

## Implementasi Video Edukasi Komunikasi *Situation, Background Assessment, Recommendation* (SBAR) Terhadap Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Keperawatan Anestesiologi

Dhea Wulandary<sup>1</sup>, Emiliani Elsi Jerau<sup>2</sup>, Danang Tri Yudono<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Universitas Harapan Bangsa

Email: dheawulandary023@gmail.com

### Abstrak

Komunikasi efektif mempunyai pengaruh yang besar terhadap keselamatan pasien untuk mencegah terjadinya kejadian yang tidak diinginkan. Salah satu metode komunikasi efektif untuk meminimalisir insiden keselamatan pasien yaitu komunikasi SBAR. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh implementasi video edukasi komunikasi *Situation, Background Assessment, Recommendation* (SBAR) terhadap tingkat pengetahuan Mahasiswa Keperawatan Anestesiologi Universitas Harapan Bangsa. Penelitian ini menggunakan metode *quasi eksperiment* dengan *pre-test post-test control group* dimana intervensi edukasi pada kelompok intervensi melalui video dan kelompok kontrol melalui leaflet. Sample pada penelitian ini sejumlah 70 responden Mahasiswa Keperawatan Anestesiologi Universitas Harapan Bangsa tingkat III. Hasil penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan pada kelompok kontrol *mean* sebelum intervensi 63,37 dan setelah intervensi 66,74 dengan *p-value* 0,566. Pada kelompok intervensi *mean* sebelum intervensi 62,54 dan setelah intervensi 96,06 dengan *p-value* 0,000. Hasil uji menggunakan *mann whitney* menunjukkan *mean rank* pada kelompok kontrol 19,27 dan kelompok intervensi 51,73 dengan *p-value* 0,000. Dapat disimpulkan terdapat perbedaan antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi, sehingga terdapat pengaruh video edukasi terhadap peningkatan pengetahuan mahasiswa.

Kata kunci: Mahasiswa, SBAR, Tingkat Pengetahuan, Video Edukasi

### Abstract

*Effective communication has a great influence on patient safety to prevent unwanted events. One of the effective communication methods to minimize patient safety incidents is SBAR communication. This study aims to determine the effect of the implementation of Situation, Background, Assessment, Recommendation (SBAR) communication educational videos on the level of knowledge of Anesthesiology Nursing Students at Harapan Bangsa University. This research employs a quasi-experiment with a pre-test post-test control group where the intervention group receives education through video and the control group receives education through leaflets. The sample of this study were 70 respondents of Anesthesiology nursing student level III at Harapan Bangsa University. The results of this study showed that the level of knowledge in the control group mean before intervention was 63,37 and after intervention was 66,74 with a p-value of 0,566 > 0,05. In the intervention group, the mean before intervention was 62,54 and after intervention was 96,06 with p-value of 0,000 < 0,05. The results using mann-whitney showed the mean rank in the control group was 19,27 and the intervention group was 51,73 with p-value of 0,000 < 0,05. It can be concluded that there is a difference between the control group and the intervention group, so there is an effect of educational videos on increasing student knowledge*

*Keywords: Student, SBAR, Knowledge Level, Educational Video*

## 1. PENDAHULUAN

Komunikasi merupakan elemen penting dalam pelayanan kesehatan untuk menjaga keselamatan pasien. Permenkes No. 11 tahun 2017 mewajibkan untuk memenuhi sasaran keselamatan pasien pada setiap rumah sakit salah satunya adalah peningkatan komunikasi efektif. Data dari salah satu rumah sakit di Boston Amerika, menunjukkan bahwa 53% kejadian tidak diharapkan disebabkan oleh kegagalan komunikasi antara perawat dengan pasien dan 47% kegagalan komunikasi antara sesama pemberi pelayanan kesehatan. Diagnosis, rencana darurat, dan tingkat keparahan penyakit adalah jenis kesalahan informasi yang paling sering terjadi [1].

Penelitian sebelumnya oleh Slade et al (2019) [2], menunjukkan kegagalan komunikasi selama *handover* mengakibatkan kesalahan ketetapan klinis, *patient safety* dan tingkat perawatan yang buruk. Komunikasi efektif merupakan kunci dalam mencegah terjadinya kejadian yang tidak diinginkan, karena sebagian masalah muncul dari komunikasi petugas yang buruk saat serah terima [3]. Salah satu metode komunikasi untuk meminimalisir insiden *patient safety* yaitu komunikasi SBAR [4].

SBAR (*Situation, Background, Assessment, Recommendation*) adalah suatu komunikasi yang sistematis dan terstruktur untuk meningkatkan kejelasan komunikasi di antara tenaga kesehatan, termasuk dalam bidang pendidikan dan klinis [4]. Komunikasi SBAR dapat membantu tenaga kesehatan dalam menyampaikan informasi secara jelas, singkat, dan terstruktur sehingga risiko kesalahan komunikasi dapat diminimalkan. Setiap tenaga kesehatan dalam melakukan komunikasi SBAR, dapat memberikan saran dan pendapat mengenai kondisi pasien [5]. Studi penelitian sebelumnya, menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan perawat dan kemampuan komunikasi SBAR saat serah terima mempunyai dampak pada kualitas perawatan pasien [6].

Kurangnya kemampuan berkomunikasi menggunakan SBAR pada tenaga kesehatan termasuk penata anestesi dapat menyebabkan kegagalan *handover* karena komunikasi yang tidak terstruktur dapat meningkatkan risiko kecelakaan, meningkatkan komplikasi pasca operasi dan malpraktik. Kesalahan komunikasi tersebut dapat disebabkan karena kurangnya informasi, kurangnya waktu atau pertukaran informasi yang salah dalam *handover*. Sebaiknya untuk meminimalisir kegagalan *handover*, penata anestesi dan perawat ruangan dapat melakukan komunikasi SBAR agar lebih efektif dan tepat sehingga meminimalisir terjadi komplikasi pasca operasi pada pasien [7].

Komunikasi SBAR dalam *handover* pasca operasi sangat penting, maka pengetahuan tentang komunikasi SBAR perlu ditingkatkan pada penata anestesi khususnya mahasiswa anestesiologi. Pengetahuan tentang komunikasi SBAR menjadi faktor penting yang memengaruhi kualitas mahasiswa dalam melakukan *handover*. Pengetahuan komunikasi SBAR sangat diperlukan oleh mahasiswa anestesiologi untuk meningkatkan kemampuan berkomunikasi dan berpikir secara sistematis dalam menganalisis kondisi pasien serta untuk mencegah komplikasi atau masalah kesehatan tambahan pada pasien. Pengetahuan yang kurang mengenai komunikasi SBAR juga menjadi tantangan bagi mahasiswa anestesiologi dalam menjalankan praktik kliniknya pada saat *handover*. Mahasiswa anestesiologi yang merupakan calon penata anestesi memiliki tanggung jawab untuk memiliki pengetahuan tentang komunikasi SBAR [8].

