

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Hasil Penelitian

##### 4.1.1 Data Umum

#### 1. Karakteristik Partisipan *Need Assessment* Berdasarkan Usia, Pendidikan, dan Pekerjaan

Partisipan *need assessment* terdiri atas 7 WUS dengan karakteristik sebagai berikut:

Tabel 4.1 Karakteristik WUS Partisipan *Need Assessment* Berdasarkan Usia, Pendidikan Terakhir, dan Pekerjaan, di PMB “S”, Kecamatan Kedungkandang, Kota Malang

No	Karakteristik Partisipan <i>Need Assessment</i> (n=7)	Parameter	Jumlah ( $\Sigma$ )	Persentase (%)
1	Usia	20-29 tahun	7	100
		<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>100</b>
2	Pendidikan Terakhir	SD	2	29
		SMA/SMK	5	71
		<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>100</b>
3	Pekerjaan	Tidak bekerja	7	100
		<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 4.1 diketahui bahwa karakteristik seluruh partisipan *need assessment* (100%) berusia 20-29 tahun. Pendidikan WUS didominasi oleh lulusan SMA/SMK sebanyak 5 orang (71%) dan berdasarkan pekerjaannya seluruh partisipan tidak bekerja (100%). Hal ini menunjukkan bahwa partisipan *need assessment* masuk dalam kategori usia produktif, dengan latar belakang pendidikan dasar hingga menengah, dan seluruh WUS tidak memiliki pekerjaan, sehingga dapat memberikan

gambaran yang representatif mengenai kebutuhan informasi dan media edukasi yang sesuai dengan kondisi sasaran.

## 2. Karakteristik Partisipan FGD (*Focus Group Discussion*) Berdasarkan Usia, Pendidikan, dan Pekerjaan

Partisipan FGD terdiri atas 7 WUS yang sama pada tahap *need asesment* dan satu bidan pemilik Praktik Mandiri Bidan (PMB) sebagai pakar dengan karakteristik sebagai berikut:

Tabel 4.2 Karakteristik WUS Partisipan FGD Berdasarkan Usia, Pendidikan Terakhir, dan Pekerjaan di PMB “S”, Kecamatan Kedungkandang, Kota Malang

No	Karakteristik Partisipan FGD (n=7)	Parameter	Jumlah ( $\Sigma$ )	Persentase (%)
1	Usia	20-29 tahun	7	100
		<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>100</b>
2	Pendidikan Terakhir	SD	2	29
		SMA/SMK	5	71
		<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>100</b>
3	Pekerjaan	Tidak bekerja	7	100
		<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 4.2 diketahui bahwa karakteristik seluruh partisipan FGD (*Focus Group Discussion*) berusia 20-29 tahun. Pendidikan partisipan didominasi oleh lulusan SMA/SMK sebanyak 5 orang (71%), dan seluruhnya tidak bekerja (100%). Pemilihan partisipan yang sama pada tahap *need asesment* dilakukan untuk memperdalam informasi yang telah diperoleh pada tahap sebelumnya sehingga, hasil dari tahap FGD diharapkan lebih relevan terhadap media yang dikembangkan.

Tabel 4.3 Karakteristik Pakar Partisipan FGD Berdasarkan Usia, Pendidikan Terakhir, Lama Bekerja di PMB “S”, Kecamatan Kedungkandang, Kota Malang

No	Karakteristik Pakar FGD	Keterangan
1	Usia	45 Tahun
3	Pendidikan terakhir	D4 Kebidanan
4	Lama bekerja	25 tahun

Berdasarkan Tabel 4.3 diketahui bahwa pakar pada tahap FGD terdiri dari satu bidan berusia 45 tahun, pendidikan terakhir D4 Kebidanan, memiliki pengalaman kerja selama 25 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa bidan memiliki latar belakang pendidikan yang sesuai dan pengalaman kerja yang memadai sehingga, mampu memberikan gambaran mengenai pengembangan dari lembar balik ABPK.

### 3. Karakteristik Ahli

Validitas ahli terdiri dari dua dosen Poltekkes Kemenkes Malang dengan karakteristik sebagai berikut:

Tabel 4.4 Karakteristik Ahli Materi dan Media Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan Terakhir, Bidang Keahlian, dan Lama Bekerja

No	Karakteristik Validasi Ahli	Ahli Materi	Ahli Media
1	Usia	46 tahun	44 tahun
2	Jenis kelamin	Perempuan	Laki-laki
3	Pendidikan terakhir	S2	S2
4	Bidang keahlian	Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana (KBKR)	Media Promosi Kesehatan
5	Lama bekerja	20 tahun	10 tahun

Berdasarkan Tabel 4.4 diketahui bahwa terdapat dua ahli yang dilibatkan dalam proses uji validitas, yaitu ahli materi dan ahli media. Ahli materi berusia 46 tahun, berjenis kelamin perempuan, dengan latar belakang pendidikan S2 dan bidang keahlian dalam Kesehatan Reproduksi

dan Keluarga Berencana (KBKR), serta memiliki pengalaman kerja selama 20 tahun. Sementara itu, ahli media berusia 44 tahun, berjenis kelamin laki-laki, pendidikan terakhir S2 dengan bidang keahlian media promosi kesehatan, dan telah bekerja selama 10 tahun. Karakteristik tersebut menunjukkan bahwa kedua ahli memiliki latar belakang pendidikan dan pengalaman kerja yang relevan, sehingga dianggap kompeten dalam menilai kelayakan isi dan media yang dikembangkan.

#### 4. Karakteristik Partisipan Uji Coba Kelompok Kecil

Uji coba kelompok kecil melibatkan 15 WUS untuk menilai kelayakan pengembangan lembar balik ABPK, dengan karakteristik sebagai berikut:

Tabel 4.5 Karakteristik WUS Partisipan Uji Coba Kelompok Kecil Berdasarkan Usia, Pendidikan Terakhir, dan Pekerjaan, di PMB “S”, Kecamatan Kedungkandang, Kota Malang

No	Karakteristik (n=15)	Parameter	Jumlah ( $\Sigma$ )	Persentase (%)
1	Usia	20-29 tahun	15	100
		<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100</b>
2	Pendidikan terakhir	SD	2	13
		SMP	3	20
		SMA/SMK	10	67
		<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100</b>
3	Pekerjaan	Bekerja	2	13
		Tidak Bekerja	13	87
		<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 4.5 diketahui bahwa karakteristik seluruh partisipan uji coba kelompok kecil (100%) berusia 20-29 tahun. Pendidikan partisipan didominasi oleh lulusan SMA/SMK sebanyak 10 orang (67%) dan berdasarkan pekerjaannya mayoritas partisipan tidak bekerja sebanyak 13 orang (87%). Hal tersebut menunjukkan bahwa partisipan uji coba kelompok kecil berasal dari kelompok usia produktif

dengan latar belakang pendidikan dasar hingga menengah, serta sebagian besar tidak memiliki pekerjaan, sehingga dianggap sesuai untuk menilai kelayakan media yang dikembangkan, karena dapat merepresentasikan karakteristik mayoritas pengguna media lembar balik ABPK di lapangan.

