

SKRIPSI

**PENILAIAN KUALITAS MEDIA EDUKASI AUDIOVISUAL UNTUK IBU
HAMIL DI INDONESIA MENGGUNAKAN *PATIENT EDUCATION*
MATERIALS ASSESSMENT TOOL (PEMAT)**

*Diajukan sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan di Program Studi
Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan*



Oleh:

JUSMIANI

R011191138

PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN

FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2023

HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI

**PENILAIAN KUALITAS MEDIA EDUKASI AUDIOVISUAL UNTUK
IBU HAMIL DI INDONESIA MENGGUNAKAN *PATIENT EDUCATION
MATERIALS ASSESSMENT TOOL* (PEMAT)**



Oleh :

**JUSMIANI
R011191138**

Disetujui untuk Ujian Hasil oleh:

Dosen Pembimbing

Pembimbing I



Kusrini S Kadar, S.Kp., MN., PhD.
NIP. 19760311 200501 2003

Pembimbing II



Nurhaya Nurdin, S.Kep., Ns., MN., MPH.
NIP. 198203152008122003

LEMBAR PENGESAHAN

**" PENILAIAN KUALITAS MEDIA EDUKASI AUDIOVISUAL UNTUK
IBU HAMIL DI INDONESIA MENGGUNAKAN *PATIENT EDUCATION
MATERIALS ASSESSMENT TOOL* (PEMAT)"**

Telah dipertahankan di hadapan Sidang Tim Penguji Akhir

Hari/Tanggal : Rabu, 16 Agustus 2023
Pukul : 12.00 - Selesai
Tempat : Ruang Seminar KP 113

Disusun Oleh:
JUSMIANI
R011191138

Dan yang bersangkutan dinyatakan
LULUS

Pembimbing I



Kusrini S Kadar, SKP.,MN.,PhD
NIP : 19760311 200501 2003

Pembimbing II



Nurhaya Nurdin, S.Kep.,Ns.,MN., MPH
NIP : 19820315 200812 2 003

Mengetahui,
Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin



Dr. Yuliana Syam, S.Kep., Ns., M.Kes
NIP.19760618 200212 2 002

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama: Jusmiani

NIM: R011191138

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi ini saya tulis benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini merupakan hasil karya dari orang lain, maka saya bersedia mempertanggung jawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi sesuai aturan yang berlaku atas perbuatan tidak terpuji tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan sama sekali.

Makassar, 5 Agustus 2023



Jusmiani

KATA PENGANTAR

Tiada kata yang pantas peneliti lafaskan kecuali ucapan puji dan syukur kehadirat Allah subhanahwataala atas limpahan Rahmat dan hidayah-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan proposal yang berjudul “Penilaian kualitas media edukasi audiovisual untuk ibu hamil di Indonesia menggunakan *Patient education materials assessment tool* (PEMAT)”. Penyusunan proposal penelitian ini merupakan salah satu syarat untuk mengerjakan skripsi pada program strata-1 di Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.

Proses penyusunan proposal penelitian ini tentunya menuai banyak hambatan dan kesulitan, namun adanya bimbingan, bantuan dan kerjasama dari berbagai pihak sehingga, peneliti dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini. Pada kesempatan kali ini perkenankan peneliti menyampaikan ucapan terima kasih, kepada kedua orangtua peneliti tercinta, Ayahanda Sunardin dan Ibunda Samsiar Hamsah, Adik saya tersayang Muh. Algadafi yang telah memberikan cinta dan kasih sayang, dukungan dan doa yang tiada hentinya, serta Om saya H. Bustan Abu yang saya hormati dan seluruh keluarga besar saya yang telah memberikan doa dan dukungan baik moril maupun materil selama kuliah hingga penyusunan skripsi ini. Pada kesempatan ini perkenankanlah saya menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Dr. Ariyanti Saleh, S.Kp., M.Si selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
2. Dr. Yuliana Syam, S.Kep., Ns., M.Si selaku ketua Prodi Ilmu Keperawatan Universitas Hasanuddin.

3. Kusrini S Kadar, S.Kp., MN., PhD selaku pembimbing pertama yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan, arahan serta masukan dalam penyusunan proposal ini.
4. Nurhaya Nurdin, S.Kep., Ns., MN., MPH selaku pembimbing kedua yang selalu meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan, arahan serta masukan dalam penyempurnaan penyusunan proposal ini.
5. Dr. Erfina, S.Kep., Ns., M.Kep selaku penguji pertama yang telah memberikan arahan-arahan serta masukan dalam penyempurnaan proposal ini.
6. Sri Bintari Rahayu, S.Kep., Ns., M.Kep selaku penguji kedua yang telah memberikan arahan-arahan serta masukan dalam penyempurnaan proposal ini.
7. Andi Baso Tombong, S.Kep., Ns., M.ANP selaku dosen pembimbing akademik yang telah banyak memberikan bimbingan dan arahan selama proses perkuliahan.
8. Seluruh Dosen dan Staf Akademik Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin yang telah membantu selama proses perkuliahan dan penyusunan proposal ini.
9. Sobatku, Cimmi, Emah, Nur, dan Tari yang tiada hentinya memberikan doa, dukungan, semangat kepada peneliti.
10. Teman-teman WACANA (Alifia, Cyesa, Dewi, Epii, Nudia, Ratih, Risdam, Riznur, Ummul) yang tiada henti-hetinya memberikan doa, dukungan dan motivasi kepada peneliti.

11. Terimakasih kepada Ummul Tazkiyatun Nafs dan Dhea Nur Shabrina H yang selalu peneliti rindukan, semoga selalu diberikan waktu untuk selalu bertukar cerita.
12. Teman-teman seperbimbingan, yang selalu memberikan saran, masukan, dan support kepada peneliti.
13. Terimakasih kepada teman-teman yang selalu memberikan tumpangan tempat untuk peneliti istirahat, segala kebaikan kalian akan peneliti kenang.
14. Terimakasih kepada adik-adik tim penilai yang sudah meluangkan waktunya.
15. Terimakasih kepada keluarga besar Siaga Ners Unhas yang telah memberikan banyak bantuan dan semangat selama proses pengerjaan proposal ini.
16. Terimakasih untuk diriku sendiri yang telah bertahan dan berjuang hingga saat ini.

Peneliti menyadari bahwa peneliti hanyalah manusia biasa yang tidak luput dari salah dan khilaf dalam penyusunan skripsi ini. Oleh karena itu, peneliti senantiasa mengharapkan masukan dan saran yang konstruktif sehingga peneliti dapat berkarya lebih baik lagi di masa yang akan datang. Akhir kata mohon maaf atas segala salah dan khilaf dari peneliti.

Makassar, 5 Agustus 2023

Jusmiani

ABSTRAK

Jusmiani. R011191138. **PENILAIAN KUALITAS MEDIA EDUKASI AUDIOVISUAL UNTUK IBU HAMIL DI INDONESIA MENGGUNAKAN *PATIENT EDUCATION MATERIALS ASSESSMENT TOOL* (PEMAT)**, dibimbing oleh Kusrini S Kadar dan Nurhaya Nurdin.

Latar belakang: Edukasi kesehatan merupakan salah satu strategi dalam mencegah kematian ibu, dimana media audiovisual adalah alat yang dapat digunakan oleh ibu hamil dalam mendapatkan edukasi kesehatan. Banyaknya media edukasi kesehatan audiovisual yang ditemukan oleh ibu hamil di *YouTube* sebagai sumber informasi, tetapi video yang didapatkan belum terstandarisasi dengan baik.