Upaya meningkatkan pengetahuan komunikasi SBAR dapat dilakukan pemberian edukasi melalui berbagai media, salah satunya menggunakan media video. Video lebih berfokus pada indera pendengaran dan penglihatan. Keunggulan dari video yaitu menampilkan sesuatu secara berulang yang memicu pemikiran dan diskusi [9]. Video edukasi dapat disimpan, diputar, dan ditransfer dengan mudah menjadikan media video yang berbasis digital lebih efektif dan efisien dalam pemberian edukasi [10].

Hasil penelitian Septiyanti et al. (2022) [11], menunjukkan bahwa edukasi melalui video TikTok tentang komunikasi SBAR efektif dalam meningkatkan pengetahuan perawat. Selain video TikTok, hasil penelitian Stevens (2020) [12], menunjukkan bahwa pemberian edukasi dengan program pelatihan *workshop* SBAR dapat meningkatkan keterampilan mahasiswa keperawatan dalam berkomunikasi. Penelitian lain juga menunjukkan bahwa pelatihan simulasi SBAR dapat meningkatkan percaya diri mahasiswa dalam berkomunikasi dengan hasil adanya perbedaan yang signifikan dalam berkomunikasi pasca pelatihan [13].

Studi awal oleh peneliti di Universitas Harapan Bangsa pada bulan November 2024 terhadap 10 mahasiswa D-IV Keperawatan Anestesiologi tingkat III melalui kuisisioner *pra survey* sebagian pemahamannya masih kurang mengenai komunikasi SBAR, khususnya pada komponen *background* dan *recommendation* dalam SBAR. Mahasiswa juga masih belum yakin dalam menerapkan komunikasi SBAR pada praktik klinik dikarenakan kurangnya paparan informasi dan simulasi tentang komunikasi SBAR.

Berdasarkan uraian di atas, penelitian yang sudah dilakukan menunjukkan pentingnya memiliki pengetahuan yang memadai tentang komunikasi SBAR khususnya bagi mahasiswa. Terkait video edukasi komunikasi SBAR untuk meningkatkan pengetahuan mahasiswa belum pernah dilakukan, sedangkan pada penelitian sebelumnya terdapat peningkatan dalam berkomunikasi dengan video dan pelatihan simulasi SBAR, sehingga peneliti tertarik ingin melakukan penelitian dengan judul “Implementasi Video Edukasi Komunikasi *Situation, Background, Assessment, Recommendation* (SBAR) terhadap Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Keperawatan Anestesiologi Universitas Harapan Bangsa”.

## 2. METODE PENELITIAN

Penelitian dilakukan pada bulan Maret – April 2025 di Universitas Harapan Bangsa dengan sampel sejumlah 70 responden. Penelitian ini menggunakan *quasi eksperiment* desain dengan *pre-test post-test control group* yang memiliki dua kelompok yaitu kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Pengumpulan data dilakukan dengan cara pengisian langsung lembar kuesioner pada responden yang telah ditentukan sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi mencakup mahasiswa D-IV Keperawatan Anestesiologi Universitas Harapan Bangsa tingkat III dan Mahasiswa yang bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi mencakup mahasiswa yang tidak kooperatif dan sedang cuti. Penelitian ini telah dinyatakan lolos etik oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Universitas Harapan Bangsa dengan nomor B.LPPM-UHB/257/03/2025.

Penelitian ini menggunakan kuesioner komunikasi SBAR untuk mengukur tingkat pengetahuan responden. Dilakukan *pre test* sebelum intervensi diberikan. Kemudian dilakukan *post test* setelah diberikan intervensi terhadap masing-masing kelompok. Intervensi dilakukan hanya satu kali selama 15 menit, video edukasi diberikan pada kelompok intervensi dan leaflet diberikan pada kelompok kontrol. Instrumen menggunakan lembar kuesioner pengetahuan komunikasi SBAR yang sudah terbukti valid dengan uji validitas dan reliabilitasnya sebesar 0,809. Setelah terkumpul seluruh, peneliti mengolah dan menganalisis data yang mencakup analisis univariat dan bivariat. Analisis bivariat menggunakan uji *Wilcoxon* untuk menguji pengaruh dari *pre post test* setiap kelompok dan uji *Mann-whitney* untuk menguji perbedaan kelompok *independent* yang dibantu sistem software SPSS.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### a. Karakteristik Responden Jenis Kelamin dan Usia

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	24	34,3%
Perempuan	46	65,7%
<b>Usia</b>		
18-21	54	77,1%
>21	16	22,9%

Tabel 1, menunjukkan mayoritas berjenis kelamin perempuan sejumlah 46 responden (65,7%). Data distribusi frekuensi dan persentase responden berdasarkan usia menunjukkan mayoritas responden berusia dengan rentang 18-21 tahun sejumlah 54 responden (77,1%).

#### b. Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Intervensi Edukasi Komunikasi SBAR pada Kelompok Kontrol

Tabel 2. Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Intervensi Edukasi Komunikasi SBAR pada Kelompok Kontrol

Tingkat Pengetahuan	Pre Test		Post Test	
	(f)	(%)	(f)	(%)
Baik	14	40%	5	14,3%
Cukup	7	20%	20	57,1%
Kurang	14	40%	10	28,6%

Tabel 2, menunjukkan mayoritas tingkat pengetahuan yang diperoleh sebelum edukasi diberikan berada dalam kategori baik sejumlah 14 responden (40%) dan kategori kurang sejumlah 14 responden (40%). Setelah intervensi diberikan tingkat pengetahuan yang diperoleh mayoritas dalam kategori cukup sejumlah 20 responden (57,1%).

