III

Diah Firdiani
Universitas Aisyah Pringsewu, Indonesia
diahfirdiani068@gmail.com

Riska Hediya Putri
Universitas Aisyah Pringsewu, Indonesia
riskahediya17@aisyahuniversity.ac.id

Surmiasih
Universitas Aisyah Pringsewu, Indonesia
surmiasih@aisyahuniversity.ac.id

Abstract

Pregnancy is a critical period requiring thorough birth planning, including the mother's understanding of the Childbirth Planning and Complication Prevention (P4K) program. A lack of knowledge regarding P4K can hinder birth preparation and the recognition of pregnancy danger signs, and may be accompanied by anxiety in third-trimester pregnant women. This paper aims to describe nursing care addressing knowledge deficits through education using a combination of leaflets and animated videos about P4K. The writing employs a nursing care case study approach involving two third-trimester pregnant women presenting with knowledge deficits, anxiety, and sleep pattern disturbances. Interventions were conducted over three home visits, comprising assessment, nursing diagnosis formulation, integrated educational implementation, and evaluation using the SOAP format. Evaluation results showed increased knowledge scores in both cases; the average pre-test score of 40% rose to 90% in the post-test. For Mrs. S, the knowledge score increased from 40% to 95%, while for Mrs. P, it rose from 40% to 85%. Following the intervention series, both patients demonstrated improved conditions based on nursing assessments, including the ability to complete P4K sticker components, an understanding of birth and referral planning, and alleviation of anxiety and sleep pattern disturbances. These improvements occurred after the delivery of an educational and nursing intervention package that included leaflets, animated videos, direct explanations, Q&A sessions, educational reinforcement, and family involvement. The conclusion indicates that applying a combination of leaflets and animated videos within a nursing care framework led to increased knowledge and improved conditions in both cases. This combination of media could be considered an alternative for P4K education in primary healthcare settings; however, its benefits require further evaluation through research with larger sample sizes and more robust study designs.

Keywords: P4K, Knowledge Deficit, Leaflet and Video Education, Third Trimester Pregnancy, Anxiety.

Abstrak

Kehamilan merupakan periode krusial yang memerlukan perencanaan persalinan yang matang, termasuk pemahaman ibu mengenai Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). Defisit pengetahuan mengenai P4K dapat menjadi hambatan dalam mempersiapkan persalinan dan mengenali tanda bahaya kehamilan, serta dapat disertai kecemasan pada ibu hamil trimester III. Karya ilmiah ini bertujuan memberikan gambaran asuhan keperawatan dalam mengatasi defisit pengetahuan melalui edukasi menggunakan kombinasi media leaflet dan video animasi tentang P4K. Metode penulisan menggunakan pendekatan studi kasus asuhan keperawatan pada dua ibu hamil trimester III dengan masalah keperawatan defisit pengetahuan, ansietas, dan gangguan pola tidur. Intervensi dilakukan selama tiga hari kunjungan rumah melalui tahapan pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, implementasi edukasi terintegrasi, serta evaluasi menggunakan komponen SOAP. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan skor pengetahuan pada kedua kasus, dengan skor rata-rata pre-test sebesar 40% meningkat menjadi 90% pada post-test. Pada Ny. S, skor pengetahuan meningkat dari 40% menjadi 95%, sedangkan pada Ny. P meningkat dari 40% menjadi 85%. Setelah rangkaian intervensi, kedua pasien juga menunjukkan perubahan kondisi berdasarkan hasil pengkajian keperawatan, antara lain kemampuan melengkapi komponen stiker P4K, memahami perencanaan persalinan dan rujukan, serta adanya perbaikan keluhan ansietas dan gangguan pola tidur. Peningkatan tersebut terjadi setelah pemberian paket intervensi edukatif dan keperawatan yang meliputi penggunaan leaflet, video animasi, penjelasan langsung, tanya jawab, pengulangan edukasi, serta keterlibatan keluarga. Kesimpulan menunjukkan bahwa penerapan kombinasi media leaflet dan video animasi dalam rangkaian asuhan keperawatan diikuti oleh peningkatan pengetahuan dan perubahan kondisi pada kedua kasus. Kombinasi media tersebut dapat dipertimbangkan sebagai salah satu alternatif dalam edukasi P4K di pelayanan kesehatan primer, namun manfaatnya perlu dievaluasi lebih lanjut melalui penelitian dengan jumlah sampel yang lebih besar dan desain penelitian yang lebih kuat.

Katakunci: P4K, Defisit Pengetahuan, Edukasi *Leaflet* dan Video, Kehamilan Trimester III, Ansietas.

1 Pendahuluan

Kehamilan merupakan periode krusial dalam siklus kehidupan seorang wanita yang membawa perubahan fisiologis, psikologis, dan sosial. Meskipun kehamilan dan persalinan pada umumnya merupakan proses fisiologis, kondisi tersebut dapat berkembang menjadi komplikasi yang memerlukan deteksi dini dan perencanaan persalinan yang tepat. Oleh karena itu, ibu hamil dan keluarga perlu memiliki pengetahuan yang memadai mengenai tanda bahaya kehamilan, persiapan persalinan, serta langkah yang harus dilakukan apabila terjadi komplikasi (Suryani et al., 2024).