Tujuan Penelitian: Dievaluasinya sumber informasi berbasis media kesehatan audiovisual yang digunakan oleh ibu hamil sebagai sumber edukasi kesehatan di Indonesia.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan desain studi deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Pencarian media edukasi kesehatan yang dilakukan di *YouTube* menggunakan 8 kata kunci dan pencarian secara manual di 3 *channel* Kementerian Kesehatan RI dan 37 *channel* Dinas Kesehatan. Penilaian kualitas media edukasi audiovisual menggunakan alat penilaian *Patient education materials assessment tool* (PEMAT) oleh 5 penilai.

Hasil: Pada penelitian ini terdapat 10 video yang dievaluasi. Berdasarkan penilaian PEMAT AV, 4 video dengan nilai rerata yang melewati standar kepemahaman (*understandability*) dan 2 video dengan nilai rerata yang melewati standar tindakan (*actionability*).

Kesimpulan dan saran: Pada penelitian ini diperoleh video yang diunggah dari tahun 2020 hingga 2023 dengan beragam jumlah tayangan, jumlah *like*, durasi, dan sumber video. Meskipun, saat ini banyak media edukasi kesehatan yang telah tersebar ke masyarakat, akan tetapi media tersebut belum terstandarisasi dengan baik. Diharapkan kepada penyedia layanan kesehatan atau konten kreator dalam bidang media edukasi dapat meninjau kelayakan dan validitas informasi atau isi materi yang dibuat sebelum disebarluaskan kepada masyarakat. Penting juga untuk institusi pendidikan dalam membuat suatu alat penilaian yang khusus digunakan di Indonesia untuk menilai media edukasi.

Kata kunci: Ibu Hamil, Media Edukasi Audiovisual, PEMAT.

Sumber Literatur: 50 Kepustakaan (2012-2023).

ABSTRACT

Jusmiani. R011191138. **ASSESSMENT OF AUDIOVISUAL EDUCATIONAL MEDIA QUALITY FOR PREGNANT WOMEN IN INDONESIA USING THE PATIENT EDUCATION MATERIALS ASSESSMENT TOOL (PEMAT)**, supervised by Kusrini S Kadar and Nurhaya Nurdin.

Background: Health education is a strategy in preventing maternal mortality, where audiovisual media serves as a tool for pregnant women to receive health education. Many audiovisual health education media are found by pregnant women on YouTube as information sources, yet the quality and standardization of these videos remain inconsistent.

Research Objective: To evaluate audiovisual health education media sources used by pregnant women in Indonesia.

Methodology: This quantitative research employed a descriptive study design with a cross-sectional approach. Health education media were searched on YouTube using 8 keywords and manually on 3 channels of the Indonesian Ministry of Health and 37 Health Departments. Quality assessment utilized the Patient Education Materials Assessment Tool (PEMAT) by 5 assessors.

Findings: The study evaluated 10 videos. Based on PEMAT AV assessment, 4 videos had average scores surpassing the understandability standard, while 2 videos surpassed the actionability standard.

Conclusion and Recommendations: Videos evaluated spanned from 2020 to 2023 with varying views, likes, duration, and sources. Despite the widespread dissemination of health education media, standardization remains lacking. Healthcare providers and content creators are urged to review information validity before distribution. Educational institutions are encouraged to develop an assessment tool specific to Indonesia for evaluating educational media.

Keywords: Pregnant Women, Audiovisual Educational Media, PEMAT.

Literature Sources: 50 References (2012-2023).

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	viii
ABSTRACT.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	i
DAFTAR BAGAN	ii
DAFTAR LAMPIRAN.....	iii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Kesesuaian Penelitian dengan Roadmap Prodi	7
E. Manfaat Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Ibu Hamil	9
B. Edukasi Kesehatan	13
C. Sumber Media Edukasi Audiovisual.....	22
D. Alat Penilaian Media Edukasi.....	24
E. Originalitas Penelitian	28
BAB III KERANGKA KONSEP	33
BAB IV METODOLOGI PENELITIAN	34
A. Rancangan Penelitian	34
B. Tempat dan Waktu Penelitian	36
C. Populasi dan Sampel Penelitian	36
D. Variabel Penelitian	38
E. Instrumen Penelitian.....	40
F. Manajemen Data	44
G. Alur Penelitian	47
H. Etika Penelitian	47

BAB V.....	48
HASIL PENELITIAN.....	48
A. Gambaran Karakteristik	48
B. Hasil Penilaian	54
BAB VI	57
PEMBAHASAN	57
A. Pembahasan Temuan.....	57
B. Implikasi Dalam Praktik Keperawatan	62
C. Keterbatasan Penelitian	62
BAB VII.....	64
KESIMPULAN DAN SARAN.....	64
A. Kesimpulan	64
B. Saran.....	64
DAFTAR PUSTAKA	66
LAMPIRAN-LAMPIRAN.....	71

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Originalitas Penelitian.....	30
Tabel 4.1 Kata Kunci Pencarian.....	34
Tabel 4.2 Definisi Operasional	38
Tabel 5.1 Karakteristik Video	52
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Video	53
Tabel 5.3 Distribusi Tahun Terbit dan Sumber Video	54
Tabel 5.4 Hasil Penilaian PEMAT AV Kepemahaman (<i>Understandability</i>)	54
Tabel 5.5 Hasil Penilaian PEMAT AV Tindakan (<i>Actionability</i>)	55
Tabel 5.6 Rerata Nilai Kepemahaman (<i>Understandability</i>) dan Tindakan (<i>Actionability</i>) PEMAT AV.....	56

DAFTAR BAGAN

Bagan 3.1 Kerangka Konsep.....	33
Bagan 4.1 Alur Penelitian	46
Bagan 5.1 Alur Pemilihan Video.....	59

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Instrumen Penelitian.....	72
Lampiran 2 Lembar Karakteristik Media Audiovisual	75
Lampiran 3 Hasil Penilaian PEMAT AV.....	76
Lampiran 4 Hasil Analisa Kuantitatif.....	77
Lampiran 5 Dokumentasi Pelatihan PEMAT AV.....	81

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tingginya angka kematian ibu (AKI) disebabkan oleh beberapa komplikasi pada kehamilan sehingga dapat mengakibatkan kematian pada ibu dan anak. Secara global, sebanyak 287.000 wanita meninggal saat dan setelah melahirkan di tahun 2020 (World Health Organization, 2023). Prevalensi angka kematian ibu di Indonesia menguraikan bahwa telah terjadi peningkatan angka kematian ibu dari tahun 2020 sebanyak 4.627 menjadi 7.389 di tahun 2021 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Komplikasi saat kehamilan dan setelah kehamilan merupakan salah satu penyebab dari banyaknya kematian ibu. World Health Organization (2021) melaporkan sebanyak 75% kematian ibu hamil akibat komplikasi seperti perdarahan hebat, infeksi, *preeklampsia* dan *eklampsia*, komplikasi persalinan, aborsi dan kondisi klinis seperti penyakit jantung dan diabetes. Sehingga ibu hamil perlu dan penting dalam mendapatkan informasi kesehatan agar dapat mempertahankan dan meningkatkan kualitas kesehatannya.

