

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. MPASI

1. Pengertian MPASI

MPASI atau makanan pendamping ASI adalah makanan tambahan yang diberikan pada bayi selain ASI. Seiring bertambahnya umur bayi, ASI, saja tidak mencukupi kebutuhan nutrisinya. MPASI diberikan untuk mencukupi kebutuhan nutrisi bayi. Pada usia 0-6 bulan, kebutuhan energi 100% tercukupi dari ASI. Antara 6-8 bulan, kebutuhan hanya tercukupi ASI sebesar 70%. Di rentang usia 9-11 bulan, ASI hanya mencukupi 50% total kebutuhannya. Di rentang 1-2 tahun, ASI hanya mencukupi 30% kebutuhannya. Kekurangan inilah yang harus tercukupi dari MPASI (Hanindita, 2018).

MPASI diberikan atau mulai diperkenalkan ketika balita berusia di atas 6 bulan. Selain berfungsi untuk mengenalkan jenis makanan baru pada bayi, MPASI juga dapat mencukupi kebutuhan gizi bayi yang tidak lagi dapat disokong oleh ASI serta membentuk daya tahan tubuh dan perkembangan sistem imunologis anak terhadap makanan dan minuman (P. ahli gizi Indonesia, 2018). Mulai pemberian MPASI pada saat yang tepat sangat bermanfaat bagi pemenuhan kebutuhan nutrisi dan tumbuh-kembang bayi serta merupakan periode peralihan ASI eksklusif ke makanan keluarga. Masa peralihan ini yang berlangsung antara 6 bulan sampai 23 bulan merupakan masa rawan pertumbuhan anak karena masa inilah awal terjadinya malnutrisi yang berlanjut dan berkontribusi pada tingginya prevalensi malnutrisi anak balita (Suradi, t.t.).

2. Tujuan MPASI

Tujuan pemberian MPASI utamanya adalah untuk:

1. Memenuhi kebutuhan nutrisi (baik mikro maupun mikronutrien) bayi.
2. Mengembangkan kemampuan oromotorik bayi untuk mengunyah dan menelan.
3. Mengembangkan kemampuan bayi untuk menerima berbagai rasa dan tekstur makanan.

3. Pemberian MPASI

Menurut WHO, syarat pemberian MPASI adalah tepat waktu, adekuat, aman, dan diberikan dengan cara yang benar.

1. Tepat waktu

Tepat waktu berarti MPASI harus diberikan saat ASI eksklusif sudah tidak dapat memenuhi kebutuhan nutrisi bayi.

2. Adekuat

Adekuat berarti MPASI memiliki kandungan energi, protein, dan mikronutrien bayi sesuai usianya.

3. Aman

Aman berarti MPASI disiapkan dan disimpan dengan cara yang higienis dan diberikan menggunakan tangan dan peralatan makan yang bersih.

2. Cara aman

Cara aman berarti MPASI harus diberikan dengan memperhatikan sinyal rasa lapar dan kenyang seorang anak. Selain itu perlu juga menyesuaikan usia dan tahap perkembangan seorang anak dengan frekuensi makan dan metode pemberian makan sehingga anak terdorong untuk mengonsumsi makanan secara aktif dalam jumlah yang cukup.

4. Prinsip Dalam Menyiapkan MPASI

Prinsip-prinsip berikut dalam menyiapkan dan menyimpan MPASI meliputi:

1. Menjaga kebersihan.
2. Selalu memisahkan antara bahan makanan yang mentah dan yang sudah dimasak.
3. Masak makanan sampai matang, menyimpan makanan pada suhu dianjurkan
4. Menggunakan air bersih dalam memasak.

5. Syarat Pembuatan MPASI

Persyaratan pembuatan MPASI yang baik adalah kaya energi, protein dan mikronutrien (khususnya zat besi, seng, kalsium, vitamin A, vitamin C dan folat), tidak pedas atau asin, mudah dimakan oleh bayi dan anak, disukai oleh bayi dan anak dan mudah didapat dan murah (Hanindita, 2018).

