



**PENGARUH MEDIA EDUKASI DIGITAL QR-CODE “DEPE”
SMART TENTANG KETUBAN PECAH DINI TERHADAP
PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
PALUPUH TAHUN 2026**

SKRIPSI

**DESPITA PETRI
241004615201028**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN SARJANA KEBIDANAN
FAKULTAS KEBIDANAN UNIVERSITAS PRIMA
NUSANTARA BUKIT TINGGI
TAHUN 2026**



**PENGARUH MEDIA EDUKASI DIGITAL QR-CODE “DEPE”
SMART TENTANG KETUBAN PECAH DINI TERHADAP
PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
PALUPUH TAHUN 2026**

SKRIPSI

Diajukan ke Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Kebidanan
Universitas Prima Nusantara Bukittinggi Sebagai Penenuhan
Syarat Untuk Mendapatkan Gelar Sarjana Kebidanan

DESPITA PETRI
241004615201028

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN SARJANA KEBIDANAN
FAKULTAS KEBIDANAN UNIVERSITAS PRIMA
NUSANTARA BUKIT TINGGI
TAHUN 2026**

PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Despita Petri

NIM : 241004615201028

Tanda Tangan



Tanggal : April 2026

PERNYATAAN PERSETUJUAN

JUDUL : Pengaruh Media Edukasi Digital QR-CODE "DePe" Smart
Tentang Ketuban Pecah Dini Terhadap Pengetahuan dan
Sikap Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Palupuh

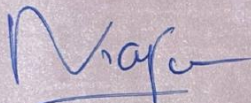
NAMA : Despita Petri

NIM : 241004615201028

Skripsi ini telah disetujui untuk dipertahankan dihadapan Dewan Penguji sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kebidanan pada Program Studi Sarjana Kebidanan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi.

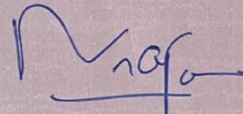
Bukittinggi, April 2026

Koordinator



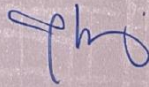
(Desri Nova. H, S.ST, M. Biomed)
NIDN.101128501

Pembimbing



Desri Nova. H, S.ST, M. Biomed
NIDN.101128501

Mengetahui,
Ketua Prodi Pendidikan Profesi Bidan



(Suci Rahmadheny, S.ST, Bd, M.Keb)
NIDN.1007049002

PERNYATAAN PENGESAHAN

JUDUL : Pengaruh Media Edukasi Digital QR-CODE "DePe" Smart
Tentang Ketuban Pecah Dini Terhadap Pengetahuan dan
Sikap Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Palupuh

NAMA : Despita Petri

NIM : 241004615201028

Skripsi ini telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kebidanan pada Program Studi Sarjana Kebidanan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi Tahun 2026.

DEWAN PENGUJI

Pembimbing : Desri Nova, S.ST, M. Biomed (.....)

Penguji I : Tuti Oktriani, S.ST, Bd, M. Keb (.....)

Penguji II : Fania Anyke Putri, S.ST, M.Kes (.....)

Ditetapkan : Bukittinggi
Tanggal : April 2026

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kebidanan

Rulfa Desi Maria, S.ST, Bd, M. Keb
NIDN.1018038402

RIWAYAT HIDUP



Nama : Despita petri
Tempat/tanggal Lahir : Guguk 13, Desember 1982
Alamat : Jor Pasia Laweh, Kec Palupuh
NIM : 241004615201028
Status Keluarga : Menikah
Email : Despitapetriiii@gmail.com
No. Hp : 081374441351
Nama Orang Tua
Ayah : Taher
Ibu : Tisnawati

Riwayat Pendidikan

- | | | |
|--------|--------------------------------------|------------------|
| 1. SD | : SDN 56 GUGUK | Lulus Tahun 1995 |
| 2. SMP | : MTSN 3-50 Kota | Lulus Tahun 1998 |
| 3. SMA | : SPK YARSI BKT | Lulus Tahun 2001 |
| 4. D3 | : Akademi Kebidanan
Mercubakijaya | Lulus Tahun 2004 |

Riwayat Pekerjaan

1. PNS di Puskesmas Palupuh Tahun 2005 sd Sekarang

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Universitas Prima Nusantara, saya yang
bertandatangan dibawah ini:

Nama : Despita Petri
NIM : 241004615201028
Program Studi : Pendidikan Profesi Bidan
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk
memberikan kepada Universitas Prima Nusantara Bukittinggi **Hak Bebas
Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*)** atas karya
saya yang berjudul: "Pengaruh Media Edukasi Digital QR-CODE "DePe"
Smart Tentang Ketuban Pecah Dini Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu
Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Palupuh. Beserta perangkat yang ada
(jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non eksklusif ini Universitas
Prima Nusantara berhak menyimpan, mengalih media/formatkan,
mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan
mempublikasikan tugas akhir saya tanpa meminta izin dari saya selama
mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sbagai pemilik
Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Bukittinggi
Pada Tanggal : 04 April 2026
Yang Menyatakan

Despita Petri

Nama : Despita Petri
NIM : 241004615201028
Program Studi : Pendidikan Profesi Bidan
Judul : Pengaruh Media Edukasi Digital QR Code “DePe” Smart
Tentang Ketuban Pecah Dini Terhadap Pengetahuan dan
Sikap Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Palupuh
Tahun 2026

xi + 68 halaman + 8 tabel + 2 skema + 2 gambar + 19 lampiran + 8 istilah

ABSTRAK

Ketuban pecah dini (KPD) merupakan kondisi yang terjadi pada sekitar 8–10% kehamilan aterm dan dapat menimbulkan komplikasi serius bagi ibu dan bayi apabila tidak ditangani secara tepat. Risiko infeksi meningkat dan berpotensi membahayakan keselamatan ibu serta janin. Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan dan sikap ibu hamil adalah akses terhadap sumber informasi, termasuk media edukasi digital. Media edukasi digital mampu menyampaikan informasi secara visual, verbal, dan elektronik sehingga dapat meningkatkan efektivitas pembelajaran. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh media edukasi digital QR-Code “DePe” Smart tentang ketuban pecah dini terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Palupuh. Penelitian ini menggunakan desain pre-eksperimental dengan rancangan one group pretest-posttest design. Subjek penelitian berjumlah 15 ibu hamil. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner, kemudian dianalisis secara univariat dan bivariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan ibu sebelum intervensi adalah 5,87 dan setelah intervensi menjadi 7,40 setelah intervensi. Rata-rata sikap ibu dari 31 sbelum intervensi menjadi 33,53. Hasil analisis bivariat menunjukkan terdapat pengaruh yang signifikan terhadap pengetahuan ($p = 0,003$) dan sikap ($p = 0,006$). Kesimpulannya, media edukasi digital QR-Code “DePe” Smart berpengaruh signifikan dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang ketuban pecah dini. Media ini dapat digunakan sebagai alternatif inovasi dalam edukasi kesehatan maternal di fasilitas pelayanan kesehatan.

Kata Kunci: Media Edukasi Digital QR-Code “DePe” Smart, Ketuban Pecah Dini
Lengkap, Pengetahuan, Sikap, Ibu

Referensi: 27 (2020-2025)

Nama : Despita Petri
NIM : 241004615201028
Program Studi : *Bachelor of Midwifery*
Judul : *The Effect of ‘DePe’ Smart QR Code–Based Digital Educational Media on Pregnant Women’s Knowledge and Attitudes Regarding Premature Rupture of Membranes in the Working Area of Palupuh Community Health Center, 2026.”*

xi + 68 pages + 8 tables + 2 diagrams + 2 figures + 19 appendices + 8 terms

ABSTRACT

Premature rupture of membranes (PROM) is a condition that occurs in approximately 8–10% of term pregnancies and can lead to serious complications for both mother and baby if not properly managed. The risk of infection increases and may endanger the safety of both the mother and the fetus. One of the factors influencing pregnant women's knowledge and attitudes is access to information sources, including digital educational media. Digital educational media can deliver information visually, verbally, and electronically, thereby enhancing the effectiveness of learning. This study aimed to determine the effect of QR-Code-based digital educational media “DePe” Smart on the knowledge and attitudes of pregnant women regarding premature rupture of membranes in the working area of Palupuh Public Health Center. This study used a pre-experimental design with a one group pretest-posttest approach. The subjects of the study were 15 pregnant women. Data were collected using questionnaires and analyzed using univariate and bivariate methods. The results showed that the mean knowledge score from 5.87 before the intervention to 7.40 after the intervention. The mean attitude score from 31 to 33.53. Bivariate analysis showed a significant effect on knowledge ($p = 0.003$) and attitude ($p = 0.006$). In conclusion, the QR-Code-based digital educational media “DePe” Smart has a significant effect on improving the knowledge and attitudes of pregnant women regarding premature rupture of membranes. This media can be used as an innovative alternative in maternal health education in healthcare facilities.

Keywords: QR-Code-Based Digital Educational Media “DePe” Smart, Premature Rupture of Membranes, Knowledge, Attitude, Pregnant Women
References: 27 (2020–2025)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat dan rahmat-Nya, sehingga dapat menyusun skripsi ini tepat pada waktu yang ditentukan. Skripsi ini berguna melengkapi salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan Program Studi S1 Kebidanan di Universitas Prima Nusantara Bukit Tinggi. Adapun judul skripsi ini : “Pengaruh Media Edukasi Digital QR-CODE “DePe” Smart Tentang Ketuban Pecah Dini Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Palupuh Tahun 2025”.

Dalam penyusunan skripsi ini, peneliti telah banyak mendapat bimbingan, arahan, dukungan, dan koreksi dari berbagai pihak. Untuk itu pada kesempatan ini peneliti menyampaikan penghargaan dan ucapan terimakasih yang sedalam-dalamnya kepada :

1. Dr. Ns. Hj. Evi Susanti, S.ST., M.Biomed selaku Rektor Universitas Prima Nusantara Bukittinggi.
2. Ns. Fauzi Ashra, M. Kep, PhD selaku Wakil Rektor I (Bidang Akademik, Penelitian, dan Pengabdian) Universitas Prima Nusantara Bukittinggi.
3. H. Yuhendri Putra, M. Biomed selaku Wakil Rektor II (Bidang Administrasi Umum, Keuangan, SDM, Kerjasamanya dan HI, serta Sarana Prasarana) Universitas Prima Nusantara Bukittinggi.
4. Mellia Fransiska, SKM, M.Kes, selaku Wakil Rektor III (Bidang Kemahasiswaan dan Pusat Karir) Universitas Prima Nusantara Bukittinggi.

5. Rulfia Desi Maria, S.ST, Bd, M.Keb, selaku Dekan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi.
6. Suci Rahmadheny, S.ST, Bd, M. Keb, selaku Ketua Prodi Sarjana Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi.
7. Desri Nova. H, S.ST, M. Biomed, selaku Dosen Pembimbing yang telah banyak memberikan bimbingan bekal ilmu pengetahuan dan bantuan kepada peneliti dalam penyusunan skripsi ini.
8. Diva Riza, SKM, MKM, selaku Kepala Puskesmas Palupuh yang telah memberikan izin kepada peneliti sehingga dapat melakukan penelitian di seluruh Wilayah Kerja Puskesmas Palupuh.
9. Bapak dan Ibu Dosen serta staf Universitas Prima Nusantara Bukittinggi yang telah banyak memberikan bimbingan bekal ilmu pengetahuan dan bantuan kepada peneliti dalam penyusunan skripsi ini.
10. Keluarga tercinta dan suami serta anak-anak yang telah memberikan dukungan moril maupun materi, semangat serta doa yang tulus dalam menyelesaikan skripsi ini.
11. Rekan-rekan mahasiswa S1 kebidanan yang sepejuangan yang banyak memberikan bantuan dan masukan yang sangat berharga dalam penyelesaian skripsi ini.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa senantiasa selalu melimpahkan rahmat dan karunia-Nya kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan baik dari segi moril maupun materi kepada peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini.

Bukittinggi, Maret 2026

DAFTAR ISI

	Halaman
PERNYATAAN ORISINALITAS.....	i
PERNYATAAN PERSETUJUAN.....	ii
PERNYATAAN PENGESAHAN	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	iv
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
 BAB I PENDAHULUAN.....	 1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian	8
D. Manfaat Penelitian.....	9
E. Ruang Lingkup Penelitian	10
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	 11
A. Ketuban Pecah Dini	11
B. Media Edukasi Digital QR-CODE	22
C. Pengetahuan.....	28
D. Sikap.....	31
E. Kerangka Teori.....	36
 BAB III KERANGKA KONSEPTUAL.....	 37
A. Kerangka Konseptual Penelitian	37
B. Definisi Operasional.....	38
C. Hipotesis	38
 BAB IV METODE PENELITIAN	 40
A. Desain Penelitian	40
B. Populasi dan Sampel.....	41
C. Waktu dan Tempat	42
D. Etika Penelitian.....	42
E. Alat Pengumpulan Data.....	43
F. Prosedur Pengumpulan Data	45
G. Pengolahan dan Analisa Data	46

BAB V HASIL PENELITIAN	48
A. Analisa Univariat.....	48
B. Analisa Bivariat	51
BAB VI PEMBAHASAN	54
A. Analisa Univariat.....	54
B. Analisa Bivariat	61
C. Keterbatasan Penelitian	66
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN.....	68
A. Kesimpulan.....	68
B. Saran.....	69
 DAFTAR TABEL	
DAFTAR SKEMA	
DAFTAR GAMBAR	
DAFTAR SINGKATAN	
DAFTAR LAMPIRAN	
DAFTAR PUSTAKA	

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Definisi Operasional.....	37
Tabel 5.1	Rata-rata Pengetahuan Ibu Hamil Sebelum diberikan Media Edukasi Digital QR-Code “DePe” Smart tentang Ketuban Pecah Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Palupuh Tahun 2026.....	48
Tabel 5.2	Rata-rata Pengetahuan Ibu Hamil Setelah diberikan Media Edukasi Digital QR-Code “DePe” Smart tentang Ketuban Pecah Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Palupuh Tahun 2026.....	49
Tabel 5.3	Rata-rata Sikap Ibu Hamil Sebelum diberikan Media Edukasi Digital QR-Code “DePe” Smart tentang Ketuban Pecah Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Palupuh Tahun 2026.....	49
Tabel 5.4	Rata-rata Sikap Ibu Hamil Setelah diberikan Media Edukasi Digital QR-Code “DePe” Smart tentang Ketuban Pecah Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Palupuh Tahun 2026.....	50
Tabel 5.5	Uji Normalitas.....	50
Tabel 5.6	Pengaruh Media Edukasi Digital QR-Code “DePe” Smart tentang Ketuban Pecah Dini Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Palupuh Tahun 2026.....	51
Tabel 5.7	Pengaruh Media Edukasi Digital QR-Code “DePe” Smart tentang Ketuban Pecah Dini Terhadap Sikap Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Palupuh Tahun 2026.....	52

DAFTAR SKEMA

Skema 1	Kerangka Teori	35
Skema 1	Kerangka Konsep Penelitian.....	36

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Media Edukasi Digital QR-CODE “Depe” Smart.....	27
------------	---	----

DAFTAR SINGKATAN

AKI	: Angka Kematian Ibu
RPJMN	: Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional
SGDs	: <i>Sustainable Development Goals</i>
DKI	: Daerah Khusus Ibukota
KPD	: <i>Ketuban Pecah Dini</i>
PROM	: <i>Premature Rupture of Membranes</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	: Ganchart
Lampiran 2	: Surat Pengumpulan Data Awal dari Universitas
Lampiran 3	: Surat Izin Melakukan Studi Pendahuluan dari Puskesmas
Lampiran 4	: Surat Penelitian dari Univeristas
Lampiran 5	: Surat Penelitian dari Puskesmas
Lampiran 6	: Surat Permohonan Menjadi Responden
Lampiran 7	: Lembar Informed Conset Penelitian
Lampiran 8	: Kuesioner Penelitian
Lampiran 9	: Kisi-Kisi Kuesioner Penelitian
Lampiran 10	: Lembar Kunci Jawaban Pengetahuan
Lampiran 11	: Lembar Media edukasi Qr-code De-Pe Smart (Flipbook)
Lampiran 12	: Satuan Acara Penyuluhan
Lampiran 13	: Master Tabel
Lampiran 14	: Master Data SPSS
Lampiran 15	: Output Analisa Univariat dan Output Normalitas Data
Lampiran 16	: Output Analisa Bivariat
Lampiran 17	: Dokumentasi Penelitian
Lampiran 18	: Isi Flipbook
Lampiran 19	: Lembar Konsultasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka kematian ibu merupakan indikator yang dapat mencerminkan keberhasilan program kesehatan ibu dan juga untuk menilai derajat kesehatan masyarakat. Angka kematian ibu yang terus menerus merupakan tujuan dari Pembangunan Kesehatan. Secara umum, terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991-2020 dari 390 menjadi 189 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini hampir mencapai target RPJMN 2024 sebesar 183 per 100.000 kelahiran hidup. Walaupun terjadi kecenderungan penurunan angka kematian ibu, masih diperlukan upaya dalam percepatan penurunan AKI untuk mencapai target *Sustainable Development Goals* (SGDs) yaitu sebesar 70 per 100.0000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Indonesia, 2024).

WHO memperkirakan bahwa 15%-20% ibu hamil baik dinegara maju maupun berkembang akan mengalami risiko tinggi dan/ komplikasi. WHO juga melaporkan bahwa penyebab utama kematian ibu adalah perdarahan, eklampsia dan infeksi yang berkontribusi terhadap 60% dari total kematian (Suarayasa, 2020).

Di Indonesia jumlah kematian ibu tahun 2022 adalah 3.572 kematian, jumlah kematian ibu di tahun 2023 sebesar 4.482 kematian dan di tahun 2024 sebesar 4.150 kematian (Indonesia, 2024). bulan).Berdasarkan Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Barat Tahun 2023, bahwa hasil long sensus 2020 angka kematian ibu di Sumatera Barat sebesar 178 per 100.000 kelahiran.

Salah satu upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi dan pelayanan keluarga berencana (KB) termasuk KB pasca persalinan (Indonesia, 2024).

Pelayanan kesehatan ibu hamil atau antenatal harus memenuhi frekuensi minimal enam kali pemeriksaan kehamilan dengan dua kali pemeriksaan USG oleh dokter. Pemeriksaan kesehatan ibu hamil dilakukan minimal 1 kali pada trimester ke-1 (10-12) minggu, 2 kali pada trimester ke-2 (>12 minggu-24 minggu), dan 3 kali pada trimester ke-3 (> 24 minggu sampai kelahirannya) serta minimal dua kali diperiksa oleh dokter saat kunjungan pertama di trimester satu dan saat kunjungan kelima di trimester ke tiga. (Indonesia, 2024)

Salah satu komplikasi kehamilan yang masih sering terjadi dan berkontribusi terhadap tingginya morbiditas dan mortalitas ibu maupun bayi adalah ketuban pecah dini (KPD). Dan insiden ketuban pecah dini berkisar antara 4,5% sampai 7,6%.

KPD dapat terjadi pada usia kehamilan aterm (cukup bulan) dan preterm (kurang bulan). Ketuban pecah dini (KPD) adalah keluarnya cairan berupa air dari vagina setelah kehamilan berusia 22 minggu sebelum proses persalinan berlangsung dan dapat terjadi pada kehamilan preterm sebelum kehamilan 37 minggu maupun kehamilan aterm. Ketuban Pecah Dini (KPD) di Indonesia secara global menyebabkan 80% kematian ibu (Meliyana & Sirait, 2024)

Meskipun Ketuban pecah dini bukan penyebab kematian secara langsung, akan tetapi kondisi ini merupakan faktor resiko utama untuk komplikasi maternal yang

fatal ,termasuk sepsis dan emboli,dimana pecahnya selaput ketuban dapat masuk ke sirkulasi darah ibu .yang memicu reaksi anafilaktoid,koagulopati konsumtif dan kegagalan kardiovaskuler.Ketika Ketuban pecah sebelum waktunya,terjadi paparan langsung antara lingkungan luar dan rahim yang beresiko infeksi dan Endmetritis pada ibu.Dan juga resiko asfikia ,infeksi paru pada bayi hingga prematuritas jika KPD teradi sebelum usia kehamilan 37 minggu .

