

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Air Susu Ibu (ASI) menjadi satu-satunya sumber makanan terbaik untuk bayi usia 0-6 bulan. Tidak ada satu pun produk buatan manusia yang mampu menandingi kualitas ASI sebagai ciptaan Sang Maha Sempurna. *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan pemberian ASI secara eksklusif kepada bayi selama enam bulan pertama sejak lahir lalu dilanjutkan hingga usia 2 tahun untuk mengoptimalkan perkembangan kognitif dan sensorik serta meningkatkan kesehatan bayi (WHO, 2024). ASI mengandung beragam zat gizi serta antibodi, oligosakarida, asam nukleat, dan sitokin yang membantu pembentukan sistem kekebalan tubuh anak sehingga tidak mudah sakit (Juncker *et al.*, 2021). Namun, fakta yang ditemukan oleh *United Nations Children's Fund* (UNICEF) tahun 2020, hanya ada satu dari dua bayi yang menerima ASI eksklusif dan hanya separuh ibu yang melanjutkan pemberian ASI hingga usia dua tahun sesuai anjuran WHO (UNICEF, 2020). Hal tersebut menunjukkan bahwa hampir separuh dari seluruh anak di Indonesia tidak memperoleh asupan gizi yang dibutuhkan selama dua tahun pertama awal kehidupan.

Akibatnya, anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif berisiko mengalami berbagai penyakit hingga kematian. Hal ini telah disampaikan oleh Dewi dkk., (2020) dalam penelitiannya yang menyebutkan bahwa pemberian ASI kurang dari enam bulan meningkatkan risiko anak mengalami morbiditas hingga 14,6 kali. Selain itu, anak yang tidak mendapat ASI eksklusif berisiko hampir 2 kali menderita *stunting* dan berpotensi tinggi menderita Penyakit Tidak Menular (PTM) di usia dewasa (Sahdani *et al.*, 2020). Tidak hanya itu, anak yang tidak memperoleh ASI eksklusif juga berisiko 3,94 kali lebih besar mengalami kematian akibat diare, mudah mengalami infeksi pada saluran pernapasan dan saluran pencernaan, serta penyakit lainnya yang berkaitan dengan imunitas tubuh (Rizkiah, 2019). Maka dari itu, sangat penting untuk memberikan ASI eksklusif kepada anak karena besarnya dampaknya yang dapat memengaruhi kesehatan secara langsung maupun dalam jangka waktu panjang bahkan hingga anak tumbuh dewasa.

Pemberian ASI eksklusif dapat dipengaruhi oleh berbagai hal. Dalam penelitian Asnawati dkk., (2022) menyebutkan bahwa faktor yang menyebabkan ibu tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya, di antaranya yaitu ASI tidak keluar, terjadi pembengkakan payudara, dan puting mengalami luka. Hasil tersebut juga didukung oleh temuan Sulymbona *et al.*, (2021) yang menyatakan sebesar 75% kegagalan pemberian ASI eksklusif disebabkan oleh permasalahan pada puting ibu.



Selain itu, faktor lain yang ikut serta memengaruhi yaitu umur, pengetahuan, persepsi, dukungan suami dan keluarga, serta pemberian informasi eksklusif (Febriyanti & Sugiartini, 2021 ; Satriani dkk., 2023). Sebagai permasalahan tersebut, domain yang berperan penting yaitu etika ibu memiliki pengetahuan yang cukup terkait ASI eksklusif. Dengan laktasi maka ibu dapat melakukan pencegahan terhadap hal-hal yang mengakibatkan pemberian ASI eksklusif. Menurut Roesli (2018),

semakin baik pengetahuan ibu mengenai ASI eksklusif maka semakin baik pula perilaku ibu dalam memberikan ASI kepada bayinya. Hal tersebut juga didukung oleh penelitian Brown & Sear (2019) yang menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik terkait ASI dapat berpengaruh positif terhadap pemberian ASI eksklusif. Dengan demikian, seorang ibu selayaknya memiliki pengetahuan yang baik untuk memberikan hal terbaik bagi anaknya.

Akan tetapi, fakta di lapangan mengungkapkan bahwa masih cukup banyak ibu yang belum memiliki pengetahuan baik tentang ASI eksklusif. Kondisi tersebut dapat ditemukan di wilayah yang memiliki cakupan ASI eksklusif rendah, salah satunya yaitu di Kabupaten Wajo. Hasil penelitian Ati (2019) menyebutkan bahwa masih terdapat 43,3% ibu yang memiliki tingkat pengetahuan kurang tentang ASI eksklusif. Sementara itu, suatu populasi dapat dikatakan memiliki pengetahuan yang baik jika setidaknya terdapat 80% dari populasi yang berpengetahuan baik. Selain itu, ditemukan pula sebanyak 60,4% ibu yang masih memiliki sikap menolak terhadap ASI eksklusif dengan memberikan MP-ASI dini pada bayi (Elis & Bahar, 2022). Kondisi tersebut menggambarkan bahwa hampir setengah dari seluruh ibu belum memiliki pengetahuan baik mengenai ASI eksklusif. Sedangkan, pengetahuan sangat berperan penting untuk membentuk sikap dan perilaku yang positif. Kurangnya pengetahuan ibu di Kabupaten Wajo cenderung relevan dengan cakupan ASI eksklusif yang masih tergolong rendah di sana yaitu 67,5% (Kemenkes RI, 2024). Angka tersebut masih berada di bawah 80% sesuai target nasional yang tercantum dalam Peraturan Presiden No. 72 Tahun 2021.

Melihat permasalahan tersebut, salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan agar terjadi perubahan perilaku yaitu melalui penyuluhan (Notoatmodjo, 2012). Dalam kegiatan penyuluhan diperlukan sebuah media untuk memperjelas informasi yang diberikan agar tidak timbul kesalahan persepsi. Penggunaan media yang paling banyak digunakan dalam beberapa penelitian yaitu *leaflet*, lembar bolak-balik, audiovisual (video), kartu kendali, ataupun buku saku (Astuti, 2020; Firmansyah dkk., 2023; Safitri, 2022; Sutriani dkk., 2021). Media tersebut banyak digunakan dalam kegiatan penelitian maupun pengabdian karena dinilai cukup murah, mudah dibuat, mudah dibawa, dan menarik. Akan tetapi, media tersebut masih memiliki keterbatasan, seperti mudah hilang, rusak, atau robek sehingga diperlukan pembaruan terus-menerus dalam pembuatannya yang dinilai cenderung kurang efektif dan menguras biaya. Maka, solusi alternatif yang coba dihadirkan yaitu menggunakan aplikasi android sebagai media edukasi karena aksesibilitas yang tinggi, penggunaannya lebih efisien, jangkauan sasaran lebih luas, dan mudah untuk diperbarui melalui sistem sehingga tidak lagi memerlukan biaya cetak (Suryawinata, 2019).



android merupakan media edukasi elektronik yang tidak perlu bahan habis pakai serta memiliki berbagai fitur yang dapat dirancang kebutuhan materi pembelajaran sehingga mampu mencakup asi. Menurut Saraswati *et al.*, (2020), aplikasi android dapat sebagai media untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan asyarakat terkait kesehatan. Hal ini dibuktikan oleh Elvina & (2022) dalam penelitiannya yang memanfaatkan aplikasi “BuSui

Cerdas” sebagai media edukasi dengan hasil terdapat peningkatan pengetahuan yang signifikan ($p=0,000$) tentang ASI eksklusif. Selain itu, penelitian terdahulu oleh Dewi *et al.*, (2019) juga menunjukkan bahwa penerapan media aplikasi “Mama ASIX” mampu memberikan peningkatan yang signifikan pada pengetahuan ($p=0,000$) maupun sikap ($p=0,001$) terkait ASI eksklusif pada ibu hamil. Hasil tersebut juga sejalan dengan penelitian Lestari dkk., (2019) yang menggunakan aplikasi “Sik-Asiek” dengan hasil pengetahuan ($p=0,000$) dan sikap ($p=0,000$) mengenai ASI eksklusif mengalami peningkatan yang signifikan. Berdasarkan beberapa penelitian tersebut, dapat disimpulkan bahwa media aplikasi terbukti efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu mengenai ASI eksklusif. Keberhasilan aplikasi tersebut menunjukkan bahwa media digital berpotensi sebagai alat intervensi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap di masyarakat.