6. Pemberian MPASI yang Salah

Pemberian makanan pendamping terlalu dini ataupun terlambat merupakan masalah yang umum dan sering terjadi di masyarakat. Fakta yang terjadi di masyarakat menunjukkan bahwa selama ini ibu tidak tepat dalam pemberian makan bayi dan anak. Upaya untuk mengatasi masalah tersebut dapat dilakukan melalui pemberian makanan bayi dan anak yang baik dan benar (Wahyuningsih & Handayani, 2016). Praktik pemberian makanan bayi dan anak yang tidak tepat pada masa 1000 hari pertama kehidupan dapat menyebabkan stunting pada balita. Masa 1000 hari pertama kehidupan merupakan masa emas yang menentukan kualitas kehidupan di masa yang akan datang (Nurwulansari dkk., 2018). Intervensi stunting meliputi kegiatan untuk mendorong penerusan pemberian ASI hingga anak/bayi berusia 23 bulan. Kemudian, Setelah bayi berumur 6 bulan didampingi oleh pemberian MP-ASI yang tepat (Kemiskinan, 2017).

Kurangnya pengetahuan dan informasi selama masa merupakan salah satu penyebab tidak tercukupinya kebutuhan anak, yang dapat berpengaruh pada status gizi anak. Studi literature review yang dilakukan oleh Shi (2011) menyatakan bahwa pemberian edukasi memberikan efek positif terhadap pengetahuan, sikap bahkan asupan gizi anak (Shi & Zhang, 2011). Perilaku pemberian makan balita yang baik sangat dipengaruhi oleh pengetahuan ibu. Pengetahuan ibu terutama terkait gizi adalah salah satu faktor yang memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kejadian stunting (De Onis dkk., 2012).

B. Konsep Pengetahuan

1. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil tahu dari manusia yang sekadar menjawab pertanyaan "*what*". Selain itu, pengetahuan adalah hasil dari tahu yang terjadi setelah melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan dapat terjadi melalui pancaindra manusia yaitu indera pendengaran, pengelihatannya, perasa, peraba, dan penciuman. Mata dan telinga merupakan sumber utama dalam memperoleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2012c)

2. Cara Memperoleh Pengetahuan

Pengetahuan dapat diperoleh melalui dua bagian besar (Notoatmodjo, 2012c), yaitu:

a. Cara Non Ilmiah atau Tradisional

Cara ini digunakan oleh manusia untuk memperoleh pengetahuan sebelum adanya cara modern. Cara ini dilakukan oleh manusia pada zaman dahulu kala dalam rangka memecahkan masalah termasuk ke dalam menemukan teori atau pengetahuan baru. Contoh cara non ilmiah atau tradisional adalah cara coba salah (*trial and error*), secara kebetulan, cara kekuasaan atau otoritas, melalui pengalaman pribadi, cara akal sehat, kebenaran melalui wahyu, kebenaran secara intuitif, melalui jalan pikiran.

b. Cara Ilmiah atau Modern

Cara ilmiah dilalui melalui proses yang sistematis, logis, dan ilmiah dalam bentuk metode penelitian. Penelitian dilaksanakan melalui uji coba terlebih dahulu dengan tujuan agar instrumen yang dihasilkan valid dan reliabel serta hasil penelitiannya dapat digeneralisasikan pada populasi. Kebenaran pengetahuan yang diperoleh dari cara ilmiah atau modern dapat dipertanggungjawabkan karena telah melalui serangkaian proses ilmiah.

3. Proses Terjadinya Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, 2011) proses yang terjadi sebelum mengadopsi perilaku baru di dalam diri seseorang sebagai berikut:

- a. Kesadaran (*awareness*), dimana seseorang menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek).
- b. Merasa (*interest*), tertarik terhadap stimulus atau objek tersebut ditandai dengan sikap objek yang mulai timbul.
- c. Menimbang-nimbang (*evaluation*), terhadap baik dan tidak baiknya stimulus tersebut bagi dirinya, hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
- d. Mencoba (*trial*), di mana subyek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki.
- e. Adaptation, di mana subyek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikap terhadap stimulus.

4. Tingkatan Pengetahuan

Pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan pengetahuan yaitu:

1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, 'tahu' ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3) Aplikasi (*application*)

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

4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan pada suatu kemampuan seseorang untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi-formulasi yang ada.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seorang 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.

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkat-tingkat tersebut di atas (Dewi & Aminah, 2016).

Ingatan (*memory*) ialah kekuatan jiwa untuk menerima, menyimpan dan memproduksi kesan-kesan. Sehingga terdapat tiga unsur dalam perbuatan ingatan yaitu, menerima kesan-kesan, menyimpan, dan memproduksi (Ahmadi, 1992).

5. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah:

1) Faktor internal

a. Tingkat pendidikan

Hal yang diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup (INDONESIA, 2006).

b. Status ekonomi

Status ekonomi yang rendah dianggap memiliki dampak yang signifikan terhadap kemungkinan anak menjadi kurus dan pendek.²⁴ Keluarga dengan status ekonomi baik seperti pendidikan, pelayanan kesehatan, akses jalan dan lainnya sehingga dapat mempengaruhi status gizi anak. Selain itu, daya beli keluarga akan semakin meningkat sehingga akses keluarga terhadap pangan akan menjadi lebih baik (Bishwakarma, 2011).

c. Usia

Menurut Elizabeth BH, usia adalah usia individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Sedangkan menurut Hurlock semakin cukup usia, tingkat kematangan dan kekuatan seorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja (Wawan & Dewi, 2010).

2) Faktor eksternal

- a. Lingkungan
Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.
- b. Sosial budaya
Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi (Wawan & Dewi, 2010).

6. Sumber Pengetahuan

Pengetahuan diperoleh melalui proses kognitif, dimana seseorang harus mengertoi atau mengenali terlebih dahulu suatu ilmu pengetahuan agar dapat memahami pengetahuan tersebut. Menurut Rachman (2008), sumber pengetahuan terdiri dari:

- a. Pengetahuan Wahyu (Revealed Knowledge)
Pengetahuan wahyu diperoleh manusia untuk dasar wahyu yang telah diberikan oleh Tuhan. Pengetahuan wahyu bersifat eksternal, artinya pengetahuan berasal dari luar manusia. Serta wahyu tersendiri lebih banyak menekankan pada kepercayaan.
- b. Pengetahuan Intuitif (Intuitive Knowledge)
Pengetahuan intuitif diperoleh dari diri manusia dari dirinya sendiri, pada saat dia menghayati sesuatu. Dalam memperoleh intuitif tersebut manusia harus berusaha melalui pemikiran, dan perenungan yang konsisten terhadap suatu obyek tertentu. Intuitif sendiri memiliki metode untuk memperoleh pengetahuan tidak berdasarkan penalaran rasio, pengalaman dan pengamatan indera.
- c. Pengetahuan Rasional (Rational Knowledge)
Pengetahuan rasional merupakan pengetahuan yang diperoleh dengan latihan rasio atau akal semata, tidak disertai dengan observasi terhadap peristiwa-peristiwa faktual.
- d. Pengetahuan Empiris (Empirical Knowledge)
Pengetahuan empiris yang dimiliki manusia dalam memperoleh pengetahuan melalui sebuah pengalamannya sendiri. Pengetahuan empiris diperoleh atas bukti penginderaan yakni, indera penglihatan, pendengaran, dan sentuhan-sentuhan indera lainnya, sehingga memiliki konsep dunia di sekitar kita.
- e. Pengetahuan Otoritas (Authoritative Knowledge)

Pengetahuan otoritas diperoleh dengan mencari jawaban pertanyaan dari orang lain yang telah mempunyai pengalaman dalam bidang tersebut. Apa yang dikerjakan oleh orang yang kita ketahui mempunyai wewenang, kita terima sebagai suatu kebenaran.

C. Penyuluhan

1. Pengertian Penyuluhan

Penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan informasi, pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan serta terjadi peningkatan pengetahuan, keterampilan, dan sikap (Notoatmodjo, 2012c). Prinsip penyuluhan adalah pengembangan perilaku masyarakat melalui pendekatan pendidikan non formal untuk membantu menyediakan pilihan-pilihan agar mereka dapat menyelesaikan masalah yang dihadapi secara mandiri (Amanah, 2007). Penyuluhan gizi merupakan salah satu program gizi pada khususnya dan program kesehatan pada umumnya (I. D. N. Supriasa, 2019) .

