

PENGARUH APLIKASI SIK-ASIEK TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG ASI EKSKLUSIF

THE EFFECT OF SIK-ASIEK APPLICATIONS ON KNOWLEDGE AND ATTITUDE FOR EXCLUSIVE BREASTFEEDING

Pratiwi Juhanida Lestari^{1*}, Farid Agushybana² Sri Achadi Nugraheni³

*¹Magister Promosi Kesehatan Universitas Diponegoro, Jalan Prof.H.Soedarto,SH, Tembalang Semarang, email: aqilaputriilmi@gmail.com, Indonesia

²Magister Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro, email: hybana@gmail.com, Indonesia

³Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro, email: nugrahenifoto@gmail.com, Indonesia

ABSTRACT

Background: The spread of health information about breastfeeding can take advantage of smartphone technology. Utilization of the application of the Exclusive ASI Health Information System (Sik-Asiek) as a source of information about exclusive breastfeeding and breastfeeding support from peers and health workers through chat group features found in the Sik-Asiek application.

Objective: Analyze the effect of the application of Sik-Asiek applications on knowledge and attitudes of exclusive breastfeeding.

Methods: The study used a quasi experimental non equivalent control group design with pretest and posttest. The research respondents were third trimester pregnant women, amounting to 72 people. Knowledge and attitudes of mothers before and after the application of Sik-Asiek applications were measured using a questionnaire while the practices were measured using observation sheets after treatment. Data analysis using independent test sample t-test, Mann-Whitney test and Manova.

Results: there is the effect of applying the Sik-Asiek application on mothers to knowledge (p-value 0,00), and attitudes (p-value 0,00) for exclusive breastfeeding practices.

Conclusion: The application of "Sik-Asiek" can be an effective means of increasing knowledge and attitudes of exclusive breastfeeding for pregnant women.

Keywords: *Sik-Asiek application, exclusive breastfeeding, android, pregnant women.*

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) merekomendasikan pemberian ASI selama enam bulan pertama kehidupan bayi tanpa menambahkan dengan makanan atau cairan lain dan didahului dengan inisiasi menyusui dini (IMD). UNICEF (2013) menyatakan sepuluh juta kematian anak balita di dunia dan tiga puluh ribu kematian bayi di Indonesia setiap tahunnya bisa dicegah melalui pemberian ASI eksklusif.¹ Namun faktanya hanya 39% bayi usia kurang dari enam bulan di dunia yang mendapatkan ASI eksklusif,

sedangkan di Indonesia pada tahun 2018 cakupan pemberian ASI eksklusif hanya sebesar 37,3%.²

Faktor yang menyebabkan belum tercapainya target menyusui eksklusif di Indonesia pada level individu adalah pengetahuan, sikap, niat, keyakinan, dan kepercayaan. Pengetahuan ibu menjadi modal dasar dari faktor lainnya untuk membentuk tindakan menyusui eksklusif dan terbukti mampu memperpanjang durasi menyusui. Perilaku yang berlandaskan pengetahuan akan kekal dibandingkan

perilaku yang tidak berlandaskan pengetahuan. Pengetahuan yang akseptabel akan membantu seseorang menghadapi mitos dan pemahaman yang salah mengenai ASI.³

Peningkatan pengetahuan seseorang salah satunya dipengaruhi oleh informasi pesan kesehatan. Keterbatasan jumlah tenaga kesehatan yang mampu memberikan komunikasi, informasi, dan edukasi merupakan salah satu kendala dalam penyebaran informasi dan pelayanan kesehatan, disinilah media promosi kesehatan sangat berperan.⁴

Penggunaan media dalam promosi kesehatan memiliki tujuan untuk menimbulkan minat, mempermudah penyampaian dan penerimaan informasi kesehatan, mencapai sasaran yang lebih banyak, dan menstimulasi masyarakat untuk meneruskan pesan kepada orang lain. Media berperan serta mempengaruhi pembentukan karakter, perilaku, hingga gaya hidup seseorang.⁵