Demi mengoptimalkan peningkatan pengetahuan mengenai ASI eksklusif, diperlukan penyuluhan secara komprehensif yang melibatkan berbagai sasaran selain ibu hamil dan ibu menyusui. Salah satu sasaran strategis yang masih kurang dijangkau yaitu calon pengantin (catin) khususnya dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap mengenai ASI eksklusif. Catin merupakan kelompok yang akan menjalani sebuah fase baru dalam kehidupannya sehingga membutuhkan bekal awal agar dapat mempersiapkan diri sebelum menjadi orang tua. Salah satu bekal yang perlu disiapkan yaitu pengetahuan mengenai ASI eksklusif agar mereka dapat mempersiapkan dengan baik. Menurut teori *Life Course Perspective*, paparan informasi sepanjang hidup akan memberikan efek yang lebih besar daripada hanya paparan pada periode waktu tertentu (Richardson *et al.*, 2012). Maka dari itu, catin perlu dipaparkan informasi sejak awal untuk membentuk pemahaman yang akan terakumulasi sehingga kelak mampu membentuk sikap dan perilaku positif terkait ASI eksklusif.

Edukasi mengenai ASI eksklusif kepada catin telah dilakukan sejak 2016 oleh Citrakesumasari & Fadhillah yang memanfaatkan modul berupa *booklet*, *leaflet*, dan juga poster. Kemudian, dikembangkan oleh Sabrina Utami Yasin pada tahun 2022 menjadi sebuah aplikasi bernama “Sun4Catin” yang bertujuan meningkatkan pengetahuan dan sikap pasangan catin terkait ASI eksklusif. Aplikasi ini memberikan informasi yang dikemas lebih ringkas dan menarik serta menyertakan berbagai gambar untuk menarik perhatian pembaca. Selain itu, aplikasi ini dilengkapi oleh fitur sertifikat ASI yang tidak terdapat di aplikasi lainnya dan terdapat kalkulator gizi yang membantu dalam menghitung kebutuhan energi ibu menyusui. Aplikasi ini juga memiliki kelebihan dalam kemudahan untuk diakses melalui web sehingga tidak memerlukan banyak ruang penyimpanan di dalam *smartphone*.



ain yang perlu diunduh terlebih dahulu. Selain itu, di dalam aplikasi en berbasis ayat suci Al-Qur'an yang relevan dengan materi ASI lah terdaftar memiliki Hak Kekayaan Intelektual (HAKI). Unsur dapat dalam materi edukasi ini dapat memengaruhi pembentukan bagi responden yang menjadikan nilai-nilai agama sebagai panduan i religius ini membantu memperkuat penerimaan informasi dan

mendorong responden untuk lebih terbuka dalam mengubah sikap ke arah yang positif.

Penggunaan aplikasi tersebut telah diuji oleh Yasin (2023) di Kota Pare-Pare. Hasil penelitiannya menunjukkan terjadi peningkatan signifikan pada kategori pengetahuan ($p=0,005$) tetapi tidak ditemukan perbedaan yang signifikan pada kategori sikap ($p=0,127$). Hasil tersebut menunjukkan bahwa aplikasi Sun4Catin mampu memengaruhi respons kognitif (pengetahuan), tetapi belum signifikan memengaruhi respons afektif (sikap). Salah satu faktor yang memengaruhi hal tersebut yaitu kurangnya durasi waktu dalam proses penerimaan informasi oleh sasaran (organisme) sehingga belum menunjukkan perubahan sikap yang signifikan. Hal ini didukung oleh sebuah studi yang mengemukakan bahwa untuk membentuk sikap individu diperlukan waktu yang cukup bervariasi, yaitu selama 18 hingga 254 hari (Lally *et al.*, 2010). Mengacu pada hasil studi tersebut, penelitian ini akan memperpanjang waktu lebih lama daripada penelitian sebelumnya dari 21 hari menjadi 30 hari. Selain itu, instrumen yang digunakan belum memiliki tingkat validitas dan reliabilitas yang memadai sehingga hasil penelitian sebelumnya masih terbatas. Maka dari itu, dalam penelitian ini akan dilakukan pembaruan instrumen yang telah teruji dari segi validitas maupun reliabilitas.

Berdasarkan uraian di atas, diketahui bahwa cakupan ASI eksklusif di berbagai wilayah masih belum mencapai target nasional, termasuk Kabupaten Wajo. Sedangkan, pemberian ASI eksklusif sangat penting untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal serta mencegah berbagai penyakit. Salah satu hal yang memengaruhi kegagalan pemberian ASI eksklusif yaitu kurangnya pengetahuan dan sikap ibu tentang ASI eksklusif. Kondisi tersebut menjadi tantangan yang perlu untuk segera diatasi agar setiap bayi yang lahir mendapatkan haknya memperoleh ASI eksklusif. Berbagai upaya untuk meningkatkan pengetahuan telah dilakukan seperti melakukan edukasi melalui pendekatan konvensional dan digital kepada ibu hamil atau menyusui yang telah banyak diuji oleh peneliti sebelumnya. Namun, pemanfaatan media berbasis digital yang berfokus pada sasaran catin masih sangat terbatas terkhusus untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang ASI eksklusif. Penelitian ini akan berfokus pada Kecamatan Tempe sebagai wilayah dengan urutan ketiga terendah terkait cakupan ASI eksklusif yaitu sebesar 65,53% dan belum ada penelitian terkait penggunaan media edukasi digital di wilayah tersebut. Oleh karena itu, peneliti ingin melakukan penelitian untuk mengetahui pengaruh aplikasi Sun4Catin terhadap pengetahuan dan sikap pasangan catin tentang ASI eksklusif di KUA Kecamatan Tempe, Kabupaten Wajo.



lah

salah penelitian ini yaitu
 kasi Sun4Catin dapat meningkatkan pengetahuan pasangan catin
 ksklusif di KUA Kecamatan Tempe, Kabupaten Wajo?
 kasi Sun4Catin dapat meningkatkan sikap pasangan catin terkait
 if di KUA Kecamatan Tempe, Kabupaten Wajo?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini terbagi dua, yaitu

1. Tujuan Umum
 Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemanfaatan aplikasi Sun4Catin terhadap pengetahuan dan sikap catin tentang ASI eksklusif di KUA Kecamatan Tempe, Kabupaten Wajo.
2. Tujuan Khusus
 - a. Mengetahui gambaran pengetahuan catin tentang ASI eksklusif sebelum dan sesudah mendapatkan aplikasi Sun4Catin.
 - b. Mengetahui gambaran sikap catin tentang ASI eksklusif sebelum dan sesudah mendapatkan aplikasi Sun4Catin.
 - c. Mengetahui pengaruh pemanfaatan aplikasi Sun4Catin terhadap pengetahuan catin tentang ASI eksklusif.
 - d. Mengetahui pengaruh pemanfaatan aplikasi Sun4Catin terhadap sikap catin tentang ASI eksklusif.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian, yaitu

1. Manfaat Ilmiah
 Penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi terhadap peningkatan cakupan ASI eksklusif di Indonesia.
2. Manfaat bagi Masyarakat
 Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang ASI eksklusif kepada masyarakat secara komprehensif. Melalui aplikasi ini, masyarakat dapat dengan mudah mengakses informasi secara fleksibel tanpa harus berkunjung ke tempat pelayanan atau mengikuti penyuluhan secara langsung.
3. Manfaat bagi Institusi
 Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi instansi untuk menjadikan edukasi ASI eksklusif sebagai Standar Operasional Prosedur (SOP) bagi pasangan catin di KUA Kecamatan Tempe, Kabupaten Wajo.

1.5 Hipotesis penelitian ini, yaitu

1. Hipotesis Nol
 - a. Aplikasi Sun4Catin tidak berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan catin tentang ASI eksklusif.
 - b. Aplikasi Sun4Catin tidak berpengaruh terhadap peningkatan sikap catin tentang ASI eksklusif.
2. Hipotesis Alternatif
 - a. Aplikasi Sun4Catin berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan catin tentang ASI eksklusif.
 - b. Aplikasi Sun4Catin berpengaruh terhadap peningkatan sikap catin tentang ASI eksklusif.



1.6 Tinjauan Umum

1.6.1 Definisi ASI Eksklusif

World Health Organization (WHO) mendefinisikan Air Susu Ibu (ASI) sebagai makanan alami yang dapat memenuhi seluruh kebutuhan zat gizi bayi untuk tahap awal kehidupannya, mulai dari usia 0-6 bulan. Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 33 Tahun 2012 tentang pemberian ASI Eksklusif, ASI diartikan sebagai cairan hasil sekresi kelenjar payudara ibu. Sementara itu, ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain. WHO dan UNICEF telah merekomendasikan pemberian ASI dilakukan sejak satu jam pertama kelahiran dan disusui secara eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan (WHO, 2023). Pemberian ASI direkomendasikan untuk dilanjutkan setelah usia 6 bulan hingga anak berusia 2 tahun karena bayi usia 6-8 bulan masih membutuhkan ASI untuk mencukupi 2/3 kebutuhan energinya. Ketika bayi berusia 9-12 bulan, ASI masih diperlukan untuk mencukupi ½ kebutuhan energinya dan saat usia 1-2 tahun diperlukan untuk 1/3 kebutuhannya (Haemer *et al.*, 2016).