Ibu hamil dapat meningkatkan kualitas kesehatannya dengan menambah pengetahuan ibu. Salah satu strategi intervensi dalam mencegah kematian ibu adalah pemberian edukasi kesehatan (World Health Organization., 2015). Hal tersebut guna meningkatkan pengetahuan ibu

selama kehamilan. Penelitian yang dilakukan oleh Ekayanthi & Suryani (2019) menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan yang signifikan tentang pencegahan *stunting* setelah dilakukan edukasi kesehatan pada kelas ibu hamil. Pemberian edukasi kesehatan juga dapat meningkatkan pengetahuan terkait inisiasi menyusui dini (Anggraeni et al., 2022). Sehingga ibu hamil perlu mendapatkan edukasi kesehatan.

Upaya yang dibutuhkan dalam pemberian edukasi kesehatan, yakni media sebagai perantara dalam penyampaian informasi kesehatan. Media adalah alat yang dapat menyalurkan informasi baik yang dapat dilihat, didengar, diraba, dan dirasa demi kepentingan komunikasi serta saat menyebarkan informasi (Noviana, 2021). Media edukasi kesehatan bisa didapatkan ibu hamil secara cetak maupun audiovisual. Penggunaan media audiovisual ternyata lebih efisien karena lebih menarik dan informasinya lebih mudah dipahami dan diingat dibandingkan dengan media cetak atau *leaflet* yang dapat membuat seseorang jenuh (Rasman et al., 2022). Riset-riset penelitian sebelumnya juga didapatkan hasil bahwa media audiovisual lebih efektif dalam menyampaikan pesan kepada orang lain terkhusus pada ibu hamil dan dengan menggunakan media audiovisual ini lebih efisien dibandingkan media lain (Anggraeni et al., 2022; Susilowati et al., 2021). Oleh karena itu, media edukasi audiovisual lebih efektif dan efisien terhadap ibu hamil dalam pemberian edukasi kesehatan.

Selain penggunaan media edukasi yang tepat, literasi kesehatan seseorang juga menjadi salah satu poin penting dalam penerimaan informasi

kesehatan yang terdapat dalam media edukasi. Penelitian Ana. (2022) mengemukakan wanita dengan literasi rendah sulit untuk memahami informasi tentang pelayanan *prenatal*. Sejalan dengan penelitian Utami et al. (2019) bahwa literasi kesehatan merupakan kesanggupan atau kemampuan seseorang dalam mendapatkan, memahami, dan menelaah informasi-informasi yang dapat bermanfaat untuk dirinya dan orang lain demi mempertahankan kesehatannya. Saat ini ibu hamil memerlukan pengetahuan sebagai pemahaman dalam melakukan perawatan kehamilan yang bersumber pada literasi kesehatan yang baik (Tamalla & Azinar, 2022). Oleh karena itu, informasi yang terdapat dalam media edukasi kesehatan penting dipertimbangkan sebelum diberikan kepada sasaran yang dituju.

Kemajuan teknologi saat ini semakin berkembang sehingga media audiovisual mudah didapatkan oleh ibu hamil. Saat ini ada banyak media audiovisual yang mudah ditemui diberbagai aplikasi *smartphone* seperti *Tiktok*, *Instagram* dan *YouTube*. Akan tetapi ada banyak video yang beredar tidak diketahui kualitas dan validitasnya (Kohler & Dietrich, 2021). Penelitian Salmerón et al. (2019) juga menjelaskan bahwa kebanyakan masyarakat sekarang lebih mengandalkan informasi dari internet tanpa mempertimbangkan keakuratan informasi tersebut. Sehingga perlu melakukan uji standar media edukasi audiovisual karena kualitas media edukasi kesehatan penting untuk ibu hamil.

Saat ini banyak alat penilaian yang hanya menilai tingkat keterbacaan, dan tidak menilai tingkat pemahaman (*understandability*) dan tindakan (*actionability*) dari suatu media. Alat penilaian tersebut adalah *Flesh-Kincaid Level*, *Gunning-Fog Index (GFI)*, dan skor *Simple Measure of Gobbledgook (SMOG)* yang hanya menilai keterbacaan media. Sedangkan, penilaian tingkat pemahaman (*understandability*) terhadap media merupakan poin penting dalam menilai kualitas media pendidikan (Wong et al., 2017). Alat yang digunakan untuk menilai pemahaman (*understandability*) yaitu *System Usability Scale (SUS)* tetapi alat ini tidak menilai tindakan (*actionability*) dari media. Alat penilaian *Patient education materials assessment tool (PEMAT)* inilah merupakan instrumen dengan metode yang menilai tingkat pemahaman (*understandability*) dan tindakan (*actionability*) dengan konsisten, andal, dan valid secara internal yang dirancang untuk mengevaluasi kemampuan pasien untuk memahami, memproses, dan bertindak berdasarkan informasi kesehatan yang mereka dapatkan (Shoemaker et al., 2014). Sehingga peneliti memilih PEMAT sebagai alat penilaian dalam menilai media edukasi.

Alat penilaian PEMAT ini dikembangkan oleh *Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ)* dan tim peneliti yang bekerja dengan panel ahli dalam literasi kesehatan, pembuatan konten, pendidikan pasien, dan komunikasi. Instrumen PEMAT terbagi menjadi dua yaitu *Patient education materials assessment tool for printable materials (PEMAT P)* untuk menilai media yang berbasis cetak (misal: poster, brosur,

pamflet dan lain-lain), dan *Patient education materials assessment tool for audiovisual material* (PEMAT AV) yaitu untuk media berbasis audiovisual (misal: video, materi multimedia), alat PEMAT menilai dua aspek materi yaitu pemahaman (*understandability*) dan tindakan (*actionability*) (Shoemaker et al., 2014)

Saat ini banyak video yang beredar tidak terstandarisasi dengan baik sehingga sulit untuk dipahami dan ditindaklanjuti. Penelitian Rubel et al. (2020) menjelaskan bahwa video di *YouTube* yang berkaitan dengan sinusitis menunjukkan pemahaman (*understandability*) dan tindakan (*actionability*) yang buruk. Sejalan dengan hasil penelitian Gill et al. (2022) yang telah mengevaluasi media menggunakan instrumen PEMAT AV menunjukkan skor pemahaman (*understandability*) dan tindakan (*actionability*) berada di bawah 70%. Hal tersebut, diakibatkan karena masih banyaknya media edukasi kesehatan yang digunakan tanpa menilai informasi dalam media dan tidak terstandarisasi dengan baik. Maka penting bagi tenaga kesehatan dalam meningkatkan kualitas pelayanan untuk mengatasi kematian ibu (Astuti et al., 2018). Salah satunya dengan meningkatkan kualitas media edukasi kesehatan.

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan beberapa rekomendasi edukasi kesehatan berbasis media audiovisual dengan informasi yang mudah dipahami dan dapat ditindaklanjuti untuk ibu hamil di Indonesia. Studi analisis mengenai kualitas informasi edukasi kesehatan yang terkait dengan literasi kesehatan berbasis media audiovisual di

Indonesia untuk ibu hamil menggunakan *Patient education materials assessment tool* (PEMAT) sejauh ini belum ada penelitian terkait. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengidentifikasi seberapa mudah untuk dipahami dan dapat ditindaklanjuti dari edukasi kesehatan berbasis media kesehatan audiovisual untuk ibu hamil di Indonesia.

