

PENGEMBANGAN VIDEO EDUKASI BERBAHASA SUNDA MENGENAI DIET JUMLAH, JENIS, DAN JADWAL (3J) PADA PASIEIN DIABETES MELITUS

*Development of an Educational Video in Sundanese
Regarding Diet Amount, Type, and Schedule (3J)
in Diabetes Mellitus Patients*

Siti Nurul Hera ^{1*}, Tati Ruhmawati ²

^{1*} Promosi Kesehatan/Poltekkes Kemenkes Bandung

Email: nurulhera04@gmail.com

² Promosi Kesehatan/Poltekkes Kemenkes Bandung

Email: muslimah_tati@yahoo.com

ABSTRACT

Background: Diabetes mellitus is a non-communicable disease with increasing prevalence, with 1,316 cases recorded at the Cicalengka DTP Health Center out of 59,205 in Bandung Regency. Initial studies revealed patients' limited understanding of the 3J diet (Quantity, Type, Schedule), indicating the need for engaging and culturally appropriate educational media, such as using the Sundanese language. This study aimed to develop and evaluate the feasibility and effectiveness of Sundanese-language educational videos on the 3J diet. **Method:** This study applied the ADDIE development model (Analysis, Design, Development, Implementation, Evaluation) and was conducted at the Cicalengka DTP Health Center from March to June 2025. The population comprised 1,316 diabetes patients, with 42 selected through incidental sampling. Effectiveness was tested using a one-group pretest–posttest design without control. Instruments included interview guides and questionnaires with qualitative and quantitative approaches. **Results:** The analysis confirmed the need for Sundanese-language video education. The design phase produced materials and storyboards aligned with patient needs. Development yielded highly feasible media with validation scores of 98.8% (content), 80% (language), 100% (media), and 100% (small group). Implementation involved a pretest, media exposure, and posttest with 42 participants. Evaluation showed feedback was actionable. The Wilcoxon test revealed a significant improvement in knowledge of the 3J diet ($p = 0.001 < 0.05$). **Conclusion:** The Sundanese-language 3J diet educational video was feasible, culturally relevant, and effective in enhancing diabetes patients' knowledge at the Cicalengka DTP Health Center.

Key words: 3J Diet, Diabetes Mellitus, Educational Video, Sundanese

ABSTRAK

Latar Belakang: Diabetes melitus merupakan penyakit tidak menular dengan prevalensi yang terus meningkat, dengan 1.316 kasus tercatat di Puskesmas Cicalengka DTP dari total 59.205 kasus di Kabupaten Bandung. Studi awal menunjukkan rendahnya pemahaman pasien tentang diet 3J (Jumlah, Jenis, Jadwal), sehingga diperlukan media edukasi yang menarik dan sesuai budaya lokal, salah satunya melalui penggunaan bahasa Sunda. Penelitian ini bertujuan mengembangkan serta menilai kelayakan dan efektivitas media video edukasi berbahasa Sunda mengenai diet 3J. **Metode:** Penelitian ini menggunakan model pengembangan ADDIE (Analysis, Design, Development, Implementation, Evaluation) dan dilaksanakan di Puskesmas Cicalengka DTP pada

Maret–Juni 2025. Populasi penelitian terdiri atas 1.316 pasien diabetes melitus, dengan 42 orang sebagai sampel melalui incidental sampling. Efektivitas diuji dengan desain *one group pretest–posttest without control*. Instrumen penelitian berupa pedoman wawancara dan kuesioner dengan pendekatan kualitatif dan kuantitatif. **Hasil:** Tahap analisis menunjukkan kebutuhan media edukasi berbahasa Sunda. Tahap desain menghasilkan materi dan storyboard sesuai kebutuhan pasien. Media yang dikembangkan dinilai sangat layak dengan skor validasi ahli materi 98,8%, ahli bahasa 80%, ahli media 100%, dan uji kelompok kecil 100%. Implementasi dilakukan melalui pretest, pemberian media, dan posttest pada 42 sampel, sedangkan evaluasi menunjukkan umpan balik dapat ditindaklanjuti. Uji Wilcoxon menunjukkan peningkatan signifikan pengetahuan pasien tentang diet 3J ($p = 0,001 < 0,05$). **Kesimpulan:** Video edukasi diet 3J berbahasa Sunda terbukti layak, sesuai dengan kebutuhan budaya lokal, serta efektif meningkatkan pengetahuan pasien diabetes melitus di Puskesmas Cicalengka DTP.

Kata kunci: Diet 3J, Diabetes Melitus, Video Edukasi, Sunda

PENDAHULUAN

Perubahan sistem kesehatan merupakan salah satu fokus nasional dalam menanggapi meningkatnya kasus penyakit tidak menular (PTM). Diabetes melitus menjadi salah satu PTM yang perlu diwaspadai karena prevalensinya terus bertambah dan berpotensi menimbulkan komplikasi berat, seperti penyakit jantung, gagal ginjal, bahkan amputasi.¹ Data *International Diabetes Federation* (IDF) tahun 2021 menunjukkan terdapat 537 juta penderita diabetes di dunia, diperkirakan meningkat menjadi 783 juta jiwa pada 2045. Indonesia menempati peringkat kelima dengan 195 juta kasus pada 2021 dan diprediksi mencapai 286 juta pada 2045.²

Di tingkat nasional, Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 melaporkan prevalensi diabetes sebesar 1,7%.³ Di Jawa Barat, jumlah penderita sempat menembus 1 juta pada 2020, lalu turun menjadi sekitar 640 ribu pada 2022–2023.⁴ Kabupaten Bandung tercatat sebagai penyumbang kasus tertinggi kedua dengan 59.205 kasus.⁵ Secara spesifik, di Kecamatan Cicalengka tahun 2023 terdapat 843 kasus di Puskesmas Sawah Lega dan 1.316 kasus di Puskesmas Cicalengka DTP.⁶

Pola makan tidak sehat, seperti konsumsi berlebihan karbohidrat sederhana, rendah serat, serta kebiasaan makan tidak teratur, menjadi faktor dominan pemicu diabetes melitus.⁷ Oleh karena itu, edukasi diet 3J (jumlah, jenis, jadwal) penting untuk membantu pasien mengontrol kadar glukosa darah dan mencegah komplikasi.⁸ Media video terbukti lebih efektif dibandingkan pamflet atau booklet dalam meningkatkan pengetahuan dan perubahan perilaku kesehatan.⁹ Selain itu, penggunaan bahasa Sunda dalam media edukasi memberikan nilai tambah, karena memudahkan pemahaman, meningkatkan penerimaan pesan, dan sesuai dengan bahasa sehari-hari pasien di wilayah Cicalengka.¹⁰

Hasil studi pendahuluan di Puskesmas Cicalengka DTP menunjukkan pasien lebih menyukai edukasi dalam bentuk video, namun terkendala bahasa karena mayoritas berbahasa Sunda. Sebelumnya, penelitian mengungkap bahwa masyarakat di pedalaman masih banyak yang kurang memahami bahasa Indonesia, sehingga pesan edukatif kurang efektif.¹¹ Oleh karena itu, pengembangan media edukasi video berbahasa Sunda mengenai diet 3J menjadi inovasi yang relevan dan

dibutuhkan untuk meningkatkan pemahaman pasien diabetes melitus.

METODE

Penelitian ini menerapkan pendekatan Research and Development (R&D), yaitu metode penelitian yang menggabungkan riset terapan dengan proses pengembangan. Melalui pendekatan ini, dihasilkan produk atau pengetahuan baru yang dapat dimanfaatkan secara praktis. Produknya mengakibatkan kepemilikan kekayaan intelektual atau paten.¹² Penelitian ini menerapkan level 3 R&D, yaitu pengembangan, pengujian efektivitas, dan penyempurnaan media yang ada. Model yang digunakan adalah ADDIE (Analisis, Desain, Pengembangan, Implementasi, dan Evaluasi) untuk mengembangkan video edukasi menggunakan bahasa Sunda tentang diet Jumlah, Jenis, dan Jadwal (3J) bagi penderita diabetes.

Tahap analisis menggunakan metode kualitatif melalui wawancara kebutuhan media, dilanjutkan dengan tahap desain yang merancang struktur konten dan *storyboard*. Pada tahap pengembangan, dilakukan pembuatan media serta uji materi, bahasa, dan media, termasuk uji kelompok kecil. Implementasi mencakup uji kelompok besar dengan *pretest* dan *posttest* untuk mengukur efektivitas, sementara evaluasi dilakukan secara formatif dan sumatif guna penyempurnaan produk sebelum disebarluaskan.

Penelitian ini dilaksanakan secara langsung melalui pertemuan tatap muka selama bulan Maret hingga Juni 2025. Subjek penelitian dipilih menggunakan teknik *incidental sampling*, meskipun pemilihannya berdasarkan ketersediaan responden, kriteria ini membantu memastikan bahwa sampel tetap sesuai dengan tujuan penelitian. Sampel yaitu pasien diabetes melitus di Puskesmas Cicalengka DTP. Berdasarkan hasil perhitungan menggunakan rumus Slovin, diperoleh jumlah sampel

sebanyak 52 responden dari total populasi 109 orang. Namun, jumlah ini kemudian dipotong 10 responden untuk keperluan uji kelompok kecil pada tahap pengembangan media, sehingga sampel yang digunakan dalam penelitian utama berjumlah 42 responden.

Instrumen penelitian berupa kuesioner yang digunakan untuk menilai kelayakan media. Kuesioner ini diberikan kepada ahli materi, ahli bahasa, ahli media, serta kelompok sasaran. Pengisian dilakukan secara langsung dalam bentuk cetak (*hardcopy*) saat kegiatan berlangsung.

Data penelitian menggunakan data primer yang dikumpulkan langsung dari responden. Proses pengumpulan meliputi dua tahap, yaitu data kualitatif dan data kuantitatif. Data kualitatif dianalisis untuk memperkuat interpretasi hasil, sedangkan data kuantitatif dianalisis menggunakan pendekatan statistik. Analisis *univariat* dilakukan untuk memperoleh rata-rata nilai *pretest* dan *posttest*, sementara analisis *bivariat* dimulai dengan uji normalitas *Shapiro-Wilk*. Apabila data terdistribusi normal, digunakan uji *paired t-test*, sedangkan apabila tidak normal maka digunakan uji *Wilcoxon* sebagai alternatif non-parametrik.

Seluruh rangkaian penelitian telah mengikuti kaidah etika penelitian. Protokol penelitian ini telah melalui telaah etik dan dinyatakan layak oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bandung, dengan nomor persetujuan etik 111/KEPK/EC.IV.2025.

HASIL

Penelitian ini mengembangkan media edukasi promosi kesehatan berupa video berbahasa Sunda tentang diet 3J dengan pendekatan model ADDIE, yang mencakup tahap analisis, desain, pengembangan, implementasi, dan evaluasi.

Analysis (Analisis)

Tahap analisis dilakukan untuk mengidentifikasi berbagai kebutuhan dalam proses penyampaian informasi, termasuk kebutuhan spesifik media yang akan dikembangkan, melalui wawancara.

Karakteristik Informan

Tabel 1 Karakteristik Informan

Karakteristik Informan	Frekuensi	Persentase (%)
Usia		
Lansia awal (46-55)	1	20
Lansia akhir (56-65)	3	60
Manula (65-atas)	1	20
Total	5	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	1	20
Perempuan	4	80
Total	5	100
Pendidikan		
SD	2	40
SMA/SLTA	2	40
S1	1	20
Total	5	100
Pekerjaan		
IRT (Ibu Rumah Tangga)	3	60
Guru	1	20
Swasta	1	20
Total	5	100
Lama Diabetes Melitus		
<5	4	80
6-10	1	20
Total	5	100

Hasil Analisis

Berdasarkan hasil wawancara, diketahui bahwa sebagian besar informan telah memiliki pengetahuan umum mengenai Diabetes Melitus dan diet 3J, meskipun pemahaman mendalam terkait konsep diet 3J masih terbatas. Beberapa informan secara tidak langsung sudah menerapkan prinsip diet tersebut, seperti mengurangi

konsumsi nasi, membatasi asupan gula, serta memperbanyak sayuran. Selain itu, seluruh informan mengungkapkan belum pernah mendapatkan media edukasi berupa video yang secara khusus membahas diet 3J bagi penderita Diabetes Melitus. Terkait kebutuhan pengembangan media, informan menyatakan preferensi terhadap media edukasi berbentuk video *live action* dengan alur cerita yang menarik, berdurasi singkat hingga sedang, serta menggunakan bahasa Sunda sehari-hari (loma) agar lebih mudah dipahami dan sesuai dengan konteks budaya lokal.

Design (Desain)

Pada tahap desain, penyusunan media promosi kesehatan didasarkan pada hasil wawancara tahap analisis model ADDIE yang ditindaklanjuti melalui matriks analisis masalah kesehatan dan sasaran. Ide video edukasi diet 3J diperoleh dari eksplorasi media pada pasien Diabetes Melitus, iklan layanan masyarakat, dan konten klasik. Naskah berbentuk percakapan ibu dan anak dalam bahasa Sunda disusun dengan struktur *opening*, isi, dan *closing*, serta telah divalidasi oleh ahli materi dan ahli bahasa. Naskah kemudian divisualisasikan dalam storyboard berdurasi 5–6 menit sesuai kebutuhan sasaran, dengan produksi memanfaatkan perangkat sederhana dan proses pengeditan melalui aplikasi Capcut serta Canva Pro.

Development (Pengembangan)

Setelah tahap pra-produksi pada fase desain selesai, proses berlanjut ke tahap *development* yang meliputi produksi, pascaproduksi, dan uji kelayakan ahli.

Pembuatan Media

Pembuatan media terdiri dari tahap produksi dan pascaproduksi. Pada tahap produksi, storyboard diwujudkan menjadi video edukasi berdurasi 5 menit 12 detik dengan latar pedesaan,

pencahayaan alami, dan kostum sederhana agar terlihat natural. Tahap pascaproduksi meliputi compositing, penambahan efek animasi, filter warna, mixing dengan backsound tradisional Sunda, serta rendering sehingga dihasilkan video akhir berformat MP4 yang mudah diakses berbagai perangkat.

Uji Kelayakan Materi

Hasil uji kelayakan materi pada media video edukasi berbahasa Sunda memperoleh skor 89 dari total 90 poin atau setara dengan 98,8%, yang termasuk dalam kriteria sangat layak digunakan dalam media video edukasi ini.

Uji Kelayakan Bahasa

Hasil uji kelayakan bahasa dari materi pada media video edukasi berbahasa Sunda memperoleh skor 32 dari total 40 poin atau setara dengan 80%, yang termasuk dalam kriteria layak digunakan dalam media video edukasi ini.

Uji Kelayakan Media

Hasil uji kelayakan media pada media video edukasi berbahasa Sunda memperoleh skor 65 dari total 65 poin atau setara dengan 100%, yang termasuk dalam kriteria sangat layak digunakan dalam media video edukasi ini.

Uji Coba Kelompok Kecil

Uji skala kecil dilakukan pada kepada 10 pasien diabetes melitus di Puskesmas Cicalengka DTP diluar sampel pada media video edukasi yang menghasilkan persentase keseluruhan sebesar 100% dengan kategori sangat layak.

Perbaikan Media

Perbaikan media video edukasi dilakukan berdasarkan masukan dari ahli materi, ahli media, ahli bahasa, dan pengguna. Pada aspek materi,

dilakukan perubahan istilah seperti “Diabetes” menjadi “Gula darah” dan “Protein” menjadi “Tuangeun anu ngajadikeun awak kuat”, serta penambahan materi PATUH yang mencakup pemeriksaan kesehatan rutin, kepatuhan terhadap anjuran dokter, konsumsi makanan bergizi seimbang, aktivitas fisik yang aman, dan menghindari rokok maupun alkohol. Pada aspek bahasa, dilakukan penyesuaian istilah seperti “Suasana” menjadi “Kaayaan”, “Tiba-tiba” menjadi “Torojol”, dan penyempurnaan kalimat agar lebih komunikatif. Pada aspek media, dilakukan pemotongan pada menit ke-1:10 dan 1:39, sehingga durasi video berkurang dari 5 menit 14 detik menjadi 5 menit 13 detik. Sementara itu, dari sisi pengguna, video dinilai sangat baik dengan visual menarik, alur penyampaian jelas, dan materi mudah dipahami.

Implementation (Implementasi)

Implementasi media dilakukan di Puskesmas Cicalengka DTP pada kegiatan Prolanis awal Mei dan Juni 2025, setelah memperoleh izin resmi dari pihak terkait. Kegiatan melibatkan 42 pasien Diabetes Melitus (11 orang pada Mei, 31 orang pada Juni) dan menggunakan metode *Pomodoro Technique* dengan tiga sesi pemutaran video edukasi Diet 3J berdurasi 5 menit diselingi jeda 5 menit. Pelaksanaan diawali pengenalan, penjelasan tujuan, serta pengisian *informed consent* dan *pretest*, diakhiri *posttest* untuk evaluasi pemahaman. Seluruh peserta menerima cenderamata sebagai apresiasi.

Evaluation (Evaluasi)

Evaluasi Formatif

Pada tahap *analysis*, keberhasilan yang dicapai adalah terlaksananya wawancara dengan lima pasien Diabetes Melitus yang menghasilkan informasi relevan untuk penyesuaian materi dan media, meskipun sempat tertunda karena ketidakhadiran pasien pada jadwal awal sehingga memerlukan

penjadwalan ulang. Tahap *design* berhasil menyusun ide, konsep, matriks media, naskah, *storyboard*, serta kebutuhan alat dan aplikasi secara tepat sesuai hasil analisis, tanpa hambatan berarti. Pada tahap *development*, keberhasilan meliputi selesainya proses revisi materi, bahasa, dan media berdasarkan masukan para ahli, terlaksananya uji kelayakan, serta uji coba kelompok kecil, kendala teknis berupa gangguan *microphone* wireless saat produksi dapat diatasi dengan perekaman ulang audio menggunakan ponsel. Pada tahap *implementation*, keberhasilan terlihat dari keterlibatan 42 pasien Diabetes Melitus yang mengikuti seluruh rangkaian kegiatan *pretest*, *intervensi*, dan *posttest*, meskipun pelaksanaan sempat tertunda akibat keterlambatan terbitnya *ethical clearance* sehingga jadwal mundur dan berdekatan dengan waktu sidang, yang membuat durasi pelaksanaan menjadi terbatas.

Evaluasi Sumatif

Evaluasi sumatif menilai dampak media video edukasi melalui *pretest* dan *posttest* pada sampel penelitian, dengan karakteristik responden disajikan untuk memberikan gambaran umum peserta.

Karakteristik Responden

Tabel 2 Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
Usia		
Dewasa akhir (36-45)	3	7,1
Lansia awal (46-55)	9	21,4
Lansia akhir (56-65)	13	31
Manula (65-atas)	17	40,5
Total	42	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	4	9,5
Perempuan	38	90,5
Total	42	100
Pendidikan		
SD	22	52,3

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
SMP	6	14,2
SMA/SLA/STM	10	24
D1	1	2,3
D3	2	4,9
S2	1	2,3
Total	42	100
Pekerjaan		
Tidak kerja	1	2,38
IRT (Ibu Rumah Tangga)	33	78,58
Pensiun	3	7,14
Purna TNI AD	1	2,38
Pedagang	1	2,38
Wirausaha	2	4,76
Swasta	1	2,38
Total	42	100
Lama Diabetes Melitus		
<5	35	83,4
6-10	5	12
11-15	1	2,3
>15	1	2,3
Total	42	100

Berdasarkan tabel 2 mayoritas responden adalah manula (>65 tahun) sebanyak 17 orang (40,5%), berjenis kelamin perempuan (90,5%), berpendidikan SD (52,3%), bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga (78,58%), dan memiliki durasi menderita Diabetes Mellitus <5 tahun (83,4%).

Pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan video edukasi

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Sebelum dan Sesudah diberikan media video edukasi

Pengetahuan	N	Min	Max	Mean	Std. Deviation
Sebelum (<i>Pretest</i>)	42	20	90	53,10	19,442
Sesudah (<i>Posttest</i>)	42	50	100	81,19	11,306

Sumber: Data Primer

Tabel 3 menunjukkan distribusi pengetahuan 42 responden menunjukkan peningkatan setelah

intervensi, dari rentang nilai 20–90 (rata-rata 53,10) menjadi 50–100 (rata-rata 81,19).

Pengaruh media video edukasi terhadap pengetahuan diet 3J penderita Diabetes Melitus

Tabel 4 Uji Normalitas Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Diberikan Media Video Edukasi

Variabel	Nilai	Statistik	Nilai Signifikan (P)
Pengetahuan	<i>Pretest</i>	0,947	0,049
	<i>Posttest</i>	0,909	0,003

Uji Shapiro-Wilk menunjukkan bahwa data *pretest* (Sig. 0,049) dan *posttest* (Sig. 0,003) tidak berdistribusi normal (Sig. <0,05), sehingga digunakan uji Wilcoxon untuk menganalisis pengaruh media video edukasi diet 3J pada penderita Diabetes Melitus.

Tabel 5 Pengaruh Media Video Edukasi tentang Diet 3J Penderita Diabetes Melitus terhadap Pengetahuan Diet 3J

Variabel	Nilai	Z	Asymp. Sig. (2-tailed)
Pengetahuan	<i>Pretest-Posttest</i>	-5.403	<0,001

Berdasarkan uji Wilcoxon Signed Ranks, diperoleh nilai Z sebesar -5,403 dengan tingkat signifikansi di bawah 0,05, sehingga hipotesis alternatif (H_1) dinyatakan diterima. Artinya, terdapat perbedaan signifikan skor pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian media video edukasi berbahasa Sunda mengenai diet 3J pada pasien Diabetes Melitus.

Penyebarluasan media

Penyebarluasan media dilakukan melalui Instagram bekerja sama dengan akun resmi Puskesmas Cicalengka DTP dan akun pribadi peneliti. Hasilnya

menunjukkan penerimaan yang baik sesuai sasaran, dengan capaian 113 like, 15 komentar, 5 kali dibagikan, 2 kali disimpan, dan 3.783 tayangan hingga 2 Juli 2025.

PEMBAHASAN

Analysis (Analisis)

Analisis dilakukan untuk mengidentifikasi kebutuhan edukasi pasien DM terkait diet 3J (Jumlah, Jenis, Jadwal). Hasil wawancara menunjukkan responden memahami DM sebagai “penyakit gula” namun belum mengenal diet 3J secara spesifik, sehingga terdapat kesenjangan antara pengetahuan dan praktik¹³. Seluruh informan belum pernah menerima edukasi berbentuk video, dan menilai media *live action* efektif karena lebih nyata serta meningkatkan kedekatan emosional.¹⁴ Informan menginginkan kemasan berbentuk cerita dengan alur menarik, sesuai *Cone of Experience Edgar Dale* yang menekankan pengalaman konkret¹⁵, dan durasi ideal 5–6 menit sesuai rekomendasi¹⁶. Mayoritas juga menginginkan penggunaan bahasa Sunda *loma* untuk memudahkan pemahaman serta meningkatkan keterlibatan⁹. Berdasarkan hal ini, peneliti mengembangkan video edukasi diet 3J *live action* berdurasi singkat dengan alur cerita menarik dan bahasa Sunda *loma*.

Design (Desain)

Tahap desain bertujuan memverifikasi tujuan instruksional dan menyusun strategi pembelajaran yang efektif sesuai hasil analisis kebutuhan.¹³ Perancangan media didasarkan pada wawancara dengan pasien DM di Puskesmas Cicalengka DTP, kemudian dituangkan dalam matriks masalah kesehatan dan sasaran. Alur cerita dan *storyboard* disusun dengan mempertimbangkan bahasa, pemahaman, dan budaya lokal, menggunakan bahasa Sunda dan Indonesia untuk memperkuat koneksi emosional.¹⁷ Naskah berbentuk

percakapan ibu dan anak divalidasi oleh ahli materi dan bahasa untuk memastikan akurasi dan keterbacaan.¹⁸ *Storyboard* menggambarkan visual setiap adegan untuk menyelaraskan konten, urutan penyampaian, serta elemen visual/audio.¹³ Persiapan alat produksi seperti kamera, tripod, serta aplikasi CapCut dan Canva Pro dilakukan untuk mendukung kualitas visual.

Development (Pengembangan)

Tahap pengembangan berfokus pada pembuatan dan validasi media sesuai rancangan sebelumnya.¹³ Proses produksi dilakukan berdasarkan *storyboard*, mencakup perekaman narasi, ilustrasi, penggabungan visual, teks, audio, serta pengaturan teknis untuk memastikan kualitas suara dan gambar.¹⁹ Video berdurasi 5 menit 12 detik ini menggunakan nuansa pedesaan dan bahasa Indonesia dengan sisipan Sunda untuk membangun kedekatan emosional. Pasca-produksi meliputi *editing*, *compositing*, penambahan subtitle, efek animasi, dan *background* tradisional untuk memperkuat nuansa lokal.²⁰ Validasi dilakukan melalui uji kelayakan materi, bahasa, media, dan uji coba kelompok kecil. Ahli materi memberikan skor 98,8% (sangat layak), ahli bahasa 80% (layak), dan ahli media 100% (sangat layak).²¹ Uji coba kelompok kecil di luar sampel penelitian juga memperoleh skor 100%, menunjukkan media mudah dipahami dan menarik. Perbaikan dilakukan berdasarkan masukan ahli dan pengguna, meliputi penyederhanaan istilah, penambahan prinsip PATUH, penyempurnaan diksi, dan pemotongan adegan untuk memperbaiki alur. Proses ini selaras dengan prinsip ADDIE, di mana evaluasi formatif memastikan media relevan, efektif, dan sesuai karakteristik sasaran.²²

Implementation (Implementasi)

Tahap implementasi bertujuan menyampaikan media yang telah divalidasi kepada sasaran secara langsung, sekaligus menjadi uji fungsional media di lapangan.¹³ Penelitian ini diawali dengan perolehan izin dari Kesbangpol Kabupaten Bandung, Dinas Kesehatan, dan Puskesmas Cicalengka DTP, serta persetujuan responden melalui *informed consent*, sesuai prinsip etika penelitian.²³

Responden menjalani *pretest* untuk mengukur pengetahuan awal, diikuti intervensi tiga kali menggunakan *Pomodoro Technique* yang membagi sesi belajar menjadi periode fokus singkat diselingi istirahat untuk meningkatkan konsentrasi dan retensi.²⁴ Setelah intervensi, dilakukan *posttest* untuk mengevaluasi perubahan pengetahuan. Sebagai bentuk apresiasi, responden menerima cinderamata, yang terbukti dapat meningkatkan motivasi dan menciptakan pengalaman positif.²⁵

Evaluation (Evaluasi)

Evaluasi formatif menunjukkan bahwa Evaluasi merupakan tahap terakhir dalam model ADDIE yang bertujuan menilai efektivitas dan kualitas media pembelajaran.¹³ Evaluasi formatif dilakukan sepanjang proses pengembangan untuk memastikan kesesuaian media dengan kebutuhan sasaran. Pada tahap analisis, wawancara dengan pasien tetap menghasilkan data yang akurat meskipun ada penyesuaian jadwal. Tahap desain memperhatikan karakteristik budaya dan bahasa sasaran sesuai prinsip *user-centered design*, sedangkan tahap pengembangan melibatkan revisi materi, bahasa, dan media berdasarkan masukan ahli serta uji coba kelompok kecil. Tahap implementasi menyesuaikan jadwal akibat keterlambatan *ethical clearance*, namun media tetap diadaptasi sesuai kondisi lapangan. Evaluasi formatif ini

memastikan media layak dan efektif sebelum digunakan secara luas.²⁶

Evaluasi sumatif dilakukan untuk menilai pengaruh media video edukasi berbahasa Sunda mengenai diet 3J terhadap pengetahuan pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Cicalengka DTP. Sebanyak 42 responden mengikuti *pretest* dan *posttest*, dengan hasil peningkatan rata-rata skor dari 53,10 menjadi 81,19, meningkat sebesar 52,9%. Peningkatan ini signifikan menurut uji Wilcoxon ($p = 0,001$), menunjukkan bahwa media video efektif meningkatkan pengetahuan pasien.

Media ini memanfaatkan kombinasi visual dan audio untuk menstimulasi panca indera utama, sehingga mempermudah pemahaman dan internalisasi informasi, terutama bagi responden lansia dan berpendidikan rendah. Penggunaan bahasa Sunda sebagai pengantar juga memperkuat kedekatan emosional dan pemahaman pesan edukatif, sesuai temuan penelitian sebelumnya yang menekankan pentingnya pendekatan berbasis budaya dalam edukasi Kesehatan.⁹

Penyebaran media melalui media sosial Puskesmas menunjukkan respons positif dengan jumlah tayangan 3.783, 113 *like*, 15 komentar, 5 kali dibagikan, dan 2 disimpan. Hal ini menunjukkan media edukasi berbasis video tidak hanya efektif secara edukatif tetapi juga memiliki jangkauan luas dalam promosi kesehatan, sejalan dengan konsep *New Media Theory* yang menekankan peran media digital dalam penyampaian informasi interaktif dan cepat.²⁷ Dengan demikian, evaluasi menunjukkan bahwa media video edukasi berbahasa Sunda mengenai diet 3J efektif meningkatkan pengetahuan pasien Diabetes Melitus dan dapat diakses luas sebagai sarana promosi kesehatan.

SIMPULAN

Berdasarkan temuan penelitian, media video berbahasa Sunda tentang

diet 3J terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman pasien mengenai pengelolaan Diabetes Melitus. Video dikembangkan sesuai budaya lokal, diuji melalui intervensi dan *pretest* dan *posttest*, mendapat respons positif, serta terbukti layak sebagai media edukasi promosi kesehatan yang menarik dan kontekstual. Media video edukasi berbahasa Sunda diharapkan dapat digunakan berkelanjutan untuk edukasi diet pasien diabetes, menjadi referensi pendidikan kesehatan, dan penelitian selanjutnya disarankan membuat materi interaktif, singkat, dan sesuai budaya lokal.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti menyampaikan puji syukur kehadiran Allah Subhanahu wa Ta'ala atas limpahan rahmat, taufik, dan hidayah-Nya sehingga penelitian ini dapat terselesaikan dengan baik. Ucapan terima kasih ditujukan kepada kedua orang tua dan keluarga atas doa dan dukungan yang tiada henti, seluruh tenaga pengajar Jurusan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bandung atas ilmu dan bimbingannya, dosen pembimbing atas arahan dan dukungannya, Kepala Puskesmas beserta seluruh tenaga kesehatan di Puskesmas Cicalengka DTP atas izin dan bantuan dalam proses penelitian, serta teman-teman yang senantiasa membantu dan memberikan dukungan selama penelitian berlangsung.

DAFTAR RUJUKAN

1. Kemenkes. Mengenal Penyakit Tidak Menular. yankes.kemkes.go.id. 2023. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/2501/mengenal-penyakit-tidak-menular
2. Kemenkes. Diabetes Melitus Adalah Masalah Kita. yankes.kemkes.go.id. 2022. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1131/diabetes-melitus-adalah-masalah-kita

3. Munira SL. *Laporan Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023*. Vol 11.; 2024. http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsiurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_Sistem_Pembetulan_Terpusat_Strategi_Melestari
4. Syavera V, Syazali M, Studi P, Militer M, Pertahanan U. Peta Risiko Diabetes Melitus di Jawa Barat Tahun 2019-2023 dengan Pemodelan Spatio-Temporal. 2024;3(4):220-231. doi:10.54259/sehatrakyat.v3i4.3296
5. Satu Data Indonesia. Jumlah Penderita Diabetes Melitus Berdasarkan Kabupaten/Kota di Jawa Barat. 2024. <https://katalog.data.go.id/dataset/jumlah-penderita-diabetes-melitus-berdasarkan-kabupaten-kota-di-jawa-barat>
6. Dinkes Kab Bandung. Pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus. Portal Satu Data. 2024. <https://satudata.bandungkab.go.id/dataset/pelayanan-kesehatan-penderita-diabetes-melitus>
7. Pakpahan J, Nina N, Octavianie G, Maspupah T, Siagian TD. Sosialisasi Modul Diet Triple J Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Cibinong Kabupaten Bogor Tahun 2022. *J Pengabd Masy Saga Komunitas*. 2023;3(1):275-280. doi:10.53801/jpmsk.v3i1.174
8. Irwanto R, Novia R. Edukasi penerapan diet 3j untuk peningkatan pengetahuan penderita diabetes melitus pada masyarakat Bandar Kupa, Kecamatan Percut Sei Tuan, Kabupaten Deli Serdang. *J Pengabd Kpd Masy*. 2023;3(2):128-133.
9. Taranda W. Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan Berbasis Video Terhadap Pengetahuan Penderita Diabetes Melitus Di Puskesmas Tikala Kabupaten Toraja Utara. Published online 2022:1-46. [http://repository.stikstellamarismks.ac.id/1076/1/Wewen Taranda %28c1814201046%29 %26 Yohanes Leonardo Mahon Amurdi %28c1814201049%29 .Pdf](http://repository.stikstellamarismks.ac.id/1076/1/Wewen%28c1814201046%29%26Yohanes%28c1814201049%29.Pdf)
10. Prasetyo AU. Pengaruh Media Pendidikan Kesehatan Melalui Video Berbahasa Daerah Terhadap Tingkat Pengetahuan Diit Penderita Diabetes Mellitus Di Desa Sawangan Kabupaten Magelang. *Pharmacogn Mag*. 2021;75(17):399-405.
11. Nurbari A. Kurangnya Pemahaman Bahasa Indonesia di Daerah Pedalaman. [kompasiana.com](https://www.kompasiana.com/arista-nurbari3889/62960eaf53e2c3454310d192/kurangnya-pemahaman-bahasa-indonesia-di-daerah-pedalaman). 2022. <https://www.kompasiana.com/arista-nurbari3889/62960eaf53e2c3454310d192/kurangnya-pemahaman-bahasa-indonesia-di-daerah-pedalaman>
12. Winaryati E, Munsarif M, Mardiana. *Cercular Model of RD&D (Model RD&D Pendidikan Dan Sosial)*.; 2021.
13. Branch R. *Approach, Instructional Design: The ADDIE*. Vol 53.; 2009.
14. Karima A. Pengaruh Penggunaan Media Pembelajaran Video Explainer Jenis Live Action Terhadap Motivasi Belajar Siswa Kelas X Ips Pada Mata Pelajaran Geografi Di Sman 4 Bandung. Published online 2022. <https://repository.upi.edu/88197/>
15. Ambarwati S. Implementasi Teori Cone of Experince Edgar Dale Dalam Pembelajaran Pendidikan Agama Islam Di SMP Negeri 1 Baturraden Kabupaten Banyumas. Published online 2023:1-129.
16. Hertono GF. Panduan Teknis Pengembangan Video Pembelajaran. *Sustain*.

- 2022;11(1):1-14.
http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsiurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_Sistem_Pembetulan_Terpusat_Strategi_Melestari
17. Norman D. *The Design of Everyday Things.*; 2016.
doi:10.15358/9783800648108
 18. Jatmika SED, Maulana M, Kuntoro, Martini S. *Buku Ajar Pengembangan Media Promosi Kesehatan.*; 2019.
[http://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/852/1/6_PERENCANAAN MEDIA PROMOSI KESEHATAN_1.Pdf](http://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/852/1/6_PERENCANAAN_MEDIA_PROMOSI_KESEHATAN_1.Pdf)
 19. Purnami KD, Suarni NK. Media Pembelajaran Audio Visual Berbasis Konservasi Lingkungan Pada Topik Siklus Air Kelas V SD. *Mimb Ilmu.* 2021;26(3):390. Doi:10.23887/Mi.V26i3.37829
 20. Nuzulia A. Media Musik Latar Dan Dampaknya Dalam Meningkatkan Emosi Positif Siswa Pada Pembelajaran Pendidikan Agama Islam Di Sma Negeri 1 Ciledug Cirebon. *Angew Chemie Int Ed* 6(11), 951–952. 2020;(085112087):5-24.
 21. Marlinda A, Hanim N, Eriawati. Analisis Kelayakan Media Pembelajaran Atlas Jamur Makroskopis Pada Materi Kingdom Fungi. *Pros Semin Nas Biot XI* 2023. 2023;11(1):81-89.
 22. Marufah S, Atiqoh A, Suhari S. Pengembangan Media Video Pembelajaran Menggunakan Model ADDIE Pada Materi Aktivitas Gerak Ritmik Kelas XII. *JlIP - J Ilm Ilmu Pendidik.* 2023;6(12):9835-9840. Doi:10.54371/Jiip.V6i12.2879
 23. Widjaja G, Firmansyah Y. Informed Consent. 2020;16(2):180-185. [Http://Search.Jamas.Or.Jp/Link/Ui/2001214851](http://Search.Jamas.Or.Jp/Link/Ui/2001214851)
 24. Cirillo F. Teknik Pomodoro (The Pomodoro). Published Online 2007.
 25. Aflizah N, Firdaus F, Hasri S, Sohiron S. Reward Sebagai Alat Motivasi Dalam Konteks Pendidikan: Tinjauan Literatur. *J Pendidik Tambusai.* 2024;8(1):4300-4312.
 26. Cahyadi RAH. Pengembangan Bahan Ajar Berbasis Addie Model. *Halaqa Islam Educ J.* 2019;3(1):35-42. Doi:10.21070/Halaqa.V3i1.2124
 27. Damayanti A, Delima ID, Suseno A. Pemanfaatan Media Sosial Sebagai Media Informasi dan Publikasi (Studi Deskriptif Kualitatif pada Akun Instagram @rumahkimkotatangerang). *J PIKMA Publ Ilmu Komun Media Dan Cine.* 2023;6(1):173-190. doi:10.24076/pikma.v6i1.1308