1.6.2 Cakupan ASI Eksklusif

Selama beberapa waktu terakhir, cakupan ASI eksklusif di tingkat global masih menjadi pusat perhatian. Menurut laporan WHO (2023), cakupan ASI eksklusif di dunia selama periode 2015-2020 hanya sekitar 44% dan masih jauh dari target yang ditetapkan WHO yaitu 50% di tahun 2025. Pada beberapa negara di Asia Tenggara, cakupan ASI eksklusif di India yaitu 46%, Filipina 34%, Vietnam 27%, dan Myanmar 24%. Sementara itu, data cakupan ASI eksklusif di Indonesia tahun 2020 sebesar 66,1% (Kemenkes RI, 2021) dan di tahun 2023 sebesar 55,5% (SKI, 2023). Berdasarkan laporan tersebut, diketahui bahwa terjadi penurunan cakupan ASI eksklusif di Indonesia dan angkanya masih sangat jauh dari target nasional di tahun 2024 yaitu 80% sesuai yang tercantum dalam Perpres No. 72 Tahun 2021. Adapun laporan cakupan ASI eksklusif menurut provinsi yang tertinggi di Indonesia tahun 2023 yaitu Nusa Tenggara Barat dengan angka 68,7% dan terendah di Papua Selatan yaitu 33,4% (SKI, 2023). Sementara itu, Sulawesi Selatan memiliki cakupan ASI eksklusif sebesar 49,0% dan juga belum mencapai target nasional (SKI, 2023). Rata-rata prevalensi ASI eksklusif di kota atau kabupaten yang ada di Sulawesi Selatan masih belum mencapai target, salah satunya yaitu Kabupaten Wajo dengan angka 67,5% (Kemenkes RI, 2024).



1.6.3 Komponen ASI Eksklusif

ASI terdiri atas berbagai komponen yang sangat baik untuk pertumbuhan, dan perkembangan bayi, terlebih jika diberikan eksklusif. WHO dan UNICEF telah merekomendasikan pemberian ASI eksklusif kepada bayi untuk menekan angka kematian pada bayi. ASI mengandung zat gizi makro dan mikro, di dalam ASI terdapat enzim khusus yang bertindak sebagai zat penyerap di usus dan

enzim tersebut tidak dapat ditemukan dalam kandungan susu formula. Pemberian ASI sangat penting untuk memberikan kehidupan yang lebih baik kepada bayi karena ASI mengandung antibodi yang mampu melindungi bayi dari infeksi virus, bakteri, parasit, dan jamur sehingga bayi tidak mudah sakit. Hal ini didukung oleh penelitian Nasir (2019) yang menyebutkan bahwa bayi yang mendapatkan ASI eksklusif cenderung memiliki risiko 1,29 kali lebih rendah mengalami sakit daripada bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif.

Dalam Laporan Kinerja Kemenkes (2021), pemberian ASI eksklusif kepada bayi usia kurang dari enam bulan dinilai mampu menurunkan risiko *stunting*. Hal ini sejalan dengan penelitian Lehan dkk., (2023) yang menyebutkan bahwa bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif memiliki risiko lebih tinggi mengalami *stunting*. Selain itu, anak yang diberi ASI eksklusif cenderung memiliki kemampuan kognitif yang lebih baik dan kurang berisiko mengalami permasalahan berat badan berlebih ataupun penyakit degeneratif. Selain itu, ibu yang memberikan ASI eksklusif berisiko rendah untuk mengalami kanker payudara dan rahim. UNICEF (2022), menyebutkan bahwa bayi yang tidak memperoleh ASI eksklusif berisiko tinggi mengalami kematian yang disebabkan oleh diare atau pneumonia dibanding bayi yang mendapatkan ASI eksklusif. Berdasarkan beberapa hasil penelitian tersebut, diketahui bahwa ASI mengandung banyak zat gizi maupun komponen bioaktif yang bermanfaat untuk kesehatan dan jika diberikan secara eksklusif maka hasilnya akan lebih optimal.

1.6.4 Faktor yang Memengaruhi Pemberian ASI Eksklusif

Pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh berbagai faktor. Menurut modifikasi teori *Lawrence Green* dalam Notoatmodjo (2012), faktor-faktor tersebut dapat terbagi menjadi tiga, yaitu sebagai berikut.

a. Faktor Predisposisi/Pemudah

Faktor predisposisi atau disebut sebagai faktor yang memengaruhi kecenderungan seseorang untuk melakukan atau tidak melakukan pemberian ASI eksklusif, di antaranya yaitu

- 1) Pengetahuan Ibu
- 2) Sikap Ibu
- 3) Pendidikan Ibu
- 4) Pekerjaan Ibu
- 5) Paritas
- 6) *Breastfeeding Self-Efficacy*

b. Faktor Pemungkin/Pendukung

Faktor pemungkin merupakan faktor yang berkaitan dengan kondisi sumber daya sebagai pendukung untuk memfasilitas atau menghambat seseorang untuk melakukan suatu perilaku, di antaranya

- 1) Akses terhadap Tenaga Kesehatan
- 2) Pengalaman.



c. Faktor Penguat/Pendorong

Faktor penguat merupakan komponen yang dapat memberikan dorongan atau motivasi untuk melakukan perubahan perilaku. Umumnya melibatkan dukungan dari lingkungan sekitar, di antaranya yaitu

- 1) Dukungan Tenaga Kesehatan
- 2) Dukungan Suami
- 3) Dukungan Keluarga

1.6.5 Aplikasi Sun4Catin

Aplikasi Sun4Catin merupakan sebuah inovasi digital dari modul Mappanretemme Qur'an yang dikembangkan oleh Sabrina Utami Yasin untuk meningkatkan pengetahuan dan kesiapan pasangan catin mengenai ASI eksklusif. Aplikasi ini merupakan salah satu aplikasi yang menjadi bagian dalam rangka pencegahan *stunting* sehingga materi yang disajikan berfokus pada sasaran awal yaitu catin. Di dalam aplikasi ini terdapat dua bagian, yaitu ASI eksklusif dan manajemen laktasi serta permasalahan KEK dan anemia. Penyajian materi dibuat secara ringkas sebagai pengenalan awal dan disertai gambar untuk memudahkan pembaca dalam memahami isi konten. Aplikasi Sun4Catin memberikan solusi inovatif untuk penyebaran informasi dengan keunggulan fleksibilitas waktu, aksesibilitas informasi, serta penyampaian interaktif sehingga mampu menjangkau sasaran lebih luas daripada menggunakan metode konvensional. Selain itu, aplikasi Sun4Catin telah terdaftar memiliki Hak Kekayaan Intelektual (HAKI).

Aplikasi Sun4Catin dapat diakses dengan mudah melalui koneksi internet di *smartphone* dalam bentuk aplikasi maupun situs web. Muatan informasi di dalam aplikasi pada bagian ASI eksklusif yaitu definisi ASI eksklusif, Inisiasi Menyusui Dini (IMD), kolostrum, ukuran lambung bayi baru lahir, keuntungan menyusui, reflek prolaktin dan reflek oksitosin, perbandingan zat gizi ASI dan susu formula, kebutuhan ASI pada bayi, manajemen laktasi (pelekatan bayi, langkah-langkah menyusui, posisi menyusui, cara pemerah ASI dengan tangan, cara penyimpanan Air Susu Ibu Perah (ASIP), cara mengatasi puting terbenam, larangan ibu menyusui), kalkulator kebutuhan ibu menyusui, dan menu ibu menyusui. Berikut tampilan aplikasi Sun4Catin:



Optimized using
trial version
www.balesio.com



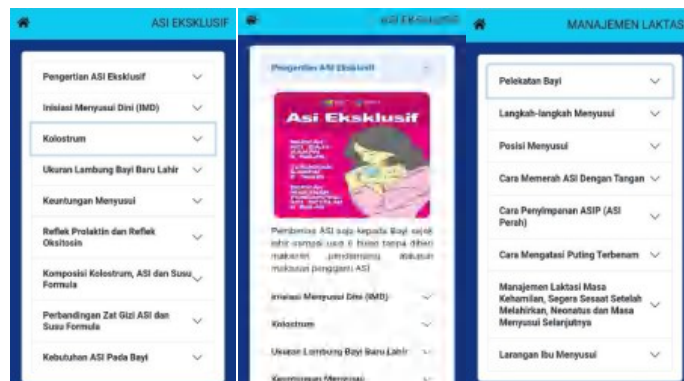
Gambar 1. 1 Tampilan Awal Aplikasi Sun4Catin



Gambar 1. 2 Tampilan Pengantar Aplikasi Sun4Catin



Gambar 1. 3 Tampilan Menu Aplikasi Sun4Catin



Gambar 1. 4 Tampilan Isi Materi Aplikasi Sun4Catin



Gambar 1. 5 Tampilan Kalkulator AKG Busui



Gambar 1. 6 HAKI Aplikasi Sun4Catin

Penggunaan aplikasi Sun4Catin untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap pasangan catin telah diuji oleh Yasin (2023). Penelitian tersebut menggunakan desain penelitian *quasi experiment* dengan pendekatan *one group pre-test and post-test*. Dalam penelitian tersebut menggunakan teori SOR untuk membuktikan pengaruh aplikasi Sun4Catin yang bertindak sebagai stimulus. Hasil penelitiannya menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan yang signifikan ($p=0,005$) pada sasaran. Akan tetapi, pada kategori sikap tidak terdapat perubahan yang signifikan ($p=0,127$). Sedangkan menurut teori SOR, stimulus yang cukup kuat seharusnya dapat memengaruhi organisme untuk memberikan respons yang sesuai, baik dalam aspek pengetahuan (kognitif) maupun afektif (sikap).