B. Rumusan Masalah

Saat ini, angka kematian ibu sangatlah tinggi. Salah satu strategi intervensi dalam mencegah kematian ibu adalah pemberian edukasi kesehatan untuk meningkatkan tingkat literasi kesehatan ibu hamil melalui media yang mudah diakses misalnya media audiovisual. Akan tetapi, saat ini banyak video yang beredar tidak terstandarisasi dengan baik sehingga sulit untuk dipahami dan ditindaklanjuti. Oleh karena itu, pertanyaan peneliti adalah bagaimana media audiovisual saat ini yang lebih mudah dipahami dan dapat ditindaklanjuti untuk ibu hamil di Indonesia yang sesuai dengan standar PEMAT AV yang dapat digunakan oleh ibu hamil.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah dievaluasinya sumber informasi berbasis media edukasi kesehatan audiovisual yang digunakan oleh ibu hamil sebagai sumber edukasi kesehatan di Indonesia.

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasinya karakteristik media yang tersedia untuk ibu hamil.
- b. Dievaluasinya kualitas video edukasi (*Understandability and Actionability*) menggunakan format penilaian PEMAT AV.

D. Kesesuaian Penelitian dengan Roadmap Prodi

Penelitian yang berjudul “Penilaian kualitas media edukasi audiovisual untuk ibu hamil di Indonesia menggunakan *Patient education materials assessment tool* (PEMAT)” telah sesuai roadmap penelitian fakultas, prodi, dan roadmap dosen peneliti yaitu di roadmap fakultas dan prodi no 1 dan 2 yaitu peningkatan derajat kesehatan dan kualitas hidup masyarakat (dengan penyakit menular dan tidak menular) dalam konteks Indonesia sebagai benua maritim di daerah tropis baik beresiko maupun aktual melalui riset dasar dan terapan keperawatan dan optimalisasi pengembangan insani melalui pendekatan dan upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat melalui riset dasar dan terapan keperawatan.

E. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pihak-pihak sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat memberikan informasi mengenai kualitas media edukasi kesehatan audiovisual untuk ibu hamil di Indonesia.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi institusi pendidikan sebagai masukan dan pertimbangan dalam pembuatan media audiovisual untuk ibu hamil yang sesuai dengan standar PEMAT AV.

b. Bagi Penelitian

Hasil penelitian ini dapat menjadi acuan atau referensi bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian lanjutan yang akan meneliti kasus serupa.

c. Bagi Instansi Pelayanan

Hasil penelitian ini dapat memberikan saran dan masukan bagi pelayanan kesehatan dalam membuat media edukasi kesehatan yang telah terstandarisasi dengan baik untuk digunakan oleh masyarakat.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Ibu Hamil

1. Ibu Hamil

Proses kehamilan terjadi pada ibu hamil merupakan proses alamiah dimana seorang wanita mengandung selama 280 hari 40 minggu atau 9 bulan 7 hari dihitung dari haid pertama haid terakhir (HPHT) yang dimulai dari bertemunya sel telur dan sel sperma (konsepsi) (Savitrie, 2022).

2. Masalah Kesehatan pada Ibu Hamil

Ibu hamil penting mengetahui masalah kesehatan yang dapat mempengaruhi kondisi kesehatannya dan janinnya dalam proses kehamilan. Menurut Eunice Kennedy Shriver National Institute Of Child Health and Human Development (2021) beberapa masalah kesehatan ibu hamil yang harus diwaspadai sebagai berikut:

- a. Tekanan darah tinggi, atau biasa disebut hipertensi terjadi ketika arteri yang membawa darah dari jantung ke organ tubuh mengalami penyempitan. Sehingga pada kehamilan nutrisi dan oksigen yang didapatkan janin berkurang.
- b. Diabetes Gestasional, akibat perubahan hormon dari kehamilan menyebabkan tubuh tidak memproduksi insulin.

- c. Infeksi, dapat terjadi selama kehamilan dan atau persalinan yang dapat menyebabkan komplikasi bagi ibu hamil, kehamilan dan bayi setelah melahirkan.
- d. *Preeklamsia*, kondisi medis yang dapat menyebabkan kelahiran prematur dan kematian.
- e. Persalinan prematur, persalinan yang dimulai sebelum 37 minggu kehamilan mengakibatkan bayi mengalami peningkatan resiko masalah kesehatan.
- f. Depresi dan kecemasan.
- g. Keguguran.
- h. Kelahiran mati.

3. Kebutuhan Informasi Kesehatan pada Ibu Hamil

Ibu hamil membutuhkan informasi kesehatan untuk merawat dirinya dan janinnya. Kamali et al. (2017) melaporkan bahwa ibu hamil membutuhkan banyak informasi terkait masa kehamilan, persalinan dan beberapa topik informasi kesehatan seperti perawatan janin, komplikasi fisik, psikologi setelah melahirkan (depresi dan perdarahan), perkembangan dan pertumbuhan janin selama berbagai tahapan kehamilan, dan nutrisi pada kehamilan. Sedangkan menurut Javanmardi et al. (2020) topik informasi kesehatan yang ingin diketahui ibu hamil, apa yang dapat mempengaruhi kondisi janin, seks selama kehamilan, berolahraga dan tes diasnogtik pada masa kehamilan. Saat ini ibu hamil

bisa mendapatkan informasi kesehatan melalui keluarga, tenaga kesehatan, media cetak dan media audiovisual.

4. Sumber Informasi Kesehatan yang Tersedia pada Ibu Hamil

Sumber informasi kesehatan ibu hamil bisa didapatkan dari keluarga, tenaga kesehatan, maupun lewat media. Hasil penelitian Nena & Ganika, (2021) mendapatkan bahwa kualitas dari sumber informasi dapat mempengaruhi keakuratan informasi yang didapatkan dan sebanyak 46,3% ibu hamil menggunakan *platform* media sosial, 21,2% ibu hamil menggunakan tenaga kesehatan, 15,8% dan 3,2% ibu hamil menggunakan media ilmiah dan media cetak sebagai sumber informasi kesehatan.

Ada 6 perilaku ibu hamil dalam mendapatkan informasi kesehatan pada kehamilan pertama menurut Lathifah & Dewi, (2021) sebagai berikut:

- a. Ibu hamil memilih dokter atau bidan untuk melakukan pemeriksaan kandungan.
- b. Ibu hamil mencatat poin penting yang akan ditanyakan ke dokter atau bidan saat pemeriksaan.
- c. Ibu hamil mendapat informasi ketika berinteraksi dengan rekan kerja yang sedang hamil, sehingga mendapatkan informasi terkait kehamilan.
- d. Ibu hamil mendapat informasi dari aplikasi kehamilan.

- e. Ibu hamil mengetahui kebutuhan informasi kehamilan ketika ada notifikasi di ponselnya terkait informasi kesehatan kehamilan.
- f. Ibu hamil mendapatkan informasi dari *costumer servise* produk susu yang ia beli.

Penting bagi ibu hamil mendapatkan informasi kesehatan dari sumber yang terpercaya, informasi yang akurat dan tetap berkonsultasi dengan dokter atau bidan sebelum mengambil keputusan terkait kondisi kesehatannya.

5. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kebutuhan Informasi Kesehatan pada Ibu Hamil

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kebutuhan informasi kesehatan pada ibu hamil. Tingkat pengetahuan merupakan faktor penting dalam penentuan perilaku karena mengakibatkan perubahan persepsi, kebiasaan masyarakat termasuk dalam mengambil keputusan (Sulistianingsih, 2018). Didapatkan pula bahwa ada 5 faktor yang mempengaruhi kebutuhan informasi kesehatan pada ibu hamil yaitu, tingkat pengetahuan, fasilitas kesehatan, otonomi pribadi, dukungan sosial, dan akses informasi (Syam et al., n.d.). Sedangkan menurut Fuzhi et al. (2019) usia, tingkat pendidikan yang mempengaruhi kesadaran informasi, dan pengalaman dalam menggunakan internet merupakan faktor penting yang mempengaruhi kebutuhan informasi kesehatan pada ibu hamil.