#### c. Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Intervensi Video Edukasi Komunikasi SBAR pada Kelompok Intervensi

Tabel 3. Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Intervensi Video Edukasi Komunikasi SBAR pada Kelompok Intervensi

Tingkat Pengetahuan	Pre Test		Post Test	
	(f)	(%)	(f)	(%)
Baik	10	28,6%	35	100%
Cukup	16	45,7%	0	0
Kurang	9	25,7%	0	0

Tabel 3, menunjukkan tingkat pengetahuan sebelum diberikan video edukasi mayoritas berada dalam kategori cukup sejumlah 16 (45,7%). Tingkat pengetahuan setelah diberikan intervensi video edukasi mayoritas dalam kategori baik sejumlah 35 responden (100%).

d. Pengaruh Edukasi Sebelum dan Sesudah Intervensi pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi

Tabel 4. Pengaruh Edukasi Sebelum dan Sesudah Intervensi pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Kelompok	Pre Test				Post Test				p-value
	Mean	SD	Min	Max	Mean	SD	Min	Max	
Kontrol	63,37	24,411	13	96	66,74	16,391	22	96	0,566
Intervensi	62,54	23,048	17	100	96,06	4,905	87	100	0,000

Tabel 4, menunjukkan tingkat pengetahuan sebelum diberikan intervensi pada kelompok kontrol memiliki *mean pre test* sebesar 63,37 dan setelah diberikan intervensi *mean post test* tingkat pengetahuan yaitu 66,74. Hasil *p-value* dari uji *wilcoxon* menunjukkan 0,566 ( $>0,05$ ) dapat disimpulkan tidak terdapat perbedaan yang signifikan terhadap tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi edukasi komunikasi SBAR pada kelompok kontrol, sehingga tidak terdapat pengaruh pemberian edukasi menggunakan leaflet terhadap tingkat pengetahuan.

Tabel 4, menunjukkan, pada kelompok Intervensi sebelum diberikan intervensi *mean pre test* tingkat pengetahuan yaitu 62,54 dan setelah diberikan intervensi *mean post test* tingkat pengetahuan yaitu 96,06. Hasil *p-value* dari uji *wilcoxon* sebesar 0,000 ( $<0,05$ ) dapat disimpulkan terdapat perbedaan yang signifikan terhadap tingkat pengetahuan kelompok intervensi sebelum dan sesudah diberikan intervensi video edukasi komunikasi SBAR, sehingga terdapat pengaruh pemberian video edukasi terhadap tingkat pengetahuan.

e. Perbedaan Tingkat Pengetahuan pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi

Tabel 5. Perbedaan Tingkat Pengetahuan pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi

Kelompok	N	Mean Rank	Sum Rank	Z	p-value
Kontrol	35	19,27	674,50	-6,756	0,000
Intervensi	35	51,73	1810,50		

Tabel 5, menunjukkan *mean rank* pada kelompok kontrol yaitu 19,27 dan *mean rank* pada kelompok intervensi sebesar 51,73. Hasil uji statistik pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi menggunakan uji *mann whitney* menunjukkan *p-value* sebesar 0,000 ( $<0,05$ ) dengan *Z score* sebesar -6,756, dengan demikian terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok kontrol dengan kelompok intervensi, sehingga dapat disimpulkan media video lebih efisien dan efektif dibandingkan media leaflet.

#### 4. PEMBAHASAN

a. Karakteristik Responden Jenis Kelamin dan Usia

Tabel 1, menunjukkan mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sejumlah 46 responden (65,7%). Sejalan oleh penelitian Musharyanti et al. (2016) [14], menyebutkan mayoritas berjenis kelamin perempuan sejumlah 73 responden. Penelitian sebelumnya oleh Hasanah et al. (2023) [15], menunjukkan bahwa jenis kelamin responden mayoritas perempuan sejumlah 64 responden (85,3%). Sejalan juga dengan penelitian Alawiyah & Ramadhani (2023) [16], menyebutkan mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sejumlah 95 responden.

Penelitian lain menyebutkan bahwa jenis kelamin responden mayoritas perempuan sejumlah 84 responden (75,7%) [17].

Terlepas dari sejarah keperawatan yang pertama kali dilakukan oleh Florence Nightingale berdasarkan pada “*mother instinct*” yaitu naluri ibu dan naluri sosial yang muncul untuk melindungi dikarenakan perempuan mempunyai perasaan yang sensitif dibandingkan dengan laki-laki, sehingga pendidikan keperawatan identik dengan perempuan (Friedman, 2012 dalam Ayunita, 2023) [18].

Sikap pada perempuan autentik dengan lemah lembut, sabar, ramah, dan mempunyai perhatian lebih tinggi daripada laki-laki. Perempuan cenderung menggunakan otak kanan yang memungkinkan mereka mampu menarik kesimpulan dari berbagai sudut pandang. Berbagai kelebihan perempuan, menjadi alasan mengapa perempuan memilih berprofesi sebagai perawat atau tenaga kesehatan lainnya [19].

Berdasarkan uraian diatas pada penelitian sebelumnya, peneliti berpendapat bahwa jenis kelamin perempuan lebih dominan karena jumlah mahasiswa Keperawatan Anestesiologi Universitas Harapan Bangsa lebih didominasi oleh perempuan. faktor jenis kelamin perempuan lebih dominan karena perempuan memiliki sikap dasar penyabar, lemah lembut, empati dan kepedulian yang tinggi terhadap kesehatan dan kesejahteraan dirinya sendiri ataupun orang lain, sehingga perempuan cenderung tertarik pada program studi kesehatan.

Tabel 1, menunjukkan mayoritas responden berusia dengan rentang 18-21 tahun sejumlah 54 responden (77,1%). Selaras oleh penelitian Salsabila et al. (2024) [20], menyebutkan bahwa responden mayoritas pada rentang usia 19-25 tahun sejumlah 114 responden (95,0%). Penelitian ini juga sejalan dengan studi Taha et al. (2022) [21], menunjukkan usia responsif mayoritas berusia 20 tahun sejumlah 60 responden (51,7%). Studi yang dilaksanakan oleh Nengah et al. (2020) [22], mayoritas responden berusia pada rentang 19-21 tahun sebanyak 109 responden (67,7%). Penelitian yang lain menunjukkan, bahwa mayoritas responden berusia pada rentang 18-21 tahun sejumlah 102 responden (92,7%) [23].

Usia mempunyai dampak pada pola pikir dan daya ingat seseorang. Usia memengaruhi bagaimana seseorang berpikir dan bertindak. Akibatnya, perkembangan pola pikir dan daya tangkap seseorang berkaitan dengan bertambahnya usia. Kategori remaja akhir ke dewasa awal berada di rentang usia 17-25 tahun (Notoatmodjo, 2010 dalam Ramadhan 2022) [24]. Fase remaja adalah tahap perkembangan individu yang sangat krusial. Pada masa remaja terjadi perkembangan fisik, kognitif, dan psikososial. Fase remaja saat diberikan edukasi yang belum pernah diperoleh sebelumnya akan menerima sinyal panca indra sehingga mendorong seseorang untuk ingin belajar lebih banyak tentang materi yang belum mereka pahami (Menurut Departemen Kesehatan dalam Amelia et al. 2025) [25].

