



**EFEKTIVITAS MEDIA APLIKASI ANDROID “AYAH ASI”
TERHADAP PERAN SUAMI DALAM PEMBERIAN ASI
EKSKLUSIF (*BREASTFEEDING FATHER*)**

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat
Untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh:
Fentri Heryati Budianto

NIM. 6411412106

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

**JURUSAN ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAHAAN
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG**

2016

ABSTRAK

Fentri Heryati Budianto

Efektivitas Media Aplikasi Android “Ayah ASI” Terhadap Peran Suami dalam Pemberian ASI Eksklusif (*Breastfeeding Father*)

XVI+81 halaman+14 tabel+ 6 gambar+ 20 lampiran

Pendidikan kesehatan mengenai ASI Eksklusif perlu diberikan kepada suami yang tinggal di wilayah kerja puskesmas Pegandan. Studi pendahuluan menyimpulkan bahwa 67,61% responden tidak mengetahui peranan suami dalam mendukung pemberian ASI Eksklusif. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah penggunaan media aplikasi android Ayah ASI dapat meningkatkan pengetahuan suami mengenai ASI eksklusif dan peran suami dalam mendukung istri memberikan ASI Eksklusif (*Breastfeeding father*).

Jenis penelitian ini adalah *quasi experiment* dengan pendekatan *control-group pretest and posttest design*. Penelitian ini menggunakan *purposive sampel*. Jumlah sampelnya 30. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji t-tidak berpasangan dan uji *Mann Whitney*.

Hasil analisis uji menggunakan *Mann Whitney* didapatkan nilai $p(0,001) < 0,05$. Hal tersebut berarti bahwa terdapat perbedaan selisih pengetahuan dan dukungan suami yang signifikan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Kesimpulan dari penelitian ini adalah media aplikasi Android Ayah ASI efektif dalam meningkatkan pengetahuan suami dan dukungan suami dalam pemberian ASI Eksklusif.

Kata Kunci: ASI Eksklusif, Aplikasi Android Ayah ASI, *Breastfeeding Father*

Literatur: 45 (2005-2016)

ABSTRACT

Fentri Heryati Budianto

Effectiveness of "Ayah ASI" Android Apps Media towards Husband's Role in Breastfeeding (*Breastfeeding Father*)

XVI+81 page+14 tables+ 6 image + 20 attachements

Health education about exclusive breastfeeding need to give for husband in around Working areas of community health clinic in Pegandan . A preliminary about knowledge breastfeeding obtain result that 67,61% respondents have no good knowledge about breastfeeding father yet. The purpose of this research was to know the influence of apps android ayah asi toward in improvement with of knowledge husband about exclusive breasfeeding and the father's role in breastfeeding father.

The type of the research was quasi experiment with control-group pretest and posttest design. Sample were taken with purposive sampel. Total Sample is 30. Analysis of data be done in Analisi univariat and bivariat use t-unpaired test and Mann Whitney test.

Base on research resul with Mann Whitney test, differences in percentage of p value $(0,001) < 0,05$. It is mean that there was a difference in percentage of significant between experiment group and control group. It mean the conclusion in this research is that media apps android Ayah ASI was effective for increasing the knowledge about exclusive breasfeeding and on the fathers's role of breastfeeding father.

Key words: Exclusif Breasfeeding, Apps Android Ayah ASI, Breastfeeding Father

Literatures: 45 (2005-2016)

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan di dalamnya tidak terdapat karya yang pernah digunakan untuk memperoleh gelar sarjana di suatu perguruan tinggi dan lembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penelitian maupun yang belum diterbitkan, sumbernya dijelaskan di dalam daftar pustaka. Pendapat atau temuan orang lain yang terdapat dalam skripsi ini dikutip atau dirujuk berdasarkan kode etik ilmiah

Semarang, Oktober 2016



Penyusun

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

PENGESAHAN

Telah dipertahankan di hadapan Panitia Sidang Skripsi Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang, Skripsi atas nama Fentri Heryati Budianto, NIM. 6411412106 yang berjudul "Efektivitas Media Aplikasi Android 'Ayah ASI' Terhadap Peran Suami dalam Pemberian ASI Eksklusif (*Breastfeeding Father*)".

Pada Hari : Selasa

Tanggal : 11 Oktober 2016



Ketua

Prof. Drs. Landivo Rahayu, M. Pd
NIP. 19610320.198403.2.001

Panitia Ujian

Sekretaris

Drs. Bambang Wahyono, M. Kes
NIP. 19600610.198703.1.002

Dewan Penguji

Tanggal
Persetujuan

Ketua Penguji 1. Sofwan Indarjo, S.KM, M.Kes
NIP. 19760719.200812.1.002

24-10-2016

Anggota Penguji I 2. Mardiana, S.KM, M.Si
NIP. 19800420.200501.2.003

24-10-2016

Anggota Penguji II 3. Prof. Dr. dr. Oktia Woro K.H, M.Kes
NIP. 19591001.198703.2.001

25-10-2016

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO:

Semangat, rajin, disiplin, beretikan dan berkomunikasi adalah modal utama untuk mengapai suatu impian (Oktia Woro Kasmini Handayani).



PERSEMBAHAN:

Tanpa mengurangi rasa Syukur kepada Allah SWT, Skripsi ini saya persembahkan untuk

1. Papahku Budianto dan Mamahku Yati Sumiati tercinta
2. Kedua Kakakku tersayang Ferdi Aryadi Budianto dan Faria Arnasih Budianto
3. Sahabat-sahabatku
4. Almamaterku, Universitas Negeri Semarang, khususnya Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat.

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kehadirat Allah SWT atas limpahan rahmat dan nikmat-Nya sehingga tersusunlah skripsi berjudul “Efektivitas Media Aplikasi Android “Ayah ASI” Terhadap Peran Suami dalam Pemberian ASI Eksklusif (*Breastfeeding Father*)” dapat terselesaikan.

Penyusunan Skripsi ini dimaksudkan untuk memperoleh gelar sarjana kesehatan masyarakat di Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Keolahragaan. Keberhasilan penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak, dengan rendah hati disampaikan terimakasih kepada :

1. Dekan Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang, Prof. Dr. Tandiyo Rahayu, M.Pd, atas ijin penelitian yang diberikan.
2. Ketua Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Negeri Semarang, Bapak Irwan Budiono, S.KM, M.Kes (Epid), atas persetujuan yang diberikan.
3. Dosen Pembimbing, Prof.Dr.dr Oktia Woro Kasmimi Handayani, M.Kes atas bimbingan, arahan , dan saran yang diberikan.
4. Dosen Penguji I, Sofwan Indarjo, S.KM., M.Kes atas bimbingan, arahan, dan saran yang diberikan.
5. Dosen Penguji II, Mardiana, S.KM., M.Si atas bimbingan, arahan dan saran yang diberikan.
6. Bapak dan Ibu Dosen beserta Staff Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Negeri Semarang atas segala ilmu dan pengetahuan yang diberikan.

7. Kepala Puskesmas Pegandan Sri Ani Handayani, S.KM., M.Kes atas ijin pengambilan data dan penelitian yang diberikan.

Semoga segala kebaikan dan ketulusan dari semua pihak akan dibalasdengan berkali-kali lipat oleh Allah SWT. Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini penuh dengan ketidak sempurnaan, untuk itu diharapkan kritik dan saran demi penyempurnaan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi para pembacanya.

Semarang, Agustus 2016

Penulis



DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
ABSTRAK	ii
ABSTRACT	iii
PERNYATAAN	iv
PENGESAHAN	v
MOTO DAN PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	8
1.3 Tujuan.....	9
1.3.1 Tujuan Umum.....	9
1.3.2 Tujuan Khusus.....	9
1.4 Manfaat Penelitian.....	9
1.4.1 Bagi Dinas Kesehatan.....	9
1.4.2 Bagi Perguruan Tinggi.....	10

1.4.3 Bagi Ibu Menyusui.....	10
1.4.4 Bagi Suami	10
1.4.5 Bagi Peneliti.....	10
1.5 Keaslian Penelitian	11
1.6 Ruang Lingkup Penelitian.....	13
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	15
2.1 Landasan Teori	15
2.1.1 ASI	15
2.1.1.1 Pengertian ASI Eksklusif	15
2.1.1.2 Manfaat ASI	15
2.1.2 Breastfeeding Father	16
2.1.3 Promosi Kesehatan.....	19
2.1.4 Kerangka Teori L.Green	19
2.1.4.1 Faktor-Faktor Pemudah (<i>Predisposing Factor</i>)	22
2.1.4.2 Faktor-Faktor Penguat (<i>Reinforcing Factor</i>)	26
2.1.4.3 Faktor-Faktor Pemungkin (<i>Enabling Factor</i>).....	27
2.1.5 Kebijakan Pemerintah dalam Mendukung Program ASI Eksklusif	29
2.1.6 Lingkungan.....	29
2.1.7 Media Promosi Kesehatan	30
2.1.8 Media Aplikasi Android “Ayah ASI”	32
2.1.8.1 IDE.....	32
2.1.8.2 Sasaran.....	33
2.1.8.3 Tujuan.....	33

2.1.8.4 Pokok Materi.....	33
2.1.8.5 Tampilan Aplikasi Android Ayah ASI.....	33
2.1.8.6 Uji Coba	34
2.1.8.7 Treatment	35
2.1.8.8 Keunggulan dan kelemahan Aplikasi Android.....	36
2.2 Kerangka Teori	37
BAB III METODE PENELITIAN.....	38
3.1 Kerangka Konsep.....	38
3.2 Variabel Penelitian.....	38
3.3 Hipotesis Penelitian	39
3.4 Definisi Oprasional dan Skala Pengukuran.....	40
3.5 Jenis dan Rancangan Penelitian.....	41
3.6 Populasi dan Sampel Penelitian.....	43
3.6.1 Populasi	43
3.6.2 Sampel.....	44
3.6.3 Keriteria Inklusi dan Kriteria Eksklusi	44
3.7 Sumber Data	45
3.7.1 Data Primer.....	45
3.7.2 Data Sekunder	45
3.8 Instrumen Penelitian dan Teknik Pengambilan Data.....	46
3.9 Prosedur Peneliatian.....	50
3.9.1 Pra Penelitian	50
3.9.2 Penelitian	51

