

LAPORAN AKHIR PENELITIAN DOSEN PEMULA



PENGEMBANGAN BUKU SAKU "MOTHER YOU ARE STRONG" SEBAGAI MEDIA EDUKASI IBU HAMIL SEBAGAI UPAYA PREVENTIF PENYAKIT MENTAL PERINATAL

DISUSUN OLEH :

Desy Dwi Cahyani, SST., M.Keb/ 4031128901

Asworoningrum Y, S.SiT.,M.Keb/ 4005078201

Gita Kostania, SST.,M.Kes/ 4016128601

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MALANG
JURUSAN KEBIDANAN**

2023

**LAPORAN AKHIR
PENELITIAN DOSEN PEMULA**



**PENGEMBANGAN BUKU SAKU “MOTHER YOU ARE STRONG”
SEBAGAI MEDIA EDUKASI IBU HAMIL SEBAGAI UPAYA
PREVENTIF PENYAKIT MENTAL PERINATAL**

Oleh:

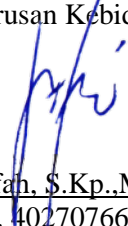
Nama	NIDN
Desy Dwi Cahyani, S.ST.,M.Keb.	/ 4031128901
Asworoningrum Y,S.SiT.,M.Keb	/ 4005078201
Gita Kostania, S.ST.,M.Kes.	/ 4016128601

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MALANG
JURUSAN KEBIDANAN
TAHUN 2023**


LEMBAR PENGESAHAN

1. Judul : Pengembangan Buku Saku “Mother You Are Strong” Sebagai Media Edukasi Ibu Hamil Sebagai Upaya Preventif Penyakit Mental Perinatal
2. Kode/ Nama Rumpun Ilmu : 372/ Kebidanan
3. Ketua Peneliti
 - a. Nama : Desy Dwi Cahyani, S.ST.,M.Keb.
 - b. NIP/NIDN : 198912312023212061/ 4031128901
 - c. Jabatan/Golongan : Asisten Ahli / X
 - d. Jurusan/Program Studi : Kebidanan/ Diploma III Kebidanan
 - e. Poltekkes Kemenkes : Malang
 - f. Bidang Keahlian : Kebidanan - Pendidikan Kesehatan
 - g. Alamat Kantor : Jl. Besar Ijen No.77C, Oro-oro Dowo, Kec. Klojen, Kota Malang, Jawa Timur 65119
4. Anggota Peneliti
 - a. Jumlah Anggota : Dosen 2 orang
 - b. Nama Anggota 1/ bidang keahlian : Asworingrum Y / Kebidanan Gita Kostania. / Kebidanan - Kesehatan Ibu dan
 - c. Nama Anggota 2/ bidang keahlian : Anak Jl. Besar Ijen No.77C, Oro-oro Dowo, Kec.
 - d. Alamat kantor : Klojen, Kota Malang, Jawa Timur 65119
5. Luaran yang Dihasilkan : Buku Saku “Mother You Are Strong”
6. Jangka Waktu Pelaksanaan : 1 Semester (Tahun 2023)
7. Biaya Total : Rp. 20.000.000,00
 - DIPA/BLU : Rp. 20.000.000,00
 - Sumber Lain : 0


Mengetahui,
Ketua Jurusan Kebidanan


Rita Yulifan, S.Kp.,M.Kes
NIDN. 4027076601

Malang, 13 September 2023
Ketua Peneliti


Desy Dwi Cahyani, SST., M.Keb
NIDN. 4031128901

Mengetahui,
Kepala Pusat Penelitian dan Pengabmas


Sri Winarni, S.Pd., M.Kes.
NIDN. 4016106401

RINGKASAN

1. Judul Penelitian: Pengembangan Buku Saku “Mother You Are Strong” Sebagai Media Edukasi Ibu Hamil Sebagai Upaya Preventif Penyakit Mental Perinatal.