Berdasarkan uraian diatas pada penelitian sebelumnya, peneliti berpendapat bahwa usia mahasiswa dalam hal ini, dikategorikan dalam perkembangan yang berusia 18-25 tahun. Tingkatan ini adalah tahap transisi pada fase remaja akhir menuju dewasa awal. Mahasiswa pada umumnya berusia antara 18-25 tahun.

b. Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Intervensi Edukasi Komunikasi SBAR pada Kelompok Kontrol

Tabel 2, menunjukkan tingkat pengetahuan sebelum intervensi edukasi mayoritas berada dalam kategori baik sejumlah 14 responden (40%) dan kategori kurang sejumlah 14 responden (40%). Tingkat pengetahuan setelah intervensi diberikan mayoritas berada dalam kategori cukup sejumlah 20 responden (57,1%). Penelitian sejalan dengan Atarodang et al. (2020), pengetahuan kelompok kontrol menunjukkan bahwa *pre-test* mayoritas berada dalam kategori kurang sebanyak 37 responden (90,8%), baik sebanyak 0 responden (0%), cukup

sejumlah 4 responden (9,8%). Tingkat pengetahuan pada *post test* mayoritas berada dalam kategori kurang sejumlah 25 responden (60,9%), cukup sejumlah 13 responden (31,7%), dan baik sejumlah 3 responden (7,4%). Faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan responden mayoritas berada dalam kategori kurang karena, pemberian leaflet pada kelompok kontrol belum tentu dibaca dan belum tentu dipahami. Kekurangan penggunaan media leaflet untuk memberikan edukasi adalah tidak dapat menjamin apakah responden dapat memahami materi edukasi [26].

Sejalan dengan penelitian Rahayu & Auli Ilmi (2019), menunjukkan tingkat pengetahuan *pre-test* kelompok kontrol berada dalam kategori baik sejumlah 3 responsif (4,7%), kategori cukup sejumlah 37 responsif (57,8%), kategori kurang sejumlah 24 responsif (37,5%). Kemudian pada *post test* mayoritas berada dalam kategori cukup 39 responden (60,9%). Tidak dapat peningkatan yang signifikan, namun pendidikan dalam bidang kesehatan melalui media seperti leaflet, poster, *flipchart* dapat membantu menyampaikan materi sehingga individu mendapatkan informasi yang jelas dan terarah [27].

Faktor yang dapat menyebabkan pengetahuan tidak meningkat setelah diberikannya intervensi konvensional berupa leaflet karena responden tidak tertarik dengan hal yang monoton dan selembaran kertas yang tidak menambah imajinasi karena tidak dapat menyajikan efek gerakan [28]. Pemilihan media cetak seperti leaflet, *flipchart* dan *booklet* kurang meningkatkan pengetahuan karena mudah terlipat dan tidak menyajikan suara dan gerakan [29]. Penggunaan suatu media dapat membantu untuk mengatasi hambatan-hambatan dalam pemahaman daripada tidak menggunakan media [30].

Berdasarkan uraian diatas pada penelitian sebelumnya, peneliti berpendapat bahwa media leaflet kurang efektif untuk meningkatkan pengetahuan mahasiswa karena keterbatasan informasi, kurangnya interaksi, bersifat monoton dan ketergantungan pada desain. Leaflet memiliki ruang terbatas untuk menyampaikan informasi, sehingga tidak dapat mencakup semua aspek yang penting. Hal yang monoton dari leaflet menjadikan mahasiswa lebih cepat jenuh, karena tidak adanya interaksi audio dan hanya sebatas lembaran kertas yang berisi materi

#### c. Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Intervensi Video Edukasi Komunikasi SBAR pada Kelompok Intervensi

Tabel 3, menunjukkan tingkat pengetahuan sebelum diberikan video edukasi mayoritas responden dalam kategori cukup sejumlah 16 (45,7%). Setelah diberikan intervensi video edukasi tingkat pengetahuan mayoritas responden dalam kategori baik sejumlah 35 responden (100%). Sejalan pada penelitian Wulandari et al. (2023), menunjukkan tingkat pengetahuan pada *pre test* berada pada kategori kurang 22 responden (27,3%), cukup 24 responden (27,3%), dan baik 42 responden (47,7%) dengan *mean pre test* sebesar 10,8. Sesudah dilakukan intervensi nilai *mean* meningkat sebesar 2,41 menjadi 13,22 dengan kategori kurang 1 responden (1,1%), kategori cukup 19 responden (21,6%), dan kategori baik 68 responden (77,3%). Pengetahuan adalah hasil memahami sesuatu pada setiap individu yang memproses objek tersebut [31].

Sejalan pada penelitian sebelumnya oleh Amelia et al. (2025), menjelaskan hasil sebelum diberikan video edukasi tingkat pengetahuan responden berkategori kurang sejumlah 26 responden (74%), cukup sejumlah 6 responden (18%), dan baik sejumlah 3 responden (8%). Sesudah diberikan intervensi video edukasi tingkat pengetahuan responden meningkat dalam kategori baik sejumlah 9 responden (26%). Hal ini karena, edukasi melalui media video sebagai penunjang untuk menyampaikan informasi. Media video merupakan media yang menampilkan konten audiovisual dengan menggabungkannya dengan animasi yang berisi pesan materi pembelajaran dan penerapan ilmu untuk memudahkan pemahaman materi [25].

Pengetahuan adalah hasil dari pemikiran seseorang atas seluruh hal dengan cara dan sarana yang digunakan. Faktor belajar terdiri dari faktor dalam dan luar. Faktor dari dalam berasal dari seseorang contohnya aktivitas belajar. Faktor dari luar seperti dukungan orang tua, orang sekitar dan lingkungan setempat [32]. Faktor yang memengaruhi pengetahuan antara lain media massa, sosial ekonomi, pendidikan, usia, dan dukungan orang sekitar [33]. Media video adalah salah satu jenis media massa untuk meningkatkan pengetahuan. Pengetahuan individu dapat meningkat dengan menggunakan video edukasi karena 94% dapat menarik perhatian dan 50% setiap individu dapat memahami dengan mudah dari apa yang mereka lihat dan dengar [34]. Peningkatan pengetahuan yang terjadi pada kelompok intervensi dengan menggunakan video karena dapat menampilkan gambar bergerak yang disusun secara teratur, dapat diputar berulang, dan menciptakan ilusi gerakan sehingga responden dapat berimajinasi sesuai dengan isi video. Ukuran pada tampilan media video juga sangat fleksibel dan disesuaikan [10].