B. Edukasi Kesehatan

1. Definisi Edukasi Kesehatan

Edukasi kesehatan merupakan suatu proses dari tidak tahu menjadi tahu dalam hal meningkatkan masalah kesehatan. Edukasi kesehatan juga dapat memandirikan masyarakat untuk memelihara, meningkatkan, dan melindungi tingkat derajat kesehatannya (Muzdalia et al., 2022). Edukasi kesehatan atau dikenal dengan pendidikan kesehatan merupakan peningkatan pengetahuan serta kemampuan seseorang melalui teknik belajar yang bertujuan untuk selalu mengingat akan fakta dan kondisi secara nyata dengan cara diberikan dukungan terhadap pengarahan diri (Adventus et al., 2019).

2. Tujuan dan Manfaat Edukasi Kesehatan

Sasaran edukasi kesehatan bertujuan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat untuk memelihara kesehatannya sendiri. Adapun tujuan dilakukannya edukasi kesehatan antara lain sebagai berikut:

- a. Meningkatkan kemampuan masyarakat dalam upaya menjaga kesehatannya sendiri.
- b. Tercapainya peningkatan perilaku dalam memelihara kesehatan dan membangun perilaku sehat dan lingkungan yang sehat serta peran aktif dalam mewujudkan tingkat kesehatan yang baik.
- c. Membantu pembentukan dan mengaplikasikan sarana prasarana pelayanan kesehatan secara tepat (Nurmala et al., 2018).

3. Metode Pemberian Edukasi

Pemberian edukasi diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat yang disampaikan baik secara kelompok maupun individu. Menurut Widyawati (2020), edukasi kesehatan di dibagi menjadi 3 berdasarkan sasarannya yaitu:

a. Metode Pendidikan Individual (Perorangan)

Bentuk dari metode ini adalah kegiatan antara petugas dan klien yang lebih intensif sehingga petugas dapat mengkaji lebih jauh permasalahan dari klien dan mencari solusi yang tepat, dengan demikian klien secara pengertian akan menerima perilaku tersebut. Metode yang dapat digunakan yaitu *guidance*, *counseling*, *interview* (wawancara), dan lain sebagainya.

b. Metode Pendidikan Kelompok

Metode pendidikan kelompok sebaiknya memperhatikan apakah kelompok besar atau kecil agar pendidikan tersalurkan dengan baik.

1) Kelompok Besar

Metode ceramah dan seminar untuk kelompok besar yang cocok untuk sasaran yang berpendidikan tinggi maupun rendah.

2) Kelompok Kecil

Metode untuk kelompok kecil, misalnya diskusi kelompok, curah pendapat (*Brain storming*), bola saju (*Snow balling*),

kelompok kecil-kecilan (*Buz group*), memainkan peran (*Role play*), permainan simulasi (*Simulation*).

c. Metode Pendidikan Massa

Pada umumnya metode ini digunakan dalam bentuk pendekatan melalui media massa. Media edukasi yang sering digunakan adalah:

- 1) Ceramah umum (*Public speaking*), misalnya dilakukan pada acara tertentu seperti Hari Kesehatan Nasional.
- 2) Pidato-pidato terkait kesehatan melalui media elektronik baik TV maupun radio, yang pada hakikatnya merupakan pendidikan kesehatan massa.
- 3) Simulasi, pertemuan antara klien dan petugas kesehatan yang membahas suatu masalah kesehatan melalui TV atau radio.
- 4) Pendidikan kesehatan melalui media cetak seperti majalah maupun artikel.
- 5) *Bill Board*, yang dipasang di pinggir jalan, spanduk dan sebagainya.

4. Media Edukasi Kesehatan

a. Definisi Media Edukasi Kesehatan

Kata media berasal dari bahasa latin sebagai bentuk jamak dari medium, media memiliki arti yang sangat luas, namun kita membatasi dalam artian media sebagai kegiatan pembelajaran. Kata media berasal dari bahasa latin medius yang secara harfiah berarti

tengah, perantara, atau pengantar (Gunawan & Aidah, 2019). Media edukasi kesehatan juga dapat diartikan sebagai metode yang dapat meningkatkan proses belajar dengan manfaat yang dapat memperjelas makna dengan tujuan untuk memperoleh pesan yang disampaikan oleh pendidik ke peserta menjadi lebih mudah dipahami dengan baik (Aryadillah & Fitriansyah, 2017).

b. Tujuan dan Manfaat Penggunaan Media Edukasi Kesehatan

Media edukasi kesehatan penting dalam menyalurkan informasi kesehatan. Menurut Triana & Syafar. (2020) tujuan dari media edukasi kesehatan sebagai berikut:

- 1) Dapat mempermudah penyampaian informasi-informasi kesehatan.
- 2) Informasi yang disampaikan lebih jelas dan mudah dimengerti.
- 3) Memudahkan dalam berkomunikasi.
- 4) Mengurangi komunikasi yang *verbalistic*

c. Jenis-jenis Media Edukasi Kesehatan

Dalam proses pembelajaran media memiliki peran dan fungsinya sebagai penyaluran informasi atau pesan kesehatan, media edukasi kesehatan dibagi menjadi 2 yakni:

1) Media Cetak

Media cetak lebih memprioritaskan informasi-informasi secara visual dan terdiri dari kumpulan gambar-gambar dalam tata warna dan sejumlah kata. Media cetak memiliki kelebihan

yang dapat mencakup banyak orang, tidak memerlukan biaya yang mahal, tidak memerlukan tegangan listrik, dapat di bawa kemana-mana, namun juga memiliki kekurangan seperti, media hanya bisa dilihat, tidak memberikan efek suara dan gerak serta bahan mudah dilipat (Triana & Syafar, 2020).

Menurut Gunawan & Aidah, (2019), dalam menyampaikan informasi-informasi kesehatan dengan menggunakan media cetak dapat menggunakan alat sebagai berikut:

- a) *Booklet*, media yang menampilkan informasi kesehatan dalam bentuk buku, baik tulisan maupun gambar yang berwarna. Kelebihan dari booklet, tidak memerlukan biaya yang banyak, media langsung diberikan kepada masyarakat yang bertanya, namun *booklet* juga memiliki kelemahan seperti terbatas dalam penyebaran *booklet* sehingga pembagian tidak menyeluruh, *feedback* tidak secara langsung didapatkan, membutuhkan lebih banyak orang dalam menyebarkan media tersebut, *booklet* tidak memberikan efek suara dan gerak.
- b) *Leaflet*, media dengan penyampain informasi kesehatan melalui selebaran yang dapat dilipat, informasi kesehatan dapat disertakan tulisan serta gambar yang berwarna maupun dengan metode kombinasi. Kelebihan *leaflet*, bentuk lebih sederhana dan murah, baik dalam

menciptakan ide-ide baru kepada banyak orang namun *leaflet* juga memiliki kelemahan seperti, jika menggunakan *leaflet* profesional maka menggunakan biaya yang lebih mahal, jika desain tidak menarik maka masyarakat tidak ingin membacanya, *leaflet* mudah hilang dan rusak, sulit digunakan oleh masyarakat yang buta huruf dan tidak bisa membaca, dan harus di uji coba sebelum digunakan.