2. Tim Peneliti

No	Nama	Jabatan	Bidang Keahlian	Instansi Asal	Alokasi Waktu (jam/minggu)
1	Desy Dwi Cahyani, S.ST.,M.Keb.	Ketua	Kebidanan	Poltekkes Kemenkes Malang	
2	Asworoningrum Y	Anggota 1	Kebidanan	Poltekkes Kemenkes Malang	
3	Gita Kostania	Anggota 2	Kebidanan	Poltekkes Kemenkes Malang	

3. Objek Penelitian (Jenis Material yang akan diteliti dan dari segi penelitian):
Media Buku Saku

4. Masa Pelaksanaan

Mulai: bulan Januari tahun 2023

Berakhir: bulan Desember tahun 2023

5. Usulan Biaya Penelitian

Tahun ke-1: Rp. 20.000.000,00

6. Lokasi penelitian (lab/studio/lapangan): Desa Petungsewu

7. Instansi lain yang terlibat (jika ada dan uraikan apa kontribusinya): Tidak ada

8. Temuan yang ditargetkan (penjelasan gejala atau kaidah, metode, teori, atau rekayasa) penjelasan faktor-faktor penyebab:

9. Gangguan mental perinatal dapat terjadi sejak hamil hingga 24 bulan postpartum dan mengganggu kesehatan ibu dan janin juga mengganggu perkembangan anak. ICM menjelaskan bahwa bidan wajib memiliki kompetensi untuk melakukan penilaian, promosi dan deteksi komplikasi pada ibu dan bayi baik pada masa sebelum kehamilan hingga setelah melahirkan (ICM, 2020). Melakukan deteksi dini kasus risiko dan komplikasi pada masa kehamilan, masa persalinan, pascapersalinan, masa nifas, serta asuhan pascakeguguran dan dilanjutkan dengan rujukan juga merupakan salah satu kewenangan bidan yang tercantum dalam UU Kebidanan No. 4 tahun 2019 Pasal 4. Deteksi dini dengan mengenali tanda dan gejala Penyakit mental perinatal sangatlah penting dalam mengidentifikasi faktor-faktor risiko serta menentukan rencana asuhan dan penatalaksanaan. Salah satu penatalaksanaan yang bisa dilakukan untuk mengatasi Penyakit mental perinatal adalah konseling, dengan memberikan konseling kepada ibu sejak hamil diharapkan dapat mentransfer pengetahuan kepada ibu hamil sebagai upaya preventif Penyakit mental perinatal. Pengetahuan dalam mendeteksi dini tanda gejala serta penatalaksanaannya akan dapat diterima dengan baik oleh ibu hamil apabila menggunakan media edukasi yang tepat. Salah satu inovasi yang ditawarkan adalah Buku Saku “Mother You are Strong”. Langkah-langkah

yang digunakan penelitian pengembangan media edukasi ini berdasarkan Borg Gell potensi masalah dalam hal edukasi, mengumpulkan informasi mengenai pengembangan media, melakukan desain produk, pengujian desain produk, perbaikan desain, uji coba produk, revisi produk, uji coba pemakaian produk sehingga didapatkan hasil akhir peningkatan pengetahuan dan sikap sebagai upaya preventif pencegahan penyakit mental perinatal sehingga kesejahteraan ibu dan bayi meningkat

10. Kontribusi mendasar pada suatu bidang ilmu (uraikan tidak lebih dari 50 kata, tekankan pada gagasan fundamental dan orisinal yang akan mendukung pengembangan iptek):
Dari penelitian yang sudah ada, penulis mencoba merancang dan mengembangkan media untuk ibu pada masa perinatal
Luaran yang ditargetkan adalah dipublikasikannya hasil penelitian pada jurnal ilmiah.
11. Rencana luaran HKI, buku, purwarupa atau luaran lainnya yang ditargetkan, tahun rencana perolehan atau penyelesaiannya, luaran diharapkan sudah selesai tidak lama setelah penelitian selesai.

PRAKATA

Laporan kemajuan penelitian dengan judul “Pengembangan Buku Saku “Mother You Are Strong” Sebagai Media Edukasi Ibu Hamil Sebagai Upaya Preventif Penyakit Mental Perinatal disusun untuk melaporkan kemajuan jalannya penelitian. Penelitian sudah berlangsung selama 6 bulan (Februari-Agustus 2023) dan akan dilanjutkan pada bulan September 2023 hingga Desember 2023.

Penelitian ini dilakukan untuk mengembangkan Buku Saku sebagai media edukasi. Media ini merupakan representasi dari beberapa hasil penelitian dalam format yang lebih lengkap dikhususkan pada upaya promosi kesehatan. Sehingga diharapkan ibu dapat edukasi secara maksimal berdasarkan acuan yang tepat.

Pada kesempatan ini, peneliti ingin mengucapkan terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada berbagai pihak yang telah membantu terwujudnya penelitian ini:

1. Ditjen tenaga kesehatan, Kemenkes RI melalui Poltekkes Kemenkes Malang yang telah memberikan bantuan dana kepada peneliti untuk melaksanakan penelitian ini.
2. Kepala Desa Petungsewu, atas kepercayaan yang diberikan.
3. Ibu2 dimasa Perinatal Malang yang telah bersedia menjadi responden penelitian.
4. Berbagai pihak yang telah membantu terlaksanannya penelitian ini.

