

**Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Audiovisual
terhadap Peningkatan Pengetahuan Manajemen Pemberian ASI Kader Posyandu**

***The Effectiveness of Audiovisual Media in Improving Posyandu Cadres' Knowledge
of Breastfeeding Management***

Ayyu Sandhi*, Ika Parmawati

Departemen Keperawatan Anak dan Maternitas Fakultas Kedokteran, Kesehatan
Masyarakat dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada

ABSTRACT

Background: Breastmilk is very beneficial for immunity, growth, development, and reducing infant and toddler mortality. One of the pivotal factors that affects breastfeeding success is the support of community health workers, particularly Posyandu cadres. Health education using audiovisual media is expected to improve cadres' knowledge in giving breastfeeding counseling among mothers with infant.

Objective: To identify the effect of health education using audiovisual media on Posyandu cadres' knowledge of breastfeeding management in Wijimulyo, Nanggulan subdistrict, Kulon Progo.

Method: This was a pre-experimental study with one group pretest-posttest design. A total of 40 Posyandu cadres, who were chosen through purposive sampling, participated in this study. Audiovisual media was used as intervention tool in health education, and the cadres' knowledge was measured by questionnaire. Data was analyzed by using Wilcoxon signed rank test.

Results: There was improvement of pretest and posttest mean score from 15,18 to 16,60. The result of statistical analysis showed significant difference in breastfeeding management knowledge among Posyandu cadres before and after health education using audiovisual media ($p = 0,000$).

Conclusion: Health education using audiovisual media is effective to improve cadres' knowledge of breastfeeding management.

Keywords: audiovisual aids, breastfeeding management, community health workers, health education

ABSTRAK

Latar belakang: Air susu ibu (ASI) sangat bermanfaat untuk sistem pertahanan tubuh, pertumbuhan, dan perkembangan bayi, serta berkontribusi menurunkan angka kematian bayi dan balita. Salah satu faktor yang berperan dalam kesuksesan pemberian ASI di antaranya dukungan dari kader Posyandu. Pendidikan kesehatan dengan media audiovisual diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan kader Posyandu sehingga mendukung peningkatan keterampilan edukasi kader pada ibu menyusui.

Tujuan: Untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan dengan media audiovisual terhadap pengetahuan manajemen pemberian ASI kader Posyandu di Desa Wijimulyo, Kecamatan Nanggulan, Kulon Progo.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian pra-eksperimen dengan rancangan *one group pretest-posttest*. Subjek penelitian sebanyak 40 orang kader Posyandu yang dipilih secara purposive sampling. Instrumen penelitian mencakup alat intervensi, yaitu media audiovisual untuk pendidikan kesehatan dan kuesioner untuk mengukur tingkat pengetahuan kader. Data yang diperoleh kemudian dianalisis menggunakan Wilcoxon *signed rank test*.

Hasil: Terdapat peningkatan mean nilai pretest dan posttest dari 15,18 menjadi 16,60. Analisis statistik menunjukkan perbedaan yang bermakna secara statistik pada pengetahuan responden sebelum dan sesudah mendapatkan pendidikan kesehatan melalui media audiovisual ($p = 0,000$).

Kesimpulan: Pendidikan kesehatan dengan media audiovisual efektif untuk meningkatkan pengetahuan kader terkait manajemen pemberian ASI.

Kata kunci: audiovisual, manajemen pemberian ASI, pendidikan kesehatan, tenaga kesehatan masyarakat.

Corresponding Author: **Ayyu Sandhi**

Jl.Farmako Sekip Utara, Sendowo, Sinduadi, Mlati, Sleman, Yogyakarta 55281

Email: ayyusandhi@ugm.ac.id

PENDAHULUAN

Air susu ibu (ASI) sangat bermanfaat, antara lain untuk sistem pertahanan tubuh dan tumbuh kembang bayi. World Health Organization (WHO) memperkirakan sekitar 1,3 juta kematian balita dapat dicegah tiap tahunnya dengan meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif hingga 90%.¹ Pemerintah merespons fakta-fakta tersebut antara lain dengan mengeluarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia 450/MENKES/SK/IV 2004 tentang pemberian ASI secara eksklusif bagi bayi di Indonesia sejak lahir sampai usia 6 bulan dan dianjurkan sampai anak berusia 2 tahun dengan didampingi pemberian makanan tambahan yang sesuai.² Peraturan tersebut sejalan dengan rekomendasi WHO yang menetapkan capaian ASI eksklusif secara global pada enam bulan pertama pasca kelahiran agar tidak kurang dari 50%.³ Di lain pihak, pelaksanaan pemberian ASI eksklusif masih di bawah standar yang ditetapkan.