- c) Poster, media yang biasanya ditempel di tembok-tembok, tempat umum dan kendaraan umum. Kelebihannya, tahan lama, mencakup banyak orang, membutuhkan orang yang profesional di bidang grafis dan percetakan namun memiliki kelemahan seperti, mudah rusak dan dihiraukan jika poster tidak menarik.
- d) *Flayer*, media tersebut hampir mirip dengan *leaflet* akan tetapi *flayer* tidak bisa dilipat. Informasi kesehatan disampaikan melalui kertas yang berukuran lebih besar. Kelebihan dari *flayer*, dapat dilihat oleh orang banyak, tahan lama, biaya lebih sedikit namun memiliki kelemahan seperti, tidak mengandung unsur suara dan gerak, mudah dilipat, mudah rusak, dan diacuhkan jika *flayer* tidak menarik.

e) *Flip Chart*, media dengan penyampaian informasi kesehatan. Tidak mengandung unsur suara dan gerak serta media gampang rusak serta kurang menarik minat masyarakat.

2) Media Audiovisual

Media audiovisual adalah media melalui penglihatan dan pendengaran untuk membantu sasaran yang dituju mencapai pengetahuan, keterampilan, atau sikap tertentu (Nurfadhillah et al., 2021). Kemampuan media audiovisual mengandung dua unsur yaitu unsur gambar dan suara yang membuat media tersebut menjadi lebih baik dan menarik (Andyani et al., 2016). Penelitian Jatmika et al. (2019) mengemukakan media audiovisual adalah media yang dapat dilihat dan didengar. Secara bersamaan juga dapat memperlihatkan antara suara dan objek yang mengandung pesan-pesan pembelajaran (Ramli, 2012). Penyampaian media audiovisual dapat melalui alat bantu elektronik seperti televisi, film, dan video sehingga lebih mudah menarik perhatian masyarakat.

Dalam menyampaikan informasi-informasi kesehatan dengan menggunakan media audiovisual dapat menggunakan alat sebagai berikut:

a) Televisi, media tersebut lebih banyak menampilkan iklan atau program seperti layanan kesehatan, melalui televisi

juga informasi kesehatan dapat berbentuk sandiwara, sinetron, tanya jawab dan forum diskusi terkait kesehatan (Widyawati, 2020). Televisi tidak hanya menghibur tetapi juga sangat mendidik. Kelemahan dari televisi, adalah apa yang telah dilihat dan didengar tidak dapat diulang kembali pada saat itu juga.

- b) Film, penyampaian informasi kesehatan seperti gambar hidup. Kelebihan dari film yaitu, memberikan daya tarik tersendiri karena adegan seperti dunia nyata, namun memiliki kelemahan yaitu, harus menggunakan lensa proyektor secara mekanis sehingga membutuhkan biaya yang tidak sedikit, dan membutuhkan waktu yang lama (Gunawan & Aidah, 2019).
- c) Video, media yang menampilkan suara dan gerak secara bersamaan, yang banyak diketahui oleh masyarakat luas, informasi kesehatan yang disampaikan bersifat lebih fakta maupun fiktif, dapat bersifat edukatif dan informatif yang lebih mudah dijangkau oleh siapapun. Video dapat diakses dengan mudah menggunakan *platform* sosial media dan dapat diakses kapan saja dan dimanapun. Saat ini sebagian besar media audiovisual film telah digantikan oleh video karena lebih mudah untuk diakses (Gunawan & Aidah, 2019). Sejalan dengan riset-riset penelitian sebelumnya

bahwa media audiovisual berbasis video lebih efektif dalam menyampaikan pesan kepada orang lain terkhusus pada ibu hamil dan dengan menggunakan media audiovisual ini lebih efisien dibandingkan media lain (Anggraeni et al., 2022; Susilowati et al., 2021).

Dalam menyalurkan informasi kesehatan terdapat kelebihan dan kekurangan yang mungkin terjadi. Ketika menyalurkan informasi menggunakan media audiovisual akan lebih menarik perhatian masyarakat, materi lebih mudah dimengerti, dapat menggunakan seluruh panca indera, penyampaian lebih mudah dan bisa diakses secara berulang. Sedangkan, kekurangannya sulit untuk direvisi dan memungkinkan menggunakan biaya lebih mahal (Magdalena, 2021).

d. Fungsi Media Audiovisual

Fungsi media audiovisual dalam pemberian edukasi dalam konteks komunikasi mempunyai banyak fungsi yang luas sebagai berikut:

1. Sebagai Fungsi Edukatif

Audiovisual mampu meningkatkan pengalaman yang berarti dan mengembangkan pola pikir masyarakat dengan sasaran nilai-nilai pendidikan secara *critical thinking*.

2. Sebagai Fungsi Sosial

Melalui media audiovisual makna yang dapat diambil yaitu masyarakat dapat hidup dengan saling menghargai, saling

menghormati, saling menolong, saling bergotong royong dalam menjaga kesehatan dan memperluas pergaulan, tata cara, adat istiadat dan lainnya.

3. Sebagai Fungsi Ekonomis

Mendapat keuntungan dengan mencakup masyarakat secara luas dan menyeluruh sebagai sumberdaya manusia dengan menggunakan biaya dan tenaga kesehatan lebih sedikit tanpa mengurangi efektifitas dalam pencapaian tujuan.

4. Sebagai Fungsi Budaya

Mewariskan unsur-unsur budaya serta seni dan memberikan perubahan dalam segi kehidupan manusia.

5. Sebagai Fungsi Politik

Media audiovisual mampu mempengaruhi masyarakat dalam pengambilan keputusan dalam hal menyelesaikan masalah kesehatan yang terjadi pada masyarakat.

C. Sumber Media Edukasi Audiovisual

Ada banyak sumber media edukasi audiovisual saat ini yang mudah untuk digunakan diberbagai aplikasi *smartphone* seperti internet, *Tiktok*, *Instagram*, dan *YouTube*. *Tiktok* dan *Instagram* merupakan media sosial yang menarik dan mudah diakses sebagai media edukasi kesehatan tetapi durasi kedua media sosial ini terbatas dan relatif singkat sehingga penyampaian informasi tidak lengkap. Didukung oleh penelitian Zengin & Onder (2020), bahwa durasi video mempengaruhi kualitas video, dimana

durasi yang lebih lama lebih komprehensif dan efektif dibandingkan video yang lebih singkat. Oleh karena itu peneliti menggunakan *Youtube* sebagai sumber media edukasi kesehatan audiovisual karena memiliki durasi video yang beragam. Penelitian Rubel et al. (2020) pada tahun 2018 melaporkan bahwa rerata sebanyak 2 miliar pengguna per bulannya mengakses *YouTube* sebagai situs web audiovisual terbesar di internet. Situs *Youtube* yang mulai berkembang pada tanggal 14 Februari 2005 dan memiliki nama domain www.youtube.com. Penelitian Chandra (2017) mencatat bahwa sejak setahun kelahiran *YouTube* pada tahun 2006, aplikasi tersebut masuk ke dalam pasar internasional dan berkembang dengan sangat pesat.