Video edukasi dapat meningkatkan stimulus indra penglihatan dan pendengaran, sehingga memaksimalkan hasil yang didapat. Stimulus hasil diperoleh karena 75% sampai 87% dari indra penglihatan yang dapat menyalurkan pengetahuan ke otak, sedangkan 13% sampai 25% indra lainnya yang dapat menyalurkan pengetahuan [35]. Penggunaan media video dapat membantu proses belajar secara lebih menarik dengan mengarahkan konsentrasi pada materi sehingga mencapai waktu yang efektif. Proses belajar setiap individu melalui media video sebesar 85% dapat memberikan kemampuan mengingat pada setiap individu dibandingkan hanya suara (70%) dan hanya gambar atau gerakan (72%) [36].

Berdasarkan uraian diatas pada penelitian sebelumnya, peneliti berpendapat melalui media video edukasi dapat meningkatkan pengetahuan responden secara efektif karena menampilkan informasi secara interaktif dan menarik. Video dapat mempertahankan perhatian responden untuk memahami konsep materi yang ada di video. Video edukasi juga dapat diakses berulang kali sehingga responden dapat memahami materi dengan mandiri.

#### d. Pengaruh Edukasi Sebelum dan Sesudah Intervensi pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi

Tabel 4, menunjukkan pada kelompok kontrol menunjukkan nilai *mean* pada *pre test* sebesar 63,37. Terjadi peningkatan pengetahuan pada *post test* dengan nilai *mean* sebesar 66,74. Hasil *p-value* sebesar 0,566 ( $>0,05$ ) dari uji *wilcoxon* pada kelompok kontrol, maka tidak ada pembeda tingkat pengetahuan yang signifikan sebelum dan sesudah dilaksanakan intervensi sehingga tidak terdapat pengaruh media leaflet terhadap tingkat pengetahuan mahasiswa.

Sejalan pada penelitian Amelia et al. (2025) [25], mengindikasikan tidak ada perbedaan yang mencolok antara penilaian *pre-test* dengan *post-test* pada kelompok kontrol dengan hasil *p-value* dari uji *wilcoxon* sebesar 0,780  $> 0,05$  yang . Hal ini dikarenakan intervensi konvensional berupa leaflet pada responden kurang menarik dimana selebaran kertas yang tidak dapat menstimulasi efek gerak sehingga kurang adanya ketertarik pada hal yang monoton dan tidak menimbulkan imajinasi (Buraini et al., 2023). Penelitian sebelumnya oleh Firmansyah (2023), mengindikasikan tidak ada perbedaan antara sebelum dan setelah intervensi dengan hasil *p-value* dari uji *wilcoxon* sejumlah 1,000 ( $>0,05$ ). Kurang meningkatnya pengetahuan karena pemilihan media cetak seperti leaflet mudah terlipat dan tidak dapat menampilkan efek suara dan gerakan [29].

Tabel 4, menunjukkan adanya perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi dengan nilai rata-rata *pre test* pada kelompok intervensi sebesar 62,54 dan meningkat pada *post test* dengan nilai rata-rata sebesar 96,06. Pada kelompok intervensi menunjukkan hasil *p-value* dari uji *wilcoxon* sejumlah 0,000 ( $<0,05$ ) sehingga ada pengaruh video edukasi terhadap tingkat pengetahuan responden.

Sejalan dengan penelitian Amelia et al. (2025) [29], menyebutkan sebelum dan setelah intervensi terdapat perbedaan signifikan dengan hasil  $p$ -value 0,000. Sejalan juga oleh penelitian Wulandari et al. (2023) [31], menyebutkan tingkat pengetahuan sebelum dan setelah intervensi terdapat perbedaan dengan hasil  $p$ -value =  $0,000 \leq 0,05$  dari uji *wilcoxon*. Pada dasarnya, ketertarikan yang tinggi dimiliki oleh remaja akan memicu seseorang ingin belajar lebih banyak mengenai topik yang belum dimengerti. Oleh sebab itu, ketika diberikan edukasi berupa video yang belum pernah dipelajari sebelumnya akan mendorong responden untuk menerima informasi melalui panca indra remaja untuk belajar lebih banyak materi yang belum mereka pahami [37].

Peningkatan pengetahuan karena ada kemauan responden untuk mengetahui lebih rinci tentang isi materi sehingga responden antusias dalam penelitian. Hal ini diperkuat karena video edukasi dapat meningkatkan stimulus indra penglihatan dan pendengaran, sehingga memaksimalkan hasil yang diperoleh. Stimulus hasil yang diperoleh karena 75% sampai 87% dari indra penglihatan yang dapat menyalurkan pengetahuan ke otak, sedangkan 13% sampai 25% indra lainnya yang dapat menyalurkan pengetahuan [35].

Berdasarkan uraian diatas pada penelitian sebelumnya, peneliti berpendapat bahwa masing-masing kelompok memiliki tingkat pengetahuan yang berbeda sebelum dan setelah intervensi. Sebelum intervensi video ataupun leaflet diberikan, tingkat pengetahuan kedua kelompok tidak terlalu berbeda. Namun setelah intervensi, tingkat pengetahuan kelompok intervensi lebih maksimal dari kelompok kontrol. Dengan ini membuktikan bahwa intervensi video edukasi terdapat pengaruh terhadap tingkat pengetahuan mahasiswa.

#### e. Perbedaan Tingkat Pengetahuan pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi

Tabel 5, Menunjukkan terdapat perbedaan tingkat pengetahuan pada kelompok kontrol yang menggunakan intervensi konvensional berupa leaflet dan kelompok intervensi yang menggunakan intervensi video edukasi dengan hasil  $p$ -value tes *Mann Whitney* sebesar 0,000 ( $<0,05$ ). Melalui media video edukasi terbukti lebih unggul dan efektif untuk meningkatkan pengetahuan mahasiswa Keperawatan Anestesiologi Universitas Harapan Bangsa tentang komunikasi SBAR.

