RADIANT *Journal of Applied, Social, and Education Studies*
e-ISSN: 2723-4614
Volume 7, No. 3 (2026), pp. 379-392

The Relationship Between Grammar Card Games, Motivation, and English Learning Outcomes

AJENG NOVITA SARI[1], DANIK RIAWATI[2] ,ACHMAD REZA DIAGITAMA[3], BUDI PURWANTO[4]
[1,2,3,4]Politeknik Akbara, Surakarta, Central Java, Indonesia
[1]riset_Ajeng@gmail.com
[2]danikriawati82@gmail.com
[3]rezadiagitama@gmail.com
[4]kubudi89@gmail.com

Abstract

Within the framework of the "Quick Wins" Blood Services program, improving health literacy among pregnant women is crucial; among other reasons, it helps address issues such as a lack of family preparedness to serve as blood donors and delays in accessing transfusions during obstetric emergencies. This quantitative study employed a quasi-experimental, single-group pretest-posttest design. Thirty pregnant women in their second or third trimester were randomly selected from the practice of midwife Ajeng to participate. The intervention consisted of a 10-minute educational video on blood services. The research instrument was a 20-item Likert-scale health literacy questionnaire, which demonstrated content validity (CVI = 0.89) and reliability (Cronbach's alpha = 0.842). Data were analyzed using univariate and bivariate methods; following a successful Shapiro-Wilk normality test, a paired t-test—supplemented by Cohen's d effect size—was conducted. The mean score increased from 58.40 (SD = 8.21) before the session to 82.70 (SD = 6.53) after the intervention, representing a statistically significant improvement in health literacy—a shift of 24.30 points. The paired t-test results confirmed a statistically significant difference ($t = 14.28$; $df = 29$; $p < 0.001$), with a large effect size (Cohen's $d = 2.61$). Pregnant women can derive substantial benefits from audiovisual instruction regarding blood services.

Keywords: health literacy, audiovisual education, pregnant women

Copyright © 2026 The Author(s)
This is an open-access article under the CC BY-SA license.

Efektivitas Edukasi Berbasis Audiovisual tentang Pelayanan Darah terhadap Peningkatan Literasi Kesehatan Ibu Hamil

Abstrak

Dalam rangka program Pelayanan Darah *Quick Wins*, peningkatan literasi kesehatan ibu hamil sangat penting karena beberapa alasan, salah satunya dapat menurunkan kesiapan keluarga untuk menjadi pendonor dan menunda akses transfusi dalam kedaruratan kebidanan. Pendekatan kuantitatif ini menggunakan desain *quasi-experimental* menggunakan desain pretest-posttest untuk satu kelompok. Tiga puluh ibu hamil yang mengikuti penelitian dipilih secara acak dari praktik bidan Ajeng dan berada di trimester kedua atau ketiga kehamilannya. Disajikan sebagai intervensi video berdurasi 10 menit dengan topik pelayanan darah. Instrumen penelitian: kuesioner literasi kesehatan skala Likert sebanyak 20 butir dengan reliabilitas dan validitas konten CVI sebesar 0,89.Menurut alpha Cronbach, jumlahnya adalah 0,842.Data dapat dianalisis dengan menggunakan metode bivariat atau univariat; dengan asumsi mereka lulus uji normalitas Shapiro-Wilk, uji-t berpasangan dengan ukuran efek D Cohen dapat dilakukan. Skor 58,40 (SD=8,21) sebelum sesi dan rata-rata 82,70 (SD=6,53) setelah intervensi menunjukkan peningkatan literasi kesehatan yang signifikan secara statistik. Pergeseran 24,30 poin telah terjadi.Hasil uji-t berpasangan menunjukkan variasi yang signifikan secara statistik (t=14,28; df=29; p<0,001).Efek Cohen cukup besar, dengan nilai d sebesar 2,61.Wanita hamil dapat memperoleh manfaat secara substansial dari instruksi audiovisual dalam hal Layanan Darah.

Kata kunci: literasi kesehatan, edukasi audiovisual, ibu hamil

PENDAHULUAN

Pelayanan darah sering diabaikan saat membahas pendidikan kebidanan, meskipun sangat penting dalam kesehatan ibu. Keselamatan ibu hamil terutama dipengaruhi oleh kemudahan dan ketersediaan transfusi darah, karena perdarahan kebidanan tetap menjadi penyebab utama kematian ibu di Indonesia. Sebanyak 36,5% wanita hamil mengalami anemia, dengan 75,0% tinggal di negara-negara miskin, seperti yang dilaporkan oleh *World Health Organization*. Menurut Nurueni dkk. (2023), proporsi di Indonesia sebesar 63,5%. Selain menjadi masalah diet, temuan kami menunjukkan bahwa anemia selama kehamilan dapat menyebabkan krisis kebidanan yang membutuhkan transfusi darah.