KPD preterm dapat terjadi pada 3% kehamilan, dapat mempersulit 2%-20% proses persalinan dan berhubungan dengan 18-20% kematian perinatal (Mercer, 2003; Caughey, Robinson & Norwitz, 2008). KPD preterm yang terjadi pada kehamilan kurang dari 26 minggu disebut juga midtrimester PROM dapat mempersulit 0,6%-0,7% proses kehamilan (Mercer, 2003). Menurut Caughey, Robinson & Norwitz (2008), 10%-40% ibu yang mengalami ketuban pecah dini dapat meningkatkan tiga kali risiko morbiditas neonatal dan empat kali risiko kematian perinatal. (Metti, 2021)

Menurut Lubis, dkk (2025), dalam keadaan normal 8-10% perempuan hamil aterm akan mengalami KPD. Penyebab terjadinya ketuban pecah dini yaitu multipara dan grandemultipara, hidramnion, kelainan letak sungsang dan letak lintang, *Cephalo Pelvic Disproportion* (CPD), kehamilan ganda, dan pendular abdomen (perut gantung). (Lubis & Et, 2025)

Menurut Lisnawati & Entin, J (2025), penyebab dari KPD masih belum diketahui dan tidak dapat ditentukan secara pasti. Adapun beberapa penyebab terjadinya KPD adalah infeksi, kelainan letak janin, tekanan intra uterin yang meninggi, trauma, dan faktor predisposisi seperti riwayat KPD sebelumnya,

polihidramnion, kehamilan kembar, dan peningkatan paritas. (Lisnawati & Jubaedah, 2023)

Berbagai masalah dapat dialami ibu dan janin/neonatal pada kasus kehamilan belum cukup bulan dengan ketuban pecah. Risiko pada ibu diantaranya amnionitis (13%-60%) dan abrupsi plasenta (4%-12%). Risiko pada janin diantaranya dapat terjadi hipoksia dan deformitas janin. Komplikasi yang dapat menyebabkan 3%-20% kematian neonatal berkaitan dengan infeksi intra amnion yang dialami 15%-30% ibu (Caughey, Robinson & Norwitz (2008)) (Metti, 2021).

Ketuban pecah dini memiliki konsekuensi yang dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan bayi. Oleh karena itu, deteksi dini dan pengelolaan yang tepat sangatlah penting. Tindakan medis yang segera dilakukan setelah ketuban pecah dini membantu mencegah risiko infeksi dan masalah lain yang dapat ditimbulkan. Dengan mendeteksi ketuban pecah dini secara cepat, tenaga medis dapat mengambil langkah-langkah yang diperlukan untuk menjaga kesehatan ibu hamil dan bayi (Kartini et al., 2023).

Dampak jangka panjang bagi ibu dan bayi jika tidak ditangani dengan tepat akan berdampak jangka panjang akan serius. Risiko infeksi pada ibu dan bayi meningkat, dan ini dapat mengarah pada komplikasi yang dapat membahayakan nyawa keduanya. Pada ibu hamil, infeksi yang tidak diatasi dengan baik dapat berlanjut menjadi peradangan rahim atau infeksi uterus yang serius. Melalui perawatan medis yang tepat waktu, pemantauan kesehatan yang cermat, tindakan pencegahan yang sesuai, risiko komplikasi jangka panjang dapat diminimalkan, dan peluang untuk kehamilan yang sehat dan aman dapat ditingkatkan. (Kartini et al., 2023)

Menurut Suarayasa (2020), penelitian lain menemukan bahwa penyebab lain (penyebab tidak langsung) kematian ibu adalah faktor determinan sosial kesehatan seperti kemiskinan yang berkaitan dengan pendapatan dan status ekonomi keluarga. Faktor lain yang berkontribusi adalah rendahnya akses masyarakat terhadap layanan kesehatan. Terdapat empat alasan yang menyebabkan rendahnya akses masyarakat (khususnya ibu hamil) terhadap pelayanan kesehatan di negara-negara berkembang. Pertama, rendahnya tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu hamil dan keluarga dalam pengenalan tanda-tanda bahaya kehamilan. Kedua, dominasi laki-laki dalam pengambilan keputusan. Ibu hamil boleh jadi mengetahui dan memiliki kesadaran tentang pentingnya mendatangi pusat-pusat pelayanan kesehatan, namun tidak dapat pergi karena tidak dapat izin dari suami. Ketiga, terbatasnya fasilitas kesehatan terutama ditempat-tempat terpencil. Keempat, aspek-aspek non teknis seperti budaya dan adat istiadat. (Suarayasa, 2020)

Upaya peningkatan pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap ketuban pecah dini sangat diperlukan untuk mendukung keberhasilan program kesehatan. Pengetahuan memiliki peranan penting dalam membentuk sikap seseorang terhadap tindakan dalam usaha peningkatan kesehatan. Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan dan sikap seseorang adalah sumber informasi atau media massa. Media edukasi digital berperan sebagai alat yang digunakan untuk menyampaikan informasi secara visual, verbal, dan elektronik, menciptakan lingkungan yang kondusif, memfasilitasi proses pembelajaran yang efisien dan efektif, serta membantu dalam menyampaikan materi dengan tujuan pencapaian pembelajaran yang optimal (Heryana et al., 2023)

Salah satu strategi yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap adalah melalui media edukasi, khususnya media edukasi digital. Media edukasi digital *QR Code* dapat digunakan sebagai media promosi yang paling efektif dan efisiensi. *QR Code* bekerja dengan cara mengenkripsi informasi yang disimpan dalam bentuk kode menggunakan algoritma tertentu, kemudian dapat di scan menggunakan kamera *smartphone* atau *scanner* untuk membaca informasi yang tersimpan dalam kode tersebut (Heryana et al., 2023).

QR Code memiliki beberapa kelebihan antara lain dalam kecepatan pembacaan, hal fleksibilitas dan kemampuan untuk menyimpan informasi yang beragam dan kompleks. *QR Code* dapat digunakan untuk menyimpan informasi berupa teks, URL, nomor telepon, lokasi dan bahkan audio atau video sehingga tampilan informasi menjadi lebih menarik. *QR Code* juga memiliki kemampuan untuk memperbaiki kesalahan baca, sehingga informasi yang disimpan dalam *QR Code* dapat lebih akurat (Widagdo Prastowo, 2023). *QR Code* dapat diakses kapanpun dan di mana saja sehingga mendukung proses pembelajaran, serta dapat mengurangi biaya distribusi dan percetakan materi (Asep et al., 2025).

Namun, penggunaan *QR Code* juga menghadapi berbagai tantangan diantaranya keterbatasan infrastruktur dan akses teknologi. Di beberapa wilayah terutama daerah terpencil memiliki keterbatasan akses internet dan perangkat, media digital yang terlalu banyak dapat mengganggu fokus belajar dan menyebabkan kebingungan (Isop Syafei, 2025).

Berdasarkan Laporan KIA Puksemas Palupuh diperoleh kasus ketuban pecah dini tahun 2023 sebanyak 9 kasus, pada tahun 2024 sebanyak 12 kasus, dan tahun 2025 dari Januari sd Oktober 2025 sebanyak 9 kasus.

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 11 Desember 2025 diperoleh hasil wawancara awal dengan bidan di Puskesmas Palupuh, diperoleh informasi bahwa dari 9 kasus KPD yang ditemui di tahun 2025 ,6 orang belum mengetahui dengan benar tentang Ketuban pecah Dini ,dan belum bersikap kurang tepat dalam merespon tanda – tanda klinis dari Ketuban Pecah Dini . Dan kegiatan penyuluhan kesehatan ibu hamil masih didominasi oleh metode konvensional seperti ceramah dan pembagian leaflet/brosur. Pemanfaatan media edukasi digital, khususnya yang berbasis *QR Code*, belum pernah dilakukan dalam penyampaian informasi kesehatan kepada ibu hamil.

Selain itu, hasil survei pendahuluan yang dilakukan terhadap 10 ibu hamil menunjukkan bahwa 6 ibu hamil masih belum mengetahui dengan baik tentang pengertian ketuban pecah dini, tanda dan gejala ketuban pecah dini, penyebab ketuban pecah dini, risiko ketuban pecah dini bagi ibu dan janin, upaya pencegahan dan penanganan ketuban pecah dini. Selain itu, dari 10 ibu hamil terdapat 5 ibu hamil yang masih memiliki sikap kurang tepat, seperti menunda pemeriksaan ke fasilitas kesehatan karena menganggap kondisi tersebut tidak berbahaya apabila tidak disertai nyeri.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Pengaruh Media Edukasi Digital QR-CODE “DePe” Smart Tentang Ketuban Pecah Dini Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Palupuh Tahun 2026”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu apakah ada pengaruh media edukasi digital QR-CODE “DePe” Smart tentang

ketuban pecah dini terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Palupuh Tahun 2026”?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh media edukasi digital QR-CODE “DePe” Smart tentang ketuban pecah dini terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Palupuh.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui rata-rata pengetahuan ibu hamil tentang ketuban pecah dini sebelum diberikan media edukasi digital QR-CODE “DePe” Smart di Wilayah Kerja Puskesmas Palupuh.
- b. Diketahui rata-rata pengetahuan ibu hamil tentang ketuban pecah dini sesudah diberikan media edukasi digital QR-CODE “DePe” Smart di Wilayah Kerja Puskesmas Palupuh.
- c. Diketahui rata-rata sikap ibu hamil tentang ketuban pecah dini sebelum diberikan media edukasi digital QR-CODE “DePe” Smart di Wilayah Kerja Puskesmas Palupuh.
- d. Diketahui rata-rata sikap ibu hamil tentang ketuban pecah dini setelah diberikan media edukasi digital QR-CODE “DePe” Smart di Wilayah Kerja Puskesmas Palupuh.
- e. Untuk melihat pengaruh media edukasi digital QR-CODE “DePe” Smart tentang ketuban pecah dini terhadap pengetahuan ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Palupuh.

- f. Untuk melihat pengaruh media edukasi digital QR-CODE “DePe” Smart tentang ketuban pecah dini terhadap sikap ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Palupuh.

D. Manfaat

1. Bagi Peneliti

Untuk memperoleh pengalaman langsung dalam mengembangkan, mengimplementasikan, dan mengevaluasi efektivitas media edukasi digital QR-CODE “DePe” Smart sebagai inovasi edukasi kesehatan.

2. Bagi Puskesmas Palupuh

Diharapkan dapat dijadikan sebagai dasar penggunaan media edukasi digital berbasis QR-Code “DePe” Smart yang inovatif, praktis, dan mudah diakses oleh ibu hamil kapan saja dan di mana saja dan Media QR-Code “DePe” Smart dapat membantu tenaga kesehatan dalam menyampaikan informasi mengenai ketuban pecah dini secara lebih menarik, jelas, dan terstruktur sehingga edukasi menjadi lebih efektif dibandingkan metode konvensional.

3. Bagi Universitas Prima Nusantara Bukittinggi

Diharapkan dapat menjadi bahan informasi bagi kepentingan pendidikan dan tambahan kepustakaan Program Studi Sarjana Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukit Tinggi dalam pengembangan ilmu serta dapat dijadikan bahan referensi bagi mahasiswa.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat dijadikan sebagai sumber referensi untuk penelitian selanjutnya dan dapat mengembangkan penelitian dengan menggunakan metodologi penelitian yang

berbeda baik dari jenis, populasi dan sampel, pengolahan data serta analisa datanya.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini berjudul “Pengaruh Media Edukasi Digital QR-CODE “DePe” Smart Tentang Ketuban Pecah Dini Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Palupuh Tahun 2026”. Penelitian menggunakan desain *Quasi Eksperimen* dengan rancangan *pretest* dan *posttest one group design*. Subjek penelitian adalah 15 orang yang diambil dari populasi melalui teknik *non probability sampling* yaitu *total sampling*. Intervensi berupa pemberian media edukasi digital QR CODE “DePe” Smart yang akan dilakukan pengukuran dua kali. Pengukuran pertama (*pretest*) dilakukan pada hari pertama dan untuk pengukuran kedua dilakukan pada hari ke 7 (*posttest*). Penelitian ini direncanakan akan dilaksanakan Februari 2026 di Wilayah Kerja Puskesmas Palupuh dengan tujuan membuktikan adanya pengaruh media edukasi digital QR CODE “DePe” Smart tentang ketuban pecah dini terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Palupuh Tahun 2026”.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Ketuban Pecah Dini

1. Pengertian

Ketuban Pecah Dini (KPD) atau *Premature Rupture Of Membranes* (PROM) adalah pecahnya selaput ketuban secara spontan sebelum fase persalinan atau dimulainya tanda inpartu. Jika ktuban pecah sebelum fase persalinan pada kehamilan preterm (kurang dari 37 minggu) disebut KPD preterm atau *Preterm Premature Rupture Of Membranes* (PROM) (Duff, 2003; Mercer, 2003; Gilbert & Harmon, 2003; Parry & Strause III, 2006; Caughey, Robinson & Norwitz, 2008; Kemenkes RI, 2013) (Metti, 2021).

Premature Rupture of Membrane (PROM) atau ketuban pecah sebelum waktunya atau pecahnya selaput ketuban pada saat sebelum permulaan persalinan tanpa memandang usia kehamilan. *Preterm Premature Rupture of Membrane* (PPROM) adalah KPD yang terjadi secara sponan saat kehamilan kurang dari 37 minggu dan sebelum terjadinya proses persalinan. KPD yang memanjang adalah KPD yang terjadi lebih dari 12 jam sebelum waktunya melahirkan (Nugroho, 2012) (Lisnawati & Jubaedah, 2023).

Ketuban pecah dini adalah ketuban yang pecah spontan yang terjadi pada sembarangan usia kehamilan sebelum persalinan di mulai. Ketuban pecah dini adalah pecahnya ketuban sebelum terdapat tanda persalinan dan di tunggu satu jam belum di mulainya tanda persalinan. Ketuban pecah dini adalah keluarnya cairan berupa air dari vagina setelah kehamilan berusia 22

minggu sebelum proses persalinan berlangsung dan dapat terjadi pada kehamilan preterm sebelum kehamilan 37 minggu maupun kehamilan aterm (Meliyana & Sirait, 2024).

2. Klasifikasi

Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi (POGI) dan Himpunan Kedokteran Feto Maternal (HKFM) (2016) membagi KPD atas dua klasifikasi yaitu KPD preterm dan KPD (pada kehamilan aterm) (Metti, 2021).

a. KPD Preterm / KPD Sewaktu

KPD preterm merupakan pecahnya selaput ketuban yang terbukti dengan vaginal pooling, tes nitrazin dan, tes fern atau *insulin-like growth factor binding protein 1* (IGFBP-1) (+) pada usia <37 minggu sebelum onset persalinan. Klasifikasi ini terdiri dari KPD sangat preterm didefinisikan jika pecahnya selaput ketuban yang terjadi saat usia kehamilan ibu antara 24 minggu sampai kurang dari 34 minggu. Sedangkan KPD preterm didefinisikan jika pecahnya selaput ketuban yang terjadi pada usia kehamilan ibu antara 34 minggu sampai kurang dari 37 minggu.

b. KPD pada Kehamilan Aterm

KPD pada kehamilan aterm merupakan kejadian pecahnya selaput ketuban yang terjadi pada usia kehamilan ≥ 37 minggu yang terbukti dengan vaginal pooling, tes nitrazin dan tes fern (+), IGFBP-1 (+).

3. Tanda dan Gejala

Menurut (Lisnawati & Jubaedah, 2023), tanda dan gejala ketuban pecah dini adalah sebagai berikut :

- a. Tanda yang terjadi adalah keluarnya cairan ketuban merembes melalui vagina.
- b. Aroma air ketuban berbau amis dan tidak seperti bau amoniak, mungkin cairan tersebut masih merembes atau menetes, dengan ciri pucat dan bergaris warna darah.
- c. Cairan ini tidak akan berhenti atau kering karena terus diproduksi sampai kelahiran Tetapi bila anda duduk atau berdiri, kepala janin yang sudah terletak dibawah biasanya “mengganjal” atau “menyumbat” kebocoran untuk sementara.
- d. Demam, bercak vagina yang banyak, nyeri perut, denyut jantung janin bertambah cepat merupakan tanda-tanda infeksi yang terjadi.
- e. Janin mudah teraba.

4. Etiologi

Penyebab dari KPD masih belum diketahui dan tidak dapat ditentukan secara pasti. Adapun beberapa penyebab terjadinya KPD ialah :

- a. Infeksi

Infeksi yang terjadi secara langsung pada selaput ketuban maupun asenderen dari vagina atau infeksi pada cairan ketuban bias menyebabkan terjadi nya KPD.

b. Kelainan letak janin

Misalnya sungsang sehingga tidak ada bagian terendah yang menutupi pintu atas panggul (PAP) yang dapat menghalagi tekanan terhadap membrane bagian bawah.

c. Tekanan intra uterin

Tekanan intra uterin yang meninggi atau meningkat secara berlebihan (overdistensi uterus) misalnya trauma, hidramnion, gameli.

d. Trauma

Trauma yang didapat misalnya hubungan seksual, pemeriksaan dalam, maupun amniosintesis menyebabkan terjadinya KPD karena biasanya disertai infeksi.

e. Faktor predisposisi

Yaitu diantaranya riwayat KPD sebelumnya, polihidramnion (cairan ketuban berlebihan), kehamilan kembar, peningkatan paritas (Lisnawati & Jubaedah, 2023).

Penyebab ketuban pecah dini tidak diketahui atau masih belum jelas, maka preventif tidak dapat dilakukan, kecuali dalam usaha menekan infeksi. Penyebab ketuban pecah dini karena berkurangnya kekuatan membran atau meningkatnya tekanan intra uterin atau kedua faktor tersebut. Berkurangnya kekuatan membran disebabkan adanya infeksi yang dapat berasal dari vagina dan servik.

a. Servik inkompeten yaitu kelainan pada servik uteri dimana kanalis servikalis selalu terbuka.

- b. Ketegangan uterus yang berlebihan, misalnya pada kehamilan ganda dan hidramnion karena adanya peningkatan tekanan pada kulit ketuban di atas ostium uteri internum pada servik atau peningkatan intra uterin secara mendadak.
- c. Faktor keturunan (ion Cu serum rendah, vitamin C rendah, kelainan genetic)
- d. Masa interval sejak ketuban pecah sampai terjadi kontraksi disebut fase laten sehingga :
 - 1) Makin Panjang fase laten, makin tinggi kemungkinan infeksi.
 - 2) Makin muda kehamilan, makin sulit upaya pemecahannya tanpa menimbulkan morbiditas janin.
 - 3) Komplikasi ketuban pecah dini makin meningkat.
- e. Kelainan bawaan dari selaput ketuban.
- f. Infeksi yang menyebabkan terjadinya proses biomekanik pada selaput ketuban dalam bentuk proteolitik sehingga memudahkan ketuban pecah (Meliyana & Sirait, 2024).

Menurut Lubis, dkk (2025), bahwa penyebab terjadinya ketuban pecah dini yaitu sebagai berikut :

- a. Multipara dan Grandemultipara
- b. Hidramnion
- c. Kelainan letak: sungsang atau lintang
- d. *Cephalo Pelvic Disproportion* (CPD)
- e. Kehamilan ganda
- f. Pendular abdomen (perut gantung).

