

**TESIS**

**MEDIA EDUKASI ASI UNTUK IBU HAMIL DAN  
MENYUSUI BERBASIS ANDROID**

**BREASTFEEDING EDUCATION MEDIA FOR PREGNANT AND  
BREASTFEEDING MOTHERS BASED ON ANDROID**

Disusun dan diajukan oleh :

**NATASHA NOVIANTY  
P102 1920 26**



**PROGRAM STUDI MAGISTER KEBIDANAN**

**SEKOLAH PASCASARJANA**

**UNIVERSITAS HASANUDDIN**

**MAKASSAR**

**2022**

## LEMBAR PENGESAHAN TESIS

### MEDIA EDUKASI ASI UNTUK IBU HAMIL DAN MENYUSUI BERBASIS ANDROID

Disusun dan diajukan oleh

**NATASHA NOVIANTY**

Nomor Pokok : P102192026

Telah Dipertahankan di hadapan Panitia Ujian yang dibentuk dalam rangka Penyelesaian Studi Program Magister Program Studi Ilmu Kebidanan Sekolah Pascasarjana Universitas Hasanuddin Makassar pada tanggal 28 Januari 2022 dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan



Pembimbing Utama,

Pembimbing Pendamping,

Prof. Dr. Syafruddin Syarif, MIT  
NIP : 1961 1125 1988 02 1001

Dr. Mardiana Ahmad, S.SiT., M.Keb  
NIP: 1967 0904 1990 01 2002

Ketua Program Studi,

Dekan Sekolah Pascasarjana,



Dr. dr. Sharvianty Arifuddin, Sp. OG(K)  
NIP : 1973 0831 2006 04 2001

Prof. Dr. Ir. Jamaluddin Jompa, M.Sc.  
NIP : 1967 0308 1990 03 1001

## PERNYATAAN KEASLIAN PENULIS

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Natasha Novianty

NIM : P102192026

Program Studi : Magister Ilmu Kebidanan Sekolah Pascasarjana UNHAS

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa tesis tesis yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan mengambil tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan tesis ini hasil karya orang lain. Saya bersedia menerima sangsi atas perbuatan saya.

Makassar, 30 Januari 2022  
Yang Menyatakan



Natasha Novianty

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan ke hadirat Allah SWT, karena atas kemurahan dan keikhlasan-Nya, penulis dapat menyelesaikan penyusunan teori ini dengan baik. Teori ini sangat penting untuk kebutuhan menyelesaikan Program Pascasarjana Ahli Kebidanan di Perguruan Tinggi Hasanuddin. Selama penyusunan postulat ini, pencipta mengalami banyak hambatan, namun karena arah, arah dan partisipasi dari perkumpulan yang berbeda, baik secara etis maupun fisik, proposisi ini selesai. Oleh karena itu, pada acara ini, penulis esai mungkin ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Prof. Dr. Dwia Aries Tina Pulubuhu, MA., selaku Rektor Universitas Hasanuddin Makassar.
2. Prof. Dr. Ir. Jamaluddin Jompa M.Sc., selaku Dekan Sekolah Pascasarjana Universitas Hasanuddin Makassar.
3. Dr.dr.Sharvianty Arifuddin, Sp. OG (K)., selaku Ketua Program Studi Magister Kebidanan Universitas Hasanuddin Makassar.
4. Prof. Dr. Ir. Syafruddin Syarif, MT., selaku pembimbing I yang selalu memberikan arahan, masukan, bimbingan serta bantuannya sehingga siap untuk diujikan di depan penguji.
5. Dr. Mardiana Ahmad., S.SiT. M.Keb., selaku pembimbing II yang telah dengan sabar memberikan arahan, masukan, bimbingan serta bantuannya sehingga siap untuk diujikan di depan penguji.
6. Dr. Yusring Sanusi Baco., S.S. MA., Dr. Andi Nilawati Usman., SKM. M.Kes., dan Dr. Healthy Hidayanty., SKM. M.Kes., selaku penguji yang telah memberikan masukan, bimbingan, serta perbaikan sehingga tesis ini dapat disempurnakan.

7. Guru dan Staf Program Studi Magister Kebidanan yang telah bersungguh-sungguh memberikan wawasannya selama di bangku sekolah.
8. Pendamping perorangan di kelas XI Magister Kebidanan, khususnya bagi para pendamping yang telah memberikan bantuan, bantuan, dan tenaga dalam penyusunan usul ini.
9. Khususnya kepada kedua wali yang telah dengan tulus memberikan kasih sayang, cinta, permohonan, pertimbangan, bantuan moral dan materil yang telah diberikan sampai saat ini. Khususnya untuk anakku yang hebat selama masa studiku dan suamiku yang telah dengan sungguh-sungguh memberikan izin kepadaku untuk melanjutkan studiku.

Akhirnya, penulis percaya bahwa penulis mengantisipasi analisis dan ide yang bermanfaat untuk perbaikan dan penyempurnaan tesis ini. Semoga Allah SWT secara umum memberikan kemudahan-Nya kepada semua pihak yang telah membantu penulis hingga saat ini, Aamiin.

Makassar, Januari 2022

Natasha Novianty

## ABSTRAK

**NATASHA NOVIANTY** *Media Edukasi ASI Untuk Ibu Hamil Dan Menyusui Berbasis Android* (dibimbing oleh 4. Prof. Dr. Ir. Syafruddin Syarif, MT dan Dr. Mardiana Ahmad., S.SiT. M.Keb)

Penelitian ini bertujuan mengembangkan dan memvalidasi aplikasi media edukasi ASI berbasis aplikasi android yang dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang cara memperbanyak ASI.

Penelitian ini dilaksanakan di Pulau Kodingareng pada bulan April – Oktober tahun 2021, dengan menggunakan metode *Research and Defelopment* (R&D), jenis penelitian ini penelitian kuantitatif dengan desain penelitian Quasy Experiment. Aplikasi telah melalui tahap validasi yang dilakukan oleh para ahli. Aplikasi ini juga telah diujikan dengan pengujian kelompok satu-satu yang berjumlah 5 orang dan uji kelompok Kecil yang berjumlah 15 orang. Dalam penelitian ini sampel yang digunakan sebanyak 42 orang yang akan dibagi menjadi kelompok intervensi yang menggunakan aplikasi ATENF dan kelompok kontrol yang menggunakan Leaflet.

Hasil penelitian setelah menganalisa data dengan menggunakan SPSS untuk mengetahui apakah ada eningkatan pengetahuan, menggunakan rumus Wilcoxon dan hasilnya menunjukkan bahwa baik aplikasi maupun leaflet sama-sama dapat meningkatkan pengetahuan, dengan  $p$ -value 0,00 ( $<0,05$ ). Jika dilihat hasil uji SPSS dengan menggunakan rumus Mann-Whitney untuk mengetahui keefektifan pada *Mean Rank* pada Aplikasi yaitu 27,29 sedangkan pada Media Cetak (Leaflet) 15,71, yang berarti bahwa walaupun keduanya sama-sama bisa meningkatkan pengetahuan namun tetap terdapat perbedaan hasil antara keduanya. Menurut hasil yang didapat untuk meningkatkan pengetahuan lebih efektif dengan menggunakan Media Aplikasi. Sehingga dapat disimpulkan Media Edukasi ASI ATENF berbasis aplikasi android dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil maupun ibu menyusui.

**Kata Kunci:** Media Edukasi, Aplikasi ATENF, ASI

**ABSTRACT**

**NATASHA NOVIANTY.** *Breastfeeding Education Media for Pregnant and Breastfeeding Mothers Based on Android* (Supervised by **Syafruddin Syarif** and **Mardiana Ahmad**)

This study aims to develop and validate an Android application-based breastfeeding educational media application that can increase mother's knowledge about how to increase breast milk.

This research was conducted on Kodingareng Island in April - October 2021, using the Research and Development (R&D) method, this type of research is a qualitative research with a Quasy Experiment research design. The application has gone through a validation stage carried out by experts. This application has also been tested with one-on-one group testing of 5 people and small group testing of 15 people. In this study, the sample used was 42 people who would be divided into the intervention group using the ATENF application and the control group using the Leaflet.

The results of the study after analyzing the data using SPSS to find out whether there is an increase in knowledge, using the Wilcoxon formula and the results show that both applications and leaflets can increase knowledge, with a p-value of 0.00 ( $<0.05$ ). If you look at the results of the SPSS test using the Mann-Whitney formula to determine the effectiveness of the Mean Rank on the Application, it is 27.20 while the Print Media (Leaflet) is 15.71, which means that although both can increase knowledge, there are still differences in results between the two. According to the results obtained to increase knowledge more effectively by using Application Media, it can be concluded that the ATENF breastfeeding education media based on android applications can increase the knowledge of pregnant women and breastfeeding mothers.

**Keywords:** Educational Media, ATENF Application, ASI



**DAFTAR ISI**

HALAMAN JUDUL .....	i
LEMBAR PENGESAHAN .....	ii
PERNYATAAN KEASLIAN PENULISAN .....	iii
KATA PENGANTAR .....	iv
ABSTRAK .....	vi
ABSTRACT .....	vii
DAFTAR ISI .....	viii
DAFTAR TABEL .....	x
DAFTAR LAMPIRAN .....	xi
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	3
C. Tujuan Penelitian .....	3
D. Manfaat Penelitian .....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	4
A. Tinjauan Umum Tentang ASI .....	4
B. Tinjauan Umum Tentang Edukasi .....	19
C. Tinjauan Umum Tentang Pengetahuan .....	23
D. Tinjauan Umum Tentang Perubahan Perilaku .....	28
E. Kerangka Teori .....	30
F. Kerangka Konsep .....	31
G. Hipotesis .....	31
H. Definisi Operasional .....	32



I. Jurnal Literature Review .....	33
<b>BAB III METODE DAN PERANCANGAN APLIKASI .....</b>	<b>42</b>
A. Desain Penelitian .....	42
B. Metode Penelitian .....	42
C. Tempat dan Waktu Penelitian .....	45
D. Populasi dan Sample Penelitian .....	45
E. Pengelolaan dan Analisis Data .....	46
F. Alur Penelitian .....	49
G. Instrument Penelitian .....	49
H. Teknik Pengambilan Data .....	50
I. Etika Penelitian .....	50
<b>BAB IV PEMBAHASAN .....</b>	<b>51</b>
A. Hasil Penelitian .....	51
B. Analisis Produk .....	52
C. Validasi Uji Ahli .....	52
D. Uji Coba Aplikasi .....	62
E. Uji Instrument .....	64
F. Penelitian .....	66
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>70</b>
A. Kesimpulan .....	70
B. Saran .....	70
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>71</b>

**DAFTAR TABEL**

Tabel 1 Definisi Operasional .....	32
Tabel 2.1 Hasil Uji Ahli Materi .....	53
Tabel 2.2 Masukan dan Saran Ahli Materi .....	54
Tabel 3.1 Hasil Uji Ahli IT .....	56
Tabel 3.2 Masukan atau Saran Ahli IT .....	57
Tabel 4.1 Hasil Uji Coba Kelompok Satu-satu .....	62
Tabel 4.2 Karakteristik Responden Uji Satu-satu .....	63
Tabel 4.3 Hasil Uji Coba Kelompok Kecil .....	63
Tabel 4.4 Karakteristik Responden Uji Kelompok Kecil .....	64
Tabel 5.1 Tabel Hasil Uji Validitas .....	64
Tabel 5.2 Tabel Hasil Uji Reabilitas .....	65
Tabel 6.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur .....	66
Tabel 6.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan .....	66
Tabel 6.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan .....	67
Tabel 7 Hasil Pre-Post Test Aplikasi dan Media Cetak .....	67
Tabel 8 Hasil Analisis Pengetahuan Pre-Post Test .....	68
Tabel 9 Analisis Perubahan Pengetahuan .....	69