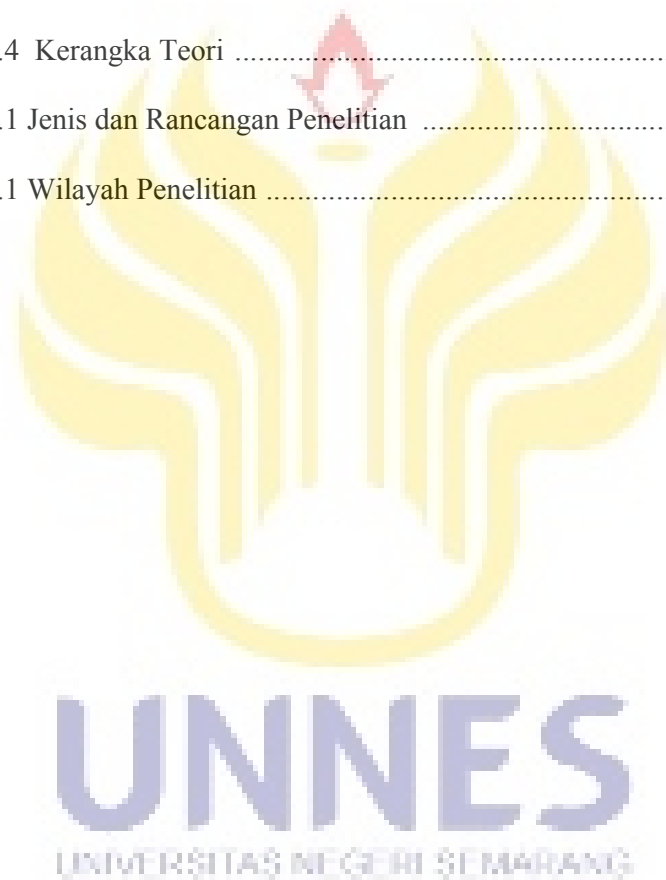
3.10 Teknik Pengolahan dan Analisis Data	52
3.10.1 Teknik Pengolahan Data.....	52
3.10.2 Teknik Analisis Data	53
BAB IV HASIL PENELITIAN	56
4.1 Gambaran Umum.....	56
4.1.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian.....	56
4.1.2 Karakteristik Responden	57
4.2 Hasil Penelitian.....	59
4.2.1 Analisis Univariat	59
4.2.2 Analisis Bivariat.....	64
BAB V PEMBAHASAN	68
5.1 Efektivitas Media Aplikasi Android “Ayah ASI” Terhadap Peningkatan Pengetahuan Suami Mengenai ASI Eksklusif	68
5.2 Efektivitas Media Aplikasi Android “Ayah ASI” Terhadap Peningkatan Sikap Dukungan Suami Dalam Pemberian ASI Eksklusif.....	70
5.3 Hambatan dan Kelemahan Penelitian	72
BAB VI SIMPULAN DAN SARAN	73
6.1 Simpulan.....	73
6.2 Saran.....	73
DAFTAR PUSTAKA.....	75
LAMPIRAN.....	78

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	11
Tabel 3.1 Definisi Operasional dan Skala Pengukuran	40
Tabel 4.1 Deskripsi Responden Berdasarkan Pendidikan	57
Tabel 4.2 Deskripsi Responden Berdasarkan Usia.....	58
Tabel 4.3 Deskripsi Responden Berdasarkan Pekerjaan	58
Tabel 4.4 Pengetahuan Awal Suami Mengenai ASI Eksklusif (Pretest) Kelompok Eksperimen	59
Tabel 4.5 Pengetahuan Akhir Suami Mengenai ASI Eksklusif (Posttes) Kelompok Eksperimen	60
Tabel 4.6 Pengetahuan Awal Suami Mengenai ASI Eksklusif (Pretest) Kelompok Kontrol	61
Tabel 4.7 Pengetahuan Akhir Suami Mengenai ASI Eksklusif (Posttest) Kelompok Kontrol	61
Tabel 4.8 Peran Awal Suami Dalam Mendukung Istri ASI Eksklusif (Pretest) Kelompok Eksperimen	62
Tabel 4.9 Peran Akhir Suami dalam Mendukung Istri ASI Eksklusif (Posttes) Kelompok Eksperimen	62
Tabel 4.10 Peran Awal Suami dalam Mendukung Istri ASI Eksklusif (Pretest) Kelompok Kontrol	63
Tabel 4.11 Peran Akhir Suami dalam Mendukung Istri ASI Eksklusif (Posttes) Kelompok Kontrol	64
Tabel 4.12 Rangkuman Uji Normalitas Data	65

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Teori Pendekatan L.Green	21
Gambar 2.2 Tampilan Layar Utama Aplikasi	34
Gambar 2.3 Tampilan Layar Pengenalan Aplikasi	34
Gambar 2.4 Kerangka Teori	37
Gambar 3.1 Jenis dan Rancangan Penelitian	42
Gambar 4.1 Wilayah Penelitian	56



LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Surat Tugas Pembimbing	79
Lampiran 2. Surat <i>Ethical Clearence</i>	80
Lampiran 3. Surat Permohonan Ijin Penelitian ke Kesbangpolinmas Kota Semarang	81
Lampiran 4. Surat Permohonan Ijin Penelitian ke Dinas Kesehatan Kota Semarang.....	83
Lampiran 5. Surat Keterangan Telah Melakukan Uji Validitas dan Reabilitas .	84
Lampiran 6. Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian	85
Lampiran 7. Hasil Uji Media Aplikasi Android “Ayah ASI”	86
Lampiran 8. Lembar Penjelasan Kepada Calon Responden	91
Lampiran 9. Lembar Persetujuan Responden Penelitian	93
Lampiran 10. Peresensi Persetujuan Ikut dalam Penelitian	94
Lampiran 11. Data Kelompok Eksperimen dan Kontrol	96
Lampiran 12. Kuesioner Penelitian	98
Lampiran 13. Hasil Pretest dan Posttes	104
Lampiran 14. Hasil Uji Validitas dan Reabilitas	112
Lampiran 15. Hasil Uji Normalitas	115
Lampiran 16. Hasil Uji T-test Berpasangan.....	123
Lampiran 17. Hasil Uji Normalitas Nilai Selisih Pretest dan Posttets	127
Lampiran 18. Hasil Uji Mann Whitney	131
Lampiran 19. Media.....	133



UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

ASI atau Air Susu Ibu merupakan makanan terbaik untuk bayi yang mengandung sel darah putih, protein dan zat kekebalan yang cocok untuk bayi. ASI membantu pertumbuhan dan perkembangan secara optimal serta melindungi terhadap penyakit. Nilai nutrisi ASI lebih besar dibandingkan dengan susu formula, karena mengandung lemak, karbohidrat, protein, dan air dalam jumlah yang tepat untuk pencernaan, perkembangan otak dan pertumbuhan bayi (Suradi, 2010: 1).

Komponen ASI berisi lebih dari 100.000 biologi komponen unik, yang memainkan peran utama dalam perlawanan terhadap penyakit, dan komponen ASI sangatlah rumit. Dari 100.000 komponen ASI belum sepenuhnya diteliti atau belum ditemukan, namun ASI tetap saja merupakan nutrisi bagi bayi yang paling utama dan paling segalanya untuk bayi. Komponen-komponen ASI yang telah diketahui diantaranya adalah kolostrum, protein, lemak, laktosa, Vitamin A, Zat besi, Taurin, Lactobacillus, Laktoferin, Lisozim (Hesti Widuri, 2013:23).

ASI eksklusif adalah Air Susu Ibu yang diberikan kepada bayi sampai bayi berusia 6 bulan tanpa diberikan makanan dan minuman yang lain (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2013). Pemberian ASI Eksklusif artinya hanya memberikan ASI saja selama 6 bulan tanpa pemberian makanan atau minuman

yang lain. Pemberian cairan tambahan justru akan meningkatkan risiko terkena penyakit, seperti diare (Yuliarti, 2010).

Peresentasi pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Indonesia pada tahun 2014 sebesar 52,3 %, menurun apabila dibandingkan dengan cakupan pada tahun 2013 sebesar 54,3%. Angka tersebut belum mencapai target 80% seperti yang ditargetkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peresentasi pemberian ASI eksklusif di Jawa Tengah pada tahun 2014 sebanyak 60% menurun dibandingkan dengan cakupan pada tahun 2013 yaitu sebanyak 67,95% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015).

Menurut Profil kesehatan Kota Semarang, berdasarkan hasil laporan puskesmas tahun 2014, pemberian ASI eksklusif umur 0-6 bulan sebanyak 64,7%. Puskesmas Pengandan merupakan wilayah kerja puskesmas di kota Semarang yang memiliki cakupan asi eksklusif paling rendah terhadap sasaran ASI eksklusif 0-6 bulan yakni sebanyak 26,83% (Dinas Kesehatan Kota Semarang, 2015).

Rendahnya pemberian ASI eksklusif dapat disebabkan oleh berbagai faktor diantaranya adalah faktor pendidikan, pengetahuan dan pengalaman ibu, kondisi medis ibu karena penyakit atau pengobatan tertentu, kondisi psikologis ibu seperti sikap terhadap proses menyusui, keyakinan dan kepercayaan diri untuk menyusui serta motivasi untuk menyusui adalah faktor predisposisi atau faktor pemicu yang berpengaruh positif terhadap keberhasilan ASI eksklusif. Faktor pemungkin yang kuat terhadap keberhasilan ASI eksklusif adalah IMD, dan dari faktor pendorong adalah dukungan suami, keluarga, dan tenaga kesehatan, fasilitas atau kondisi

yang kurang memadai bagi ibu pekerja, serta masih maraknya promosi susu formula di masyarakat (Fikawati dan Syafik, 2009).

Salah satu faktor pendorong ASI eksklusif adalah faktor dukungan suami yang selanjutnya disebut dengan *Breastfeeding father*. *Breastfeeding Father* adalah dukungan penuh dari seorang suami kepada istrinya dalam proses menyusui. Di perkotaan, *breastfeeding father* sudah mulai dilakukan dengan penuh kesadaran, walaupun belum terlalu banyak peminatnya. Para ayah dinegara barat sudah lama ikut berperan membantu istrinya merawat bayi, memandikan, mengganti popok dan mendampingi istri menyusui. Peran seperti inilah yang disebut *breastfeeding father*. Bukan menyusui dalam artian sebenarnya melainkan membantu istri selama proses menyusui berlangsung (Siti Syamsiah, 2011).

Peran ayah dalam keberhasilan seorang ibu menyusui di antaranya adalah ayah dapat mendukung keputusan ibu untuk menyusui anak mereka, melakukan berbagai pendekatan untuk mendukung istri menyusui, dan memberikan dukungan baik fisik maupun emosional untuk ibu menyusui (Nickerson lauren, 2012).