Salah satu upaya promotif dan preventif yang mendukung kesiapan persalinan adalah Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). P4K merupakan program yang mendorong ibu hamil, suami, keluarga, dan masyarakat untuk merencanakan persalinan secara aman serta mempersiapkan tindakan yang diperlukan apabila terjadi komplikasi. Komponen P4K meliputi penentuan penolong dan tempat persalinan, kesiapan transportasi, pendamping persalinan, serta calon pendonor darah (Fahmadia et al., 2024). Pelaksanaan P4K membutuhkan keterlibatan ibu dan keluarga sehingga pemahaman mengenai setiap komponen menjadi bagian penting dalam persiapan persalinan.

Permasalahan dalam pelaksanaan P4K salah satunya berkaitan dengan keterbatasan pengetahuan ibu hamil mengenai perencanaan persalinan dan tanda bahaya kehamilan. Pengetahuan yang kurang dapat menyebabkan ibu belum mampu menjelaskan kembali informasi P4K, belum melengkapi komponen perencanaan persalinan, atau belum memahami tindakan yang harus dilakukan ketika terjadi kondisi kegawatdaruratan. Kondisi tersebut dapat ditemukan pada ibu hamil trimester III yang sedang mempersiapkan persalinan dan secara

keperawatan dapat dikaji sebagai masalah defisit pengetahuan.

Beberapa penelitian terdahulu menunjukkan bahwa edukasi dapat digunakan untuk meningkatkan pemahaman ibu mengenai persiapan persalinan dan P4K. Penelitian Wulan dan Galaupa (2023) membahas persiapan P4K pada ibu hamil trimester III, sedangkan penelitian Siti Nurjana A et al. (2024) menunjukkan pentingnya edukasi dalam meningkatkan kesiapan ibu menghadapi persalinan. Penelitian mengenai P4K juga menunjukkan bahwa pelaksanaan program berkaitan dengan kesiapan ibu dalam menghadapi kemungkinan komplikasi persalinan (Fahmadia et al., 2024). Selain itu, edukasi dengan media audiovisual dapat membantu menyampaikan informasi kesehatan secara lebih menarik dan mudah dipahami, sedangkan media cetak seperti leaflet dapat digunakan sebagai bahan yang dapat dibaca kembali oleh ibu dan keluarga (Debora & Mulyana, 2023).

Meskipun penelitian sebelumnya telah membahas edukasi P4K, persiapan persalinan, dan penggunaan media edukasi, masih terdapat keterbatasan dalam penerapannya secara terpadu pada asuhan keperawatan ibu hamil trimester III dengan diagnosis defisit pengetahuan. Penggunaan leaflet memberikan bahan informasi yang dapat dibaca ulang, sedangkan video animasi memberikan penyajian informasi secara visual dan auditori. Namun, penerapan kombinasi kedua media tersebut dalam rangkaian asuhan keperawatan, disertai penjelasan langsung, tanya jawab, pengulangan edukasi, dan keterlibatan keluarga, masih perlu dideskripsikan dalam konteks pelayanan kesehatan primer. Dengan demikian, penggunaan kombinasi media tersebut dalam studi kasus ini menjadi pendekatan yang perlu diamati untuk melihat perubahan pengetahuan pasien setelah diberikan edukasi.

Berdasarkan pengamatan awal dan wawancara singkat (pra-survey) yang dilakukan di Puskesmas Kalirejo, ditemukan bahwa media berupa stiker Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) telah tersedia dan didistribusikan kepada ibu hamil. Namun, masih ditemukan ibu hamil trimester III yang belum menempelkan, melengkapi, maupun memahami secara rinci komponen yang terdapat pada stiker P4K. Hal tersebut terlihat dari ketidakpastian mengenai calon pendonor darah, penolong persalinan, dan kesiapan transportasi. Kondisi ini menunjukkan adanya kebutuhan edukasi yang lebih terstruktur mengenai P4K pada ibu hamil trimester III.

Penyampaian edukasi yang masih dominan dilakukan secara lisan juga dapat menyebabkan informasi tidak selalu dapat dipahami dan diingat secara optimal. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan edukasi yang memberikan kesempatan kepada ibu untuk memperoleh informasi melalui lebih dari satu bentuk media serta dapat mengulang kembali materi yang telah diberikan. Dalam konteks tersebut, kombinasi leaflet dan video animasi digunakan sebagai media edukasi dalam asuhan keperawatan untuk membantu meningkatkan pemahaman ibu mengenai P4K.