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Kuesioner Penelitian
- Lampiran 2 Permohonan Izin Pengambilan Data
- Lampiran 3 Surat Tembusan Dinas Satu Pintu
- Lampiran 4 Surat Izin Pengambilan Data Dinkes
- Lampiran 5 Perbaikan Naskah Proposal
- Lampiran 6 Surat Izin Etik Penelitian
- Lampiran 7 Surat Persetujuan Pengajuan Etik
- Lampiran 8 Surat Rekomendasi Persetujuan Etik
- Lampiran 9 Lembar Penilaian Ahli IT
- Lampiran 10 Lembar Penilaian Ahli Materi
- Lampiran 11 Surat Izin Uji Validasi
- Lampiran 12 Balasan Izin Uji Validasi
- Lampiran 13 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 14 Surat Tembusan Izin penelitian
- Lampiran 15 Surat Tembusan Izin Penalitain
- Lampiran 16 Surat Keterangan Melaksanakan Penelitian
- Lampiran 17 Tabulasi Responden
- Lampiran 18 Output Spss
- Lampiran 19 Output Spss Validasi
- Lampuran 20 Dokumentasi

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan yang paling tepat untuk bayi. Prevalensi ASI tidak dapat ditandingi oleh apapun, baik suplemen yang dikandungnya maupun bagian dari menyusui atau menyusui itu sendiri (Agustina, 2016). Telah dibuktikan dalam banyak penelitian bahwa ASI adalah makanan terbaik untuk bayi dan kandungan di dalamnya sesuai dengan kebutuhan anak. Menyusui juga dapat memperkuat hubungan antara ibu dan anak secara mental.

Dari tahun ke tahun di Indonesia ibu yang memberikan ASI Eksklusif malah makin menurun angkanya. Dimana seharusnya dari tahun ke tahun seharusnya bertambah sesuai dengan target nasional yaitu ibu yang memberikan ASI Eksklusif pada bayinya sekitar 80%. Dari banyaknya kelahiran bayi hanya sedikit yang bisa menerima pilih menyusui di awal setengah tahun. Padahal menurut penelitian dari UNICEF angka kematian pada bayi yang tidak diberikan ASI lebih besar dibandingkan bayi yang diberikan ASI secara Eksklusif. (UNICEF, 2016).

Menurut data KEMENKES pada tahun 2018 bayi yang mendapat ASI Eksklusif di Indonesia sekitar 68,74%. Pada provinsi Sulawesi Selatan pemberian ASI Eksklusif yaitu 70,43%. Pada tahun 2019 ASI Eksklusif di Indonesia turun sedikit menjadi 67,74%, sedangkan pada provinsi Sulawesi Selatan ada sedikit peningkatan menjadi 70,82%. (Pusdatin, Kemenkes)

Dari studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh penulis di tempat penelitian yaitu di pulau Kodingareng Lompo Makassar, Pulau kodingareng ini masuk ke wilayah kecamatan Sangkarrang Kota Makassar. Di pulau ini didapati 1 unit puskesmas yang memiliki rawat inap dan Posyandu yang dimiliki di wilayah kerja pulau kodingareng terdapat 5 posyandu. setelah mencari data didapati dari 35 bayi yang lahir pada tahun 2020, hanya 11 (31%) bayi yang diberikan ASI Eksklusif oleh ibunya. Sisanya menggunakan susu formula sebagai pengganti ASI.

Beberapa kendala yang menyebabkan rendahnya pemberian ASI kepada bayi adalah yang pertama faktor budaya atau kebiasaan masyarakat, kedua kurangnya pengetahuan para ibu, ketiga larangan mengkonsumsi sumber makanan tertentu. Karena larangan ini, ASI yang keluar sedikit atau bahkan tidak keluar selama beberapa hari. Hal ini yang menyebabkan banyak ibu yang beralih ke susu formula.

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk tindakan seseorang. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih baik dari pada perilaku yang tidak di dasari pengetahuan (Astuti, 2013). Pemberian edukasi ASI juga penting pada ibu hamil, agar pengetahuan tentang ASI bertambah sehingga dapat meningkatkan angka keberhasilan menyusui.

Penelitian mendapati bahwa edukasi efektif meningkatkan perilaku ibu untuk menyusui. Karena pengetahuan tentang manajemen laktasi sangat mempengaruhi keberhasilan ASI Eksklusif. Namun sayangnya masyarakat tidak mendapatkan edukasi yang baik tentang ASI. Hasil penelitian (Hutagaol, 2018) menunjukkan bahwa ada hubungan antara informasi ibu dengan pemberian ASI restriktif, dimana dari 37 responden yang memiliki informasi baik semuanya memberikan ASI eksklusif.

penelitian yang dilakukan oleh Pepi Hapitria pada tahun 2017 yang berjudul “Efektifitas Pendidikan Kesehatan Melalui Multimedia Dan Tatap Muka Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Asi Dan Menyusui” yang hasilnya adalah edukasi dengan menggunakan multimedia lebih efektif untuk meningkatkan pengetahuan.

Memperbanyak ASI bukan hanya dengan menggunakan asupan nutrisi tapi menurut para ahli dan penelitian yang telah dilakukan, menggunakan terapi non farmakologi juga sangat baik untuk memperlancar produksi ASI. Disamping efektifitas yang baik terapi nonfarmakologi juga tidak menimbulkan efek samping seperti ketika kita mengkonsumsi obat. Terapi non farmakologi merupakan terapi dengan menggunakan pijatan, kompresan yang dapat membuat tubuh menjadi rileks.

Rendahnya pengetahuan ibu dipengaruhi oleh sumber informasi tentang ASI yang rendah. Sumber informasi dapat diperoleh masyarakat dari media Ibu dapat meningkatkan pengetahuan melalui media edukasi, baik media elektronik maupun media lain. Saat ini media untuk mendapatkan informasi yang sedang banyak digandrungi adalah media edukasi berbasis aplikasi android. Sehingga peneliti berinisiatif untuk membuat aplikasi media edukasi tentang ASI berbasis Android. Aplikasi ini berisi Informasi tentang kiat bagaimana caranya agar produksi ASI bertambah, sehingga ibu tidak lagi kebingungan bagaimana cara agar ASI yang akan diberikan pada anaknya tetap banyak dan bahkan bisa disimpan.

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah media edukasi ASI yang berbasis android dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil maupun ibu menyusui?”

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan umum

Tujuan dari penelitian ini adalah mengembangkan dan memvalidasi aplikasi media edukasi ASI berbasis aplikasi android yang dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang cara memperbanyak ASI.

### 2. Tujuan khusus

- a. Untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil dan menyusui tentang ASI

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Manfaat Praktisi

Dapat memberikan informasi atau masukan kepada masyarakat yang memerlukan.

### 2. Manfaat Tekhnis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan/panduan bagi peneliti lain yang ingin meneliti tentang Manajemen ASI dan Laktasi.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Tinjauan Umum Tentang ASI

##### 1. Definisi

Air Susu Ibu (ASI) adalah jenis makanan yang memenuhi semua unsur kebutuhan fisik, psikis, sosial dan spiritual bayi. ASI mengandung nutrisi, hormon, elemen imun, anti alergi, dan anti inflamasi. Nutrisi dalam ASI mencakup hampir 200 unsur zat makanan (Puspitasari, 2016). Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan terbaik untuk bayi dan memiliki keseimbangan nutrisi yang tepat, tersedia secara biologis, mudah dicerna, melindungi ibu dan anak dari penyakit, serta memiliki sifat anti inflamasi (Mekuria, 2015).

##### 2. Kandungan ASI

Air susu ibu hampir 90% adalah air. Volume dan struktur suplemen ASI beragam untuk setiap ibu bergantung pada kebutuhan anak. Kontras volume dan potongan di atas juga terlihat selama menyusui (kolostrum, ASI temporer, ASI matur, dan ASI pada saat penyapihan) (Prasetyo, 2012). Suplemen yang terkandung dalam ASI antara lain:

###### a. Lemak

Tentang porsi energi yang terkandung dalam ASI berasal dari lemak yang lebih mudah dicerna dan diserap bayi dibandingkan ASI. Ini karena ASI mengandung lebih banyak bahan kimia pemecah lemak (lipase). Substansi lemak absolut dalam air susu ibu bergeser satu sama lain, dan berubah mulai dari satu periode menyusui kemudian ke periode berikutnya. Mula-mula zat lemaknya rendah, kemudian bertambah banyak. Struktur lemak pada menit-menit awal menyusui unik dalam kaitannya dengan 10 menit setelah menyusui. Begitu pula dengan kadar lemak pada pokok, kedua, dsb, yang akan terus berubah yang ditunjukkan dengan kebutuhan energi yang

dibutuhkan dalam perkembangan tubuh anak. Jenis lemak dalam ASI mengandung banyak omega-3, omega-6, dan DHA yang dibutuhkan dalam perkembangan sel-sel jaringan otak. Meskipun produk PASI dilengkapi dengan ketiga komponen ini, susu resep sebenarnya tidak mengandung protein, karena bahan kimia mudah rusak saat tertelan. memanaskannya, tanpa senyawa apa pun, bayi sulit untuk menahan lemak PASI, sehingga membuat anak-anak menjadi lebih muda, berapa banyak korosif linoleat dalam ASI sangat tinggi dan proporsi dengan PASI adalah 6:1, Korosif linoleat merupakan hal yang menjiwai perbaikan sel saraf pikiran anak (Prasetyo, 2012).

b. Karbohidrat

Karbohidrat dalam ASI berbentuk laktosa (gula susu) yang jumlahnya tidak jauh berbeda secara konsisten, dan jumlahnya lebih banyak daripada di PASI. Proporsi berapa banyak laktosa dalam ASI dan PASI adalah 7:4, sehingga ASI terasa lebih enak daripada PASI. Hal ini menyebabkan anak yang sadar betul akan ASI harus diwaspadai karena tidak memiliki keinginan untuk minum makanan yang kuat. Dengan demikian, menyusui lebih efektif. Pati dalam ASI adalah suplemen penting yang berperan dalam perkembangan sel-sel saraf otak, serta memberikan energi untuk diproduksi oleh sel-sel saraf. Dalam saluran pencernaan, sebagian laktosa akan diubah menjadi asam laktat, yang berfungsi untuk mencegah dan membantu retensi kalsium dan mineral lainnya (Dwi, 2012).

c. Protein

Kandungan protein dalam ASI lebih rendah dari PASI. Semua hal sama, protein dalam ASI sepenuhnya dikonsumsi oleh sistem pencernaan anak. Ini karena ASI lebih lembut dan lebih mudah diproses daripada ASI. Kasein tinggi dengan proporsi 1 dan 0,2 akan seperti simpul dan cukup keras di perut anak. Hal itulah yang menyebabkan bayi yang diberi PASI secara teratur mengalami efek



buruk berupa kesulitan buang air besar (menyumbat), bahkan buang air besar dan buang air besar dengan tinja berbentuk biji rebusan kacang yang menunjukkan adanya sumber makanan yang sulit dipertahankan oleh anak. yang diberikan PASI (Prasetyo, 2012).