Salah satu penghambat inisiasi menyusui dini dan kelangsungan menyusui secara eksklusif sampai 6 bulan adalah berasal dari ayah. Agar sukses dalam proses menyusui, ayah harus ikut berpartisipasi aktif dalam mengambil keputusan, mempunyai sikap yang positif dan mempunyai pengetahuan yang luas tentang keuntungan menyusui, ternyata sangat mendukung ibu. Kelekatan ayah dengan bayi dapat ditingkatkan dengan cara ayah hadir pada proses persalinan dan kontak lebih dekat dengan bayi selama masa neonatal. Ayah harus belajar mengenali sinyal-sinyal yang dikeluarkan oleh bayi, banyak membaca, ikut perkumpulan

orang tua, belajar dari orang tua atau teman-temannya, sehingga diharapkan ayah dapat berinteraksi lebih erat dengan bayinya. Membuat jaringan (*network*) dengan keluarga lain mempunyai pengalaman sebelumnya, memungkinkan ayah bertukar pikiran dengan mereka dan memahami pentingnya menyusui. Dari suatu penelitian, dikatakan bahwa ibu lebih lama menyusui mempunyai hubungan emosional yang baik dengan suami dan ibunya, dan lebih percaya diri dibandingkan dengan mereka yang cepat menyapih (Suradi, 2010: 251).

Hasil penelitian yang menjelaskan bahwa dari 100% ibu menyusui, sebanyak 57% ibu yang mendapatkan dukungan dari suami, 55,5% ibu memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Ibu yang mendapatkan dukungan dari suami mempunyai kecenderungan untuk memberikan ASI secara Eksklusif sebesar dua kali dibanding ibu yang kurang mendapat dukungan dari suaminya setelah dikontrol pekerjaan suami, dukungan petugas kesehatan, dan pekerjaan ibu (Merry, 2010). Hal ini didukung pula oleh penelitian selanjutnya oleh Lisma Evareny dkk, di Kota Buki Tinggi provinsi Sumatra Barat, diperoleh hasil bahwa praktik pemberian ASI secara eksklusif pada kelompok ayah yang mendukung lebih tinggi 2,25 kali dibandingkan dengan kelompok ayah yang tidak mendukung, dengan variabel lain yang berpengaruh terhadap peran ayah dengan praktik pemberian ASI adalah pengetahuan ayah dan ibu, sikap ayah dan ibu (Evareny, lisma, 2010).

Febuartanty (2007), menyatakan bahwa menyusui sebagai jenis usaha dari membesarkan anak adalah hubungan triadic antara ibu, ayah dan bayi, dan beberapa studi observasional mengkonfirmasi fakta bahwa ayah adalah salah satu

pengaruh kunci dalam menyusui. Pengaruh ayah terutama dalam pengambilan keputusan menyusui mengurangi risiko untuk menggunakan susu formula. Rasa kepercayaan ibu menjadikan ayah sebagai mitra lebih tinggi dan menganggap ayah merupakan pelindung primer dalam keluarga (Februhartanty, J., 2007).

Faktor yang mempengaruhi seorang ayah dalam mendukung ASI Eksklusif diantaranya adalah pengetahuan ayah mengenai hal-hal yang berhubungan dengan pemberian ASI, pencarian informasi mengenai pemberian ASI eksklusif, paparan media massa dan komunikasi interpersonal, paritas atau jumlah kelahiran anak, tingkat pendapatan, dan berasosiasi positif dengan peran –peran ayah (Februhartanty, J., 2008). Ayah memainkan peran penting dalam keputusan pemberian makanan bayi maka mereka membutuhkan pengetahuan sebelumnya untuk memberikan dukungan yang optimal untuk pasangan mereka (Mithani, Yasmin. 2015).

Studi pendahuluan dilakukan kepada 71 orang sampel dari jumlah total populasi 268 orang dengan metode *accidental sampling* yang ditemui di Puskesmas Pegandan. Hasil didapatkan bahwa 67,61% (48 orang) responden tidak mengetahui informasi mengenai peranan suami dalam mendukung pemberian ASI Eksklusif, sedangkan 32,39% (23 orang) mengetahui informasi mengenai peranan suami dalam mendukung pemberian ASI Eksklusif. Sebanyak 26,09% (6 orang) responden mendapatkan informasi mengenai Ayah ASI dari petugas kesehatan yang meliputi dokter, bidan, dan perawat. Sebanyak 30,43% (7 orang) responden mendapatkan informasi dari media cetak meliputi majalah, koran, leaflet dan lainnya. Sebanyak 86,96% (20 orang) responden mendapatkan informasi mengenai

Ayah ASI dari media elektronik meliputi televisi, radio, dan internet. Untuk pertanyaan mengenai kebutuhan responden mengenai informasi Ayah ASI atau peranan suami dalam mendukung istri menyusui didapatkan 85,51% (60 orang) responden membutuhkan informasi mengenai Ayah ASI, 5,63% (4 orang) responden tidak membutuhkan informasi mengenai Ayah ASI dan 9,86% (7 orang) responden menjawab tidak tahu.

Penyuluhan kesehatan merupakan salah satu bagian dari upaya promotif dan preventif untuk mempertahankan derajat kesehatan yang sudah ada dan mencegah timbulnya penyakit serta membantu dalam mengatasi masalah kesehatan yang harus diberikan secara berkesinambungan (Effendi, 1998). Media penyuluhan kesehatan yang telah digunakan dalam penyuluhan kesehatan biasanya bervariasi antara lain seperti media cetak: *booklet*, *leaflet*, *flyer* (selebaran), *flip chart* (lembar balik), rubik dan poster; media elektronik seperti televisi: drama, iklan, film, spot radio (Sinta Fitriani, 2011).

Promosi kesehatan dapat dilakukan dengan menggunakan berbagai metode dan media yang disesuaikan dengan sasaran. Salah satu media penyuluhan kesehatan adalah dengan menggunakan media elektronik. Perkembangan teknologi informasi dan komunikasi pada era sekarang ini menunjukkan semakin banyak media komunikasi yang beredar dalam masyarakat. Hal ini dikarenakan sangat banyak inovasi dan perubahan dari pada media komunikasi yang sedang mewabah dalam masyarakat sekarang ini. Salah satu contoh yang dapat kita lihat adalah masyarakat menggunakan telepon pintar atau *smartphone android*. Seiring dengan

perkembangan teknologi pemanfaatan penggunaan Android bisa digunakan sebagai media informasi edukatif kesehatan.

Beberapa studi menunjukkan bahwa pemanfaatan teknologi berbasis aplikasi *mobile* dan internet terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan perilaku sadar gizi masyarakat (Dina Faizah, 2013). Hal ini didukung pula oleh penelitian Morika (2012) di Kelurahan Tengah Sawah Bukit Tinggi, yang menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dan sikap ibu dalam pemberian MP-ASI dengan status gizi balita dan cara meningkatkan pengetahuan ibu yang paling efektif yaitu dengan edukasi menggunakan multimedia.

Android adalah *sistem* operasi berbasis linux yang digunakan untuk telepon seluler (*mobile*) seperti telepon pintar (*smartphone*) dan komputer tablet (PDA). Android menyediakan platform terbuka bagi para pengembang untuk menciptakan aplikasi mereka sendiri yang digunakan oleh bermacam peranti bergerak. Android kini telah menjelma menjadi *sistem* operasi *mobile* terpopuler didunia (Murya, 2014: 3).

Data pengguna android di Indonesia berada di peringkat kelima dalam daftar pengguna *smartphone* terbesar di dunia. Horace H.Dediu menjelaskan bahwa populasi android di dunia telah lebih dari 1 miliar. Posisi pertama penggunaan android terbanyak diduduki oleh China dengan pengguna *smartphone* terbesar mencapai 422 juta, Amerika serikat 188 juta, India 117 juta, Brazil 72 juta, Jepang 57 juta, Indonesia 47,3 juta (Dediu, Horace, 2013). Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di lokasi penelitian dengan menyebarkan angket

kepemilikan handphone didapatkan sebanyak 70,42% responden penelitian memiliki handphone android, dan sisanya sebanyak 29,58% memiliki handphone dengan jenis selain android seperti *symbian, ios, windows phone dan blackberry*.

Media aplikasi android “Ayah ASI” pada android merupakan aplikasi yang terdapat pada android yang dapat digunakan untuk penyebaran informasi, dan sebagai media promosi kesehatan karena merupakan media belajar yang menyenangkan dan karena bersifat visual, maka dapat membantu proses pengamatan, pengenalan dan ingatan. Aplikasi Android yang dibuat dalam penyuluhan ini berisikan informasi bagaimana peran ayah atau suami dalam mendukung istrinya dalam melakukan ASI Eksklusif. Media penyuluhan android merupakan inovasi yang menarik untuk dicoba dilakukan seiring dengan perkembangan teknologi.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul **“Efektifitas Media Aplikasi Android “Ayah ASI” Terhadap Peran Suami Dalam Pemberian ASI Eksklusif (*Breastfeeding Father*)”**.

1.2 RUMUSAN MASALAH

Dari latar belakang yang ada, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana efektivitas penyuluhan kesehatan dengan media aplikasi android terhadap peran suami dalam pemberian asi eksklusif (*Breastfeeding Father*)?”

1.3 TUJUAN PENELITIAN

1.3.1. Tujuan Umum Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah diketahuinya efektifitas media aplikasi android “Ayah ASI” terhadap pengetahuan dan peran suami dalam pemberian ASI Eksklusif (*Breastfeeding Father*).

1.3.2. Tujuan Khusus Penelitian

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

- 1.3.2.1. Mengetahui pengetahuan suami sebelum intervensi dan setelah dilakukan intervensi.
- 1.3.2.2. Mengetahui perbedaan pengetahuan suami mengenai ASI eksklusif setelah dan sebelum dilakukan intervensi.
- 1.3.2.3. Mengetahui peran suami sebelum dilakukan intervensi dan setelah dilakukan intervensi.
- 1.3.2.4. Mengetahui peran suami dalam pemberian ASI Eksklusif sebelum dan sesudah dilakukannya intervensi.

1.4. MANFAAT PENELITIAN

1.4.1. Bagi Dinas Kesehatan

Sebagai informasi dan pertimbangan mengenai media aplikasi android sebagai salah satu alternative metode dalam penyampaian informasi kesehatan tentang ASI eksklusif guna menambah pengetahuan mengenai peran ayah dalam pemberian ASI Eksklusif (*Breastfeeding father*).