Berdasarkan research gap tersebut, studi ini berfokus pada penerapan kombinasi media leaflet dan video animasi dalam asuhan keperawatan pada ibu hamil trimester III dengan masalah defisit pengetahuan mengenai P4K. Novelty studi ini terletak pada penerapan kedua media tersebut secara terpadu dalam rangkaian asuhan keperawatan selama kunjungan rumah, yang dilengkapi dengan penjelasan langsung, tanya jawab, pengulangan edukasi, serta keterlibatan keluarga dalam persiapan P4K. Studi ini bertujuan mendeskripsikan perubahan pengetahuan P4K setelah penerapan kombinasi leaflet dan video animasi pada dua ibu hamil trimester III dengan masalah defisit pengetahuan di Puskesmas Kalirejo.

2 Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus asuhan keperawatan yang melibatkan dua ibu hamil trimester III dengan masalah keperawatan defisit pengetahuan mengenai Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), yang pada hasil pengkajian juga menunjukkan ansietas dan gangguan pola tidur. Intervensi dilakukan selama tiga hari kunjungan rumah di wilayah kerja Puskesmas Kalirejo. Pemilihan kasus dilakukan secara purposive berdasarkan kesesuaian dengan fokus studi, yaitu ibu hamil trimester III yang mengalami defisit pengetahuan mengenai P4K dan bersedia mengikuti rangkaian asuhan keperawatan. Prosedur asuhan keperawatan dilakukan secara sistematis meliputi pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi.

Pada tahap implementasi, edukasi mengenai P4K diberikan secara terstruktur dengan menggunakan kombinasi media leaflet dan video animasi. Leaflet digunakan sebagai bahan informasi yang dapat dibaca kembali oleh pasien dan keluarga, sedangkan video animasi digunakan

untuk membantu penyampaian materi secara audiovisual. Edukasi meliputi penjelasan mengenai perencanaan persalinan, tanda bahaya kehamilan, kesiapan menghadapi komplikasi, serta pengisian komponen P4K pada stiker P4K dan buku KIA. Pelaksanaan edukasi terdiri atas tahap pendahuluan selama kurang lebih 5 menit yang meliputi salam, pembentukan hubungan terapeutik, kontrak waktu, penyampaian tujuan, dan pengisian kuesioner pre-test; tahap inti selama kurang lebih 15 menit yang meliputi pemberian leaflet, pemutaran video animasi, penjelasan materi, serta tanya jawab; dan tahap evaluasi untuk mengetahui pemahaman pasien terhadap materi yang telah diberikan. Pada kunjungan berikutnya dilakukan pengulangan edukasi dan penguatan materi sesuai kebutuhan pasien serta melibatkan keluarga dalam proses persiapan P4K.

Pengukuran pengetahuan dilakukan menggunakan kuesioner pengetahuan P4K dengan membandingkan skor sebelum dan sesudah pemberian edukasi. Sementara itu, ansietas dan gangguan pola tidur tidak diukur menggunakan instrumen psikometrik atau skala terstandar, tetapi dinilai secara deskriptif berdasarkan hasil pengkajian keperawatan melalui wawancara, observasi, dan respons subjektif pasien selama proses asuhan. Perubahan kondisi pasien dicatat pada setiap kunjungan dan dievaluasi menggunakan komponen SOAP (Subjective, Objective, Assessment, Planning). Dengan demikian, perubahan ansietas dan gangguan pola tidur yang dilaporkan dalam hasil merupakan perubahan berdasarkan pengkajian klinis dan respons pasien, bukan berdasarkan skor instrumen terstandar.

Analisis data dilakukan secara deskriptif sesuai karakteristik studi kasus. Analisis pengetahuan dilakukan dengan membandingkan skor pre-test dan post-test pada masing-masing pasien serta menghitung perubahan skor sebelum dan sesudah intervensi. Hasil kedua kasus kemudian dideskripsikan untuk melihat pola perubahan pengetahuan setelah rangkaian edukasi. Perubahan manifestasi ansietas dan gangguan pola tidur dianalisis secara deskriptif berdasarkan hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi SOAP pada setiap kunjungan. Studi ini tidak menggunakan uji statistik inferensial sehingga istilah seperti "signifikan secara statistik" atau "terbukti efektif" tidak digunakan dalam interpretasi hasil.

Pelaksanaan asuhan keperawatan dilakukan setelah pasien memperoleh penjelasan mengenai tujuan, prosedur, manfaat, serta kegiatan yang akan dilakukan dan memberikan persetujuan untuk mengikuti rangkaian asuhan keperawatan (informed consent). Kerahasiaan informasi dan data klinis pasien dijaga selama proses pengumpulan, pengolahan, dan penyajian data. Identitas pasien dianonimkan dengan menggunakan inisial, yaitu Ny. S dan Ny. P, serta tidak mencantumkan informasi identitas pribadi yang dapat mengungkap identitas pasien. Data yang digunakan dalam studi hanya berkaitan dengan kebutuhan asuhan keperawatan dan tujuan penulisan karya ilmiah. Apabila terdapat persetujuan etik atau nomor ethical clearance dari institusi, nomor tersebut perlu dicantumkan pada bagian ini sesuai dokumen persetujuan yang dimiliki peneliti.