Pengembangan media promkes dapat memanfaatkan perkembangan teknologi yang mempermudah akses setiap orang terhadap internet dan media sosial serta memiliki keterjangkauan yang luas. Sebagian besar ibu menyusui hari ini beralih ke aplikasi *smartphone* untuk mencari bantuan. Aplikasi menyusui digital memungkinkan ibu untuk mendapatkan informasi menyusui eksklusif dan terhubung dengan ibu yang telah melakukan menyusui eksklusif.⁶ Beberapa studi menunjukkan pemanfaatan e-teknologi

berbasis aplikasi mobile dan internet terbukti efektif meningkatkan inisiasi menyusui dini, pengetahuan, sikap, dan praktik menyusui eksklusif pada 4 minggu dan 6 bulan.⁷

Penelitian ini mengembangkan suatu prototipe aplikasi sistem informasi kesehatan tentang ASI eksklusif berbasis *android* yang dinamakan Sik-Asiek (Sistem Informasi Kesehatan ASI Eksklusif). Aplikasi Sik-Asiek dikemas dengan gambar, video, pengingat waktu/*reminder*, dan komunitas (*grup chat*) bagi pengguna yang mendownload aplikasi ini.

Walaupun aplikasi kesehatan memiliki potensi besar menyebarluaskan informasi kesehatan pada masyarakat, namun penelitian yang membuktikan efektivitas aplikasi kesehatan terutama dampak pada kesehatan masih diperdebatkan, untuk itu perlunya dilaksanakan penelitian untuk menguji efektifitas aplikasi berbasis *android* dalam meningkatkan pengetahuan dan praktik menyusui eksklusif.⁸

Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh penerapan aplikasi Sik-Asiek terhadap pengetahuan dan sikap terhadap ASI eksklusif.

BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Jenis penelitian adalah penelitian *quasi experimental non equivalent control grup design with pretes and posttest*. Penelitian dilaksanakan di Kabupaten Tanah Bumbu Provinsi Kalimantan Selatan pada bulan Maret sampai dengan Mei 2019.

Teknik sampling menggunakan teknik *purposive sampling*.⁹ Responden penelitian adalah ibu hamil trimester III dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang ditentukan peneliti berjumlah 72 orang dengan kelompok kontrol sebanyak 36 orang dan kelompok intervensi sebanyak 36 orang. Kriteria inklusi pada kelompok intervensi adalah ibu hamil trimester III, mengikuti kelas ibu hamil, dan memiliki *smartphone* dengan *operating sistem android*.

Metode pengambilan data primer menggunakan lembar observasi dan kuesioner yang telah diuji kelayakannya. Variabel yang diukur dalam penelitian ini meliputi umur, tingkat pendidikan, pekerjaan, paritas, sumber informasi dari media lain, pengetahuan dan sikap.

Pengukuran variabel pengetahuan dan sikap dilaksanakan dalam dua kali, yaitu sebelum dan sesudah perlakuan. Perlakuan diberikan hanya pada kelompok intervensi berupa pemanfaatan aplikasi Sik-Asiek selama $\pm 1,5$ bulan, sejak kehamilan ibu berusia 9 bulan sampai anak berumur 1 bulan.

Teknik analisis data penelitian ini menggunakan uji *Mann-Whitney* untuk mengetahui perbedaan pengetahuan responden kelompok kontrol dan kelompok intervensi terhadap pemberian ASI eksklusif. Uji *Independent sampel t-test* digunakan untuk mengetahui perbedaan sikap responden kelompok kontrol dan kelompok intervensi terhadap pemberian ASI eksklusif, dan uji Manova digunakan untuk mengetahui

pengaruh aplikasi Sik-asiek terhadap pengetahuan dan sikap terhadap pemberian ASI eksklusif setelah dikontrol variabel pengganggu.