YouTube dikenal dengan situs web yang paling banyak digunakan dan merupakan sumber media dengan banyak manfaat di kelas perguruan tinggi (Jackman, 2019). *YouTube* juga sebagai media tambahan yang sangat populer di kalangan antara para siswa (Kohler & Dietrich, 2021). *YouTube* merupakan situs terbesar dengan berbagai video internet terbesar dengan materi video *online* terbesar dengan jumlah lebih dari satu miliar pengguna (Maziriri et al., 2020). *YouTube* sebuah aplikasi untuk mengunggah dan sarana menonton video sekaligus media pembelajaran berbasis *online* (Yuliana et al., 2020). *YouTube* memiliki kelebihan untuk ibu hamil yakni, *platform YouTube* mudah diakses dan gratis, video dapat diputar berulang-ulang, jelas dalam menampilkan suatu informasi kesehatan, dapat menyajikan informasi yang lebih santai (Riskha & Rusilanti, 2020). Sumber

media edukasi (video) dapat dikategorikan berdasarkan pihak yang mengunggah video pada *platform YouTube*, yaitu:

1. Kementerian Kesehatan RI
2. Dinas kesehatan
3. Tenaga Kesehatan
4. Fasilitas Pelayanan Kesehatan
5. Institusi Pendidikan

D. Alat Penilaian Media Edukasi

Alat penilaian yang dapat digunakan dalam mengevaluasi media edukasi misalnya, alat penilaian *Flesh-Kincaid Level*, *Gunning-Fog Index (GFI)*, dan skor *Simple Measure of Gobbledgook (SMOG)* yang hanya menilai keterbacaan media. Namun, penilaian tingkat pemahaman (*understandability*) terhadap media merupakan poin penting dalam menilai kualitas media pendidikan (Wong et al., 2017). Alat yang digunakan untuk menilai pemahaman (*understandability*) yaitu *System Usability Scale (SUS)*. Sedangkan alat penilaian *Patient Education Materials Assessment Tool (PEMAT)* merupakan instrumen dengan metode yang menilai tingkat pemahaman (*understandability*) dan tindakan (*actionability*) dengan konsisten, andal, dan valid secara internal yang dirancang untuk mengevaluasi kemampuan pasien untuk memahami, memproses, dan bertindak berdasarkan informasi kesehatan yang mereka dapatkan (Shoemaker et al., 2014).

Beberapa kelebihan dan kekurangan dari alat penilaian media:

1. *Flesch-Kincaid Level* (Tingkat Kelas Membaca)

Flesh-Kincaid Level rumus keterbacaan ini pertama kali digunakan untuk menilai kesulitan oleh militer Amerika Serikat untuk mengevaluasi keterbacaan mereka. Skor penilaian didasarkan pada skala peringkat 0-100, dimana semakin tinggi skor yang didapatkan menunjukkan mudah untuk dipahami, sebaliknya semakin rendah skor yang didapatkan menunjukkan teks yang rumit untuk dipahami. *Flesh-Kincaid Level* memudahkan guru, orang tua, pustakawan, dan lainnya untuk menilai keterbacaan berbagai buku dan teks. Meskipun rumus ini sederhana tapi memiliki keterbatasan pada alat penilaian ini, karena dikembangkan untuk buku sekolah atau teks maka, sulit untuk menilai konten, tata letak, dan alat bantu (Swastya & Mahripah, 2020).

2. *Gunning-Fog Index (GFI)*

Alat ini dikembangkan oleh Robert Gunning pada tahun 1944. Alat ini mengacu pada tes keterbacaan yang menilai jumlah kata per kalimat dan panjang kata per kata yang bertujuan untuk mengetahui tingkat kesulitan teks atau seberapa mudah teks tersebut dibaca. Keterbatasan alat ini, tidak semua kata sulit itu kompleks hal ini diasumsikan sebuah kata sulit dibaca berdasarkan jumlah suku kata (Swastya & Mahripah, 2020).

3. *Simple Measure of Gobbledgook (SMOG)*

Alat penilaian ini dikembangkan oleh G. Harry McLaughlin tahun 1969 yang dirancang untuk mengukur kesesuaian antara bacaan dengan usia pembaca. Alat ini adalah cara yang cepat, mudah, dan konsisten dalam menentukan tingkat keterbacaan, akan tetapi alat ini menilai kesesuaian menurut usia pembaca (Swastya & Mahripah, 2020).

4. *System Usability Scale (SUS)*

Sus dikembangkan oleh John Brooke sejak tahun 1996. Sus banyak digunakan untuk menilai *usability* atau aspek yang mengukur seberapa mudah pengguna dapat memahami dan menggunakan media tersebut untuk mencapai tujuannya serta tingkat kepuasan pengguna (Salamah, 2019). Keterbatasan alat penilaian ini yaitu meskipun memiliki 10 skala pertanyaan tetapi sistem perhitungannya sedikit lebih rumit, adanya keraguan karena jarak rentang nilai mulai 0 sampai dengan 100, hanya digunakan untuk perangkat lunak dan tidak menilai tindak lanjut dari media (Ependi et al., 2019). *System Usability Scale (SUS)* tidak menilai tindakan (*actionability*) dari media, dimana unsur tindakan (*actionability*) dari media dapat membuat pembaca dari latar belakang dan tingkat literasi kesehatan dapat mengidentifikasi apa yang dapat mereka lakukan berdasarkan informasi yang mereka dapatkan.

5. *Patient Education Materials Assessment Tool (PEMAT)*

Instrumen ini dikembangkan oleh *Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ)* dan tim peneliti yang bekerja dengan panel ahli

dalam literasi kesehatan, pembuatan konten, pendidikan pasien, dan komunikasi. Item PEMAT didasarkan pada item dari instrumen dan konsep yang ada dalam panduan untuk menilai dan mengembangkan materi pendidikan pasien. PEMAT menunjukkan konsistensi internal yang kuat, reliabilitas di antara penilai, bukti validitas konstruk dan menggunakan metode sistematis untuk mengevaluasi dan membandingkan kemudahan untuk dipahami dan ditindaklanjuti sesuai dengan materi pada media tersebut (Shoemaker et al., 2014). Alat penilaian PEMAT merupakan instrumen yang dikembangkan secara khusus untuk menilai bahan media audiovisual berbeda dengan instrumen lain yang tidak dikembangkan untuk menilai bahan media audiovisual dan PEMAT instrumen pertama yang menilai *actionability* dari suatu media. Sehingga peneliti memilih PEMAT dalam menilai media edukasi kesehatan audiovisual.

PEMAT memberikan kemajuan untuk bidang literasi kesehatan dan komunikasi kesehatan di beberapa bidang, sebagai berikut:

- a. Pertama, PEMAT telah menjalani tes psikometri secara iteratif yaitu lebih luas daripada instrumen lain yang tersedia, dan konsistensi internal dan eksternalnya kuat.
- b. Kedua, ini adalah pertama kalinya instrumen sejenis diuji dengan konsumen untuk menetapkan validitas konstruk. Sebagian besar peneliti membandingkan instrumen mereka dengan instrumen yang sudah ada atau dengan penilaian para ahli.

- c. Ketiga, PEMAT adalah instrumen pertama yang mengukur *actionability*. *Actionability* adalah tujuan yang semakin ditekankan dari materi edukasi pasien, membuat hasil pengujian konsumen yang signifikan menjadi sangat penting.
- d. Keempat, PEMAT dapat menilai materi audiovisual dengan andal. Meskipun ketersediaan dan penggunaan jenis bahan ini semakin meningkat, sebagian besar instrumen tidak dikembangkan secara khusus untuk menilai bahan audiovisual.
- e. Kelima, PEMAT memungkinkan pengguna untuk menilai suatu materi hanya dengan materi itu sendiri dan tidak ada informasi lain (misalnya, bagaimana dikembangkan, untuk siapa). Meskipun informasi tersebut dapat membantu dalam menilai bahan, kenyataannya informasi ini sering tidak tersedia. Akhirnya, tidak seperti kebanyakan instrumen, keandalan PEMAT ditetapkan dengan menggunakan profesional awam yang tidak terlatih untuk menggunakan instrumen tersebut. Sementara penilai pelatihan cenderung meningkatkan keseragaman penilaian, fakta bahwa PEMAT diuji oleh penilai yang tidak terlatih membuatnya lebih mungkin digunakan oleh masyarakat umum, dan juga mendukung kemudahan penggunaannya (Shoemaker et al., 2014).