1.4.2. Bagi Perguruan Tinggi

1.4.2.1.Mewujudkan Tri Dharma perguruan tinggi yaitu pendidikan, pengabdian kepada masyarakat dan penelitian.

1.4.2.2.Sebagai masukan untuk bahan penyuluhan dalam bidang kesehatan.

1.4.2.3.Mengenalkan jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat kepada masyarakat

1.4.3. Bagi Ibu Menyusui

Sebagai bahan informasi dan pendoman dasar bagi ibu agar mengetahui peran suami dalam pemberian ASI eksklusif.

1.4.4. Bagi Suami

Sebagai bahan informasi mengenai ASI eksklusif, keuntungan yang didapat suami jika istri memberikan ASI eksklusif kepada bayinya, sehingga suami mau ikut berperan dalam pemberian ASI Eksklusif.

1.4.5. Bagi Peneliti

Untuk meningkatkan ilmu dan teori yang didapat dengan melihat kenyataan masalah yang ada di masyarakat sehingga dapat menambah informasi serta diharapkan hasil penelitian dapat menjadi acuan lebih lanjut untuk mengetahui efektivitas media aplikasi android terhadap peran suami dalam pemberian ASI Eksklusif.

1.5. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Penelitian-penelitian yang Relevan dengan Penelitian ini

No.	Judul Penelitian	Nama Peneliti	Tahun dan Tempat penelitian	Rancangan Penelitian	Variable Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Tingkat Pengetahuan Suami Mengenai ASI Eksklusif dan Hubungannya dengan Penerapan Breastfeeding Father Tahun 2010	Siti Syamsiah	April-Mei 2010 Wilayah Jakarta dan Depok	Deskriptif Korelatif	Variabel Terikat: pengetahuan Variabel bebas: Penerapan breastfeeding Father	Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan suami mengenai ASI eksklusif dengan Penerapan Breastfeeding Father pada beberapa kantor di wilayah Jakarta dan Depok
2.	Dukungan Suami dalam pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Air Tawar Kota Padang, Sumatera Barat	Merry Ramadani, dan Ella Nurlaella Hadi	Wilayah Kerja Puskesmas Air Tawar, Kota Padang Tahun 2009	Cross sectional	Variabel Bebas: Dukungan suami Variabel terikat: Pemberian ASI Eksklusif	Ada hubungan antara dukungan suami dengan pemberian ASI eksklusif dimana ibu yang mendapat dukungan dari suami mempunyai kecenderungan untuk memberikan ASI eksklusif sebesar dua kali dibandingkan dengan ibu yang kurang mendapat dukungan dari

						suaminya setelah di control pekerjaan suami, dukungan petugas kesehatan dan pekerjaan ibu.
3.	Peran Ayah Dalam Praktik Menyusui	Lisma Evareny, Mohamad Hakim, Retna Siwi Padmawati	Tahun 2010, Kota Bukit Tinggi Provinsi Sumatra Barat	Cross sectional study	Variabel Bebas: Peran Ayah Variabel terikat: praktik pemberian ASI	Pemberian ASI secara eksklusif pada kelompok ayah yang mendukung lebih tinggi 2,25 kali dibandingkan dengan kelompok ayah yang tidak mendukung, dengan variabel lain yang berpengaruh terhadap peran ayah dengan peraktik pemberian ASI adalah pengetahuan ayah dan ibu, sikap ayah dan ibu.
4.	Strategic roles of fathers in optimizing breastfeeding practice: a study in an urban setting of Jakarta Dissertation (Peran Ayah dalam Optimalisasi Praktik Pemberian ASI: Sebuah Studi di Daerah Urban Jakarta)	Judhiastuty Februhartanty	Tahun 2008 Kota Jakarta	Studi cross-sectional dengan metode pendekatan gabungan kuantitatif dan kualitatif.	Variabel Bebas: Peran Ayah Variabel terikat: praktik pemberian ASI	Ayah mendukung peraktik pemberian ASI bila ayah memiliki pengetahuan yang baik tentang hal-hal yang berhubungan dengan pemberian

ASI, memiliki hubungan yang baik dengan ibu, dan juga terlibat dalam keharmonisan hubungan pola menyusui tripartit (yaitu antara ayah, ibu dan bayi)

Beberapa hal yang membedakan penelitian ini dengan penelitian-penelitian sebelumnya adalah sebagai berikut:

1. Penelitian mengenai efektifitas media aplikasi android terhadap peran suami dalam pemberian ASI Eksklusif (*Breastfeeding Father*).
2. Variabel bebas penelitian ini adalah penggunaan media aplikasi android. Variabel terikat adalah peran suami dalam pemberian ASI Eksklusif (*Breastfeeding Father*).
3. Penelitian ini menggunakan *quasi experiment* dengan desain *control-group pretest and posttest design*.

1.4 Ruang Lingkup Penelitian

Lingkup materi penelitian ini meliputi beberapa bidang ilmu kesehatan masyarakat yaitu:

- 1.4.1 Promosi kesehatan, materi yang dikaji dalam bidang ini adalah promosi kesehatan secara umum mengenai peran ayah dalam pemberian ASI Eksklusif.

- 1.4.2 Teknologi pengembangan media, materi yang dikaji dalam bidang ini yaitu pengaruh media aplikasi android “Ayah ASI” sebagai media penyuluhan kesehatan .



UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 LANDASAN TEORI

2.1.1 ASI

Air Susu Ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein laktosa dan garam-garam organik yang sekresi oleh kelenjar mammae ibu, yang berguna sebagai makanan bagi bayinya. ASI dalam jumlah cukup merupakan makanan terbaik pada bayi dan dapat memenuhi kebutuhan zat gizi bayi selama 6 bulan pertama (Anton Baskoro, 2008:1).

2.1.1.1 Pengertian ASI Eksklusif

Menurut Yuliarti (2010) Pemberian ASI Eksklusif artinya hanya memberikan ASI saja selama 6 bulan tanpa pemberian makanan atau minuman yang lain. Pemberian cairan tambahan justru akan meningkatkan resiko terkena penyakit, seperti diare.

Yang dimaksud dengan ASI eksklusif atau lebih tepat pemberian ASI secara eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tanpa bahan makanan padat seperti pisang, papaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan tim (Utami Roesli, 2005).

2.1.1.2 Manfaat ASI

Manfaat ASI eksklusif diataranya adalah (Hesti Widuri, 2013:28):

1. Secara aspek nutrisi, ASI dapat memenuhi kebutuhan bayi untuk pertumbuhan badan, perkembangan mental, intelektual dan kesehatannya.
2. Dari aspek imunologis, ASI dapat memenuhi zat kekebalan atau antibodi sehingga bayi terhindar dari gangguan saluran pencernaan dan penyakit lainnya.
3. Dari aspek psikologis, ASI dapat mempererat hubungan mental ibu dan anak yang bermanfaat bagi perkembangan mental dan emosional anak selanjutnya. Sikap dan cara ibu menyusui itu memberikan rasa aman, nyaman dan sejahtera bagi anak. Sementara si ibu, merasakan kodratnya serta naluri keibuannya akan tersalurkan dengan cara memberikan ASI pada bayinya, sehingga akan tersalurkan dengan memberikan kepuasan tersendiri baginya.
4. Dari aspek medis, ASI dapat meminimalisir seorang ibu mengalami pendarahan pasca melahirkan, hal tersebut terjadi karena ibu yang menyusui bayinya mempunyai kemungkinan untuk mengalami pendarahan paska melahirkan yang lebih kecil dari pada yang tidak menyusui bayinya. Hal tersebut dapat terjadi pada saat bayi menghisap ASI, hormon oksitosin akan keluar dan menyebabkan dinding rahim berkontraksi dan dengan demikian mencegah terjadinya pendarahan pasca melahirkan sekaligus mempercepat pemulihan kembali rahimnya ke ukuran semula.

2.1.2 *Breastfeeding Father*

Breastfeeding Father adalah dukungan penuh dari seorang ayah kepada istrinya dalam proses menyusui. Di perkotaan, *breastfeeding father* sudah mulai

dilakukan dengan penuh kesadaran, walaupun belum terlalu banyak peminatnya. Para ayah dinegara barat sudah lama ikut berperan membantu istrinya merawat bayi, memandikan, mengganti popok dan mendampingi istri menyusui. Peran seperti inilah yang disebut *beastfeeding father*. Bukan menyusui dalam artian sebenarnya melainkan membantu istri selama proses menyusui berlangsung (Siti Syamsiah, 2011).

Keberhasilan menyusui sangat ditentukan oleh peran ayah karena ayah akan turut menentukan kelancaran reflex pengeluaran ASI (*let down reflex*) yang sangat dipengaruhi oleh keadaan emosi atau perasaan ibu. Ayah dapat berperan aktif dengan memberikan dukungan-dukungan emosional dan bantuan-bantuan psikis lainnya, seperti mengganti popok, menyendawakan bayi, menggendong dan menenangkan bayi yang gelisah, memandikan bayi, memberikan ASI perah, membawa bayi jalan-jalan di taman dan memijat bayi. Pengertian tentang peranannya yang penting ini merupakan langkah pertama bagi seorang ayah untuk dapat mendukung ibu agar berhasil menyusui secara eksklusif (Roesli, 2009).

Peran ayah dalam keberhasilan menyusui sangat banyak diantaranya:

2.1.2.1 Ayah mendukung keputusan untuk menyusui. Beberapa ibu menggambarkan bahwa keputusan menyusui sebagai keputusan bersama. Banyak dari ibu-ibu dan suami mereka merasa saat mereka masih bayi mereka mendapatkan ASI, melihat hal tersebut sebagai sesuatu yang penting bagi mereka, bahkan jika itu bukan keputusan bersama, suami dapat mendukung keinginan ibu untuk menyusui.