Penelitian ini telah mendapatkan ijin Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro dengan nomor surat persetujuan etik 81/EA/KEPK-FKM/2019.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Peningkatan pengetahuan dan praktik menyusui eksklusif didukung dengan cara mengakses informasi yang tepat dan memahami informasi dengan benar. Informasi tentang menyusui eksklusif dapat diperoleh melalui berbagai cara di antaranya media massa, teman, dan tenaga kesehatan, serta dapat juga diperoleh melalui media internet maupun aplikasi kesehatan.¹⁰

Penelitian ini mengembangkan media promosi kesehatan dengan teknologi *smartphone* berbasis *android* yang dinamakan Sik-Asiek (Sistem Informasi Kesehatan ASI Eksklusif). *Android* dipilih karena memiliki keterjangkauan populasi yang luas, mempermudah akses setiap orang terhadap informasi kesehatan, dan sistem operasi *smartphone* terbanyak yang dipakai di seluruh Indonesia, yaitu sebesar 47,3 juta pengguna (77%) pada tahun 2016.¹¹

Tabel 1. Distribusi karakteristik responden penelitian (n=72)

Variabel	Kontrol (n=36)		Intervensi (n=36)		Total		p-value
	n	%	n	%	n	%	
Umur							
≤16 tahun	1	1,4	1	1,4	2	2,8	0,15
17-25 thn	11	2,3	14	19,4	25	34,8	
26-35 thn	21	29,2	21	29,2	42	58,3	
≥ 36 thn	3	4,2	0	0	3	4,2	
Pendidikan Dasar (SD,SMP)	25	34,7	12	16,7	37	51,4	0,01
Menengah (SMA)	9	12,5	17	23,6	26	36,1	
Tinggi (Sarjana)	2	2,8	7	9,7	9	12,5	
Pekerjaan Tidak Bekerja	33	45,8	28	38,9	61	84,7	0,39
Bekerja	3	4,2	8	11,1	11	15,3	
Paritas Nullipara	10	27,8	13	36,1	23	31,9	0,29
Primipara	12	33,3	16	44,4	28	38,9	
Multipara	13	36,1	7	19,4	20	27,8	
Grande multipara	1	2,8	0	0	1	1,4	
Sumber informasi lain							
Petugas Kesehatan	31	86,1	29	80,6	60	83,3	0,62
Keluarga	2	5,6	1	2,8	3	4,2	
Buku	1	2,8	0	0	1	1,4	
Internet	2	5,6	6	16,7	8	11,1	

Sumber: Data Primer 2019

Karakteristik responden penelitian ini terlihat pada tabel 1. Tabel tersebut menunjukkan kedua kelompok memiliki karakteristik yang sama, yaitu berada pada rentang usia 26-35 tahun (58,3%), ibu rumah tangga (84,7%), pernah menerima penjelasan tentang menyusui eksklusif dari petugas kesehatan (83,3%), dan pernah melahirkan. Sedangkan untuk tingkat pendidikan terdapat perbedaan (p-value=0,01), dimana kelompok kontrol mayoritas berpendidikan SD, sedangkan pada kelompok intervensi

berpendidikan SMA, sehingga variabel ini dapat dilanjutkan ke permodelan multivariat.

Tabel 2. Pengaruh penerapan aplikasi Sik-Asiek terhadap pengetahuan dan sikap tentang ASI eksklusif

Variabel	Pretest ¹			Posttest ¹		
	Ke- lom- pok kon- trol	Kel- om- pok inte- rve- nsi	p- value	Ke- lom- pok kon- trol	Ke- lom- pok in- ter- ven- si	p- value
Penge- tahuan	57,6	65,6	0,03 ²⁾	59,4	80,7	0,00 ²⁾
Sikap	74,5	74,9	0,86 ³⁾	75,8	82,7	0,00 ³⁾
Peruba- han skor penge- tahuan				1,7	15,1	0,00 ²⁾
Peruba- han skor sikap				1,2	7,8	0,00 ²⁾

¹Mean

²Uji mann whitney, p<0,05

³Uji independent t test, p<0,05

Tabel 2 menunjukkan ada perbedaan pengetahuan dan sikap saat *post test* pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi dengan nilai p value 0,00 (p<0,05). Adanya perbedaan rata-rata skor pengetahuan dan sikap antara kedua kelompok menunjukkan adanya pengaruh aplikasi Sik-Asiek terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap seseorang terhadap ASI eksklusif.