Menanggapi hal tersebut, pemerintah Indonesia menerapkan kebijakan *Quick Wins* pelayanan darah, yaitu program yang dijabarkan dalam Peraturan Presiden Nomor 2 Tahun 2015. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia

(2017) dan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2015 (2015), tujuannya adalah untuk menjamin tersedianya suplai darah yang cukup bagi calon ibu, selama dan setelah melahirkan. Perawatan prenatal di rumah sakit dan perawatan transfusi darah juga tercakup dalam program ini. Untuk setiap wanita hamil, setidaknya harus ada empat pendonor darah yang tersedia. Tujuan sistemik diimplementasikan pada tingkat yang lebih cepat daripada program pendidikan individu. Bahkan setelah program Quick Wins dilaksanakan, studi kasus di Kabupaten Lombok Timur menunjukkan angka kematian ibu akibat pendarahan hebat tetap terjadi tanpa transfusi darah. Beberapa alasan telah berkontribusi terhadap hal ini, seperti penurunan pendonor darah selama tiga tahun terakhir dan literasi keluarga yang buruk tentang pentingnya donor darah (Ummah, 2023).

Inti dari masalah ini adalah kesenjangan antara ketersediaan kebijakan dan persiapan individu ibu hamil. Proses Pelayanan Donor Darah, cara pemberian darah pengganti, syarat pendonor, dan tempat mendapatkan rujukan jika terjadi pendarahan harus diketahui oleh ibu hamil dan keluarganya, selain cara mendapatkan tes golongan darah. Potensi keterlambatan pengobatan, yang dapat mengakibatkan morbiditas dan kematian, menjadi perhatian nyata bagi ibu hamil yang kekurangan informasi yang tepat. Menurut Salsabhila dkk. (2023), wanita hamil harus memeriksakan golongan darahnya sehingga mereka dapat mengidentifikasi kemungkinan pendonor jika terjadi keadaan darurat dan agar mereka dapat mengetahui apa golongan darah khusus mereka.

Kapasitas untuk mengakses, memahami, dan menggunakan informasi kesehatan untuk pengambilan keputusan merupakan landasan literasi kesehatan, menurut Kerangka Literasi Kesehatan (Wang, 2025). Menurut pelayanan darah, literasi kesehatan ibu termasuk dapat berbicara dengan anggota keluarga yang mungkin dapat mendonorkan darah dan siap secara administratif dan logistik untuk menerima layanan transfusi. Ini lebih dari sekadar mengenal gejala anemia dan manfaat obat pengencer darah. Keluarga tidak siap menjadi pendonor karena literasi kesehatan yang tidak memadai, yang menunda respons terhadap krisis kebidanan.

Terlepas dari kenyataan bahwa penelitian telah menunjukkan bahwa wanita hamil mungkin mendapatkan lebih banyak literasi dan pemahaman kesehatan melalui media audiovisual, tidak satu pun dari penelitian ini yang berfokus pada Layanan Darah secara khusus. Para peneliti Nuraeni dkk. (2023) menemukan bahwa pengetahuan wanita hamil tentang anemia dapat ditingkatkan secara signifikan dengan penggunaan pendidikan audiovisual (p=0,0001). Demikian pula, Maharjan

dkk. (2022) diperlihatkan di Nepal bahwa pengetahuan tentang kesehatan ibu dan bayi baru lahir, yaitu pencegahan perdarahan pascapersalinan, dapat ditingkatkan dengan penggunaan film-film yang diadaptasi secara sosiokultural. Terakhir, setelah mempertimbangkan variabel seperti usia, pendidikan, dan paritas, sebuah penelitian di China yang dilakukan oleh Wang (2025) menunjukkan bahwa materi animasi secara signifikan meningkatkan literasi kesehatan ibu (M_pre = 21,84; M_post = 32,45; t = 14,72; p < 0,001). Literasi kesehatan yang berkaitan dengan pelayanan darah holistik tidak dimasukkan sebagai variabel dependen dalam penelitian ini. Anemia, nutrisi prenatal, gejala gangguan kehamilan, dan kesehatan ibu-neonatal secara umum adalah beberapa topik lain yang dibahas.