Penelitian ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu kritik dan saran sangat diharapkan guna memperbaiki laporan ini dan semoga laporan ini dapat diterima dengan baik.

Malang, 13 September 2023

Peneliti

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
RINGKASAN.....	iii
PRAKATA	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL.....	vii
DAFTAR GAMBAR.....	viii
DAFTAR LAMPIRAN	iv
BAB 1. PENDAHULUAN.....	1
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA.....	5
BAB 3. TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN.....	10
BAB 4. METODE PENELITIAN.....	11
BAB 5. HASIL YANG DICAPAI.....	15
BAB 6. RENCANA TAHAPAN BERIKUTNYA.....	17
BAB 7. KESIMPULAN DAN SARAN.....	18
ANGGARAN YANG TELAH DIREALISASIKAN	19
DAFTAR PUSTAKA.....	20

DAFTAR GAMBAR

Gambar	hal.
Gambar 1. Lembar Validasi Ahli Materi.....	9
Gambar 2. Lembar Validasi Ahli Media.....	12

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran
Lampiran 1 Surat izin penelitian

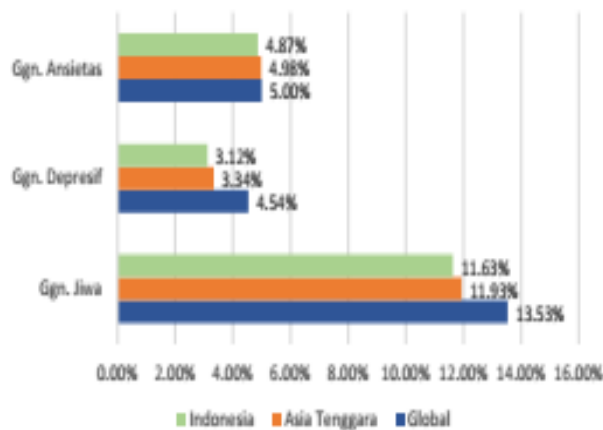
BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit mental perinatal merupakan gangguan kejiwaan yang bisa terjadi selama kehamilan hingga 1 tahun setelah melahirkan. Di seluruh dunia stres adalah masalah kesehatan jiwa yang sangat umum dikalangan perempuan selama masa kehamilan, 1 dari 10 ibu hamil mengalami stress ringan dan 8 dari 10 ibu hamil mengalami stress berat. 1 dari 10 ibu hamil mengalami gangguan jiwa terutama depresi. Di Inggris akses layanan kesehatan mental perinatal bagi perempuan sangatlah sulit bahkan banyak sekali hambatannya diantaranya dari individu sendiri (stigma, kesadaran yang buruk) organisasi (kekurangan sumber daya, fragmentasi layanan), sosiokultural (hambatan bahasa / budaya) dan struktural (yang tidak jelas) (Sambrook Smith,2019).

Prevalensi kasus gangguan jiwa pada perempuan



Risiko bunuh diri selama periode perinatal diperkirakan 1,6 sampai 4,5 per 100.000 kelahiran hidup di Amerika Serikat. Tingkat bunuh diri di masa perinatal juga berkisar antara 1,27 dan 3,7 di beberapa negara termasuk Inggris, Kanada, dan Swedia. Meskipun risiko bunuh diri cukup tinggi selama tahun pertama pascapersalinan, penelitian sering tidak memperhitungkan bunuh diri setelah melahirkan yaitu pada

6 bulan pertama pascapersalinan dan bunuh diri tidak dilaporkan pada sertifikat kematian (Rodriguez-Cabezas Lisette, 2018)