Aplikasi Sik-Asiek sebagai hasil pengembangan media promosi kesehatan yang memanfaatkan teknologi berbasis *android* terbukti memberikan pengaruh terhadap pengetahuan responden sejalan dengan penelitian yang dilakukan Fentri, yaitu pemberian promosi kesehatan dengan menggunakan media aplikasi android "Ayah ASI" terbukti efektif dalam meningkatkan

pengetahuan dan peran suami dalam pemberian ASI Eksklusif.¹² Begitu pula hasil penelitian yang dilakukan oleh Safitri, menunjukkan penggunaan aplikasi SEHATI mampu meningkatkan pengetahuan ibu dan keterampilan anak perihal cara menyikat gigi yang benar.¹⁰

Pengetahuan tentang ASI eksklusif yang diperoleh oleh responden melalui media aplikasi Sik-Asiek berada dalam tahapan kesadaran yang dimulai dari mengenal aplikasi kemudian merasa tertarik dengan aplikasi Sik-Asiek sehingga memberikan stimulus kepada tahapan lainnya yang nantinya akan bermuara pada perilaku baru. Meskipun pengetahuan bukan faktor utama membentuk perilaku, namun perilaku yang didasari pengetahuan cenderung akan bertahan lama.¹³

Kelompok intervensi mengalami peningkatan rata-rata skor pengetahuan dan sikap tentang ASI eksklusif lebih besar dari pada kelompok kontrol. Hal ini ditunjukkan dari peningkatan jawaban benar pada semua item pertanyaan sebesar 15,7 sedangkan pada kelompok kontrol cenderung memiliki pemahaman yang sama tentang asi eksklusif bahkan beberapa item pertanyaan mengalami penurunan.

Perbedaan peningkatan rata-rata skor ini berhubungan materi aplikasi Sik-Asiek dalam bentuk bahasa, gambar, dan video yang mudah dipahami dan menarik serta adanya forum bantuan sebagai sarana

konseling dengan tenaga kesehatan dan bertukar informasi tentang permasalahan menyusui dengan komunitas ibu menyusui pengguna aplikasi sik-asik. Menurut James Achanyi, fitur sebuah aplikasi menyusui hendaknya dilengkapi video dan konseling sebaya, kelompok dukungan ibu, serta konseling oleh penyedia layanan kesehatan. Model aplikasi ini terbukti efektif meningkatkan pemberian ASI eksklusif dan memiliki potensi untuk dikembangkan pada sistem kesehatan publik dan swasta.¹⁴

Aplikasi menyusui yang berkualitas adalah aplikasi yang menyediakan informasi tentang manfaat menyusui untuk bayi dan ibu, melawan persepsi negatif tentang menyusui, menjelaskan teknik-teknik menyusui yang berhasil, memberikan motivasi dan peka terhadap kebutuhan ibu.¹⁵

Tabel 2 menunjukkan pertambahan skor rata-rata pengetahuan ibu sebesar 15,11 mendukung peningkatan rata-rata skor sikap ibu sebesar 7,84. Hasil ini membuktikan bahwa pengetahuan memberikan pengaruh terhadap sikap seseorang. Pengetahuan ibu akan berpengaruh terhadap sikap dan perilaku menyusui eksklusif. Semakin baik pengetahuan seseorang maka semakin positif sikap seseorang terhadap pemberian ASI eksklusif. sedini mungkin pada bayinya.¹⁶