#### 4.1.2 Data Khusus

##### 1. Analisis (*analysis*)

###### a. Evaluasi Media Standar

Tabel 4.6 Hasil Evaluasi Lembar Balik ABPK Sebagai Alat Bantu Pengambilan Keputusan Ber-KB di PMB “S”, Kecamatan kedungkandang, Kota Malang

Standar Lembar Balik ABPK	Keterangan	Kategori
1. Menggunakan format baku	Belum ada yang menyajikan dalam format digital teks, gambar, dan suara	Cukup sesuai standar
2. Konten sesuai kebutuhan klien	Informasi materi tersebar dalam tiga bagian, pertama ditandai dengan tab disisi kanan yang terdiri dari tab pembuka, tab klien baru, tab informasi perlindungan ganda, tab klien dengan kebutuhan kusus, dan tab klien kunjungan ulang, kedua di sisi kiri bawah berisi tap jenis metode kontrasepsi, dan bagian ketiga di sisi kanan bawah adalah tab infomasi tambahan (daftar tilik, perbandingan eektivitas metode kontrasepsi, fakta IMS dan HIV/AIDS, sistem reproduksi wanita, dan siklus menstruasi)	
3. Desain	Warna gambar dominan hitam putih, terdapat tab disisi kanan dan bawah dengan warna yang berbeda	
4. Algoritma	Bidan atau tenaga kesehatan menanyakan dan menjelaskan satu persatu sesuai kebutuhan klien	
5. Aksesibilitas	Penggunaan bersama dengan tenaga kesehatan	
6 Actual dan baru	ABPK belum ada pembaruan	

Berdasarkan Tabel 4.6 menggambarkan bahwa lembar balik ABPK cukup sesuai standar. Penggunaan lembar balik ABPK menggunakan format baku, dengan konten yang disesuaikan dengan kebutuhan klien

dan tersebar dalam tiga bagian. Warna gambar dominasi hitam putih, serta terdapat tab navigasi disisi kanan dan bawah dengan warna yang berbeda. Algoritma penggunaan lembar balik ABPK dilakukan oleh bidan atau tenaga kesehatan dengan cara menanyakan secara runtut, lalu menjelaskan informasi satu persatu sesuai kebutuhan klien. Oleh karena itu akses lembar balik ABPK dilakukan bersama dengan bidan atau tenaga kesehatan. Lembar balik ini bersifat satu arah, artinya tenaga kesehatan lebih dominan dalam menyampaikan informasi, sementara klien hanya sebagai penerima. Belum sepenuhnya mendorong partisipasi aktif dalam proses pengambilan keputusan. Informasi yang disampaikan belum tersusun secara menyatu dalam satu halaman per metode, sehingga klien perlu dipandu secara terus-menerus.

b. Analisis Kebutuhan (*Need Assesment*)

Tujuan dilakukan *need assesment* adalah untuk mengetahui pengalaman, kebutuhan, serta hambatan yang dirasakan oleh Wanita Usia Subur (WUS) dalam menggunakan media lembar balik ABPK. Sebelum *need asesment* dilaksanakan, peneliti terlebih dahulu memberikan pemaparan singkat penggunaan ABPK untuk memastikan partisipan telah memahami dan memiliki pengalaman dalam menggunakan media. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara kepada 7 WUS di PMB “S” menggunakan pertanyaan tertutup, yang disusun berdasarkan hasil evaluasi media standar. Selanjutnya, hasil wawancara ditabulasi dan dianalisis untuk memperoleh gambaran

kebutuhan pengguna sebagai dasar dalam pengembangan media. Hasil *need assessment* tersebut disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4.7 Hasil *Need Assessment* Penggunaan Lembar Balik ABPK pada Partisipan WUS di PMB “S”

No	Standar Lembar Balik ABPK	Hasil <i>Need Assessment</i>
1.	Format	Sebanyak 86% partisipan menilai bahwa lembar balik ABPK terlalu besar dan tidak praktis untuk digunakan saat konseling.
3	Konten	Sebanyak 57% partisipan menganggap materi lembar balik ABPK tidak mudah dipahami saat dibaca, lalu 57% partisipan menilai informasi masih kurang membantu dalam memahami pilihan KB, dan 86 % partisipan menilai penggunaan bahasa terlalu formal sehingga sulit dipahami.
2.	Desain	Sebanyak 57% menyatakan desain (warna, gambar, tata letak) lembar balik ABPK biasa saja tidak menarik dan 43 % menganggap kurang mendukung pemahaman
4.	Algoritma	Sebanyak 57% partisipan menyatakan informasi disampaikan tidak secara berurutan dan belum memandu memilih metode KB, dan 86 % partisipan merasa sudah diarahkan untuk memilih metode KB sesuai kondisi pribadi
5.	Aksesibilitas	Sebanyak 71 % partisipan merasa tidak bisa memahami isi lembar balik ABPK tanpa penjelasan dari bidan atau tenaga kesehatan dan 86 % partisipan menganggap bahwa lembar balik ABPK tidak mudah digunakan untuk semua orang.

Berdasarkan Tabel 4.7 hasil *need assessment* menunjukkan bahwa media lembar balik ABPK memerlukan pengembangan, khususnya pada aspek format, bahasa, desain, algoritma penyampaian informasi, serta akses kemudahan penggunaan media yang dapat digunakan secara mandiri oleh WUS dalam proses pengambilan keputusan ber-KB.

c. FGD (*Focus Group Discussion*)

FGD (*Focus Group Discussion*) dilakukan untuk mengumpulkan data dan informasi yang menjadi dasar dalam perancangan media yang dikembangkan. FGD melibatkan partisipan yang sama pada tahap *need assessment* dan pakar (bidan) guna memperoleh masukan yang relevan sesuai dengan kebutuhan di lapangan. Hasil pelaksanaan FGD, disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 4.8 Hasil FGD (*Focus Group Discussion*) tentang Evaluasi Lembar Balik ABPK oleh Partisipan di PMB “S”, Kecamatan Kedungkandang, Kota Malang