Penelitian tentang topik ini masih sedikit, dan materi latar belakangnya tidak konsisten atau tidak ada sama sekali. Meskipun percobaan hanya melibatkan 51 peserta dan tidak secara khusus menargetkan Layanan Darah, Ravintaran dkk. (2023) menemukan bahwa pendidikan kesehatan video lebih efektif daripada pendidikan kesehatan buklet untuk ibu hamil, dengan peningkatan skor dari 24,53 menjadi 34,62. Hal sebaliknya terjadi di Afrika Selatan, di mana Adam dkk. (2023) menemukan bahwa video animasi sangat meningkatkan kepuasan pengguna (4,71/5) tetapi tidak secara substansial meningkatkan perolehan informasi kuantitatif. Para peneliti juga menemukan bahwa usia dan tingkat pendidikan peserta memengaruhi seberapa baik film tersebut bekerja. Jadi, dalam konteks Sistem Pelayanan Darah di Indonesia, sangat penting untuk mengetahui apakah efektivitas media audiovisual tetap utuh ketika membahas sistem pelayanan yang kompleks seperti donor darah dan transfusi, dan apakah efektivitas ini konsisten di seluruh demografi dengan berbagai tingkat pendidikan.

Pada tiga dari lima evaluasi, penelitian ini memiliki kekurangan yang signifikan. Untuk memulai, tidak ada penelitian yang melihat kemanjuran pendidikan video yang menggunakan layanan darah sebagai variabel kontrol. Ultrasonografi prenatal, kesehatan ibu-neonatal, tanda-tanda peringatan kehamilan, dan anemia semuanya telah menjadi fokus studi sebelumnya tentang topik alat bantu audiovisual dalam pendidikan prenatal. Literasi kesehatan mencakup lebih dari sekadar informasi atau kenikmatan; itu juga menggabungkan karakteristik praktis dan interaksi yang penting. Drittens, standart Sistem Pelayanan Darah Quick Wins di Indonesia bukanlah tempat Pendidikan Pelayanan Darah audiovisual yang pernah digunakan. Indikator perilaku yang krusial dalam program *Quick Wins* adalah kesiapan ibu

hamil untuk mengorganisir calon pendonor keluarga. Namun, tidak ada penelitian yang mengaitkan pendidikan audiovisual dengan kesiapan ini.

Menerapkan Kerangka Literasi Kesehatan pada mata pelajaran yang kurang dipelajari tentang pelayanan darah ibu di kebidanan Indonesia, penelitian ini bertujuan untuk mengisi kesenjangan dalam literatur. Wanita hamil mungkin memiliki pemahaman yang komprehensif tentang layanan aliran darah melalui intervensi video ini. Topik yang dibahas meliputi Program Quick Wins, persyaratan pendonor, prosedur donor darah pengganti, dan komunikasi dengan anggota keluarga. Dengan menggunakan penilaian literasi kesehatan sebelum dan sesudah intervensi, penelitian ini mengikuti prosedur standar untuk desain eksperimental.

Alasan utama dilakukannya penelitian ini adalah karena perdarahan ibu merupakan penyebab utama kematian. Ada permintaan langsung untuk pelatihan literasi Sistem Pelayanan klinis dan Darah. Data Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan tahun 2023 menunjukkan bahwa dibandingkan dengan daerah perkotaan, daerah pedesaan memiliki prevalensi anemia yang lebih tinggi pada ibu hamil, yaitu 31,3% vs 25,5%. Mereka yang tidak memiliki sarana yang memadai untuk mengakses catatan kesehatan menghadapi ancaman yang lebih besar. Sebagai Penyedia perawatan bersalin Terkemuka, bidan memperoleh keuntungan besar dari data yang menunjukkan kemanjuran media pembelajaran, yang sejalan dengan tujuan sektor kesehatan untuk transformasi digital. Program pendidikan pralahir dan perawatan *Quick Wins* dapat mengambil manfaat dari temuan penelitian ini tentang penggunaan sumber daya audiovisual secara optimal. Skrining ibu hamil untuk literasi kesehatan merupakan bagian penting dari praktik kebidanan rutin. Selain itu, mereka dapat membantu menyusun penilaian khusus Layanan Darah tentang literasi kesehatan ibu.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengukur pengaruh pendidikan video terhadap literasi kesehatan ibu hamil dengan menggunakan desain pretest-posttest dalam satu kelompok kuasi eksperimen untuk menilai ada tidaknya perubahan di bidang ini. Ajeng practice, sebuah lembaga swadaya masyarakat (LSM) yang menawarkan layanan kebidanan, menggunakan strategi seleksi pada September 2026 untuk mendaftarkan tiga puluh ibu hamil trimester kedua dan ketiga untuk penelitian tersebut. Menggunakan desain kuasi eksperimental dengan pretest-posttest, penelitian kuantitatif ini mengkaji tingkat literasi kesehatan ibu hamil terkait