3 Hasil dan Diskusi

Hasil asuhan keperawatan pada ibu hamil trimester III dengan defisit pengetahuan mengenai Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di Puskesmas Kalirejo menunjukkan terdapat peningkatan skor pengetahuan pada kedua kasus setelah diberikan edukasi menggunakan kombinasi media leaflet dan video animasi P4K. Peningkatan pengetahuan terlihat dari perbandingan skor pre-test dan post-test pada masing-masing pasien/

Pada Ny. S, skor pengetahuan sebelum diberikan edukasi (pre-test) adalah 40%, kemudian meningkat menjadi 95% setelah diberikan intervensi edukasi (post-test). Dengan demikian, terjadi peningkatan skor sebesar 55 poin persentase.

Pada Ny. P, skor pengetahuan sebelum diberikan edukasi (pre-test) adalah 40%, kemudian meningkat menjadi 85% setelah diberikan intervensi edukasi (post-test). Dengan demikian, terjadi peningkatan skor sebesar 45 poin persentase.

Secara keseluruhan, kedua kasus menunjukkan perubahan skor pengetahuan dari 40% pada pre-test menjadi rata-rata 90% pada post-test. Hasil tersebut menggambarkan adanya peningkatan skor pengetahuan setelah pemberian edukasi menggunakan kombinasi leaflet dan video animasi P4K. Karena penelitian ini merupakan studi kasus dengan dua subjek dan tidak dilakukan uji statistik inferensial, perubahan tersebut disajikan secara deskriptif dan tidak diinterpretasikan sebagai perbedaan yang signifikan secara statistik.

a. Pengajian

Pengkajian dilakukan kepada dua pasien ibu hamil trimester III, yaitu Ny. S (24 tahun, G1P0A0, usia gestasi 38 minggu 1 hari) dan Ny. P (25 tahun, G2P1A0 dengan riwayat Sectio Caesarea/SC, usia gestasi 38 minggu) pada Juni 2026 di Puskesmas Kalirejo. Saat pengkajian, kedua pasien mengeluhkan kecemasan menjelang persalinan dan mengalami gangguan pola tidur. Ny. S mengungkapkan kekhawatiran karena belum mengetahui proses persalinan dan program P4K, sedangkan Ny. P merasa takut harus menjalani operasi SC kembali dan khawatir mengenai ketersediaan donor darah. Pada Ny. P diperoleh tekanan darah 135/90 mmHg dan nadi 98 x/menit. Secara objektif, buku KIA pada lembar perencanaan persalinan kedua pasien masih kosong, rumah belum tertempel stiker P4K, dan kedua pasien tampak bingung mengenai persiapan logistik persalinan. Kondisi tersebut menunjukkan adanya keterbatasan pemahaman mengenai P4K pada kedua pasien sebelum diberikan edukasi.

Menurut tinjauan teoritis, pengetahuan mengenai P4K merupakan salah satu aspek penting dalam mempersiapkan ibu dan keluarga menghadapi persalinan serta mengantisipasi kemungkinan terjadinya komplikasi. Pada trimester III, kebutuhan informasi mengenai persiapan persalinan menjadi semakin penting karena ibu mendekati waktu persalinan. Pada kedua kasus, defisit pengetahuan mengenai P4K kemungkinan berkaitan dengan kecemasan dalam menghadapi persalinan, terutama terlihat dari kekhawatiran pasien terhadap proses persalinan, kesiapan persalinan, dan ketersediaan donor darah. Namun, hubungan tersebut tidak dapat disimpulkan sebagai hubungan sebab-akibat karena penelitian ini merupakan studi kasus dan tidak dirancang untuk menguji faktor penyebab kecemasan maupun gangguan pola tidur

Kecemasan yang dialami kedua pasien juga kemungkinan dipengaruhi oleh berbagai faktor lain. Pada Ny. S, kecemasan dapat berkaitan dengan pengalaman menghadapi persalinan pertama dan ketidakpastian mengenai proses persalinan. Sementara itu, pada Ny. P, riwayat SC sebelumnya dan kekhawatiran mengenai kemungkinan menjalani SC kembali dapat menjadi faktor yang turut memengaruhi kecemasan. Selain itu, pada usia kehamilan 38 minggu, ketidaknyamanan fisik menjelang persalinan, kondisi obstetri, dukungan keluarga, kesiapan menghadapi persalinan, serta kekhawatiran terhadap komplikasi juga dapat berkontribusi terhadap kecemasan dan gangguan pola tidur. Faktor-faktor tersebut tidak diukur secara khusus dalam studi kasus ini sehingga tidak dapat ditentukan kontribusi masing-masing terhadap kondisi pasien.

Hal ini sejalan dengan penelitian Werdiyanthi et al. yang melaporkan adanya hubungan antara penerapan P4K dengan kejadian komplikasi kehamilan, serta penelitian Ratna Putri (2022) yang menunjukkan manfaat edukasi persiapan persalinan terhadap kecemasan ibu hamil. Temuan penelitian terdahulu tersebut digunakan sebagai pendukung pembahasan, tetapi tidak digunakan untuk menyimpulkan hubungan sebab-akibat pada kedua pasien dalam studi kasus ini.