No	Isu Strategi	Penyebab	Hasil FGD	Telaah Peneliti
1	Format	Format masih media cetak	Perlu adanya media baru yang melibatkan WUS dengan format media digital dilengkapi penjelasan suara dan nyaman digunakan	Media dapat dikembangkan dalam format digital interaktif yang memungkinkan WUS mengakses secara mandiri
2	Konten	Informasi materi tersebar dalam 3 bagian jadi perlu membalik-balik dan membuat bingung	Materi dikembangkan dengan menggunakan alur linier (bab 1 → bab 2 → bab 3), ringkas, dan menggunakan bahasa sederhana sesuai kebutuhan WUS	Media perlu disesuaikan dengan kebutuhan WUS sehingga dapat meningkatkan pemahaman saat digunakan secara mandiri oleh WUS
3	Desain	Kurang menjelaskan pemahaman materi	Setiap penjelasan disertakan gambar dan warna yang menarik untuk memperjelas isi materi	Media perlu didesain dengan kombinasi warna yang menarik dan ilustrasi kontekstual agar lebih komunikatif
4	Algoritma	Belum melibatkan WUS secara penuh, alur tidak memandu secara sistematis	WUS perlu dilibatkan, akan lebih baik jika media dapat dibaca dan digunakan secara mandiri dengan alur yang mudah diikuti	Media perlu dikembangkan dengan alur informasi sistematis dan mendukung pengambilan keputusan
5	Aksesibilitas	Hanya bisa digunakan	WUS kesulitan memahami isi media	Media dirancang agar mudah diakses

No	Isu Strategi	Penyebab	Hasil FGD	Telaah Peneliti
		bersama bidan atau tenaga kesehatan	tanpa bimbingan dan penggunaan dapat di akses kapan saja dan dimana saja	oleh WUS tanpa pendamping, dengan navigasi, petunjuk sederhana, dan fleksibel

Hasil FGD direkomendasikan tentang, bentuk dan susunan

pengembangan media yaitu:

- 1) Partisipan setuju jika lembar balik ABPK dikembangkan
- 2) Media dikembangkan dalam format media digital, dengan tambahan suara sehingga dapat digunakan dengan fleksibel
- 3) Media dibuat menggunakan materi linier (bab 1 → bab 2 → bab 3) dan penggunaan bahasa yang sederhana
- 4) Media dikembangkan dengan gambar dan warna yang menarik disertai penjelasan untuk memperjelas isi materi
- 5) Media dikembangkan dalam bentuk buku bacaan digital interaktif dengan gambar ilustratif dan informasi ringkas yang dapat diakses kapan saja dan dimana saja.

Berdasarkan keseluruhan hasil analisis dalam proses pengembangan lembar balik ABPK, didapatkan hasil temuan penelitian pengembangan media yang dijelaskan pada tabel sebagai berikut:

Tabel 4.9 Temuan Penelitian Pengembangan Media Lembar Balik ABPK

No	Lembar balik ABPK	Standar Kemenkes RI	Media yang dikembangkan
1	Format media	Formatnya bersifat baku	Menggunakan buku bacaan digital interaktif bentuk <i>e-booklet</i> yang diberi nama "SIMANIS" (Informasi Metode dan Alat Kontrasepsi Minimalis)
2	Konten ABPK	- Isi disusun bercabang dan berbasis pilihan	- Isi dikembangkan dan disusun secara linear yang mudah digunakan

No	Lembar balik ABPK	Standar Kemenkes RI	Media yang dikembangkan
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Berisi materi yang berada pada tab bagian 2</li> <li>- Isi dijelaskan oleh bahasa dari bidan atau tenaga kesehatan</li> <li>- Terdapat dua sisi materi, satu sisi materi menghadap WUS, dan satu sisi yang lain menghadap bidan untuk menjelaskan materi</li> </ul>	<p>secara mandiri oleh WUS</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bahasa yang digunakan komunikatif</li> <li>- Berisi materi yang di bagi menjadi 3 bab dan catatan</li> <li>- Terdapat satu sisi materi dan tambahan fitur suara yang menjelaskan materi disetiap halaman</li> </ul>
3	Desain	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Desain navigasi yang digunakan berupa tab</li> <li>- Gambar vektor berwarna hitam putih (monoton)</li> <li>- Latar belakang dibedakan sesuai warna tab</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Desain navigasi yang digunakan adalah daftar isi, ikon bab, dan halaman cepat</li> <li>- Gambar vektor berwarna</li> <li>- Warna latar belakang disamakan dengan kombinasi warna yang selaras</li> </ul>
4	Algoritma	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tanyakan kepada WUS apa kebutuhannya pada tab “selamat datang” di bagian pertama</li> <li>- Bidan membalik tab sesuai dengan kebutuhan klien</li> <li>- Bidan menjelaskan metode dan jenis alat kontrasepsi yang sesuai pada kondisi WUS</li> <li>- Keputusan ber-KB berada pada klien</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- WUS membuka tautan media</li> <li>- WUS dapat memilih penggunaan media bisa disesuaikan dengan keinginan ingin membaca sendiri, mendengarkan saja, dan membaca sambil mendengarkan</li> <li>- Informasi dapat diakses sesuai keinginan WUS dan dijadikan informasi serta catatan WUS sebelum kunjungan ke bidan</li> </ul>
5	Aksesibilitas	Digunakan bersama bidan atau tenaga kesehatan	WUS dilibatkan secara penuh untuk menggunakan <i>e-booklet</i> “SIMANIS”, WUS dapat menggunakan secara mandiri

Berdasarkan Tabel 4.9 temuan ini dapat digunakan untuk pengembangan lembar balik ABPK dalam bentuk *e-booklet* yang dapat digunakan baik oleh bidan, penyedia layanan, dan WUS. Pengembangan *e-booklet* dibuat semenarik mungkin dengan gambar, kalimat dan bahasa

seederhana, dan dilengkapi fitur suara sehingga mempermudah pemahaman secara mandiri oleh WUS.

## 2. Desain (*design*)

Proses perancangan media *e-booklet* dilakukan melalui tiga tahapan. Tahap pertama dimulai dengan membuat *storyboard*, yaitu perencanaan awal yang memuat sketsa kasar atau gambaran umum mengenai alur halaman, urutan konten, dan struktur materi *e-booklet*. *Storyboard* ini berfungsi untuk memvisualisasikan isi media sebelum proses desain dilakukan. Selanjutnya tahap kedua pada proses desain, *e-booklet* dibuat menggunakan aplikasi Canva dan CorelDRAW. Pada tahap ini, peneliti menentukan tata letak halaman (*layout*), memilih warna latar yang menarik, menentukan jenis dan ukuran huruf (*font*) yang mudah dibaca, serta menambahkan gambar, ikon, dan vektor untuk memperjelas isi materi. Selain itu, untuk menambah daya tarik sekaligus memberikan ciri khas media, maka *e-booklet* ini diberi nama “SIMANIS” (Informasi Metode dan Alat Kontrasepsi Minimalis).

Berikut tampilan desain *e-booklet* “SIMANIS”.

Sampul depan terdapat judul dari *e-booklet* yaitu “SIMANIS” (Informasi Metode dan Alat Kontrasepsi Minimalis), kemudian dilengkapi logo Kemenkes, GERMAS, BLU dan instansi. Pada bagian daftar isi *e-booklet* terdiri dari empat pokok bahasan utama, yaitu: keluarga berencana, jenis-jenis metode dan alat kontrasepsi, perbandingan keefektifan masing-masing metode, dan catatan sebagai pelengkap informasi.