Data Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa di Indonesia, angka pemberian ASI eksklusif pada bayi berusia di bawah enam bulan baru mencapai 37,3%.⁴ Di Kecamatan Nanggulan, Kulon Progo, jumlah bayi yang diberi ASI eksklusif telah mencapai 61,93%.⁵ Meskipun angka ini telah melewati capaian ASI eksklusif nasional, tetapi belum mencapai target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) sebesar 80%.⁶ Dengan demikian, upaya-upaya untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif tetap dipandang perlu dan penting untuk dilakukan.

Dukungan dari tenaga kesehatan sangat penting untuk menumbuhkan rasa percaya diri dan komitmen ibu yang kuat, serta agar tercipta proses menyusui yang nyaman dan memuaskan bagi ibu maupun bayi; tidak terkecuali dukungan dari kader Posyandu, sebagai penghubung antara komunitas dengan layanan kesehatan formal. Penelitian menunjukkan bahwa peran aktif kader terbukti efektif dalam pencegahan kematian balita, pencegahan malaria, perawatan bayi baru lahir, dan promosi ASI eksklusif.⁷ Tugas kader Posyandu dalam menyukseskan pemberian ASI eksklusif seperti tercantum pada buku panduan kader, di antaranya, yaitu memberikan pendidikan kesehatan berupa 1) memotivasi anggota keluarga untuk mendukung ibu menyusui eksklusif dari bayi berusia 0-6 bulan; 2) mengimbau ibu agar segera menyusui setelah bersalin, mengingat ASI yang pertama keluar (kolostrum) banyak mengandung antibodi yang dapat melindungi bayi dari infeksi; 3) menganjurkan agar ibu menyusui sesuai keinginan bayi; 4) menyarankan ibu agar membangunkan bayi untuk menyusui, apabila bayi telah tidur selama tiga jam atau lebih; 5) merekomendasikan ibu agar menyusui dengan satu payudara hingga kosong dulu, baru beralih di payudara lain pada waktu menyusui berikutnya; 6) memotivasi ibu agar memantau pertumbuhan berat badan bayi dengan cara menimbang secara rutin tiap bulan; dan 7) mengajarkan ibu teknik menyusui, cara mengenali tanda bayi lapar, mengatasi masalah-masalah yang kerap timbul selama ibu menyusui, dan cara memberikan ASI apabila ibu bekerja.⁸

Pendidikan kesehatan adalah salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan kader

Posyandu. Salah satu metode untuk optimalisasi pendidikan kesehatan adalah dengan penggunaan media. Hal ini agar dapat mengerahkan sebanyak mungkin pancaindra pada suatu objek, sehingga mempermudah pemahaman.⁹ Audiovisual, sebagai media pembelajaran yang memadukan gambar dan suara, diyakini memberikan peran penting dalam menunjang efektivitas penyampaian pendidikan kesehatan.¹⁰ Penyajian materi melalui media audiovisual akan membuat materi lebih menarik, sehingga memberikan rangsangan dan stimulus yang lebih kuat pada peserta untuk lebih memahami serta mengeksplorasi materi yang disampaikan.¹¹

Rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimana pengaruh pendidikan kesehatan dengan media audiovisual terhadap pengetahuan manajemen pemberian ASI pada kader Posyandu di Desa Wijimulyo, Kecamatan Nanggulan, Kulon Progo. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan dengan media audiovisual terhadap pengetahuan manajemen pemberian ASI pada kader Posyandu di Desa Wijimulyo, Kecamatan Nanggulan, Kulon Progo sebelum dan sesudah adanya intervensi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian pra-eksperimen dengan rancangan *one group pretest-posttest*. Pengambilan data dilaksanakan pada tanggal 23 Oktober 2018 di Balai Desa Wijimulyo, Kecamatan Nanggulan, Kulon Progo.