Pelayanan Darah sebelum dan sesudah video edukasi. Pada bulan September 2026, di praktik mandiri bidan Ajeng, tiga puluh ibu hamil trimester kedua dan ketiga mengikuti penelitian seleksi terpandu. Kerja sama, tidak menerima pendidikan yang setara, dan usia kehamilan 20 minggu merupakan kriteria inklusi, tetapi tidak termasuk gangguan pendengaran atau penglihatan yang serius. Data primer berasal dari survei dan observasi langsung, sedangkan data sekunder berasal dari rekam medis. Sebuah DVD pendidikan berdurasi 10 menit dan skala Likert 20 item digunakan sebagai instrumennya. Dengan menggunakan domain layanan darah ibu sebagai dasar, kuesioner literasi kesehatan tiga bagian dibuat. Domain ini mencakup topik-topik seperti mengenali golongan darah seseorang, cara mengganti pendonor, persyaratan pendonor, alur rujukan, komunikasi antar keluarga, serta administrasi dan logistik preparedness.It sangat penting, interaktif, dan bermanfaat, seperti yang dinyatakan oleh Nutbeam (2000). Pernyataan pada pertanyaan dapat berupa positif atau negatif, dan skala Likert berubah dari 1 (sangat tidak setuju) menjadi 5 (sangat setuju), dengan 3 sebagai netral, 4 sebagai setuju, dan 5 sebagai sangat setuju. Literasi kesehatan dinilai menggunakan skala mulai dari 20 hingga 100, di mana skor yang lebih tinggi menunjukkan tingkat kesadaran kesehatan yang lebih tinggi di antara responden. (Sørensen et al., 2012; Wang, 2025) mencatat bahwa skala Likert 5 poin, yang dikembangkan oleh Likert (1932), sering digunakan untuk tujuan menilai literasi kesehatan. Reliabilitas alpha Cronbach ≥0,70 dan validitasnya ditentukan oleh penilaian ahli (Tavakol & Dennick, 2011). Untuk melaksanakan penelitian, dilakukan langkah-langkah sebagai berikut: (1) memperoleh izin untuk melakukan penelitian dari Praktik Mandiri Bidan Ajeng; (2) memperoleh informed consent dari calon peserta; (3) melakukan skrining peserta untuk memastikan hamil minimal 20 minggu, kooperatif, belum pernah mengenyam pendidikan serupa, dan tidak mengalami gangguan penglihatan atau pendengaran yang parah; (4) memberikan kuisioner literasi kesehatan sebagai pretest; (5) melakukan intervensi yang terdiri dari Penelitian dilakukan sesuai dengan Lakens (2013) dengan menggunakan uji t berpasangan, Cohen d, statistik univariat, dan uji Shapiro-Wilk, dengan tingkat signifikansi kurang dari 0,05.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1 Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Pendidikan		
SMA/SMK	17	56
Pendidikan lainnya	13	43
Total	30	100
Gravida		
Multigravida	19	63
Primigravida	11	36
Total	30	100
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	18	60
Pekerjaan lainnya	12	40
Total	30	100
Usia Kehamilan		
Trimester I dan II	13	43
Trimester III	17	56
Total	30	100

Dengan 70,0% dari total responden dalam kelompok usia reproduktif 20-35 tahun, ini adalah kelompok terpadat dalam hal kesehatan. Statistik tambahan berikut disediakan oleh responden: 57,7% memiliki gelar sarjana atau lebih, 63,3% multigrovid, dan 60,0% bukan ibu rumah tangga. Pada trimester ketiga kehamilan, 56,7% partisipan mengalami peningkatan kemungkinan pendarahan selama persalinan, yang merupakan kejadian normal.