Gambar 4.1 Sampul dan daftar Isi E-booklet “SIMANIS”

Pada bagian materi, informasi disusun secara sistematis dan dibagi ke dalam beberapa bagian. Setiap bagian diawali dengan tampilan halaman pembuka bab baru untuk memudahkan pengguna dalam mengenali serta memahami isi dari setiap topik yang disajikan. Hal ini dilakukan agar susunan materi lebih terarah dan mudah diikuti oleh pembaca.





Gambar 4.2 Bab 1, 2, dan 3 E-booklet “SIMANIS”

Pada bagian catatan, terdapat daftar penapisan yang digunakan untuk membantu pengguna sebelum menggunakan metode kontrasepsi. Selain itu, pada halaman terakhir *e-booklet* disertakan kutipan motivasi sebagai dukungan kepada pengguna dalam mengambil keputusan ber-KB.



Gambar 4.3 Catatan dan Kutipan Motivasi E-booklet “SIMANIS”

Pada tahap ketiga peneliti membuat rekaman audio sebagai pengisi suara pada media *e-booklet* “SIMANIS”. Rekaman dilakukan menggunakan fitur perekam suara pada *smartphone*, dengan isi penjelasan sesuai dengan materi yang terdapat dalam *e-booklet* “SIMANIS”.

### 3. Pengembangan (*development*)

Pada proses pengembangan ini peneliti menggabungkan hasil desain dan rekaman audio ke dalam platform digital. Desain *e-booklet* dalam bentuk PDF beserta rekaman suara yang telah dibuat sebelumnya, kemudian diunggah pada aplikasi FlipHTML5 dan disebar luaskan dengan membagikan link <https://online.fliphtml5.com/ytlap/aaxn/>. FlipHTML5 merupakan aplikasi penerbitan digital yang memungkinkan pengguna mengubah file PDF menjadi *e-booklet* interaktif dan mendukung penambahan elemen multimedia seperti audio, tautan, dan animasi.

Berikut merupakan tampilan *e-booklet* pada layar laptop dan *smartphone* pengguna.



**Gambar 4.4** Tampilan *E-booklet* “SIMANIS” pada Laptop dan *Smartphone*

Berikut ini hasil pengembangan lembar balik ABPK dalam bentuk *e-booklet* “SIMANIS”.

Tabel 4.10 Hasil Pengembangan

No	Komponen	Standar	Pengembangan
1	Bentuk	Lembar balik (media cetak, 3D)	<i>E-booklet</i> (audiovisual, 2D)
2	Segmentasi pengguna	Dikelompokkan sesuai kebutuhan klien baru, klien kebutuhan khusus, dan klien kunjungan ulang	Tidak disegmentasikan ketat, tapi WUS diarahkan menyesuaikan sendiri bab yang dibutuhkan
3	Isi dan bahasa	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bahasa formal</li> <li>- Berisi materi yang berada pada tab bagian 2 dan tab bagian 3 berisi berbagai bantuan konseling : <ul style="list-style-type: none"> <li>o Bagian 2, ditandai dengan tab disisi kiri bawah berisi materi jenis metode kontrasepsi (AKDR, pil, suntik 3 bulan, suntik 1 bulan, susuk, kontap pria, kontap wanita, kondom, MAL) yang menjelaskan tentang kriteria persyaratan medis, efek samping, cara pakai, waktu kunjungan ulang</li> <li>o Bagian 3, ditandai dengan tab disisi kanan bawah berisi berbagai bantuan konseling yaitu daftar tilik kemungkinan hamil, perbandingan efektivitas metode KB, fakta IMS dan HIV AIDS, sistem reproduksi wanita, dan siklus haid</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bahasa komunikatif dan interaktif</li> <li>- Berisi materi yang di bagi menjadi 3 bab dan catatan yaitu: <ul style="list-style-type: none"> <li>o Bab 1 Keluarga berencana, mencakup pengertian ,tujuan, dan manfaat keluarga berencana</li> <li>o Bab 2 Metode dan alat kontrasi KB, yang berisi penjelasan tentang jenis alat kontrasepsi yang terbagi menjadi 2 yaitu Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (IUD, Implan, Tubektomi, Vasektomi) dan Non-Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (pil, suntik 1 dan 3 bulan, kondom, serta MAL) setiap metode dijelaskan syarat penggunaan, efek samping, cara pakai, info penting, mitos dan fakta, pengingat kunjungan ulang dengan menggunakan pertanyaan interaktif</li> <li>o BAB 3 Keefektifan metode kontrasepsi yang disajikan dalam bentuk piramida disertai penjelasan untuk membantu WUS memilih metode yang sesuai</li> <li>o Catatan berisi bantuan pemilihan metode dan alat kontrasepsi berupa penapisan sebelum penggunaan metode kontrasepsi</li> <li>o Quotes motivasi</li> </ul> </li> </ul>
4	Desain (vektor, warna, layout, font)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Warna vektor dominan hitam putih</li> <li>- Aksent warna yang berbeda pada tab</li> <li>- Font standar “Serif”</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vektor berwarna</li> <li>- Warna background di samakan</li> <li>- Font di bedakan antara judul, subjudul, dan materi</li> </ul>
5	Algoritma	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bidan membuka tab “selamat datang” untuk menyapa dan menanyakan kebutuhan WUS</li> <li>- Bidan membalik lembar ke tab sesuai kebutuhan klien</li> <li>- Setelah itu, bidan membalik ke bagian bawah untuk menampilkan informasi alat kontrasepsi yang sesuai</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- WUS membuka awal <i>e-booklet</i> melalui tautan atau kode QR, pastikan terdapat sambungan internet sebelum penggunaan media</li> <li>- WUS memilih cara penggunaan: membaca sendiri, mendengarkan isi media, atau gabungan</li> </ul>

No	Komponen	Standar	Pengembangan
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bidan menjelaskan metode kontrasepsi satu persatu, berdasarkan kondisi WUS</li> <li>- Keputusan ber-KB tetap pada WUS</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- WUS memilih bab sesuai kebutuhan dengan bantuan navigasi (daftar isi, tombol panah, nomor halaman)</li> <li>- WUS membaca dan mengevaluasi informasi</li> <li>- WUS membuat keputusan atau mencatat pertanyaan untuk dikonsultasikan</li> </ul>
6	Aksesibilitas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Diakses bersama dengan bidan/dokter secara offline</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Diakses menggunakan jaringan internet dan dapat diunduh untuk digunakan secara offline</li> <li>- Menggunakan berulang kali sesuai kebutuhan</li> <li>- Penyebaran lebih luas</li> </ul>

Media *e-booklet* yang telah dikembangkan kemudian divalidasi oleh

ahli materi dan ahli media untuk menilai kelayakan isi dan tampilan media.

Proses validasi dilakukan menggunakan kuisisioner yang disusun sesuai

dengan indikator penilaian kelayakan. Masukan dan saran dari validator

digunakan sebagai dasar perbaikan media, setelah media dinyatakan

“layak” atau “sangat layak”, selanjutnya dilakukan diuji coba pada

kelompok kecil guna mengukur tanggapan dan respon WUS sebagai

pengguna terhadap media yang telah dikembangkan.