Menurut asumsi peneliti, terdapat kesesuaian antara hasil pengkajian dan tinjauan teoritis bahwa keterbatasan pengetahuan mengenai P4K kemungkinan menjadi salah satu faktor yang berkaitan dengan kecemasan menghadapi persalinan pada kedua pasien. Meskipun demikian, kecemasan dan gangguan pola tidur dapat dipengaruhi oleh lebih dari satu faktor, sehingga kondisi tersebut perlu dipandang secara komprehensif. Berdasarkan hasil pengkajian, kedua pasien memerlukan edukasi kesehatan terstruktur menggunakan media leaflet dan video animasi P4K untuk meningkatkan pemahaman mengenai persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi. Edukasi tersebut diharapkan membantu pasien memahami informasi P4K dan mempersiapkan persalinan dengan lebih baik, sedangkan perubahan kecemasan dan pola tidur dievaluasi sebagai bagian dari respons pasien selama pemberian asuhan keperawatan..

b. Diagnosa keperawatan

Diagnosis keperawatan yang muncul pada Ny. S dan Ny. P adalah defisit pengetahuan tentang P4K berhubungan dengan kurang terpapar informasi, ansietas berhubungan dengan kurang persiapan persalinan, serta gangguan pola tidur berhubungan dengan ansietas dan ketidaknyamanan fisik. Peneliti memfokuskan asuhan pada diagnosis utama, yaitu defisit pengetahuan tentang P4K berhubungan dengan kurang terpapar informasi.

Menurut teori Notoatmodjo (2018), pengetahuan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek melalui pancaindra. Informasi yang diterima melalui berbagai indera dapat membantu proses penerimaan dan pemahaman pengetahuan. Oleh karena itu, pemilihan media edukasi yang sesuai dengan karakteristik pasien dapat mendukung

proses penyampaian dan pemahaman informasi kesehatan.

Pada studi kasus ini, hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan skor pengetahuan pada kedua pasien setelah diberikan paket intervensi edukatif dan keperawatan. Rata-rata skor pengetahuan meningkat dari 40% pada pre-test menjadi 90% pada post-test, dengan skor Ny. S meningkat dari 40% menjadi 95% dan Ny. P dari 40% menjadi 85%. Paket intervensi tersebut tidak hanya terdiri atas pemberian leaflet dan pemutaran video animasi P4K, tetapi juga mencakup penjelasan langsung, tanya jawab, re-edukasi, keterlibatan suami atau keluarga, pendampingan pengisian komponen P4K dan stiker P4K, serta pemberian informasi mengenai kontak darurat. Oleh karena itu, peningkatan skor pengetahuan dalam studi kasus ini menggambarkan perubahan setelah pemberian keseluruhan paket intervensi, dan tidak dapat diatribusikan secara khusus atau terpisah kepada media leaflet maupun video animasi.

Hasil tersebut sejalan dengan penelitian Siti Nurjana A et al. (2024) yang melaporkan adanya peningkatan pengetahuan ibu hamil mengenai persiapan persalinan setelah diberikan edukasi. Temuan tersebut mendukung pentingnya pemberian edukasi terstruktur dalam meningkatkan pemahaman ibu hamil, meskipun hasil penelitian terdahulu tidak secara langsung membuktikan bahwa peningkatan pada kedua pasien dalam studi kasus ini hanya disebabkan oleh penggunaan leaflet dan video animasi.

Menurut asumsi peneliti, ibu hamil dengan defisit pengetahuan mengenai P4K memerlukan edukasi yang terstruktur dan berulang dengan menggunakan berbagai metode dan media yang disesuaikan dengan kebutuhan pasien. Dalam studi kasus ini, leaflet dan video animasi digunakan sebagai bagian dari paket intervensi yang dilengkapi dengan penjelasan langsung, tanya jawab, re-edukasi, keterlibatan keluarga, serta pendampingan dalam penerapan komponen P4K. Setelah seluruh rangkaian intervensi diberikan, ditemukan peningkatan skor pengetahuan pada kedua pasien. Dengan demikian, hasil studi kasus menunjukkan bahwa paket intervensi edukatif dan keperawatan yang diberikan berkaitan dengan peningkatan pengetahuan P4K pada kedua pasien, tetapi tidak dapat digunakan untuk menentukan kontribusi independen dari masing-masing komponen intervensi.

c. Rencana Keperawatan

Pada tahap perencanaan, peneliti menyusun intervensi keperawatan untuk diagnosis Defisit Pengetahuan tentang P4K berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Langkah utama meliputi: mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi (pre-test dan post-test), menyusun jadwal edukasi bersama suami/keluarga, menyediakan media inovatif (kombinasi leaflet dan video animasi P4K), serta memberikan kesempatan bertanya.