5. Patofisiologi

Menurut (Meliyana & Sirait, 2024) (2024), bahwa kemungkinan penyebab yaitu infeksi pada vagina seperti oleh gonorrhoe dan streptococcus yang menyebabkan terinfeksi selaput amnion sehingga memudahkan selaput tersebut untuk pecah secara dini. Chorioamnionitis merupakan infeksi selaput ketuban yang juga akan merusak selaput amnion pecah. Penyebab selanjutnya adalah peningkatan tekanan intruterine seperti pada kehamilan kembar dan polihidromnion, menyebabkan terjadinya intrumnion meningkat akhirnya selaput amnion pecah. Trauma pada amniosintesis menyebabkan cairan ketuban bisa pecah. Demikian juga halnya dengan hipermotilitas uterus dimana kontraksi otot uterus rahim menjadi meningkat yang menekan selaput amnion. (Meliyana & Sirait, 2024)

Pada ibu dengan ketuban pecah dini tetapi his (-) atau tidak ada sehingga pembukaan akan terganggu dan terhambat sementara janin mudah kekeringan karena pecahnya selaput amnion tersebut, maka janin harus segera untuk dilahirkan atau pengakhiran kehamilan harus segera dilakukan. Akibat ketuban pecah dini pada janin yang preterm yaitu melahirkan janin premature dimana paru janin belum matur, akibatnya produksi surfaktan berkurang, paru tidak mengembang sehingga berisiko terhadap RDS (*Rapirasi Distiess Syndrom*). Ditandai dengan apgar score yang abnormal, asfiksia dan tachipnoe yang menyebabkan kerusakan pertukaran gas pada janin. (Meliyana & Sirait, 2024)

Pada ibu dengan ketuban pecah dini dan hisnya ada (+) persalinan dapat segera dilakukan. Apabila adanya pemeriksaan dalam yang terlalu

sering dapat berisiko terhadap infeksi. Ketuban yang telah pecah dapat menyebabkan persalinan menjadi terganggu karena tidak ada untuk pelican jalan lahir. Sehingga persalinan menjadi kering (*dry labor*). Akibatnya terjadi persalinan yang lama yang dapat menyebabkan penekanan yang lama pada janin di jalan lahir, dan jika terjadi fetal distress mengakibatkan untuk melakukan persalinan atau ekstraksi vacuum, atau terjadinya asfiksia akibat penekanan yang lama pada jalan lahir dapat terjadinya nekrosis jaringan. Hal ini berisiko terhadap cedera pada ibu dan janin, dan juga berisiko tinggi terhadap infeksi. (Meliyana & Sirait, 2024)

6. Pemeriksaan Klinis

Menurut Meliyana & Lenny, I (2024), bahwa pemeriksaan klinis ketuban pecah dini adalah sebagai berikut :

a. Anamnesa

Penderita merasa basah pada vagina, atau mengeluarkan cairan yang banyak secara tiba-tiba dari jalan lahir. Cairan yang berbau khas, dan perlu juga diperhatikan warna, keluarnya cairan tersebut his belum teratur atau belum ada, dan belum ada pengeluaran darah.

b. Inspeksi

Pengamatan dengan mata biasa akan tampak keluarnya cairan dari vagina, bila ketuban baru pecah dan jumlah air ketuban masih banyak, pemeriksaan ini akan lebih jelas.

c. Pemeriksaan dengan speculum

Pemeriksaan dengan pada KPD akan tampak keluar cairan dari Orifisium Uteri Eksternum (OUE), kalau belum juga tampak keluar, fundus uteri

ditekan, penderita diminta batuk, mengejan atau mengadakan manuvover valsava, atau bagian terendah digoyangkan, akan tampak keluar cairan dari ostium uteri dan terkumpulnya pada forniks anterior.

d. Pemeriksaan dalam

Didapat cairan di dalam vagina dan selaput ketubah sudah tidak ada lagi. Mengenai pemeriksaan dalam vagina dengan tocher perlu dipertimbangkan pada kehamilan yang kurang bulan yang belum dalam persalinan tidak perlu dilakukan pemeriksaan dalam. Karena pada waktu pemeriksaan dalam, jari pemeriksa akan mengakumulasi segmen bawah dengan flora vagina yang normal. Pemeriksaan dalam vagina hanya dilakukan kalau KPD yang sudah dalam persalinan atau yang dilakukan induksi persalinan dan dibatasi sedikit mungkin. (Meliyana & Sirait, 2024)

7. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan klinis ketuban pecah dini adalah sebagai berikut :

a. Pemeriksaan laboratorium

Cairan yang keluar dari vagina perlu diperiksa: warna, konsentrasi, pH nya. Cairan yang keluar dari vagina ini kecuali air ketuban mungkin juga urine atau vagina. Sekret vagina ibu hamil pH: 4-5, dengan kertas nitrazin tidak berubah warna, tetap kuning.

1) Tes lakmus (tes nitrazin), jika kertas lakmus merah berubah menjadi biru menunjukkan adanya air ketuban (alkalis). pH air ketuban 7-7,5, darah dan infeksi vagina dapat menghasilkan tes yang positif palsu.

2) Mikroskopik (tes pakis), dengan menetaskan air ketuban pada gelas objek dan dibiarkan kering.

b. Pemeriksaan ultrasonografi (USG)

Pemeriksaan ini dimaksudkan untuk melihat jumlah cairan ketuban dalam kavum uteri. Pada kasus KPD terlihat jumlah cairan ketuban yang sedikit. Namun sering terjadi kesalahan pada penderita oligohidromnion. Walaupun pendekatan diagnosis KPD cukup banyak macam dan caranya, namun pada umumnya KPD sudah bisa terdiagnosis dengan anamnesa dan pemeriksaan sederhana. (Meliyana & Sirait, 2024)

8. Komplikasi

Komplikasi yang terjadi akibat ketuban pecah dini adalah sebagai berikut :

- a. Tali pusat menumbung.
- b. Prematuritas, persalinan preterm, jika terjadi pada usia kehamilan preterm.
- c. Oligohidramnion, bahkan sering partus kering (*dry labor*) karena air ketuban habis.
- d. Infeksi maternal : infeksi intra partum (korioamnionitis) ascendens dari vagina ke intrauterine, endometritis, korioamnionitis (demam $>38^{\circ}\text{C}$, takikardi, leukositosis, nyeri uterus, cairan vagina berbau busuk atau bernanah, DJJ).
- e. Penekanan tali pusat: gawat janin kematian janin akibat hipoksia (sering terjadi pada presentasi bokong atau letak lintang), trauma pada waktu lahir dan premature.

f. Komplikasi infeksi intrapartum

- 1) Komplikasi ibu: endometritis, penurunan aktivitas (atonia), sepsis CEPAT (karena darah uterus dan intramnion memiliki vaskularisasi sangat banyak), dapat terjadi syok septik sampai kematian ibu.
- 2) Komplikasi janin: asfiksia janin, sepsis perinatal sampai kematian janin. (Meliyana & Sirait, 2024)

9. Upaya Pencegahan

Langkah yang dapat dilakukan untuk mengurangi risiko ketuban pecah dini adalah sebagai berikut :

- a. Perawatan kesehatan prenatal yang baik : mendapatkan perawatan Prenatal yang teratur dan berkonsultasi secara teratur dengan dokter kandungan sangat penting. Ini membantu mendeteksi dan mengelola masalah potensial sejak dini.
- b. Hindari merokok dan obat terlarang : Merokok dan penggunaan obat terlarang meningkatkan resiko ketuban pecah dini dan berbagai masalah kesehatan lainnya selama kehamilan.
- c. Pentingnya gizi seimbang : memastikan asupan nutrisi yang seimbang selama kehamilan sangat penting. Makan-makanan sehat yang kaya nutrisi dapat membantu memelihara kesehatan janin dan mencegah masalah.
- d. Hindari stress berlebihan : stres yang berlebihan dapat mempengaruhi kesehatan ibu hamil dan janin. Cobalah teknik relaksasi, yoga, meditasi, atau aktivitas lain yang dapat mengurangi stres.

- e. Hindari infeksi : menghindari infeksi, terutama infeksi saluran kemih, dapat membantu mencegah ketuban pecah dini. Jaga kebersihan pribadi dan hindari situasi yang berpotensi menyebabkan infeksi.
- f. Hindari aktifitas fisik berlebihan : terlalu banyak aktivitas fisik atau beban berlebihan dapat meningkatkan resiko ketuban pecah dini. Pastikan untuk membatasi aktivitas fisik yang berlebihan dan mengikuti panduan dokter terkait olahraga selama kehamilan.
- g. Cara mengangkat beban yang benar : jika Anda perlu mengangkat beban berat, pastikan untuk melakukannya dengan benar agar tidak memberikan tekanan berlebih pada perut.
- h. Hindari hubungan seksual berisiko tinggi : dalam beberapa kasus, aktivitas seksual tertentu dapat meningkatkan resiko ketuban pecah dini. Diskusikan dengan dokter Anda tentang aktivitas seksual yang aman selama kehamilan.
- i. Perhatikan gejala dan tanda-tanda : selalu perhatikan perubahan dalam tubuh Anda. Jika Anda merasa ada gejala atau tanda-tanda mencurigakan, segera hubungi penyedia perawatan kesehatan Anda.
- j. Pantangan terhadap pekerjaan fisik yang berat : jika Anda memiliki pekerjaan fisik berat, diskusikan dengan dokter kandungan Anda tentang resiko dan langkah-langkah yang dapat diambil untuk mengurangi resiko kematian Dini. (Kartini et al., 2023)

10. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan dalam penanganan ketuban pecah dini adalah sebagai berikut :

a. Penatalaksanaan aktif

Merupakan manajemen yang melibatkan klinisi untuk lebih aktif mengintervensi persalinan. Pada kehamilan ≥ 37 minggu, lebih baik diinduksi lebih awal (terminasi). Namun, apabila pasien memilih manajemen ekspektatif, perlu didiskusikan terlebih dahulu dengan pasien maupun keluarga pasien.

b. Penatalaksanaan ekspektatif merupakan penanganan dengan pendekatan tanpa melakukan intervensi.(Revinovita et al., 2023)

B. Media Edukasi Digital

1. Pengertian

Kata media berasal dari bahasa latin Medius yang secara harfiah berarti “tengah” perantara atau pengantar pesan dari pengirim kepada penerima pasien. Media dapat diartikan sebagai sarana untuk mentransfer atau menyampaikan pesan. *National Education Association* mendefinisikan media sebagai bentuk komunikasi, baik tercetak maupun audio visual dan peralatannya. Dengan demikian media dapat dimanipulasi, dilihat, didengar, atau dibaca.(Agustin et al., 2023)

Media pembelajaran digital adalah media yang menggunakan teknologi informasi dan komunikasi (TIK) untuk menyajikan materi pelajaran secara lebih menarik, interaktif, dan fleksibel. Media pembelajaran digital biasanya

berupa media multimedia yang menggabungkan teks, gambar, suara, video, animasi atau stimulasi.(Meliyana & Sirait, 2024)

2. Tujuan Media Pembelajaran Digital

Menurut Heryana, dkk (2024), bahwa tujuan media pembelajaran digital antara lain :

- a. Dapat menjangkau peserta di berbagai tempat dan waktu;
- b. Dapat menyesuaikan dengan gaya belajar dan kecepatan belajar peserta;
- c. Dapat meningkatkan kualitas dan hasil belajar;
- d. Dapat mengembangkan keterampilan dan kompetensi di era global;
- e. Dapat meningkatkan aksesibilitas dan keterjangkauan pendidikan bagi seluruh masyarakat Indonesia;
- f. Dengan adanya teknologi digital, seperti internet, komputer, handphone, televisi, dan media sosial meningkatkan interaksi serta dapat belajar online tanpa dibatasi oleh ruang dan waktu;
- g. Dapat membantu mengatasi kesenjangan infrastruktur, geografis, sosial, dan ekonomi yang menjadi hambatan dalam pendidikan tradisional;
- h. Dapat menyajikan materi lebih menarik, variatif, dan interaktif.(Heryana et al., 2023)

3. Jenis Media Edukasi

Menurut Maryana, dkk (2023), terdapat 3 jenis media edukasi yaitu :

a. Media Visual

Media visual adalah media yang hanya dapat dilihat dengan menggunakan indra penglihatan. Jenis media inilah yang sering di gunakan oleh para guru untuk membantu menyampaikan isi materi pelajaran. Media visual terdiri

atas media yang tidak dapatkan diproyeksikan (*non projected visual*) dan media yang dapat diproyeksikan (*project visual*).

b. Media Audio

Media audio adalah media yang mengandung pesan dalam bentuk auditif (hanya dapat didengar) yang dapat merangsang pikiran, perasaan, perhatian, dan kemampuan para peserta didik untuk mempelajari bahan ajar. Program kaset suara dan program radio adalah bentuk media audio. Penggunaan media audio dalam pembelajaran pada umumnya untuk menyampaikan materi pelajaran tentang mendengarkan.

c. Media Audio Visual

Sesuai dengan namanya media ini merupakan kombinasi audio dan visual atau biasa disebut media pandang-dengar. Audio visual akan menjadikan penyajian bahan ajar kepada peserta didik semakin lengkap dan optimal. Selain itu, media ini dalam batas-batas tertentu dapat juga menggantikan perab guru. Sebab, penyajian materi bisa diganti oleh media, dan guru bisa beralih menjadi fasilitator belajar, yaitu memberikan kemudahan bagi para peserta didik untuk belajar. Contoh media audio visual, diantaranya program video atau televisi, video atau televisi instruksional, dan program slide suara (*sound slide*).

4. QR Code

a. Pengertian

Media digital berbasis QR Code (Quick Response Code) adalah media pembelajaran yang memanfaatkan kode dua dimensi sebagai sarana untuk mengakses berbagai materi digital secara cepat melalui perangkat

elektronik, seperti smartphone atau tablet. QR Code berfungsi sebagai penghubung antara media cetak atau visual dengan konten digital, seperti modul PDF, video edukasi, animasi, infografis, maupun lembar evaluasi daring. Dalam bidang pendidikan kesehatan, media QR Code digunakan untuk mempermudah penyampaian informasi secara menarik, interaktif, dan mudah diakses oleh peserta didik, khususnya remaja yang sudah akrab dengan teknologi digital. (Widagdo Prastowo, 2023)

b. Cara Kerja

QR Code atau “*Quick Response Code*” adalah sebuah jenis kode batang dua dimensi yang dapat menyimpan informasi dalam bentuk teks, *URL*, atau data lainnya. Cara kerja QR Code tergolong cukup sederhana namun sangat efektif. QR Code tergolong cukup sederhana namun sangat efektif. QR Code terdiri dari banyak kotak kecil yang tersusun dalam kotak besar. Setiap kotak kecil ini merepresentasikan bit data yang membentuk informasi yang disimpan di dalamnya.

Untuk menghasilkan QR Code, sebuah program khusus akan mengonversi data menjadi QR Code menggunakan algoritma tertentu. Ketika seseorang ingin mengakses informasi yang tersimpan dalam QR Code, cukup dengan memindai atau membaca QR Code tersebut menggunakan kamera ponsel atau perangkat yang memiliki aplikasi pembaca kode QR. Setelah pembacaan berhasil, aplikasi akan membuka informasi yang tersimpan dalam kode QR.

Cara kerja QR Code ini sangat efektif karena tidak memerlukan banyak ruang penyimpanan, namun mampu banyak menyimpan informasi

dalam satu kode QR. Selain itu, QR Code juga dapat dibaca dengan cepat dan mudah tanpa harus mengertik ulang atau menyalin informasi secara manual. (Widagdo Prastowo, 2023)

c. Manfaat

QR Code memiliki beberapa kelebihan dibandingkan dengan barcode biasa, di antaranya :

1. Kapasitas penyimpanan yang lebih besar

QR Code dapat menyimpan informasi yang lebih banyak dibanding dengan barcode biasa. Kapasitas penyimpanan QR code bisa mencapai hingga 7.000 karakter, sedangkan barcode biasa hanya mampu menyimpan sekitar 20 karakter.

2. Pemindaianya lebih mudah

QR Code memiliki pola penyimpanan informasi yang lebih kompleks dibandingkan dengan barcode biasa sehingga pemindaian QR Code bisa lebih cepat dan mudah dilakukan. Selain itu, banyak perangkat seperti smartphone telah dilengkapi dengan perangkat lunak pemindai QR Code yang memungkinkan untuk memindai QR Code dengan cepat dan mudah.

3. Bisa menyimpan berbagai jenis informasi

QR Code bisa menyimpan berbagai jenis informasi, seperti teks, URL, nomor telepon, dan bahkan file gambar atau video. Sedangkan barcode biasa hanya mampu menyimpan informasi dalam bentuk angka atau huruf.

4. Tampilan yang lebih menarik

QR Code memiliki tampilan yang lebih menarik dan mudah dikenali dibandingkan dengan barcode biasa. QR Code memiliki pola persegi dengan berbagai warna bisa disesuaikan dengan keinginan, sehingga bisa lebih menarik dan mudah dikenali oleh pengguna. Dapat digunakan untuk berbagai keperluan. QR Code bisa digunakan untuk berbagai keperluan, seperti pemasaran, pembayaran, identifikasi produk, dan bahkan dalam dunia pendidikan. QR Code juga bisa digunakan sebagai media promosi yang efektif dan efisien karena mudah dikenali dan memiliki kapasitas penyimpanan yang besar.(Widagdo Prastowo, 2023).



Gambar 2.1 Media Edukasi Digital QR-CODE “Depe” Smart

C. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar, pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga (Yoselina et al., 2023).

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Penelitian Rogers (1974) mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru (berperilaku baru), dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yang disebut AIETA (*Awareness, Interest, Evaluation, Trial, Adaption*) yaitu:

- a. *Awareness* (kesadaran), di mana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek).
- b. *Interest* (merasa tertarik) terhadap stimulus atau objek tersebut. Di sini sikap subjek sudah mulai timbul.
- c. *Evaluation* (menimbang–timbang) terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
- d. *Trial*, di mana subjek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus.
- e. *Adaption*, di mana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.

2. Tingkatan Pengetahuan

Pengetahuan mempunyai enam tingkatan, yaitu :

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang pada situasi atau kondisi *real* (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum–hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen–komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian–bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain, sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi–formulasi yang ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian–penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang ada (Yoselina et al., 2023).

3. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkat-tingkat tersebut diatas sedangkan kualitas pengetahuan pada masing-masing tingkat pengetahuan dapat dilakukan dengan scoring yaitu :

- a. Tingkat pengetahuan baik bila skor atau nilai 76-100 %.
- b. Tingkat pengetahuan cukup bila skor atau nilai 56-75 %
- c. Tingkat pengetahuan kurang bila skor atau nilai ≤ 55 ((Indarwati et al., 2023).

D. Sikap

1. Pengertian Sikap

Sikap adalah sesuatu yang kompleks yang bisa didefinisikan sebagai pernyataan-pernyataan evaluasi, baik yang menyenangkan maupun yang tidak menyenangkan, atau penilaian-penilaian mengenai objek, manusia dan peristiwa-peristiwa(Wicaksana et al., 2020). Faktor-faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap adalah pengalaman pribadi, kebudayaan, orang lain yang dianggap penting, media massa, institusi atau lembaga

pendidikan dan lembaga agama serta faktor emosi dalam individu (Saadah et al., 2023).

2. Komponen Sikap

Sikap itu mengandung tiga komponen yang membentuk struktur sikap, yaitu :

- a. Komponen kognitif (komponen perceptual), ialah pengetahuan dan persepsi yang diperoleh melalui kombinasi dari pengalaman langsung dengan objek sikap dan informasi terkait yang didapat dari berbagai sumber. Komponen ini seringkali dikenal sebagai keyakinan atau kepercayaan (*belief*) sehingga konsumen yakin bahwa suatu obyek sikap memiliki atribut tertentu dan bahwa perilaku tertentu akan menjurus ke akibat atau hasil tertentu.
- b. Komponen afektif (komponen emosional), yaitu emosi atau perasaan terhadap suatu produk atau merek tertentu. Emosi dan perasaan terutama mempunyai hakikat evaluatif, yaitu perasaan suka atau tidak terhadap produk tertentu.
- c. Komponen konatif (komponen perilaku, atau *action component*, yaitu kecenderungan seseorang untuk melaksanakan suatu tindakan atau perilaku dengan cara tertentu terhadap suatu obyek sikap (Bringiwatty Batbaul, 2021).