Populasi penelitian adalah seluruh kader Posyandu di Desa Wijimulyo sejumlah 55 orang. Kriteria inklusi dari penelitian ini adalah kader Posyandu yang aktif menjalankan tugas dalam bidang kesehatan ibu dan anak di Desa Wijimulyo, serta bersedia menjadi responden penelitian. Sementara kriteria eksklusi adalah kader Posyandu yang ketika proses pengambilan data dalam keadaan sakit sehingga tidak mampu menjawab kuesioner dengan baik dan/atau tidak mampu mengikuti intervensi sampai selesai. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dan didapatkan 40 orang responden yang mengikuti proses pengambilan data hingga selesai.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah alat intervensi berupa media audiovisual sebagai media pendidikan kesehatan. Instrumen lain yang digunakan adalah kuesioner pengetahuan tentang manajemen pemberian ASI yang disusun oleh Sandhi.¹² Kuesioner ini terdiri dari 18 pertanyaan yang terdiri dari enam aspek, yaitu: pengertian ASI eksklusif, produksi ASI, manfaat ASI dan menyusui, teknik menyusui efektif, masalah yang sering timbul ketika menyusui, dan manajemen pemberian ASI bagi ibu bekerja. Kategori skor yang diperoleh total 0–18 dengan ketentuan, semakin tinggi skor berarti mengindikasikan tingkat pengetahuan yang semakin baik. Kuesioner ini telah melalui uji validitas dan reliabilitas dengan nilai korelasi antara 0,356 – 0,597 dan nilai reliabilitas 0,709 yang menunjukkan bahwa kuesioner tersebut valid dan reliabel. Informasi terkait karakteristik responden dikumpulkan dalam bentuk variabel kategori yang mencakup usia agar dapat membandingkan hasil penelitian ini dengan penelitian sebelumnya.¹³

Data yang terkumpul kemudian dianalisis menggunakan 2 cara. Pertama, analisis *univariat* yang disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase. Kedua, analisis *bivariat* menggunakan uji statistik Wilcoxon *signed rank test* untuk mengetahui apakah pendidikan kesehatan dengan media audiovisual berpengaruh terhadap pengetahuan tentang manajemen pemberian ASI. Sementara uji statistik Mann-Whitney U *test* digunakan untuk mengetahui apakah karakteristik responden maupun sumber informasi yang digunakan responden, dapat memengaruhi skor pengetahuan.

Ethical clearance didapatkan dari Komisi Etik Penelitian Kedokteran dan Kesehatan, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada - RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta, dengan nomor KE/FK/1342/EC/2018. Persetujuan kader untuk berpartisipasi dalam penelitian ini didapatkan sebelum pengambilan data, dengan cara meminta kesediaan kader untuk menandatangani formulir persetujuan menjadi responden.

HASIL

Kuesioner dibagikan kepada 44 orang kader Posyandu di Desa Wijimulyo, Kecamatan Nanggulan, Kulon Progo. Sebanyak 4 orang kader tidak dapat mengikuti proses intervensi hingga selesai sehingga total responden yang mengikuti pengambilan data *pretest* dan *posttest* sebanyak 40 orang (*response rate* 90,9%). Karakteristik responden penelitian ditampilkan pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik responden kader Posyandu Desa Wijimulyo (n=40)

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)	Mean±SD
Usia (tahun)			44,5±7,8
≤ 40	15	37,5	
> 40	25	62,5	
Status pekerjaan			
Tidak bekerja	31	77,5	
Bekerja	9	22,5	
Tingkat pendidikan			
SD-SMP	13	32,5	
SMA-Universitas	27	67,5	
Apakah pernah mendapatkan informasi tentang menyusui dan peran kader untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif?			
Belum pernah	8	20,0	
Pernah	32	80,0	
Pengalaman menjadi kader (tahun)			
≤ 5	19	47,5	
> 5	21	52,5	

Usia para kader Posyandu yang berpartisipasi dalam penelitian ini berada dalam rentang 30 – 57 tahun, dengan rata-rata usia 44,5 tahun (SD=7,8). Sebagian besar responden tidak bekerja (77,5%), menyelesaikan jenjang pendidikan SMA dan universitas (67,5%), pernah mendapatkan informasi sebelumnya terkait menyusui dan peran kader untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif (80,0%), dan lebih separuh dari total responden (52,5%) telah menjadi kader selama > 5 tahun.

Pengetahuan responden tentang manajemen pemberian ASI setelah menerima pendidikan kesehatan dengan media audiovisual mengalami peningkatan, yang dapat dilihat dari nilai *pretest* dan *posttest*-nya. Dari Tabel 2 di bawah ini, dapat dilihat bahwa analisis statistik dengan Wilcoxon *signed rank test* menunjukkan hasil $p=0,000$ ($p<0,05$) yang berarti terdapat perbedaan bermakna secara statistik pada pengetahuan responden sebelum dan sesudah mendapatkan pendidikan kesehatan dengan media audiovisual.