Sementara itu, penelitian terdahulu yang memanfaatkan media aplikasi juga telah diuji oleh beberapa peneliti dengan berbagai kelompok



Optimized using
trial version
www.balesio.com

Salah satunya yaitu mengukur manfaat aplikasi Mama ASIX terhadap ASI eksklusif pada ibu hamil trimester ketiga dan ibu pascaman. Dalam aplikasi tersebut mencakup informasi tentang ASI eksklusif, teknik menyusui, dan cara mengatasi permasalahan pada puting. Penelitian ini dilakukan dua kali saat trimester ketiga dan dua kali setelah kelahiran dengan total penggunaan aplikasi sebanyak empat kali. Hasilnya menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan ($p=0,000$)

maupun sikap ($p=0,001$) yang signifikan. Penelitian ini juga membahas terkait dukungan keluarga dan tingkat literasi digital yang menjadi faktor efektivitas penggunaan aplikasi (Dewi *et al.*, 2019).

Di sisi lain, pemanfaatan media aplikasi lain juga telah diteliti oleh Dewi dkk., (2023) terkait penggunaan aplikasi Elektronik Siap Nikah dan Siap Hamil (ESIMIL) di Desa Silangjana Buleleng Bali. Aplikasi ini ditujukan sebagai alat *screening* untuk mendeteksi faktor risiko pada catin serta menjadi penghubung antara catin dengan petugas pendamping sekaligus menjadi media edukasi terkait kesiapan menikah dan kehamilan. Sasaran penelitian ini hanya berfokus pada remaja putri. Hasil penelitiannya menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan setelah diberikan edukasi dengan nilai $p=0,01$. Menurut responden, aplikasi ini bermanfaat untuk menilai diri sendiri tentang kesiapan menghadapi pernikahan dan kehamilan serta menjadi sumber wawasan baru yang dapat mengubah pola pikirnya agar tidak terlibat dalam pernikahan dini.

1.6.6 Konsep Dasar Pengetahuan

a. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil tahu setelah melakukan penginderaan terkait objek tertentu yang melibatkan panca indera. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan berperan sebagai landasan seseorang untuk mengambil keputusan dan tindakan terhadap masalah yang dihadapi (Notoatmodjo, 2010). Sementara itu, menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), pengetahuan diartikan sebagai sesuatu yang diketahui berkaitan dengan proses pembelajaran. Proses belajar ini dipengaruhi oleh motivasi sebagai faktor internal dan sarana informasi yang tersedia serta kondisi sosial budaya sebagai faktor eksternal. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain terpenting untuk menentukan tindakan seseorang. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku tanpa pengetahuan.

b. Tingkatan Pengetahuan

Menurut Benjamin Bloom (dalam Notoatmodjo, 2003), tahapan pengetahuan ada enam, yaitu sebagai berikut.

1) Tahu

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari atau stimulus yang diterima di masa lalu. Tahu merupakan kemampuan untuk mengenali dan mengingat peristilahan, definisi, fakta-fakta, gagasan, pola, urutan, metodologi, prinsip dasar, dan sebagainya. Misalnya ketika diminta untuk menjelaskan tentang ASI eksklusif, orang tersebut dapat menguraikan dengan baik dari definisi, manfaat, waktu pemberian ASI eksklusif yang tepat, dan sebagainya.



2) Memahami

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan dengan baik mengenai materi tersebut. Seseorang yang memahami tentang sesuatu dapat dilihat dari kemampuannya untuk menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, dan memprediksi.

3) Aplikasi

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi tersebut secara benar dalam kondisi riil atau kehidupan nyata. Aplikasi dapat diartikan sebagai penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, dan prinsip dalam konteks atau situasi nyata.

4) Analisis

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam satu struktur organisasi, dan tetap berkaitan satu sama lain. Seseorang yang telah sampai pada tahap ini dapat diukur dari kemampuannya untuk menggambarkan, membuat bagan, membedakan, memisahkan, dan mengelompokkan.

5) Sintesis

Sintesis merujuk pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Sintesis juga dapat diartikan sebagai kemampuan untuk menyusun sebuah formula baru berdasarkan formula yang telah ada sebelumnya. Contohnya, seseorang mampu menyusun, merencanakan, meringkas, dan menyesuaikan terhadap suatu teori atau rumusan yang telah ada.

6) Evaluasi

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Evaluasi dilakukan menggunakan kriteria sendiri atau yang telah ada sebelumnya.

c. Cara-cara Memperoleh Pengetahuan

Sepanjang sejarah terdapat banyak cara untuk memperoleh suatu pengetahuan yang dikelompokkan menjadi dua, yaitu

1) Cara Tradisional atau Non-Ilmiah

a) Cara Coba Salah (*Trial and Error*)

Cara ini digunakan sebelum muncul kebudayaan bahkan jauh sebelum adanya peradaban. Cara ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan sebuah masalah, jika tidak berhasil maka akan dicoba dengan kemungkinan lainnya.



b) Cara Kekuasaan atau Otoritas

Prinsip dari cara ini yaitu orang lain akan menerima pendapat orang yang memiliki akitivitas tanpa melakukan pengujian atau pembuktian kebenaran, baik itu yang berlandaskan fakta empiris ataupun dari penalaran pribadi. Hal ini disebabkan karena orang yang menerima pendapat terus memiliki anggapaan bahwa apa yang dikatakan orang tersebut adalah benar.

c) Berdasarkan Pengalaman Pribadi

Pengalaman merupakan salah satu cara untuk memperoleh suatu pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan pada masa lampau. Namun, hal yang perlu diperhatikan adalah tidak semua pengalaman pribadi dapat dijadikan sebagai pedoman untuk menarik kesimpulan, diperlukan kemampuan berpikir kritis dan logis untuk mendapatkan kesimpulan dari pengalaman yang benar.

d) Melalui Jalan Pikiran

Dalam memperoleh kebenaran pengetahuan, manusia telah memanfaatkan jalan pikirannya, baik melalui induksi maupun deduksi. Induksi dapat diartikan sebagai proses penarikan kesimpulan melalui pernyataan khusus pada umum. Sementara, deduksi diartikan seabgai penarikan kesimpulan dari pernyataan umum ke khusus.

2) Cara Modern atau Ilmiah

Cara modern atau ilmiah dalam memperoleh pengetahuan saat ini cenderung lebih terukur, sistematis, logis, dan ilmiah. Proses penarikan kesimpulan ini melalui beberapa proses terlebih dahulu, seperti melakukan observasi langsung dan membuat pencatatan terkait semua fakta yang berhubungan dengan objek penelitian.

d. Pengukuran Pengetahuan

Menurut Arikunto (2006), pengetahuan dapat diukur melalui tiga tingkatan yang didasarkan pada nilai persentase yaitu sebagai berikut.

- 1) Tingkat pengetahuan kategori baik jika nilainya $\geq 75\%$.
- 2) Tingkat pengetahuan kategori cukup jika nilainya 56-74%.
- 3) Tingkat pengetahuan kategori kurang jika nilainya $\leq 55\%$.