#### 1) Validasi Ahli Materi

Penilaian dari ahli materi difokuskan pada evaluasi terhadap mutu

dan ketepatan isi yang terdapat dalam *e-booklet*. Validasi ini dilakukan

oleh satu orang validator yang merupakan dosen dari Jurusan Kebidanan

Poltekkes Kemenkes Malang. Hasil penilaian yang diberikan oleh ahli

materi tersebut ditampilkan pada Tabel 4.11 berikut

Tabel 4.11 Hasil Uji Validitas oleh Ahli Materi

No	Pernyataan	Nilai
<b>Aspek Kelayakan Materi</b>		
1	Kelengkapan dan kejelasan isi materi	
	a. Kelengkapan materi pengertian keluarga berencana	4
	b. Kelengkapan materi tujuan dan manfaat keluarga berencana	4
	c. Kelengkapan materi informasi masing-masing tentang metode kontrasepsi KB	3
	d. Kelengkapan materi keefektifan metode dan alat kontrasepsi KB	3
2	Penyajian sistematis	4
3	Mudah dipahami	4
4	Keseuaian ejaan penulisan	4
<b>Aspek Kelayakan Bahasa</b>		
5	Bahasa mudah dipahami	3
6	Tulisan mudah dibaca	4
<b>Pemilihan gambar</b>		
7	Pemilihan gambar yang menarik perhatian	4
8	Kesesuaian gambar dengan materi	4
<b>Total nilai</b>		<b>41</b>
<b>Persentase Skor</b>		<b>93%</b>
<b>Kriteri Kelayakan Produk</b>		<b>Sangat layak (tidak revisi)</b>

Berdasarkan hasil penilaian ahli materi terhadap media edukasi diatas didapatkan nilai 41 dengan persentase 93%, sehingga dapat disimpulkan bahwa media *e-booklet* “SIMANIS” sebagai alat bantu pengambilan keputusan ber-KB dalam kategori sangat layak. Masukkan dari ahli materi mencakup: Bagian bab satu tentang definisi, manfaat, dan tujuan KB diberikan referensi dan tahun yang menyertai, merapikan materi AKDR, syarat penggunaan pil di cek ulang sesuai dengan ABPK, perhatikan kembali materi pada suntik 1 dan 3 bulan sesuaikan dengan ABPK, metode vasektomi diletakkan pada akhir materi lalu ditambahkan keterangan “alternatif kontrasepsi bagi pasangan”, perbaikan penggunaan kalimat pada bagian mitos atau fakta metode vasektomi, cek kembali keefektifan metode kontrasepsi pada ABPK.

## 2) Validasi Ahli Media

Proses validasi oleh ahli media melibatkan ahli dibidang desain grafis dan promosi kesehatan. Validator merupakan dosen dari Jurusan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Malang. Adapun hasil penilaian dari ahli media tersebut disajikan pada Tabel 4.12 berikut:

Tabel 4.12 Hasil penilaian Produk oleh Ahli Media

No	Pernyataan	Nilai
<b>Kemudahan dan kesederhanaan desain</b>		
1	Kemudahan penggunaan <i>e-booklet</i>	4
2	Kesederhanaan desain <i>e-booklet</i>	4
3	Kejelasan untuk dibaca <i>e-booklet</i>	4
<b>Aspek Tampilan</b>		
4	Cover <i>e-booklet</i> menarik	4
5	Komposisi dan tata letak tulisan pada cover	4
6	Komposisi huruf pada judul menarik dan mudah dibaca	4
7	Komposisi warna pada cover	4
8	Jenis huruf yang digunakan dalam media <i>e-booklet</i>	4
9	Ukuran huruf yang digunakan dalam <i>e-booklet</i>	4
10	Warna tulisan yang digunakan dalam <i>e-booklet</i>	4
11	Kejelasan tulisan yang digunakan dalam <i>e-booklet</i>	4
12	Warna <i>background</i> yang digunakan pada media <i>e-booklet</i>	4
13	Letak penampilan tulisan dalam media <i>e-booklet</i>	4
14	Gambar dapat mendukung pemahaman materi	4
15	Gambar yang digunakan berkualitas	4
16	Suara yang ditampilkan dalam media sesuai dengan isi materi	4
17	Latar suara pada media menambah ketertarikan	4
<b>Aspek Pembelajaran</b>		
18	Media relevan dengan materi	4
19	Kejelasan petunjuk penggunaan media	4
20	Media dapat digunakan kembali dan alternatif media pembelajaran	4
<b>Total Nilai</b>		<b>80</b>
<b>Persentase Skor</b>		<b>100%</b>
<b>Kriteria Kelayakan Produk</b>		<b>Sangat layak (tidak revisi)</b>

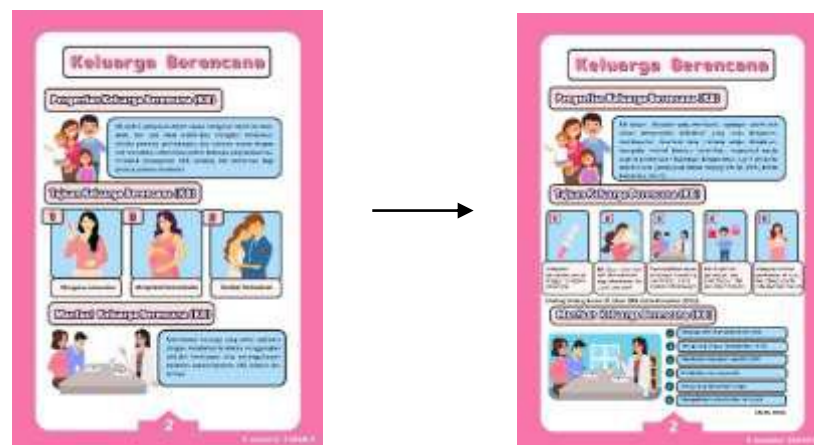
Berdasarkan hasil penilaian validasi ahli media didapatkan nilai 80 dengan persentase 100%, sehingga dapat disimpulkan bahwa media *e-booklet* “SIMANIS” sebagai alat bantu pengambilan keputusan ber-KB dalam kategori sangat layak. Terdapat masukan dari ahli media yaitu:

“sudah sesuai dan tambahkan beberapa bagian yang belum rapi, sudah oke secara isi dan desain”.

### 3) Revisi Desain

Dari masukkan ahli materi dan media berikut ringkasan revisi desain:

Bagian bab 1 pada materi definisi, manfaat, dan tujuan KB diberikan referensi dan tahun yang menyertai.



**Gambar 4.5 Hasil Revisi Materi dan Desain Bab 1**

Ahli materi menyarankan untuk merapikan materi AKDR dan menambahkan materi waktu kunjungan ulang setelah pemasangan AKDR. Ahli media menyarankan untuk merapikan *layout* supaya mempermudah pengguna membaca isi materi.