Sejalan oleh penelitian Septiyanti et al. (2022) [11], menunjukkan *mean* pengetahuan sebesar 9,22 pada kelompok intervensi sebelum perlakuan dan kelompok kontrol sebesar 9,06. Mean tingkat pengetahuan kelompok intervensi setelah intervensi sebesar 14,0 dan kelompok kontrol non intervensi sebesar 12,72. Hasil uji menggunakan *Mann-whitney* menyebutkan terdapat perbedaan tingkat pengetahuan kelompok kontrol dan kelompok intervensi dengan  $p$  value 0,000 bahwa edukasi menggunakan video tik tok tentang komunikasi SBAR efektif dalam meningkatkan pengetahuan perawat. Media video lebih unggul dalam meningkatkan pemahaman dan pengetahuan daripada media cetak. Media video dapat menggunakan indera penglihatan dan pendengaran sehingga lebih menarik dan mudah dipahami dikarenakan terdapat gambar, suara, penyajian yang dapat diatur, dan jangkauan yang lebih besar [29].

Diperkuat dengan penelitian Kurniasari et al. (2023), menunjukkan bahwa ada perbedaan terhadap tingkat pengetahuan melalui media video dan leaflet dengan  $p$ -value 0,001 ( $< 0,05$ ). Peningkatan rata-rata *post test* pengetahuan pada dua kelompok menunjukkan perbedaan efektivitas kedua. *Mean* sebelum diberikan media video edukasi sebesar 71,2 dan *mean* sesudah diberikan media video edukasi sebesar 94,6. Kemudian *mean* pada kelompok kontrol sebelum intervensi sebesar 72,2 dan *mean* sesudah intervensi sebesar 93,6. Kelompok intervensi yang diberikan intervensi video menunjukkan peningkatan pengetahuan nilai *mean post-test* yang lebih baik dibandingkan yang menerima intervensi leaflet. Dapat dinyatakan

bahwa video edukasi efektif dan efisien dalam meningkatkan tingkat pengetahuan dibandingkan dengan leaflet [38].

Penelitian sebelumnya oleh Pratiwi & Yessy (2023) [39], menyebutkan bahwa tingkat pengetahuan mahasiswa terdapat perbedaan setelah diberikan intervensi melalui TikTok dengan hasil *p value* dari uji statistik *Mann-whitney* menunjukkan  $0,000 < 0,05$ . Penelitian sebelumnya oleh Sukmawati et al. (2022), Tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh kelompok intervensi dan kelompok kontrol berbeda dengan hasil *p-value* dari uji *Mann-Whitney* sebesar  $0,005 < 0,05$  [3].

Media video adalah satu media pendekatan efektif yang melibatkan aktivitas mendengarkan, melihat dan berbicara. Media video berfokus pada indera pendengaran dan penglihatan. Media video tepat digunakan dalam upaya peningkatan pengetahuan mahasiswa pada era digital. Kelebihan media video yaitu menunjukkan hal-hal secara berulang yang dapat memicu diskusi dan pemikiran [40]. Video edukasi dapat disimpan, diputar berulang, dan ditransfer dengan mudah menjadikan media video yang berbasis digital lebih efektif dan efisien dalam memberikan edukasi. Video edukasi dapat digunakan meningkatkan tingkat pengetahuan dan keterampilan praktis di berbagai bidang kesehatan. Oleh karena itu, adanya perubahan pengetahuan tentang komunikasi SBAR dapat membantu mahasiswa dalam berkomunikasi saat *handover* menjadi lebih mudah dan meminimalisir kesalahan dalam *handover* [40].

Video efisien dan efektif untuk meningkatkan pemahaman dan pengetahuan daripada media cetak seperti leaflet, *flipchart* dan booklet. Media cetak mudah terlipat dan tidak mampu menampilkan suara dan gerakan. Berbeda dengan media video yang dapat menggunakan indera penglihatan dan pendengaran sehingga lebih menarik dan mudah dipahami dikarenakan terdapat gambar, suara, penyajian yang dapat diatur, dan jangkauan yang lebih besar [29].

Berdasarkan uraian diatas pada penelitian sebelumnya, peneliti berpendapat bahwa pada kelompok intervensi memiliki tingkat pengetahuan yang lebih tinggi karena menggunakan media video. Akibatnya, kelompok kontrol dan kelompok intervensi memiliki tingkat pengetahuan yang berbeda. Media video tidak hanya menarik dan lebih mudah dipahami oleh responden dibandingkan leaflet, tetapi media video juga menghasilkan metode belajar yang efisien dalam waktu yang lebih singkat.

## 5. KESIMPULAN

Pada penelitian mayoritas berjenis kelamin perempuan sejumlah 46 responden (65,7%) dan mayoritas berusia pada rentang 18-21 tahun (77,1%). Tingkat pengetahuan kelompok kontrol sebelum edukasi diberikan mayoritas responden berada dalam kategori baik sejumlah 14 responden (40%) dan kategori kurang sejumlah 14 responden (40%). Setelah intervensi diberikan mayoritas responden berada dalam kategori cukup sejumlah 20 responden (57,1%). Hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan *p-value* 0,566 ( $>0,05$ ), maka disimpulkan tidak terdapat pengaruh terhadap tingkat pengetahuan mahasiswa dengan menggunakan leaflet.

Tingkat pengetahuan kelompok intervensi sebelum diberikan video edukasi mayoritas responden berada dalam kategori cukup sejumlah 16 (45,7%). Setelah intervensi video edukasi diberikan mayoritas responden berada dalam kategori baik sejumlah 35 responden (100%). Hasil *p-value* 0,000 ( $<0,05$ ) dengan uji *Wilcoxon* dapat disimpulkan terdapat pengaruh yang signifikan dengan menggunakan video terhadap tingkat pengetahuan mahasiswa.

Hasil uji *Mann-Whitney* menunjukkan *p-value* 0,000 ( $<0,05$ ), sehingga terbukti terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Video edukasi dinyatakan lebih unggul, efisien, dan efektif untuk meningkatkan pengetahuan mahasiswa Keperawatan Anestesiologi Universitas Harapan Bangsa tentang komunikasi SBAR.