1.6.7 Pengetahuan Tentang ASI Eksklusif

Pengetahuan tentang ASI eksklusif merujuk pada kemampuan untuk mengenali, memahami, dan menjelaskan informasi yang n dengan pemberian ASI eksklusif, meliputi pengertian, manfaat, ideal, serta prinsip-prinsip lainnya. Pengetahuan ini diperoleh proses belajar atau paparan informasi dari berbagai sumber, seperti man, pendidikan, maupun media. Pengetahuan mengenai ASI f juga dapat dipahami sebagai informasi yang dimiliki seseorang pentingnya pemberian ASI sebagai satu-satunya sumber makanan



untuk bayi usia 0-6 bulan. Pengetahuan ini menjadi salah satu komponen utama dalam teori perubahan perilaku yang dapat memengaruhi sikap dan perilaku seseorang terkait pemberian ASI eksklusif (Notoatmodjo, 2003).

1.6.8 Faktor-Faktor yang Memengaruhi Pengetahuan Mengenai ASI Eksklusif

a. Informasi

Informasi diartikan sebagai sesuatu yang diketahui, tetapi ada pula yang menyebutkan bahwa informasi sebagai transfer pengetahuan. Informasi juga dapat didefinisikan sebagai suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis, dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Menurut WHO (2015), pemberian informasi bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan agar terjadi perubahan perilaku. Hal tersebut sesuai dengan penelitian Yetiani (2020) yang menunjukkan bahwa pemberian informasi atau penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan ibu mengenai ASI eksklusif. Kebenaran suatu informasi sangat memengaruhi pengetahuan ibu.

b. Sumber Informasi

Pengetahuan seseorang sangat bergantung pada sumber informasi yang merujuk pada suatu kelompok atau individu yang dapat memberikan pengaruh, contoh, atau menjadi panutan dalam proses perubahan perilaku di masyarakat. Sumber informasi dapat diperoleh dari pengalaman pribadi, tenaga medis, media, kader, tokoh masyarakat, dan lain sebagainya. Mereka adalah orang-orang yang dianggap dapat dijadikan sebagai sumber informasi yang mampu memengaruhi pengetahuan seseorang. Pada hakikatnya, tokoh masyarakat adalah orang yang memiliki kemampuan dan peran penting dalam memengaruhi suatu kelompok masyarakat karena mereka juga merupakan bagian dari lingkungan tersebut sehingga masyarakat akan lebih mudah percaya mengenai informasi dari pihak tersebut. Dalam hal ini, seorang kader juga memiliki peran penting sekaligus menjadi garda terdepan karena berhubungan langsung dengan ibu hamil, ibu melahirkan, dan ibu nifas melalui beberapa kegiatan Posyandu. Melalui kegiatan tersebut, seorang kader dapat menyampaikan edukasi mengenai ASI eksklusif kepada ibu serta mendampingi dan juga memberikan motivasi agar terjadi perubahan perilaku (Meilinawati & Nurhayati, 2023). Hal tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan Tanjung (2022) yang menunjukkan bahwa kader yang memiliki pengetahuan baik mengenai ASI eksklusif memiliki

klasifikasi positif terhadap cakupan ASI eksklusif di wilayah kerja kesmas Datuk Bandar.

lia

Media atau alat bantu yang digunakan dalam kegiatan edukasi memiliki pengaruh terhadap penerimaan pengetahuan seseorang. Dalam hal ini, ketepatan penggunaan media sangat memengaruhi penyebaran informasi pada individu atau kelompok masyarakat. Edukasi



menggunakan media yang benar dan tepat sasaran akan mudah diterima, dicerna, dan diserap oleh sasaran sehingga terdapat peningkatan pengetahuan dan kesadaran. Saat ini, media yang telah banyak digunakan dalam pemberian edukasi yaitu leaflet, lembar bolak-balik, audiovisual, kartu kendali, dan buku saku (Astuti, 2020; Firmansyah dkk., 2023; Safitri, 2022; Sutriani dkk., 2021). Namun, penggunaan media konvensional dianggap kurang relevan lagi di masa sekarang. Alternatif lainnya yaitu beralih pada penggunaan aplikasi di *smartphone*. Menurut Saraswati *et al.*, (2020), aplikasi android dapat menjadi media informasi kesehatan yang mudah digunakan untuk meningkatkan pengetahuan di masyarakat. Hasil penelitian tersebut didukung oleh penelitian Virgian & Setiawati (2023) yang menunjukkan bahwa penggunaan aplikasi “Menyusui ASI-Q” dapat meningkatkan pengetahuan ibu mengenai ASI eksklusif. Hal serupa juga terbukti dalam penelitian lainnya yang mengungkapkan bahwa penggunaan aplikasi mampu meningkatkan pengetahuan secara signifikan dengan nilai $p=0,000$ (Elvina & Suryantara, 2022).

d. Tingkat Pendidikan

Pengetahuan memiliki kaitan erat dengan tingkat pendidikan, seseorang yang berpendidikan tinggi diasumsikan memiliki pengetahuan yang lebih luas. Akan tetapi, seseorang yang berpendidikan rendah belum tentu memiliki pengetahuan yang rendah. Menurut Notoatmodjo (2010), tingkat pendidikan yang tinggi membuat seseorang lebih mudah menerima hal-hal baru dan mampu menyesuaikan diri dengan hal tersebut. Peningkatan terkait pengetahuan tidak hanya didapatkan dari pendidikan formal, tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non-formal. Pendidikan juga berpengaruh terhadap proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah orang tersebut dalam menerima informasi. Seseorang yang melalui pendidikan tinggi cenderung mendapatkan lebih banyak informasi, baik dari orang lain maupun media massa sehingga semakin banyak juga pengetahuan yang didapat khususnya tentang kesehatan. Dalam sebuah studi menjelaskan bahwa masih terdapat beberapa responden yang tidak mengalami peningkatan pengetahuan setelah diberikan edukasi melalui video karena dominan responden memiliki tingkat pendidikan rendah sehingga pemberian informasi lebih sulit diterima (Ramadhani dkk., 2024).

e. Pengalaman

Pengalaman merupakan sesuatu yang pernah dialami atau dialami masa lalu. Pengalaman dapat diperoleh dari diri ibu sendiri melalui pengalaman menyusui sebelumnya, pengalaman orang lain, ataupun pengalaman yang berasal dari lingkungan sosial. Menurut Nisman *et al.* (2021), ibu primipara yang tidak memiliki pengalaman dalam menyusui cenderung memiliki pengetahuan yang kurang daripada ibu



yang telah berpengalaman. Hal ini disebabkan karena pengalaman menyusui pada anak sebelumnya dapat menjadi pelajaran bagi ibu untuk menyusui anak berikutnya.

f. Status Ekonomi

Status ekonomi memengaruhi pengetahuan seseorang tentang ASI eksklusif melalui akses pendidikan dan informasi. Ibu dengan status ekonomi tinggi cenderung memiliki tingkat pendidikan yang baik sehingga lebih mudah dalam memproses informasi yang diterima dari luar. Selain itu, ibu dengan status ekonomi yang tinggi juga memiliki kemampuan untuk mengakses sumber informasi, seperti internet, buku, atau layanan kesehatan yang memberikan edukasi tentang ASI eksklusif. Berbanding terbalik dengan ibu yang berstatus ekonomi rendah karena mereka cenderung terbatas untuk mendapatkan informasi, baik melalui pendidikan formal maupun interaksi dengan tenaga kesehatan. Berdasarkan sebuah studi menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan bermakna antara peran tenaga kesehatan dan pengetahuan ASI eksklusif (Sayangi dkk., 2024). Hal itu disebabkan karena tenaga kesehatan berperan menjadi wadah untuk memberikan informasi kepada ibu mengenai pentingnya ASI eksklusif. Sementara itu, jika ibu tidak memiliki kemampuan dari segi ekonomi untuk mengakses layanan kesehatan maka akan berpengaruh terhadap pengetahuan ibu.

1.6.9 Konsep Umum Sikap

a. Definisi Sikap

Menurut Notoatmodjo (2012), sikap merupakan bentuk respons atau reaksi tertutup dari paparan stimulus atau objek yang diterima. Sikap adalah kecenderungan yang bersumber dari dalam diri individu untuk melakukan tindakan dengan pola-pola tertentu terhadap suatu objek akibat pendirian dan perasaan terhadap objek tersebut. Sikap juga diartikan sebagai reaksi emosional terhadap stimulus sosial. Menurut Sarwono, sikap merupakan kecenderungan merespons terhadap stimulus atau objek tertentu, baik dalam konotasi positif maupun negatif (Maulana, 2009). Sebelum sampai pada pembentukan sikap, seseorang akan melalui proses tahu terlebih dahulu. Informasi dari media akan memberikan pesan sugestif yang cukup kuat sehingga akan memberikan dasar efektif dalam menilai sesuatu yang akan mengarah pada pembentukan sikap tertentu (Azwar, 2015).