Penyakit mental perinatal meliputi depresi, gangguan kecemasan, dan psikosis pascapartum, yang dapat bermanifestasi menjadi gangguan bipolar. Penyakit mental perinatal ini dapat mempengaruhi ibu, janin hingga perkembangan anaknya (Michael W. O'Hara, PhD et al, 2014). ICM menjelaskan bahwa bidan wajib memiliki kompetensi untuk melakukan penilaian, promosi dan deteksi komplikasi pada ibu dan bayi baik pada masa sebelum kehamilan hingga setelah melahirkan (ICM, 2020). Melakukan deteksi dini kasus risiko dan komplikasi pada masa kehamilan, masa persalinan, pascapersalinan, masa nifas, serta asuhan pascakeguguran dan dilanjutkan dengan rujukan juga merupakan salah satu kewenangan bidan yang tercantum dalam UU Kebidanan No. 4 tahun 2019 Pasal 4. Namun pada kenyataannya bidan hanya melaksanakan deteksi dini kasus risiko dan komplikasi melalui pemeriksaan fisik tanpa memperhatikan kesehatan mental ibu dan hamper tidak pernah untuk merekomendasikan ibu untuk melakukan psikoedukasi dengan psikolog terutama jika K1 sudah lengkap. Deteksi dini dengan mengenali tanda dan gejala Penyakit mental perinatal sangatlah penting dalam mengidentifikasi factor-faktor risiko serta menentukan rencana asuhan dan penatalaksanaan. Salah satu penatalaksanaan yang bisa dilakukan untuk mengatasi Penyakit mental perinatal adalah konseling, dengan memberikan konseling kepada ibu sejak hamil diharapkan dapat mentransfer pengetahuan kepada ibu hamil sebagai upaya preventif Penyakit mental perinatal. Pengetahuan dalam mendeteksi dini tanda gejala serta penatalaksanaannya akan dapat diterima dengan baik oleh ibu hamil apabila menggunakan media edukasi yang tepat. Salah satu inovasi yang ditawarkan adalah Buku Saku "Mother You are Strong"

Dengan adanya produk ini diharapkan dapat digunakan sebagai media edukasi ibu hamil sebagai upaya preventif Penyakit mental

perinatal. Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengembangkan produk Buku Saku “Mother You are Strong” sebagai media edukasi ibu hamil sebagai upaya preventif Penyakit mental perinatal. Tujuan Khususnya adalah mengetahui potensi masalah dalam hal edukasi, mengumpulkan informasi mengenai pengembangan media, melakukan desain produk, pengujian desain produk, perbaikan desain, uji coba produk, revisi produk, uji coba pemakaian produk.

B. Luaran

Luaran yang ditargetkan adalah media edukasi berupa buku saku yang dapat digunakan ibu pada masa perinatal sehingga pengetahuan ibu meningkat

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. *State Of The Art*

Penyakit Mental Perinatal

Masa Perinatal mencakup masa kehamilan UK 22 minggu hingga 7 hari setelah melahirkan (WHO, 2016). Perinatal mental health: sejak hamil hingga 24 bulan postpartum (sebelumnya 12 bulan postpartum) (NHS) – berdasarkan dampak yang dapat ditimbulkan atau gejala gangguan yang muncul pada ibu. Gangguan mental perinatal sangat mengganggu kesehatan ibu dan janin juga mengganggu perkembangan anak. Kesejahteraan psikososial ibu dengan menekankan bahwa ibu adalah kunci bagi kesehatan bayinya selama masa perinatal, kesehatan fisik dan mental seorang ibu akan menentukan bagaimana perkembangan bayi. Dukungan seluruh keluarga penting untuk memastikan kesejahteraan ibu dan bayi (WHO,2015).

Penyakit mental sering terjadi selama kehamilan dan tahun pertama pascapartum (perinatal periode), dengan depresi berat atau kecemasan mempengaruhi sekitar 10% wanita. Angka Kematian ibu di Inggris menunjukkan kira-kira seperempat (24%) wanita yang meninggal pada tahun 2014 dan 2016 memiliki penyakit mental dan satu di lima wanita meninggal karena bunuh diri pada tahun setelah dia melahirkan (Easter A, et al. 2019).

Fakto risiko dari penyakit mental perinatal riwayat depresi, kecemasan, atau gangguan bipolar, serta faktor psikososial, seperti konflik yang sedang berlangsung dengan pasangan, dukungan social buruk, dan stres yang sedang berlangsung. Gejala awal depresi, kecemasan, dan dapat dideteksi melalui skrining pada kehamilan dan masa nifas. Deteksi dini dan penatalaksanaan gangguan kejiwaan perinatal yang efektif sangat penting untuk kesejahteraan wanita dan anak. Yang termasuk dalam penyakit mental perinatal adalah Depresi perinatal, Gangguan kecemasan pascapersalinan,

Psikosis pascapersalinan: gangguan bipolar (Michael W. O'Hara, et al, 2020).