Tabel 2. Perbandingan nilai *pretest* dan *posttest* responden (n=40)

Pengetahuan	Median	Rentang (min-max)	Uji Statistik	
			z score	p value
<i>Pretest</i>	16,00	8-18		
<i>Posttest</i>	17,00	12-18	-4,212	0,000

Untuk melihat apakah terdapat perbedaan yang bermakna secara statistik, pada pengetahuan responden sebelum dan sesudah intervensi per aspek manajemen pemberian ASI, dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Perbandingan nilai *pretest* dan *posttest* responden per aspek manajemen pemberian ASI (n=40)

Pengetahuan	Median	Rentang		Uji Statistik	
		Min	Max	z score	p value
Pengertian ASI eksklusif					
<i>Pretest</i>	3,00	1	3	-1,134	0,257
<i>Posttest</i>	3,00	2	3		
Produksi ASI					
<i>Pretest</i>	3,00	0	4	-1,801	0,072
<i>Posttest</i>	3,00	0	4		
Manfaat ASI dan menyusui					
<i>Pretest</i>	4,00	2	4	-2,952	0,003
<i>Posttest</i>	4,00	2	4		
Teknik menyusui efektif					
<i>Pretest</i>	3,00	0	3	-3,116	0,002
<i>Posttest</i>	3,00	2	3		
Masalah yang sering timbul ketika menyusui					
<i>Pretest</i>	2,00	1	2	-2,714	0,007
<i>Posttest</i>	2,00	1	2		
Manajemen pemberian ASI bagi ibu bekerja					
<i>Pretest</i>	2,00	1	2	-2,449	0,014
<i>Posttest</i>	2,00	1	2		

Untuk mengetahui apakah karakteristik responden memengaruhi *output* penelitian (pengetahuan sesudah intervensi), maka peneliti menggunakan analisis statistik Mann-Whitney U *test*, yang hasil analisisnya dapat dilihat pada Tabel 4. Hasil analisis pada setiap kelompok karakteristik responden menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna pada nilai total *posttest*. Hal ini menunjukkan bahwa adanya peningkatan pengetahuan yang terjadi setelah intervensi adalah benar-benar dampak dari intervensi pendidikan kesehatan yang diberikan, tidak dipengaruhi oleh karakteristik responden.

Pada penelitian ini, sebanyak 32 responden (80,0%) sudah pernah mendapatkan informasi sebelumnya tentang menyusui dan peran kader dalam peningkatan cakupan ASI eksklusif. Terdapat tujuh pilihan sumber informasi yang dicantumkan pada kuesioner, yakni seminar,

pelatihan, media cetak (majalah, tabloid, koran), media elektronik (televisi, radio), media sosial, *website*, dan materi sekolah/kuliah. Sebagian besar responden memilih lebih dari satu opsi, yang artinya sebagian besar kader pernah mendapatkan informasi dari sumber yang bervariasi (lebih dari satu sumber). Pada penelitian ini, pelatihan merupakan sumber informasi yang paling banyak disebutkan oleh 19 responden (47,5%), disusul oleh media elektronik sebanyak 9 responden (22,5%) dan sebanyak 8 responden menyebutkan sumber informasi berasal dari media cetak (20%).

Tabel 4. Perbedaan nilai *pretest* dan *posttest* pada karakteristik responden (n=40)

Karakteristik Responden	Pretest			Posttest		
	Median	Rentang (min-max)	<i>p value</i>	Median	Rentang (min-max)	<i>p value</i>
Usia (tahun)						
≤ 40	17,00	14-17	0,061	17,00	14-18	0,507
> 40	16,00	8-18		17,00	12-18	
Status pekerjaan						
Tidak bekerja	16,00	8-18	0,334	17,00	12-18	0,824
Bekerja	17,00	10-18		17,00	13-18	
Tingkat pendidikan						
SD-SMP	14,00	8-18	0,080	17,00	12-18	0,107
SMA-Universitas	16,00	11-18		17,00	15-18	
Paparan informasi sebelumnya (tentang ASI dan peran kader)						
Belum pernah	14,00	10-17	0,089	16,50	14-18	0,175
Pernah	16,00	8-18		17,00	12-18	
Pengalaman menjadi kader (tahun)						
≤ 5	16,00	8-17	0,781	17,00	12-18	0,153
> 5	16,00	10-18		17,00	13-18	

Setelah menerima intervensi, tidak terdapat perbedaan mean nilai total *posttest* pada seluruh kelompok responden. Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan yang terjadi pada responden adalah benar-benar dampak dari intervensi pendidikan kesehatan yang diberikan, tidak dipengaruhi oleh paparan informasi yang diterima responden sebelumnya.