E. Originalitas Penelitian

Berbagai penelitian yang relevan dari berbagai negara yang menggunakan alat penilaian *Patient Education Materials Assessment Tool*

(PEMAT). Demikian juga peneliti ingin melakukan penelitian yang serupa menggunakan alat penilaian PEMAT AV di Indonesia, dimana sejauh ini belum ada penelitian terkait yang menilai media edukasi kesehatan pada ibu hamil menggunakan PEMAT AV di Indonesia.

Tabel 2.1 Organilitas Penelitian

No	Author, Tahun, Judul Penelitian, Negara	Tujuan Penelitian	Metode	Sampel/ Partisipan	Hasil Penelitian
1	<p>Nama Penulis:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolin E. Rubel 2. Mohamedkazim M. Alwani 3. Obi I. Nwosu 4. Elhaam H. Bandali 5. Taha Z. Shipchandle 6. Elisa A. illing 7. Jonathan Y. Ting <p>Tahun Terbit: 2020</p> <p>Judul Penelitian: <i>Understandability and actionability of audiovisual education materials on sinusitis</i></p> <p>Negara: Amerika Serikat</p>	<p>Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengevaluasi materi edukasi pasien rinosinusitis audiovisual secara <i>online</i> menggunakan PEMAT for A/V (PEMAT-A/V).</p>	<p>Metode: Database video <i>YouTube</i> dicari menggunakan istilah “sinusitis” sejak awal hingga November 2018. Dari 50 video, 10 dieliminasi karena durasi (-1 menit atau -20 menit), bahasa (bahasa apa pun selain bahasa Inggris), dan/atau untuk kemudian dihapus oleh <i>YouTube</i> karena pelanggaran hak cipta. Video tersebut kemudian dinilai menggunakan Alat Penilaian Materi Pendidikan Pasien – Audio / Visual (PEMAT-A / V) oleh 2 peninjau independen untuk pemahaman dan tindakan.</p>	<p>Sebanyak 40 video yang diperiksa menggunakan alat PEMAT AV oleh 2 peninjau independen untuk pemaham dan tindakan</p>	<p>Sebanyak 40 video diperiksa menggunakan alat PEMAT-A/V. Skor pemahaman rata-rata adalah 57,7%, sedangkan rata-rata skor tindakan adalah 46,3%. Sebelas video (28%) memiliki skor kemampuan untuk ditindaklanjuti sebesar 0%. Video pilihan penanganan penyakit yang paling sering ditangani (38%). Kategori terbesar kedua adalah presentasi kasus mengenai teknik bedah (30%).</p> <p>Hasilnya menunjukkan kurangnya materi pendidikan A/V <i>online</i> berkualitas tinggi yang berkaitan dengan sinusitis, dengan sebagian besar video dapat dipahami atau ditindaklanjuti.</p>

2	<p>Nama Penulis:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Amarbir S. Gill 2. Philip C. Biggs 3. Garrett Hagwood 4. Angela M. Beliveau 5. Kiarash Shaglaie 6. EB Kuat 7. Toby O. Steele. <p>Tahun Terbit: 2021</p> <p>Judul Penelitian: <i>Health literacy and web-based audiovisual multimedia in pituitary and endoscopic skull base surgery.</i></p> <p>Negara: Amerika Serikat.</p>	<p>Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis pemahaman dan kemampuan tindakan bedah dasar tengkorak hipofisis dan endoskopi dan informasi audiovisual operasi hipofisis yang tersedia di <i>YouTube</i> dan <i>Google</i>.</p>	<p>Metode 50 video teratas yang dihasilkan dengan menelusuri "operasi hipofisis/operasi transsphenoidal" dan "operasi dasar tengkorak endoskopik" di <i>YouTube</i> dan <i>Google</i> diurutkan berdasarkan relevansi. Dua peninjau independen mengevaluasi masing-masing untuk pemahaman dan tindakan berdasarkan Alat Penilaian Materi Pendidikan Pasien untuk materi audiovisual (PEMAT-A/V). Uji <i>chi-square</i> yang dilanjutkan dengan analisis regresi univariat dan multivariat menilai hubungan antara variabel dan kualitas tersebut.</p>	<p>Dua peninjau independen mengevaluasi masing-masing untuk pemahaman dan tindakan berdasarkan alat penilaian materi Pendidikan pasien untuk materi audiovisual PEMAT AV. Peninjau dipilih dengan mempertimbangkan audiens. Peninjau pertama tidak memiliki pelatihan medis formal, sedangkan peninjau kedua adalah residen THT yang telah dilatih.</p>	<p>Hasil sebanyak 85 video (52 <i>YouTube</i> dan 33 <i>Google</i>) memenuhi kriteria inklusi untuk analisis. Skor keterpahaman dan ketertindasan berada di bawah ambang batas 70% untuk kedua <i>YouTube</i> (65 - 15, 38 -33,P1/40,65) dan <i>Google</i> (66-12, 38 - 26,P1/40,94). Video yang ditargetkan untuk pasien (P1/40,002) lebih mudah dipahami, sedangkan ahli bedah- (p <0,001) dan video yang berfokus pada pendidikan (p <0,001) lebih dapat ditindaklanjuti.</p>
3	<p>Nama Penulis:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Talia Greenspoon 2. Rebecca Charow 3. Janet Papadakos 4. Mahsa Samadi 5. Anne Marie Maloney 	<p>Penelitian ini bertujuan untuk menilai (1) video dapat dipahami, ditindaklanjuti, dan dibaca; (2) persepsi, pengetahuan, dan minat</p>	<p>Metode yang digunakan dengan cara mengembangkan video papan tulis untuk menjelaskan kriopreservasi telur kepada pasien dan</p>	<p>Enam peninjau yang tidak terlibat dalam pembuatan video mengevaluasi video secara independen menggunakan alat PEMAT AV.</p>	<p>Skor rata-rata PEMAT-A/V adalah 79% (616%) untuk dimengerti dan 72% (614%) untuk tindakan. Secara keseluruhan, video tersebut diterima secara positif,</p>

	<p>6. Chelsea Paulo, Victoria Forcina 7. Li Chen, Adrian Thavaratnam 8. Laura Mitchell, Armando Lorenzo 9. Abha A. Gupta Tahun Terbit: 2020 Judul Penelitian: <i>Evaluation of an education whiteboard video to introduce fertility preservation to female adolescent and young adults with cancer.</i></p>	<p>pasien dan caregiver tentang KB; dan (3) kepuasan dengan video edukasi pasien</p>	<p>keluarga. Video dievaluasi berdasarkan praktik terbaik pendidikan pasien (keterbacaan, pemahaman, tindakan). Peserta direkrut menggunakan <i>convenience sampling</i> di klinik onkologi.</p>	<p>Sebanyak 108 pasien (pusat anak: n= 30, pusat dewasa: n = 78) dan pengasuh atau pasangan (pusat anak. n = 30, pusat dewasa n = 9)</p>	<p>dengan skor kepuasan rata-rata 89% (68%) untuk pasien dan 87% (68%) untuk pengasuh.</p>
--	--	--	--	--	--