Hasil Uji Instrumen

Validitas survei literasi kesehatan ditentukan oleh komentar ahli dari tiga bidang: bahasa, media pembelajaran, dan kebidanan. Berdasarkan temuan perhitungan Content Validity Index (CVI), semua item dianggap sah (CVI > 0,80). CVI tingkat item berkisar dari 0,83 hingga 1,00 dan CVI tingkat skala adalah 0,89. Lima belas wanita hamil digunakan untuk melakukan tes reliabilitas, yang mengkonfirmasi validitas kuesioner. Dengan alpha Cronbach sebesar 0,842, temuan tersebut dipresentasikan.

Uji Asumsi

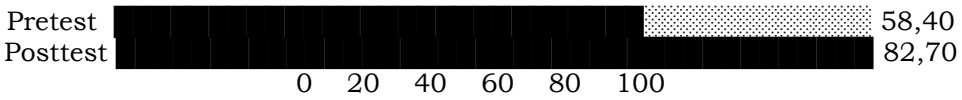
Uji normalitas sebelum dan sesudah Shako-Wilk menunjukkan bahwa data terdistribusi normal (masing-masing p = 0,213 dan p = 0,187), dengan p > 0,05. Akibatnya, analisis bivariat menggunakan uji-t berpasangan.

Analisis Univariat

Tabel 2. Statistik Deskriptif Skor Literasi Kesehatan Responden (n=30)

Pengukuran	Mean	SD	Minimum	Maksimum	95% CI
Pretest	58,40	8,21	42	74	55,34–61,46
Posttest	82,70	6,53	70	94	80,26–85,14

Tabel 2 menunjukkan bahwa terjadi peningkatan rata-rata skor literasi kesehatan sebesar 24,30 poin, dari 58,40 (SD = 8,21) menjadi 82,70 (SD = 6,53). Ada penyempitan rentang distribusi data, yang sejalan dengan peningkatan ini, yang menunjukkan bahwa pengetahuan responden menjadi lebih konsisten setelah intervensi.



Gambar 1. Perbandingan Skor Literasi Kesehatan Pretest dan Posttest

Analisis Bivariat dan Pengujian Hipotesis

Tabel 3. Hasil Uji *Paired t-test* Skor Literasi Kesehatan (n=30)

Variabel	Mean Diff	SD Diff	t	df	p-value	95% CI	Cohen's d
Literasi Kesehatan	24,30	9,32	14,28	29	<0,001	20,82–27,78	2,61

Temuan uji-t berpasangan-t = 14,28, df = 29, dan p < 0,001-mengarah pada kesimpulan bahwa hipotesis nol (H) tidak benar. Peringkat literasi kesehatan berubah secara signifikan antara periode sebelum dan sesudah intervensi. Menurut pengaruh Cohen yang sangat besar sebesar 2,61, pendidikan berbasis audiovisual berdampak besar pada literasi kesehatan ibu.

Pembahasan

Tingkat literasi kesehatan pasca intervensi sebesar 82,70 (SD = 6,53), meningkat signifikan dari tingkat pra intervensi sebesar 58,40 (SD = 8,21). Hasil Uji-t berpasangan pada kategori sangat besar menunjukkan ukuran efek Cohen D sebesar 2,61, nilai-t sebesar 14,28 dengan derajat kebebasan 29, dan nilai-p kurang dari 0,001. Hasil penelitian ini memberikan keyakinan pada gagasan bahwa ibu hamil dapat memperoleh manfaat dari peningkatan literasi kesehatan tentang pelayanan darah melalui penggunaan pendidikan audiovisual.

Rendahnya Literasi Kesehatan Awal Ibu Hamil tentang Pelayanan Darah

Pemahaman ibu hamil tentang Pelayanan Darah sederhana, dengan skor rata-rata 58,40 pada praremaja. Kerangka Literasi Kesehatan menjelaskan tingkat literasi

yang rendah secara historis ini dengan menyatakan bahwa literasi kesehatan dipengaruhi oleh unsur-unsur pada tingkat individu, interpersonal, dan sistemik (Wang, 2025). Tingkat pendidikan, usia, dan pengalaman hamil sebelumnya merupakan variabel individual yang dapat dipertimbangkan sehubungan dengan sø Catatan medis terperinci kemungkinan besar hanya dapat diakses oleh ibu rumah tangga (60%) dan mereka yang berpendidikan menengah atau lebih tinggi (sekolah menengah atas atau sekolah perdagangan, 56,7%). Faktor penentu struktural yang penting termasuk aksesibilitas dan biaya program pendidikan di fasilitas kesehatan, serta aspek interpersonal seperti dukungan keluarga dan keterlibatan dengan tenaga kesehatan.