3. Sifat Sikap

Sikap dibedakan menjadi :

- a. Sikap negatif yaitu : terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci, tidak menyukai objek tertentu.

- b. Sikap positif yaitu : kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenangkan, mengharapkan objek tertentu (Mustayah et al., 2022).

4. Fungsi Sikap

Fungsi sikap dibagi menjadi 4 golongan yaitu :

- a. Alat untuk menyesuaikan. Sikap adalah sesuatu yang bersifat communicable, artinya sesuatu yang mudah menular, sehingga mudah pula menjadi milik bersama. Sikap bisa menjadi rantai penghubung antara orang dengan kelompok atau dengan kelompok lainnya.
- b. Alat pengatur tingkah laku. Pertimbangan dan reaksi pada anak, dewasa dan yang sudah lanjut usia tidak ada. Perangsang itu pada umumnya tidak diberi perangsang spontan, akan tetapi terdapat adanya proses secara sadar untuk menilai perangsangan-perangsangan itu.
- c. Alat pengatur pengalaman. Manusia didalam menerima pengalaman-pengalaman secara aktif. Artinya semua berasal dari dunia luar tidak semuanya dilayani oleh manusia, tetapi manusia memilih mana yang perlu dan mana yang tidak perlu dilayani. Jadi semua pengalaman diberi penilaian lalu dipilih.
- d. Pernyataan kepribadian. Sikap sering mencerminkan pribadi seseorang ini disebabkan karena sikap tidak pernah terpisah dari pribadi yang mendukungnya. Oleh karena itu dengan melihat sikap pada objek tertentu, sedikit banyak orang bisa mengetahui pribadi orang tersebut. Jadi sikap merupakan pernyataan pribadi (Syahabuddin et al, 2023).

5. Pengukuran Sikap

Pengukuran sikap ada beberapa macam cara, yang pada garis besarnya dapat dibedakan secara langsung dan secara tidak langsung. Secara langsung yaitu subjek secara langsung dimintai pendapat bagaimana sikapnya terhadap sesuatu masalah atau hal yang diharapkan kepadanya yang dapat dibedakan langsung yang tidak berstruktur dan langsung berstruktur. Secara langsung yang tidak berstruktur misalnya mengukur sikap dan survei (misal Public Option Survey). Secara langsung yang berstruktur, yaitu pengukuran sikap dengan menggunakan pertanyaan-pertanyaan yang telah disusun sedemikian rupa dalam suatu alat yang telah ditentukan dan langsung dibedakan kepada subjek yang diteliti.

Pengukuran sikap menggunakan metode angket, juga menggali pendapat atau penilaian responden terhadap objek kesehatan, melalui pertanyaan-pertanyaan dan jawaban-jawaban tertulis. Sikap dapat diukur dengan menggunakan skala likert yaitu:

a. Sikap/ pernyataan positif

Adalah jika responden setuju dengan pernyataan yang diberikan dengan rincian skor sebagai berikut:

- 1) Sangat setuju (SS) = 4
- 2) Setuju (S) = 3
- 3) Kurang setuju (KS) = 2
- 4) Tidak setuju (TS) = 1

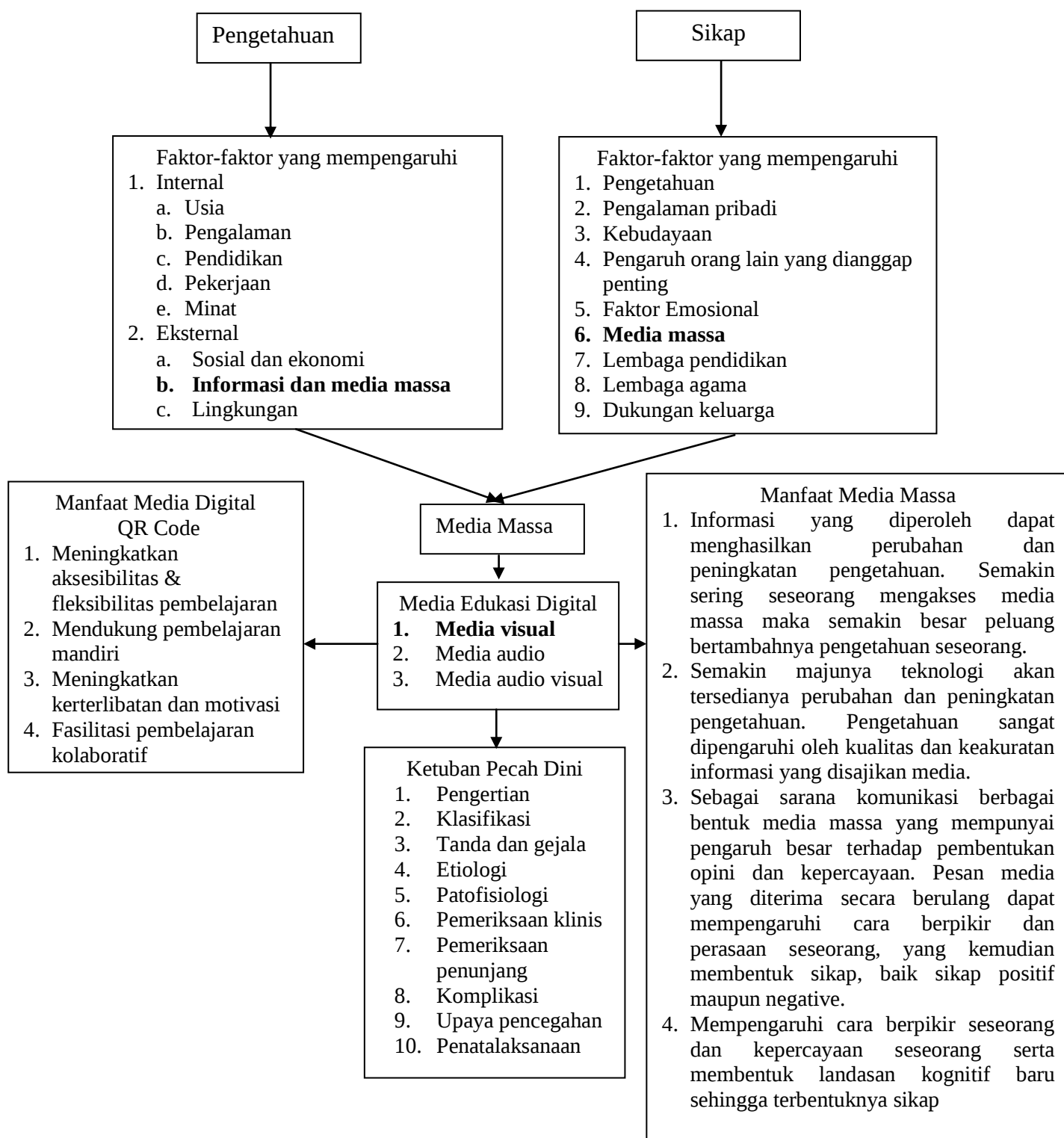
b. Sikap/ pernyataan negatif

Adalah jika responden tidak setuju dengan pernyataan yang diberikan dengan rincian skor sebagai berikut:

- 1) Sangat setuju (SS) = 1
- 2) Setuju (S) = 2
- 3) Kurang setuju (KS) = 3
- 4) Tidak setuju (TS) = 4

Untuk menginterpretasikan data maka jumlah skor sikap masing-masing responden diinterpretasikan Positif, jika $\geq$ nilai mean Negatif, jika $<$ nilai mean.

E. Kerangka Teori



Skema 1. Kerangka Teori

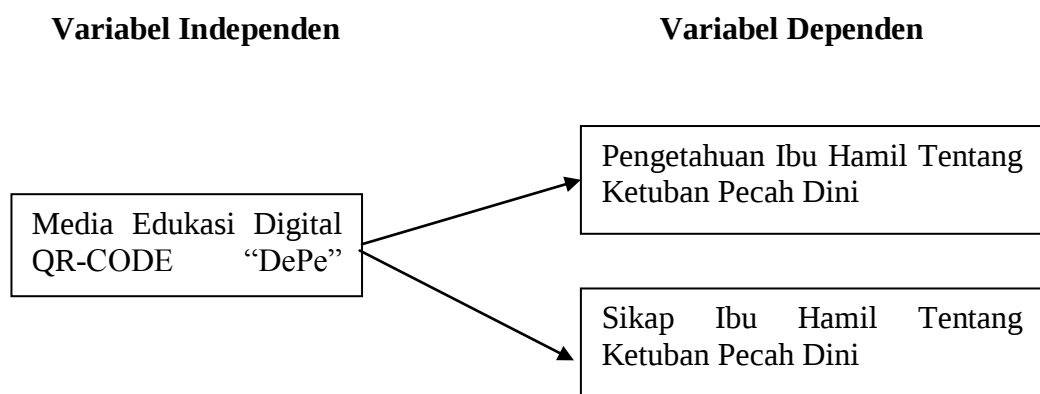
Sumber Modifikasi : Hendra, dkk (2023), Purba, dkk (2023), Dewi, dkk (2024), Hutagalung, P & Herlina (2024), Ramadan, ZH & Miranti, EP (2025), Alifah, dkk (2023), Saadah, dkk (2023), Dewi, R.S, dkk (2024)

BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL

A. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep penelitian ini adalah sebagai berikut :



Skema 1

Kerangka Konsep Penelitian

“ Pengaruh Media Edukasi Digital QR-CODE “Depe” Smart Tentang Ketuban Pecah Dini Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Palupuh”

B. Definisi Operasional

Variable	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Dependen Media Edukasi Digital QR-CODE “Depe” Smart	Media edukasi berbasis digital dalam bentuk QR Code yang berisi informasi tentang ketuban pecah dini meliputi : pengertian, tanda dan gejala, faktor risiko, dampak bagi ibu & janin, pencegahan dan tatalaksana. a. Penelitian diawali dengan pre-test untuk mengukur pengetahuan dan sikap ibu mengenai ketuban pecah dini pada hari ke-1.	QR Code	-	-	-

	b. Pada hari ke-1 media edukasi digital QR-CODE “Depe” Smart diberikan dan dijelaskan isi dari media tersebut c. Hari ke-1 sampai 7 hari ibu diinstruksikan untuk mengulang media tersebut dan dilakukan pengontrolan d. Hari ke-7 dilakukan pengukuran pengetahuan dan sikap ibu mengenai ketuban pecah dini					
Variabel Independen Pengetahuan sebelum diberikan edukasi digital QR-CODE “Depe” Smart	Segala sesuatu yang diketahui oleh responden tentang ketuban pecah dini sebelum diberikan media edukasi digital QR-CODE “Depe” Smart.	Kuesioner	wawancara	Rata-rata pengetahuan sebelum = 5,87	Rasio	
Pengetahuan sesudah diberikan edukasi digital QR-CODE “Depe” Smart	Segala sesuatu yang diketahui oleh responden tentang ketuban pecah dini sesudah diberikan media edukasi digital QR-CODE “Depe” Smart	Kuesioner	wawancara	Rata-rata pengetahuan sesudah = 7,40	Rasio	
Sikap sebelum diberikan edukasi digital QR-CODE “Depe” Smart	Sikap atau cara pandang responden terhadap ketuban pecah dini sebelum diberikan media edukasi digital QR-CODE “Depe” Smart	Kuesioner	wawancara	Rata-rata sikap sebelum = 31	Rasio	
Sikap sesudah diberikan edukasi digital QR-CODE “Depe” Smart	Sikap atau cara pandang responden terhadap ketuban pecah dini sesudah pemberian media edukasi digital QR-CODE “Depe” Smart	Kuesioner	wawancara	Rata-rata sikap sesudah = 33,53	Rasio	

C. Hipotesis

Hipotesis adalah suatu jawaban sementara dari pertanyaan penelitian dimana rumusan masalah penelitian, oleh karena itu rumusan masalah penelitian disusun dalam bentuk kalimat pertanyaan (Elfrainto & Lesmana, 2022). Sesuai

dengan judul penelitian yang diambil, maka hipotesis dalam penelitian ini adalah :

Ha : Ada Pengaruh Media Edukasi Digital QR-CODE “DePe” Smart Tentang Ketuban Pecah Dini Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Palupuh Tahun 2026.

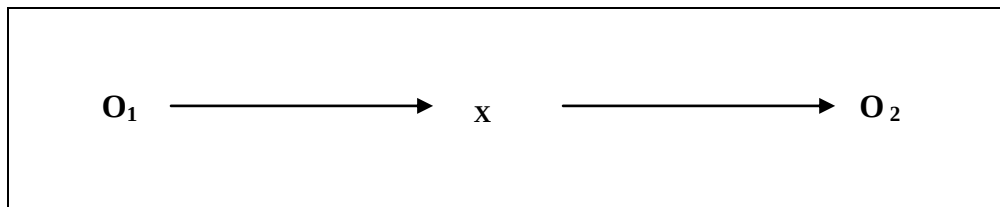
Ha : Ada Pengaruh Media Edukasi Digital QR-CODE “DePe” Smart Tentang Ketuban Pecah Dini Terhadap Sikap Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Palupuh Tahun 2026.

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian eksperimen yaitu *pretest and posttest group design* dengan desain eksperimen semu (*Quasi experimental designs*). Dalam penelitian ini observasi dilakukan sebanyak 2 kali yaitu *pretest*/sebelum perlakuan dan *posttest* sesudah perlakuan.



Gambar 3.1 *Pretest and posttest control group design*

Keterangan :

O_1 : Pengetahuan dan sikap ibu hamil sebelum dilakukan edukasi (*Pre test*)

X_1 : Pelaksanaan edukasi (*intervensi*)

O_2 : Pengetahuan dan sikap ibu hamil setelah dilakukan edukasi (*Post test*)

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan seluruh kelompok yang akan diteliti pada cakupan wilayah dan waktu tertentu berdasarkan karakteristik yang telah ditentukan peneliti (Amruddin et al., 2022).

Populasi pada penelitian ini adalah ibu hamil Trimester III yang melakukan kunjungan di Wilayah Kerja Puskesmas Palupuh berjumlah 15

orang.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian representatif untuk mewakili populasi. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian ibu hamil yang melakukan kunjungan di Wilayah Kerja Puskesmas Palupuh. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan menggunakan teknik *non probability sampling* yaitu *total sampling* yaitu teknik pengambilan sampel apabila semua unit diambil sebagai unit sampel (Amruddin et al., 2022).

Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 15 orang, dengan pertimbangan desain eksperimen yang lebih menekankan pada pengamatan perubahan perilaku sebelum dan sesudah (Sugiyono, 2019).

Berdasarkan ciri atau sifat-sifat yang sudah ada diketahui sebelumnya dengan kriteria yang ditentukan :

1) Kriteria inklusi

- a. Bersedia menjadi responden dan menandatangani *informed consent*.
- b. Bisa membaca dan menulis.
- c. Ibu hamil yang memiliki *smart phone* dan mampu mengakses media digital (QR-CODE “Depe” Smart).
- d. Ibu hamil Trimester III.

2) Kriteria eksklusi

- a. Ibu hamil yang mengalami gangguan komunikasi (misalnya gangguan pendengaran atau gangguan kognitif) yang dapat memengaruhi pemahaman materi edukasi.

- b. Ibu hamil yang tidak menyelesaikan seluruh rangkaian penelitian (misalnya tidak mengikuti *post-test*).
- c. Ibu yang tidak dapat mengakses atau menggunakan media edukasi digital QR-CODE “DePe” Smart secara optimal.
- d. Ibu yang mengundurkan diri dari penelitian sebelum penelitian selesai.

C. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Palupuh .

2. Waktu Penelitian

Penelitian telah dilaksanakan pada bulan Januari s/d Februari 2026.

D. Etika Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip-prinsip etika penelitian yang bertujuan untuk melindungi hak, keselamatan, dan kesejahteraan responden. Adapun aspek etika penelitian yang diterapkan dalam penelitian berjudul “Pengaruh Media Edukasi Digital QR-CODE “DePe” Smart Tentang Ketuban Pecah Dini terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Palupuh Tahun 2026” adalah sebagai berikut :

1. Menghormati dan menghargai responden

Peneliti memiliki kewajiban untuk memahami hak-hak responden penelitian dalam memperoleh informasi yang jelas dan terbuka yang berkaitan dengan jalannya penelitian. Peneliti menyiapkan formulir persetujuan kepada responden agar data yang didapatkan terhindar dari intervensi maupun pemaksaan.

2. Menjaga privasi responden

Peneliti memiliki kewajiban untuk menghargai privasi dan kerahasiaan dari responden. Peneliti menggunakan inisial untuk nama responden.

3. Keadilan dan kesetaraan

Peneliti memahami untuk mengedepankan keadilan dan kesetaraan kepada responden. Peneliti berimbang dan setara dalam manfaat dan risiko yang dihadapi oleh responden.

4. Tidak membahayakan

Peneliti mengikuti prosedur penelitian sesuai dengan standar supaya tidak membahayakan bagi responden atau merasakan trauma agar kedua belah pihak mendapatkan manfaat yang maksimal.

E. Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data dalam penelitian ini adalah kuesioner yang berisi :

1. Kuesioner karakteristik responden

Kuesioner ini digunakan untuk memperoleh data umum responden, yang meliputi inisial nama ibu, usia ibu, jumlah anak, usia kehamilan, pendidikan terakhir, dan pekerjaan.

2. Kuesioner pengetahuan tentang ketuban pecah dini

Kuesioner ini digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah pemberian media edukasi digital QR-CODE “DePe” Smart. Kuesioner disusun dalam bentuk pernyataan pilihan ganda (a,b, dan c) dengan jumlah 10 soal yang mencakup : pengertian ketuban pecah dini, tanda dan gejala ketuban pecah dini, penyebab dan faktor risiko ketuban pecah dini, dampak ketuban pecah dini bagi ibu dan janin, upaya

pencegahan ketuban pecah dini, dan penatalaksanaan ketuban pecah dini. Skoring pengetahuan diberi skor 1 jika jawaban benar dan diberi skor 0 jika jawaban salah.

3. Kuesioner sikap terhadap ketuban pecah dini

Kuesioner ini digunakan untuk mengukur sikap ibu hamil sebelum dan sesudah pemberian media edukasi digital QR-CODE “DePe” Smart. Kuesioner disusun dalam menggunakan skala likert dengan pernyataan positif dan negative yang terdiri dari 10 pernyataan yang mencakup : keyakinan tentang pentingnya KPD, kesadaran bahaya dari ketuban, kesiapan mencari pertolongan kesehatan, kepatuhan terhadap anjuran tenaga kesehatan, dan persepsi manfaat edukasi digital. Skoring sikap sebagai berikut :

f. Sikap/pernyataan positif

Adalah jika responden setuju dengan pernyataan yang diberikan dengan rincian skor sebagai berikut :

- 1) Sangat setuju (SS) = 4
- 2) Setuju (S) = 3
- 3) Kurang setuju (KS) = 2
- 4) Tidak setuju (TS) = 1

b. Sikap/pernyataan negatif

Adalah jika responden tidak setuju dengan pernyataan yang diberikan dengan rincian skor sebagai berikut :

- 1) Sangat setuju (SS) = 1
- 2) Setuju (S) = 2
- 3) Kurang setuju (KS) = 3

4) Tidak setuju (TS) = 4

4. Media edukasi digital QR-CODE “DePe” Smart

Media edukasi digital QR-CODE “DePe” Smart digunakan sebagai alat intervensi dalam penelitian ini. Media ini berisi materi edukasi mengenai ketuban pecah dini yang disajikan dalam bentuk teks sederhana, gambar ilustrasi yang dapat diakses melalui perangkat digital (smartphone).

F. Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Palupuh dengan langkah – langkah sebagai berikut :

1. Peneliti meminta surat izin penelitian kepada pihak kampus.
2. Peneliti melanjutkan surat izin penelitian kepada Kepala Puskesmas Palupuh .
3. Peneliti memberikan penjelasan maksud dan tujuan penelitian kepada responden.
4. Peneliti memberikan pengarahan kepada responden cara pengisian kuesioner dan meminta untuk memilih jawaban yang sesuai dengan poin yang ada.
5. Peneliti menyerahkan lembar persetujuan penelitian (*informed consent*) untuk ditanda tangani oleh responden.
6. Peneliti memberikan kuesioner kepada responden sebelum dan sesudah mendapatkan media edukasi digital “DePe” Smart.
7. Hasil dari kuesioner dideskripsikan dalam bentuk catatan yang kemudian akan dianalisis.

G. Pengolahan dan Analisa Data

1. Pengolahan Data

Data yang terkumpul diolah dengan komputerisasi dengan langkah-langkah sebagai berikut :

a. Pemeriksaan Data (*Editting*)

Mengumpulkan data yang berasal dari kuesioner, diperiksa kembali dan dicek kembali kelengkapannya. Kegiatan ini bertujuan untuk menjaga kualitas data, kebenaran, dan kelengkapan data agar diproses lebih lanjut.

b. Kode Data (*Coding*)

Pada langkah ini peneliti melakukan pemberian kode pada variabel-variabel yang diteliti, misalnya nama responden di ubah menjadi nomor 1, 2, 3, ..., 35.

c. Memasukkan data (*Data Entry*)

Pada langkah ini jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang telah berbentuk kode yang dimasukkan ke dalam program komputer.

d. Pembersihan Data (*Cleaning*)

Data yang sudah dientry diperiksa kembali untuk memastikan data tersebut telah bersih dari kesalahan dan pengkodean maupun dalam membaca kode, sehingga data tersebut benar-benar siap untuk dianalisis

e. Tabulasi Data (*Tabulating*)

Mentabulasi data yakni membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti.

2. Analisa Data

a. Analisa Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti, yakni data yang bersifat numeric yaitu sikap dan pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan media edukasi digital QR Code “DePe” Smart.

b. Analisa Bivariat

Analisa bivariat adalah analisa yang digunakan untuk mengetahui tingkat signifikansi hubungan antara satu variabel independen dengan satu variabel dependen dalam suatu penelitian menggunakan uji statistik. Sebelum melakukan uji statistik dilakukan uji normalitas untuk mengetahui apakah data memiliki distribusi normal atau tidak. Jika data berdistribusi normal, maka analisis dilanjutkan dengan uji *Paired T Test*. Namun jika data tidak berdistribusi normal, maka digunakan uji *Wilcoxon* yang merupakan jenis nonparametric test. Analisa data menggunakan derajat kemaknaan signifikan 0,05. Tarif signifikan 95% ($\alpha = 0,05$).

Setelah dilakukan uji statistik, maka diambil kesimpulan penelitian dengan ketentuan sebagai berikut :

- 1) Bila $p \text{ value} \leq 0,05$ artinya ada pengaruh media edukasi digital QR-CODE “DePe” Smart Tentang Ketuban Pecah Dini terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil.
- 2) Bila $p \text{ value} > 0,05$ artinya tidak pengaruh media edukasi digital QR-CODE “DePe” Smart Tentang Ketuban Pecah Dini terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil.

BAB V

HASIL PENELITIAN

A. Analisa Univariat

Analisa ini dilakukan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Disajikan dalam bentuk tabel distribusi deskriptif mean, standar deviasi, dan nilai minimal dan nilai maksimal. Analisis ini terdiri dari variabel pengetahuan dan sikap ibu hamil sebelum dan sesudah pemberian media edukasi digital QR-CODE “DePe” Smart tentang Ketuban Pecah Dini.

1. Rata-rata Pengetahuan Ibu Hamil Sebelum Pemberian Media Edukasi Digital QR-CODE “DePe” Smart tentang Ketuban Pecah Dini

Tabel 5.1
Rata-rata Pengetahuan Ibu Hamil Sebelum Diberikan Media Edukasi Digital QR-CODE “DePe” Smart tentang Ketuban Pecah Dini di di Wilayah Kerja Puskesmas Palupuh Tahun 2026”

Variabel	N	Mean	Standar Deviasi	Min	Max
<i>Pretest</i>	15	5,87	1,246	4	8

Berdasarkan tabel 5.1 hasil analisis didapatkan bahwa dari 15 orang responden didapatkan rata-rata pengetahuan ibu hamil sebelum diberikan Media Edukasi Digital QR-CODE “DePe” Smart adalah 5,87.

2. Rata-rata Pengetahuan Ibu Hamil Sesudah Pemberian Media Edukasi

Digital QR-CODE “DePe” Smart tentang Ketuban Pecah Dini

Tabel 5.2

Rata-rata Pengetahuan Ibu Hamil Sesudah Diberikan Media Edukasi Digital QR-CODE “DePe” Smart tentang Ketuban Pecah Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Palupuh Tahun 2026”

Variabel	N	Mean	Standar Deviasi	Min	Max
<i>Posttest</i>	15	7,40	1,242	5	9

Berdasarkan tabel 5.2 hasil analisis didapatkan bahwa dari 15 orang responden didapatkan rata-rata pengetahuan ibu hamil sesudah diberikan Media Edukasi Digital QR-CODE “DePe” Smart adalah 7,40.

3. Rata-rata Sikap Ibu Hamil Sebelum Pemberian Media Edukasi

Digital QR-CODE “DePe” Smart tentang Ketuban Pecah Dini

Tabel 5.3

Rata-rata Sikap Ibu Hamil Sebelum Diberikan Media Edukasi Digital QR-CODE “DePe” Smart tentang Ketuban Pecah Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Palupuh Tahun 2026”

Variabel	N	Mean	Standar Deviasi	Min	Max
<i>Pretest</i>	15	31	4,971	20	38

Berdasarkan tabel 5.3 hasil analisis didapatkan bahwa dari 15 orang responden didapatkan rata-rata sikap ibu hamil sebelum diberikan Media Edukasi Digital QR-CODE “DePe” Smart adalah 31.

4. Rata-rata Sikap Ibu Hamil Sesudah Pemberian Media Edukasi Digital

QR-CODE “DePe” Smart tentang Ketuban Pecah Dini

Tabel 5.4
Rata-rata Sikap Ibu Hamil Sesudah Diberikan Media Edukasi Digital
QR-CODE “DePe” Smart tentang Ketuban Pecah Dini
di Wilayah Kerja Puskesmas Palupuh Tahun 2026”

Variabel	N	Mean	Standar Deviasi	Min	Max
<i>Pretest</i>	15	33,53	4,673	25	40

Berdasarkan tabel 5.4 hasil analisis didapatkan bahwa dari 15 orang responden didapatkan rata-rata sikap ibu hamil sesudah diberikan Media Edukasi Digital QR-CODE “DePe” Smart adalah 33,53.

5. Uji Normalitas

Sebelum dilakukan analisa bivariat dilakukan terlebih dahulu uji distribusi normal dengan menggunakan uji Shapiro-Wilk. Jika p value > 0,05 berdistribusi normal sehingga uji yang digunakan adalah *Paired Sample T-Test*. Uji normalitas dilakukan untuk menentukan tingkat normalitas sebaran data hasil penelitian dan juga merupakan uji persyaratan untuk menentukan jenis hipotesa yang digunakan.

Tabel 5.5 Uji Normalitas		
Variabel	Shapiro-Wilk	Keterangan
<i>Pengetahuan (Pretest)</i>	0,220	Terdistribusi Normal
<i>Pengetahuan (Posttest)</i>	0,154	Terdisitribusi Normal
<i>Sikap (Pretest)</i>	0,599	Terdistribusi Normal
<i>Sikap (Posttest)</i>	0,294	Terdisitribusi Normal

Berdasarkan tabel 5.5 dapat disimpulkan bahwa hasil uji normalitas (Shapiro Wilk) didapatkan nilai $p > 0,05$ dan hal ini menunjukkan distribusi data hasil penelitian normal, sehingga memenuhi syarat untuk melakukan uji statistik parametric dalam uji *Paired Sampel Test*.

B. Analisa Bivariat

1. Pengaruh Pemberian Media Edukasi Digital QR-CODE “DePe”

Smart tentang Ketuban Pecah Dini Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil

Dalam penelitian ini analisa bivariat dilakukan untuk melihat adanya pengaruh pemberian media edukasi digital QR-CODE “DePe” Smart tentang Ketuban Pecah Dini terhadap pengetahuan ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Palupuh. Pengujian dalam penelitian ini menggunakan uji *Paired Sampel Test* dimana uji ini digunakan untuk melihat hasil nilai *Pretest* dan *Posttest* pada responden.

Tabel 5.6
Pengaruh pemberian media edukasi digital QR-CODE “DePe” Smart tentang Ketuban Pecah Dini terhadap pengetahuan ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Palupuh Tahun 2026

Variabel	N	Mean	Standar Deviasi	Selisih	P. Value
<i>Pretest</i>	15	5,87	1,246	1,533	0,003
<i>Posttest</i>	15	7,40	1,242		

Berdasarkan hasil *Paired Sampel Test* dari tabel 5.6 diketahui rata-rata pengetahuan ibu hamil sebelum intervensi adalah 5,87. Sedangkan rata-rata pengetahuan ibu hamil setelah dilakukan intervensi memiliki peningkatan rata-rata yaitu 7,40 dan perbedaan rata-rata 1,533.

Hal ini menunjukkan bahwa pada data pengetahuan setelah diberikan media edukasi digital QR-CODE “DePe” Smart tentang Ketuban Pecah Dini lebih tinggi dibandingkan data pengetahuan sebelum diberikan media edukasi digital QR-CODE “DePe” Smart, sebaran data test akhir semakin lebar dengan standar deviasi eror yang semakin tinggi dengan nilai sig. (2-tailed) adalah 0,003 yang berarti nilai $p < 0,05$ sehingga hasil test awal dan test akhir mengalami perubahan yang artinya H_0 ditolak dan H_a diterima, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara pengetahuan ibu hamil sebelum diberikan media edukasi digital QR-CODE “DePe” Smart (*pre-test*) dan sesudah diberikan media edukasi digital QR-CODE “DePe” Smart (*post-test*). Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa ada pengaruh pemberian media edukasi digital QR-CODE “DePe” Smart tentang Ketuban Pecah Dini terhadap pengetahuan ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Palupuh Tahun 2026.

2. Pengaruh Pemberian Media Edukasi Digital QR-CODE “DePe”

Smart tentang Ketuban Pecah Dini Terhadap Sikap Ibu Hamil

Tabel 5.7

Pengaruh Pemberian Media Edukasi Digital QR-CODE “DePe” Smart tentang Ketuban Pecah Dini terhadap Sikap Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Palupuh Tahun 2026

Variabel	N	Mean	Standar Deviasi	Selisih	P. Value
<i>Pretest</i>	15	31	4,971	2,533	0.006
<i>Posttest</i>	15	33,53	4,673		

Berdasarkan hasil *Paired Sampel Test* dari tabel 5.7 diketahui rata-rata sikap ibu hamil sebelum intervensi adalah 31. Sedangkan rata-

rata sikap ibu hamil setelah dilakukan intervensi memiliki peningkatan rata-rata yaitu 33,53 dan perbedaan rata-rata 2,533. Hal ini menunjukkan bahwa pada data sikap setelah diberikan media edukasi digital QR-CODE “DePe” Smart tentang Ketuban Pecah Dini lebih tinggi dibandingkan data sikap sebelum diberikan media edukasi digital QR-CODE “DePe” Smart, sebaran data test akhir semakin lebar dengan standar deviasi error yang semakin tinggi dengan nilai sig. (2-tailed) adalah 0,006 yang berarti nilai $p < 0,05$ sehingga hasil test awal dan test akhir mengalami perubahan yang artinya H_0 ditolak dan H_a diterima, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara sikap ibu hamil sebelum diberikan media edukasi digital QR-CODE “DePe” Smart (*pre-test*) tentang Ketuban Pecah Dini dan sesudah diberikan media edukasi digital QR-CODE “DePe” Smart (*post-test*). Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa ada pengaruh pemberian media edukasi digital QR-CODE “DePe” Smart tentang Ketuban Pecah Dini terhadap pengetahuan ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Palupuh Tahun 2026.

BAB VI

PEMBAHASAN

A. Analisa Univariat

1. Rata-rata Pengetahuan Ibu Hamil Sebelum Diberikan Media Edukasi Digital QR-CODE “DePe” Smart tentang Ketuban Pecah Dini

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan ibu hamil sebelum diberikan media edukasi digital QR-CODE “DePe” Smart tentang Ketuban Pecah Dini adalah 5,87 dengan standar deviasi 1,246 dengan nilai minimum 4 dan maksimum 8 yang menunjukkan adanya variasi tingkat pengetahuan diantara responden.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar, pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga (Yoselina et al., 2023).

Media edukasi adalah sebagai sarana atau upaya menampilkan pesan atau informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator. Tujuan media edukasi adalah untuk mempermudah penyampaian informasi, memperjelas serta memperlancar informasi (Lenggogeni, 2023).

Media edukasi digital berbasis QR Code (*Quick Response Code*) adalah media pembelajaran sarana untuk mengakses berbagai materi

digital secara cepat melalui perangkat elektronik, seperti smartphone atau tablet. QR Code berfungsi sebagai penghubung antara media cetak atau visual dengan konten digital, seperti modul PDF, video edukasi, animasi, infografis, maupun lembar evaluasi daring. Dalam bidang pendidikan kesehatan, media QR Code digunakan untuk mempermudah penyampaian informasi secara menarik, interaktif, dan mudah diakses oleh peserta didik, khususnya remaja yang sudah akrab dengan teknologi digital.(Widagdo Prastowo, 2023)

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hasyim, Farah (2025) di Wilayah Kerja Puskesmas Mubune Kecamatan Likupang Barat dari 24 responden diperoleh pengetahuan ibu primigravida tentang Ketuban Pecah Dini sebelum diberikan edukasi sebagian besar memiliki pengetahuan yang kurang baik.

Hal ini sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Ekananda, et al (2025) di Puskesmas Lenek dari 42 responden diperoleh pengetahuan ibu hamil tentang Ketuban Pecah Dini sebelum media video animasi sebanyak 48% memiliki pengetahuan yang kurang.

Menurut asumsi peneliti, berdasarkan penelitian yang dilakukan diperoleh masih kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang ketuban pecah dini sebelum diberikan media edukasi digital QR Code “DePe” Smart. Hal ini dapat dilihat dari 15 ibu diperoleh sebanyak 86,7% ibu yang belum mengetahui tentang waktu terjadinya ketuban pecah dini, sebanyak 80% ibu masih belum mengetahui tentang tanda dan gejala

dari ketuban pecah dini, dan sebanyak 53,3% ibu belum mengetahui tentang dampak dari ketuban pecah dini. Hal ini disebabkan karena masih kurangnya informasi yang diperoleh ibu tentang ketuban pecah dini. Pengetahuan ibu hamil sebelum intervensi menggambarkan bahwa pemahaman ibu hamil tentang ketuban pecah dini belum optimal. Hal ini memperkuat pentingnya pemberian media edukasi digital sebagai sarana peningkatan pengetahuan dalam upaya pencegahan komplikasi kehamilan.

Dari seluruh pertanyaan yang diberikan ,ditemukan bahwa pada Pertanyaan nomor 4,tentang waktu terjadinya ketuban pecah dini merupakan tingkat kesalahan tertinggi dibandingkan pertanyaan yang lain .Hal ini menunjukkan bahwa yang diukur pada pertanyaan nomor 4 tentang waktu terjadinya ketuban pecah dini masih tergolong rendah . Persentase kesalahan pada item ini lebih dominan dibandingkan item lain ,sehingga dapat menjadi indikator adanya kesulitan pada aspek yang ditanyakan .Hal ini disebabkan karena masih kurangnya informasi yang diperoleh ibu tentang ketuban pecah dini. Pengetahuan ibu hamil sebelum intervensi menggambarkan bahwa pemahaman ibu hamil tentang ketuban pecah dini belum optimal. Hal ini memperkuat pentingnya pemberian media edukasi digital sebagai sarana peningkatan pengetahuan dalam upaya pencegahan komplikasi kehamilan.

2. Rata-rata Pengetahuan Ibu Hamil Sesudah Diberikan Media Edukasi Digital QR-CODE “DePe” Smart tentang Ketuban Pecah Dini

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan ibu hamil sesudah diberikan media edukasi digital QR-CODE “DePe” Smart tentang Ketuban Pecah Dini adalah 7,40 dengan standar deviasi 1,242 dengan nilai minimum 5 dan maksimum 9. Hasil rata-rata pengetahuan ibu hamil setelah intervensi lebih meningkat dibandingkan sebelum intervensi.

Pengetahuan berawal mula dari kenyataan yang dapat diinderai. Pengalaman indera merupakan sumber pengetahuan berupa alat-alat untuk menangkap objek dari luar diri manusia melalui kekuatan indera (Gumati, 2019).

Media edukasi berbasis teknologi informasi menjadi salah satu metode yang efektif dalam penyampaian edukasi. Efektivitas media digital didukung oleh kemudahan akses informasi kapan saja dan dimana saja (Yani et al., 2025).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hasyim, Farah (2025) di Wilayah Kerja Puskesmas Mubune Kecamatan Likupang Barat dari 24 responden diperoleh pengetahuan ibu primigravida setelah diberikan edukasi sebagian besar memiliki pengetahuan yang baik.

Hal ini sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Ekananda, et al (2025) di Puskesmas Lenek dari 42 responden

diperoleh pengetahuan ibu hamil tentang Ketuban Pecah Dini sebelum media video animasi sebanyak 79% memiliki pengetahuan yang kurang.

Menurut asumsi peneliti, bahwa setelah ibu hamil mengakses materi melalui QR-Code “DePe” Smart, pengetahuan ibu hamil mengalami peningkatan pemahaman khususnya mengenai pengertian, waktu, tanda dan gejala, penyebab dan faktor risiko, dan dampak dari ketuban pecah dini karena materi yang disajikan dalam media QR-Code telah disusun secara sistematis, menggunakan bahasa yang sederhana dan mudah dipahami, sehingga mampu meningkatkan daya tangkap ibu hamil.

3. Rata-rata Sikap Ibu Hamil Sebelum Diberikan Media Edukasi Digital QR-CODE “DePe” Smart tentang Ketuban Pecah Dini

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata sikap ibu hamil sebelum diberikan media edukasi digital QR-CODE “DePe” Smart tentang Ketuban Pecah Dini adalah 31 dengan standar deviasi 4,971 dengan nilai minimum 20 dan maksimum 38.

Sikap adalah sesuatu yang kompleks yang bisa didefinisikan sebagai pernyataan-pernyataan evaluasi, baik yang menyenangkan maupun yang tidak menyenangkan, atau penilaian-penilaian mengenai objek, manusia dan peristiwa-peristiwa (Wicaksana et al., 2020).