d. Mineral

ASI mengandung mineral total, meskipun kadarnya agak rendah, tetapi dapat mengatasi masalah bayi sampai mereka berusia setengah tahun. Zat besi dan kalsium dalam ASI mengandung mineral yang sepenuhnya stabil, mudah dikonsumsi oleh tubuh, dan dalam jumlah kecil. Sekitar 75% zat besi yang terkandung dalam ASI dapat dikonsumsi oleh organ pencernaan, berbeda dengan zat besi yang dapat diinvestasikan dalam PASI, yang hanya berjumlah sekitar 5-10%. ASI juga mengandung lebih sedikit natrium, fosfor, dan klorin dibandingkan ASI. Meski sedikit, cukup untuk kebutuhan anak. Kandungan mineral dalam PASI sangat tinggi. Jika sebagian besar tidak dapat dikonsumsi, maka akan mengganggu sistem pencernaan anak, dan mengganggu sistem keseimbangan dalam sistem usus, yang dapat merangsang perkembangan organisme mikroskopis perusak. Hal inilah yang membuat perut anak menjadi kembung, dan anak menjadi cemas akibat gangguan metabolisme (Prasetyo, 2012).

e. Vitamin

Dengan asumsi makanan yang dikonsumsi oleh ibu sudah cukup, berarti semua zat gizi yang dibutuhkan anak selama setengah tahun pertama kehidupan dapat diperoleh dari ASI. Semua hal dianggap hampir tidak ada nutrisi D dalam lemak susu. Terkait dengan itu, para ibu perlu menyadari bahwa polio (ritket) jarang membebani bayi yang disusui, dengan asumsi kulit mereka sering terkena sinar matahari. Nutrisi D yang larut dalam air ditemukan dalam susu. Perlu disadari bahwa zat gizi tersebut dapat ditambahkan pada zat gizi D pelarut lemak, dan seberapa banyak zat gizi A, tiamin, dan zat gizi C

berfluktuasi seperti yang ditunjukkan oleh makanan yang dikonsumsi ibu (Prasetyo, 2012).

Selain nutrisi diatas ASI juga mengandung zat Protektif, yaitu diantaranya :

a. *Lactobacillus bifidus*

Kemampuan *Lactobacillus bifidus* untuk mengubah laktosa menjadi asam laktat dan korosif asam yang membuat sistem usus menjadi lebih asam untuk menahan perkembangan mikroorganisme.

b. Laktoferin

Laktoferin mengikat untuk menekan untuk menahan perkembangan mikroba tertentu seperti *E.coli* dan menghambat perkembangan candida

c. Lisozim

Lisozim adalah komponen pertahanan terhadap mikroorganisme patogen dan penyakit diare.

d. Suplemen C3 dan C4

Suplemen C3 dan C4 berfungsi sebagai kekuatan opsonik, anafilaktoksik, dan kemotaktik

e. Faktor antistreptokokus

Antistreptokokus memastikan anak terhadap penyakit streptokokus

f. Agen akting kontra

Antibodi dalam ASI dapat bekerja dalam sistem pencernaan anak dan membuat lapisan pada mukosa untuk mencegah organisme mikroskopis patogen atau enterovirus memasuki mukosa pencernaan.

g. Kekebalan Sel

Kapasitas kekebalan sel untuk membunuh dan memfagositosis mikroorganisme, membentuk C3, C4, lisozim, dan laktoferin.

h. Tidak Menyebabkan Sensitivitas Kerangka IgE pada bayi cacat, sehingga bayi yang diberi susu formula akan menjawai pergerakan kerangka IgE dan menimbulkan kepekaan.

### 3. Klasifikasi ASI

ASI dibedakan dalam tiga stadium yaitu: kolostrum, air susu transisi, dan air susu matur. Komposisi ASI hari 1-4 (kolostrum) berbeda dengan ASI hari 5-10 (transisi) dan ASI matur.

#### a. Kolostrum

Kolostrum adalah ASI utama yang ternyata berupa cairan berwarna kekuningan yang lebih kental dari ASI matur. Kolostrum mengandung lebih banyak protein, sebagian besar adalah globulin, dan lebih banyak mineral namun lebih sedikit gula dan lemak. Namun, kolostrum mengandung gumpalan lemak yang agak besar di dalamnya yang disebut sel-sel kolostrum, yang oleh beberapa ahli dianggap sebagai sel epitel yang telah mengalami degenerasi lemak dan ahli lainnya menganggap fagosit mononuklear yang kaya lemak. Keluarnya kolostrum berlangsung sekitar 4 hari, dengan perubahan terus menerus untuk mengembangkan ASI. Nutrisi dan mineral yang larut dalam lemak lebih dari ASI matang. Kolostrum sangat penting untuk diberikan karena selain mengandung imunoglobulin A (IgA) yang tinggi sebagai sumber kekebalan laten bagi bayi, kolostrum juga berfungsi sebagai pencahar untuk membersihkan sistem pencernaan bayi.

#### b. Menyusui transisi

ASI transisi adalah ASI yang keluar setelah kolostrum sampai sebelum ASI matang, yaitu dari hari ke 5 sampai hari ke 10. Kandungan protein dalam ASI sementara semakin berkurang, namun kandungan lemak, gula, laktosa, nutrisi pelarut air, dan banyak lagi yang berkembang. Volume ASI sesaat bertambah seiring lamanya menyusui dan kemudian digantikan oleh ASI matang.

### c. ASI matur

ASI matur mengandung dua bagian berbeda tergantung pada kondisi perawatannya, yaitu foremilk dan hindmilk. Foremilk adalah susu yang keluar menjelang awal pengasuhan anak, sedangkan hindmilk keluar setelah dimulainya let-down. Foremilk mengandung nutrisi, protein, dan tinggi air. Hindmilk mengandung lemak empat hingga beberapa kali lebih banyak daripada foremilk. Susu matang dikeluarkan pada hari kesebelas dan seterusnya. Air susu ibu yang matang tampak berwarna kekuningan karena mengandung caseinate, riboflavin dan karoten. ASI matang tidak menggumpal saat dihangatkan dan volumenya 300-850 ml/24 jam. Proses Laktasi

#### 1) Laktogenesis I

Pada masa terakhir kehamilan, payudara wanita memasuki tahap laktogenesis I. Saat itu, payudara menghasilkan kolostrum, yaitu cairan kental berwarna kekuningan. Saat itu, tingkat progesteron yang tidak dapat disangkal mencegah produksi susu asli. Namun, itu hanyalah masalah klinis dengan asumsi seorang wanita hamil mengeluarkan (tumpahan) kolostrum sebelum kelahiran anak, dan itu juga bukan pertanda sedikit atau banyak produksi susu asli nanti.

#### 2) Laktogenesis II

Selama pengangkutan, pelepasan plasenta menyebabkan penurunan mendadak kadar bahan kimia progesteron, estrogen, dan HPL, namun prolaktin kimia tetap tinggi. Hal ini menyebabkan produksi susu yang mengerikan, yang dikenal sebagai laktogenesis tahap II. Ketika payudara bergerak, kadar prolaktin darah naik, di atas utara dari jangka waktu 45 menit, dan kemudian kembali ke tingkat semula tiga jam setelah itu.

Kedatangan prolaktin kimia menggerakkan sel-sel di alveoli untuk menghasilkan susu, dan bahan kimia ini juga dikirim dalam susu yang sebenarnya. Penelitian menunjukkan bahwa kadar prolaktin dalam susu lebih tinggi ketika susu dibuat lebih banyak, yaitu sekitar pukul 2 pagi hingga 6 pagi, namun kadar prolaktin lebih rendah saat payudara terasa penuh. Bahan kimia yang berbeda, seperti insulin, tiroksin, dan kortisol, juga terkait dengan interaksi ini, namun pekerjaan bahan kimia ini tidak jelas. Penanda biokimia menunjukkan bahwa proses laktogenesis II dimulai sekitar 30-40 jam setelah melahirkan, namun biasanya ibu baru merasakan payudara penuh sekitar 50-73 jam (2-3 hari) setelah melahirkan. Ini menyiratkan bahwa produksi ASI sebenarnya tidak mengikuti mengandung anak. Kolostrum dikonsumsi oleh bayi sebelum ASI asli. Kolostrum mengandung kadar trombosit dan antibodi putih yang lebih signifikan daripada ASI asli, terutama kadar imunoglobulin A (IgA) yang tidak dapat disangkal, yang membantu melapisi organ pencernaan halus anak dan mencegah masuknya mikroorganisme ke dalam tubuh anak. IgA ini juga mencegah kepekaan terhadap makanan. Dalam empat belas hari pertama setelah mengandung anak, kolostrum secara bertahap menghilang dan digantikan oleh susu asli.

### 3) Laktogeneses III

Sistem kontrol kimia endokrin mengatur produksi susu selama kehamilan dan beberapa hari pertama setelah melahirkan. Ketika produksi susu seimbang, sistem kontrol autokrin dimulai. Tahap ini disebut laktogenesis III. Pada tahap ini, dengan asumsi banyak susu yang dikeluarkan, payudara akan menghasilkan lebih banyak susu. Penelitian berasumsi bahwa dengan asumsi payudara benar-benar lelah, itu juga akan meningkatkan tingkat produksi susu. Oleh karena itu, produksi ASI sangat dipengaruhi

oleh frekuensi dan seberapa baik bayi mengisap, seperti cara payudara dibersihkan secara teratur.

#### 4) Refleks tetesan susu

Kedatangan oksitosin kimia memperkuat pelepasan susu (refleks peluncuran susu / let-down). Oksitosin menyegarkan otot-otot di sekitar payudara untuk menghancurkan ASI. Ibu-ibu menggambarkan suasana air susu dengan berbagai cara, ada yang merasa merinding di dada dan ada yang merasa sedikit perih, namun ada juga yang tidak merasakan apa-apa. Refleks penurunan ASI umumnya tidak stabil, terutama di hari-hari yang baik. Namun, refleks ini juga dapat dikuatkan hanya dengan merenungkan anak, atau mendengar suara anak, yang menyebabkan tumpahan. Sering terjadi bahwa payudara yang tidak menyusui anak mengeluarkan ASI ketika anak mengisap payudara lainnya. Setelah beberapa waktu, biasanya setelah empat belas hari, refleks mengeluarkan susu menjadi lebih stabil. Refleks penurunan ASI ini penting untuk menjaga kekentalan produksi ASI, namun dapat ditekan ketika ibu sedang dalam tekanan. Dengan demikian, para ibu tidak perlu menghadapi tekanan.