## 6. DAFTAR PUSTAKA

- [1] K. E. Humphrey, M. Sundberg, C. E. Milliren, D. A. Graham, and C. P. Landrigan, "Frequency and nature of communication and handoff failures in medical malpractice claims," *J. Patient Saf.*, vol. 18, no. 2, pp. 130–137, 2022.
- [2] D. Slade, K. A. Murray, J. K. H. Pun, and S. Eggins, "Nurses' perceptions of mandatory bedside clinical handovers: An Australian hospital study," *J. Nurs. Manag.*, vol. 27, no. 1, pp. 161–171, Jan. 2019, doi: 10.1111/jonm.12661.
- [3] I. Sukmawati, J. Kusumawaty, A. Nurapandi, D. A. Lestari, E. Noviaty, and Y. Rahayu, "Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Ceramah Dan Audiovisual Terhadap Pengetahuan Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari)," *Healthc. Nurs. J.*, vol. 4, no. 2, pp. 333–341, Jul. 2022, doi: 10.35568/healthcare.v4i2.2410.
- [4] J.-Y. Uhm, Y. Ko, and S. Kim, "Implementation of an SBAR communication program based on experiential learning theory in a pediatric nursing practicum: A quasi-experimental study," *Nurse Educ. Today*, vol. 80, pp. 78–84, Sep. 2019, doi: 10.1016/j.nedt.2019.05.034.
- [5] M. Oxyandi and N. Endayni, "Pengaruh Metode Komunikasi Efektif SBAR terhadap Pelaksanaan Timbang Terima," vol. 5, no. 1, 2020, doi: 10.36729.
- [6] N. D. Putri, H. Khotimah, and Z. Munir, "Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat dengan Kemampuan Komunikasi SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendations) Saat Timbang Terima (Handover) di Ruang Rawat Inap RS Rizani Paiton," *Sci. Indones. J. Sci.*, vol. 1, no. 3, pp. 611–621, 2024.
- [7] A. B. Aritonang, M. Rismawan, and E. I. Lewar, "Gambaran Tingkat Pengetahuan Penata Anestesi tentang Komunikasi SBAR (Background, Assesment, Recomendation) Pasien Pasca Anestesi di Recovery Room," 2021. Accessed: Mar. 03, 2025. [Online]. Available: [https://repository.itekes-bali.ac.id/medias/journal/17D10001\\_Adrian\\_Binarto\\_Aritonang](https://repository.itekes-bali.ac.id/medias/journal/17D10001_Adrian_Binarto_Aritonang)
- [8] Lestari, I. P. Gde Yudara Sandra P, and A. I. Wulan Krisnandari, "Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Mahasiswa D-IV Keperawatan Anestesiologi tentang Komunikasi SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation) Pasien Pasca Anestesi di Recovery Room," Institut Teknologi dan Kesehatan Bali, 2022. Accessed: Mar. 06, 2025. [Online]. Available: [repository.itekes-bali.ac.id](https://repository.itekes-bali.ac.id)
- [9] "228-Article Text-552-1-10-20201209".
- [10] H. Sulistiyanto and S. Ediyono, "Video Edukasi Dapat Meningkatkan Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Keluarga Berencana Pasien Pasca Salin," *J. Kesehat. Kusuma Husada*, vol. 13, no. 1, pp. 71–76, Jan. 2022, doi: 10.34035/jk.v13i1.805.
- [11] S. Septiyanti, M. Mardiani, R. K. Panjaitan, H. Husni, and W. Lestari, "Pengaruh Video TikTok terhadap Pengetahuan Perawat Tentang Komunikasi SBAR di Rumah Sakit Harapan dan Doa Kota Bengkulu Tahun 2022," *J. Nurs. Public Heal.*, vol. 10, no. 2, pp. 88–94, Oct. 2022, doi: 10.37676/jnph.v10i2.3138.
- [12] N. Stevens, S. McNiesh, and D. Goyal, "Utilizing an SBAR Workshop with Baccalaureate Nursing Students to Improve Communication Skills," *Nurs. Educ. Perspect.*, vol. 41, no. 2, pp. 117–118, Mar. 2020, doi: 10.1097/01.NEP.0000000000000518.
- [13] H. K. Oh, "Effects of Simulation-based SBAR Education Program on Communication Clarity and Communication Self-Confidence in Nursing Students," *Asia-pacific J. Converg. Res. Interchang.*, pp. 2508–9080, 2022.
- [14] L. Musharyanti, M. Ns, A. N. Rohmah, and N. Fitriani, "Pengetahuan Mahasiswa tentang Patient Safety dan Kesalahan Medis yang Dilakukan Mahasiswa Profesi PSIK UMY Di

- Rumah Sakit,” 2016.
- [15] T. U. Hasanah, A. Murharyati, and L. M. P. Azzali, “Gambaran Tingkat Pengetahuan Mengenai Patient Safety Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Prodi Sarjana Keperawatan Di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta,” Universitas Kusuma Husada, Surakarta, 2023. Accessed: Jan. 11, 2025. [Online]. Available: <http://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/5537>
- [16] T. Alawiyah and V. T. Ramadhani, “Gambaran tingkat pengetahuan mahasiswa profesi tahun 2021/2022 tentang patient safety di RSGM UPDM (B),” *M-Dental Educ. Res. J.*, vol. 3, no. 1, pp. 1–7, 2023.
- [17] W. D. Rahmawati, W. Sukmaningtyas, and R. T. Muti, “Hubungan antara jenis kelamin dan program studi dalam mempengaruhi pengetahuan bantuan hidup dasar pada mahasiswa,” *Borneo Nurs. J.*, vol. 4, no. 1, pp. 18–24, 2021, doi: 10.61878/bnj.v4i1.49.
- [18] E. R. Ayunita, “Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Profesi Ners tentang Patient Safety,” *J. Med. Hutama*, vol. 4, no. 4, pp. 3506–3512, Jul. 2023, Accessed: Jul. 11, 2025. [Online]. Available: <https://jurnalmedikahutama.com/index.php/JMH/article/view/659>
- [19] N. Rohmah *et al.*, “Motivation of Nursing Students from A Gender Perspective Based on The Theory of Attention, Relevance, Confidence, And Satisfaction Attributes,” *J. Ilm. Keperawatan (Scientific J. Nursing)*, vol. 9, no. 2, pp. 411–418, Jun. 2023, doi: 10.33023/jikep.v9i2.1564.
- [20] Salsabila, A. Susanto, and E. E. Jerau, “Pengetahuan Tentang Keselamatan Pasien Pada Mahasiswa Tingkat Iii Program Studi Keperawatan Anestesiologi Program Sarjana Terapan,” *J. Din. Kesehat. Terpadu*, vol. 5, no. 4, Dec. 2024.
- [21] N. Taha, R. I. Ottay, and W. M. V. Wariki, “Gambaran pengetahuan, sikap, dan tindakan mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi terhadap kesiapsiagaan bencana alam,” *J. Kedokt. Komunitas dan Trop.*, vol. 10, no. 2, pp. 429–434, Dec. 2022, doi: 0000-0002-5361-7480.
- [22] I. Nengah *et al.*, “Hubungan usia dengan pengetahuan dan perilaku penggunaan suplemen pada mahasiswa institut teknologi sepuluh nopember,” *J. Farm. Komunitas*, vol. 7, no. 1, pp. 1–7, 2020.
- [23] R. Winarti and S. Hartati, “Pengetahuan Mahasiswa Akper Hermina Manggala Husada Tentang Covid-19 Dan Cara Pencegahannya,” *J. Ilm. Keperawatan Altruistik*, vol. 3, no. 2, pp. 1–9, Oct. 2020, doi: 10.48079/Vol3.Iss2.64.
- [24] M. A. Ramadhan, N. L. A. Satriani, and N. N. Nuartini, “Gambaran Tingkat Pengetahuan tentang Persiapan Regional Anestesi pada Mahasiswa TK. III D-IV Keperawatan Anestesiologi ITEKES Bali,” Institut Teknologi dan Kesehatan Bali, Bali, 2022. Accessed: Jul. 11, 2025. [Online]. Available: <https://repository.itekes-bali.ac.id>
- [25] Amelia, S. Herlina, and A. R. Dewi, “Video Edukasi Rule of Twenty Mempengaruhi Pengetahuan dan Skor Computer Vision Syndrome pada Mahasiswa Tahun Kedua FK,” *J. Kedokt. Komunitas (Journal Community Med.)*, vol. 13, no. 1, 2025.
- [26] Atarodang, Bratrico Iyo, and Rollando, “Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Program Studi Farmasi dan Kimia di Universitas Ma Chung terhadap Bahaya Senyawa Kimia,” *J. Ilm. Sainsbertek*, vol. 1, no. 1, Sep. 2020.
- [27] A. Rahayu and A. Auli Ilmi, “Pengaruh Pemberian Informasi Berbasis Audiovisual terhadap Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa Tentang Interprofesional Education (IPE) di FKIK UIN Alauddin Makassar,” *Berk. Ilm. Mhs. ilmu keperawatan Indones.*, vol. 7, no. 2, 2019.
- [28] Buraini, S. Riskiyani, and S. Nasir, “Pengaruh Edukasi Kesehatan Melalui Media Leaflet terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Kotu