Hasil dari penelitian oleh Nuraeni dkk. (2023) menguatkan gagasan bahwa skor pengetahuan awal ibu hamil tentang anemia adalah 56,7%. Meskipun mereka terhubung, seluk-beluk anemia dan layanan darah berbeda. Sistem suplai darah yang komprehensif, termasuk transfusi, kebutuhan donor, dan aliran donor, jauh lebih terlibat daripada konsep anemia samar yang mungkin masih dimiliki banyak orang. Salsabhila dkk. (2023) menemukan bahwa ibu hamil yang boleh mendonorkan darahnya belum dipersiapkan dengan baik, hal ini sejalan dengan rendahnya tingkat literasi dini. Alasan yang mungkin adalah bahwa wanita dan keluarganya tidak menyadari betapa pentingnya program donor darah.

Skor pretest yang buruk dapat dijelaskan oleh *cognitive load theory*, yang menyatakan bahwa mempelajari informasi baru yang rumit membutuhkan banyak energi mental (Sweller, 1988; Sweller et al., 2011). Metode pengelompokan darah, proses rujukan, dan sistem donor darah pengganti hanyalah beberapa contoh kata teknis yang sering digunakan di sektor pelayanan darah. Wanita hamil akan membutuhkan bahan pelajaran untuk membantu mereka mempelajari dan menyimpan informasi ini. Harus ada program pendidikan yang tersedia untuk umum yang mendidik individu tentang cara mengelola stres kognitif.

Para peneliti membuat konten audiovisual mereka sendiri untuk penelitian ini untuk memenuhi kebutuhan dan keterampilan kognitif wanita hamil, alih-alih mencurinya. Kami menggunakan bahasa yang lugas, menggabungkan narasi dengan komponen visual (double coding), dan menyusun materi secara bertahap untuk membuat film yang sesuai dengan prinsip manajemen beban kognitif (Mayer & Moreno, 2003). Penekanan kami adalah pada aliran Layanan Darah dan tugas-tugas praktis yang terlibat. Ada tiga tahap sertifikasi untuk gambar tersebut karena dibuat secara mandiri. Seorang dokter kandungan, profesional media pembelajaran, dan

ahli bahasa semuanya dikonsultasikan untuk menjamin keabsahan konten tersebut. Hal ini harus dilakukan karena materinya akurat, tujuan tercapai, dan strateginya realistis. Mengenai viabilitas konten, hasil ini menunjukkan CVI antara 0,83 dan 1,00 dalam skala, dengan nilai item 0,89. Kedua, pada ujian validitas media-evaluasi audio, grafik, pencahayaan, keterbacaan teks, panjang, dan animasi materi-mendapat nilai 91,7%, menempatkannya dalam kelompok yang sangat berharga. Ketiga, hanya lima belas wanita tidak hamil dari populasi penelitian yang berpartisipasi dalam uji coba untuk memastikan bahwa materinya jelas dan balasannya konsisten. Di antara peserta, 86,7% menemukan audio dan gambar menjadi jelas (13/15), dan 93,3% memahami konten video (14/15). Menanggapi saran tersebut, kami mempercepat narasi, menambahkan teks dan subtitle, dan menyertakan cuplikan aliran pendonor darah dalam produk akhir. Setelah itu, digunakan dalam intervensi. Penelitian tentang kesesuaian konten dan media untuk kelompok kecil telah dilakukan, dan gagasan untuk manajemen beban kognitif telah dikembangkan.

Peningkatan Literasi Kesehatan Setelah Intervensi Audiovisual

Media audiovisual dapat membantu wanita hamil dalam memperoleh konten yang rumit, seperti yang ditunjukkan oleh perolehan poin 82,70 pada posttest (Morgado et al., 2024). Kombinasi petunjuk visual dan auditori dalam media audiovisual menjadikannya alat yang lebih efektif untuk belajar dan menghafal. Gagasan ini sejalan dengan usulan Teori Pengkodean Ganda (Clark & Paivio, 1991; Paivio, 1971, 1986) bahwa informasi yang disampaikan melalui bentuk naratif visual dan verbal lebih mudah diingat daripada informasi yang disampaikan hanya melalui satu gaya. Calon ibu dapat mempelajari lebih lanjut tentang prosedur Layanan Darah dengan menonton video animasi, melihat diagram alur visual, dan melihat contoh persiapan donor di kehidupan nyata.

Menurut Ravintaran dkk. (2023), pengetahuan, kesadaran, dan persepsi ibu hamil meningkat secara signifikan dengan modul pendidikan video dibandingkan dengan pamflet. Temuan kami sesuai dengan temuan mereka. Menurut penelitian Maharjan dkk. (2022), Ibu hamil Nepal dapat memperoleh manfaat dari menonton film instruksional tentang kesehatan ibu dan bayi baru lahir. Beberapa orang mungkin tidak suka menggunakan media audiovisual. Meskipun pengguna sangat puas (4,71 dari 5), Adam dkk. (2023) menemukan bahwa film animasi tidak menghasilkan pembelajaran informasi kuantitatif dalam studi terkontrol acak yang dilakukan di Afrika Selatan. Penulis penelitian menyimpulkan bahwa kemanjuran

intervensi dipengaruhi oleh faktor demografis seperti usia dan tingkat pendidikan, karena mereka yang memiliki pendidikan dan pengalaman lebih tinggi menilai pengetahuan mereka lebih tinggi.

Efektivitas Edukasi Berbasis Audiovisual: Analisis Effect Size

Dengan nilai impact size sebesar 2,61, pengajaran audiovisual secara signifikan meningkatkan literasi kesehatan ibu hamil, menurut Cohen D. Dampak seperti ini belum pernah disaksikan dalam sejarah penelitian pendidikan kesehatan. Terapi animasi di China meningkatkan kesadaran tentang kesehatan ibu, menurut Wang (2025), meskipun dampaknya terbatas. Beberapa hal dapat berkontribusi pada variasi kekuatan benturan ini. Sebelum yang lainnya, pikirkan berapa lama dan seberapa keras intervensinya. Materi audiovisual studi ini sengaja dirancang untuk mengurangi Layanan Darah selama 10 menit, menjamin bahwa peserta akan mendapatkan informasi yang kaya tetapi tepat sasaran. Selain itu, kuesioner literasi kesehatan yang digunakan dalam penelitian ini dibuat dengan fokus pada kepraktisan, interaktivitas, dan penyertaan semua komponen yang relevan, sehingga lebih mudah beradaptasi dalam hal informasi baru. Karena literasi baseline yang rendah di lokasi penelitian dan kinerja program Quick Wins yang buruk (42,7%), masih ada ruang untuk perbaikan.

Penelitian menunjukkan bahwa merancang informasi dengan konteks jauh lebih penting. Setiap sistem kesehatan setempat memiliki proses rujukan, prosedur administrasi, dan status komunikasi keluarga yang unik, yang semuanya dirinci dalam materi multimedia studi, yang juga mendidik pemirsa tentang Layanan Darah. Memasukkan pengalaman kehidupan nyata siswa ke dalam kursus kelas sesuai dengan konsep pendidikan yang berpusat pada pelajar yang mendukung strategi ini. Wanita hamil memiliki keterampilan pemrosesan visual yang luar biasa yang memungkinkan mereka tidak hanya memahami konsep yang kompleks, tetapi juga merencanakan situasi terburuk.

SIMPULAN

Mendidik ibu hamil secara visual tentang pelayanan darah mungkin bisa membantu. Hasil penelitian ini memberikan keyakinan pada gagasan bahwa kurikulum pelayanan kesehatan ibu harus praktis, terjangkau, dan mudah dilaksanakan guna meningkatkan standar pelayanan kebidanan dan efektivitas program Quick Wins. Untuk lebih memahami ketersediaan transfusi selama keadaan darurat kebidanan dan kesediaan pendonor untuk mendonorkan darah pengganti,

penelitian harus fokus pada strategi untuk mengintegrasikan terapi dengan lebih baik dengan jaringan rujukan dan dukungan keluarga. Program instruksional menyambut peserta dari segala usia, termasuk pasangan.

DAFTAR PUSTAKA

Adam, M., Kwinda, Z., Dronavalli, M., Leonard, E., Nguyễn, V. K., Tshivhase, V., Bärnighausen, T., & Pillay, Y. (2023). Effect of short, animated video storytelling on maternal knowledge and satisfaction in the perinatal period in South Africa: Randomized controlled trial. *Journal of Medical Internet Research, 25*, Article e47266. https://doi.org/10.2196/47266

Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 dalam angka.* Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/hasil-ski-2023/

Clark, J. M., & Paivio, A. (1991). Dual coding theory and education. *Educational Psychology Review, 3*(3), 149–210. https://doi.org/10.1007/BF01320076

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017, 11 Juli). *Quick Wins penting turunkan angka kematian ibu.* Sehat Negeriku. https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20170711/3221622/quick-wins-penting-turunkan-angka-kematian-ibu

Lakens, D. (2013). Calculating and reporting effect sizes to facilitate cumulative science: A practical primer for t-tests and ANOVAs. *Frontiers in Psychology, 4*, Article 863. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2013.00863

Likert, R. (1932). A technique for the measurement of attitudes. *Archives of Psychology, 22*(140), 1–55.

Maharjan, S., Dhakal, L., George, L., Shrestha, B., Coombe, H., Bhatta, S., & Kristensen, S. (2022). Socio-culturally adapted educational videos increase maternal and newborn health knowledge in pregnant women and female community health volunteers in Nepal's Khotang district. *Women's Health, 18*, Article 17455057221104297. https://doi.org/10.1177/17455057221104297

Mayer, R. E., & Moreno, R. (2003). Nine ways to reduce cognitive load in multimedia learning. *Educational Psychologist, 38*(1), 43–52. https://doi.org/10.1207/S15326985EP3801_6

Morgado, M., Botelho, J., Machado, V., Mendes, J. J., Adesope, O., & Proença, L. (2024). Video-based approaches in health education: A systematic review and

meta-analysis. *Scientific Reports, 14*, Article 23651. https://doi.org/10.1038/s41598-024-73671-7

Nuraeni, I., Futriani, E. S., Murtiani, F., & Widiantiri, A. D. (2023). Audio visual education effectivity to increase knowledge about anemia in pregnant women. *Jurnal Keperawatan Komprehensif (Comprehensive Nursing Journal), 9*(2), 166–172. https://doi.org/10.33755/jkk.v9i2.495

Nutbeam, D. (2000). Health literacy as a public health goal: A challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health Promotion International, 15*(3), 259–267. https://doi.org/10.1093/heapro/15.3.259

Paivio, A. (1971). *Imagery and verbal processes*. Holt, Rinehart and Winston.

Paivio, A. (1986). *Mental representations: A dual coding approach*. Oxford University Press.

Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2015–2019. (2015).

Ravintaran, T., Go, K. X., Che Isa, I. N., Mohd Norsuddin, N., Sabarudin, A., Mohamed Sharif, N., Ahmad Zaiki, F. W., Hashim, U. F., & Said Rahmat, S. M. S. (2023). Effectiveness of an educational module in improving knowledge, awareness and perception among pregnant women regarding the safe use of prenatal ultrasound. *Heliyon, 9*(1), Article e12773. https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2022.e12773

Salsabhila, D. B., Sunarsih, T., & Astuti, Y. (2023). Gambaran persiapan calon pendonor darah bagi ibu hamil. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Imelda, 9*(1), 14–24. https://doi.org/10.52943/jikebi.v9i1.1092

Sørensen, K., Van den Broucke, S., Fullam, J., Doyle, G., Pelikan, J., Slonska, Z., & Brand, H. (2012). Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health, 12*, Article 80. https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-80

Sweller, J. (1988). Cognitive load during problem solving: Effects on learning. *Cognitive Science, 12*(2), 257–285. https://doi.org/10.1207/s15516709cog1202_4

Sweller, J., Ayres, P., & Kalyuga, S. (2011). *Cognitive load theory*. Springer. https://doi.org/10.1007/978-1-4419-8126-4

Tavakol, M., & Dennick, R. (2011). Making sense of Cronbach's alpha. *International Journal of Medical Education, 2*, 53–55. https://doi.org/10.5116/ijme.4dfb.8dfd

Ummah, A. H. (2023). *Faktor pendorong dan penghambat dalam upaya menurunkan angka kematian ibu di Kabupaten Lombok Timur (Studi kasus pada program Quick Wins Pelayanan Darah)* [Tesis, Universitas Hasanuddin]. Repository Universitas Hasanuddin. http://repository.unhas.ac.id

Wang, L. (2025). New media interventions for improving maternal health literacy: An experimental study in China using animated content. *African Journal of Reproductive Health, 29*(12s), 18–25. https://doi.org/10.29063/ajrh2025/v29i12s.3