Tujuan edukasi kesehatan adalah upaya terencana agar tercipta peluang bagi individu-individu maupun kelompok untuk meningkatnya

kesadaran (*literacy*) serta memperbaiki keterampilan (*life skills*) dan pengetahuan demi kepentingan kesehatannya. (Hasanah et al., 2023)

Edukasi membutuhkan persiapan media dalam pelaksanaannya sehingga dapat meningkatkan efektifitas edukasi. Media edukasi digital dapat mempermudah akses informasi kesehatan dapat diakses oleh berbagai lapisan masyarakat, meningkatkan jangkauan, dapat menampilkan objek yang tidak dapat ditangkap dengan mata dan dapat memperjelas informasi. Media edukasi merupakan sarana dalam pendidikan kesehatan yang menampilkan informasi melalui berbagai media berfungsi meningkatkan pengetahuan sehingga dapat memicu perubahan perilaku yang positif dalam bidang kesehatan (Palupi et al., n.d.)

Menurut asumsi peneliti, bahwa sebelum diberikan media edukasi digital QR CODE “DePe” Smart, pengetahuan ibu hamil yang masih kurang sebelum diberikan media edukasi dapat menyebabkan tingkat kesadaran ibu hamil yang rendah juga. Sikap ibu hamil terhadap KPD berada pada kategori cukup atau kurang, karena keterbatasan informasi mengenai tanda, risiko, dan dampak KPD. Hasil ini menggambarkan bahwa sebelum intervensi, sebagian besar ibu hamil menunjukkan belum memiliki kewaspadaan dan kesiapsiagaan terhadap risiko KPD, seperti pentingnya mengenali tanda-tanda awal dan segera mencari pertolongan kesehatan.

4. Rata-rata Sikap Ibu Hamil Sesudah Diberikan Media Edukasi Digital QR-CODE “DePe” Smart tentang Ketuban Pecah Dini

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata sikap ibu hamil sesudah diberikan media edukasi digital QR-CODE “DePe” Smart tentang Ketuban Pecah Dini adalah 33,53 dengan standar deviasi 4,673 dengan nilai minimum 25 dan maksimum 40.

Sikap adalah kecenderungan yang dipelajari untuk merespon secara konsisten dengan cara yang menyenangkan atau tidak menyenangkan terhadap objek tertentu. Sikap merupakan evaluasi secara menyeluruh yang dilakukan seseorang atas suatu konsep (Mas & Ayu, 2023).

Keberhasilan edukasi kesehatan sangat bergantung pada dukungan media promosi yang efektif. Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan edukasi meliputi materi atau pesan yang disampaikan, alat bantu yang digunakan, metode penyampaian, serta kompetensi petugas. Media edukasi yang baik dapat mengendalikan dan mengubah perilaku mereka untuk meningkatkan kesehatan (Palupi et al., n.d.).

Penggunaan media edukasi digital memiliki manfaat diantaranya dapat menarik minat peserta dan lebih cepat mengerti tentang informasi yang disampaikan. Media edukasi digital mengintegrasikan berbagai media (teks, gambar, suara, video, dan animasi) dalam satu program secara digital, menyediakan proses interaktif dan memberikan kemudahan umpan balik, serta memberikan

kemudahan mengontrol yang sistematis dalam pembelajaran (Hastari et al., 2024).

Menurut asumsi peneliti, bahwa sikap ibu hamil sesudah diberikan media edukasi digital QR-Code “DePe” Smart cenderung lebih positif dibandingkan sebelum intervensi, dan perubahan tersebut mencerminkan efektivitas media dalam meningkatkan kesadaran dan kesiapsiagaan terhadap ketuban pecah dini. Hasil tersebut menggambarkan bahwa sebagian besar ibu hamil menunjukkan sikap yang lebih positif terhadap pencegahan dan penanganan KPD setelah memperoleh informasi melalui media QR-Code “DePe” Smart. Peningkatan skor sikap ini mencerminkan adanya perubahan pada aspek afektif, seperti meningkatnya kewaspadaan, kesiapsiagaan, serta kesadaran untuk segera mencari pertolongan apabila mengalami tanda-tanda KPD .

B. Analisa Bivariat

1. Pengaruh Pemberian Media Edukasi Digital QR-CODE “DePe” Smart tentang Ketuban Pecah Dini Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil

Diketahui rata-rata pengetahuan ibu hamil sebelum diberikan intervensi adalah 5,87 dengan standar deviasi 1,246. Sedangkan pengetahuan ibu hamil sesudah diberikan intervensi memiliki peningkatan rata-rata yaitu 7,40 dengan standar deviasi 1,242. Selisih peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi media edukasi digital QR-CODE “DePe” Smart tentang Ketuban Pecah Dini sebanyak 1,533.

Analisis tentang pengaruh media edukasi digital QR-CODE “DePe” Smart tentang Ketuban Pecah Dini terhadap pengetahuan ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Palupuh dengan menggunakan uji statistik *Paired Sample T Test* menyatakan ada pengaruh media edukasi digital QR-CODE “DePe” Smart tentang Ketuban Pecah Dini sebelum dan sesudah diberikan pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Palupuh dengan nilai *p value* 0.003 (nilai $p < 0,05$).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar, pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga (Yoselina et al., 2023).

Menurut Widagdo Prastowo (2023) bahwa media digital berbasis QR Code (*Quick Response Code*) adalah media pembelajaran yang memanfaatkan kode dua dimensi sebagai sarana untuk mengakses berbagai materi digital secara cepat melalui perangkat elektronik, seperti smartphone atau tablet. QR Code berfungsi sebagai penghubung antara media cetak atau visual dengan konten digital, seperti modul PDF, video edukasi, animasi, infografis, maupun lembar evaluasi daring. Dalam bidang pendidikan kesehatan, media QR Code digunakan untuk mempermudah penyampaian informasi secara menarik, interaktif, dan mudah diakses oleh peserta didik, khususnya remaja yang sudah akrab dengan teknologi digital (Widagdo Prastowo, 2023).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Wulandari, Hesti (2024) tentang Pengaruh Artikel Online Berbasis Aplikasi Digital Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil di Kota Kendari menunjukkan terdapat perbedaan yang bermakna pada pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah menggunakan aplikasi dengan *p value* 0,000. Hal ini menunjukkan adanya pengaruh artikel online pada aplikasi digital terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil. Pengembangan fitur dan sistem aplikasi sangat diperlukan agar kegunaan dari aplikasi dapat dioptimalkan sehingga kepuasan ibu hamil dan bidan pemberi layanan dapat meningkat, sehingga dapat mempermudah akses perempuan mendapatkan informasi dan layanan kesehatan.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hasyim, Farah (2025) di Wilayah Kerja Puskesmas Mubune Kecamatan Likupang Barat, bahwa adanya pengaruh pemberian edukasi menggunakan media booklet terhadap pengetahuan ibu primigravida mengenai Ketuban Pecah Dini dengan nilai $p\ 0,000 < 0,05$.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari, Nurmala (2023) di Klinik Marsini Karni Kota Pontianak, bahwa adanya pengaruh audiovisual terhadap pengetahuan ibu hamil tentang Ketuban Pecah Dini dengan nilai $p\ 0,000 < 0,05$.

Menurut asumsi peneliti, peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang ketuban pecah dini ini menunjukkan bahwa penggunaan media digital berbasis QR-Code mampu menjadi sarana edukasi yang efektif, praktis, dan mudah diakses. QR-Code memungkinkan ibu hamil untuk

mengakses materi edukasi melalui telepon pintar kapan saja dan di mana saja, sehingga proses pembelajaran menjadi lebih fleksibel.

Media edukasi digital QR-CODE “DePe” Smart mampu meningkatkan pengetahuan ibu hamil karena penyampaian informasi mengenai ketuban pecah dini melalui media digital QR Code “DePe” berupa flipbook lebih efektif dibandingkan metode konvensional karena memanfaatkan unsur visual dan audio yang dapat meningkatkan daya tangkap serta retensi informasi. Dengan adanya peningkatan paparan informasi tentang ketuban pecah dini sehingga ibu hamil dapat terpapar jelas informasi yang jelas dan sistematis sehingga dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil.

2. Pengaruh Pemberian Media Edukasi Digital QR-CODE “DePe”

Smart tentang Ketuban Pecah Dini Terhadap Sikap Ibu Hamil

Diketahui rata-rata sikap ibu hamil sebelum diberikan intervensi adalah 30,87 dengan standar deviasi 5,167. Sedangkan sikap ibu hamil sesudah diberikan intervensi memiliki peningkatan rata-rata yaitu 33,53 dengan standar deviasi 4,673. Selisih peningkatan sikap sebelum dan sesudah intervensi media edukasi digital QR-CODE “DePe” Smart tentang Ketuban Pecah Dini sebanyak 2,667. Analisis tentang pengaruh media edukasi digital QR-CODE “DePe” Smart tentang Ketuban Pecah Dini terhadap sikap ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Palupuh dengan menggunakan uji statistik *Paired Sample T Test* menyatakan ada pengaruh media edukasi digital QR-CODE “DePe” Smart tentang Ketuban Pecah

Dini sebelum dan sesudah diberikan terhadap sikap ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Palupuh dengan nilai *p value* 0.003 (nilai $p < 0,05$).

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat peningkatan sikap positif ibu hamil tentang ketuban pecah dini setelah diberikan intervensi berupa media edukasi digital berbasis QR Code. Perubahan ini terlihat dari meningkatnya skor sikap pada posttest dibandingkan pretest, yang menunjukkan adanya pengaruh signifikan dari pemberian media edukasi digital.

Sikap adalah sesuatu yang kompleks yang bisa didefinisikan sebagai pernyataan-pernyataan evaluasi, baik yang menyenangkan maupun yang tidak menyenangkan, atau penilaian-penilaian mengenai objek, manusia dan peristiwa-peristiwa (Wicaksana et al., 2020).

Media QR Code memungkinkan ibu hamil mengakses materi secara cepat melalui smartphone, sehingga informasi mengenai pengertian, klasifikasi, tanda dan gejala, penyebab dan faktor risiko, dampak, upaya pencegahan dan penatalaksanaan ketuban pecah dini dapat dipahami dengan lebih baik. Kemudahan akses ini mendorong ibu hamil dapat menerima informasi yang lebih optimal dan berdampak pada perubahan sikap.

Menurut Widagdo Prastowo (2023) bahwa media digital berbasis QR Code (*Quick Response Code*) adalah media pembelajaran yang menggunakan kode matriks dua dimensi (2D) yang terdiri dari sejumlah modul hitam dan putih yang tersusun dalam kotak-kotak. QR Code dapat digunakan untuk menyimpan informasi dalam bentuk teks, *URL*, nomor

telepon, atau data lainnya. QR Code dapat discan menggunakan kamera smartphone yang telah dilengkapi dengan aplikasi pemindai QR Code dan dapat membantu mempermudah akses informasi langsung ke video presentasi, animasi, dan sumber daya lainnya yang tidak dapat diakses melalui media cetak biasa.

Media edukasi digital QR Code sangat efektif karena dapat menyimpan informasi dalam satu kode yang dapat dibaca dengan cepat dan mudah tanpa harus mengetik ulang atau menyalin informasi secara manual (Widagdo Prastowo, 2023). Keunggulan media edukasi digital QR Code dalam mempengaruhi sikap karena QR Code memuat gambar, animasi yang memperjelas informasi tentang ketuban pecah dini sehingga lebih mudah dipahami, dapat menyimpan informasi yang lebih banyak dibanding dengan barcode biasa, QR Code bersifat fleksibel dan berulang dimana ibu hamil dapat membuka materi kapan saja dan dimana saja yang dapat dilakukan berulang kali yang dapat memperkuat pemahaman dan membentuk keyakinan yang mendasari sikap dan pemindaian QR Code bisa lebih cepat dan mudah dilakukan sehingga menumbuhkan minat belajar.

Menurut asumsi peneliti bahwa media edukasi digital QR Code “Depe” Smart dapat memengaruhi pembentukan sikap ibu hamil, penyampaian informasi mengenai ketuban pecah dini melalui media digital QR Code berupa flipbook dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil yang berdampak juga pada perubahan sikap ibu hamil yang lebih

positif sehingga ibu hamil dapat meningkatkan kewaspadaan dan kesadaran jika mengalami ketuban pecah dini.

C. Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti menyadari bahwa masih ada terdapat beberapa keterbatasan yang dapat mempengaruhi hasil penelitian, seperti waktu intervensi dalam waktu dekat setelah pemberian edukasi memungkinkan hasil lebih mencerminkan efek jangka pendek, sehingga belum dapat menggambarkan keberlanjutan perubahan pengetahuan dan sikap dalam jangka panjang dan desain penelitian yang digunakan desain quasi-eksperimental (*pretest–posttest* tanpa kelompok kontrol), maka peneliti tidak dapat sepenuhnya mengontrol faktor luar yang mungkin memengaruhi peningkatan pengetahuan dan sikap responden, seperti informasi dari tenaga kesehatan lain, media sosial, atau pengalaman pribadi. Penelitian ini juga memiliki keterbatasan pada waktu dan jam pelaksanaan intervensi yang dilakukan tidak konsisten. Perbedaan waktu pada intervensi ini dapat menimbulkan bias terhadap hasil.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Hasil penelitian ini terhadap 15 ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Palupuh Tahun 2026, dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Rata-rata pengetahuan ibu hamil sebelum intervensi diberikan media edukasi digital QR-CODE “DePe” Smart tentang Ketuban Pecah Dini adalah 5,87 dengan standar deviasi 1,246.
2. Rata-rata pengetahuan ibu hamil setelah intervensi diberikan media edukasi digital QR-CODE “DePe” Smart tentang Ketuban Pecah Dini adalah 7,40 dengan standar deviasi 1,242.
3. Rata-rata sikap ibu hamil sebelum intervensi diberikan media edukasi digital QR-CODE “DePe” Smart tentang Ketuban Pecah Dini adalah 31 dengan standar deviasi 4,971.
4. Rata-rata sikap ibu hamil sesudah intervensi diberikan media edukasi digital QR-CODE “DePe” Smart tentang Ketuban Pecah Dini adalah 33,53 dengan standar deviasi 4,673.
5. Ada pengaruh pemberian media edukasi digital QR-CODE “DePe” Smart tentang Ketuban Pecah Dini terhadap pengetahuan ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Palupuh. Hal ini dibuktikan dengan hasil Uji Statistik *Paired sample T-test* dengan $p\text{ value}=0,003 < 0,05$.
6. Ada pengaruh pemberian media edukasi digital QR-CODE “DePe” Smart tentang Ketuban Pecah Dini terhadap sikap ibu hamil di

Wilayah Kerja Puskesmas Palupuh. Hal ini dibuktikan dengan hasil Uji Statistik *Paired sample T-test* .

B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat mengintegrasikan penggunaan media edukasi digital berbasis QR-Code sebagai bagian dari metode pembelajaran promosi kesehatan. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan kompetensi mahasiswa dalam mengembangkan dan memanfaatkan teknologi digital dalam pelayanan kebidanan.

2. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan dapat menjadikan media edukasi digital QR-Code “DEPE” Smart sebagai salah satu inovasi dalam program promosi kesehatan, khususnya pada pelayanan KIA (Kesehatan Ibu dan Anak). Media ini dapat digunakan secara berkelanjutan dalam kegiatan kelas ibu hamil maupun saat pemeriksaan antenatal care (ANC) untuk meningkatkan pengetahuan dan membentuk sikap positif ibu hamil mengenai ketuban pecah dini.

3. Bagi Responden

Hasil penelitian diharapkan ibu hamil dapat lebih aktif dalam mengakses informasi kesehatan melalui media QR-Code “DEPE” Smart sehingga dapat meningkatkan pemahaman tentang tanda, gejala, faktor risiko, serta penanganan awal ketuban pecah dini. Dengan meningkatnya pengetahuan dan sikap yang positif, diharapkan ibu

hamil mampu melakukan deteksi dini dan segera mencari pertolongan jika terjadi kondisi tersebut.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian lebih baik lagi dengan metode dan cara yang berbeda, dan penelitian ini diharapkan juga bisa menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, N., Rahmawati, A. L., Yusrini, H. S., Anugrah, G., Rahmawati, T., & Asifaul, R. R. (2023). *Media Digital Untuk Pembelajaran*. Penerbit Cahya Ghani Recovery.
- Amruddin, Priyanda, R., Agustin, T. S., Ariantini, N. S., Ayu, N. G., Astarani, D., & Ningsih, K. P. (2022). *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. CV. Pradina Pustaka Grup.
- Asep, Fitriyati, I., Mauliza, E., Hadikusumo, R. A., Sukamdi, Rosalinda, Sumiyati, Rosalinda, & Sumiyati. (2025). *Pendidikan Luar Sekolah Era Digital*. PT. Sada Kurnia Pustaka.
- Bringiwatty Batbaul. (2021). *Self Management Untuk Meningkatkan Kinerja Bidan*. Adab.
- Elfrainto, & Lesmana, G. (2022). *Metodologi Penelitian Pendidikan*. UMSU Press.
- Gumati, R. W. (2019). *Filsafat Ilmu Berdasarkan Kurikulum Kualifikasi*.
- Hasanah, U., Hakim, A. N., Restu, A., Andriati, R., & Pratiwi, R. D. (2023). *Inovasi Terapi Suportif Dalam Peningkatan Quality of Life pada Pasien Gagal Ginjal dengan Hemodialisa*. Adab.
- Hastari, N., Purbasari, M., Eka, D., Jenni, V., & Ketut. (2024). *Dasar Dasar Desain Grafis*. PT. Sonpedia.
- Heryana, N., Junaidin, Nugroho, I., Fahriani, M., Nurlaila, Mukminin, A., & Martriwati. (2023). *Konsep Dasar Media Pembelajaran di Era Digital*. Yayasan Cendikia Mulia Mandiri.
- Indarwati, Suttrisno, Subroto, D. E., Maulani, G., Yuminar, N. P., Kurnia, N. F., Yuliwati, R., Aliyah, A., A., R. H., Suryaningsih, I., Suryana, N. J., Holid, A., & Susilawati, E. (2023). *Pendidikan Anak Usia Dini*. Sada Kurnia Pustaka.
- Indonesia, K. K. R. (2024). *Profil Kesehatan Profil Kesehatan*. In *Buku*.
- Isop Syafei. (2025). *Media Pembelajaran*. Widina Media Utama.
- Kartini, Angritubella, S. M., Muri, P. H., Tresan, R., Novita, A., Arimurti, I., & Husaidah, S. (2023). *Penyakit dan Komplikasi pada Masa Kehamilan*. Eureka Media Aksara.
- Lenggogeni, D. P. (2023). *Edukasi dan Self Manajemen Pasien Hemodialisis*. CV.

Mita Edukasi Negeri.

Lisnawati, & Jubaedah, E. (2023). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Gawat Darurat Maternal dan Neonatal*. PT. Nasya Expanding Management.

Lubis, K., & Et, A. (2025). *Asuhan Kebidanan Persalinan*. Eureka Media Aksara.

Mas, I. A., & Ayu, I. G. (2023). *Niat Beli Konsumen Berbasis Sikap, Norma Subyektif, dan Kualitas Produk*. Intelektual Manifes Media.

Meliyana, E., & Sirait, L. I. (2024). *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi*. PT. Nasya Expanding Management.

Metti, E. (2021). *Asuhan Keperawatan Ibu Hamil Dengan Ketuban Pecah Dini Aplikasi Teori Keperawatan Need For Help Wiedenbach*. PT. Nasya Expanding Management.

Mustayah, Kasiati, & Retnowati, L. (2022). *Bahan Ajar Psikolog Untuk Keperawatan*. PT. NEM.

Palupi, R., Putri, R. H., Damayati, M., Rosmalita, & Nopitasari, E. (n.d.). *Edukasi Kesehatan Dalam Penanganan Hipertermia, TB Paru, dan Pneumonia*. PT. NEM.

Revinovita, Sitinjak, H. L., Andani, O. S., Santoso, T., Suryanti, Y., & Lestari, S. (2023). *Panduan Lengkap Untuk Ibu Hamil*. Penerbit Nuansa Fajar Cemerlang.

Saadah, L., Afriyanti, E., & Krisdianto, B. F. (2023). *Lansia dan Covid 19*. Adab.

