

SKRIPSI

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

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



Oleh:

NURWAHYUNI

R011191131

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2023

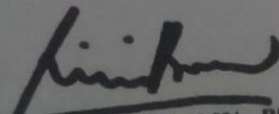
Halaman Persetujuan
PENILAIAN KUALITAS MEDIA EDUKASI CETAK UNTUK IBU HAMIL DI
INDONESIA MENGGUNAKAN *PATIENT EDUCATION MATERIALS ASSESSMENT*
TOOL (PEMAT)



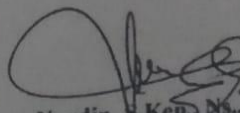
Oleh:
NURWAHYUNI
R011191131

Disetujui untuk Ujian Hasil oleh:

Pembimbing I


Kusri S Kadar, SKp., MN., PhD.
NIP. 19760311 200501 2003

Pembimbing II


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

LEMBAR PENGESAHAN

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

Telah dipertahankan di hadapan Sidang Tim Penguji Akhir

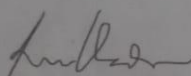
Hari/Tanggal : Rabu, 16 Agustus 2023
Pukul : 08.00 - Selesai
Tempat : Ruang Seminar KP 112

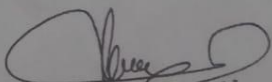
Disusun Oleh:
Nurwahyuni
R011191131

Dan yang bersangkutan dinyatakan
LULUS


Pembimbing I

Pembimbing II


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


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, saya:

Nama: Nurwahyuni

Nim: R011191131

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi ini saya tulis benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan 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 aturan yang berlaku atas perbuatan tidak terpuji tersebut.

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

Makassar, 11 Agustus 2023

Yang membuat pernyataan



(Nurwahyuni)

KATA PENGANTAR

Tiada kata yang pantas peneliti lafazkan kecuali puji syukur kita panjatkan atas kehadiran Allah SWT atas limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Penilaian Media Edukasi Cetak Untuk Ibu Hamil di Indonesia Menggunakan PEMAT”. Penyusunan skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk program strata-I di Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.

Proses penyusunan skripsi ini tentunya menuai banyak tantangan, namun adanya bimbingan, bantuan serta dukungan dari berbagai pihak sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Pada kesempatan kali ini, perkenankan saya menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada kedua orang tua tercinta yaitu Ayahanda Amiruddin dan Ibunda Nur Hayati, Kakak saya Asrul serta kedua adik saya Elzahra Muntaz dan Syifaun Syarif dan seluruh keluarga besar saya yang telah memberikan doa dan dukungan, baik moril maupun material selama proses perkuliahan saya 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.Kep., 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 telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan, arahan serta masukan dalam penyempurnaan penyusunan proposal ini.
5. Dr. Suni Hariati, S.Kep., Ns., M.Kep selaku pembimbing akademik yang telah banyak memberikan bimbingan dan arahan selama proses perkuliahan.
6. Seluruh Dosen dan Staf Akademik Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin yang telah membantu selama proses perkuliahan dan penyusunan skripsi ini.
7. Teman-teman seperbimbingan yang tiada hentinya memberikan doa, dukungan dan motivasi kepada peneliti.
8. Teman-teman GL1KO9EN, Reguler A 2019 yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu, yang senantiasa memberikan doa, dukungan dan motivasi kepada peneliti.
9. Semua pihak yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu.

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, 27 Februari 2023

Nurwahyuni

ABSTRAK

Nurwahyuni. R011191131. **PENILAIAN KUALITAS MEDIA EDUKASI CETAK UNTUK IBU HAMIL DI INDONESIA MENGGUNAKAN *PATIENT EDUCATION MATERIALS ASSESSMENT TOOL* (PEMAT)**, dibimbing oleh Kusri S Kadar dan Nurhaya Nurdin.

Latar belakang: Rendahnya literasi pada ibu hamil meningkatkan risiko persalinan prematur dan berat badan lahir rendah. Teknologi membuat informasi mudah diakses, tetapi menyebabkan informasi berlimpah, menyulitkan pengguna memilih media edukasi yang tepat.

Tujuan Penelitian: Mengidentifikasi karakteristik dan kualitas media edukasi cetak untuk ibu hamil menggunakan alat penilaian PEMAT-P.

Metode: Penelitian kuantitatif deskriptif dilakukan pada 10 media cetak dengan alat penelitian PEMAT-P.

Hasil: Menunjukkan beberapa media cetak dari Kementerian Kesehatan RI memiliki pemahaman melebihi standar PEMAT-P (79,40% dan 71,80%), tetapi tindakan tidak mencapai standar.

Kesimpulan dan Saran: Dari 10 media cetak yang dinilai hanya beberapa yang telah melewati standar PEMAT P. Penelitian ini diharapkan menjadi evaluasi bagi setiap instansi pelayanan, terkhusus pada pelayanan kesehatan atau konten edukasi sebelum menerbitkan sebuah media untuk menguji media sebelum diterbitkan. Penelitian selanjutnya disarankan memodifikasi PEMAT untuk pemahaman masyarakat Indonesia dan mengembangkan alat yang mencakup semua aspek penilaian diluar cakupan PEMAT dan disarankan pula untuk mengembangkan alat penilaian komprehensif bagi media edukasi.

Kata Kunci: Ibu hamil, Literasi Kesehatan, Media Edukasi Cetak

Sumber Literatur: 77 Kepustakaan (2009-2023).

ABSTRACT

Nurwahyuni. R011191131. **ASSESSMENT OF THE QUALITY OF PRINTED EDUCATIONAL MEDIA FOR PREGNANT WOMEN IN INDONESIA USING THE PATIENT EDUCATION MATERIALS ASSESSMENT TOOL (PEMAT)**, supervised by Kusri S Kadar and Nurhaya Nurdin.

Background: Low literacy among pregnant women increases the risk of preterm birth and low birth weight. Technology has made information easily accessible but has led to information overflow, making it challenging for users to choose appropriate educational media.

Objective: To identify the characteristics and quality of printed educational media for pregnant women using the PEMAT-P assessment tool.

Methods: A quantitative descriptive study was conducted on 10 printed media using the PEMAT-P assessment tool.

Results: Several printed media from the Indonesian Ministry of Health demonstrated an understanding exceeding the PEMAT-P standards (79.40% and 71.80%), but actionability did not meet the standards.

Conclusion and suggestions: Out of the assessed 10 printed media, only a few met the PEMAT-P standards. This study is expected to serve as an evaluation for service providers, especially in healthcare or educational content, to test media before publication. Subsequent research is suggested to modify PEMAT for Indonesian public understanding and to develop a tool encompassing all assessment aspects beyond PEMAT's scope. Additionally, the development of a comprehensive assessment tool for educational media is recommended.

Keywords: Pregnant Women, Health Literacy, Printed Educational Media

Literature Sources: 77 References (2009-2023).