- 2.1.2.2 Pendekatan multifaset untuk menyusui. Persiapan ibu untuk menyusui sangat membantu ibu merasa siap untuk menyusui dapat dilakukan oleh perempuan dengan membaca buku, menghadiri kelas menyusui dan berdiskusi dengan ibu lain. Dalam beberapa kasus ibu melaporkan ayah yang sangat terlibat dalam proses persiapan menyusui akan meningkatkan persiapan terutama untuk ibu. Ibu merasakan manfaat kehadiran ayah di kelas menyusui di antaranya karena di kelas menyusui, ayah diajarkan untuk membantu ibu ketika mengalami kesulitan, ibu juga merasa bahwa kelas menyusui membantu ayah menjadi lebih nyaman dengan menyusui.
- 2.1.2.3 Ayah merasa tidak berdaya dan terputus dari menyusui, padahal menurut beberapa ibu banyak hal yang bisa dilakukan seorang ayah untuk membantu istrinya yang menyusui. Seorang ayah merasa bahwa bayi hanya mengandalkan ibunya dan dia hanya membantu menghasilkan uang untuk mendukung.
- 2.1.2.4 Ayah memberikan dukungan fisik untuk ibu. Suami menyediakan berbagai jenis dukungan fisik untuk ibu menyusui, termasuk membantu istri mereka dalam mengatur untuk menyusui dan menggendong bayi ke ibunya untuk disusui. Tidak hanya itu, suami juga dapat terlibat secara fisik dalam menemukan posisi yang nyaman untuk menyusui, merangsang bayi untuk tetap terjaga selama menyusui, dan membantu ibu untuk memindahkan bayi saat sudah waktunya untuk beralih posisi ke payudara yang lain. Selain itu suami dapat memberikan dukungan fisik berupa memberikan air dan bantal. Suami juga dapat hadir untuk membantu tugas rumah tangga yang lainnya sehingga ibu

bisa menyusui tanpa khawatir bahwa sesuatu yang lain mengenai pekerjaan rumah yang terbengkalai.

2.1.2.5 Ada banyak situasi dimana perempuan merasa bahwa mereka membutuhkan dukungan tambahan dari suami, seperti pada saat periode sakit, transisi kembali bekerja bagi ibu yang berkarir, perubahan pasokan ASI atau situasi frutasi lainnya. Ibu merasa membutuhkan dukungan ekstra dari suami.

2.1.2.6 Seorang istri membutuhkan dukungan emosional untuk membuat menyusui sukses. Wanita mengidentifikasi faktor utama sukses menyusui adalah dukungan emosional. Wanita mengatakan bahwa dorongan itu sangat penting diawal ketika menyusui pertama dan memulai proses yang baru dan sulit untuk mereka (Nickerson Lauren E, 2012).

2.1.3 Promosi Kesehatan

Promosi kesehatan tidak terlepas dari kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu. Dengan adanya pesan tersebut maka diharapkan masyarakat, kelompok, atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik (Notoatmodjo, 2012: 51). Kegiatan promosi kesehatan adalah upaya mempengaruhi atau mengajak orang lain, baik individu maupun kelompok atau masyarakat dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan.

2.1.4 Kerangka Teori *L.Green*

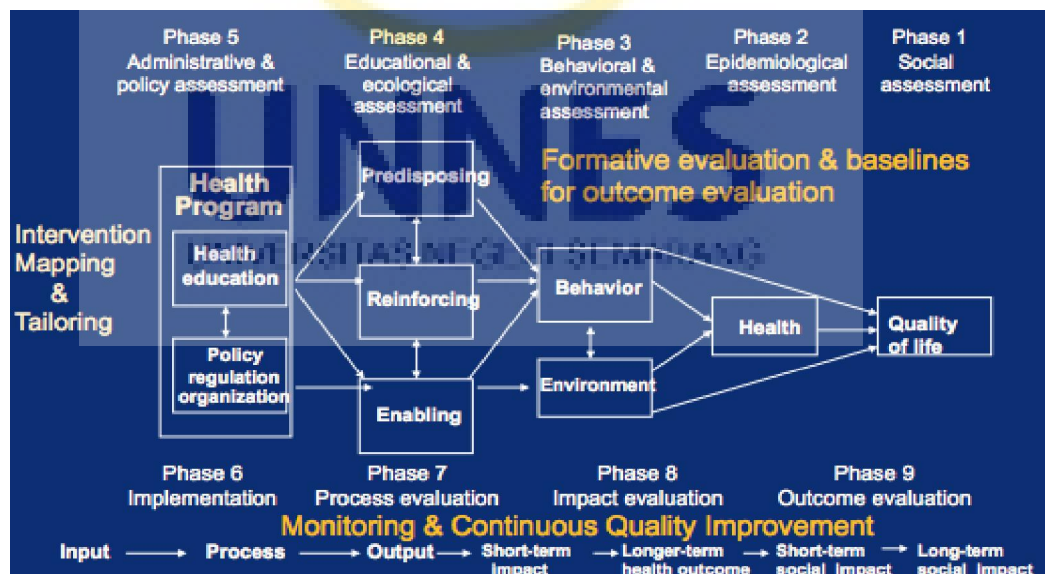
Teori *Lawrence W Green* merupakan salah satu teori modifikasi perubahan perilaku yang dapat digunakan dalam mendiagnosis masalah kesehatan ataupun

sebagai alat untuk merencanakan suatu kegiatan perencanaan kesehatan atau mengembangkan suatu model pendekatan yang dapat digunakan untuk membuat perencanaan kesehatan yang dikenal dengan kerangka kerja Precede dan Proceed. Kerangka status precede mempertimbangkan beberapa faktor status kesehatan dan membantu perencanaan terfokus pada faktor tersebut sebagai target untuk intervensi (Priyoto, 2014: 6).

Menurut Green predisposing dan enabling faktor merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan individu. Predisposing factor ini mencakup pengetahuan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, system nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat sosial, dan ekonomi. Predisposing faktor bukan satu-satunya faktor pemicu perilaku kesehatan yang rendah, enabling factor juga mengambil peranan penting. Enabling factor mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat (Priyoto, 2014: 5).

Faktor predisposisi merupakan faktor anteseden terhadap perilaku yang menjadi dasar atau motivasi bagi perilaku, yang termasuk ke dalam faktor ini adalah pengetahuan, sikap, keyakinan, nilai dan persepsi, berkenaan dengan motivasi seseorang atau kelompok untuk bertindak. Dalam arti umum, kita dapat mengatakan faktor predisposisi sebagai preferensi pribadi yang dibawa seseorang atau kelompok ke dalam suatu pengalaman belajar (L.Green, 1980; 121).

Faktor pemungkin adalah faktor atensenden terhadap perilaku yang memungkinkan suatu motivasi atau aspirasi terlaksana. Termasuk di dalamnya keterampilan dan sumber daya peribadi di samping sumber daya komuniti. Faktor penguat merupakan faktor penyerta (yang datang sudah) perilaku yang memberikan ganjaran, intensif, atau hukuman atas perilaku itu. Yang termasuk ke dalam faktor ini adalah manfaat sosial dan jasmani dan ganjaran yang nyata ataupun tidak nyata yang pernah diterima pihak lain. Tiap-tiap perilaku kesehatan dari pengaruh kolektif ketiga faktor ini. Gagasan penyebab kolektif ini penting terutama karena perilaku merupakan suatu fenomena bersegi-majemuk. Setiap rencana untuk mengubah perilaku harus diperhitungkan tidak hanya satu melainkan jumlah faktor yang berpengaruh. Dengan kata lain, program penyebaran informasi kesehatan tanpa mengindahkan pengaruh bebrbagai faktor pemungkin dan faktor penguat besar kemungkinan akan gagal mempengaruhi perilaku (L.Green, 1980;117). Untuk lebih jelasnya gambaran teori L.Green bisa lihat gambar dibawah ini:



Gambar 2.1 Teori Pendekatan L.Green

2.1.4.1 Faktor-Faktor Pemudah (*Predisposing Factor*)

2.1.4.1.1 Pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan dari ini terjadi setelah seorang mengadakan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terhadap objek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan diri sendiri. Pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoadmodjo, 2003).

Pengetahuan dalam domain kognitif pengetahuan mempunyai 6 tingkatan yaitu: (Notoadmodjo, 2003)

2.1.4.1.1.1 Tahu (Know)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (recall) terhadap suatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu “tahu” ini adalah merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya.

2.1.4.1.1.2 Memahami (Comprehention)

Memahami artinya sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dimana dapat menginterpretasikan secara benar.

Orang yang telah paham terhadap objek atau materi terus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap suatu objek yang dipelajari.

2.1.4.1.1.3 Aplikasi (Application)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi ataupun kondisi riil (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks situasi yang lain.

2.1.4.1.1.4 Analisis (Analysis)

Analisis adalah kemampuan untuk menyatakan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitanya satu sama lain.

2.1.4.1.1.5 Sintesis (Syntesis)

Sintesis yang dimaksud menunjukkan pada suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada.

2.1.4.1.1.6 Evaluasi

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

2.1.4.1.2 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan dan sikap seseorang. Menurut Notoadmojo (2012) menjelaskan bahwa pengetahuan dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, usia, dan pengalaman. Pendidikan memberikan pengaruh kepada tingkat pengetahuan seseorang, dengan pendidikan yang tinggi akan mempengaruhi penguasaan yang lebih tinggi terhadap materi yang harus dikuasai. Usia memberikan pengaruh dimana usia dapat mempengaruhi memori atau daya ingat yang dimiliki oleh seseorang. Semakin tua umur seseorang maka proses perkembangan mentalnya akan bertambah baik. Dengan demikian, semakin matang tingkat perkembangan seseorang mempengaruhi cara orang tersebut untuk mendapatkan pengetahuan. Informasi, kemauan untuk memperoleh informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru (Notoadmojo, 2012).

2.1.4.1.3 Sikap

Sikap merupakan salah satu diantara kata yang paling samar namun paling sering digunakan di dalam kamus ilmu-ilmu perilaku. Sikap merupakan perasaan yang lebih tetap yang ditunjukkan terhadap suatu objek (baik itu seseorang, suatu tindakan atau suatu gagasan), dan melekat dalam struktur sikap itu adalah evaluasi dalam dimensi baik-buruk. Sikap menurut Muchielli dalam buku L.Green

menguraikan sikap sebagai suatu kecenderungan jiwa atau perasaan yang relative tetap terhadap kategori tertentu dari objek, orang, atau situasi. Kirscht dalam buku L.Green juga menyebutkan bahwa sikap menggambarkan suatu kumpulan keyakinan yang selalu mencakup aspek evaluative, sehingga sikap dapat diukur dalam bentuk baik, buruk, atau positif dan negative. (L.Green, 1980; 127).

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap bukan merupakan suatu tindakan atau aktivitas akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap itu masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku yang terbuka. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek dilingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek (Notoatmodjo, 2012; 140).

2.1.4.1.4 Motivasi

Motivasi adalah keinginan untuk belajar yang dapat mempengaruhi bagaimana seseorang belajar. Motivasi ini pada umumnya meningkat ketika seseorang mengenal kebutuhannya dan merasa yakin kebutuhan tersebut telah terpenuhi melalui belajar. Motivasi dapat ditunjukkan dengan kesiapan sasaran dalam menerima informasi (Irham Macfoedz dan Eko Suryani, 2006:45).