Menurut Notoatmodjo (2003), perwujudan sikap tidak dapat terlihat, tapi dapat ditafsirkan dari perilaku tertutup. Sikap bukan berbentuk akan atau aktivitas, tetapi kecenderungan atas tindakan dari suatu perilaku yang memerlukan unsur stimulus. Sikap masih menjadi suatu respons tertutup terhadap perilaku-perilaku kesehatan yang telah dikenalkan. Selain itu, sikap dapat juga berbentuk kesediaan untuk bereaksi terhadap perilaku kesehatan. Sikap dapat terbentuk dari interaksi sosial yang pernah dialami oleh individu. Makna interaksi



tersebut tidak hanya berhubungan antarpribadi sebagai manusia tetapi mencakup hubungan dengan lingkungan fisik atau psikologis di sekitarnya. Perwujudan sikap dapat dinilai dari kepuasan pelayanan kesehatan. Dalam hal ini, seseorang akan merasa puas apabila pelayanan yang diperoleh berkualitas. Kepuasan tersebut menjadi respons dari stimulus yang didapatkan yaitu pelayanan kesehatan. *Output* sikap dapat berbeda-beda, jika seseorang suka maka akan mendekat, mencari tahu, dan bergabung. Sebaliknya, jika tidak suka maka seseorang akan menjauh dan menghindari.

b. Komponen Utama Sikap

Dalam buku karya Notoatmodjo (2009), terdapat tiga komponen utama sikap. Pertama, kepercayaan/keyakinan, ide, konsep terhadap suatu objek. Kedua, kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek. Ketiga, kecenderungan untuk bertindak. Secara bersamaan, ketiga komponen tersebut akan membentuk sikap yang utuh. Dimulai dari adanya pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi yang memegang peran krusial dalam upaya penentuan sikap yang utuh. Contohnya, orang tua mendengar mengenai permasalahan *stunting*. Mereka mengetahui penyebab, akibat, pencegahan, dan sebagainya. Pengetahuan yang dimiliki tersebut akan membuat mereka berpikir lalu berusaha agar anaknya tidak mengalami hal serupa. Adanya komponen seperti keyakinan dan emosi turut berperan sehingga mereka berupaya untuk memberikan zat gizi terbaik bagi anaknya.

c. Tingkatan Sikap

Sikap memiliki beberapa tingkatan yang dijelaskan dalam buku karya Notoatmodjo (2009), yaitu

1) Menerima (*Receiving*)

Sikap menerima merupakan bentuk sikap individu yang memiliki kemauan dan memperhatikan stimulus yang diberikan dari petugas kesehatan saat melakukan penyuluhan program kesehatan. Misalnya, ibu hamil bersedia untuk datang dan mendengarkan penyuluhan yang disampaikan. Tahap menerima ini sebagai bentuk kepekaan seseorang dalam memperoleh stimulus (rangsangan) dari luar dalam bentuk gejala, situasi, masalah, dan lainnya yang datang kepada dirinya. Stimulus yang ada dapat diterima, dikontrol, atau diseleksi tergantung pada kesadaran dan keinginan seseorang. Pada tahap ini, seseorang akan dipandu untuk menerima nilai-nilai yang diajarkan dan berkeinginan untuk mau menggabungkan dirinya ke dalam nilai tersebut.

Merespons (*Responding*)

Merespons sebagai bentuk sikap yang memberikan tanggapan atau respons secara aktif terhadap stimulus yang diterima. Misalnya, seseorang berkontribusi dalam memberikan



tanggapan ketika petugas kesehatan memberikan penyuluhan, baik itu dalam bentuk pertanyaan, pendapat, ataupun kesediaan untuk menjawab.

3) Menghargai (*Valuing*)

Menghargai merupakan bentuk penghormatan dan pandangan terkait pentingnya suatu hal. Kaitannya dengan promosi kesehatan yaitu menghargai materi yang telah disampaikan petugas kesehatan dengan mendengarkan secara seksama. Bentuk lain menghargai yaitu mengajak orang lain mengerjakan sesuatu yang telah direkomendasikan atau terlibat dalam kegiatan diskusi mengenai suatu permasalahan.

4) Bertanggung jawab (*Responsible*)

Bertanggung jawab diartikan sebagai sikap yang bersedia menanggung suatu kewajiban atas pilihannya yang berkaitan dengan perilaku kesehatan. Misalnya, pasangan catin akan segera menikah dan memilih untuk merencanakan kehamilannya. Maka, pasangan tersebut perlu memerhatikan kondisi kesehatannya sejak awal dan mengikuti aturan-aturan yang dapat mendukung keberhasilan rencananya tersebut.

d. Pengukuran Sikap

Sikap yang mengarah pada ranah afektif tidak dapat diukur seperti ranah kognitif karena dalam ranah afektif kemampuan yang diukur adalah menerima (memperhatikan), merespons, menghargai, mengorganisasi, dan menghayati. Menurut Riwidikdo (2010), kategori sikap terbagi dua, yaitu

1) Sikap positif jika nilai jawaban benar $>$ mean/median

2) Sikap negatif jika nilai jawaban benar $\leq$ mean/median

Skala yang digunakan untuk mengukur ranah afektif seseorang terhadap kegiatan suatu objek di antaranya menggunakan skala sikap. Hasil pengukuran berupa kategori sikap, yakni mendukung (positif), menolak (negatif), dan netral. Pada dasarnya, sikap adalah kecenderungan berperilaku pada seseorang. Salah satu skala untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang mengenai suatu gejala atau fenomena tertentu adalah Skala Likert. Ada dua bentuk skala likert, yaitu pernyataan positif yang diberi skor 5,4,3,2,1 dan pernyataan negatif diberi skor 1,2,3,4,5. Makna kualitatif dari skor tersebut, yaitu

1) Pernyataan positif

Sangat Setuju (SS)	: 5
Setuju (S)	: 4
Kurang Setuju (KS)	: 3
Tidak Setuju (TS)	: 2
Sangat Tidak Setuju	: 1
Pernyataan negatif	
Sangat Setuju (SS)	: 1



Setuju (S)	: 2
Kurang Setuju (KS)	: 3
Tidak Setuju (TS)	: 4
Sangat Tidak Setuju	: 5

1.6.10 Definisi Sikap Tentang ASI Eksklusif

Sikap tentang ASI eksklusif merujuk pada persepsi, keyakinan, dan motivasi terhadap urgensi praktik ini. Ibu yang memiliki sikap positif terhadap ASI eksklusif mampu melihat itu sebagai bentuk kasih sayang kepada bayinya agar perkembangan dan kesehatannya dapat optimal. Sikap positif berhubungan dengan komitmen yang lebih kuat untuk mempertahankan praktik pemberian ASI eksklusif walaupun ibu mengalami banyak hambatan (Nurapandi *et al.*, 2022). Namun, jika sikapnya negatif maka mengarah pada kegagalan praktik ASI eksklusif. Dalam penelitian Yunus & Katili (2023) menunjukkan bahwa sikap memiliki korelasi positif terhadap pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitiannya yaitu sebanyak 27 responden (51,9%) yang bersikap baik memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

1.6.11 Faktor-Faktor yang Memengaruhi Sikap ASI Eksklusif

a. Pengetahuan ASI Eksklusif

Pengetahuan merupakan landasan bagi seseorang untuk menentukan keputusan dan tindakan terhadap permasalahan yang sedang dialami, termasuk dalam masalah kesehatan. Pengetahuan ibu menjadi faktor krusial yang menentukan keberhasilan ASI eksklusif. Menurut Rapingah *et al.*, (2021), ibu yang memiliki pengetahuan baik memiliki 14,8 kali kemungkinan lebih besar untuk memberikan ASI eksklusif. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian Febriyanti & Sugiartini (2021) yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif. Dalam penelitiannya menunjukkan sebanyak 30 responden (83,3%) yang berpengetahuan baik memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Kemudian, terdapat pula penelitian oleh Lestari dkk., (2019) yang memanfaatkan aplikasi Sik-Asiek sebagai media edukasi mengenai ASI eksklusif pada ibu hamil trimester 3 dengan hasil terdapat peningkatan pengetahuan ($p=0,000$). Hasil tersebut menunjukkan adanya relevansi pengetahuan yang berpengaruh membentuk sikap positif dalam pemberian ASI eksklusif. Peningkatan sikap terjadi karena ibu telah mendapatkan informasi melalui edukasi sehingga pengetahuannya bertambah. Melalui peningkatan pengetahuan itu, nungkinan ibu untuk merespons informasi yang diterima sehingga imbulkan perubahan sikap.