Buku panduan kader yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mencantumkan enam topik pendidikan kesehatan yang harus disampaikan oleh kader Posyandu kepada ibu menyusui dan keluarga di wilayah kerja masing-masing, antara lain: 1) memotivasi anggota keluarga untuk mendukung ibu menyusui secara eksklusif; 2) mendukung ibu agar segera menyusui setelah bersalin; 3) mendukung ibu agar menyusui sesuai keinginan bayi; 4) memotivasi ibu agar membangunkan bayi untuk menyusui, apabila bayi telah tidur selama tiga jam atau lebih; 5) memotivasi ibu agar menyusui dengan satu payudara dulu hingga kosong; 6) memotivasi ibu agar memantau pertumbuhan berat badan bayi.

Tabel 5 menunjukkan informasi apa saja yang sudah pernah disampaikan oleh kader Posyandu kepada ibu menyusui di wilayahnya. Dari Tabel 5 dapat dilihat bahwa sebagian besar topik tentang menyusui tersebut sudah pernah disampaikan oleh kader kepada ibu menyusui dan keluarga, kecuali pada topik 'mendukung ibu agar segera menyusui setelah bersalin' hanya ada 11 kader (27,5%) yang sudah pernah menyampaikannya.

Tabel 5. Pendidikan kesehatan yang sudah pernah disampaikan responden kepada ibu menyusui dan keluarga di wilayah kerjanya (n=40)

Topik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Memotivasi anggota keluarga untuk mendukung ibu menyusui eksklusif		
Belum pernah menyampaikan	4	10,0
Sudah pernah menyampaikan	36	90,0
Mendukung ibu agar segera menyusui setelah bersalin		
Belum pernah menyampaikan	16	40,0
Sudah pernah menyampaikan	24	60,0
Mendukung ibu agar menyusui sesuai keinginan bayi		
Belum pernah menyampaikan	29	72,5
Sudah pernah menyampaikan	11	27,5
Memotivasi ibu agar dapat membangunkan bayi untuk menyusu apabila bayi telah tidur selama tiga jam atau lebih		
Belum pernah menyampaikan	16	40,0
Sudah pernah menyampaikan	24	60,0
Memotivasi ibu agar menyusui dengan satu payudara dulu hingga kosong		
Belum pernah menyampaikan	19	47,5
Sudah pernah menyampaikan	21	52,5
Memotivasi agar ibu memantau pertumbuhan berat badan bayi		
Belum pernah menyampaikan	17	42,5
Sudah pernah menyampaikan	23	57,5

PEMBAHASAN

Dari penelitian di Amerika Serikat, didapatkan data bahwa 92% ibu setelah melahirkan, mendapatkan informasi dan bantuan terkait menyusui selama berada di rumah sakit; baik dari konselor laktasi, perawat, maupun mahasiswa keperawatan. Akan tetapi, begitu mereka pulang kembali ke rumah, angka tersebut dilaporkan mengalami penurunan menjadi 54,8%. Data ini menunjukkan besarnya peluang kader untuk dapat memperluas cakupan pendidikan kesehatan dari fasilitas pelayanan kesehatan formal, sekaligus terjun membantu ibu dalam mengatasi masalah-masalah yang kerap timbul selama menyusui.¹⁴