2.1.4.1.5 Budaya

Seseorang memperoleh budaya dalam hubungannya dengan orang lain, karena ini berhubungan ini seseorang mengalami suatu proses belajar dan memperoleh suatu pengetahuan. Setiap kebudayaan adalah sebagai jalan atau arah didalam bertindak dan

berpikir, sehubungan dengan pengalaman-pengalaman yang fundamental, yang oleh karena itu tidak dapat dilepaskan dengan individu dan masyarakat (Oktia Woro, 2012: 22). Semua masyarakat menganggap bahwa kesehatan adalah penting, tetapi anggapan bahwa kesehatan adalah penting tidak menduduki tingkatan yang sama tinggi pada setiap individu dan masyarakat. Breastfeeding father atau peran ayah dalam menyusui, untuk masyarakat diperkotaan sudah mulai dilakukan dengan penuh kesadaran walaupun belum banyak peminatnya.

Penelitian Februhartanty, J. (2007) menjelaskan bahwa harus ada analisis yang cermat seperti apa hambatan yang dihadapi oleh ayah di Indonesia yang mungkin berbeda dari yang dialami oleh ayah di Negara barat. Hal ini disebabkan karena fakta bahwa norma-norma dan keyakinan yang terangkum dalam budaya masyarakat yang berbeda dengan Negara barat. Ayah Indonesia mungkin lebih menantang bila membahas terkait masalah merawat anak yang dimana mungkin masih dianggap diluar domain mereka.

2.1.4.2 Faktor-Faktor Penguat (*Reinforcing Factor*)

2.1.4.2.1 Dukungan Teman

Salah satu faktor keberhasilan ASI Eksklusif adalah dukungan teman. Dukungan teman dalam keberhasilan ASI Eksklusif diantaranya adalah memotivasi ayah agar mau menjadi Ayah ASI, mendiskusikan hal-hal yang berkaitan dengan ASI, dan memberikan informasi mengenai Ayah ASI. Dukungan teman berpengaruh bagi lingkungan. Informasi mengenai ASI Eksklusif yang ayah dapatkan sedikit banyak

telah memberikan dorongan untuk menentukan sikap ayah dalam melakukan peran ayah ASI dalam mendukung ibu memberikan ASI eksklusif.

2.1.4.2.2 Dukungan Tenaga Kesehatan

Dukungan tenaga kesehatan dalam upaya mengembangkan ASI Eksklusif adalah melaksanakan program Inisiasi Menyusu Dini, melakukan upaya promosi kesehatan mengenai ASI Eksklusif, menjadi konselor ASI. Menurut penelitian Devi Azriyani (2014) menjelaskan bahwa melaksanakan promosi IMD dan IMD lebih berhasil memberikan ASI Eksklusif dibandingkan dengan ibu-ibu yang tidak melakukan IMD. Menyusu dini memberikan efek menentukan bagi kelanjutan pemberian ASI Eksklusif hingga 6 bulan pada bayi. Dukungan petugas kesehatan berperan penting dalam menunjang keberhasilan memberikan ASI Eksklusif, dokter atau bidan harus membicarakan manfaat ASI eksklusif dan meyakinkan serta menjelaskan kepada ibu dan ayah bayi terkait manfaat ASI eksklusif dan memotivasi mereka untuk memberikan ASI Eksklusif.

2.1.4.3 Faktor-Faktor Pemungkin (*Enabling Factor*)

2.1.4.3.1 Akses Informasi

Akses informasi adalah kemudahan yang diberikan kepada seseorang atau masyarakat untuk memperoleh informasi publik yang dibutuhkan. Informasi mempunyai nilai lebih bila dapat diperoleh dengan mudah. Hambatan yang dihadapi ayah secara tidak langsung berkaitan dengan ketersediaan waktu ayah dirumah, namun aksesibilitas ayah untuk mendapatkan informasi yang tepat mengenai hal-hal yang berhubungan dengan pemberian ASI, bagaimana ayah bisa memberikan dukungan yang positif untuk meningkatkan praktek pemberian ASI. Dengan begitu menjadi

sangat jelas bahwa informasi yang berhubungan dengan masalah akses informasi harus diusahakan ada bagi ayah (Februhartanty J., 2008).

2.1.4.3.2 Sarana dan Prasarana

Salah satu faktor pendorong keberhasilan ASI Eksklusif adalah menyediakan pelayanan kesehatan diataranya adalah promosi kesehatan mengenai ASI Eksklusif, konseling laktasi ,dan sarana pojok ASI. Penyediaan sarana dan prasarana untuk mendukung ASI Eksklusif. Salah satu saranan yang dibutuhkan pemberian ASI eksklusif saat ibu kembali bekerja adalah tersedianya ruang laktasi di tempat kerja dan tempat umum lainnya. Tidak hanya di tempat kerja penyediaan fasilitas umum seharusnya bisa menyediakan ruang menyusui seperti pojok ASI sebagaimana yang telah ditetapkan oleh pemerintah berdasarkan peraturan perundangan Pasal 22 Undang-Undang No.23/2004 tentang perlindungan anak dan dalam Undang-undang No.44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Maryunani, Anik, 2012).

2.1.4.3.3 Sosial Ekonomi

Menurut penelitian Februhartanty J. (2008) kesibukan ayah dalam bekerja sebagai upaya mencari nafkah merupakan salah satu hambatan yang dihadapi ayah untuk terlibat dalam keluarga, namun dalam penelitiannya menunjukkan bahwa tidak begitu terpengaruh fungsi ayah mencari nafkah bagi keluarga terhadap kemampuannya untuk lebih terlibat dalam kehidupan keluarga. Penelitian Februhartanty J., secara lebih mendalam menunjukkan bahwa saat informasi digali lebih jauh dalam wawancara mendalam menunjukkan bahwa sehubungan dengan jam kerja, ayah masih memiliki waktu untuk terlibat lebih banyak di rumah.

2.1.5 Kebijakan Pemerintah dalam Mendukung Program ASI Eksklusif

Kebijakan pemerintah untuk mendukung pemberian ASI Eksklusif pada tahun 1990 dimana pemerintah mencanangkan Gerakan Nasional Peningkatan Pemberian ASI (PP-ASI) yang salah satu tujuannya adalah untuk membudayakan perilaku menyusui secara eksklusif kepada bayi dari lahir sampai dengan umur 4 bulan. Kemudian pada tahun 2004, sesuai dengan anjuran WHO, pemberian ASI Eksklusif ditingkatkan menjadi 6 bulan sebagaimana dinyatakan dalam keputusan menteri kesehatan republik Indonesia nomor 450/MENKES/SK/VI/2004 tahun 2004. Kebijakan pemerintah mengenai ASI eksklusif diperbaharui kembali dalam UU Kesehatan No.36 tahun 2009 tentang ASI eksklusif, yang dimana berbunyi “Setiap bayi berhak mendapatkan air susu ibu eksklusif sejak dilahirkan selama 6 bulan kecuali atas indikasi medis.” Dalam rangka melindungi, mendukung dan memperomosisikan pemberian ASI Eksklusif perlu dilakukan upaya untuk meningkatkan dukungan dari pemerintah, pemerintah daerah, fasilitas dan pelayanan kesehatan dan tenaga kesehatan, masyarakat serta keluarga agar ibu dapat memberikan ASI Eksklusif kepada bayi, maka disusunlah kebijakan yang tercantum pada PP No.33 tahun 2012 tentang pemberian ASI Eksklusif.

2.1.6 Lingkungan

Meningkatkan dukungan dari lingkungan saat ini tidak lepas dari kebijakan pemerintah dan kesadaran umum maupun kepedulian publik terhadap hak-hak anak termasuk bayi untuk mendapatkan ASI. Pemerintah dapat menyiapkan peraturan dan fasilitas umum seperti pojok ASI. Menciptakan lingkungan yang mendukung ASI Eksklusif, lingkungan masyarakat seperti kelompok pendukung ASI, kader PKK dapat

mengambil peran dalam membagi pengalaman dan bimbingan kepada ayah dan ibu mengenai ASI Eksklusif agar termotivasi dalam pemberian ASI Eksklusif pada bayi.

2.1.7 Media Promosi Kesehatan

Media pendidikan kesehatan pada hakikatnya adalah alat bantu pendidikan (AVA). Disebut media pendidikan karena alat-alat tersebut merupakan alat saluran (*channel*) untuk menyampaikan kesehatan karena alat-alat tersebut digunakan untuk mempermudah penerimaan pesan-pesan kesehatan bagi masyarakat atau “klien”. Berdasarkan fungsinya sebagai penyaluran pesan-pesan kesehatan maka media dibedakan menjadi 3 yaitu (Sinta Fitriani, 2011).

2.1.7.1 Media cetak

Media cetak sebagai alat untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan sangat bervariasi antara lain: *booklet*, *leaflet*, *flayer* (selebaran), *flip chart* (lembar balik), rubik dan poster (Sinta Fitriani, 2011).

1. Booklet, media dalam bentuk buku, baik berupa tulisan maupun gambar.
2. Leaflet, media dalam bentuk lembaran yang dapat dilipat berisi kalimat atau gambar ataupun kombinasi.
3. Flip chart (lembar balik) berbentuk buku yang tiap lembar atau halaman berisi gambar peragaan dan lembar baiknya berisi kalimat sebagai pesan atau informasi yang berkaitan dengan pesan tersebut.
4. Rubik, tulisan pada surat kabar atau majalah yang membahas masalah kesehatan.
5. Poster, media yang biasanya ditempel di tembok-tembok, tempat umum atau kendaraan umum. Poster adalah pesan singkat dalam bentuk gambar, ukuran poster

biasanya 50x60. Ukuran poster yang terbatas, maka tema dalam poster tidak terlalu banyak, sedapat-dapatnya hanya satu tema dalam satu poster. Tata letak kata dan pewarnaan dalam poster hendaknya menarik. Keunggulan poster adalah cocok untuk tindak lanjut dari pesan yang sudah disampaikan pada waktu yang lalu, namun kelemahannya adalah poster tidak cocok untuk orang-orang tidak kenal dengan ide-ide yang dituliskan. (Nursalam, Ferry effendi. 2008:221).