Suarayasa, K. (2020). *Strategi Menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia*. Deepublish Publisher.

Syhabuddin Solichah, Novia Nurprilinda, Marliana Yanthi, Dwi Sulaiman Marliana, T. (2023). *Psikologi Sosial*. Eureka Media Aksara.

Wicaksana, S. A., Pia, A., & Putri, A. (2020). *Industri dan Organisasi Pendekatan Integratif dalam menghadapi perubahan*. DD Publishing.

Widagdo Prastowo. (2023). *Membangun Sekolah Berbasis QR Code*. Ananta Vidya.

Yani, A., Maidelwita, Y., Primihastuti, D., Agusliani, & Susilo, H. M. (2025). *Buku Referensi Peran Nutrisi Dalam Meningkatkan Sistem Kekebalan Tubuh*. PT. Optimal Untuk Negeri.

Yoselina, P., Neherta, M., & Fajria, L. (2023). *Kurang Minat Masyarakat Pada Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Bayi Post Covid-19*. Adab.

Lampiran 1 Ganchart

JADWAL KEGIATAN SKRIPSI
PENGARUH MEDIA EDUKASI DIGITAL QR-CODE “DEPE” SMART TENTANG KETUBAN PECAH DINI
TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
PALUPUH TAHUN 2026

No	Kegiatan	Des	Januari				Februari				Maret			
1	Pengajuan Judul Proposal	■												
2	ACC Judul Proposal													
3	Pengambilan Data Awal		■											
4	Konsul BAB I-III Beserta Lampiran			■	■									
5	Seminar Proposal					■								
6	Perbaikan Proposal						■	■						
7	Penelitian							■	■	■				
8	Konsultasi Skripsi									■	■			
9	Sidang Skripsi											■		
10	Perbaikan Skripsi												■	■
11	Pengumpulan Skripsi													■

Peneliti

Pembimbing

Despita Petri
NIM. 241004615201028

Desri Nova. H, S.ST, M. Biomed
NIDN.101128501

Lampiran 2



**LEMBAGA PENELITIAN DAN
PENGABDIAN MASYARAKAT**
UNIVERSITAS
PRIMA NUSANTARA
BUKITTINGGI

No : 928/UPNB/SP/8.NA/XII/2025 Bukittinggi, 29 Desember 2025
Lamp : -
Hal : **Izin melakukan Studi Pendahuluan**

Kepada Yth.
Kepala UPTD Puskemas Palupuh
di
Tempat

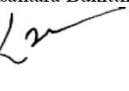
Dengan Hormat,

Bersama ini kami sampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa mahasiswa kami dari Universitas Prima Nusantara Bukittinggi :

Nama : Despita Petri
NIM : 241004615201028
Semester : III
Program Studi : Sarjana kebidanan
Alamat : Pasia laweh ,kec palupuh

Akan mengumpulkan data sebagai landasan faktual dalam penyusunan skripsi dengan judul
“Pengaruh Media Edukasi Digital Qr-Code “Depe”Smart Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Ketuban Pecah Dini Di Puskesmas Palupuh Tahun 2025”
Adapun data yang diperlukan adalah :
1.Data jumlah ibu hamil Tahun 2025
2.Data Kasus Ketuban Pecah dini tahun 2023 sampai Desember 2025.
Kami mohon bantuan Bapak/Ibu untuk dapat memberikan informasi data sebagaimana yang dimaksud agar mahasiswa kami mendapatkan permasalahan untuk penelitiannya.
Demikianlah surat kami ini, atas bantuan dan kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih.

Kepala LP2M
Universitas Prima Nusantara Bukittinggi



Lady Wizia, S.Keb, Bd.M.Keb
NUPTK. 4953769670230352

Tembusan Kepada Yth:

1. Ketua Yayasan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi
2. Rektor Universitas Prima Nusantara Bukittinggi
3. Wakil Rektor I Bidang Akademik Universitas Prima Nusantara Bukittinggi
4. Dekan Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi

 <http://upnb.ac.id>  univ.pnb@gmail.com  +62 752 6218242  +62 752 32325

Jl. Kusuma Bhakti No. 99 Gulai Bancah - Bukittinggi, Sumatera Barat

Lampiran 3



Nomor : 005/Pusk-plp/1/2026
Lampiran : -
Perihal : Izin melakukan Studi Pendahuluan

Palupuh, 06 Januari 2026

Kepada Yth,
Kepala LP2M
Universitas Prima Nusantara
Bukittinggi
Di Bukittinggi

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan surat Bapak/Ibu Nomor : 928/UPNB/SP/8.NA/XII/2025 tanggal 29 Desember 2025, perihal yang sama sebagaimana tersebut pada pokok surat diatas, dengan ini kami sampaikan bahwa pada prinsipnya kami tidak keberatan memberi izin kepada :

Nama : Despita Petri
NIM : 241004615201028
Semester : III
Program Studi : Sarjana Kebidanan
Alamat : Pasia Laweh, Kecamatan Palupuh
Judul : "Pengaruh Media Edukasi Digital Qr-Code
"Depe"Smart Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu
Hamil Tentang Ketuban Pecah Dini Di Puskesmas
Palupuh Tahun 2025"

Demikianlah surat Izin ini kami sampaikan untuk dapat dipergunakan sebagai mana mestinya.

Kepala UPTD Puskesmas Palupuh

Divi Riza, SKM
Nip. 19770401 200501 2 011

Lampiran 4

	LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT UNIVERSITAS PRIMA NUSANTARA BUKITTINGGI
No : 143/UPNB/SP/8.NA/II/2026	Bukittinggi, 10 Februari 2026
Lamp : -	
Hal : Izin Penelitian	
Kepada Yth. Kepala UPTD Puskesmas Palupuh di Tempat	
Dengan Hormat,	
Bersama ini kami sampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa Mahasiswa dari Universitas Prima Nusantara Bukittinggi :	
Nama : Despita Petri	
NIM : 241004615201028	
Semester : III	
Program Studi : S1 Kebidanan	
Akan melakukan penelitian dengan judul <i>"Pengaruh Media Edukasi Digital Qr-Code DePe Smart tentang Ketuban Pecah Dini Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Palupuh Tahun 2026"</i>	
Adapun tempat dan waktu penelitian Mahasiswa kami adalah:	
Tempat	: Puskesmas Palupuh
Waktu	: 10 Februari - 10 Maret 2026
Demikianlah kami sampaikan, atas bantuan dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.	
Kepala LP2M Universitas Prima Nusantara Bukittinggi	
	
<u>Lady Wizia, S.Keb, Bd.M.Keb</u> <u>NUPTK. 4953769670230352</u>	
<u>Tembusan Kepada Yth:</u>	
1. Ketua Yayasan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi	
2. Rektor Universitas Prima Nusantara Bukittinggi	
3. Wakil Rektor I Bidang Akademik Universitas Prima Nusantara Bukittinggi	
4. Dekan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara	
5. Kepala Program Studi S1 Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi	
	

Lampiran 5



PEMERINTAHAN KABUPATEN AGAM
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS PALUPUH

Jln. Raya Bukittinggi – Medan Km. 25
Hp. 08116603728, email : puskesmaspalupuh@gmail.com Kode Pos 26151

Nomor : 098/Pusk-plp/II/2026
Lampiran : -
Perihal : Surat Keterangan telah selesai
melakukan Penelitian

Palupuh, 27 Februari 2026

Kepada Yth,
Kepala LP2M
Universitas Prima Nusantara
Bukittinggi
Di Bukittinggi

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan surat Bapak/Ibu Nomor : 143/UPNB/SP/8.NA/II/2026 tanggal 10 Februari 2026, perihal yang sama sebagaimana tersebut pada pokok surat diatas, dengan ini kami sampaikan bahwa nama yang tersebut dibawah ini telah selesai melakukan penelitian di Puskesmas Palupuh.

Nama : Despita Petri
NIM : 241004615201028
Semester : III
Program Studi : S1 Kebidanan
Alamat : Pasia Laweh, Kecamatan Palupuh
Judul : "Pengaruh Media Edukasi Digital Qr-Code Depe Smart Tentang Ketuban Pecah Dini Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Palupuh Tahun 2026"

Demikianlah surat Izin ini kami sampaikan untuk dapat dipergunakan sebagai mana mestinya.

Kepala UPTD Puskesmas Palupuh



Divi Riza, SKM, MKM
Nip. 19770401 200501 2 011

Lampiran 6

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

**PENGARUH MEDIA EDUKASI DIGITAL QR-CODE “DEPE” SMART
TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL TENTANG
KETUBAN PECAH DINI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
PALUPUH TAHUN 2026**

Kepada
Yth. Calon Responden
di Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang sebagai mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Tahap Sarjana Kebidanan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi, bahwa saya melakukan penelitian ini untuk menyelesaikan tugas akhir Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Tahap Sarjana Kebidanan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya pengaruh media edukasi digital QR-CODE “DePe” Smart tentang ketuban pecah dini terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Palupuh

Sehubungan dengan hal diatas saya mengharapkan kesediaan anda untuk memberikan Media Edukasi Digital QR-CODE “DePe” Smart. Saya menjamin kerahasiaan anda. Identitas dan kesediaan anda menjadi responden hanya digunakan untuk pengembangan ilmu kebidanan dan tidak digunakan dengan maksud lain.

Partisipan anda dalam penelitian ini bersifat bebas. Anda bebas ikut atau tidak tanpa sanksi sekalipun. Atas perhatian dan kesediaannya saya sampaikan terimakasih.

Hormat Saya,
Peneliti

Despita Petri
NIM. 241004615201028

Lampiran 7

LEMBAR INFORMED CONSENT PENELITIAN

**PENGARUH MEDIA EDUKASI DIGITAL QR-CODE “DEPE” SMART
TENTANG KETUBAN PECAH DINI TERHADAP PENGETAHUAN
DAN SIKAP IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
PALUPUH TAHUN 2026**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Kode/Inisial responden :
Umur :
Alamat :

Setelah mendengar/membaca dan mengerti penjelasan yang diberikan oleh peneliti :

Nama Peneliti : Despita Petri
NIM : 241004615201028
Prodi : Pendidikan Profesi Bidan Tahap Sarjana Kebidanan

Baik yang berhubungan dengan tujuan, manfaat, serta efek yang ditimbulkan penelitian ini, maka dengan ini saya menyatakan setuju untuk ikut dalam penelitian ini secara sukarela dan tanpa paksaan. Saya bersedia menjadi responden bukan karena adanya paksaan dari pihak lain, namun karena keinginan sendiri dan tanpa biaya yang akan ditanggungkan kepada saya sesuai dengan penjelasan yang sudah dijelaskan oleh peneliti. Hasil yang diperoleh dari saya sebagai responden dapat dipublikasikan sebagai hasil dari penelitian dan diseminarkan dari saya sebagai responden dapat dipublikasikan sebagai hasil dari penelitian dan akan diseminarkan pada ujian hasil dan tidak akan mencantumkan nama, kecuali nomor/inisial informan.

Identitas	Nama Inisial	Tanda Tangan	TgL/Bln/Thn
Responden			
Saksi I			
Saksi II			

Penanggung Jawab Penelitian,

Despita Petri

Lampiran 8

KUESIONER PENELITIAN
PENGARUH MEDIA EDUKASI DIGITAL QR-CODE “DEPE” SMART
TENTANG KETUBAN PECAH DINI TERHADAP PENGETAHUAN
DAN SIKAP IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
PALUPUH TAHUN 2026

A. Identitas Responden (Diisi oleh Ibu)

Nama Inisial Ibu	:													
Usia Ibu	:	Tahun												
Usia Kehamilan	:	Minggu												
Jumlah anak	:	<table><tr><td>☐</td><td>1 anak</td></tr><tr><td>☐</td><td>2-3 anak</td></tr><tr><td>☐</td><td>>3 anak</td></tr></table>	☐	1 anak	☐	2-3 anak	☐	>3 anak						
☐	1 anak													
☐	2-3 anak													
☐	>3 anak													
Pendidikan Terakhir Ibu	:	<table><tr><td>☐</td><td>Tidak Sekolah</td></tr><tr><td>☐</td><td>SD</td></tr><tr><td>☐</td><td>SMP</td></tr><tr><td>☐</td><td>SMA</td></tr><tr><td>☐</td><td>D3</td></tr><tr><td>☐</td><td>S1/S2</td></tr></table>	☐	Tidak Sekolah	☐	SD	☐	SMP	☐	SMA	☐	D3	☐	S1/S2
☐	Tidak Sekolah													
☐	SD													
☐	SMP													
☐	SMA													
☐	D3													
☐	S1/S2													
Pekerjaan Ibu	:	<table><tr><td>☐</td><td>Ibu Rumah Tangga</td></tr><tr><td>☐</td><td>ASN</td></tr><tr><td>☐</td><td>Swasta</td></tr><tr><td>☐</td><td>Wiraswasta</td></tr><tr><td>☐</td><td>Lainnya.....</td></tr></table>	☐	Ibu Rumah Tangga	☐	ASN	☐	Swasta	☐	Wiraswasta	☐	Lainnya.....		
☐	Ibu Rumah Tangga													
☐	ASN													
☐	Swasta													
☐	Wiraswasta													
☐	Lainnya.....													

B. Kuesioner Pengetahuan Ibu Tentang Ketuban Pecah Dini

Petunjuk

Beri tanda ceklist (X) pada jawaban yang ibu anggap paling benar tentang ketuban pecah dini !

1. Ketuban yang pecah secara spontan sebelum fase persalinan atau dimulainya tanda inpartu disebut ?
 - a. Plasenta Letak Rendah

- b. Ketuban Pecah Dini
 - c. Keguguran
2. Ketuban pecah dini dapat terjadi pada usia kehamilan ?
 - a. Hanya saat cukup bulan
 - b. Hanya saat kurang bulan
 - c. Dapat terjadi pada usia kehamilan cukup maupun kurang bulan
 3. Salah satu tanda dan gejala terjadinya ketuban pecah dini adalah ?
 - a. Keluarnya cairan dari vagina secara tiba-tiba dan terus menerus
 - b. Nyeri perut hebat
 - c. Perdarahan banyak
 4. Tanda ketuban pecah dini yang disertai demam dan bau tidak sedap menandakan ?
 - a. Keluhan ringan ibu hamil
 - b. Infeksi yang memerlukan penanganan segera
 - c. Proses persalinan normal
 5. Faktor penyebab ibu mengalami ketuban pecah dini adalah ?
 - a. Adanya infeksi
 - b. Jarak anak terlalu jauh
 - c. Ibu mengandung anak laki-laki
 6. Salah satu faktor risiko terjadinya KPD adalah ?
 - a. Infeksi saluran reproduksi
 - b. Istirahat yang cukup
 - c. Pemeriksaan ANC rutin

7. Dampak KPD bagi ibu janin, kecuali adalah ...
- a. Janin meninggal
 - b. Janin membiru
 - c. Bayi menangis setelah lahir
8. Ketuban pecah dini dapat menyebabkan persalinan ?
- a. Lewat waktu
 - b. Persalinan premature
 - c. Normal tanpa risiko
9. Salah satu cara mencegah terjadinya KPD adalah ?
- a. Menghindari merokok dan melakukan kunjungan kehamilan secara rutin
 - b. Mengurangi konsumsi makanan bergizi
 - c. Melakukan hubungan suami istri dengan frekuensi lebih dari 3 x seminggu
10. Jika ibu hamil mengalami ketuban pecah dini, tindakan yang tepat adalah ?
- a. Minum jamu
 - b. Segera ke fasilitas kesehatan
 - c. Menunggu sampai kontraksi muncul

Sumber Modifikasi : (Malvino, V.A, 2022, Lisnawati & Eiten, J (2023), Kartini *et al.*, 2023,

C. Kuesioner Sikap Ibu Terhadap Ketuban Pecah Dini (Diisi oleh Peneliti)

Petunjuk

Berikan tanda ceklist (√) sesuai pada pernyataan yang paling sesuai dengan pendapat anda dengan ketentuan sebagai berikut :

- 1) Sangat setuju (SS)
- 2) Setuju (S)
- 3) Kurang setuju (KS)
- 4) Tidak setuju (TS)

No	Pernyataan	Jawaban			
		SS	S	KS	TS
1	Saya merasa penting mengetahui tentang ketuban pecah dini sejak awal kehamilan.				
2	Ketuban pecah dini tidak membahayakan kehamilan pada usia kehamilan di atas 12 Minggu				
3	Ibu memeriksakan kehamilan bila ada keluhan saja				
4	Saya tidak percaya bahwa merokok selama kehamilan dapat menimbulkan komplikasi kehamilan seperti ketuban pecah dini.				
5	Kelelahan ibu saat bekerja bisa menyebabkan terjadinya ketuban pecah dini				
6	Ketuban pecah dini bisa berdampak kepada ibu dan bayi, (pada ibu bisa menyebabkan infeksi, pada bayi bisa menyebabkan bayi lahir dengan berat badan rendah (prematur)				
7	Ketuban pecah dini bukan masalah serius selama tidak ada nyeri hebat.				
8	Saya yakin menghindari paparan asap rokok adalah salah satu cara untuk mencegah terjadinya ketuban pecah dini				
9	Saya melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin untuk dapat memimalkan terjadinya masalah kehamilan ketuban pecah dini				
10	Saya selalu memperhatikan perubahan dalam tubuh saya. Jika saya merasa ada gejala atau tanda-tanda mencurigakan, saya segera hubungi ke fasilitas kesehatan terdekat				

Sumber Modifikasi : (Malvino, V. A, 2022 & Kartini *et al*, 2023)

Lampiran 9

TABEL KISI-KISI KUESIONER
PENGARUH MEDIA EDUKASI DIGITAL QR-CODE “DEPE” SMART
TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL TENTANG
KETUBAN PECAH DINI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
PALUPUH TAHUN 2026

A. PENGETAHUAN

No	Indikator	No item	Jumlah soal
1	Pengertian KPD	1,2	2
2	Tanda dan gejala KPD	3,4	3
3	Penyebab dan faktor risiko terjadinya KPD	5,6	1
4	Dampak ketuban pecah dini bagi ibu dan janin	7,8	2
5	Upaya pencegahan KPD	9	1
6	Penatalaksanaan KPD	10	1

B. SIKAP

No	Indikator	No item	Pernyataan
1	Keyakinan tentang pentingnya KPD	1	Positif
2	Kecenderungan mengabaikan tanda KPD	2,3	Negatif
3	Keyakinan tentang dampak KPD	4	Negatif
		5,6	Positif
		7	Negatif
4	Kemauan dalam melakukan upaya pencegahan agar tidak terjadi KPD	8,9,10	Positif

Lampiran 10

**LEMBAR KUNCI JAWABAN
KUESIONER PENGETAHUAN TENTANG KETUBAN PECAH DINI
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PALUPUH**

1. B
2. C
3. A
4. A
5. B
6. A
7. C
8. B
9. A
10. B

Lampiran 11

**SATUAN ACARA PENYULUHAN
PENGARUH MEDIA EDUKASI DIGITAL QR-CODE “DEPE” SMART
TENTANG KETUBAN PECAH DINI TERHADAP PENGETAHUAN
DAN SIKAP IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
PALUPUH TAHUN 2026**

Pokok bahasan	: Ketuban Pecah Dini
Sasaran	: Ibu Hamil
Metode	: Ceramah dan Tanya Jawab
Media	: QR Code “DePe” Smart
Waktu	: 40 menit
Hari/Tanggal	: Januari 2026
Tempat	: Puskesmas Palupuh
Pukul	: 09.00 sd 09.40 WIB

A. Tujuan Instruksional Umum (TIU)

Setelah mengikuti edukasi selama 40 menit diharapkan ibu dapat meningkatkan atau menambah pengetahuan tentang ketuban pecah dini.