Pada penelitian ini, lebih dari separuh responden (52,5%) telah menjadi kader selama lima tahun. Selain itu, sebagian besar responden (80%) telah mendapatkan informasi tentang menyusui dan peran kader untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif. Kader Posyandu mendapatkan informasi terkait ASI, menyusui, dan peran kader untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif melalui pelatihan dari Puskesmas. Hal ini selaras dengan hasil penelitian saat ini, yang menunjukkan bahwa pelatihan menjadi sumber informasi (tentang menyusui dan peran kader dalam peningkatan cakupan ASI eksklusif) yang paling banyak dipilih oleh responden (47,5%). Pelatihan kader Posyandu oleh Puskesmas dilakukan sesuai dengan kurikulum dan modul yang disusun oleh Kementerian Kesehatan RI bekerja sama dengan Kelompok Kerja Operasional Pembinaan Posyandu tingkat Pusat. Salah satu materi dalam pelayanan ibu menyusui adalah bagaimana kader melakukan penyuluhan/konseling kesehatan, persiapan menyusui, perawatan payudara, dan pemberian ASI, serta pentingnya ASI eksklusif.¹⁵ Hal ini menunjukkan bahwa kader Posyandu memiliki bekal dan peluang besar untuk membantu para ibu mengatasi masalah yang kerap timbul selama menyusui, sekaligus meningkatkan

cakupan pemberian ASI.

Adanya peningkatan pengetahuan yang secara statistik signifikan dalam penelitian ini mendukung pendapat Notoatmodjo¹⁶ yang mengatakan bahwa pendidikan kesehatan dikatakan berhasil, bila terjadi peningkatan hasil yang diharapkan dari pendidikan kesehatan tersebut. Analisis statistik dengan Wilcoxon *signed rank test* menunjukkan hasil $p=0,000$ ($p<0,05$). Hal ini berarti terdapat perbedaan yang bermakna secara statistik pada pengetahuan responden, sebelum dan sesudah mendapatkan pendidikan kesehatan dengan media audiovisual. Tingkat pencapaian pengetahuan melalui indra pendengaran hanya sebesar 13%, dibandingkan jika melalui indra penglihatan yang dapat mencapai 75%. Media pembelajaran melalui gambar sekaligus kata-kata, akan berdampak 3 kali lebih kuat dan mendalam, dibandingkan dengan penggunaan kata-kata saja.¹⁷ Dengan demikian, media audiovisual dapat memungkinkan audiens melakukan eksplorasi lebih dalam, memudahkan pemahaman (konsep yang abstrak, menjadi lebih konkret dan mudah dipahami), dan memperkuat proses retensi sehingga pada akhirnya peserta dapat mengoptimalkan kemampuan untuk mengingat informasi yang disampaikan lebih cepat.^{11,18}

Hasil penelitian ini senada dengan penelitian Hernández *et al.*,¹⁹ yang menunjukkan hasil bahwa media audiovisual yang digunakan dalam program intervensi secara statistik dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang menyusui. Penelitian lain yang juga mendapatkan hasil serupa yaitu penelitian Rosuzeita *et al.*,²⁰ media audiovisual yang digunakan dalam pendidikan kesehatan terkait menyusui, secara statistik berhubungan dengan peningkatan durasi menyusui.

Karakteristik responden pada penelitian ini adalah kader Posyandu dengan rentang usia mulai dari dewasa awal hingga lansia akhir. Terdapat kesamaan dengan penelitian Rosuzeita *et al.*²⁰ yang karakteristik respondennya, yaitu ibu menyusui pada rentang usia dewasa awal. Namun, terdapat perbedaan dengan penelitian Hernández *et al.*¹⁹ yang karakteristik respondennya remaja. Hal ini menunjukkan bahwa media audiovisual berpeluang untuk digunakan sebagai media pembelajaran pada rentang usia yang bervariasi.

Kesamaan lain dengan penelitian Rosuzeita *et al.*²⁰ adalah dari segi materi pendidikan kesehatan yang hampir serupa, yaitu anatomi payudara, produksi ASI, manfaat menyusui, teknik menyusui, masalah yang sering timbul berikut solusinya, dan manajemen pemberian ASI bagi ibu bekerja. Topik-topik penting tersebut tercantum dalam *Training Module for Health Profession* pada bagian promosi menyusui.²¹ Kader Posyandu diharapkan dapat memberikan penyuluhan atau konseling kesehatan terhadap ibu menyusui sehingga dengan menguasai topik-topik tersebut diharapkan kader akan dapat menyampaikan pendidikan kesehatan tentang menyusui yang lebih komprehensif.