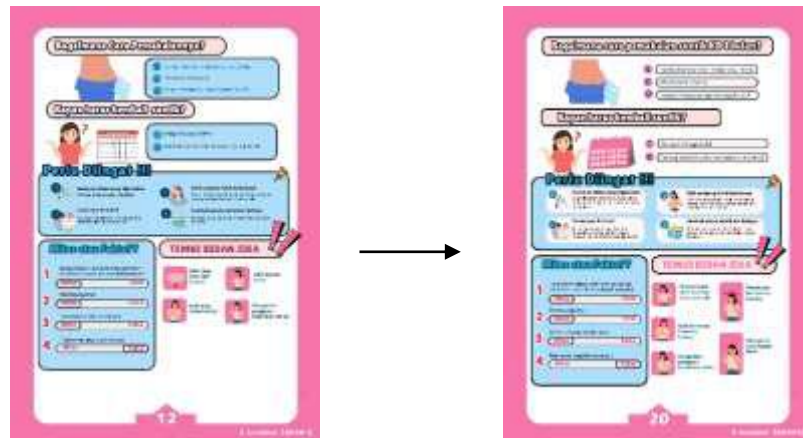
**Gambar 4.6 Hasil Revisi pada Bagian Materi AKDR**

Ahli materi memberikan masukan untuk menyesuaikan materi mengenai syarat penggunaan pil KB di sesuai dengan isi yang terdapat pada lembar balik ABPK. Setelah dilakukan pengecekan, ditemukan adanya kesalahan yaitu pada kalimat “tidak merokok dan usia < 35 tahun” dan diperbaiki menjadi “Sebagian besar perempuan bisa menggunakan pil dengan aman kecuali merokok dan telah berusia lebih dari 35 tahun”. Ahli media menyarankan untuk merapikan *layout* supaya mempermudah pengguna membaca isi materi.



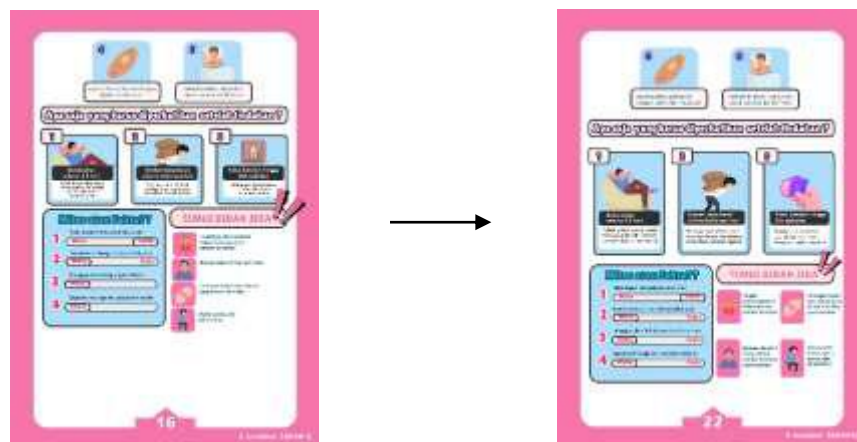
**Gambar 4.7 Hasil Revisi pada Bagian Materi Pil KB**

Ahli materi memberikan masukan untuk memperhatikan kembali materi pada suntik 1 dan 3 bulan disesuaikan dengan ABPK, karena kedua materi kedua suntik tersebut sama, hal ini dapat membingungkan pembaca dalam memahami informasi yang disampaikan.



**Gambar 4.8 Hasil Revisi pada Bagian Materi Suntik KB 1 Bulan dan 3 Bulan**

Ahli materi memberikan masukan terkait penempatan informasi mengenai metode kontrasepsi vasektomi agar diletakkan pada bagian akhir setelah penjelasan seluruh jenis metode kontrasepsi. Selain itu, disarankan penambahan keterangan “alternatif kontrasepsi bagi pasangan” pada bagian tersebut. Perbaikan juga diberikan pada kalimat dalam sub bab mitos dan fakta mengenai vasektomi, dari yang semula tertulis “dianggap memotong organ kelamin” menjadi “dianggap akan kehilangan kejantanannya”, agar lebih tepat dan tidak menimbulkan kesalahpahaman.



**Gambar 4.9 Hasil Revisi pada Bagian Materi Vasektomi**

#### 4) Uji Coba Kelompok Kecil

Pada tahap uji coba kelompok kecil, peneliti melibatkan 15 partisipan Wanita Usia Subur (WUS) yang telah ditentukan berdasarkan perhitungan sampel. Seluruh partisipan berasal dari wilayah PMB “S”, Kecamatan Kedungkandang, Kota Malang. Uji coba kelompok kecil dilaksanakan pada tanggal 17 Mei 2025 di aula PMB “S”. Pada pelaksanaannya setiap partisipan diberikan waktu selama 30 menit untuk menggunakan dan mengamati *e-booklet* “SIMANIS”, kemudian dilanjutkan dengan wawancara peneliti kepada partisipan untuk mengisi kuesioner penilaian kelayakan media.

Tujuan pelaksanaan uji coba kelompok kecil ini adalah untuk mengetahui tanggapan pengguna terhadap media yang dikembangkan serta mengidentifikasi kelebihan dan kekurangan produk. Hasil uji coba kelompok kecil terhadap 15 WUS disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4.13 Hasil Penilaian Uji Coba Kelompok Kecil oleh WUS di PMB “S”, Kecamatan Kedungkandang, Kota Malang

No	Klasifikasi	Jumlah	Keterangan
1	Sangat layak	13	87%
2	Layak	2	13%
3	Cukup layak	0	0
4	Kurang layak	0	0
5	Tidak layak	0	0
<b>Total</b>		<b>15</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan Tabel 4.13 diketahui bahwa dari total 15 partisipan uji coba kelompok kecil, sebanyak 13 partisipan (87%) memberikan penilaian “sangat layak”, sedangkan 2 partisipan (13%) memberikan

penilaian “layak”. Tidak terdapat partisipan yang menilai media dalam kategori cukup layak, kurang layak, maupun tidak layak.

## **4.2 Pembahasan**

### **4.2.1 Mengembangkan Media *E-booklet* Sebagai Alat Bantu Pengambilan**

#### **Keputusan Ber-KB pada WUS.**

Pengembangan media *e-booklet* ini berawal karena belum optimalnya penggunaan lembar balik ABPK tahun 2018 oleh bidan dalam membantu pengambilan keputusan ber-KB dan tingginya peluang hamil pada Wanita Usia Subur (WUS) usia produktif yang dapat menyebabkan ledakan jumlah kelahiran (*baby boom*) jika tidak melakukan perencanaan dengan baik. Untuk itu, diperlukan pengembangan media yang sesuai dengan kebutuhan WUS. Penelitian menggunakan metode *Research and Development (R&D)* dengan model ADDIE yang diterapkan hingga tahap *Development* (pengembangan).