2. Metode Penyuluhan

Menurut Supriasa (2013) mengemukakan bahwa metode pendidikan penyuluhan memiliki cara yang berbeda-beda. Hal ini disebabkan oleh sudut pandang dan pengalaman dari pakar tersebut. Dalam topik mengajar seorang pendidik tidak harus terpaku dalam menggunakan variasi metode agar proses belajar mengajar atau pengajaran berjalan tidak membosankan, tetapi bagaimana memikat perhatian peserta didik atau sasaran (Susilowati & Susilowati, 2016). Sehingga penggunaan metode dan cara pendidik sangat mempengaruhi keberhasilan penyuluhan (I. Supriasa, 2013). Notoatmodjo (2007) mengatakan bahwa metode penyuluhan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tercapainya penyuluhan yang baik. Namun, disisi lain, jika metode yang digunakan tidak sesuai dengan kondisi yang mendukung status psikologis siswa, sulit untuk mendatangkan manfaat dalam mengajar. Maka dari itu disini pendidik dituntut untuk pandai-pandai dalam memilih metode yang tepat (Bahri, 2002). Berikut ini merupakan berbagai macam dari metode penyuluhan menurut Susilowati (2016) yang digunakan dalam penyuluhan kesehatan.

A. Metode Individu

Dalam pendidikan kesehatan, metode terpisah ini digunakan untuk menumbuhkan perilaku baru atau membuat orang yang tertarik pada perubahan perilaku atau inovasi. Misalnya, seorang ibu yang baru saja menjadi akseptor atau seorang ibu hamil yang sedang tertarik terhadap imunisasi Tetanus Toxoid (TT) karena baru saja memperoleh penyuluhan kesehatan. Dasar penggunaan metode terpisah ini karena setiap orang memiliki masalah atau alasan berbeda untuk penerimaan atau perilaku baru. Agar petugas kesehatan mengetahui dengan tepat bagaimana membantu, maka perlu menggunakan metode berikut, yaitu

- Bimbingan dan Penyuluhan (*Guidance and Counseling*)

Melalui cara ini, hubungan antara peserta dan penyuluh menjadi lebih dekat. Setiap masalah yang dihadapi peserta dapat dieksplorasi dan diselesaikan. Akhirnya peserta secara otomatis akan membuat pilihan berdasarkan kesadaran dan memahami perilaku (*change behaviour*).

- Wawancara (*Interview*)

Cara ini sebenarnya bagian dari bimbingan dan konsultasi. Wawancara antara petugas kesehatan dan klien untuk mengetahui apakah klien memiliki pemahaman yang kuat tentang informasi yang diberikan (perubahan perilaku yang sedang diharapkan), dan untuk mencari tahu mengapa dia tidak menerima atau belum menerima, dia tertarik atau belum tertarik. Jika tidak ada perubahan, perlu dilakukan konsultasi lebih lanjut.

B. Metode Kelompok

Dalam memilih metode kelompok, perlu diperhatikan jumlah kelompok sasaran dan tingkat pendidikan formal sasaran. Untuk kelompok besar, metodenya akan berbeda untuk kelompok kecil. Efektivitas metode akan bergantung pada skala sasaran pendidikan.

- Kelompok Besar

Kelompok besar mengacu pada peserta lebih dari 15 peserta. Metode yang berguna untuk kelompok besar ini termasuk ceramah dan seminar.

1. Ceramah

Ceramah adalah ekspresi lisan dari pemahaman atau informasi yang disampaikan atau dijelaskan kepada sekelompok khalayak

oleh pembicara atau ahli dengan bantuan beberapa alat peraga yang diperlukan (I. Supariasa, 2013). Metode ini berlaku untuk semua sasaran pendidikan baik rendah maupun tinggi. Metode penyampaian informasi dan pengetahuan dengan lisan. Cara ini mudah diterapkan, namun penerimaan informasi menjadi pasif, dan jika terlalu lama, kegiatan menjadi membosankan.

2. Seminar

Metode ini hanya berlaku untuk pendidikan menengah ke atas. Seminar adalah presentasi (pernyataan) oleh satu atau lebih pakar tentang suatu topik penting, yang dianggap sangat antusias di masyarakat.

- Kelompok Kecil

Jika jumlah peserta acara kurang dari 15, biasanya disebut dengan grup. Metode-metode yang cocok untuk kelompok kecil antara lain: diskusi kelompok, curah pendapat (*brain storming*), bola salju (*snow balling*), kelompok-kelompok kecil (*buzz group*), memainkan peranan (*role play*), permainan simulasi (*simulation game*).

C. Metode Massa

Metode pendidikan kesehatan secara massa dipakai untuk menginformasikan mengenai kesehatan yang ditujukan kepada masyarakat yang sifatnya publik. Oleh karena itu, metode yang paling tepat adalah pendekatan massa. Karena sasaran promosi ini bersifat umum, dalam artian tidak membedakan usia, jenis kelamin, pekerjaan, tingkat pendidikan, status sosial ekonomi, dan lain-lain. Oleh sebab itu, informasi kesehatan yang ingin disampaikan harus dirancang dalam hal ini agar bisa ditangkap oleh massa.