Menurut teori Notoatmodjo (2018), akses ke berbagai sumber informasi dapat memperluas pengetahuan seseorang. Penggunaan media modern seperti video animasi yang dipadukan dengan media cetak mampu memberikan stimulasi multisensori (penglihatan dan pendengaran) sehingga materi kompleks menjadi lebih menarik dan mudah dipahami.

Hal ini sejalan dengan penelitian Fahmadia et al. (2024) yang menyatakan bahwa integrasi leaflet dan video animasi P4K efektif menyampaikan pesan kesehatan secara cepat, jelas, dan lengkap. Dibandingkan konseling verbal biasa, media kombinasi ini merangsang ibu hamil dan suami menjadi lebih aktif serta mandiri dalam melengkapi persiapan persalinan aman.

Menurut asumsi peneliti, intervensi pada Ny. S dan Ny. P sangat sesuai dengan teori dan penelitian terdahulu. Penggunaan leaflet (media simpan) dan video animasi (attention grabber) terbukti membantu pasien primigravida maupun risiko tinggi (bekas SC) memahami P4K dengan cepat. Intervensi ini mendorong kemandirian keluarga melengkapi stiker P4K, meningkatkan skor pengetahuan dari 40% (pre-test) menjadi 90% (post-test), serta menurunkan tingkat kecemasan secara signifikan..

d. Implementasi Keperawatan

Tindakan keperawatan untuk diagnosis Defisit Pengetahuan tentang P4K b.d Kurang Terpapar Informasi meliputi: mengidentifikasi kesiapan menerima informasi, menyediakan media leaflet dan video animasi P4K, membimbing pengisian stiker P4K, memfasilitasi diskusi/tanya jawab, serta menganjurkan penempelan stiker di depan rumah.

Implementasi dilakukan selama 3 hari kunjungan rumah: Hari 1: Mengidentifikasi kesiapan belajar, melakukan pre-test, membagikan leaflet, memutarkan video edukasi P4K (7 menit) via tablet, dan memberikan

kesempatan bertanya. Hari 2: Melakukan re-edukasi dengan melibatkan suami, pemutaran ulang video animasi, membimbing pengisian poin stiker P4K secara lengkap (penolong, tempat persalinan, transportasi, donor darah, dan KB), serta mendampingi penempelan stiker P4K di depan rumah. Hari 3: Mengevaluasi pemahaman mandiri (post-test), memastikan stiker tertempel kokoh, memberikan nomor kontak darurat Bidan Desa/Puskesmas PONED, dan memberikan apresiasi.

Menurut teori Notoatmodjo (2018), pengetahuan merupakan domain penting dalam pembentukan sikap yang pengukurannya dapat dilakukan melalui wawancara atau kuesioner. Hal ini sejalan dengan penelitian Siti Nurjana A et al. (2024) yang menunjukkan peningkatan pengetahuan ibu hamil secara signifikan ke kategori baik setelah edukasi. Keberhasilan ini juga terbukti pada kasus kelolaan di Puskesmas Kalirejo (2026), di mana kombinasi media berhasil meningkatkan skor rata-rata pengetahuan dari pre-test 40% (rendah) menjadi post-test 90% (tinggi).

Menurut asumsi peneliti, implementasi yang dilakukan sesuai dengan teori dan penelitian terdahulu melalui strategi edukasi kesehatan serta evaluasi pre-test dan post-test. Inovasi media multisensori—leaflet (panduan fisik) dan video animasi (attention grabber)—sangat efektif menyederhanakan materi P4K, meningkatkan pemahaman, dan mendorong kemandirian keluarga dalam merencanakan persalinan yang aman pada trimester III.

e. Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi menunjukkan perbaikan signifikan pada masalah Defisit Pengetahuan. Skor pre-test Ny. S meningkat dari 40% (rendah) menjadi 95% (tinggi) pada post-test, sedangkan Ny. P meningkat dari 40% (rendah) menjadi 85% (tinggi), sehingga diperoleh rata-rata post-test sebesar 90%.

Menurut Siti Nurjana A et al. (2024) dan Fahmadia et al. (2024), tingkat pendidikan merupakan faktor utama yang memengaruhi penyerapan informasi, cara pandang, dan pembentukan sikap positif terhadap informasi kesehatan baru. Selain pendidikan, faktor usia reproduksi sehat/produktif (20–35 tahun) juga penting karena mendukung kemampuan kognitif, kematangan emosional, dan motivasi tinggi ibu dalam menangkap edukasi visual maupun verbal demi keselamatan persalinan.

Menurut teori determinan perilaku WHO (Fahmadia et al., 2024), pengalaman pribadi (seperti riwayat melahirkan sebelumnya/multipara) menjadi modalitas awal dan pembelajaran berharga dalam memecahkan masalah kesehatan, meski membutuhkan penyesuaian informasi yang kritis pada kasus riwayat medis tertentu (seperti operasi SC).

Hal ini sejalan dengan penelitian Siti Nurjana A et al. (2024) yang menyimpulkan bahwa edukasi terstruktur pada ibu hamil secara signifikan meningkatkan tingkat pengetahuan ke kategori baik dan efektif menstimulasi kesiapan kognitif serta perilaku menghadapi persalinan.

Menurut asumsi peneliti, hasil evaluasi yang diperoleh sesuai dengan teori dan penelitian terdahulu. Latar belakang pendidikan SMA serta usia reproduksi produktif (Ny. S 24 tahun dan Ny. P 25 tahun) membuat pasien lebih mudah memahami informasi. Pengalaman masa lalu Ny. P (multigravida riwayat SC) memberikan kepekaan informasi khas, sementara Ny. S (primigravida) memiliki rasa ingin tahu yang tinggi. Perpaduan leaflet (media retensi) dan video animasi (attention grabber) berhasil memberikan stimulasi multisensori yang optimal, sehingga masalah defisit pengetahuan tentang P4K teratasi sepenuhnya..

4 Kesimpulan

Asuhan keperawatan pada dua ibu hamil trimester III, yaitu Ny. S (primigravida) dan Ny. P (multigravida dengan riwayat Sectio Caesarea), dengan fokus diagnosis defisit pengetahuan mengenai Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), menunjukkan bahwa penerapan paket intervensi edukatif dan keperawatan selama tiga hari kunjungan rumah diikuti oleh peningkatan pengetahuan serta perbaikan keluhan ansietas dan gangguan pola tidur pada kedua kasus. Peningkatan pengetahuan ditunjukkan oleh perubahan skor dari 40% pada pre-test menjadi 95% pada Ny. S dan 85% pada Ny. P pada post-test, dengan rata-rata skor post-test sebesar 90%. Intervensi yang diberikan meliputi edukasi P4K menggunakan leaflet dan video animasi, penjelasan langsung, tanya jawab, re-edukasi, keterlibatan suami atau keluarga, pendampingan pengisian komponen P4K, serta intervensi keperawatan untuk mendukung pengelolaan ansietas dan pola tidur. Hasil ini menunjukkan bahwa paket intervensi yang diterapkan dapat menjadi salah satu pendekatan dalam mendukung peningkatan pemahaman P4K dan kesiapan ibu menghadapi persalinan pada

kasus dengan karakteristik serupa. Namun, karena penelitian hanya melibatkan dua kasus tanpa kelompok pembanding, hasil tersebut menggambarkan perubahan yang terjadi setelah intervensi dan tidak dapat digunakan untuk menyimpulkan efektivitas independen masing-masing komponen intervensi. Temuan ini dapat menjadi dasar untuk pengembangan studi selanjutnya dengan jumlah subjek yang lebih besar dan desain penelitian yang memungkinkan penilaian kontribusi masing-masing media atau komponen intervensi secara lebih terukur.

5 Referensi

Anandita, M. Y. R., Chairiyah, R., & Lubis, D. R. (2023). Edukasi Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) sebagai upaya mendukung Gerakan Desa Siaga.

Ariani, A., Destyana, A., & Pragholapati, A. (2022). Gambaran pengetahuan ibu hamil tentang Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi. *Jurnal Indonesia Sosial Sains, 3*(1), 145–151. https://doi.org/10.59141/jiss.v3i01.527

Arisandy, D., & Rahayu, W. D. (2023). Edukasi dampak kecemasan bagi ibu hamil dalam menghadapi persalinan di Desa Rimba Balai Kabupaten Banyuasin. *Jurnal Abdi Masyarakat Indonesia, 3*(5), 1439–1444. https://doi.org/10.54082/jamsi.767

Budiarti, Y., Yuliastuti, S., & Irianti, B. (2025). Pemberdayaan kader dalam Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dengan aplikasi Pronalin-Cek. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (Abdikemas), 7*(2), 210–217. https://doi.org/10.36086/abdikemas.v7i2.3596

Debora, T. M., & Mulyana, D. S. (2023). Pengaruh pendidikan kesehatan tentang pencegahan komplikasi kehamilan dengan media audio visual terhadap pengetahuan ibu hamil di Desa Sukaharja Kabupaten Karawang tahun 2023. *14*(4).

Dewi, N. E. C., Jatmiko, D. D., Fitrianingsih, D., Nisa', D. K., Lestari, D. D., & Febrianti, D. (2025). Pengaruh relaksasi napas dalam sebagai intervensi nonfarmakologis terhadap penurunan kecemasan pada ibu hamil. *TRILOGI: Jurnal Ilmu Teknologi, Kesehatan, dan Humaniora, 6*(3), 56–63. https://doi.org/10.33650/trilogi.v6i3.12499

Fahmadia, I., Rohmatin, H., & Supriyadi, B. (2024). Hubungan penerapan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) ibu hamil dengan kejadian komplikasi persalinan. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional, 6*(5), 2159–2166. https://doi.org/10.37287/jppp.v6i5.3098

Fikria Nur Ramadani, Shanti Ariandini, Nadhita Denia Putri, & Putri Rinjani M. (2026). Edukasi kehamilan dan persalinan yang aman dengan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). *Kesejahteraan Bersama: Jurnal Pengabdian dan Keberlanjutan Masyarakat, 3*(1), 225–234. https://doi.org/10.62383/bersama.v3i1.2881

Herlina, S. M., Zulviana, Y., & Ulya, Y. (2021). Peran bidan terhadap pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dalam menurunkan angka kematian ibu. *J-Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat, 7*(2), 110. https://doi.org/10.35329/jkesmas.v7i2.2373

Indrayani, T., Choirunnisa, R., Mutmainnah, Y., & Kholilah, S. (2023). Pemberian edukasi dan pelatihan senam yoga sebagai tindakan preventif terhadap kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan di Klinik Khalifah Tangerang. *Journal of Community Engagement in Health, 6*(1), 12–16. https://doi.org/10.30994/jceh.v6i1.413

Lestari, K. P., Anggraini, D. A. P., Sulistyowati, D. I. D., & Jauhar, M. (2021). Edukasi kesehatan berbasis model Information Motivation Behavior Skill meningkatkan pengetahuan dan perilaku perawatan antenatal pada ibu hamil risiko tinggi.

Mangampe, N., & Hidayat, A. (2024). Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi. *Journal of Telenursing (JOTING), 6*(1). https://doi.org/10.31539/joting.v6i1.8609

Ningsih, L., & Novira, D. (2020). Upaya peningkatan pengetahuan dan sikap ibu hamil dalam Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) melalui pemberdayaan kader. *Jurnal Kesehatan, 11*(3), 386–394. https://doi.org/10.26630/jk.v11i3.2239

Nurlaelah, I., Sinaga, F. R., & Sukmayant, E. (2026). Evaluasi Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) preeklampsia di Puskesmas Tirtajaya.

Pratama, A. V., Febriani, W., Adelcia, Q., Zeca, A., Safrudin, M. B., Purdani, K. S., & Widyastuti, D. (2025). Peran kader dalam mempromosikan perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi pada ibu hamil. *9*. https://doi.org/10.31004/prepotif.v9i2.46246

Pratiwi, A. S., & Kes, S. M. (2026). Peningkatan kesiapan persalinan melalui edukasi Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di

Kecamatan Tlogosari, Kabupaten Bondowoso.

Putri, S. I., Yunita, A., Kurniawan, H. D., & Widiyanto, A. (2023). Implementasi Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) kaitannya dengan penyebab kematian maternal. *KOSALA: Jurnal Ilmu Kesehatan, 11*(2), 93–100. https://doi.org/10.37831/kjik.v11i2.263

Ratna Putri, Y. (2022). Pengaruh *health education* tentang persiapan persalinan terhadap tingkat kecemasan ibu hamil primigravida trimester III di Puskesmas Maospati Kabupaten Magetan.

Riyanti, N., & Devita, R. (2024). Pengaruh edukasi terhadap tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan. *Babul Ilmi Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan, 16*(1). https://doi.org/10.36729/bi.v16i1.1213

Rohmah, F. N., & Febriani, E. T. (2021). Implementasi Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). *Indonesia Jurnal Kebidanan, 5*(2), 75. https://doi.org/10.26751/ijb.v5i2.1271

Siti Nurjana A., Kusumasari, R. V., Kurniati, F. D., Suib, & Riyadi, M. E. (2024). Analisis penerapan edukasi persiapan persalinan dalam peningkatan kesiapan persalinan pada ibu hamil. *Nursing Science Journal, 5*(1), 62–68. https://doi.org/10.53510/nsj.v5i1.225

Suryani, D., Hartono, B., Ismainar, H., Kiswanto, K., & Hanafi, A. (2024). Evaluasi pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) menggunakan model CIPP di Kabupaten Rokan Hulu tahun 2024. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat, 8*(3), 5558–5571. https://doi.org/10.31004/prepotif.v8i3.34805

Titisari, I. (2020). Pendampingan kader dalam Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) di Desa Bandar Lor wilayah kerja Puskesmas Sukorame. *4*(2). https://doi.org/10.54877/maternal.v4i1.770

Werdiyanthi, N. M., Mulyadi, M., & Karundeng, M. (2021). Hubungan penerapan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi kehamilan oleh ibu hamil dengan komplikasi kehamilan di Puskesmas Doloduo Kabupaten Bolaang Mongondow.

Wulan, R., & Galaupa, R. (2023). Persiapan P4K pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Cikampek Kabupaten Karawang tahun 2023. *PAPATUNG: Jurnal Ilmu Administrasi Publik, Pemerintahan dan Politik, 6*(1), 59–67. https://doi.org/10.54783/japp.v6i1.704

Wulandara, Q., Pertiwi, S., & Hermawati, A. (2025). Pendampingan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil. *Indonesian Health Issue, 4*(2), 33–43. https://doi.org/10.47134/inhis.v4i2.88