Terdapat dua aspek dalam manajemen pemberian ASI yang tidak menunjukkan perbedaan bermakna secara statistik pada pengetahuan responden sebelum dan sesudah intervensi. Kedua aspek tersebut adalah pengertian ASI eksklusif dan produksi ASI. Hasil penelitian

sebelumnya menunjukkan bahwa 97,2% kader kesehatan dapat menyebutkan pengertian ASI eksklusif dengan benar dan telah memotivasi anggota keluarga untuk mendukung ibu menyusui secara eksklusif.²² Hal ini menunjukkan bahwa pemahaman terkait pengertian ASI eksklusif sudah terbentuk sebelum kader menerima intervensi dari peneliti. Kemungkinan penyebab lain adalah penggunaan istilah sulit dalam media audiovisual ketika menjelaskan tentang produksi ASI yang mungkin masih asing di telinga responden (misalnya hormon prolaktin dan oksitosin). Pendidikan kesehatan akan lebih efektif apabila disampaikan dengan bahasa yang sederhana, mudah dimengerti oleh orang awam, cukup jelas, dan mampu menggambarkan maksud sebenarnya. Penggunaan istilah-istilah sulit pun sedapat mungkin dihindari. Bila terpaksa menggunakan istilah sulit maka berilah penjelasan lebih lanjut mengenai istilah tersebut. Jika audiens mendengar suatu kata yang mereka tidak tahu artinya, mereka akan cenderung terus memikirkan arti istilah tersebut. Akibatnya, ia kehilangan konsentrasi dalam mendengarkan informasi selanjutnya.²³

Pada penelitian ini, hanya 27,5% responden yang sudah pernah menyampaikan informasi agar ibu menyusui sesuai keinginan bayi, meskipun topik tersebut sudah tercantum dalam buku panduan kader dari Kementerian Kesehatan RI, sebagai salah satu dari enam topik pendidikan kesehatan yang harus disampaikan kepada ibu menyusui dan keluarga. Dalam buku panduan kader, disebutkan bahwa "... ibu dapat menyusui sesering mungkin semau bayi, paling sedikit 8 kali sehari"²⁴ Menyusui sesuai keinginan bayi secara signifikan berhubungan dengan durasi menyusui.²⁵ Selain itu, isapan bayi akan menstimulasi produksi ASI sehingga menyusui sesuai keinginan bayi juga berhubungan dengan persepsi ibu akan kecukupan ASInya.²⁶ Dengan mempertimbangkan signifikansi topik tersebut terhadap cakupan ASI eksklusif, diharapkan kader Posyandu dapat lebih gencar menyampaikan informasi tersebut kepada ibu menyusui dan keluarga.

KESIMPULAN DAN SARAN

Dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan melalui media audiovisual terhadap pengetahuan manajemen pemberian ASI pada kader Posyandu di Desa Wijimulyo, Kecamatan Nanggulan, Kulon Progo. Hal ini dapat dilihat dari nilai pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi yang mengalami peningkatan.

Berdasarkan hasil dan kesimpulan dari penelitian di atas, Puskesmas sebagai pelaksana pelatihan bagi kader Posyandu dapat mempertimbangkan untuk menggunakan media audiovisual sebagai media pembelajaran, untuk mempermudah pemahaman kader Posyandu mengenai manajemen pemberian ASI. Selain itu, harapannya kader Posyandu dapat mengoptimalkan pendidikan kesehatan pada ibu menyusui, sesuai yang tercantum dalam buku panduan kader, dengan menekankan pada aspek 'menyusui sesuai keinginan bayi' untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif di wilayah masing-masing.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada Kepala Puskesmas Nanggulan Kulon Progo, Kepala Desa Wijimulyo, dan seluruh kader Posyandu Desa Wijimulyo, Nanggulan Kulon Progo. Penelitian ini dapat dilaksanakan dengan dukungan Hibah Pengabdian Masyarakat Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan FK-KMK UGM 2018.