Pengetahuan dan sikap ibu yang positif akan mendorong ibu untuk lebih mantap dalam mengambil keputusan dan setiap perempuan berhak untuk memperoleh

pengetahuan dalam memberikan ASI terutama ASI eksklusif hingga usia enam bulan yang dimulai dari pelaksanaan inisiasi menyusui dini segera setelah melahirkan.¹⁷

Berdasarkan analisis bivariat yang telah dilakukan sebelumnya, tingkat pendidikan dan aplikasi Sik-Asiek mempengaruhi pengetahuan dan sikap ibu. Analisis multivariat dilakukan untuk melihat seberapa besar pengaruh aplikasi sik-asiek terhadap pengetahuan dan sikap tentang ASI eksklusif dikontrol oleh variabel perancu (tingkat pendidikan) yang dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Pengaruh penerapan aplikasi Sik-Asiek terhadap pengetahuan dan sikap tentang ASI eksklusif setelah dikontrol dengan variabel pengganggu

Pengaruh	Pengetahuan	Sikap
Intercept	.000	.000
Aplikasi Sik-Asiek	.000	.000
Tingkat pendidikan	.241	.624
Aplikasi Sik-Asiek* Tingkat pendidikan	.038	.478

Sumber: Data Primer 2019

Tabel 3 menunjukkan pengetahuan dan sikap tentang pemberian ASI eksklusif responden pada penelitian ini hanya dipengaruhi oleh pemberian informasi kesehatan dengan aplikasi sik-asiek, sedangkan variabel tingkat pendidikan ibu tidak memberikan pengaruh pada pengetahuan dan sikap responden terhadap pemberian ASI eksklusif. Pada variabel pengetahuan terjadi interaksi antara aplikasi sik-asiek dan tingkat pendidikan, hal ini berarti tingkat pendidikan seorang responden menentukan interaksi terhadap aplikasi sik-asiek.

Aplikasi *smartphone* memberikan cara yang berguna dan murah untuk menyebarkan informasi manfaat kesehatan dari menyusui kepada masyarakat. Sebagai media promosi kesehatan aplikasi *smartphone* memiliki keunggulan mampu menyediakan berbagai fitur termasuk kemampuan desain visual, video dan audio yang menarik, kemampuan teks tidak terbatas, akses dengan atau tanpa koneksi seluler atau internet, konten yang bisa dibagi melalui media sosial, dan melacak kemajuan di mana saja dan kapan saja.¹⁵

Penggunaan aplikasi sik-asiek ini berhasil meningkatkan pengetahuan dan praktik menyusui karena mulai diberikan saat periode kehamilan. Hal ini sesuai dengan penelitian Pitts, et al yang menunjukan pendidikan berbasis teknologi tablet memberikan pengaruh positif untuk memulai dan mempertahankan menyusui jika diberikan saat periode antenatal dan studi yang dilakukan oleh Lau, et al, menunjukan teknologi *mHealth* mampu meningkatkan pengetahuan dan praktik pemberian ASI selama 6 bulan jika diberikan pada periode perinatal.^{7,18}

Hasil penelitian Ko Ling menunjukan aplikasi *mHealth* mampu meningkatkan interaksi ibu dengan sistem perawatan kesehatan, meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan dalam perawatan diri dan perawatan bayi serta mempromosikan perilaku kesehatan. Ulasan sistematis menunjukkan penggunaan aplikasi *mHealth* dan media sosial layak dan dapat diterima

untuk mendukung perawatan kehamilan, termasuk mempromosikan menyusui eksklusif.¹⁹

KESIMPULAN

Aplikasi Sik-Asiek terbukti efektif meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang pemberian ASI eksklusif, sehingga perlunya metode yang tepat untuk mempromosikan aplikasi Sik-Asiek ini kepada masyarakat luas agar tertarik dan aktif menggunakan aplikasi ini.