- Kecamatan Anggeraja Kabupaten Enrekang Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2023,” Universitas Hasanuddin, Makassar, 2023. Accessed: Apr. 11, 2025. [Online]. Available: <https://repository.unhas.ac.id/id/eprint/26923/>
- [29] K. Atika, R. Sofia, and M. Topik, “Perbedaan efektivitas media video dan leaflet terhadap pengetahuan santri tentang skabies,” *COMSERVA J. Penelit. Dan Pengabd. Masy.*, vol. 2, no. 7, pp. 1097–1105, 2022, doi: 10.59141/comserva.v2i7.420.
- [30] S. Notoatmodjo, “Konsep Pengetahuan, Pendidikan dan Perilaku Kesehatan,” *Jakarta, EGC*, 2017.
- [31] E. P. Wulandari, D. P. Bhwa, and Y. Tafuli, “Pengaruh pendidikan kesehatan dengan tingkat pengetahuan dan sikap tentang kekerasan seksual pada mahasiswa,” *J. Ilm. Keperawatan Altruistik*, vol. 6, no. 2, pp. 1–8, 2023, doi: 10.48079/jika.v6i2.102.
- [32] R. D. Muliani and Arusman, “Faktor-faktor yang mempengaruhi minat belajar peserta didik,” *J. Ris. Dan Pengabd. Masy.*, vol. 2, no. 2, pp. 133–139, 2022, doi: 10.22373/jrpm.v2i2.1684.
- [33] F. O. Shariff, R. Purwaningrum, A. Farich, and R. F. Al Erza, “Analisis Faktor Faktor Pengetahuan Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Mengenai Isolasi Mandiri Covid-19 Di Puskesmas Simpung Bandar Lampung,” *J. Kesehat. Tambusai*, vol. 3, no. 1, pp. 250–262, 2022.
- [34] M. Aristiani and R. Romiko, “Video Edukasi tentang Pertolongan Pertama Pada Fraktur Ekstremitas terhadap Pengetahuan Siswa Palang Merah Remaja,” *Masker Med.*, vol. 11, no. 1, pp. 173–180, Jun. 2023, doi: 10.52523/maskermedika.v11i1.533.
- [35] D. E. Fitri and Jamiati, “Efektifitas Pendidikan Kesehatan Metode Audio Visual Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Tentang Vulva Hygiene,” *Heal. Care J. Kesehat.*, vol. 9, no. 2, pp. 53–60, Dec. 2020, doi: 10.36763/healthcare.v9i2.87.
- [36] H. Rahman, F. Muhsanah, and A. Asrina, “Perbedaan Metode Ceramah Dan Media Audiovisual Terhadap Pengetahuan Cuci Tangan Pakai Sabun Di SD Inpres Binanga 3 Mamuju Provinsi Sulawesi Barat Tahun 2022,” *Wind. Public Heal. J.*, vol. 4, no. 2, pp. 274–285, Apr. 2023, doi: 10.33096/woph.v4i2.744.
- [37] M. S. S. Al-Faruq, *Psikologi Perkembangan*. Deepublish, 2021.
- [38] E. Kurniasari, D. S. Wardani, R. Putri, and M. Jannah, “Efektifitas Edukasi Menggunakan Media Audio Visual Dan E-Leaflet Terhadap Peningkatan Pengetahuan Kader Posyandu Dalam Pencegahan Stunting Di Masa Pandemi Covid-19,” *J. Ilmu Kebidanan dan Kesehat. (Journal Midwifery Sci. Heal.)*, vol. 14, no. 1, pp. 13–20, 2023, doi: 10.52299/jks.v14i1.146.
- [39] S. Pratiwi and M. M. Yessy, “Pengaruh Edukasi Menggunakan Media Tiktok terhadap Tingkat Pengetahuan tentang Peran Tablet Besi dalam Kesehatan Pra Konsepsi,” 2023.
- [40] M. Sari, B. S. Anggoro, and I. Sugiharta, “Analisis Peningkatkan Kemampuan Pemecahan Masalah Dan Kemandirian Belajar Dampak Flipped Classroom Berbantuan Video Pembelajaran,” *Nabla Dewantara*, vol. 5, no. 2, pp. 94–106, 2020.