6. Foto, yang mengungkapkan informasi kesehatan. (Soekidjo Notoatmojo 2012: 65-66)
7. Flannelgraph, adalah guntingan-guntingan gambar atau tulisan yang dibelakangnya diberi kertas amril/ampelas. Guntingan gambar tersebut kemudian ditempelkan pada papan berlapis kain flannel atau kain berbulu yang lain. Papan tersebut disebut flannelboard. Kelebihannya adalah peserta dapat mendekat dan mengambil sendiri gambar atau kata yang diinginkan untuk ditempelkan ditempat yang diinginkan, sehingga peserta dapat menunjukkan gagasannya sendiri mengenai masalah yang sedang didiskusikan. Kelemahannya adalah pembahasan bisa jadi tidak terfokus. (Nursalam, Ferry effendi. 2008:221)

2.1.9.2 Media Elektronik

Media Elektronik sebagai sasaran untuk menyampaikan pesan-pesan atau informasi-informasi kesehatan jenisnya berbeda-beda, antara lain:

1. Televisi, pesan biasanya dalam bentuk sandiwara, sinetron, forum diskusi, ceramah, TV spot, kuis atau cerdas cermat dan sebagainya.
2. Radio, pesan kesehatan dalam bentuk obrolan (tanya jawab), sandiwara radio, ceramah, spot radio dan sebagainya.

3. Vidio, penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui vidio
4. Slide
5. Film Strip

2.1.7.3 Media Papan (Billboard)

Papan (*billboard*) yang dipasang di tempat-tempat umum dapat diisi dengan pesan-pesan atau informasi-informasi kesehatan. Media papan disini juga mencakup pesan yang di tulis pada lembaran seng yang kemudian dipasang di tempat-tempat umum (Soekidjo Notoadmodjo, 2012: 66).

2.1.8 Media Aplikasi Android “Ayah ASI”

2.1.8.1 IDE

Ide pembuatan media ini dimulai karena adanya tujuan dalam pembuatan skripsi. *Hand Phone* android telah banyak digunakan oleh masyarakat sebagai alat komunikasi maupun gaya hidup. Walaupun banyak penggunaannya penggunaan android belum banyak dimanfaatkan secara maksimal dalam penyuluhan kesehatan. Penyuluhan kesehatan telah banyak dilakukan dengan berbagai media cetak seperti poster, leaflet, flayer, flip chart. Media televisi seperti sandiwara, sinetron, frum, diskusi atau hanya tanya jawab masalah kesehatan. Spot radio, *Bill Board*. Penyuluhan dengan media tersebut telah banyak dilakukan maka dari itu peneliti ingin mencoba memanfaatkan Aplikasi Android sebagai media penyuluhan kesehatan.

2.1.8.2 SASARAN

Sasaran dari media aplikasi android ini adalah ayah yang memiliki bayi berusia 0 sampai dengan 5 bulan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Pegandan Kota Semarang.

2.1.8.3 Tujuan

Tujuan dari pembuatan aplikasi android ini adalah sebagai usaha untuk memperkenalkan manfaat pentingnya ASI eksklusif kepada suami sehingga setelah mengetahui pentingnya ASI untuk bayi dan Ibu, suami mampu memberikan dukungannya kepada istri untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dan menerapkan perilaku ayah asi. Mempermudah penyampaian informasi dengan kemajuan teknologi yang ada. Menyelesaikan skripsi dalam bidang Gizi Masyarakat dengan pendekatan promosi kesehatan melalui media atau aplikasi android.

2.1.8.4 Pokok Materi

Tipe informasi yang penting untuk disampaikan kepada ayah dapat mencakup hal-hal seperti: ASI Eksklusif dan manfaatnya; Proses pemerahan ASI bagi ibu bekerja atau ibu yang harus terpisah dari bayinya-juga menyangkut cara penyimpanan ASI perah; Keuntungan pemberian ASI secara eksklusif serta kerugian mencampur pemberian ASI dengan pemberian makanan/minuman lain sebelum waktunya; Hal-hal seputar *co-parenting* untuk mempersiapkan ayah memasuki masa transisi dalam periode “menjadi ayah”.

2.1.8.5 Tampilan Aplikasi Android Ayah ASI

Berikut adalah tampilan dari aplikasi android Ayah ASI



Gambar 2.2 Tampilan layar utama aplikasi



Gambar 2.3 Tampilan layar materi informasi “Ayah ASI”

2.1.8.6 Uji Coba

Menurut (Notoadmodjo, 2007) Uji coba tersebut dikakukan dengan cara merencanakan terlebih dahulu tes pendahuluan untuk suatu media tersebut yang akan diproduksi, kemudian menentukan pokok-pokok yang akan dipesankan dalam media tersebut. Setelah menentukan gambar-gambar pokok atau simbol-simbol yang disesuaikan dengan ciri-ciri sasaran, kemudian memperlihatkan media tersebut kepada sasaran. Pada saat memperlihatkan kepada sasaran ter coba, sasaran diberikan pertanyaan-pertanyaan seperti;(1) Apakah mereka mengalami kesukaran dalam

memahami pesan-pesan , kata-kata dan gambar-gambar di dalam media tersebut.(2) Menanyakan hal-hal yang tidak dimengerti.(3) Mencatat komentar-komentar dan sasaran ter coba. (4) Melakukan perbaikan alat peraga tersebut, dan (5) Mendiskusikan media tersebut kepada orang lain (teman) atau dengan para ahli.

2.1.8.7 Treatment

Pemberian aplikasi ini dilakukan dengan cara sasaran dapat mendownload sendiri aplikasi di blog yang telah disediakan. Download secara mudah adalah mengambil file dari server ke komputer atau handphone kita. Download merupakan salah satu layanan yang populer di internet. Data atau file yang di-download biasanya berupa file teks, foto, video, games, aplikasi dan lain sebagainya (Supriyadi, Yuniar, 2009:95). Blog merupakan singkatan dari “web log” adalah bentuk aplikasi web yang terdiri dari tulisan-tulisan yang biasa disebut sebagai posting pada sebuah halaman. Fungsi blog sangat beragam, mulai dari catatan harian, media publikasi, sampai dengan program-program media dan perusahaan. Pada umumnya blog memberikan fasilitas intraktif untuk membentuk jaringan sosial dengan pengunjungnya, sehingga pengunjung blog dapat meninggalkan komentar atas isi dari tulisan yang dipublikasikan, atau mempublikasikan postingan blog di blog pengunjung. (Suryana Oya. 2008: 1-2).

Pemberian intervensi dilakukan dengan cara memilih responden yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi, kemudian dilakukan pretest, pretest dilakukan untuk mengetahui pengetahuan responden dan peran responden sebelum diberikan aplikasi android “Ayah ASI”. Setelah dilakukan pretest responden diajak untuk mendownload aplikasi yang telah disediakan oleh peneliti di dalam sebuah blog.

Setelah antara 15 sampai 30 hari dilakukan post tes untuk dilihat apakah ada peningkatan pengetahuan responden dan peran responden setelah diberikan aplikasi android “Ayah ASI”.

2.1.8.8 Keunggulan dan kelemahan Aplikasi Android dalam penyuluhan kesehatan.

2.1.8.8.1 Keunggulan aplikasi Android

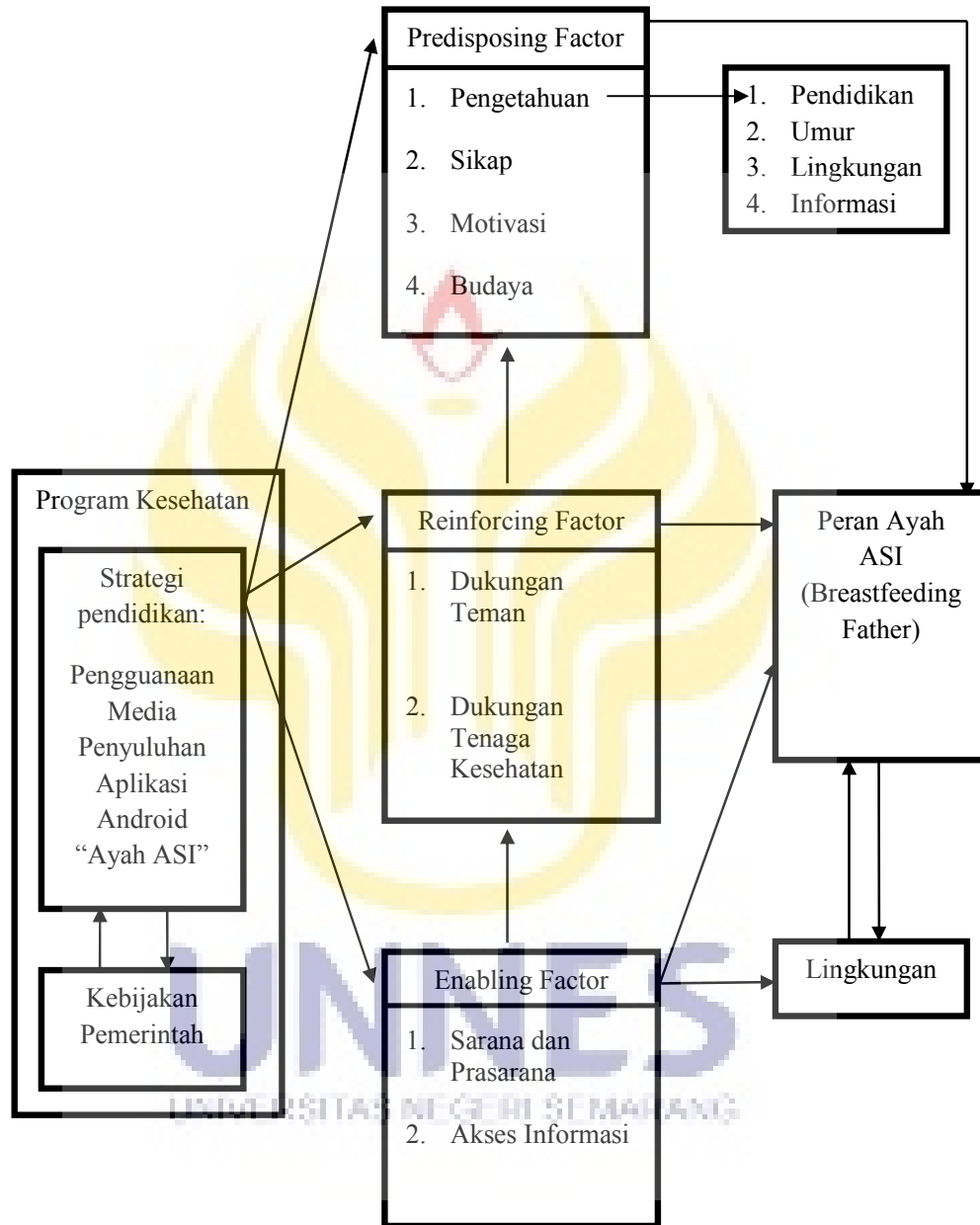
Keunggulan dari aplikasi android dalam penyuluhan kesehatan adalah:

1. Sepertihalnya dengan CAI (Computer Assited Intruction) atau pendidikan yang diakses melalui computer dimana sasaran dapat berinteraksi dengan computer. Aplikasi Android memungkinkan sasaran dapat berintraksi dengan hand phone.
2. Sepertihalnya dengan CAI, materi pembelajaran di aplikasi android dapat disajikan melalui berbagai metode seperti drill and practice, tutorial, simulasi, problem solving, dan lain sebagainya.
3. Media aplikasi android dapat berperan selayaknya toutor dimana aplikasi android menyajikan informasi melalui layanan handphone dan sasaran diberikan kesempatan untuk berinteraksi dengan informasi tersebut (Kusumadewi, Sri *et all.* 2009: 52-53).
4. Dapat mencapai sasaran yang besar.