TERIMA KASIH

1. Kepala Badan PPSDM Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, email: bppsdmk@gmail.com.
2. Didi Ariadi, SKM, M.Kes, Kepala Seksi KESGA dan Gizi Masyarakat Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan, email : didyariady63@gmail.com
3. H. Rahmahtullah, SKM, M.M, Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu, email : dinkes.tanahbumbukab.go.id

KEPUSTAKAAN

1. Ramadani, M. Dukungan keluarga sebagai faktor dominan keberhasilan menyusui. *Media Kesehatan Masyarakat*. 1 Maret 2017; Volume 13, Hal. 34–41.
2. Kesehatan, Kementerian. Hasil utama riset kesehatan dasar tahun 2018. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan RI*. 2018; Hal. 203-204.
3. Susiloretni, K. A. Efektivitas promosi multilevel asi eksklusif terhadap durasi menyusui eksklusif dan status gizi di pedesaan Demak. *Disertasi Universitas Gadjah Mada*. 2014; Hal. 5-10.
4. Hanafi, A. S, Deniati, E. N. Factors associated with exclusive breastfeeding among mother in Banjarmasin, South Kalimantan. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Juli 2018; Vol 9, Hal. 115–124.
5. Notoatmodjo Soekidjo. *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Jakarta; Rineka Cipta, 2014.
6. Mohrbacher, N. Hi-tech breastfeeding tools: meeting the needs of today's parents. *International Journal of Childbirth Education*. Oktober 2015; Volume 30, Hal. 17–20.
7. Ying Lau, Tha P.Htun, Wai S.W, T. and P. K.-Y. Efficacy of e-technologies in improving breastfeeding outcomes among perinatal women: a meta-analysis. *Maternal and Child Nutrition*. 2016; Volume 12, Hal. 381–40.
8. Chen, H., Chai, Y., Dong, L., Niu, W. & Zhang, P. Effectiveness and appropriateness of mhealth interventions for maternal and child health: systematic review. *JMIR MHEALTH UHEALTH*. 2018; Volume 6, 1–12.
9. Swarjana, I. K. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi II. Yogyakarta; CV Andi Offset, 2015.
10. Safitri *et al*. Penerapan aplikasi sayang ke buah hati (SEHATI) terhadap pengetahuan ibu serta dampak pada keterampilan anak tentang cara menyikat gigi. *Global Medical Health Communication*. 30 April 2018; Volume 6, Hal.68–73
11. Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia. *Penetrasi & Perilaku Pengguna Internet Indonesia*. Jakarta; 2017.
12. Budianto, F. H, Handayani, O. W. K. Aplikasi android 'Ayah ASI' terhadap peran suami dalam pemberian asi eksklusif (breastfeeding father). *Journal*

- of Health Education*. April 2017; Volume 2, Hal. 60–65.
13. Agustrini, A. *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta; CV.Budi Utama, 2014.
 14. Achanyi Fontem, J. Use of mobiles for breastfeeding counselling. *Pan-Commonwealth Forum 7 (PCF7) Presentation-Cameroon Link*. 2013; Hal. 1–7.
 15. Coughlin, S. S. The need for research-tested smartphone applications for promoting breastfeeding. *MHealth*. 4 Mei 2016; Volume 2, Hal. 3–5.
 16. A, Wawan, M.Dewi . *Teori & pengukuran pengetahuan, sikap, dan perilaku manusia*. Yogyakarta; Nuha Medika, 2011.
 17. Zakaria, F. Pengaruh pendidikan kesehatan dengan media audiovisual terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang inisiasi menyusui dini di Kota Yogyakarta. *Tesis Universitas Aisyiyah Yogyakarta*. 11 Februari 2017; Hal. 17-22
 18. Pitts, A., Foucher, M. & Spencer, R. Incorporating breastfeeding education into prenatal care. *PubMed*. 2015; Volume 10, Hal. 118.
 19. Ling Chan, K. & Chen, M. Effects of social media and mobile health apps on pregnancy care : meta-analysis. *JMIR MHealth Uhealth*. 2019; Volume 7, Hal. 1–13.