#### d. Upaya Memperbanyak ASI

Cara terbaik untuk memastikan keluarnya ASI adalah dengan memastikan bahwa setiap kali payudara benar-benar kosong. Ini menyebabkan pengosongan payudara yang merangsang kelenjar susu untuk menghasilkan susu. Selama menyusui eksklusif ibu harus mendapatkan 700 kalori pada 0-4 bulan pertama, 500 kalori pada 6 bulan berikutnya, dan pada tahun kedua sebanyak 400 kalori. Upaya untuk memperbanyak ASI

- 1) Pada minggu pertama, menyusui harus lebih berurutan, untuk meningkatkan produksi ASI. Meningkatkan kekambuhan dalam merawat/menyedot/menyalurkan ASI. Untuk menyusui karena dia masih kenyang, maka, pada saat itu, peras/hisap ASI. Aturan pembuatan ASI tergantung pada permintaan, semakin sering diminta (disusui/dikomunikasikan/disedot), semakin banyak ASI yang akan dikirim.
- 2) Motivasi untuk menyusui sesegera mungkin benar-benar diharapkan, yaitu 30 menit setelah anak dikandung.
- 3) Membina hubungan batin antara ibu dan anak dengan meninggalkan anak sendirian dengan ibunya ketika anak dikandung.
- 4) Bidan menunjukkan perawatan payudara.
- 5) Beri anak, dua dada di masing-masing merawat
- 6) Biarkan anak mengisap masing-masing payudara cukup lama.
- 7) Jangan buru-buru kasih susu persamaan juga
- 8) Ibu dihimbau untuk minum banyak air, baik susu atau air putih (8-10 gelas/hari) atau 1 liter susu setiap hari untuk bekerja pada sifat ASI.
- 9) Makanan sehari-hari ibu harus cukup dan berkualitas baik untuk membantu perkembangan anak dan menjaga kesejahteraannya.
- 10) Ibu harus banyak istirahat dan banyak istirahat.
- 11) Jika jumlah ASI masih kurang, Anda bisa mencoba menggunakan Mocolo B12 tablet atau obat lain sesuai petunjuk dokter.
- 12) Ibu harus menjauhkan diri dari sumber makanan yang menyebabkan perut buncit, sumber makanan yang banyak mengandung gula dan lemak.

- 13) Ibu harus selamanya dalam keadaan santai. Kondisi mental ibu menyusui akan menentukan keberhasilan menyusui secara selektif.
- 14) Pergi ke fasilitas laktasi
- 15) Lakukan perawatan dan makan makanan enak untuk membangun kreasi susu.

## 6. Makanan Untuk Meningkatkan Produksi ASI

Pada dasarnya sebagian besar ibu menyusui membutuhkan 500 kalori lebih banyak dibandingkan dengan jumlah asupan kalori normal mereka sebelum kehamilan. Tentunya, kebutuhan kalori setiap individu bergantung dari metabolisme dan aktivitas fisik mereka. Beberapa pakar di bidang nutrisi menganjurkan agar ibu menyusui mengonsumsi sekitar 2.700 kalori per hari. Namun penelitian terbaru menunjukkan bahwa kebutuhan kalori ibu menyusui setiap harinya adalah sekitar 2.200 kalori.

### a Sayuran hijau.

Sayuran hijau sangat baik untuk membantu kelancaran ASI, karena memiliki senyawa Galaktagog dan fitoestrogen. Contoh sayuran hijau yang dapat membantu kelancaran ASI yaitu : Daun Katuk, Daun Kacang panjang, Kacang panjang, Selada air, daun kelor dan daun bayam. Sayuran hijau ini bisa dikonsumsi dengan cara di masak menjadi sayur bening atau bahkan dijadikan lalapan. Takaran porsi 250 gr perhari

### b Buah Pepaya.

Menurut penelitian yang telah banyak dilakukan mengatakan bahwa buah pepaya dapat membantu meningkatkan produksi ASI. Selain mengandung Laktagogum, buah pepaya juga tinggi nutrisi dan kaya akan manfaat bagi kesehatan. Takaran saji sekitar 150 gr perhari



c Kacang-kacangan.

Kacang-kacangan. Kalsium, protein dan zat besi dalam kacang-kacangan ini sangat baik untuk membantu melancarkan produksi ASI. Kacang-kacangan seperti kacang almond, kenari, kacang merah. Cara pengolahan bisa dengan dicampurkan ke sayur atau disangrai untuk dijadikan makanan selingan (cemilan).

d Rebusan Jantung Pisang dan Sayur labu Siam.

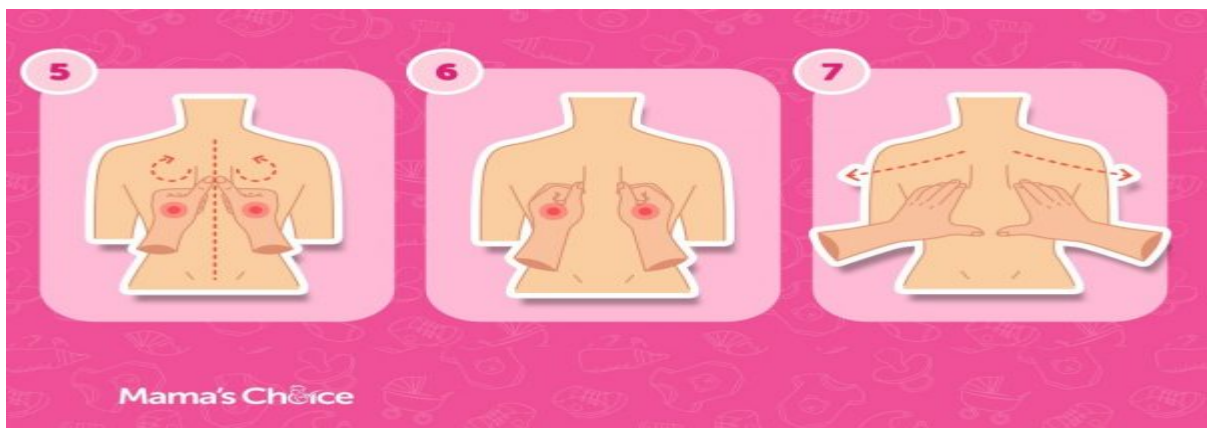
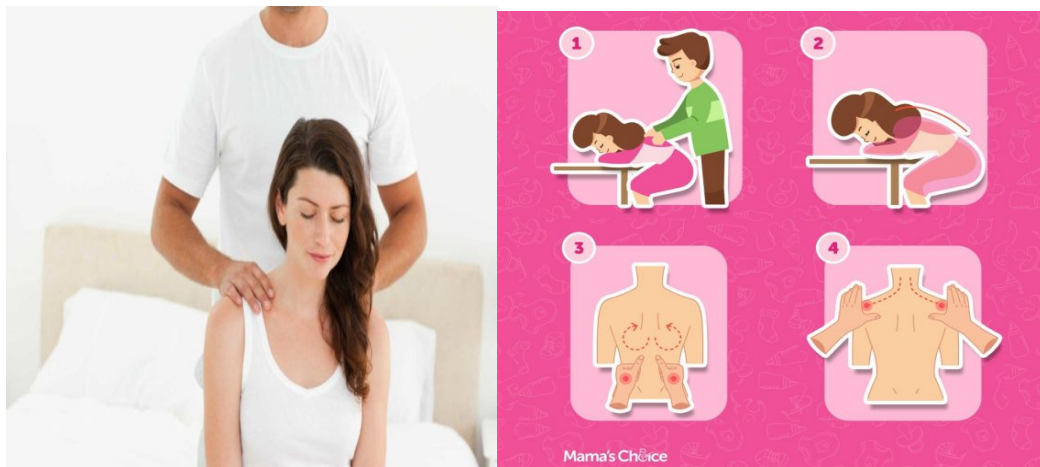
Zat senyawa yang terkandung di dalam jantung pisang seperti kalori, protein, lemak, pati, zat gizi A, zat gizi B1, zat gizi C dan mineral penting seperti fosfor, kalsium dan Fe (zat besi) akan sangat berguna selama waktu untuk membuat dada. susu. Melayani ukuran 150 gr setiap hari

## 7. Terapi Non Farmakologi

a. Pijat Punggung

Pijat punggung adalah pijatan disepanjang punggung. Berikut adalah cara-cara pijat punggung :

- 1) Anda dapat mengambil posisi duduk yang terhormat dengan tangan Anda beristirahat sesuai dengan dada Anda. Atau sekali lagi Anda dapat melakukannya dengan duduk menghadap bagian belakang kursi. Jadikan situasinya menyenangkan yang bisa diharapkan, Ibu.
- 2) Ayah dapat memberikan gosokan pada kedua sisi tulang belakang dengan menggunakan tangan yang digenggam dengan ibu jari mengarah ke depan.
- 3) Lakukan gosokan punggung dengan gerakan memutar.
- 4) Pijat punggung di sisi tulang belakang ke dada, dan dari leher ke tulang bahu.
- 5) Ulangi menggosok punggung ini terus menerus selama sekitar 2 sampai 3 menit atau cenderung sampai Anda merasa baik.



#### b. Teknik Marmet

Cara ini merupakan perpaduan antara cara mengomunikasikan ASI dan menggosok punggung agar refleks keluarnya ASI bisa ideal. Kedatangan prolaktin kimia kemudian akan, pada saat itu, menghidupkan alveoli mammae untuk menciptakan ASI.

- 1) Cuci tangan Anda. cuci tangan sepenuhnya dengan air hangat yang mengalir sebelum mengomunikasikan ASI.
- 2) Siapkan kompartemen untuk menampung ASI. Tempat yang dimaksud adalah wadah sementara sebelum ASI dimasukkan ke dalam tempayan. Pastikan kompartemen memiliki mulut

yang lebar agar susu tidak tumpah saat dikomunikasikan.

- 3) Siapkan kompartemen untuk menampung ASI. Tempat yang dimaksud adalah wadah sementara sebelum ASI dimasukkan ke dalam tempayan. Pastikan kompartemen memiliki mulut yang lebar agar susu tidak tumpah saat dikomunikasikan.
- 4) Gosok payudara. gosok dada dengan lembut dalam arah bundaran. Lakukan dari dada hingga areola. Lanjutkan menuju jalur dari dada bagian bawah ke areola selama 2-3 menit. Anda dapat melanjutkan dengan menggosok dada dengan meletakkan jari kelingking Anda di bawah dada dan mengarahkannya ke arah tulang rusuk Anda. Pastikan jari lainnya mengikuti keadaan payudara bagian bawah. Kemudian ibu jari juga diletakkan di areola sekitar 3 cm.
- 5) Perah ASI dengan tepat. Hal yang sangat menarik saat melakukan cara mengomunikasikan payudara dengan tangan kanan dan besar adalah posisi tangan kanan. Pastikan tempat ibu jari berada di titik tertinggi areola. Untuk sementara, letakkan jari telunjuk Anda di areola bawah. Kemudian, pada saat itu, pastikan tiga jari lainnya menopang jari telunjuk dan berada di belakang penunjuk. Kemudian, gosok-gosok dada dan ekspresikan dengan jari-jari Anda dengan gerakan ke arah areola. Lakukan komunikasi susu selama 3-5 menit sampai produksi susu berkurang dan hubungi kembali.