B. Tujuan Instruksional Khusus (TIK)

Setelah mengikuti edukasi selama 40 menit ibu diharapkan dapat menjelaskan tentang :

1. Menjelaskan pengertian ketuban pecah dini
2. Menjelaskan klasifikasi ketuban pecah dini
3. Menjelaskan tanda dan gejala ketuban pecah dini
4. Menjelaskan penyebab dan faktor risiko ketuban pecah dini
5. Menjelaskan dampak ketuban pecah dini bagi ibu dan bayi
6. Menjelaskan tentang upaya pencegahan ketuban pecah dini

7. Menjelaskan tentang penatalaksanaan ketuban pecah dini

C. Sasaran

Ibu hamil

D. Metode

Ceramah dan Tanya Jawab

E. Kriteria evaluasi

1. Kriteria Struktur

- a. Peserta berjumlah 15 orang
- b. Kegiatan dilakukan pada ibu hamil di Puskesmas Palupuh .

2. Kriteria Proses

- a. Peserta antusias terhadap edukasi yang diberikan
- b. Peserta konsentrasi dan fokus mendengarkan materi
- c. Peserta dapat mengajukan beberapa pertanyaan

3. Kriteria Hasil

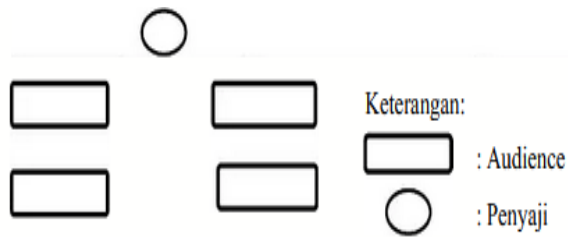
- a. Peserta hadir sebanyak 15 orang
- b. Peserta kooperatif dalam acara edukasi
- c. Peserta bertanya dan mampu menjawab pertanyaan dari penyaji
- d. Peserta mampu memahami materi penyuluhan yang telah disampaikan

F. Kegiatan Penyuluhan

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta
1	5 menit	Pembukaan 1. Penyuluhan memulai penyuluhan dengan mengucapkan salam 2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan tujuan penyuluhan 4. Menyebutkan materi yang akan diberikan 5. Membagikan QR Code	1. Menjawab salam 2. Memperhatikan 3. Memperhatikan 4. Memperhatikan 5. Melakukan scan QR

			Code dan membaca
2	20 menit	Pelaksanaan 1. Menjelaskan pengertian ketuban pecah dini 2. Menjelaskan klasifikasi ketuban pecah dini 3. Menjelaskan tanda dan gejala ketuban pecah dini 4. Menjelaskan etiologi ketuban pecah dini 5. Menjelaskan patofisiologi ketuban pecah dini 6. Menjelaskan pemeriksaan klinis ketuban pecah dini 7. Menjelaskan pemeriksaan penunjang ketuban pecah dini 8. Menjelaskan dampak ketuban pecah dini bagi ibu dan janin 9. Menjelaskan upaya pencegahan ketuban pecah dini 10. Menjelaskan penatalaksanaan ketuban pecah dini	1. Memperhatikan 2. Memperhatikan 3. Memperhatikan 4. Memperhatikan 5. Memperhatikan 6. Memperhatikan 7. Memperhatikan 8. Memperhatikan 9. Memperhatikan 10. Memperhatikan 11. Melakukan scan QR Code dan membaca
3	10 menit	Evaluasi 1. Peserta dapat menjelaskan tentang pengertian ketuban pecah dini 2. Peserta dapat menjelaskan tentang klasifikasi ketuban pecah dini 3. Peserta dapat menjelaskan tentang tanda dan gejala ketuban pecah dini 4. Peserta dapat menjelaskan tentang penyebab dan faktor risiko ketuban pecah dini 5. Peserta dapat menjelaskan tentang dampak ketuban pecah dini bagi ibu dan bayi 6. Peserta dapat menjelaskan tentang upaya pencegahan ketuban pecah dini 7. Peserta dapat menjelaskan tentang penatalaksanaan ketuban pecah dini	Menjawab
4	5 menit	Terminasi 3. Mengucapkan terimakasih atau perhatian yang diberikan 4. Mengucapkan salam penutup	1. Memperhatikan 2. Membalas salam

G. Setting Tempat



Mahasiswa

Mengetahui, Januari 2026
Pembimbing

(Despita Petri)
NIM. 241004615201028

(Desri Nova. H, S.ST, M. Biomed)
NIDN.101128501

Lampiran 12

ISI FLIPBOOKS
PENGARUH MEDIA EDUKASI DIGITAL QR-CODE “DEPE” SMART
TENTANG KETUBAN PECAH DINI TERHADAP PENGETAHUAN
DAN SIKAP IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
PALUPUH TAHUN 2026

1. Pengertian Ketuban Pecah Dini
2. Klasifikasi Ketuban Pecah Dini
3. Tanda dan Gejala Ketuban Pecah Dini
4. Penyebab dan Faktor Risiko Ketuban Pecah Dini
5. Patofisiologi Ketuban Pecah Dini
6. Pemeriksaan Klinis Ketuban Pecah Dini
7. Pemeriksaan Penunjang Ketuban Pecah Dini
8. Dampak Ketuban Pecah Dini Bagi Ibu dan Bayi
9. Upaya Pencegahan Ketuban Pecah Dini
10. Penatalaksanaan Ketuban Pecah Dini

Lampiran 13

**PENGARUH MEDIA EDUKASI DIGITAL QR-CODE “DEPE” SMART TENTANG KETUBAN PECAH DINI
TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
PALUPUH TAHUN 2026**

No	Inisial Ibu	Usia Kehamilan (minggu)	Kode	Jumlah Anak	Kode	Pendidikan Ibu	Kode	Pekerjaan Ibu	Kode	Sebelum Pemberian Media Edukasi Digital QR Code "Depe Smart"																				Setelah Pemberian Media Edukasi Digital QR Code "Depe Smart"																								
										Pengetahuan										Sikap										Pengetahuan										Sikap														
										P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	Σ	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	Σ	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	Σ	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	Σ	
1	Y	35	1	5	3	SLTA	1	IRT	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	6	4	2	3	3	4	4	1	4	4	4	33	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	4	3	3	4	3	4	4	3	3	4	35	
2	R	40	2	4	3	SLTA	1	IRT	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8	4	2	4	3	3	1	3	1	3	4	25	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	8	3	3	4	3	4	2	2	2	2	3	28	
3	E	32	1	3	2	S1	2	IRT	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	5	4	3	3	3	3	4	3	4	4	3	31	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	8	3	3	4	3	3	2	3	3	2	4	30
4	L	26	1	2	2	SLTA	1	IRT	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	5	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	38	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	5	4	4	4	3	4	4	4	4	4	39	
5	S	28	1	1	1	SLTA	1	IRT	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	6	4	2	4	4	1	1	1	4	3	4	28	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	8	4	3	2	2	3	2	3	1	3	2	25
6	Y	28	1	4	3	SLTA	1	IRT	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	6	4	2	3	3	3	1	1	1	1	4	20	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	8	3	4	4	3	3	1	3	2	3	1	27	
7	D	27	1	1	1	SLTA	1	IRT	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	4	4	3	3	3	3	4	3	4	4	3	31	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	2	4	4	4	3	4	4	3	4	4	36	
8	F	30	1	2	2	SLTA	1	IRT	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	6	4	3	4	4	3	4	3	4	3	3	35	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	6	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
9	M	27	1	1	1	SLTA	1	IRT	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	6	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	37	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	6	4	4	4	4	4	4	3	4	4	39	
10	L	32	1	0	0	SLTA	1	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	8	4	1	4	4	4	4	1	4	3	4	33	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	4	2	4	4	3	4	4	4	2	4	35	
11	P	25	1	0	0	SLTA	1	IRT	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	6	4	4	4	4	3	3	1	2	3	4	32	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	7	4	3	3	4	3	3	4	3	4	34	
12	N	26	1	1	1	SLTA	1	IRT	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	5	4	2	4	2	3	1	3	1	3	3	26	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	8	4	3	3	2	3	2	3	2	3	4	29	
13	T	28	1	2	2	SLTA	1	IRT	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	5	4	2	4	2	3	1	3	1	3	4	27	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	7	2	4	4	4	4	4	3	2	4	35	
14	R	23	1	1	1	SLTA	1	IRT	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	6	4	3	2	3	3	4	3	4	4	3	33	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	6	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	37
15	U	22	1	1	1	SLTA	1	IRT	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	4	4	4	3	4	3	2	4	4	4	4	36	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	7	4	4	2	4	4	3	4	3	2	4	34

Lampiran 14

MASTER DATA SPSS
PENGARUH MEDIA EDUKASI DIGITAL QR-CODE “DEPE” SMART TENTANG KETUBAN PECAH DINI
TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
PALUPUH TAHUN 2026

*master data desfita.sav [DataSet1] - IBM SPSS Statistics Data Editor (Trial Mode)

	Name	Type	Width	Decimals	Label	Values	Missing	Columns	Align	Measure	Role
1	PRETAHU	Numeric	8	0	Pengetahuan p...	None	None	15	Right	Nominal	Input
2	posttahu	Numeric	8	0	Pengetahuan p...	None	None	13	Right	Nominal	Input
3	preskp	Numeric	8	0	Sikap pretest	None	None	18	Right	Scale	Input
4	postskp	Numeric	8	0	Sikap posttest	None	None	16	Right	Scale	Input
5											
6											

*master data desfita.sav [DataSet1] - IBM SPSS Statistics Data Editor (Trial Mode)

18 :	PRETAHU	posttahu	preskp	postskp	var	var
1	6	9	33	35		
2	6	8	25	28		
3	5	8	31	30		
4	5	5	38	39		
5	7	8	25	25		
6	6	8	20	27		
7	4	9	31	36		
8	7	6	35	40		
9	6	6	37	39		
10	8	9	33	35		
11	6	7	32	34		
12	5	8	25	29		
13	5	7	27	35		
14	6	8	33	37		
15	4	7	35	34		
16						

OUTPUT ANALISA UNIVARIAT

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan pretest	15	100.0%	0	0.0%	15	100.0%
Pengetahuan posttest	15	100.0%	0	0.0%	15	100.0%
Sikap pretest	15	100.0%	0	0.0%	15	100.0%
Sikap posttest	15	100.0%	0	0.0%	15	100.0%

Descriptives

			Statistic	Std. Error
Pengetahuan pretest	Mean		5.87	.322
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	5.18	
		Upper Bound	6.56	
	5% Trimmed Mean		5.85	
	Median		6.00	
	Variance		1.552	
	Std. Deviation		1.246	
	Minimum		4	
	Maximum		8	
	Range		4	
	Interquartile Range		2	
	Skewness		.287	.580
	Kurtosis		-.520	1.121
Pengetahuan posttest	Mean		7.40	.321
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	6.71	
		Upper Bound	8.09	
	5% Trimmed Mean		7.44	
	Median		8.00	
	Variance		1.543	
	Std. Deviation		1.242	
	Minimum		5	
	Maximum		9	
	Range		4	
	Interquartile Range		2	
	Skewness		-.382	.580

Descriptives

		Statistic	Std. Error
	Kurtosis	-.764	1.121
Sikap pretest	Mean	31.00	1.284
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	28.25
		Upper Bound	33.75
	5% Trimmed Mean	31.22	
	Median	32.00	
	Variance	24.714	
	Std. Deviation	4.971	
	Minimum	20	
	Maximum	38	
	Range	18	
	Interquartile Range	8	
	Skewness	-.664	.580
	Kurtosis	.104	1.121
Sikap posttest	Mean	33.53	1.207
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	30.95
		Upper Bound	36.12
	5% Trimmed Mean	33.65	
	Median	35.00	
	Variance	21.838	
	Std. Deviation	4.673	
	Minimum	25	
	Maximum	40	
	Range	15	
	Interquartile Range	8	
	Skewness	-.439	.580
	Kurtosis	-.919	1.121

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pengetahuan pretest	.191	15	.147	.924	15	.220
Pengetahuan posttest	.219	15	.052	.914	15	.154
Sikap pretest	.167	15	.200 [*]	.955	15	.599
Sikap posttest	.206	15	.085	.932	15	.294

Lampiran 16

OUTPUT ANALISA BIVARIAT

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Pengetahuan pretest	5.87	15	1.246	.322
	Pengetahuan posttest	7.40	15	1.242	.321
Pair 2	Sikap pretest	31.00	15	4.971	1.284
	Sikap posttest	33.53	15	4.673	1.207

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Significance	
				One-Sided p	Two-Sided p
Pair 1	Pengetahuan pretest & Pengetahuan posttest	15	.129	.323	.646
Pair 2	Sikap pretest & Sikap posttest	15	.799	<.001	<.001

Paired Samples Test

		Paired Differences							Significance	
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference		t	df	One-Sided p	Two-Sided p
					Lower	Upper				
Pair 1	Pengetahuan pretest - Pengetahuan posttest	-1.533	1.642	.424	-2.442	-.624	-3.617	14	.001	.003
Pair 2	Sikap pretest - Sikap posttest	-2.533	3.067	.792	-4.232	-.835	-3.199	14	.003	.006

ISI FLIPBOOK KETUBAN PECAH DINI







PENYEBAB FAKTOR RISIKO

- ✧ INFEKSI
- ✧ KEHAMILAN KEMBAR
- ✧ TEKanan INTRA UTERIN MENINGKAT
- ✧ LETAK LINTANG
- ✧ HIDRAMNION
- ✧ LETAK SUNGSANG
- ✧ PERUT GANTUNG
- ✧ KELAINAN PADA SERVIK
- ✧ KELAINAN DARI SELAPUT KETUBAN
- ✧ CEPHALO PELVIC DISPROPORTION (CPD)

PATOLOGISIOLOGI

Adanya infeksi pada vagina seperti gonorrhoe dan streptococcus yang menyebabkan terinfeksi selaput amnion sehingga memudahkan selaput tersebut dapat pecah secara dini

Adanya peningkatan tekanan intrauterine seperti kehamilan kembar dan polihidramnion menyebabkan terjadinya selaput ketuban pecah



PEMERIKSAAN KLINIS KPD

ANAMNESIS

✧ Keluar cairan secara tiba-tiba dari vagina

INSPEKSI

✧ Akan tampak keluarnya cairan dari vagina

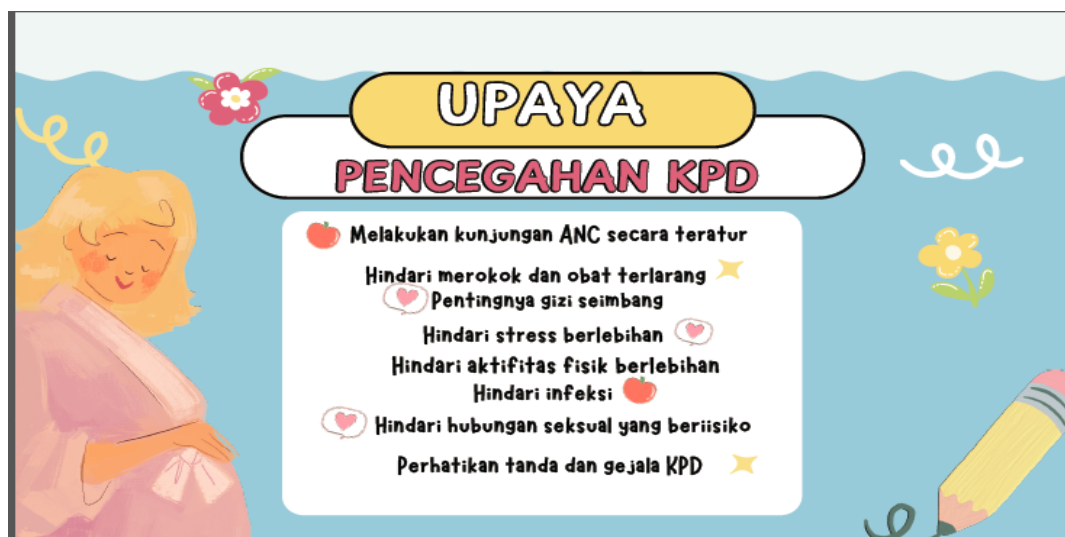
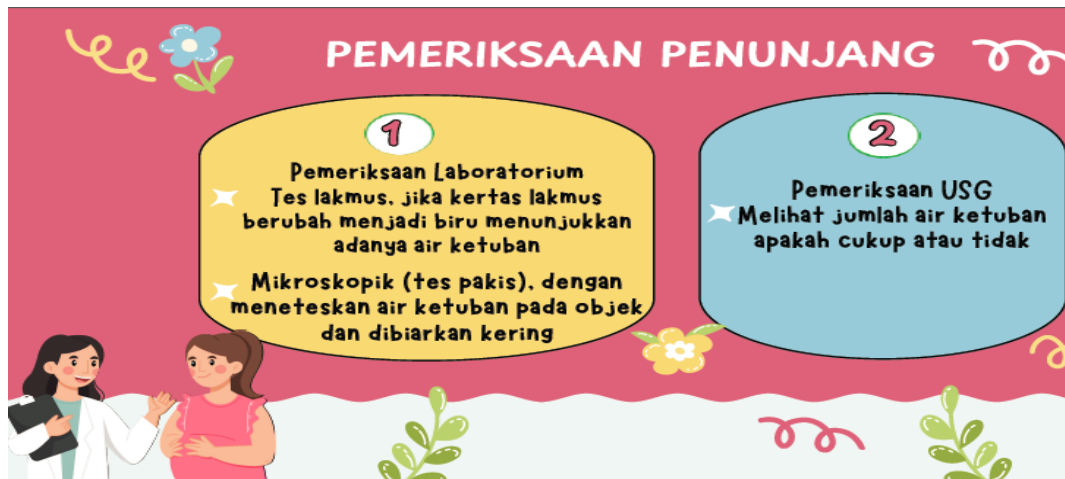
PEMERIKSAAN DENGAN SPECULUM

Akan tampak keluar cairan pada orifisium uteri eksternum

PEMERIKSAAN DALAM

Didapati cairan didalam vagina





PENATALAKSANAAN KPD

🍎 Penatalaksanaan Aktif

Usia kehamilan 37 minggu, lebih baik dilakukan induksi lebih awal

🍎 Penatalaksanaan Ekspetatif

Pendekatan penanganan medis dengan cara menunggu dan memantau kondisi pasien secara ketat tanpa tindakan aktif segera, selama kondisi masih stabil dan tidak ada tanda bahaya.



HAL YANG HARUS DILAKUKAN
SAAT KPD???

SEGERA PERIKSA
KE FASKES

JANGAN ABAIKAN TANDA-TANDA KPD,!!

**DOKUMENTASI PENELITIAN
PENGARUH MEDIA EDUKASI DIGITAL QR-CODE “DEPE” SMART
TENTANG KETUBAN PECAH DINI TERHADAP PENGETAHUAN
DAN SIKAP IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
PALUPUH TAHUN 2026**





	UNIVERSITAS PRIMA NUSANTARA BUKITTINGGI
FORMULIR BIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI	

Nama : Despita Petri
 NIM : 241004615201028
 Program studi : S1 Kebidanan
 Pembimbing : Desri Nova. H, S.ST, M. Biomed
 Judul : Pengaruh Media Edukasi Digital QR-CODE “DePe” Smart Tentang Ketuban Pecah Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Palupuh Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil

HARI/ TANGGAL	MATERI	PARAF PEMBIMBING
Jumat/3-04-2026	Konsul Skripsi Abstrak, Bab V-VII dan lampiran	
Selasa/7-04-2026	Konsul Perbaikan Abstrak, Bab V-VII	
Kamis/9-04-2026	Konsul Perbaikan Lampiran tambahkan dokumentasi	
Jumat/10-04-2026	ACC Ujian	

Bukittinggi, April 2026
 Ka. Prodi Pendidikan Profesi Bidan

Suci Rahmadheny, S.ST, Bd. M.Keb
NIDN. 1007049002