Faktor Risiko

Factor resiko penyakit mental perinatal meliputi : riwayat depresi atau kecemasan, gangguan bipolar, riwayat psikosis, riwayat diabetes atau masalah tiroid, riwayat PMS, riwayat kekerasan atau trauma seksual, riwayat gangguan mental dalam keluarga, kehamilan atau persalinan yang traumatis, kematian bayi saat hamil atau setelah melahirkan, melahirkan bayi kembar, bayi dirawat di NICU, masalah dalam hubungan dengan suami/keluarga/orang lain, masalah/kesulitan keuangan, single mother, menjadi ibu diusia remaja, tidak ada atau sedikit dukungan social, jauh dari tempat asal, kesulitan / punya masalah menyusui (Perinatal Mental Health Discussion Tool)

Factor risiko stres prenatal meliputi ibu rumah tangga / pengangguran, adanya kecemasan dan dukungan sosial tingkat rendah dan sedang, selain itu faktor protektifnya adalah olahraga, merokok aktif dan tidak ada anjuran dari orang tua. Ibu rumah tangga / pengangguran, primiparitas, adanya stres dan depresi dan dukungan sosial tingkat rendah ditemukan terkait dengan perkembangan gejala kecemasan, sedangkan olahraga memiliki efek perlindungan padanya. Kepribadian berorientasi kelompok, adanya kecemasan, tidak ada saran dari suami, perawatan keluarga tingkat rendah dan sedang, dan sosial tingkat rendah dukungan adalah faktor risiko depresi prenatal.

Skrining Penyakit Mental Perinatal

Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS), yang awalnya dikembangkan di Inggris, adalah salah satu yang paling banyak instrumen skrining yang banyak digunakan untuk menilai gejala Perinatal Common Mental Disorders (PCMDs) dari depresi dan kecemasan. Skala Depresi Pascanatal Edinburgh (EPDS) adalah salah satu instrumen skrining yang paling banyak digunakan untuk menilai gejala depresi dan kecemasan perinatal. Sifat psikometri EPDS di perawatan kesehatan primer adalah: sensitivitas 86%

(mengidentifikasi kasus sebenarnya dengan benar), 78% spesifisitas (mengidentifikasi orang tanpa kondisi dengan benar) dan 73% nilai prediksi positif (proporsi responden yang mendapat skor positif dalam tes yang memiliki gangguan mental yang didiagnosis dengan wawancara klinis) (Shrestha et al, 2016)

1. Mengenali gejala distress dengan bertanya tentang gejala-gejala yang dialami
2. (autonomic) – Gejala fisik yang bersifat otonom, missal: keringat berlebih, detak jantung meningkat, ekstremitas gemetar
3. (behaviour) – Perubahan perilaku, anhedonia, gangguan makan, tidur dsb
4. (cognitive)-- Gejala kognitif, seperti kesulitan konsentrasi, sulit membuat keputusan, mudah lupa
5. Tanda dan gejala penyakit mental perinatal meliputi merasa depresi atau hampa, merasa tidak memiliki harapan, kehilangan minat terhadap bayi, kesulitan berkonsentrasi, tidak dapat berpikir jernih, merasa cemas atau mudah panic, merasa mudah/ cepat marah, pusing atau berdebar-debar, tidak mampu tidur ketika bayi tertidur, kekhawatiran dan ketakutan berlebihan termasuk terkait kesehatan dan keamanan bayi, kilas balik terkait kehamilan atau persalinan, menghindari hal-hal yang berkaitan dengan persalinan, pikiran buruk dan mengerikan, merasa ada dorongan untuk melakukan tindakan yang berulang untuk mengurangi kecemasan, merasa butuh beristirahat meskipun masih bias beraktivitas, merasa sangat bersemangat lebih dari biasanya, melihat sesuatu atau mendengar suara yang tidak bias dilihat/didengar orang lain, pikiran menyakiti diri sendiri / bayi anda

Kompetensi Umum Bidan berdasarkan ICM BIDAN Wajib memiliki kompetensi untuk melakukan penilaian, promosi dan deteksi komplikasi pada ibu dan bayi baik pada masa sebelum kehamilan hingga setelah melahirkan Kewenangan bidan: Melakukan deteksi dini kasus risiko dan komplikasi pada masa kehamilan, masa persalinan, pascapersalinan, masa nifas, serta asuhan pascakeguguran dan dilanjutkan dengan rujukan.

Bidan hampir tidak pernah merekomendasikan ibu untuk menemui psikolog untuk melakukan psikoedukasi ulang jika K1 sudah lengkap
Tata laksana awal yang perlu dilakukan dalam mengatasi kesehatan jiwa pada ibu hamil maupun nifas

1. Psikoedukasi
2. Suatu proses pengajaran pada orang dengan masalah kesehatan atau gangguan jiwa dan anggota keluarganya mengenai sifat penyakit, termasuk etiologi, perkembangan, konsekuensi, prognosis, pengobatan, dan alternatifnya. tujuannya adalah Memberikan pengetahuan dasar penyakit kepada pasien dan keluarganya, Meningkatkan tilikan terhadap penyakit, Mencegah kekambuhan, Menjelaskan tatalaksana krisis dan pencegahan bunuh diri. Konsep terapi perilaku yang terdiri dari 4 muatan Memberi pengarahan kepada pasien tentang penyakit mereka, Pelatihan pemecahan masalah, Pelatihan komunikasi, Pelatihan asertif
3. Konseling
4. Merupakan salah satu proses dalam seseorang memahami penyebab permasalahan yang dimiliki dan membimbingnya agar dapat mengambil keputusan hidup yang baik. Dukungan social. 4 tahapan dasar konseling identifikasi, persiapan, konseling, follow up.
5. Rujukan spesialis
6. Terapi psikofarmaka

B. Roadmap Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian awal dari roadmap penelitian yang telah ditetapkan peneliti untuk lima tahun ke depan, digambarkan sebagai berikut:



Gambar 1. Roadmap Penelitian

BAB III

TUJUAN DAN MANFAAT

A. TUJUAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengembangkan media edukasi, menguji tingkat kelayakan media edukasi yang dikembangkan, dan menguji penggunaan media edukasi terhadap pengetahuan ibu pada masa perinatal.

B. MANFAAT

Ibu pada masa perinatal mendapatkan edukasi yang maksimal dalam penyakit mental perinatal sehingga risiko dapat diantisipasi dan dapat pengetahuan yang menyeluruh mengenai penyakit mental perinatal yang sesuai dengan buku saku

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. WAKTU DAN TEMPAT PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan mulai bulan Maret hingga September 2023 di wilayah Desa petungsewu Kecamatan Dau.

B. RANCANGAN PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *Research and Development* (R&D) yang dilakukan mengacu pada teori Borg dan Gall, yang disederhanakan menjadi beberapa tahap, yaitu analisis produk yang dikembangkan, desain produk, konsultasi pakar dan uji validasi produk, revisi desain, uji coba produk, revisi produk, uji coba pemakaian, revisi produk, dan produk akhir.

C. PARTISIPAN, SUBJEK PENELITIAN DAN LOKASI PENELITIAN

Partisipan dalam penelitian ini merupakan validator yang melakukan *expert judgement* atau memvalidasi media lembar balik yang dibuat oleh peneliti. Validator tersebut yaitu ahli materi dan ahli media. Subjek penelitian adalah ibu hamil, ibu nifas. Ibu balita (Masa perinatal). Penelitian ini akan dilakukan di wilayah Desa Petungsewu Kecamatan Dau Kabupaten Malang.

D. INSTRUMEN PENELITIAN

Instrumen penelitian yang digunakan dalam pengumpulan data berupa: lembar validasi ahli materi, lembar validasi ahli media, angket untuk calon pengguna kader, dan kuesioner pengetahuan untuk ibu hamil. Lembar validasi digunakan untuk menentukan kevalidan media dari ahli materi dan ahli media. Kuesioner pengetahuan untuk ibu digunakan untuk mengetahui keefektifan produk yang dibagikan kepada calon pengguna. Beberapa instrumen yang digunakan:

Tabel 1. Lembar Validasi Ahli Materi

No	Aspek	Komponen	Jumlah Aspek
1	Isi	Judul, materi	8
2	Bahasa	Penggunaan bahasa, ejaan	5
3	Penyajian	Desain, penggunaan gambar	7
<i>Skala Likert, rentang nilai 1 s.d. 3</i>			20

Tabel 2. Lembar Validasi Ahli Media

No	Aspek	Komponen	Jumlah
1	Desain sampul	Layout, visualisasi, warna	8
2	Desain isi	Layout, gambar, grafik, fontasi,	12
<i>Skala Likert, rentang nilai 1 s.d. 3</i>			20

Tabel 3. Angket untuk Calon Pengguna

No	Aspek	Komponen	Jumlah
1	Isi	Judul, materi	6
2	Bahasa	Penggunaan bahasa, ejaan	4
3	Desain	Desain sampul, desain isi	5
<i>Skala Likert, rentang nilai 1 s.d. 3</i>			15

Tabel 4. Kuesioner untuk Ibu Pada Masa Perinatal

No	Aspek	Jumlah Aspek
1	Perubahan Fisik dan Psikologis Ibu	2
2	Definisi Penyakit Mental Perinatal	5
3	Tanda penyakit mental perinatal	8
4	Deteksi Penyakit Mental Perinatal	5
Jumlah		20

Pengukuran kevalidan menggunakan lembar validasi oleh pakar materi dan pakar media. Adapun pengukuran kevalidan dari calon pengguna juga menggunakan lembar validasi. Rumus yang digunakan untuk mengolah data seperti pada rumus berikut.

$$\% \text{ Validitas Booklet} = \frac{Tse}{Tsm} \times 100\%$$

Keterangan:

Tse = Total skor empirik (skor hasil penilaian)

Tsh = Total skor maksimal

Lembar balik dapat dimanfaatkan sebagai media informasi yang efektif apabila memiliki nilai validitas lebih dari 56%. Untuk memperoleh simpulan dari data yang dicapai, maka ditetapkan kriteria sebagai berikut

Tabel 5. Kriteria Kualifikasi Hasil Validasi

Tingkat	Kategori	Keputusan
86—100	Sangat valid	Sangat valid, dapat digunakan tanpa
71—85	Valid	Valid, dapat digunakan, tidak perlu
56—70	Cukup valid	Cukup valid, boleh digunakan dengan
41—55	Kurang valid	Tidak boleh digunakan
25—40	Tidak valid	Tidak boleh digunakan

E. PROSEDUR PENELITIAN DAN RENCANA PENGOLAHAN SERTA ANALISIS DATA

Prosedur pengembangan buku saku yang ditempuh, dibagi dalam tiga tahapan: tahap studi pendahuluan, tahap pengembangan, dan tahap evaluasi. Pada tahap studi pendahuluan peneliti melakukan wawancara, observasi dan kajian dokumen untuk mengetahui permasalahan yang ada, kemudian baru menganalisis kebutuhan. Pada tahap pengembangan peneliti merancang dan menyusun produk berupa lembar balik dan melakukan validasi desain. Sedangkan pada tahapan evaluasi, dilakukan uji coba dalam kelompok terbatas, yaitu pada kader dan ibu hamil.

Pengolahan data diolah secara deskriptif dalam bentuk distribusi frekuensi. Sedangkan untuk bahan revisi/ perbaikan dilakukan berdasarkan saran yang ditulis dalam bentuk narasi.

BAB V

HASIL DAN LUARAN YANG DICAPAI

Penelitian ini telah berlangsung selama 6 bulan dan sudah menyelesaikan tahap uji coba tahap pertama pada subjek.

Tabel 1 Hasil Uji Validasi dari Ahli Materi

No	Aspek	Jumlah Aspek dan skor maksimal	Perolehan skor		Jumlah (Rerata)	Persentasi (%)	Kategori
			Ahli 1	Ahli 2			
1	Materi	8 (24)	22	18	20	91	Sangat valid dapat digunakan tidak perlu revisi
2	Bahasa	4(12)	12	12	12		
3	Penyajian	4(12)	12	12	12		

Tabel 1 menunjukkan bahwa hasil validasi produk dari ahli materi mendapatkan nilai sebanyak 91 (%), atau dalam kategori sangat valid.

Tabel 2 Kolom Komentar dari Ahli Materi

No	Konten	Komentar, Saran, dan Kritik untuk perbaikan
1	Materi	Materi sudah sesuai dan menjelaskan semua aspek
2	Bahasa	Bahasa yang digunakan cukup baik
3	Penyajian	Penyajian sudah cukup menarik

Tabel 2 menunjukkan bahwa kolom komentar dari ahli materi, dari segi materi sudah sesuai, bagus, dan menjelaskan semua aspek, bahasa yang digunakan juga sudah cukup baik, dan penyajian pada lembar balik juga sudah cukup menarik.

Tabel 3 Hasil Uji Validasi oleh Ahli Media

No	Aspek	Jumlah Aspek dan skor maksimal	Perolehan skor		Jumlah (Rerata)	Persentasi (%)	Kategori
			Ahli 1	Ahli 2			
1	Desain	8 (24)	22	22	20	89	Sangat valid dapat digunakan tidak perlu revisi
2	Pemilihan Media	4(12)	11	11	11		
3	Kemanfaatan Media	6(18)	16	16	16		

Berdasarkan Tabel 3 dapat dilihat bahwa hasil validasi produk dari ahli media mendapatkan nilai sebanyak 89,81 (%), atau dalam kategori sangat valid.