2.1.8.8.2 Kelemahan aplikasi Android

1. Pembuatannya memerlukan waktu yang cukup lama.
2. Peneliti tidak dapat mengetahui seberapa sering responden mengakses atau membuka aplikasi adroid “Ayah ASI”.

2.2. KERANGKA TEORI



Sumber: L.Green (1980;117); Priyoto (2014:6)

Gambar 2.4 Kerangka Teori Efektivitas Media Aplikasi Android "Ayah ASI" Terhadap Peran Suami dalam Pemberian ASI Eksklusif (Breastfeeding Father)

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

6.1 SIMPULAN

Salah satu faktor pendorong ASI eksklusif adalah faktor dukungan suami yang bisa disebut juga dengan *breastfeeding father*. *Breastfeeding father* adalah dukungan penuh dari seorang suami kepada istrinya dalam proses menyusui. Faktor yang mempengaruhi seorang suami dalam mendukung ASI Eksklusif di antaranya adalah pengetahuan suami mengenai hal-hal yang berhubungan dengan pemberian ASI dan pencarian informasi mengenai pemberian ASI eksklusif. Aplikasi Android “Ayah ASI” adalah media promosi kesehatan yang dibuat dalam upaya memberikan informasi bagaimana peran suami dalam mendukung istrinya memberikan ASI Eksklusif (*Breastfeeding father*).

Setelah dilakukan analisis, maka dapat disimpulkan bahwa media aplikasi android “Ayah ASI” efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan peran suami dalam pemberian ASI Eksklusif (*Breastfeeding Father*) di wilayah kerja Puskesmas Pegandan Kota Semarang pada tahun 2016.

6.2 SARAN

Dari hasil penelitian ini, ada beberapa saran yang akan peneliti sampaikan, di antaranya yaitu:

6.2.1. Bagi pihak Puskesmas

Bagi pihak Puskesmas disarankan memberikan penyuluhan tidak hanya kepada ibu menyusui tetapi juga kepada suaminya menggunakan media yang menarik, salah satunya dengan menggunakan aplikasi android “Ayah ASI” agar ayah juga mendapatkan informasi yang lengkap mengenai pentingnya peran suami dalam pemberian ASI Eksklusif dan bagaimana caranya mendukung istri menyusui.

6.2.2. Bagi Suami

Bagi suami disarankan untuk lebih memperhatikan masalah kesehatan ASI Eksklusif dan mengembangkan pengetahuan melalui pencarian informasi-informasi kesehatan, karena melalui kesadaran yang tinggi mengenai ASI Eksklusif diharapkan suami dapat memberikan dukungan pemberian ASI Eksklusif.

6.2.2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi Peneliti selanjutnya disarankan agar bisa meneliti keefektivan media promosi kesehatan yang lain seperti pembuatan booklet, pembuatan film, pembuatan iklan mengenai strategi peran suami dalam memberikan dukungan kepada istri menyusui sehingga dapat memotivasi suami dalam mendukung istri memberikan ASI Eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

- Anton Baskoro. 2008. *ASI Panduan Praktis Menyusui*. Yogyakarta: Banyu Media.
- Arikunto. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Bhisma Murti. 2003. *Prinsip dan Metode Riset Epidemiologi*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.
- Dediu, Horice. 2013. *Where are the Android Users?*, 11 Maret 2013. Diakses tanggal 1 April 2015 (<http://www.asymco.com/2013/03/11/where-are-the-android-users/>).
- Devi, Azriani, Wasnidar. 2014. Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Helath Quality*. 4 (2), 77-141.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2013. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Dinas Kesehatan. 2013. *Profil Kesehatan Profinsi Jawa Tengah Tahun 2012*. Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
- Effendi. 1998. *Dasar-Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC
- Eko Budiarto. 2002. *Biostatistika untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC
- Evareny, Lisma *et al*. 2010. Peran Ayah dalam Praktik Menyusui *Berita Kedokteran Masyarakat* 2 (26), 187-195.
- Faizah, Dina. 2013. Gerakan Nasional Sadar Gizi Pada Seribu Hari Pertama Kehidupan: Saatnya Memanfaatkan Teknologi Mobile dan Internet. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kedokteran Indonesia* 2 (1), 1-4.
- Februhartanty, J. Strategic roles of fathers in optimizing breastfeeding practice: a study in an urban setting of Jakarta Dissertation. *UI Press Jakarta*. 2008
- Febuartanty, J., Sitimuslimatum, Andi Mariyasari Septiari. 2007. Father Help yo improve breastfeeding practice: can Indonesian father provide the same help?. *Jurnal Universa Mediciana*. 2 (26), 90-100.
- Fitriani, Sintia. 2011. *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Fraenkel, Jack R & Wallen, Norman E, 2009, *How to Desigmadm Evaluate Research Education*, ed 7, McGraw-Hill, New York

- Green, Laurance *et al.* 1980. Perencanaan Pendidikan Kesehatan Sebuah Pendekatan Diagnostik. Terjemahan oleh Zulzalami Mamdi. Proyek Pengembangan Kesehatan Masyarakat. Departemen Kebudayaan RI, Jakarta.
- Ircham Machfoedz, dan Eko Surya. 2006. *Pendidikan Kesehatan Bagian Dari Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Kusumadewi, Sri *et al.* *Informatika Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2014. *Profil Kesehatan Republik Indonesia tahun 2013*.
- Laras ,Setyawidi *et al.* 2016. Pembuatan Aplikasi Bermain “Ayo Sehat” Berbasis Android. *Jurnal Teknologi dan Sistem Komputer* 2 (4) 315-321.
- Merry, Ramadani, Ella Nurlaella Hadi. 2010. Dukungan Suami dalam Pemberian ASI Eksklusif Di wilayah Kerja Puskesmas Air Tawar Kota Padang Sumatera Barat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional* 6 (4), 269-274
- Mithani, Yasmin, *et al.* 2015. Exploring Father’s Role in Breastfeeding Practices in the Urban and Semiurban Settings of Karachi Pakistan. *Jurnal of Perinatal Education* 4 (24), 249-260.
- Morica L. 2012. Hubungan Pengetahuan Sikap dan Tindakan Ibu dalam pemberian Makanan Pendamping ASI dengan Status Gizi Bayi Umur 7-12 Bulan di Kelurahan Tengah Sawah Bukittinggi Padang. *Skripsi*. Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.
- Muhamad, Wahit Iqbal. 2009. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika
- Murya, Yosef. 2014. *Pemrograman Android Black Box*. Jasakom ISBN 978-979-1090-83-4
- Nickerson, E Lauren *et al.* Mother’s Experience of Fathe’s Support for Breast-feeding. *Jurnal Public Health Nutrition*, Volume 9, Nomor 15, Januari 2012, hlm. 1780-1787.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____. 2003, *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*, Jakarta: PT Rineka Cipta.
- _____. 2012. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nugroho Susilo Budi, 2011. Efektifitas Media Film Kadar Gizi dalam Peningkatan Pengetahuan Kadar Gizi Ibu Rumah Tangga di Desa Sardwodadi Kecamatan

- Comal Kabupaten Pemalang Tahun 2011, *Skripsi S1*: Universitas Negeri Semarang.
- Nursalam, Ferry Efendi. 2008. *Pendidikan dalam Keperawatan*. Jogyakarta: Salemba Medika
- OktiaWoro. 2012. Pola Asuh Gizi Ditinjau dari Perspektif Sosial-Budaya Dalam Pembangunan. Semarang: *UNNES Press*
- Pisacane, Alfredo, *et al.* 2016. *A control Trial of Father's Role in Breastfeeding Promotion*. Departement pediatric, Universitas Pederico II, Napili Italy.
- Puspita Dina, 2009. Efektifitas Media Film dalam Meningkatkan Pengetahuan Siswa tentang Flu Burung di SD Negeri 3 Jengkrik Kecamatan Kedawung Kabupaten Seragen Tahun Ajaran 2008/2009, *Skripsi S1*: Universitas Negeri Semarang
- Priyoto, 2014. *Teori Sikap dan Perilaku dalam Kesehatan Dilengkapi Contoh Koesioner*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Roesli, Utami. 2005. *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta: Trubus Agriwidya.
- Siti Aspuah. 2013. *Kumpulan Koesioner dan Intrumen Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: NuhaMedika.
- Sri Puji, Utamiet *al.* 2016. Peningkatan Pengetahuan HIV/AIDS Dengan Memanfaatkan Aplikasi Mobile Android . *Jurnal Penelitian dan Pengabdian Masyarakat*. 1 (4), 29-34.
- Suradi, Ruliana *et al.* 2010. *Indonesia Menyusui*. Ikatan Dokter Anak Indonesia: Badan Penerbit IDAI
- Suryana, Oya., Mata Maya Studio. 2008. *Membangun Blog WordPress*. Jakarta: Elek Media Komputindo.
- Supardi, Yuniar. 2009. *Internet Untuk Segala Kebutuhan*. Jakarta: Elex Media Komputido.
- Sugiono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Syamsiah, Siti. 2011. Tingkat Pengetahuan Suami Mengenai ASI Eksklusif dan Hubungannya Dengan Penerapan Breastfeeding FaterTahun 2010. *Jurnal Kesehatan Prima*. 1 (3), 1-13
- Widuri, Hesti. 2013. *Cara Mengelola ASI Eksklusif Bagi Ibu Bekerja*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Yuliarti ,Nuherti. 2010. *Keajaiban ASI- Makanan Terbaik untuk Kesehatan, Kecerdasan, dan Kelincahan Sikecil*. Yogjakarta: Penerbit ANDI.