Pada langkah awal pengembangan peneliti melakukan analisis yang terdiri dari tiga tahap yaitu: evaluasi media standar, *need asesment*, dan FGD. Evaluasi media standar dilakukan melalui studi literatur untuk mengetahui standar penggunaan lembar balik ABPK milik Kemenkes RI dan BKKBN tahun 2018 pada buku, jurnal, dan media standar. Dari hasil evaluasi media standar didapatkan hasil bahwa penggunaan lembar balik ABPK masih bersifat satu arah, dengan format baku dan konten tersebar dalam tiga bagian. Warna dominan hitam putih dan navigasi dilakukan melalui tab di sisi kanan dan bawah. Algoritmanya bergantung pada bidan yang membimbing secara runtut, sehingga WUS tidak dapat mengakses media ini secara mandiri. Informasi belum tersusun per metode dalam satu halaman, sehingga klien

perlu terus dipandu dan belum terlibat aktif dalam pengambilan keputusan. Hasil evaluasi media standar dijadikan sebagai dasar untuk merancang pertanyaan wawancara pada tahap *need asesment*.

Analisis kebutuhan (*need asesment*) digunakan untuk mengetahui kebutuhan yang sesuai dengan sasaran, *need asesment* dilakukan melalui wawancara kepada tujuh WUS di wilayah PMB “S”, Kecamatan Kedungkandang, Kota Malang, hasil didapatkan bahwa penggunaan lembar balik ABPK terlalu besar dan tidak praktis untuk digunakan saat konseling, materi pada lembar balik sulit dipahami ketika dibaca karena bahasa yang digunakan terlalu formal sehingga informasi yang didapatkan kurang membantu dalam memahami pemilihan metode kontrasepsi. Desain lembar balik baik warna, gambar, dan tata letak biasa saja tidak menarik sehingga kurang mendukung pemahaman. Algoritma penggunaan lembar balik belum disampaikan secara berurutan. Akses penggunaan lembar balik dinilai harus digunakan bersama bidan atau tenaga kesehatan karena tidak mudah digunakan sendiri untuk semua orang. Hal ini menunjukkan bahwa media lembar balik ABPK memerlukan pengembangan, khususnya pada aspek format, bahasa, desain, algoritma penyampaian informasi, serta akses kemudahan penggunaan media yang dapat digunakan secara mandiri oleh WUS dalam proses pengambilan keputusan ber-KB. Hasil dari tahap *need asesment* kemudian dijadikan dasar dalam menyusun pedoman diskusi pada tahap FGD.

Dalam pelaksanaan FGD (*Focus Group Discussion*), diperoleh sejumlah masukan yang berkaitan dengan bentuk dan susunan pengembangan media

yaitu: partisipan setuju jika lembar balik ABPK dikembangkan, media dikembangkan dalam format media digital dengan tambahan suara sehingga dapat digunakan dan fleksibel, media dibuat menggunakan materi linier dan bahasa yang sederhana, media dikembangkan dengan gambar dan warna yang menarik disertai penjelasan untuk memperjelas isi materi.

Berdasarkan keseluruhan hasil analisis dalam proses pengembangan lembar balik ABPK, didapatkan hasil temuan yang menjadi dasar dalam pengembangan media lembar balik ABPK ke dalam bentuk *e-booklet* yang lebih praktis dan mudah diakses. *E-booklet* ini dirancang agar dapat digunakan baik oleh bidan atau petugas kesehatan saat memberikan konseling, maupun secara mandiri oleh WUS. Untuk meningkatkan daya tarik dan kemudahan pemahaman, *e-booklet* dikembangkan dengan tampilan yang menarik, dilengkapi dengan gambar ilustratif, serta fitur suara sebagai penunjang penyampaian materi. Selain itu, bahasa yang digunakan disesuaikan agar lebih sederhana dan komunikatif, sehingga memudahkan WUS dalam memahami informasi *e-booklet* dari berbagai latar belakang pendidikan.

Berdasarkan asumsi peneliti media digital direkomendasikan menjadi media pengembangan lembar balik ABPK karena lebih praktis, mudah diakses dan dapat digunakan secara mandiri. Menurut penelitian Khairunnisa (2020) yang dikutip Khatimah (2023) mengungkapkan bahwa kelebihan dari penggunaan media digital yaitu dapat meningkatkan efektivitas dan efisiensi waktu, mendukung pembelajaran jarak jauh, dan tidak memerlukan pemeliharaan khusus. Temuan ini sejalan dengan literatur yang menyatakan

bahwa layanan kesehatan melalui media digital berhasil meningkatkan efisiensi operasional posyandu dan memperluas jangkauan layanan (Sarwoyo et al., 2024). Selain itu, penggunaan aplikasi digital kesehatan memiliki pengaruh signifikan terhadap kesehatan wanita usia subur (Fitriani et al., 2025). Meskipun pengembangan ini menunjukkan manfaat yang signifikan dari penggunaan media digital kesehatan, terdapat beberapa tantangan yang perlu diperhatikan. Faktor kesenjangan digital merupakan salah satu tantangan utama dalam komunikasi kesehatan digital di Indonesia. Perbedaan akses terhadap teknologi dan internet antara wilayah perkotaan dan pedesaan menyebabkan ketimpangan dalam penerimaan informasi kesehatan. Hal ini diperparah oleh rendahnya literasi digital di beberapa kelompok masyarakat, yang menghambat pemanfaatan media digital secara optimal (Amir et al., 2024).

Untuk itu, dalam pengembangan desain media, fokus utama diarahkan pada aspek tampilan visual, elemen audio, penyusunan materi serta penggunaan kalimat, dan bahasa yang disesuaikan agar menarik dan mudah dipahami oleh pengguna, khususnya WUS. Untuk menambah daya tarik sekaligus memberikan ciri khas media, maka *e-booklet* ini diberi nama “SIMANIS” (Informasi Metode dan Alat Kontrasepsi Minimalis). *E-booklet* ”SIMANIS” memuat berbagai informasi yang dikelompokkan ke dalam tiga bab utama dan catatan. Bab satu membahas tentang keluarga berencana, meliputi pengertian, tujuan, dan manfaat keluarga berencana. Bab dua menyajikan informasi tentang metode dan alat kontrasi KB, termasuk penjelasan singkat setiap metode, syarat penggunaan, efek samping, cara

penggunaan, informasi penting, mitos dan fakta, serta pengingat kunjungan ulang. Bab tiga menjelaskan tentang keefektifan metode kontrasepsi, pada bab ini menampilkan piramida keefektifan kontrasepsi KB untuk mempermudah pengguna dalam memilih metode kontrasepsi. Catatan, yang merupakan bagian akhir, berisi daftar tilik penapisan sebelum penggunaan metode kontrasepsi.