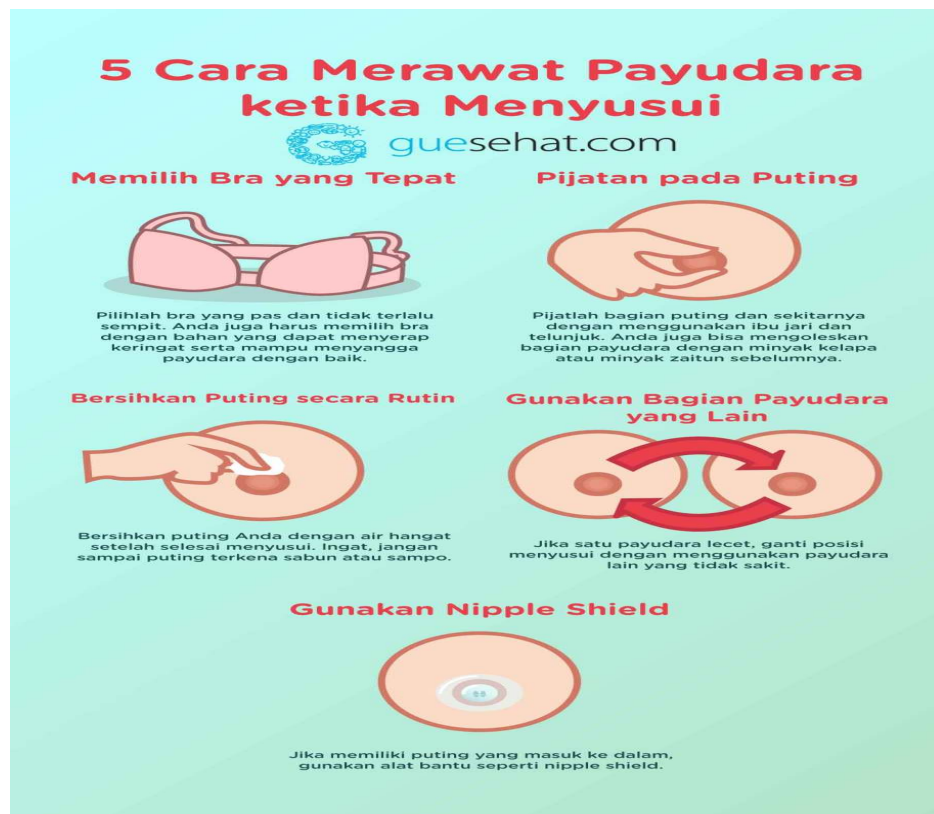
#### c. Kompres Hangat

Bungkus hangat di dada akan memberi tanda ke pusat saraf melalui tali tulang belakang. Ketika reseptor sensitif panas di pusat saraf diaktifkan, sistem efektor mengumumkan vasodilatasi tepi. Bungkus dada yang hangat selama menyusui akan membangun perkembangan ASI dari organ penghasil ASI. Satu lagi keuntungan dari paket dada hangat adalah kegembiraan refleks let down, mencegah bendungan di payudara yang dapat menyebabkan payudara membesar dan lebih lanjut mengembangkan penyebaran darah di daerah dada.

#### d. Perawatan Payudara

Perawatan payudara adalah suatu kegiatan yang dilakukan baik oleh pasien maupun dibantu oleh orang lain, yang dilakukan mulai hari pertama atau kedua setelah mengandung anak. Perawatan payudara bertujuan untuk lebih mengembangkan krusus dan mencegah penyumbatan aliran susu. Berikut adalah Teknik Perawatan Payudara Tempelkan kapas yang sudah diberi minyak kelapa  $\pm$  5 menit, kemudian putting susu dibersihkan

- 1) Letakkan telapak tangan Anda di antara dada Anda.
- 2) Penyortiran dimulai ke arah atas, ke samping, kemudian, pada titik itu, ke bawah. Dalam mengurutkan tempat tangan kiri ke arah sisi kiri, telapak tangan kanan ke arah sisi kanan.
- 3) Gosok punggung dilanjutkan ke bawah, ke samping, kemudian, pada saat itu, silang, kemudian, pada saat itu, telapak tangan diremas ke depan kemudian kedua tangan dilepaskan dari dada, ulangi gerakan tersebut 20-30 kali.
- 4) Satu tangan menopang dada, sedangkan tangan lainnya meremas dada dengan sisi kecil dari tepi ke arah areola. Lakukan langkah serupa pada kedua dada. Lakukan pengembangan ini sebanyak 20-30 kali.
- 5) Satu tangan menopang dada, sedangkan tangan lainnya meremas dada dengan tangan/buku-buku jari/jari yang digenggam dari tepi ke arah areola. Lakukan langkah serupa pada kedua dada. Lakukan pengembangan ini sekitar 20-30 kali.
- 6) Setelah punggung digosok, payudara direndam dengan air hangat dan dingin kemudian kembali selama  $\pm$  5 menit, keringkan payudara dengan handuk bersih, kemudian gunakan bra yang bersih dan stabil. (Sri, 2019).



#### e Terapi Musik

Komponen musik yang berfungsi untuk pelepasan perbaikan atau komponen ketukan dan nada yang memasuki saluran air yang dapat didengar disampaikan ke talamus sehingga memori dalam kerangka limbik dinamis akibatnya mempengaruhi saraf otonom yang diteruskan ke talamus dan organ hipofisis. Untuk memberikan endorfin dan reaksi penuh gairah muncul melalui masukan ke organ adrenal. Untuk menahan datangnya bahan kimia stres sehingga individu menjadi longgar. Untuk keadaan ini musik yang dimaksud adalah musik gaya lama atau bisa juga diganti dengan Murottal Qur'an.

### B. TINJAUAN UMUM MEDIA EDUKASI (PENDIDIKAN KESEHATAN)

#### 1. Definisi

Kata media berasal dari bahasa latin dan merupakan bentuk jamak dari kata medium yang dalam arti sebenarnya mengandung arti

perantara atau penyajian. Media adalah pendelegasian atau penyampai pesan dari pengirim kepada penerima pesan. (Pustekom Depdikbud).

Media pembelajaran, sebagaimana ditunjukkan oleh Gerlach dan Ely dalam Rayandra Asyhar (2012: 7-9), memiliki keluasan yang sangat luas, yang mencakup orang, bahan atau studi yang membentuk kondisi yang memberdayakan siswa untuk memperoleh informasi, kemampuan atau perspektif. Media pembelajaran menggabungkan setiap aset yang diharapkan untuk disampaikan dalam pembelajaran, sehingga strukturnya dapat berupa (peralatan), seperti PC, TV, proyektor, dan (pemrograman) yang digunakan pada peralatan tersebut. Pengajar juga dapat memasukkan salah satu jenis media pembelajaran untuk mempelajari metodologi penyampaian pembelajaran. Dengan demikian, media pembelajaran adalah benda mati, selain benda hidup, seperti manusia. Sebagai makhluk hidup, media juga dapat menjadi pesan yang dapat dipelajari.

Pelatihan kesejahteraan adalah pekerjaan atau tindakan untuk membuat perilaku publik yang bermanfaat bagi kesejahteraan. Ini berarti bahwa pelatihan kesejahteraan terlihat untuk membuat orang sadar tentang bagaimana menangani kesejahteraan mereka, bagaimana menjauhi atau mencegah hal-hal yang merugikan kesehatan mereka sendiri dan kekuatan orang lain, di mana mencari terapi dengan asumsi mereka dimusnahkan. , dll (Windasari, 2014).

## 2. Keterbatasan Media Pembelajaran

Media pembelajaran adalah suatu alat dalam mewujudkan yang juga mempunyai batas-batas:

- a. Pemanfaatan media pembelajaran hanya sebagai perangkat, bukan pengganti pendidik.
- b. Media yang memanfaatkan daya, sangat tunduk pada daya listrik.

- c. Terkadang ada juga media yang membutuhkan desain ruang yang unik.
- d. Pemanfaatan media pembelajaran benar-benar menantang dalam berbagai cara.
- e. Menyiapkan beberapa media pembelajaran menghabiskan sebagian besar hari.
- f. Jika terjadi kerusakan yang tidak terduga, itu sangat menjengkelkan dan tidak dapat digunakan lebih lanjut.
- g. Diperlukan dukungan ekstra hati-hati, terutama yang elektronik, sehingga dapat digunakan untuk waktu yang cukup lama.

### 3. Sasaran

Menurut Kemenkes (2011), menyatakan dalam pelaksanaan promosi kesehatan dikenal adanya 3 (tiga) jenis sasaran, yaitu:

#### a. Sasaran Primer

Fokus esensial (fundamental) dari upaya pendidikan kesejahteraan adalah benar-benar pasien, individu yang kuat dan (keluarga) sebagai ciri masyarakat. Mereka diandalkan untuk mengubah perilaku hidup yang tidak rapi dan tidak diinginkan menjadi perilaku hidup bersih dan kokoh (PHBS). Bagaimanapun, dipahami bahwa mengubah perilaku bukanlah hal yang sederhana.

#### b. Tujuan Opsional

Target opsional adalah perintis daerah setempat, baik perintis biasa (misalnya perintis adat, perintis ketat, dan sebagainya) maupun perintis formal (misalnya pekerja kesejahteraan, otoritas pemerintah, dan sebagainya), asosiasi wilayah lokal dan komunikasi luas.



### c. Tujuan Tersier

Sasaran tersier adalah pencipta ketertiban umum sebagai hukum dan pedoman di bidang kesejahteraan dan bidang terkait lainnya serta sebagai orang yang dapat bekerja dengan atau memberikan aset.

## 4. Jenis Media Edukasi

Mempertimbangkan dan memahami berbagai pengelompokan media pembelajaran yang diperkenalkan oleh para spesialis, yang masing-masing memiliki perspektif masing-masing. Jadi cenderung diungkapkan bahwa ada sekitar lima macam pengelompokan media pembelajaran, untuk lebih spesifiknya:

- a Media tanpa proyeksi dua lapis (hanya memiliki panjang dan lebar, misalnya gambar, diagram, bagan, spanduk, panduan dasar, dll.
- b Media tanpa proyeksi tiga lapis (memiliki perkiraan panjang, lebar, dan tebal/tinggi, misalnya barang asli, model, boneka, dll.
- c Media audio (media pendengaran), seperti radio dan alat perekam.
- d Media dengan proyeksi (media yang diproyeksikan, misalnya film, slide, strip film, proyektor overhead, dll.
- e Televisi (TV) dan Perekam Pita Video (VTR). Televisi adalah alat untuk mengamati gambar dan memperhatikan suara dari jarak yang cukup jauh. VTR adalah alat untuk merekam, menyimpan dan sekaligus menampilkan suara dan gambar suatu barang.

Sebagai korelasi, cenderung terlihat urutan media pembelajaran yang dikemukakan oleh Rudy Bretz (1972), yang memisahkannya menjadi 8 urutan, yaitu: (1) media umum gerak, (2) media umum tenang, (3) media

suara setengah bergerak, (4) media visual bergerak, (5) media visual tenang, (6) media semi bergerak, (7) media suara, dan media cetak.

Atau secara garis besarnya dapat dibedakan menjadi tiga kelompok besar sebagai berikut:

- a Kelompok media pembelajaran yang hanya dapat dilihat (visual)
- b Kelompok media pembelajaran yang hanya dapat didengar (audio)
- c Kelompok media pembelajaran yang hanya dapat dilihat dan didengar (visual-audio)

### C. TINJAUAN UMUM PENGETAHUAN

#### 1. Pengetahuan

##### a. Pengertian pengetahuan

Informasi adalah konsekuensi dari mengetahui dari orang-orang, yang pada dasarnya menjawab pertanyaan "apa", misalnya, apa itu air, apa itu manusia, apa itu alam, dll. Informasi dapat menanggapi topik tentang apa itu sesuatu. Dalam informasi, item yang diakui harus pasti "ada" untuk semua maksud dan tujuan. (Notoatmodjo, 2012: 1)

Seperti yang ditunjukkan oleh Wawan (2010) informasi adalah efek lanjutan dari "mengetahui" dan ini terjadi setelah individu mendeteksi artikel tertentu. Pendeteksian benda terjadi melalui lima deteksi manusia, khususnya penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan kontak tanpa bantuan orang lain. (Ayu Putri Ariani, 2014:17).

##### b. Tingkat pengetahuan

Informasi atau Inovasi berlisensi adalah wilayah yang sangat diperlukan untuk kemajuan latihan seseorang (ovent direct). Sejujurnya dan penyelidikan, kebetulan, perilaku bawahan data lebih menderita daripada perilaku otonom data. Pengetahuan

yang cukup di dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat yaitu :

1) Tahu

Tahu digambarkan sebagai mengulas materi yang baru-baru ini difokuskan. Mengingat untuk derajat informasi ini adalah mengkaji sesuatu yang eksplisit dan semua materi yang dipelajari atau perbaikan yang telah didapat. Sepanjang garis ini "tahu" ini adalah derajat data yang dapat diabaikan. Kata-kata aktivitas untuk mengukur orang itu mengetahui apa yang mereka sadari adalah merujuk, menggambarkan, membedakan, mengekspresikan, dll.

2) Pemahaman

Pemahaman berarti kemampuan untuk menjelaskan secara akurat tentang objek yang diketahui dan yang dapat diuraikan secara akurat. Orang yang telah merasakan item atau materi dapat terus mengklarifikasi, melihat model, menutup, meramalkan, dll sebuah artikel yang sedang diperiksa.

3) (Aplikasi)

Penerapan dicirikan sebagai kemampuan untuk memanfaatkan materi yang telah direnungkan dalam keadaan atau kondisi yang nyata (nyata). derajat data yang dapat diabaikan. Kata-kata aktivitas untuk mengukur individu Aplikasi di sini dapat dicirikan sebagai penerapan atau penggunaan hukum, kondisi, strategi, prinsip, dan sebagainya dalam berbagai pengaturan atau kondisi.

4) Analisis (Analisis)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk mengungkapkan suatu materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen tetapi masih dalam struktur organisasi dan masih mempunyai hubungan satu sama lain.

5) Sintesis (Sintesis)

Sintesis yang dimaksud mengacu pada kapasitas untuk melakukan atau menghubungkan bagian-bagian secara keseluruhan. Secara keseluruhan, perpaduan adalah kemampuan untuk mengkonstruksi formulasi baru dari formulasi yang sudah ada.

6) Evaluasi (Evaluasi)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk membenarkan atau mengevaluasi suatu materi atau objek. Penilaian didasarkan pada kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang ada. (Ayu Putri Ariani,2014:17)

c. Cara memperoleh pengetahuan

Menurut Notoatmojo (2012), ada beberapa cara untuk memperoleh pengetahuan, yaitu :

1) Cara traditional atau non ilmiah

a) Teknik eksperimen adalah strategi yang melibatkan beberapa prospek dalam menangani masalah, yang mungkin bisa berhasil.

b) Kebetulan adalah pengungkapan realitas secara kebetulan yang terjadi secara tidak terduga oleh individu yang bersangkutan.

c) Cara-cara pemaksaan atau kekuasaan adalah kecenderungan atau kebiasaan yang diturunkan dari satu zaman ke zaman lainnya.

d) Berdasarkan pengalaman pribadi adalah adanya keterlibatan yang merupakan metode untuk memperoleh realitas informasi

e) Strategi penilaian yang baik adalah bahwa kehadiran pikiran atau penilaian yang baik kadang-kadang dapat

melacak hipotesis atau kebenaran. Sebelum informasi tentang pelatihan ini dibuat, pada zaman dahulu wali dengan tujuan bahwa anak-anak mereka akan tunduk pada rekomendasi orang tua mereka, atau untuk anak-anak yang terkendali untuk menggunakan disiplin yang sebenarnya dengan asumsi anak-anak mereka melakukan sesuatu yang salah.

f) Kebenaran melalui pengungkapan adalah ajaran dan akidah adalah realitas yang terungkap dari Tuhan melalui para Nabi.

g) Kebenaran intuitif diperoleh orang dengan cepat melalui proses di luar kesadaran dan tanpa melalui perspektif.

h) Dengan berpikir adalah Mengetahui realitas informasi melalui realitas penalaran.

l) Induksi adalah cara paling umum untuk mencapai kesimpulan mulai dari penjelasan eksplisit hingga artikulasi umum.

j) Pengurangan membuat tujuan dari artikulasi umum ke artikulasi eksplisit.

#### d. Faktor yang mempengaruhi informasi

Informasi layak individu dipengaruhi oleh beberapa variabel dalam dan luar, yaitu :

##### 1) Faktor Internal

###### a) Usia

Usia adalah rentang waktu seseorang mulai dari lahir sampai dengan ulang tahun. Jika seseorang cukup umur, ia akan memiliki pandangan dan pengalaman yang matang juga. Usia akan sangat mempengaruhi daya tangkap sehingga informasi yang diperoleh semakin meningkat.

###### b) Jenis Kelamin

Orientasi seksual merupakan salah satu komponen yang mempengaruhi informasi, salah satunya adalah perbedaan derajat mindfulness antar manusia. Secara umum, wanita akan memiliki tingkat kesadaran yang lebih tinggi dalam menemukan data daripada pria, baik secara resmi maupun santai.

#### c) Pendidikan

Instruksi menunjukkan bantalan yang diberikan oleh satu individu untuk kemajuan satu lagi menuju standar tertentu yang memutuskan individu untuk bertindak dan mengisi hidup untuk mencapai keamanan dan kegembiraan. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin sederhana untuk mendapatkan data dan semakin luas informasi yang dimilikinya.

#### d) Kerja

Pekerjaan adalah tindakan yang diselesaikan oleh seseorang untuk mendapatkan bayaran untuk mengatasi masalah hari demi hari. Seseorang yang bekerja akan sering berinteraksi dengan orang lain sehingga mereka akan memiliki informasi yang bagus. Pengalaman kerja akan memberikan informasi dan kemampuan dan peluang pertumbuhan dalam pekerjaan akan menumbuhkan kapasitas dalam navigasi.

### 2) Faktor Eksternal

#### a) Faktor Lingkungan

Iklm adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik iklim fisik, organik, maupun sosial. Iklm mempengaruhi informasi karena kolaborasi proporsional atau tidak, yang akan direaksikan sebagai informasi oleh setiap orang.

b) Sosial Budaya

Sosial budaya adalah suatu kecenderungan atau kebiasaan yang ditolong oleh seseorang tanpa melalui pemikiran apakah yang dilakukan itu beruntung atau malang. Sepanjang garis ini seorang individu akan memperluas wawasannya.

c) Status ekonomi

Status keuangan juga akan menentukan aksesibilitas kantor-kantor penting untuk berolahraga, sehingga status keuangan juga mempengaruhi informasi seseorang.

d) Sumber data

Menurut Notoatmodjo, informasi dapat diperoleh dari beberapa sumber antara lain media cetak, media elektronik, media dewan, keluarga, sahabat, dan selanjutnya penyuluhan.

e. Kriteria tingkat pengetahuan

Menurut Arikunto (2006) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

- 1) Baik : Hasil presentasi 76% - 100%
- 2) Cukup : Hasil persentasi 56% - 75%
- 3) Kurang : Hasil persentasi < 56%. (Ayu Putri Ariani,2014:23)

## D. TINJAUAN UMUM PERUBAHAN PERILAKU

### 1. Teori Perilaku Lawrence Green

Setiap individu memiliki tingkah lakunya sendiri yang tidak sama dengan orang lain, termasuk bahkan anak kembar yang tidak bisa dibedakan. Perilaku tidak secara konsisten mengikuti permintaan tertentu dengan tujuan agar perkembangan perilaku positif tidak selalu dipengaruhi oleh

informasi dan mentalitas tertentu. Green (1980) mengelompokkan beberapa faktor yang menyebabkan suatu aktivitas atau perilaku:

1) Variabel pendorong (faktor kemiringan)

Faktor kecenderungan akan menjadi faktor yang menyusun premis inspirasi atau tujuan individu untuk mencapai sesuatu. Variabel pendorong tersebut menggabungkan informasi, mentalitas, keyakinan, keyakinan, nilai dan wawasan, adat istiadat, dan berbagai komponen yang terkandung dalam orang dan jaringan yang terhubung dengan kesejahteraan (Heri, 2009).

2) Variabel Pendukung (Empowering Factors)

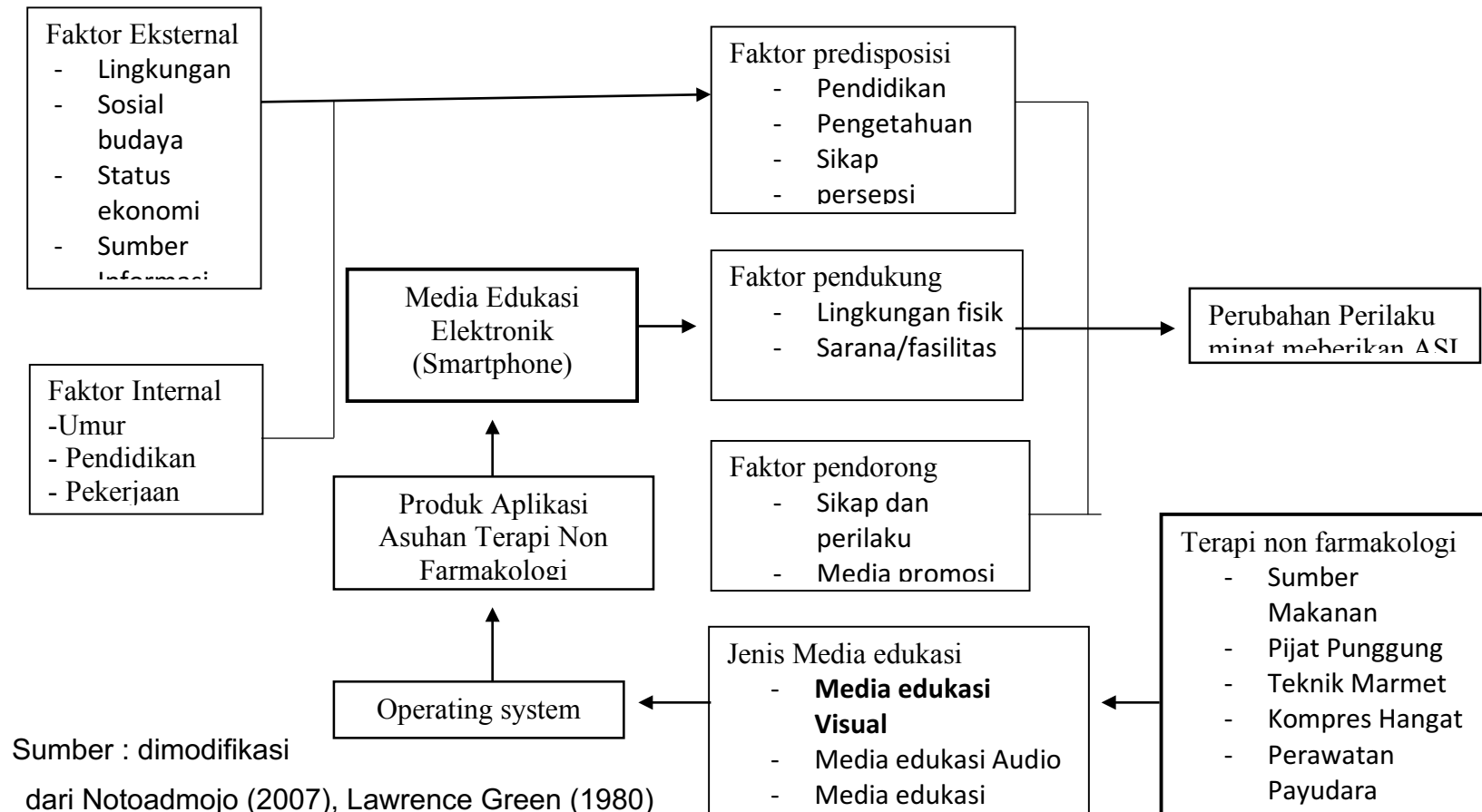
Faktor pemberdayaan akan menjadi faktor yang memberdayakan atau bekerja dengan perilaku atau kegiatan. Faktor yang memberdayakan termasuk kantor dan kerangka kerja atau kantor atau kantor kesejahteraan. Untuk bertindak dengan cara yang baik, individu membutuhkan kantor dan kerangka kerja yang mendukung. Misalnya, data melalui layanan kesehatan seperti posyandu, klinik, posyandu, dokter spesialis atau dukun bersalin, dan selanjutnya mencari data melalui komunikasi yang luas seperti media web, media cetak, media elektronik, dan media online.

3) Variabel pendorong (membangun faktor0

Faktor pembinaan akan menjadi faktor yang memberdayakan atau memperkuat perilaku individu karena perspektif pasangan, wali, pelopor lingkungan setempat atau pekerja kesejahteraan.

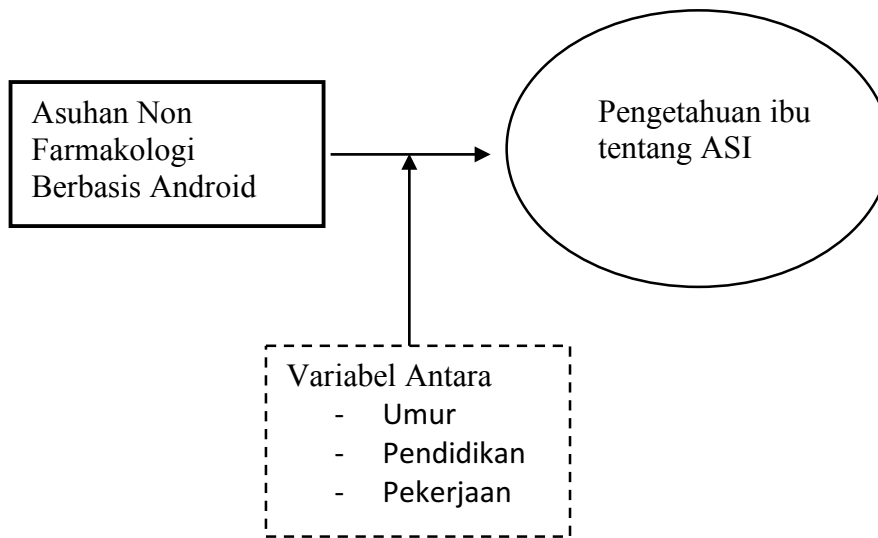


## E. KERANGKA TEORI

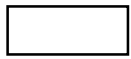


Sumber : dimodifikasi  
dari Notoadmojo (2007), Lawrence Green (1980)

## F. KERANGKA KONSEP



Keterangan:



: Variabel Dependen



: Variabel Independen



: Variabel Kontrol

## G. HIPOTESIS

Media Edukasi ASI ATENF berbasis aplikasi android dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil maupun ibu menyusui .

## H. DEFINISI OPERASIONAL

**Tabel 1. Definisi Operasional**

NO	Variabel	Definisi	Kriteria Objektif	Skala
1	Asuhan	Berisi tentang edukasi tentang bagaimana cara agar produksi ASI meningkat. Diantaranya yaitu: - Sumber Makanan - Terapi non farmakologi		
2	Pengetahuan	Pengetahuan yang dimiliki responden mengenai sumber makanan yang dapat memperbanyak produksi ASI. Pengetahuan ini diukur dengan menggunakan kuesioner, dengan jumlah pertanyaan 20 pertanyaan.	Baik : presentasi 76% - 100% Cukup : presentasi 56% - 75% Kurang : presentasi < 56%.	Ordinal

I. Jurnal Literature Review

Gac sanit. 2021;35(S2):S268-S270

## PENGARUH MEDIA EDUKASI ASI TERHADAP MENINGKATNYA PENGETAHUAN TENTANG ASI : LITERATURE REVIEW

Natasha Novianty<sup>1</sup>, Syafruddin Syarif<sup>2</sup>, Mardiana Ahmad<sup>3</sup>

<sup>1</sup> *Bagian Ilmu Kebidanan Pascasarjana Universitas Hasanuddin Makassar  
(email: noviantyn19p@student.unhas.ac.id)*

<sup>2</sup> *Departemen Teknik Elektro Universitas Hasanuddin Makassar  
(email: sssyariftuh376@gmail.com)*

<sup>3</sup> *Bagian Ilmu Kebidanan Pascasarjana Universitas Hasanuddin Makassar  
(email: mardianaa908@gmail.com)*

Sejarah artikel :

Diterima 28 juni 2021

Disetujui 30 Juli 2021

### ABSTRAK

**Latar belakang:** Air Susu Ibu (ASI) adalah emulsi lemak dalam jawaban protein, laktosa, dan garam alami yang dikeluarkan oleh kedua sisi organ dada ibu, sebagai nutrisi dasar bagi anak. Media edukasi adalah alat bantu yang berfungsi dalam menjelaskan sebagian ataupun keseluruhan program pembelajaran yang sulit dijelaskan secara verbal. Media ini akan digunakan untuk mencapai target nasional ibu menyusui yaitu 80%. **Tujuan:** Menganalisis media edukasi ASI, apakah media edukasi ASI mampu meningkatkan pengetahuan tentang ASI. **Metodologi:** Pencarian artikel menggunakan Proquest, Sciencedirect, Pubmed dan Scholar untuk menemukan artikel yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi kemudian dilakukan review. **Hasil:** Multimedia baik dari segi meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu dalam memberikan ASI. Multimedia dengan rerata perubahan 4,53 dengan SD 1,99. Untuk sikap, hasil analisis perubahan sikap metode multimedia adalah 3,77 dengan SD 4,24. **Kesimpulan:** Multimedia dapat membantu meningkatkan pengetahuan tentang ASI

**Kata kunci:** Pengetahuan ASI, Multimedia, Literature Review

### PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktose, dan garam organik yang disekresi oleh kedua belah kelenjar payudara ibu, sebagai makanan utama bagi bayi (Andina, 2018). ASI adalah cairan kehidupan terbaik yang sangat dibutuhkan oleh bayi. Meski demikian masih banyak ibu yang lebih memilih tidak menyusui anaknya dengan berbagai alasan. Di Indonesia angka ibu yang memberikan ASI ke bayi sangat sedikit, padahal target Nasional itu mencapai 80%. Hal ini dikarenakan kurangnya pemberian pengetahuan tentang ASI, padahal dalam kandungan nutrisi ASI mampu mencukupi kebutuhan bayi.

Media pembelajaran adalah alat yang mampu menjelaskan sebagian atau seluruh program pembelajaran yang sulit dijelaskan secara lisan. Media pembelajaran dapat

melalui materi pembelajaran, latihan soal, rekaman, permainan dan lain-lain. Media pembelajaran berbasis android memberikan kehalusan tersendiri bagi siswa. Dengan memanfaatkan visual suara, materi pengajaran yang sulit untuk dijelaskan pasti dapat ditirukan secara efektif sebagai rekaman, keaktifan dan secara mengejutkan sebagai permainan.

Dikarenakan adat dan budaya serta persepsi yang buruk terhadap ASI, menyebabkan banyak ibu tidak memberikan ASI pada bayi mereka, untuk itu maka diharapkan dengan adanya edukasi tentang ASI mampu memotivasi ibu untuk menyusui bayinya, sehingga angka ibu yang menyusui bayinya bisa bertambah dari tahun ke tahun dan nantinya mampu mencapai angka target nasional.

Dengan dukungan teori dan study literature yang dilakukan pada ibu yang menggunakan multimedia sebagai edukasi tentang ASI maka penulis tertarik untuk mencari tahu seefektif apa edukasi dengan multimedia dapat meningkatkan pengetahuan ibu.

## METODE

Desain penelitian yang akan di review dalam *literature review* ini menggunakan desain *quasy experiment* dan kontrol grup kelompok *Pre-test* dan *post-test*. Instrument dalam penelitian yang direview menggunakan *kuesioner*. Tipe *study* yang direview menggunakan multimedia untuk membantu meningkatkan pengetahuan. Artikel yang di review dibatasi hanya multimedia berupa aplikasi sebagai sample yang diamati dalam *literature review*.

Yang tergolong dalam kriteria inklusi adalah intervensi edukasi menggunakan multimedia dengan efek terbatas pada meningkatkan pengetahuan. *Literature review* menggunakan artikel-artikel yang telah dipublikasikan. Penelusuran dilakukan dengan menggunakan Proquest, pubmed dan google (Scholar) dengan kata kunci variabel yang telah dipilih. Artikel yang telah didapat dibaca dan ditelaah dan dipilih dengan menggunakan kriteria inklusi yang telah ditetapkan oleh penulis untuk dijadikan *literature review*. Pencarian artikel terbatas hanya pada tahun 2011 hingga 2020 yang diakses dalam bentuk format PDF serta memiliki desain quasi eksperimen dan *pre-test post-test*. Artikel penelitian yang terpublikasi melakukan edukasi multimedia yang terbukti meningkatkan pengetahuan aka dimasukkan dalam *literature review*.

Tabel 1. Strategi Pencarian Pada Data Based

### Strategi Pencarian Pada Data Based

Kata kunci pencarian di data based

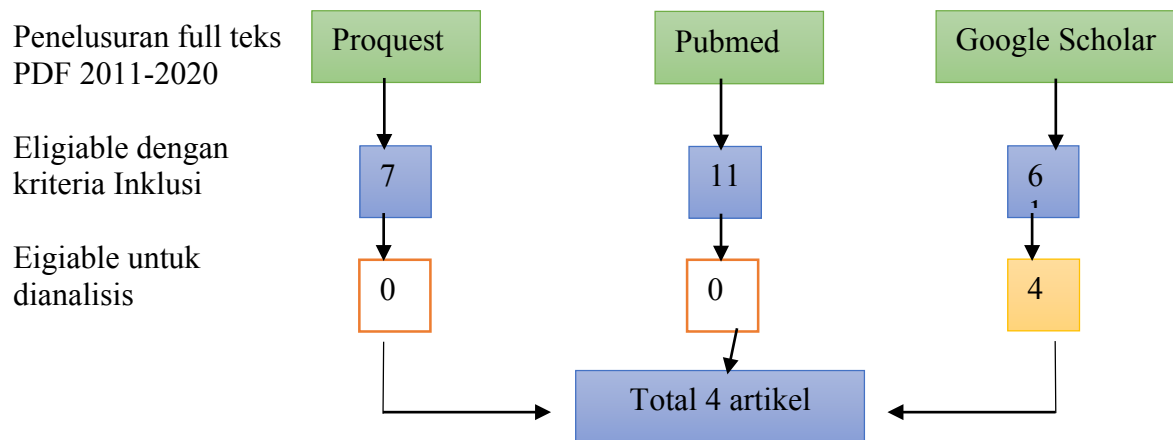
1. Edukasi ASI
2. Multimedia
3. #1 and #2

Artikel yang akan dianalisis. Diekstraksi dan disintesis kemudian ditentukan evidancenya. Setelah didapatkan hasil dari analisis artikel yang telah dilakukan penulis baru dapat menyimpulkan efek dari penggunaan edukasi multimedia.

Data yang diekstraksi dari artikel ke dalam bentuk tabel yaitu judul penelitian, nama peneliti, tahun publikasi, metode, jumlah sample dari kelompok intervensi, alat yang digunakan saat penelitian lengkap dengan nilai signifikansinya. Setelah seluruh artikel dibaca dan dianalisis lalu di ekstraksi dalam bentuk tabel agar pembaca lebih mudah untuk memahami.

## Hasil

Kata kunci yang sudah ditentukan digunakan untuk mencari artikel, dan selanjutnya artikel yang didapat selanjutnya dipilah berdasarkan kriteria yang telah ditentukan. Setelah dipilah terpilih 4 artikel, 4 artikel tersebut kemudian dianalisis. Dibawah ini merupakan 4 daftar artikel yang diekstraksi ke dalam bentuk tabel :



Gambar 1. Artikel Berdasarkan Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Tabel 2. Ekstreaksi Data Hasil Penelitian

Studi/ouor	tempat penelitian	jumlah sample	usia	Kelompok		Metode Penelitian / alat ukur	Outcome
				Intervensi	Kontrol		
EFEKTIVITAS EDUKASI ASI EKSKLUSIF TERHADAP PENGETAHUAN DAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU NIFAS (2019)	Desa Blahkiuh Kecamatan Abiansemal Kabupaten Badung Provinsi Bali	Teknik purposive sampling. Besar sampel sebanyak 43 orang.	Usia 20-30 tahun	Perlakuan yang diberikan dalam tinjauan ini adalah penataan sekolah melalui pelatihan kesejahteraan tentang memilih menyusui setiap 2 kali setiap minggu. Pelatihan diizinkan untuk waktu yang cukup lama. Setiap pertemuan instruktif tentang menyusui diberikan dengan rentang waktu 15-30 menit. Media pembelajaran yang digunakan adalah flipchart dan klarifikasi melalui tayangan tentang cara terbaik menyusui,		kuesioner.	Dari hasil review didapatkan adanya pengaruh pelatihan pemberian ASI selektif terhadap informasi dan pemberian ASI eks dengan nilai $p < 0,05$ .

				perawatan payudara dan penimbunan ASI untuk ibu bekerja. Pelaksanaan penyuluhan kesehatan dibantu oleh kerangka kesejahteraan dan pendampingan penelitian dengan melakukan kunjungan rumah ke ibu-ibu yang menjadi responden penelitian.			
PENGARUH APLIKASI SIK-ASIEK TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG ASI EKSKLUSIF (2019)	Kabupaten Tanah Bumbu Provinsi Kalimantan Selatan	ibu hamil trimester III berjumlah 72 orang, yang dibagi menjadi 2 kelompok yaitu intervensi dan control.	kurang dari 16-36 tahun	Kelompok intervensi mengalami peningkatan rata-rata skor pengetahuan dan sikap tentang ASI eksklusif lebih besar dari pada kelompok kontrol.	pada kelompok kontrol cenderung memiliki pemahaman yang sama tentang asi eksklusif bahkan beberapa item pertanyaan mengalami penurunan.	lembar observasi dan kuesioner	Ada perbedaan pengetahuan dan sikap dengan nilai p value 0,00 ( $p < 0,05$ ).



<p>APLIKASI ANDROID “AYAH ASI” TERHADAP PERAN SUAMI DALAM PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF (2017)</p>	<p>Semarang, Jawa Tengah</p>	<p>30 responden kelompok kontrol 15 responden dan kelompok eksperimen 15 responden.</p>	<p>20-40 tahun.</p>	<p>Pada kelompok intervensi diberikan penyuluhan dengan menggunakan multimedia aplikasi “ayah ASI”. responden pada kelompok eksperimen sebelum dan sesudah pemberian penyuluhan</p>	<p>Tidak diberikan penyuluhan. Berbanding terbalik dengan kelompok intervensi dimana pada kelompok kontrol tidak terdapat kenaikan yang signifikan nilai rata-rata pengetahuan responden.</p>	<p>Kuesioner. penyuluhan dengan media aplikasi android “Ayah ASI”</p>	<p>Berdasarkan hasil uji T-berpasangan pada kelompok eksperimen terdapat perbedaan pengetahuan Ayah mengenai ASI Eksklusif yang signifikan antara pretest dan posttest, karena nilai <math>p(0,001) &lt; 0,05</math>. Hal ini sebaliknya terjadi pada kelompok kontrol dimana tidak terdapat perbedaan signifikan antara pengetahuan ayah mengenai ASI Eksklusif antara pretest dan posttest, karena nilai <math>p(0,136) &gt; 0,05</math>. pemberian ASI Eksklusif.</p>
<p>Efektifitas Pendidikan Kesehatan Melalui Multimedia dan Tatap Muka Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Asi dan Menyusui</p>	<p>Wilayah UPTD Puskesmas Sitopeng. Cirebon, Jawa Barat</p>	<p>untuk satu kelompok adalah 30. Total sampel sebanyak 60 responden</p>	<p>(tidak dicantumkan)</p>	<p>Pengetahuan pada metode multimedia Nilai <math>p\_value &lt; 0,001</math>  Sikap pada metode multimedia terlihat Nilai <math>p\_value &lt; 0,001</math></p>	<p>Pengetahuan pada metode tatap muka terlihat rata-rata pengetahuan, nilai <math>p\_value &lt; 0,001</math>  Sikap pada metode tatap muka terlihat nilai</p>	<p>Kuesioner.</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa Selisih rerata pengetahuan untuk kedua metode adalah 2,66 dengan 95% CI (1.71-3,61) dan <math>p = &lt; 0,001</math>. Selisih rerata sikap untuk kedua metode adalah 2,60 dengan 95% CI (0,85 – 4,34) dan <math>p = 0,004</math> atau <math>p &lt; 0,05</math>. Uji t test menunjukkan bahwa metode multimedia memiliki perbedaan dengan metode tatap muka dalam</p>

					p_value <0,001 peningkatan		meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang ASI dan menyusui.
--	--	--	--	--	-------------------------------	--	--------------------------------------------------------------------

Dari penelusuran artikel yang dilakukan terdapat 4 artikel, metode penelitian artikel yang dianalisis beragam, metode penelitian tersebut adalah quasi eksperimen, *post test design* dengan satu kelompok maupun dua kelompok. Tempat penelitian semua berada di negara Indonesia namun di wilayah provinsi berbeda-beda, Yaitu diantaranya Bali, Kalimantan selatan, Jawa Tengah dan Jawa barat. Artikel pertama dari hasil penelitian danya pengaruh peningkatan pengetahuan setelah diberikan pendidikan pemberian ASI dengan nilai  $p < 0,05$ . Artikel kedua hasil menunjukkan adanya perbedaan peningkatan pengetahuan diantara kedua kelompok dengan nilai  $p$  value 0,00 ( $p < 0,05$ ). bisa kita lihat adanya perbedaan peningkatan baik secara sikap maupun pengetahuan. Artikel ketiga hasil menunjukkan perbedaan peningkatan pengetahuan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan nilai  $p$ : 0,001.

Selisih rerata sikap untuk kedua metode adalah 2,60 dengan 95% CI (0,85 – 4,34) dan  $p = 0,004$  atau  $p < 0,05$ . Uji t test menunjukkan bahwa metode multimedia memiliki perbedaan dengan metode tatap muka dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang ASI dan menyusui.

## **PEMBAHASAN**

Penetapan kriteria inklusi dalam mencari artikel yang akan dibuat *literature review* sangat mempengaruhi hasil jumlah artikel yang sesuai dengan kriteria yang sudah ditetapkan. Artikel yang menggunakan metode quasi eksperimen dan satu kelompok *post test design* pada tahun 2011 sampai pada tahun 2021 sangat terbatas jumlahnya, maka dari itu penulis juga memasukkan penelitian dengan dua kelompok, dan yang masih berhubungan dengan media edukasi dijadikan salah satu artikel yang akan dianalisis. Hasil yang didapatkan pada akhirnya hanya didapatkan 4 artikel penelitian media edukasi ASI. Setelah artikel dibaca dan ternyata hasilnya menunjukkan bahwa edukasi melalui media dapat meningkatkan pengetahuan serta mengubah sikap ibu dan ayah untuk mendukung pemberian ASI.

Media dalam pendidikan kesehatan dapat beraneka ragam. Dewasa ini , penggunaan teknologi informasi sedang gencar di giatkan.

Artikel mengenai penggunaan media sebagai edukasi ASI masih kurang yang terpublikasi namun artikel yang ditemukan sudah dapat dijadikan acuan karena artikel yang ditampilkan merupakan artikel yang sudah terpublikasi dari literature yang baik dan resmi. Jumlah artikel yang membahas tentang pengaruh juga cukup kuat untuk membuktikan bahwa media edukasi sangat baik untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat. Diharapkan kedepannya semakin banyak media edukasi ASI agar masyarakat semakin banyak yang mengetahui tentang manfaat ASI serta diharapkan masyarakat terdorong motivasinya untuk memberikan ASI pada anak-anak mereka.

## **SIMPULAN**

Dari hasil literature review yang sudah dilakukan menunjukkan bahwa adanya peningkatan pengetahuan dengan menggunakan media edukasi. Tidak hanya pengetahuan namun sikap serta persepsi ASI semakin baik, sehingga tidak hanya memotivasi ibu, tapi juga ayah untuk mendukung program ASI Eksklusif pada anak-anak mereka.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Pratiwi Juhanida Lestari, Farid Agushybana, S. A. N. (2019). *the Effect of Sik-Asiek Applications on Knowledge and Attitude for*. 8(2), 108–115.
- Suyami. (2017). Pengaruh edukasi tentang pemberian asi eksklusif terhadap tingkat efikasi diri ibu untuk menyusui bayi berat lahir rendah. *Jurnal Involusi Kebidanan*, 05(13), 23–39.
- Rahmawati, R. S. N., Suwoyo, S., & Putri, S. F. (2019). the Increased Knowledge About Nutrition of Postpartum Using “Sinnia” Application Media in Aura Syifa Hospital 'Kediri. *Jurnal Kebidanan Kestra (Jkk)*, 2(1), 18–27. <https://doi.org/10.35451/jkk.v2i1.239>
- Budianto, F. H. (2016). Efektivitas Media Aplikasi Andorid “Ayah ASI” Terhadap Peran Suami Dalam Pemberian ASI Eksklusif (Breastfeeding Father). *Deepublish*, 1–77.
- Pepi Hapitria, R. P. (2017). Efektifitas Pendidikan Kesehatan Melalui Multimedia dan Tatap Muka terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil tentang Asi dan Menyusui. *Jurnal Care*, 5 no 2, 156–167.
- Gusti, N., & Pramita, A. (2019). *EFEKTIFITAS EDUKASI MENYUSUI DINI DAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU NIFAS The Effect of Exclusive Breastfeeding Education on Knowledge and Exclusive Breastfeeding for Postpartum Mothers*. 3, 40–46.
- Nurjannah, Siti Nunung, DKK. (2020). *ASUHAN KEBIDANAN POSTPARTUM*. Refika. Bandung.