DAFTAR PUSTAKA

1. Cattaneo A, Quintero-Romero S. Protection, Promotion and Support of Breastfeeding in Low-Income Countries. *Seminars in Fetal and Neonatal Medicine*. 2006; 2006(11): 48-53.
2. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. *Situasi dan Analisis ASI Eksklusif*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2014.
3. World Health Organization. *Infant and Young Child Feeding* [Homepage on The Internet]. 2018. [Cited 2018 July 26]. Available from <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>.
4. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan. *Hasil Utama Riskesdas 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2018.
5. Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo. *Profil Kesehatan Kabupaten Kulon Progo Tahun 2016 (Data 2015)*. Kulon Progo: Dinas Kesehatan; 2016.
6. Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo. *Profil Kesehatan Kabupaten Kulon Progo Tahun 2015 (Data 2014)*. Kulon Progo: Dinas Kesehatan; 2015.
7. Gilmore B, McAuliffe E. Effectiveness of Community Health Workers Delivering Preventive Interventions for Maternal and Child Health in Low-and Middle-Income Countries: A Systematic Review. *BMC Public Health*. 2013 Dec; 13(1): 847.
8. Pusat Promosi Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. *Buku Pegangan Kader POSYANDU*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2012.
9. Maulana HDJ. *Promosi Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC; 2009.
10. Mahnun N. *Media Pembelajaran (Kajian terhadap Langkah-langkah Pemilihan Media dan Implementasinya dalam Pembelajaran)*. *An-Nida'*. 2012 Jun 2; 37(1): 27-34.
11. Haryoko S. Efektivitas Pemanfaatan Media Audio-Visual Sebagai Alternatif Optimalisasi Model Pembelajaran. *Jurnal Edukasi Elektro*. 2012 Dec 6; 5(1).
12. Sandhi A. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Audiovisual terhadap Peningkatan Pengetahuan Manajemen Pemberian ASI di Posyandu Kelurahan Baciro Gondokusuman Kota Yogyakarta*. [Skripsi]. Yogyakarta: Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran UGM; 2011.
13. Crispin N, Wamae A, Ndirangu M, Wamalwa D, Wangalwa G, Watako P, Mbiti E. Effects of Selected Socio-Demographic Characteristics of Community Health Workers on Performance of Home Visits during Pregnancy: A Cross-Sectional Study in Busia District, Kenya. *Global Journal of Health Science*. 2012 Sep; 4(5): 78.
14. Lewallen LP, Dick MJ, Flowers J, Powell W, Zickefoose KT, Wall YG, Price ZM. Breastfeeding Support and Early Cessation. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing*. 2006 Mar; 35(2): 166-72.
15. Kementerian Kesehatan RI. *Kurikulum dan Modul Pelatihan Fasilitator Pemberdayaan Kader Posyandu*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2013
16. Notoatmodjo S. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta; 2007.
17. Bardansyah Y. *Urgensi Penciptaan Lingkungan Berbahasa Asing*, Makalah. 2008.
18. Husmiati R. Kelebihan dan Kelemahan Media Film Sebagai Media Pembelajaran Sejarah. *Jurnal Sejarah Lontar*. 2010; 7(2): 61-72.
19. Hernández MP, Díaz-Gómez NM, Romero AM, Díaz JG, Rodríguez VP, Jiménez AS. Effectiveness of An Intervention to Improve Breastfeeding Knowledge and Attitudes Among Adolescents. *Revista Espanola de Salud Publica*. 2018 Jun; 92.
20. Rosuzeita F, Rabiaah MC, Rohani I, Shukri OM. The Effectiveness of Breastfeeding Intervention on Breastfeeding Exclusivity and Duration among Primiparous Mothers in Hospital Universiti Sains Malaysia. *The Malaysian Journal of Medical Sciences: MJMS*. 2018 Feb; 25(1): 53.
21. UNICEF/WHO. *Baby-friendly Hospital Initiative, Revised, Updated and Expanded for Integrated Care, Section 2. Strengthening and Sustaining The Baby-friendly Hospital Initiative: A Course for Decision-Makers; Section 3. Breastfeeding Promotion and Support in A Baby-friendly Hospital: A 20-hour Course for Maternity Staff*. Geneva: World Health Organization; 2009.
22. Utoo BT, Ochejele S, Obulu MA, Utoo PM. Breastfeeding Knowledge and Attitudes Amongst Healthworkers in A Health Care Facility in South-South Nigeria: The Need for Middle Level Health Manpower Development. *Clinics in Mother and Child Health*. 2012; 9(1).
23. Arief S. *Media Pendidikan, Pengertian, Pengembangan, dan Pemanfaatannya*. Jakarta: Raja Grafindo Persada. 2003.
24. Pusat Promosi Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. *Ayo ke Posyandu Setiap Bulan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. 2012.

25. Khanal V, Lee AH, Karkee R, Binns CW. Postpartum Breastfeeding Promotion and Duration of Exclusive Breastfeeding in Western Nepal. *Birth*. 2015 Dec; 42(4): 329-36.
26. La Leche League International. How Often Should I Nurse My Baby? [Homepage on The Internet]. c2009. [Cited 2016 June 24]. Available from <http://www.llli.org/faq/frequency.html>