ungan Emosional

Keberhasilan ibu menyusui tidak lepas dari adanya peran keluarga, tama suami karena dapat memberikan dukungan emosional ada ibu yang menimbulkan kepercayaan dan motivasi dalam diri Selama proses menyusui, ibu sangat rentan mengalami gangguan



psikologis sehingga peran suami yang selalu memberikan *support*, membantu urusan pekerjaan rumah tangga, dan senantiasa menemani ibu untuk menyusui setiap malam menjadi bentuk dukungan mental agar produksi ASI ibu lancar sehingga dapat memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Hal tersebut didukung oleh penelitian Polwandari (2021) yang menunjukkan sebanyak 81% ibu yang mendapatkan dukungan dari sang suami memberikan ASI eksklusif. Selain itu, peran tenaga kesehatan juga penting dalam menanamkan motivasi pada ibu untuk memberikan ASI eksklusif. Tenaga kesehatan khususnya bidan dapat memberikan keyakinan kepada ibu sejak awal bahwa bayi mendapatkan zat gizi yang cukup melalui ASI sehingga tidak perlu diberikan makanan tambahan di enam bulan awal kehidupannya. Hal ini sejalan dengan penelitian Yuliana dkk., (2022) bahwa terdapat hubungan bermakna antara dukungan suami dan tenaga kesehatan terhadap pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Cahya Maju Lempuing Oki.

c. Media

Media berperan penting dalam memengaruhi sikap individu ataupun massa melalui pemberian informasi. Dalam konteks ini, aplikasi digital sebagai media edukasi dapat menyajikan konten edukatif yang menarik dan mudah diakses tanpa ada batasan ruang maupun waktu sehingga seseorang dapat dengan mudah untuk mengakses informasi tersebut setiap saat dibutuhkan. Paparan informasi yang berulang ini mampu membentuk sikap individu terhadap ASI eksklusif. Informasi yang disajikan dalam media membantu individu menginternalisasi pesan, menguatkan keyakinan, hingga membentuk sikap terkait ASI eksklusif. Peran media ini telah dibuktikan dalam penelitian Lestari dkk., (2019) yang menghasilkan bahwa aplikasi Sik-Asiek dapat meningkatkan sikap ($p=0,000$) ibu hamil secara signifikan.

d. Budaya

Budaya diartikan sebagai pandangan hidup yang diakui bersama oleh suatu kelompok masyarakat yang meliputi pengetahuan, kepercayaan, norma, adat istiadat, kemampuan-kemampuan, serta kebiasaan yang terdapat dalam kehidupan masyarakat. Dalam beberapa budaya memiliki dukungan positif terhadap pemberian ASI eksklusif sementara budaya lainnya memiliki preferensi tersendiri terkait pemberian makanan sejak bayi lahir. Salah satu budaya yang dapat menggagalkan pemberian ASI eksklusif yaitu pemberian makanan Pendamping ASI (MP-ASI) sejak dini atau di bawah usia 6 bulan. Hal ini ditemukan pada masyarakat Aceh yang memiliki persepsi bahwa pisang merupakan makanan ideal untuk diberikan pada bayi agar cepat merasa kenyang dan bisa tidur lelap saat malam hari. Selain itu, pemberian pisang dipercaya dapat membuat bayi lebih padat dan tidak lunak (Andyna, 2022).



e. Status Ekonomi

Kondisi perekonomian keluarga memengaruhi sikap ASI eksklusif. Kondisi ekonomi yang terbatas dalam suatu keluarga mengharuskan ibu untuk ikut bekerja agar dapat membantu mencukupi kebutuhan sehari-hari. Sementara, ibu yang bekerja akan lebih banyak menghabiskan waktu di luar rumah karena rata-rata jam kerja 7-8 jam sehingga kurang memiliki kesempatan untuk menyusui secara maksimal (Arin dkk., 2021). Sebaliknya, ekonomi atau penghasilan yang cukup untuk memenuhi kebutuhan keluarga tidak mengharuskan ibu untuk bekerja sehingga ibu akan lebih banyak menghabiskan waktu di rumah untuk mengurus keluarga. Hal ini sesuai dengan penelitian Olya dkk., (2023) di wilayah kerja UPT Puskesmas Menteng Tahun yang menunjukkan bahwa sebanyak 75% ibu yang bekerja tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Ketidaktercapaian pemberian ASI eksklusif bagi ibu bekerja diakibatkan oleh kurangnya waktu yang dimiliki ibu untuk memberikan ASI dan merawat bayinya.



BAB II METODE PENELITIAN

2.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini yaitu pra-eksperimental dengan desain penelitian *one group pre-test* dan *post-test*. Desain ini tergolong dalam pendekatan kuantitatif yang bertujuan mengevaluasi efek intervensi dengan membandingkan kondisi subjek saat sebelum dan setelah diberikan intervensi. Pada desain ini melibatkan satu kelompok subjek tanpa ada kelompok kontrol sebagai pembanding. Pengukuran dilakukan dua kali, yaitu sebelum intervensi (*pre-test*) untuk mengetahui kondisi awal dan setelah intervensi (*post-test*) untuk menilai perubahan yang terjadi (Sugiyono, 2019).

2.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Kantor Urusan Agama (KUA) Kecamatan Tempe, Kabupaten Wajo, Sulawesi Selatan. Waktu penelitian dimulai sejak akhir Januari hingga Februari 2025.

2.3 Populasi dan Sampel

2.3.1 Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh catin yang mengikuti bimbingan pra-nikah di KUA Kecamatan Tempe, Kabupaten Wajo pada akhir Januari hingga Februari 2025.

2.3.2 Sampel Penelitian

Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu *non-probability sampling* dengan pendekatan *convenience sampling*. Menurut Sugiyono (2019), *convenience sampling* yaitu pengambilan sampel berdasarkan kemudahan karena kebetulan berada di tempat yang tepat pada waktu yang tepat serta bersedia menjadi responden dan mengisi kuesioner. Kriteria inklusi catin yaitu:

- a. Bersedia menjadi responden penelitian dari awal hingga akhir dengan mengisi *informed consent*;
- b. Responden wanita berusia subur, antara 15 – 49 tahun;
- c. Terdaftar sebagai catin di KUA Kecamatan Tempe, Kabupaten Wajo;
- d. Berdomisili di Kecamatan Tempe, Kabupaten Wajo;
- e. Memiliki *smartphone*;
- f. Bersedia mengunduh aplikasi Sun4Catin.

Jumlah sampel catin dihitung tanpa data populasi karena penelitian ini berfokus pada perbandingan perubahan dalam satu kelompok yang sama. sampel dihitung berdasarkan efek yang diharapkan (s) dan n dari intervensi pada penelitian sebelumnya dengan perhitungan sebagai berikut:



$$N = \left\lceil \frac{(Z_1 + Z_2)^2 \times 2 \times SD^2}{d^2} \right\rceil$$

Keterangan:

- N = Jumlah total sampel
 Z_1 = Skor yang sesuai dengan tingkat signifikansi
 Z_2 = Z-Score yang sesuai dengan tingkat kekuatan beta
SD = Standar deviasi dari pengukuran *baseline*
d = Perbedaan yang diharapkan antara *mean baseline* dan *mean post*

$$N = \left\lceil \frac{(1,96 + 0,84)^2 \times 2 \times 2^2}{(1,5)^2} \right\rceil$$

$$N = \left\lceil \frac{(2,8)^2 \times 2 \times 4}{2,25} \right\rceil$$

$$N = \left\lceil \frac{7,84 \times 2 \times 4}{2,25} \right\rceil$$

$$N = \left\lceil \frac{62,72}{2,25} \right\rceil$$

$$N = 27,87 \approx 28$$

Berdasarkan perhitungan di atas, total minimal sampel yang dibutuhkan adalah 28 catin setiap kategori. Lalu, untuk menghindari sampel *drop out* maka ditambahkan 10% sehingga menjadi $30,8 \approx 30$ atau 60 responden. Perhitungan sampel telah sesuai dengan teori Roscoe dalam buku *Research Methods for Business* (dalam Sugiyono, 2019, 143) yang menyatakan bahwa ketika sampel dibagi dalam kategori seperti pria-wanita maka ukuran sampel yang dapat dikatakan layak dalam penelitian yaitu minimal 30 sampel setiap kategori.