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	viii
ABSTRACT.....	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR BAGAN	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian	8
D. Kesesuaian Penelitian dengan Roadmap Prodi.....	8
E. Manfaat Penelitian	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	10
A. Ibu Hamil.....	10
B. Sumber Media Cetak.....	27
C. Alat Penilaian Media Edukasi.....	28
D. Originalitas Penelitian	32
BAB III KERANGKA KONSEP	36
BAB IV METODE PENELITIAN	37
A. Rancangan Penelitian	37
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	39
C. Populasi dan Sampel	40

D. Variabel Penelitian	42
E. Instrumen Penelitian.....	43
F. Manajemen Data	48
G. Alur Penelitian	51
H. Masalah Etik	52
BAB V HASIL PENELITIAN.....	53
A. Gambar Karakteristik	53
B. Hasil Penilaian PEMAT P	57
BAB VI PEMBAHASAN	63
A. Pembahasan Temuan.....	63
B. Implikasi dalam Praktik Keperawatan	70
C. Keterbatasan Penelitian	70
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN	72
A. Kesimpulan	72
B. Saran	73
DAFTAR PUSTAKA	74
LAMPIRAN-LAMPIRAN.....	81

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Organilitas Penelitian	34
Tabel 4.1 Kata Kunci Pencarian	37
Tabel 4.2 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif.....	42
Tabel 5.1 Karakteristik Media Cetak (n=10)	55
Tabel 5.2 Distribusi Karakteristik Media Cetak.....	56
Tabel 5.3 Penilaian PEMAT P Kepemahaman (<i>Understandability</i>).....	57
Tabel 5.4 Penilaian PEMAT P Tindakan (<i>Actionability</i>).....	58
Tabel 5.5 Rerata Nilai Kepemahaman dan Tindakan (<i>Understandability and Actionability</i>) PEMAT P.....	59
Tabel 5.6 Distribusi Pertanyaan Berdasarkan Jawaban Hasil Penilaian Kepemahaman (<i>Understandability</i>) dan Tindakan (<i>Actionability</i>) PEMAT P	60

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Booklet	19
Gambar 2. 2 Leaflet	20
Gambar 2. 3 Poster.....	21
Gambar 2. 4 Flyer	22
Gambar 2. 5 Flipchart (lembar balik)	23
Gambar 2. 6 Slide/PPT.....	24
Gambar 2. 7 Spanduk.....	25
Gambar 2. 8 Banner	25

DAFTAR BAGAN

Bagan 3.1 Kerangka Konsep	36
Bagan 4.1 Alur Penelitian	51

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Instrumen Penelitian.....	82
Lampiran 2 Lembar Karakteristik Media Cetak.....	85
Lampiran 3 Hasil Penilaian PEMAT P	86
Lampiran 4. Hasil Analisa Kuantitatif	87

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kehamilan merupakan salah satu tahap paling penting dalam kehidupan seorang wanita. Selama kehamilan, banyak sekali informasi baru yang perlu dipelajari, dipahami, dan diterapkan. Kesehatan dan kesejahteraan ibu sangat penting dimasa kehamilan karena akan berpengaruh terhadap perkembangan dan kesehatan janinnya (Taheri et al., 2020). Literasi kesehatan menentukan bagaimana ibu akan mencari solusi untuk masalah kesehatannya dan keluarganya di masa yang akan datang (Guler et al., 2021). Rendahnya tingkat literasi ibu hamil dapat menimbulkan resiko tinggi mengalami persalinan prematur dan berat badan lahir rendah (BBLR) dibandingkan dengan ibu yang memiliki literasi tinggi (Meo et al., 2023). Menurut Nawabi et al. (2021) ada hubungan yang positif antara literasi kesehatan dengan pemanfaatan perawatan antenatal, kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan, serta memilih fasilitas kesehatan sebagai tempat persalinan.

Pengetahuan terkait bahaya kehamilan penting untuk diketahui oleh masyarakat khususnya ibu hamil. Menurut Panduwinata et al. (2022), Katarina et al. (2019) & Rafsanjani et al. (2019) pengetahuan ibu hamil terhadap tanda bahaya kehamilan dipengaruhi oleh banyak faktor diantaranya faktor umur, pendidikan, pekerjaan, dan kepatuhan terhadap kunjungan

kehamilan, karena apabila tanda-tanda bahaya tersebut diketahui sejak dini, maka penanganan akan lebih cepat. Faktor sosial yang terintegrasi dengan status kesehatan dianggap lebih penting dalam morbiditas kehamilan, serta ibu dengan tingkat literasi kesehatan yang cukup dan sangat baik mengalami resiko persalinan prematur yang rendah (Ghotbizadeh et al., 2022).

Literasi kesehatan umumnya mengacu pada kemampuan ibu hamil untuk mengakses, memahami, dan mencari informasi kesehatan dasar. Literasi kesehatan merupakan keterampilan yang meliputi kemampuan membaca dan memahami teks serta menemukan dan menginterpretasikan informasi dalam dokumen atau literasi cetak (Brekman et al., 2011). Status literasi kesehatan akan mempengaruhi kemampuan ibu hamil untuk memperoleh, memahami dan menggunakan informasi dasar tentang kesehatan serta membuat keputusan kesehatan yang tepat untuk dirinya sendiri dan bayinya (Olander et al., 2018).

Upaya dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih, perawatan pasca persalinan, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi dan pelayanan Keluarga Berencana (KB) pasca persalinan (Kemenkes RI, 2019). Tanda-tanda bahaya kehamilan sesungguhnya sudah tercantum dalam Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), ibu hamil yang mengalami tanda-tanda bahaya kehamilan harus segera menemui tenaga kesehatan terdekat

(Retnaningtyas et al., 2022). Namun pemanfaatan pelayanan kesehatan ibu dan anak masih terkendala karena rendahnya pengetahuan dan sikap ibu hamil mengenai tanda bahaya kehamilan, persalinan hingga anak usia 5 tahun terhadap pemanfaatan dari buku KIA dan sebagian besar ibu hamil menganggap bahwa buku KIA hanya dipergunakan untuk catatan kehamilan saja (Ermiza et al., 2022). Menurut Dewie (2021) pemanfaatan buku KIA jika dilakukan dengan benar sebagai media KIE (Konseling, Informasi dan Edukasi) dapat meningkatkan pengetahuan ibu dan keluarga terkait informasi kesehatan ibu dan anak.

Saat ini untuk meningkatkan literasi kesehatan ibu hamil dapat dengan mudah mengakses informasi dari berbagai sumber seperti petugas kesehatan, media online kesehatan, media elektronik dan media cetak, maka dari itu ibu hamil bisa mendapatkan edukasi kesehatan yang dapat diakses dari rumah sehingga dapat mengurangi waktu dan tenaga ibu agar tidak kelelahan. Tetapi hidup di era perkembangan teknologi yang pesat membuat informasi dapat diakses kapan saja dan di mana saja, hal ini menimbulkan *information overflow* yaitu banjirnya informasi yang tersedia, sehingga para pengguna merasa sulit untuk memilih media edukasi yang relevan dan tepat untuk digunakan (Purwadi & Krismayani, 2016). Literasi kesehatan menjadi salah satu bentuk upaya yang dilakukan pelayan kesehatan untuk menyampaikan informasi kesehatan sehingga tumbuh kesadaran untuk hidup sehat, biasanya penerapan literasi kesehatan di lapangan menggunakan pendidikan kesehatan atau edukasi kesehatan (Khoalid, 2018).

Media edukasi kesehatan yang baik dapat mendukung efektivitas penyimpanan pesan. Edukasi kesehatan dapat dilaksanakan melalui pemanfaatan lingkungan belajar berbasis teknologi informasi dan komunikasi, yaitu media elektronik, konversi media cetak ke format digital memungkinkan pertukaran informasi yang lebih mudah dan efisien dengan bantuan internet, efektivitas penggunaan media elektronik terbukti meningkatkan pengetahuan dan mengurangi hambatan geografis (Jayanti et al., 2021).

Melalui media edukasi kesehatan yang baik, masyarakat dapat meningkatkan kontrol, dan mengubah perilaku dalam upaya mengembangkan kesehatan mereka. Edukasi kesehatan juga tidak dapat dipisahkan dari media karena informasi yang disampaikan media dapat lebih menarik dan mudah dimengerti. Media untuk edukasi kesehatan memiliki berbagai macam diantaranya media cetak dan video (Safitri et al., 2022). Media memiliki kedudukan yang sangat diperlukan dalam berhasilnya proses penyampaian pesan. Pemilihan media yang tepat memberikan kontribusi yang signifikan terhadap keberhasilan proses komunikasi dengan peserta, sedangkan penerapan media yang kurang tepat akan mempersulit peserta dalam memahami pesan yang disampaikan, jenis media yang dapat digunakan yaitu media cetak, media elektronik dan media papan (Rumiyati et al., 2020).

Edukasi kesehatan menggunakan media cetak atau poster tentunya akan lebih menarik, karena poster erat kaitannya dengan tampilan visual gambar, sehingga melibatkan 30% dari indera penglihatan, semakin banyak

menggunakan indera penglihatan ketika menerima materi penyuluhan maka tingkat penerimaan dalam menangkap materi penyuluhan akan semakin efektif, namun sisi negatif penggunaan media poster secara daring dan disebar di grup Whatsapp tidak semua masyarakat mau membuka ataupun membaca poster yang dibagikan (Ardiansyah et al., 2021).

Saat ini telah banyak peneliti yang mengevaluasi materi edukasi pasien dengan berbagai topik medis menggunakan alat penilaian media edukasi, beberapa alat yang digunakan hanya untuk menilai keterbacaan yaitu *Flesh-Kincaid Level*, *Gunning-Fog Index* (GFI), dan Skor *Simple Measure of Gobbledgook* (SMOG), namun, menilai tingkat pemahaman merupakan salah satu matrik kualitas materi pendidikan yang paling penting (Wong et al., 2017). Alat yang digunakan untuk menilai pemahaman yaitu *The Suitability Assessment of Materials* (SAM) dapat menilai kesesuaian budaya, namun kesulitan dalam menilai *actionability* dan subjek yaitu beberapa aspek keberlanjutan melibatkan penilaian subjek, sedangkan instrumen *Patient Education Material Assessment Tool* (PEMAT) dapat menilai dua unsur besar yang dapat digunakan yaitu pemahaman dan tindakan, PEMAT merupakan yang pertamakali menilai mengenai *actionability* yaitu tindakan yang dilakukan setelah membaca media, PEMAT dapat membantu dalam menyusun sebuah media edukasi (Agency for Healthcare Research and Quality, 2020).

Menurut Shoemaker et al. (2014) salah satu alat yang dapat digunakan untuk mengukur pemahaman dan tindaklanjut yang konsisten, dan valid secara internal yang dirancang untuk mengevaluasi kemampuan pasien untuk memahami, memproses dan bertindak berdasarkan informasi kesehatan yang mereka dapatkan yaitu *Patient Education Materialis Assessment Tool* (PEMAT). Alat penilaian PEMAT ini dikembangkan oleh *Agency for Healthcare Research and Quality* (AHRQ) dan telah digunakan pada beberapa Studi yaitu Kaundinya et al. (2020), Elhady et al. (2023), Middeldorp et al. (2022) dan lain sebagainya. Instrumen PEMAT terbagi menjadi dua yaitu *Patient Education Materialis Assessment Tool for Printable Materials* (PEMAT-P) untuk menilai media yang berbasis cetak (misal: poster, brosur, pamflet dan lain-lain), dan *Patient Education Materialis Assessment Tool for Audiovisual Material* (PEMAT-A/V) yaitu untuk media berbasis audiovisual (misal: video, materi multimedia), alat PEMAT menilai dua aspek materi yaitu dapat dipahami (*Understandability*) dan dapat ditindaklanjuti (*Actionablity*) (Shoemaker et al., 2014).

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan beberapa rekomendasi edukasi kesehatan berbasis media cetak 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 cetak di Indonesia untuk ibu hamil menggunakan PEMAT sejauh ini belum ditemukan publikasi yang spesifik di Indonesia. Oleh karena itu belum adanya penelitian serupa yang akan

dilakukan oleh peneliti, maka dari itu penelitian tertarik untuk mengidentifikasi seberapa mudah untuk dipahami dan dapat ditindaklanjuti dari edukasi kesehatan berbasis media edukasi cetak untuk ibu hamil di Indonesia.

B. Rumusan Masalah

Saat ini, angka kematian ibu di dunia sangatlah tinggi sehingga permasalahan AKI merupakan masalah global yang dialami hampir semua negara termasuk Indonesia. Salah satu upaya di Indonesia dalam menangani masalah tersebut adalah dengan meningkatkan upaya literasi kesehatan melalui pendidikan kesehatan atau edukasi kesehatan yang dilakukan untuk ibu hamil. Media edukasi kesehatan yang dapat dengan mudah diakses oleh ibu hamil salah satunya yaitu media cetak, di mana kebanyakan penelitian lebih berfokus dalam membahas tentang pengaruh penyuluhan atau edukasi media yang digunakan tanpa memastikan seberapa mudah informasi tersebut untuk dipahami dan ditindaklanjuti. Oleh karena itu pertanyaan peneliti adalah bagaimana media cetak saat ini yang lebih mudah dipahami, dan dapat ditindaklanjuti untuk ibu hamil di Indonesia yang sesuai dengan standar PEMAT-P yang dapat digunakan oleh ibu hamil?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Dievaluasinya sumber informasi berbasis media cetak yang digunakan oleh ibu hamil sebagai sumber edukasi kesehatan di Indonesia.

2. Tujuan Khusus

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

D. Kesesuaian Penelitian dengan Roadmap Prodi

Penelitian yang berjudul “Penilaian media edukasi cetak untuk ibu hamil di Indonesia menggunakan *patient education materials assessment tool* (PEMAT)” telah sesuai roadmap penelitian fakultas dan prodi domain 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 actual melalui riset dasar dan terapan keperawatan dan optionalisasi 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 cetak untuk edukasi kesehatan ibu hamil di Indonesia.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber referensi dalam penelitian yang serupa.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi institusi pendidikan sebagai masukan dan pertimbangan dalam pembuatan media edukasi cetak. Hasil penelitian ini juga dapat digunakan sebagai referensi bagi mahasiswa keperawatan sebagai panduan dalam pembuatan media edukasi cetak yang berkualitas dan sudah tepat sesuai dengan penilaian PEMAT-P.

c. Bagi Instansi Pelayanan

Hasil penelitian ini dapat memberikan masukan bagi pelayanan kesehatan dalam memilih atau membuat media cetak yang digunakan untuk promosi kesehatan di Indonesia.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Ibu Hamil

1. Ibu Hamil

Kehamilan merupakan suatu proses fisiologis yang hampir terjadi pada setiap wanita. Seorang wanita yang mengandung dimulai dari bertemunya sel telur dan sperma (konsepsi) sampai lahirnya janin atau jabang bayi, lama hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir (HPHT) (Savitrie, 2022).

2. Masalah Kesehatan pada Ibu Hamil

Kondisi kesehatan ibu hamil selama kehamilan sangat penting untuk diketahui sehingga tidak membahayakan ibu maupun janinnya. Masalah kesehatan pada ibu hamil yang perlu di waspada yaitu perdarahan pada ibu hamil karena bisa menjadi tanda gejala keguguran atau kondisi lain yang dapat menimbulkan bahaya bagi ibu dan janinnya, dampak dari perdarahan masa kehamilan pada ibu hamil yaitu hipovolemi, shock, anemia dan dampak pada janin yaitu lahir prematur, *distressfetal* (Dermarnita et al., 2021) Penting bagi ibu hamil untuk selalu berkonsultasi dengan dokter kandungan atau tenaga medis terkait masalah kesehatan yang dialami selama kehamilan. Menurut Rahmawati (2017) selama kehamilan pengaruh penyakit terhadap kehamilan yaitu terjadi abortus, *intra uterin fetal death*, anemia berat, infeksi *tranplasental*, *dismaturitas*, *shock*, perdarahan, ada

beberapa faktor yang berhubungan dengan kondisi kesehatan ibu hamil selama kehamilan antara lain:

- a. Penyakit atau komplikasi akibat langsung dari kehamilan, misalnya *preeklamsi*, *hypereesis*, *gravidarum*, Kehamilan *ektopik*, kelainan plasenta dan lain sebagainya.
- b. Penyakit atau kelainan yang tidak langsung berhubungan dengan kehamilan, penyakit ini dapat memperberat serta mempengaruhi kehamilan. Contohnya penyakit kelainan bagian kandungan seperti *varises vulva*, kelainan bawaan, *hematoma vulva*, peradangan, *gonorea*, Diabetes Melitus (DM), penyakit kardiovaskuler seperti penyakit jantung dan hipertensi, anemia karena kehamilan, *hematosis* dan kelainan pembekuan darah, *purpura trombositopeni*, influenza, *bronchitis*, asma *bronkiale*, *kries*, gingivitis, hernia, *appendik*, *hemmorhoid*, hepatitis, *ikterus*, *bakteriuria*, *chorea gravidarum*, penyakit menular seperti Infeksi Menular Seksual (IMS) dan *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS) dan lain sebagainya.
- c. Kekurangan gizi, di mana jika berat badan ibu hamil kurang dari normal kemungkinan ibu beresiko keguguran, anak lahir *prematum*, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), dan lain sebagainya.
- d. Masalah psikologi misalnya stress, kecemasan, depresi dan lain sebagainya.

3. Kebutuhan Informasi Kesehatan pada Ibu Hamil

Ibu hamil memiliki kebutuhan informasi kesehatan yang sangat penting untuk memastikan kesehatan ibu dan bayinya selama kehamilan. Kebutuhan informasi dapat memainkan peran penting dalam mengatasi masalah persalinan yang sehat, ada beberapa topik informasi kesehatan yaitu informasi kesehatan akan memungkinkan wanita untuk mempersiapkan kehamilan, berkonsentrasi pada gizi seimbang dan penggunaan obat-obatan selama kehamilan, dan membuat keputusan tentang intensitas dan mode olahraga (Heo & Heo. 2022).

Ibu hamil mencari informasi selama kehamilan untuk mempersiapkan diri untuk tanggung jawab menjalankan peran. Perkembangan teknologi informasi dan penyebaran akses internet memungkinkan ibu hamil untuk mencari informasi dengan lebih nyaman, ibu hamil banyak membutuhkan informasi terkait kehamilan seperti komplikasi kehamilan, perkembangan janin dan persalinan (Kamali et al., 2017). Sedangkan menurut Gourounti et al. (2022) topik yang ingin diperoleh ibu hamil adalah informasi tentang kesehatan mental dan fisik, gaya hidup dan perawatan kesehatan selama kehamilan, menyusui dan perawatan dan perkembangan bayi.

4. Faktor yang Mempengaruhi Kebutuhan Informasi Kesehatan pada Ibu Hamil

Ibu hamil membutuhkan informasi kesehatan untuk menjamin kesehatannya dan melahirkan dengan sehat. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kebutuhan informasi kesehatan pada ibu hamil yaitu tingkat pengetahuan, fasilitas kesehatan, otonomi pribadi, dukungan sosial dan akses informasi (Syam et al., 2020). Menurut Sulistianingsih (2018) pengetahuan merupakan faktor penting dalam menentukan perilaku seseorang karena pengetahuan dapat menimbulkan perubahan persepsi, dan pembentukan sikap.

5. Sumber Informasi yang Tersedia untuk Ibu Hamil

Sumber informasi yang tersedia untuk ibu hamil sudah banyak tersedia baik dari tenaga medis seperti dokter, bidan dan perawat (melalui edukasi kesehatan), buku terkait informasi kesehatan ibu hamil, media online (situs web) atau dari organisasi dan kelompok dukungan ibu hamil. Namun penting untuk memastikan bahwa sumber informasi yang digunakan terpercaya dan akurat untuk menjaga kesehatan ibu dan bayinya selama kehamilan. Saat ini masyarakat lebih sering menggunakan internet atau media sosial sebagai sarana berinteraksi. Data Indonesia (2023) melaporkan Asosiasi Penyelenggaraan Jasa Internet Indonesia (APJII) mencapai 215,63 juta orang pada tahun 2022-2023, jumlah tersebut meningkat 2,67% di bandingkan pada periode sebelumnya yaitu sebanyak 210,03 juta pengguna. Media merupakan hal yang sangat penting dalam setiap aspek kehidupan

manusia, salah satunya dalam hal pencarian informasi kesehatan, media edukasi dulu dan sekarang tentu sangat berbeda, jika dulu media yang dikenal hanyalah media komunikasi yang tEdukasi Kesehatan

1. Definisi Edukasi Kesehatan

Edukasi kesehatan merupakan proses untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan. Menurut Indrawati et al. (2016) & Muzdalia et al. (2022) edukasi kesehatan merupakan kegiatan atau upaya mengkomunikasikan pesan-pesan kesehatan kepada kelompok masyarakat atau individu, dengan harapan agar kelompok masyarakat atau individu tersebut menjadi lebih paham terkait kesehatan.

2. Tujuan dan Manfaat Edukasi Kesehatan

Edukasi kesehatan bertujuan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat untuk memelihara kesehatannya. Menurut Nurmala et al. (2018) adapun tujuan dilakukannya edukasi kesehatan yaitu, meningkatkan kemampuan masyarakat dalam upaya menjaga kesehatannya sendiri, tercapainya peningkatan perilaku dalam memelihara kesehatan membangun perilaku sehat dan lingkungan yang sehat, membantu pembentukan dan mengaplikasikan sarana prasarana pelayanan kesehatan secara tepat.

3. Metode Pemberian Edukasi

Edukasi kesehatan atau pendidikan kesehatan merupakan suatu kegiatan atau usaha untuk menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu. Dengan harapan bahwa dengan adanya pesan tersebut masyarakat, kelompok atau individu dapat memperoleh pengetahuan mengenai kesehatan yang lebih baik dan pengetahuan tersebut dapat berpengaruh terhadap perilakunya. Menurut Widyawati (2020) & Nurmala et al. (2018) ada beberapa metode pemberian pendidikan atau edukasi kesehatan antara lain:

- a. Metode pendidikan individual (Perorangan), bentuk dari metode ini yaitu kegiatan bimbingan dan penyuluhan (*Guidance and counseling*), yaitu kontak antara klien dengan petugas lebih intensif, setiap masalah yang dihadapi oleh klien dapat dikorek dan dibantu penyelesaiannya, dan akhirnya klien akan dengan sukarela mengubah perilaku. Metode yang dapat digunakan yaitu *guidance, counseling, interviu* (wawancara) dan lain sebagainya.
- b. Metode pendidikan kelompok, metode ini sebaiknya memperhatikan apakah kelompok itu besar atau kecil agar pendidikan tersalurkan dengan baik.
 - 1) Kelompok besar yaitu menggunakan metode ceramah dan seminar untuk sasaran yang berpendidikan tinggi maupun rendah.
 - 2) Kelompok kecil yaitu menggunakan metode diskusi kelompok, curhat pendapat (*Brain storming*), bola salju (*Snow balling*),

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

- c. Metode pendidikan massa, pada umumnya metode ini digunakan dalam bentuk pendekatan melalui media massa. Contoh edukasi yang sering dilakukan yaitu: ceramah umum (*Public speaking*), dilakukan pada acara tertentu, misal hari kesehatan nasional oleh menteri atau pejabat kesehatan lain. Pidato-pidato terkait kesehatan melalui elektronik baik TV maupun radio, yang pada hakikatnya merupakan pendidikan kesehatan massa. Simulasi, pertemuan antara klien dan petugas kesehatan yang membahas suatu masalah kesehatan melalui TV atau radio. Pendidikan kesehatan melalui media cetak seperti majalah maupun artikel. *Bill Board*, yang dipasang di pinggir jalan, seperti spanduk, poster dan sebagainya.

4. Media Edukasi Kesehatan

- a. Pengertian Media Edukasi Kesehatan

Media merupakan tempat penyampaian pesan kepada individu atau kelompok yang mudah dipahami oleh sasaran yang dituju. Media atau alat peraga merupakan alat bantu untuk edukasi kesehatan yang dapat dilihat, didengar, diraba, dirasakan atau dicium, untuk memperlancar komunikasi dan alat untuk menyebarkan informasi, pesan dalam media edukasi, ditujukan untuk mempengaruhi orang lain atau mengimbau sasaran agar mereka menerima dan melaksanakan gagasan yang disampaikan (Kholid, 2018). Media edukasi kesehatan merupakan sarana untuk menampilkan

informasi melalui media cetak, elektronik serta media luar ruang, sehingga dapat mengangkat pengetahuan kepada sasaran yang kemudian diharapkan menjadi perubahan perilaku yang baik dalam bidang kesehatan (Jatmika et al., 2019).

b. Tujuan dan Manfaat Penggunaan Media Edukasi Kesehatan

Media edukasi kesehatan merupakan hal penting dalam melakukan edukasi kesehatan. Menurut Triana & Syafar (2020) adapun tujuan dari media edukasi kesehatan yaitu, dapat mempermudah penyampaian informasi-informasi kesehatan, informasi yang disampaikan lebih jelas dan mudah dimengerti, memudahkan dalam berkomunikasi dan mengurangi komunikasi yang *verbalistic*

c. Jenis-jenis Media Edukasi Kesehatan

Adapun jenis-jenis media edukasi kesehatan menurut Indrayani & Safar (2020) dan Saymson & Kenre (2019) antara lain sebagai berikut:

1) Media cetak

Media yang mengutamakan pesan visual seperti gambar atau foto dalam tata warna, yang termasuk dalam media cetak antara lain: booklet, leaflet, *flyer* (selebaran), *flip chart* (lembar balik), poster, stiker dan lain sebagainya. Media cetak merupakan media yang hanya dapat dilihat tidak mengandung unsur suara, yang termasuk dalam media cetak yaitu media cetak verbal, media cetak grafis dan media cetak non cetak, yang hanya menampilkan gambar atau cetak

yang di dalamnya terdapat pesan pembelajaran (Gunawan & Ritonga, 2019).

Menurut Asmuji & Faridah (2018) media cetak adalah alat peraga yang tujuannya hanya dapat di indra melalui penglihatan, sedangkan media cetak yaitu suatu media yang di dalamnya mengandung pesan-pesan visual. Media cetak memiliki kelebihan yang banyak mencakup banyak orang, tahan lama karena tidak mudah rusak dan awet jika penyimpanan, penyebaran media cetak sangat mudah, penggunaan biaya tidak terlalu tinggi, mudah dipahami karena media cetak dibuat dengan mengombinasikan antara gambar dan tulisan, Namun juga memiliki kekurangan yaitu tidak dapat menstimulir efek gerak suara, mudah terlipat, media cetak tidak efektif pada peserta yang memiliki permasalahan dengan indera penglihatan, dan media cetak akan sulit diterima oleh peserta yang memiliki kelemahan dalam membaca (Asmuji & Faridah, 2018)

Menurut Putra (2020), Kholid (2018) dan Notoatmodjo (2012) dalam menyampaikan pesan-pesan kesehatan dengan menggunakan media cetak sangat bervariasi yang dikemukakan, diantaranya sebagai berikut:

a) *Booklet*, ialah suatu media untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dalam bentuk buku, baik berupa tulisan maupun gambar. *Booklet* digunakan sebagai media untuk promosi

kesehatan. Kelebihan *booklet* yaitu menyediakan informasi yang lebih lengkap, pengeluaran biaya tidak terlalu tinggi, menampilkan informasi yang mudah dipahami, dan menarik minat pembaca dengan desain. Kekurangan dari *booklet* yaitu tidak dapat menyebar ke seluruh masyarakat karena disebabkan keterbatasan penyebaran. *Booklet* memiliki ukuran lebih kecil dari buku pada umumnya, terdiri dari beberapa lembar kertas berukuran A4 yang dilipat menjadi dua.



Gambar 2. 1 *Booklet*

Sumber: Kementerian Kesehatan RI (2022)

- b) *Leaflet*, ialah bentuk penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui lembaran yang dilipat dengan ukuran A4 standar dengan lipatan dua atau lipatan tiga, isi informasi dapat dalam bentuk kalimat maupun gambar atau kombinasi, umumnya

penyampaian pendidikan kesehatan yang menggunakan metode ceramah akan dibarengi dengan pemberian *leaflet*. Setiap jenis alat promosi kesehatan tentunya memiliki kelebihan dan kekurangannya, *leaflet* memiliki kelebihan yaitu dapat disimpan lama, materi dicetak unik, jangkauan luas, biaya promosi *leaflet* lebih murah dan mudah dibawa. Kekurangannya tingkat buta huruf yang tinggi mengurangi efektivitas dan manfaat dari pesan, dan menyampaikan informasi yang singkat.



Gambar 2. 2 Leaflet

Sumber: Kementerian Kesehatan RI (2022)

- c) Poster, ialah bentuk media cetak yang berisi pesan atau informasi kesehatan, yang biasanya ditempel di tembok-tembok, ditempat-tempat umum atau dikendaraan umum. Poster adalah lembaran kertas yang besar, sering berukuran 60 cm lebar dan 90 cm tinggi dengan kata-kata dan gambar atau simbol untuk penyampaian suatu pesan. Kelebihan poster yaitu, menjadi salah satu media

promosi yang efektif, dapat digunakan di berbagai tempat, dapat dilihat dalam waktu lama dan berulang-ulang. Namun kekurangan dari poster yaitu dipengaruhi oleh lingkup pengetahuan orang yang melihat, tentunya beda pengetahuan akan beda pemahaman dan sudut pandang dan jika terlalu lama memasang poster pada tempat yang sama maka akan menimbulkan rasa bosan.



Gambar 2. 3 Poster

Sumber: Kementerian Kesehatan RI (2021)

- d) *Flyer* (selebaran), bentuknya seperti leaflet, tetapi tidak berlipat. Pada umumnya flyer digunakan dalam suatu acara untuk menyampaikan pesan kepada pengunjung agar pengunjung tidak bertanya banyak hal kepada si pembuat acara. Ukuran yang digunakan flyer tidak terlalu besar atau maksimal ukuran kertas

A4. Kelebihan dari *flyer* yaitu, bisa dibawa ke mana saja, bisa mengulang dan membaca dengan teliti, ukurannya kecil namun memberikan informasi yang lengkap. Kekurangan *flyer* dibutuhkan kemampuan membaca dan perhatian untuk mengetahui isi dari *flyer*, jika tampilannya kurang menarik maka khalayak akan mudah untuk mengabaikan informasi di dalamnya, pada umumnya bahan yang digunakan mudah robek.



Gambar 2. 4 *Flyer*

Sumber: Kementerian Kesehatan RI (2018)

e) *Flipchart* (lembar balik), media penyampaian pesan atau informasi kesehatan dalam bentuk lembar balik. Biasanya dalam bentuk buku dimana setiap lembar (halaman) berisi gambar

peragaan dan lembaran baliknya berisi kalimat sebagai pesan atau informasi yang berkaitan dengan gambar tersebut. Kelebihan *flipchart* dapat menyampaikan pesan dalam proses belajar yang singkat dan efisien, bisa digunakan di dalam maupun di luar ruangan. Namun kekurangan *flipchart* tidak cocok untuk anggota peserta yang lebih dari 15-20 orang.



Gambar 2. 5 *Flipchart* (lembar balik)

Sumber: Kementerian Kesehatan RI (2018)

- f) *Slide/PPT*, Slide memiliki keunggulan sebagai media promosi kesehatan yaitu memberikan realita meskipun terbatas, memberikan informasi, keterampilan, dapat memacu diskusi mengenai sikap dan perilaku, cocok untuk sasaran dalam jumlah besar sekalipun, relatif murah dan mudah dibuat, set *slide* dapat diedit sesuai sarannya, dapat untuk belajar mandiri,

memungkinkan penyesuaian, peralatan ringan dan mudah dipindahkan dan peralatan mudah digunakan Slide memiliki kelemahan sebagai media promosi kesehatan yaitu listrik dan peralatan mahal, alat bisa rusak (tetapi kemungkinan relatif kecil), memerlukan ruang sedikit gelap (kecuali bila tersedia layar khusus).



Gambar 2. 6 Slide/PPT

Sumber: Kementerian Kesehatan RI (2020)

- g) Spanduk, adalah media informasi yang biasanya berukuran besar dan membentang. Media promosi yang satu ini, dipasang untuk memberikan informasi secara tidak langsung kepada pengguna jalan. Sebab, spanduk biasanya dipasang di beberapa tempat, dan salah satunya adalah di jalan besar. Spanduk memiliki ragam ukuran yang hanya dapat ditentukan sesuai dengan kebutuhan. kekurangan konsep desain seperti itu karena masyarakat yang membawa kendaraan hanya bisa melihat dalam waktu singkat.



Gambar 2. 7 Spanduk

Sumber: Kementerian Kesehatan RI (2020)

- h) Banner, standing banner atau sebagian orang menyebut dengan x banner, kini menjadi pajangan yang lazim di berbagai tempat. Karena harganya terjangkau, banyak orang memanfaatkannya dengan berlebihan, berjajar penuh dan saling mencuri perhatian. Namun kekurangannya yaitu pemasangan agak susah, penyangga X mudah rusak dan harus berhati-hati jika membawa. Ukuran yang biasa digunakan yaitu 60x160 cm.



Gambar 2. 8 Banner

Sumber: Kementerian Kesehatan RI (2018)

2) Media Audio Visual

Media audio visual mengandung dua unsur yaitu unsur gambar dan suara yang membuat media tersebut menjadi lebih baik dan menarik. Menurut Nurfadhillah et al. (2021) media audio visual merupakan jenis media yang menggunakan indra penglihatan dan pendengaran untuk membantu sasaran yang dituju mencapai pengetahuan, keterampilan, atau sikap tertentu.

Menurut Gunawan & Aidah (2019) dalam menyampaikan informasi-informasi kesehatan dengan menggunakan media audio visual 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. 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.

c) Video, media yang menampilkan suara dan gerak secara bersamaan, yang semakin diketahui oleh masyarakat awam, informasi kesehatan yang disampaikan bersifat lebih fakta maupun fiktif, dapat bersifat edukatif dan informatif yang lebih mudah dijangkau oleh siapapun. Saat ini sebagian besar media audio visual film telah digantikan oleh video karena lebih mudah untuk diakses.

B. Sumber Media Cetak

Media edukasi cetak tidak hanya di temukan di rumah sakit atau pelayanan kesehatan saja, saat ini banyak media edukasi cetak yang dapat diakses dari berbagai aplikasi *smartphone* seperti internet atau sosial media (Whatsapp, Instagram, Facebook, Telegram, Twitter, dan lain sebagainya). Dimana media edukasi cetak yang bersumber dari Kemenkes RI, Dinas Kesehatan, Lembaga Kesehatan dan Institusi Akademik dapat diakses dengan mudah melalui pencarian internet atau melalui situs web. Menurut Man & Ballegooie (2022) internet tidak hanya berfungsi sebagai sumber bacaan tambahan tetapi juga dapat memberi tahu pasien tentang praktik kesehatan terbaik dan mendorong mereka untuk mencari perawatan medis untuk gejalanya.

C. Alat Penilaian Media Edukasi

Ada banyak alat penilaian yang dapat digunakan dalam melakukan penilaian media edukasi kesehatan, rumus yang digunakan untuk penilaian keterbacaan yaitu *Flesh-Kincaid Level*, *Gunning-Fog Index (GFI)*, dan *Skor Simple Measure of Gobbledgook (SMOG)*. Namun, menilai tingkat pemahaman terhadap media merupakan salah satu matrik kualitas materi pendidikan yang paling penting (Wong et al., 2017).

Alat yang digunakan untuk menilai pemahaman yaitu *Suitability Assessment of Materials (SAM)* alat ini untuk menilai kesesuaian bahan informasi kesehatan dan menilai materi berdasarkan faktor-faktor mempengaruhi keterbacaan (kesulitan relatif dalam mengkode kata) dan pemahaman (kesulitan relatif dalam memahami makna), sedangkan *Patient Education Material Assessment Tool (PEMAT)* yaitu alat yang dapat menilai pemahaman dan tindakan, alat ini untuk menilai materi pendidikan pasien tertulis dan audiovisual, ini memberikan ukuran terpisah tentang seberapa mudah materi dipahami dan ditindaklanjuti (Agency for Healthcare Research and Quality, 2020).

Beberapa kelebihan dan kekurangan dari alat penilaian media:

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

Flesh-Kincaid Level dikembangkan oleh Rudolf Flessch dan J. Peter Kincaid. R. 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. Keterbatasan 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 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 kurang sesuai untuk pembaca di bawah tingkat kelas enam (Swastya & Mahripah, 2020).

4. *Suitability Assessment of Materialis (SAM)*

SAM dikembangkan pada tahun 1993 oleh Leonard dan Cecilia Doak dan Jane Root, alat ini secara objektif untuk menilai kesesuaian bahan

informasi kesehatan untuk audiens tertentu dalam waktu singkat, SAM menilai materi berdasarkan faktor-faktor mempengaruhi keterbacaan (kesulitan relatif dalam mengkode kata) dan pemahaman (kesulitan relatif dalam memahami makna), dapat mengintegrasikan berbagai aspek keberlanjutan yaitu SAM mengambil pendekatan holistik dengan mempertimbangkan berbagai aspek keberlanjutan, pendekatan berbasis data yaitu metode SAM didasarkan pada data dan fakta yang diperoleh melalui penelitian dan analisis, pengambilan keputusan yang lebih baik, membantu mengidentifikasi area di mana materi atau bahan tersebut dapat ditingkatkan keberlanjutannya, namun SAM tidak menilai tindakan (actionability), keterbatasan data yang tersedia metode SAM memerlukan data yang lengkap dan terpercaya untuk memberikan penilaian yang akurat, kesulitan dalam penelitian subjektif yaitu beberapa aspek keberlanjutan mungkin melibatkan penilaian yang subjektif seperti dampak sosial ini dapat memunculkan tantangan dalam mengukur secara objektif dan konsisten dan menyebabkan hasil yang bervariasi (Agency for Healthcare Research and Quality, 2020).

5. *Patient Education Educational Assessment Toll (PEMAT)*

Alat penilaian PEMAT dikembangkan oleh AHRQ dan tim peneliti yang bekerja dengan ahli panel dalam literasi kesehatan, pembuatan materi, 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, dan bukti validitas konstruk. Sederhana dan mudah digunakan PEMAT dirancang dengan cara sederhana sehingga mudah dipahami dan digunakan oleh berbagai pihak, fokus pada pemahaman dan tindakan PEMAT mengevaluasi 2 aspek utama dari materi edukasi kesehatan yaitu pemahaman (*Understandability*) dan tindakan (*Actionability*) ini membantu mengidentifikasi kejelasan dan kegunaan informasi yang disampaikan kepada pasien, namun PEMAT memiliki keterbatasan tidak menilai akurasi/ kelengkapan atau melakukan tes keterbacaan (Shoemaker et al., 2014).

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

- a. Pertama, PEMAT telah menjalani tes psikometri secara interaktif yang lebih luas dari pada 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 konsisten. Meskipun keterbatasan 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 pelatih 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).

D. Originalitas Penelitian

Originalitas penelitian ini terdiri dari penelitian-penelitian terdahulu yang terkait dengan topik penelitian peneliti, yang dapat dijadikan sebagai sumber atau bahan dalam membuat penelitian. Berikut ini merupakan beberapa penelitian yang dilakukan oleh peneliti terdahulu yang dapat dijadikan sebagai dasar atau gambaran untuk penelitian kali ini.