*E-booklet* “SIMANIS” dikemas dalam bentuk sederhana, menarik, dan mudah dipahami, serta disajikan melalui kombinasi teks, gambar, dan audio yang dapat diakses melalui tautan atau kode QR. *E-booklet* dapat digunakan sebagai media pembelajaran yang dinilai praktis karena mudah dibawa ke mana saja dan kapan saja, serta memiliki isi materi yang ringkas, mudah dipahami, mudah diperbanyak, dan memiliki daya tahan yang lebih lama (Nur Eliana et al., 2022). Selain itu, penggunaannya dalam pendidikan kesehatan terbukti mampu menjadi sarana yang efektif dalam mentransfer informasi, sehingga pengguna dapat merasakan langsung manfaat dari intervensi yang diberikan (Saraswati et al., 2024). Berdasarkan asumsi peneliti, pemilihan jenis media yang sesuai dalam proses pengembangan sangat berpengaruh terhadap keberhasilan penyampaian pesan serta tingkat pemahaman audiens terhadap materi yang disampaikan. *E-booklet* yang dirancang dalam penelitian ini tidak hanya menyajikan elemen visual berupa gambar, namun juga dilengkapi dengan komponen teks dan suara, menjadikannya termasuk ke dalam kategori media audio visual. Dengan dukungan unsur ini, pengguna diharapkan lebih mudah memahami isi materi sekaligus tertarik untuk mempelajarinya. Media pembelajaran yang bersifat

interaktif dan menarik diyakini mampu mendorong minat belajar, serta meningkatkan partisipasi aktif dalam proses belajar. Namun, merujuk pada kerucut pengalaman *Edgar Dale*, daya ingat pengguna terhadap pembelajaran menggunakan media ini hanya mencapai 30%. Ini menunjukkan bahwa meskipun media audio visual lebih efektif dibandingkan dengan media audio saja, masih terdapat tantangan dalam memastikan pengguna benar-benar menyerap dan mengingat informasi yang disampaikan (Fahmi, 2024). (Wardani et al., 2020). Untuk mengatasi hal tersebut, media audio visual dalam penelitian ini disajikan tidak secara bersamaan, melainkan memungkinkan pengguna untuk memutar ulang bagian tertentu yang dianggap penting, sehingga informasi yang didapatkan lebih maksimal. Temuan ini juga sejalan dengan pendapat Aisyah (2025) yang menyatakan bahwa media audio visual dapat berperan seperti guru dalam beberapa situasi.

#### **4.2.2 Mengidentifikasi Kelayakan Media *E-booklet* Sebagai Alat Bantu**

##### **Pengambilan Keputusan Ber-KB pada WUS.**

Kelayakan media *e-booklet* “SIMANIS” dinilai melalui proses validasi ahli dan uji coba kelompok kecil. Berdasarkan hasil validasi dari ahli materi, diperoleh persentase 93% dengan kategori “sangat layak”. Meskipun secara keseluruhan materi dinilai sudah baik, ahli materi tetap memberikan sejumlah masukan penting untuk penyempurnaan isi yaitu penambahan referensi dan tahun pada bagian definisi, manfaat, dan tujuan KB; perapian materi terkait AKDR; pengecekan kembali syarat penggunaan pil agar sesuai dengan materi pada ABPK; serta penyesuaian materi pada metode suntik satu dan tiga bulan berdasarkan ketentuan dalam ABPK. Selain itu, bagian materi

vasektomi disarankan untuk dipindah ke bagian akhir, dengan tambahan keterangan bahwa metode tersebut merupakan “alternatif kontrasepsi bagi pasangan”, serta perbaikan redaksi pada bagian mitos atau fakta metode vasektomi. Keefektifan masing-masing metode kontrasepsi diminta untuk disesuaikan kembali berpedoman pada materi ABPK terbaru.

Selanjutnya pada hasil validitasi ahli media didapatkan persentase 100% dengan kategori “sangat layak”. Meskipun secara keseluruhan isi dan desain dinilai sudah baik namun, ahli media tetap memberikan masukan berupa penyempurnaan tampilan pada beberapa bagian agar lebih rapi.

Setelah dilakukan penilaian kelayakan oleh validator ahli, peneliti melakukan revisi materi dan desain media *e-booklet* “SIMANIS” dengan memperhatikan masukan dan saran yang diberikan oleh validator ahli sebelum tahap uji coba kelompok kecil, yang dilakukan untuk mengetahui respon pengguna. Hasil uji coba pada kelompok kecil menunjukkan bahwa dari 15 total penilaian, sebanyak 13 partisipan (87%) menyatakan media “sangat layak”, dan 2 partisipan (13%) menyatakan “layak”. Pengembangan produk berakhir ketika skor presentase terhadap *e-booklet* “SIMANIS” ini telah memenuhi klasifikasi kelayakan dengan tingkat kesesuaian materi, media, dan penilaian penggunaan pada produk dikategorikan “sangat layak” atau “layak”.

Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa *e-booklet* “SIMANIS” sangat layak digunakan sebagai alat bantu pengambilan keputusan ber-KB pada WUS. Menurut Yulifah dan Yuswanto (2023), untuk mengetahui kelayakan produk pengembangan, maka dilakukan pengujian

oleh validator ahli dan responden kelompok kecil dengan berpedoman pada angket kelayakan. Data tersebut dimanfaatkan untuk menilai kualitas media sekaligus menjadi dasar dalam menentukan apakah perlu dilakukan revisi (Yulianto, 2022). Hal ini sejalan dengan penelitian Riefani dan Mahrudin (2020) dalam Fitriani (2023) yang menyatakan bahwa validasi produk berperan penting untuk mengidentifikasi kelemahan atau kekurangan produk. Revisi dilakukan berdasarkan masukan yang diperoleh saat kegiatan validasi, revisi bertujuan untuk penyempurnaan dan finalisasi. Produk yang sempurna dapat tercapai dengan perbaikan dan mempertimbangkan hasil beserta saran dari validator. Meskipun *e-booklet* “SIMANIS” dinilai sangat layak digunakan, masih terdapat kelemahan dalam penggunaannya. Beberapa diantaranya adalah diperlukan *gadget* untuk mengakses *e-booklet*, membutuhkan kuota internet, dan fitur audio pada *e-booklet* yang belum dapat menjelaskan isi pada setiap halaman secara tepat. Akibatnya, ketika pengguna memilih halaman tertentu, audio yang muncul tidak selalu sesuai dengan konten halaman yang sedang dibuka atau digunakan.

### **4.3 Keterbatasan**

Peneliti menyadari bahwa terdapat keterbatasan dalam pelaksanaan penelitian ini, terutama pada jenis penelitian pengembangan yang membutuhkan waktu relatif panjang dalam pelaksanaannya, sementara masa studi peneliti yang singkat menjadi kendala dalam pelaksanaan seluruh tahapan secara optimal. Hal ini membatasi ruang lingkup pengembangan *e-booklet* “SIMANIS”, termasuk jumlah dan jangkauan subjek pada tahap uji coba.