2.4 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu menggunakan kuesioner dan studi dokumentasi yang dikumpulkan melalui beberapa sumber, yaitu

2.4.1 Data Primer

Data primer adalah data yang dikumpulkan secara langsung oleh peneliti sendiri melalui kuesioner, meliputi:

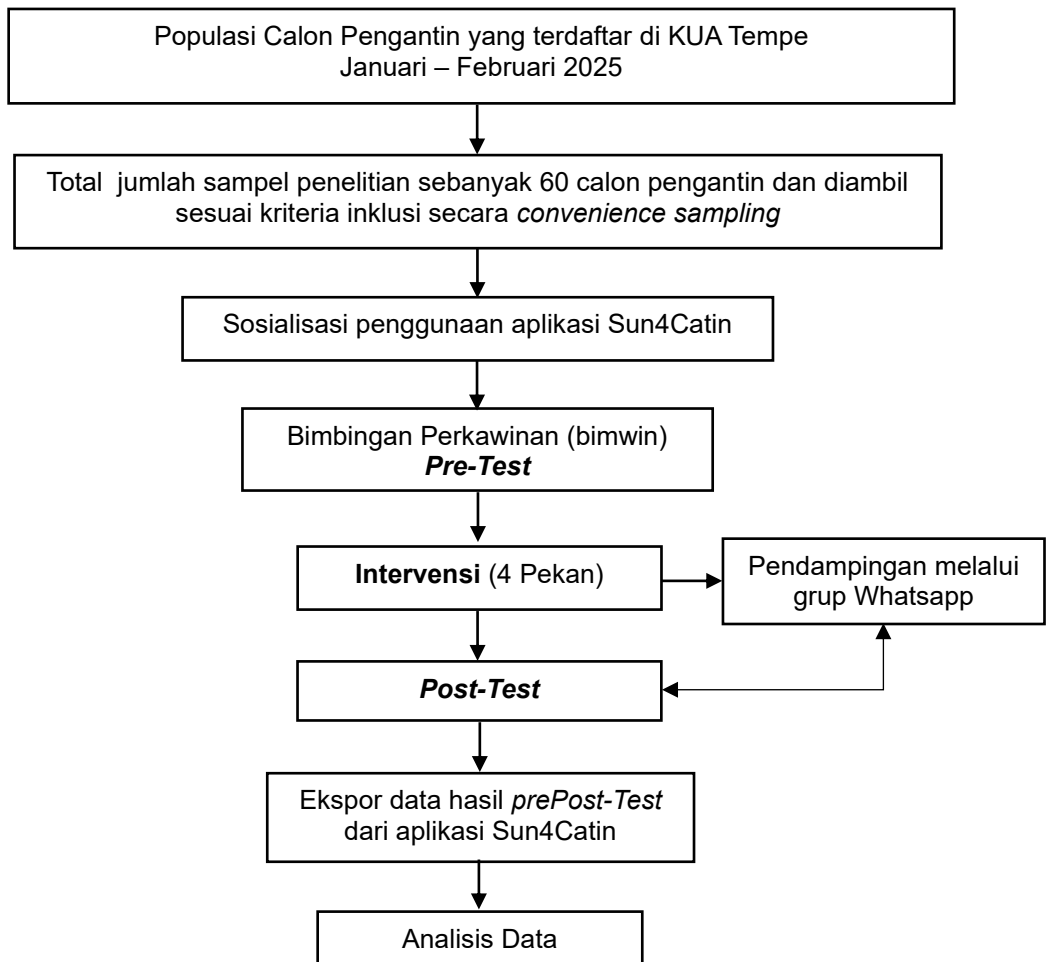
- Kuesioner *pre-test* dan *post-test* pengetahuan catin mengenai ASI eksklusif.
- Kuesioner *pre-test* dan *post-test* sikap catin mengenai ASI eksklusif.

2.4.2 Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh melalui pihak lain dan digunakan oleh peneliti untuk menunjang penelitian. Data sekunder dalam penelitian ini yaitu jumlah catin yang mengikuti bimbingan pra nikah di KUA Kecamatan Tempe, Kabupaten Wajo serta beberapa studi literatur sebagai acuan.



2.5 Alur Penelitian



2.6 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat bantu yang digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data dalam suatu penelitian. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner terkait pengetahuan dan sikap tentang ASI eksklusif yang dirancang oleh peneliti. Kuesioner yang akan digunakan telah melewati uji validitas dan reliabilitas.

2.6.1 Uji Validitas



Menurut Sugiharto & Sitinjak (2006), uji validitas adalah uji yang digunakan untuk melihat ketepatan suatu alat ukur untuk mengukur hal yang diukur. Uji validitas digunakan untuk mengukur kevalidan suatu instrumen yang menjadi instrumen dalam penelitian. Suatu kuesioner valid apabila pertanyaan di dalam kuesioner mampu menangkap sesuatu yang diukur oleh kuesioner tersebut. Teknik yang digunakan peneliti yaitu korelasi *Bivariate Person* (Produk *Person*) dengan cara mengkorelasikan masing-masing skor item

dengan skor total. Item pertanyaan yang memiliki korelasi signifikan dengan skor total menunjukkan bahwa item tersebut dapat mendukung dalam mengungkap sesuatu yang ingin diungkap. Jika r hitung $\geq r$ tabel (uji dua sisi dengan sig. 0,05) maka instrumen atau item yang signifikan dapat dinyatakan valid.

Sebelum penelitian dilakukan, peneliti telah menyusun kuesioner pengetahuan dan sikap yang disebarakan kepada responden dengan status belum menikah. Setelah itu, hasil kuesioner diuji validitasnya menggunakan IBM SPSS Statistics 24. Hasil akhir uji kuesioner pengetahuan terdapat 15 item yang valid dan kuesioner sikap sebanyak 10 item. Masing-masing butir soal yang valid memperoleh nilai r hitung $\geq r$ tabel.

2.6.2 Uji Reliabilitas

Menurut Sumadi Suryabrata (2004: 28), uji reliabilitas merujuk pada uji yang melihat sejauh mana hasil pengukuran menggunakan alat ukur tersebut dapat dipercaya. Reliabilitas atau keandalan adalah konsistensi dari serangkaian pengukuran atau alat ukur. Dalam penelitian, reliabilitas mengungkapkan sejauh mana pengukuran dari suatu tes tetap konsisten setelah dilakukan berulang-ulang terhadap subjek dan dalam kondisi yang sama. Sebuah instrumen yang telah teruji reliabilitasnya dapat diartikan bahwa instrumen tersebut dapat digunakan dan dipercaya untuk mengumpulkan data serta mampu mengungkap informasi yang sebenarnya di lapangan.

Sebelum penelitian dilakukan, peneliti telah menyusun kuesioner pengetahuan dan sikap yang disebarakan kepada responden dengan status belum menikah. Setelah itu, hasil kuesioner diuji validitasnya menggunakan IBM SPSS Statistics 24 lalu dilanjutkan dengan uji reliabilitas. Hasil uji reliabilitas kuesioner pengetahuan diperoleh nilai *cronbach's alpha* sebesar 0,836 dan kuesioner sikap sebesar 0,804. Menurut Ristianti & Faturrochman (2020), jika nilai *cronbach's alpha* $\geq 0,60$ telah dapat dikatakan reliabel. Maka dari itu, kuesioner pengetahuan dan sikap dalam penelitian ini dapat dikatakan telah reliabel.

2.7 Pengolahan Data dan Analisis Data

2.7.1 Pengolahan Data

Data yang telah dikumpulkan oleh peneliti melewati beberapa tahap, yaitu

a. Editing

Hasil kuesioner *pre* dan *post test* yang telah diisi dicek oleh peneliti untuk melihat kelengkapan dan mengecek keakuratan data.



ig

asil kuesioner setiap sampel diberikan kode atau tanda dalam k angka dan huruf untuk memudahkan peneliti mengelola dan analisis data.

c. *Entry Data*

Data yang telah diberikan tanda dimasukkan ke dalam SPSS untuk dianalisis dan diolah lebih lanjut.

d. *Cleaning Data*

Pemeriksaan ulang data yang telah dimasukkan untuk mengidentifikasi dan memperbaiki kesalahan pada data.

2.7.2 Analisis Data

Semua data primer yang diperoleh dari hasil penelitian diuji statistik menggunakan program SPSS. Jenis analisis yang digunakan yaitu

a. Analisis Univariat

Uji ini digunakan untuk melihat distribusi frekuensi dan persentase responden, seperti usia, tingkat pendidikan, dan pekerjaan catin. Dalam uji ini tidak perlu dilakukan uji normalitas data karena tahap ini bertujuan untuk memberikan deskripsi karakteristik suatu variabel tanpa dilakukan analisis hubungan antar variabel.

b. Analisis Bivariat

Uji ini digunakan untuk melihat signifikansi hubungan atau pola antara kedua variabel. Uji ini dapat menunjukkan kekuatan suatu hubungan antar variabel yang diuji. Dalam penelitian ini, variabel yang diuji yaitu penggunaan aplikasi Sun4Catin terhadap pengetahuan dan sikap responden.

2.8 Penyajian Data

Penyajian data yang telah dianalisis akan dituangkan dalam bentuk tabel maupun grafik serta dijelaskan secara deskriptif dalam bentuk tulisan.

2.9 Kode Etik Penelitian

Penelitian ini telah melalui kajian etik Nomor: 235/UN4.14.1/TP.01.02/2025 oleh lembaga etik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin