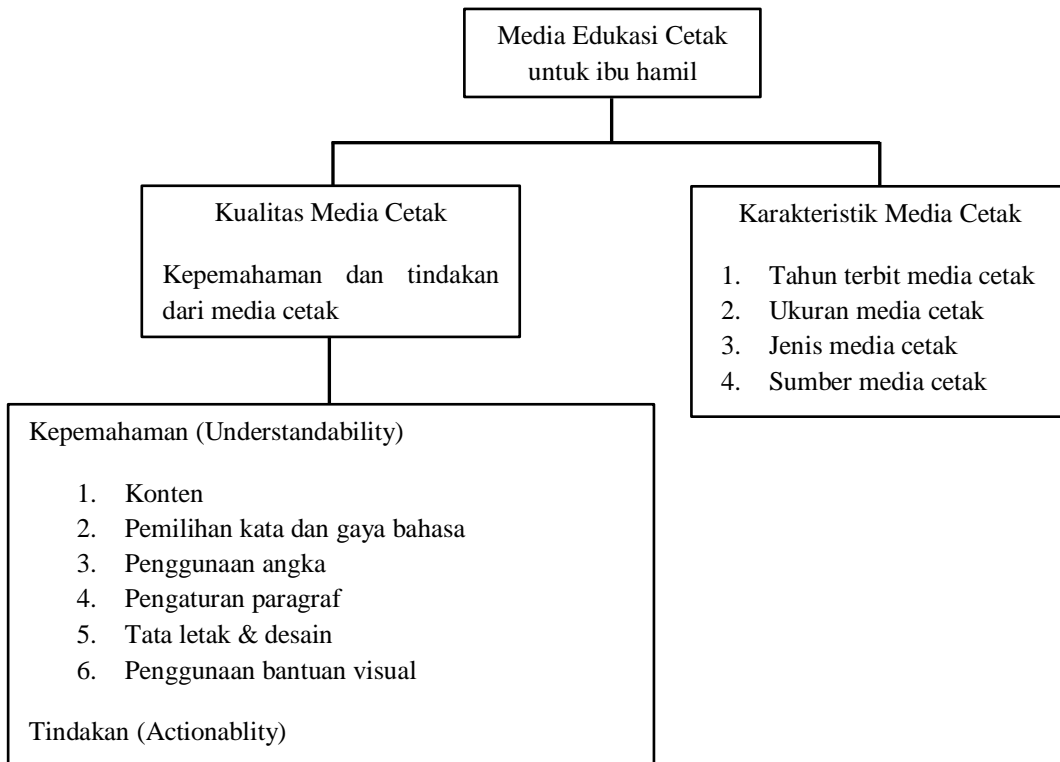
Berbagai penelitian yang relevan yaitu studi Elhady et al. (2023) yang berjudul “Hambatan untuk perawatan gizi yang memadai untuk kekurangan gizi anak dalam pengaturan sumber daya yang rendah: Perspektif penyedia layanan kesehatan ” dari negara Mesir & Middeldorp et al. (2022) yang berjudul “Penilaian sumber daya pendidikan online yang tersedia untuk pasien dengan fibrilasi atrium” dari negara Australia, yang dimana instrumen yang digunakan dari kedua penelitian ini yaitu menggunakan alat penilaian PEMAT-P, namun penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti kali ini akan mengfokuskan pada penilaian media edukasi cetak untuk ibu hamil menggunakan alat penilaian PEMAT-P di Indonesia, yang dimana ada perbedaan budaya dan konteks yang berbeda.

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. Ghada Wahby Elhady 2. Sally Kamal Ibrahim 3. Enas S. Abbas 4. Ayat Mahmoud Tawfik 5. Shereen Esmat Hussein 6. Marwa Rashad Salem <p>Tahun Terbit : 2023</p> <p>Judul Penelitian : “Hambatan untuk perawatan gizi yang memadai untuk kekurangan gizi anak dalam pengaturan sumber daya yang rendah: Perspektif penyedia layanan kesehatan ”</p> <p>Negara : Mesir</p>	<p>Mengeksplorasi hambatan untuk menyediakan layanan perawatan gizi yang memadai di klinik gizi buruk anak untuk menginformasikan strategi pemberian layanan di masa depan untuk mengelola kekurangan gizi anak, khususnya di rangkaian layanan kesehatan dengan sumber daya rendah.</p>	<p>Penelitian Kuantitatif dengan Studi <i>cross sectional eksplorasi</i>. Data kuantitatif dikumpul melalui wawancara mendalam. Alat penilaian material edukasi pasien untuk materi cetak (PEMAT-P) untuk penilaian.</p>	<p>Peserta dipilih dengan menggunakan teknik purposive sampling. Lima dari tujuh HCP (dokter dan perawat) yang bekerja di klinik malnutrisi Center of Social and Prevantive Medicine (CSPM). Peserta adalah lima HCP (dua dokter pria, satu dokter wanita, dan dua perawat wanita).</p>	<p>Kondisi malnutrisi anak yang paling umum ditemui oleh HCP adalah defisiensi nutrisi. Hambatan pemberian perawatan gizi yang memadai untuk anak-anak berpusat pada dokter: terbatasnya pendidikan gizi di sekolah kedokteran, berpusat pada sistem kesehatan: jumlah HCP yang tidak mencukupi, kekurangan suplemen gizi, kurang materi pendidikan pasien (PEM) yang sesuai dengan karakteristik komunitas yang dilayani, kurang standar praktik (SOP) dan pedoman yang</p>

					diperbarui.
2.	<p>Nama Penulis:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melissa E. Middeldorp 2. Ellen Lyrtzis 3. Kyle Heath 4. Tanya Hall 5. Kadhim Kadhim 6. Prashanthan Sanders <p>Tahun Terbit : 2022</p> <p>Judul Penelitian : “Penilaian sumber daya pendidikan online yang tersedia untuk pasien dengan fibrilasi atrium”</p> <p>Negara : Australia</p>	Melakukan tinjauan sistematis terhadap sumber daya pasien online untuk menilai kualitas informasi yang tersedia untuk publik, menilai sumber daya yang tersedia untuk pasien, dan membuat daftar lengkap situs web yang direkomendasikan.	Pencarian dan pemilihan data dilakukan di 3 mesin pencari (Google/ Yahoo/ Bing), (Apa itu fibrilasi atrium), (Informasi pasien fibrilasi atrium). Kriteria inklusi termasuk situs web dengan informasi AF yang komprehensif dan informasi tentang pilihan pengobatan. Alat Penilaian Materi Edukasi Pasien untuk Materi Cetak (PEMAT-P) dan PEMAT untuk Materi Audiovisual dinilai dapat dipahami dan ditindaklanjuti.	Dari 720 situs web, 49 memenuhi kriteria inklusi untuk ulasan lengkap Alat Penilaian Materi Pendidikan Pasien untuk Bahan Cetak (PEMAT-P). 23 lainnya mencetak skor rata-rata optimal (≥ 70) dan menjalani skor DISCERN untuk kualitas konten.	Pencarian menghasilkan 720 situs web yang menjalani tinjauan lengkap. Setelah pengecualian, 49 menjadi penilai penuh. Rerata skor PEMAT-P keseluruhan adalah $69,3 \pm 17,2$. Rerata skor PEMAT-AV adalah $63,4 \pm 13,6$. Dari situs web yang mendapat skor $>70\%$ pada PEMAT-P, 23 (46%) menjadi penilaian DISCERN. Rata-rata skor DISCERN adalah $54,7 \pm 4,6$.

BAB III
KERANGKA KONSEP



Keterangan:

: Variabel yang diteliti

Bagan 3. 1 Kerangka Konsep