Tabel 4 Kolom Komentar dari Ahli Media

No	Konten	Komentar, Saran, dan Kritik untuk perbaikan
1	Desain	Sudah layak dan sesuai
2	Pemilihan Media	Sudah layak dan sesuai
3	Kemanfaatan Media	Sudah layak dan sesuai

Berdasarkan Tabel 4 dapat dilihat bahwa hasil pada kolom komentar dari ahli media dari segi desain, pemilihan media, dan kemanfaatan media sudah baik. Tabel 5 Hasil Uji Validasi oleh Calon Pengguna

No	Aspek	Jumlah Aspek dan skor maksimal	Perolehan skor					Jumlah (Rerata)	Persentase (%)	Kategori
			R1	R2	R3	R4	R5			
1	Materi	4 (12)	12	10	10	12	12	11,2	88	Sangat valid dapat digunakan tidak perlu revisi
2	Penyajian	4(12)	12	10	9	10	8	9,8		
3	Desain	4(12)	12	9	11	12	9	10,6		

Berdasarkan Tabel 5 dapat dilihat bahwa hasil validasi produk dari kader mendapatkan nilai sebanyak 87,78 (%), atau dalam kategori sangat valid. Tabel 6 Kolom Komentar dari Calon Pengguna

No	Konten	Komentar, Saran, dan Kritik untuk perbaikan
1	Materi	Materi sudah sesuai
2	Bahasa	Bahasa yang digunakan cukup baik
3	Penyajian	Penyajian sudah cukup menarik

Berdasarkan Tabel 6 dapat dilihat bahwa hasil pada kolom komentar dari calon pengguna dari segi materi, penyajian dan desain sudah baik

No	Evaluasi	Jumlah	Mean \pm SD
		(n)	

1	Pre Test	125	15,16 \pm 1,71
2	Post Test	125	18,25 \pm 1,29

Pada Tabel 7 menunjukkan bahwa terjadi perubahan pengetahuan pada dari 5,16% menjadi 18,25 %, Hasil uji beda menunjukkan nilai $p=0,001 < 0,05$. Dengan kata lain terdapat beda bermakna antara kedua kelompok

Pembahasan

Pada penelitian ini Peneliti melakukan uji validasi dengan ahli materi, ahli media dan juga dengan calon pengguna. Kesimpulan akhir uji validasi dari ahli tidak diperlukan revisi sehingga produk media sudah layak digunakan. Hal ini juga sebanding dengan uji validasi dari ahli media berdasarkan hasil validasi ahli dari segi media, menunjukkan bahwa tingkat kelayakan media mencapai 89. Ahli media juga menilai bahwa pemilihan media yang digunakan sudah layak dan sesuai, memudahkan calon pengguna dalam memahami isi bacaan. Hasil pengembangan media ini merupakan sebuah media yang kreatif dan inovatif yang hasilnya dapat dijadikan sebagai media edukasi dalam mendampingi ibu di masa perinatal guna mendapatkan informasi yang benar sehingga nantinya dapat berkontribusi pada penurunan Angka Kematian Ibu (AKI). Penggunaan media lembar balik. Dengan media yang tepat deteksi dini PMP dapat dideteksi secara dini sehingga apabila ditemukan tanda dan gejala ibu bisa memeriksakan diri ke fasilitas Kesehatan

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil uji validasi dari para ahli, diperoleh rerata penilaian uji produk sebesar 89,81% dan 90,62%, dengan kategori valid, dapat digunakan, dan tidak perlu direvisi

SARAN

Uji coba produk pada sasaran yang lebih luas

DAFTAR PUSTAKA

1. Easter A, et al. 2019. *Recognition and response to lifethreatening situations among women with perinatal mental illness: a qualitative study*.
2. Michael W. O'Hara. 2014. *Perinatal mental illness: Definition, description and aetiology*. Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol: 28(1): 3–12. doi:10.1016/j.bpobgyn.2013.09.002.
3. Rodriguez-Cabezas Lisette, 2018. *Psychiatric emergencies in pregnancy and postpartum*. Clin Obstet Gynecol 61(3): 615–627. doi:10.1097/GRF.0000000000000377
4. Sambrook Smith M, et al. 2019. Barriers to accessing mental health services for women with perinatal mental illness: *systematic review and meta-synthesis of qualitative studies in the UK*. *BMJ Open* 2019;**9**:e024803. doi:10.1136/bmjopen-2018-024803
5. Shrestha et al, 2016. *Reliability and validity of the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) for detecting perinatal common mental disorders (PCMDs) among women in low-and lower-middle-income countries: a systematic review*. BMC Pregnancy and Childbirth 16:72 DOI 10.1186/s12884-016-0859-2
6. World Health Organization. *Tinking Healthy:A Manual for Psychosocial Management of Perinatal Depression* (WHO generic field-trial version 1.0). Geneva