Cara ini sering digunakan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat akan inovasi dan belum ditujukan untuk mengubah perilaku. Namun, jika dapat mempengaruhi perubahan perilaku di kemudian hari, hal tersebut juga wajar. Biasanya, metode massa ini bersifat tidak langsung. Biasanya dengan menggunakan atau melalui media massa. Beberapa contoh metode pendidikan kesehatan secara massa ini, antara lain ceramah umum (*public speaking*), pidato melalui media elektronik seperti TV atau radio, simulasi, tulisan majalah atau koran, bill board.

3. Media

Kata media pembelajaran berasal dari bahasa latin "medius" yang secara harfiah berarti "tengah", perantara atau pengantar. Dalam bahasa Arab, media perantara atau pengantar pesan dari pengirim kepada penerima pesan. Dengan demikian, media merupakan wahana penyalur informasi belajar atau penyalur pesan. Secara implisit media pengajaran meliputi alat yang berupa fisik yang digunakan untuk menyampaikan isi materi pengajaran yang terdiri dari antara lain buku, tape recorder, kaset, video camera, grafi, televisi, film, slide foto, gambar, dan computer (Arsyad, 2002).

Dalam proses belajar mengajar kehadiran media mempunyai arti yang cukup penting. Karena dalam kegiatan tersebut ketidakjelasan bahan yang disampaikan dapat dibantu dengan menghadirkan media sebagai perantara. Kerumitan bahan yang akan disampaikan kepada anak didik dapat disederhanakan dengan bantuan media. Media dapat mewakili apa yang kurang mampu pengajar/penyuluh ucapkan melalui kata-kata atau kalimat tertentu. Bahkan keabstrakan bahan dapat dikonkretkan dengan media. Dengan demikian, anak didik lebih mudah mencerna bahan daripada tanpa bantuan media. Namun perlu diingat, bahwa peranan media tidak akan terlihat bila penggunaannya tidak sejalan dengan isi dari tujuan pengajaran yang telah dirumuskan. Karena itu, tujuan pengajaran harus dijadikan sebagai pangkal acuan untuk menggunakan media. Manakala diabaikan, maka media bukan lagi sebagai alat bantu pengajaran, tetapi sebagai penghambat dalam pencapaian tujuan secara efektif dan efisien (Aroni, 2022).

4. Macam-macam Media

Media yang telah dikenal dewasa ini tidak hanya terdiri dari dua jenis (Audio dan Visual), tetapi sudah lebih dari itu. Klasifikasinya bisa dilihat dari jenisnya, daya liputnya, dan dari bahan serta cara pembuatannya (Aroni, 2022).

- Media Berdasarkan Jenisnya

1. Media Auditif

Media auditif adalah media yang hanya mengandalkan kemampuan suara saja, seperti radio, cassette Recorder, piringan hitam. Media ini

tidak cocok untuk orang tuli atau mempunyai kelainan dalam pendengaran.

2. Media Visual

Media visual adalah media yang hanya mengandalkan indra penglihatan. Media visual ini ada yang menampilkan gambar diam seperti film strip (film rangkai), slide (film bingkai) foto, gambar atau lukisan, cetakan. Ada pula media visual yang menampilkan gambar atau simbol yang bergerak seperti film bisu, film kartun.

3. Media Audio Visual

Media audiovisual adalah media yang mempunyai unsur suara dan unsur gambar. Jenis media ini mempunyai kemampuan yang lebih baik, karena meliputi kedua jenis media yang pertama dan kedua. Media ini dibagi lagi ke dalam :

- a. Audiovisual Diam, yaitu media yang menampilkan suara dan gambar diam seperti film bingkai suara (soundslides), film rangkai suara, cetak suara.
- b. Audiovisual gerak, yaitu media yang dapat menampilkan unsur suara dan gambar yang bergerak seperti film suara dan *video cassette, cd video, dvd video, HDV*.

- Media Berdasarkan Daya Liputnya

1. Media dengan Daya Liput Luas dan Serentak.

Penggunaan media ini tidak terbatas oleh tempat dan ruang serta dapat menjangkau jumlah anak didik yang banyak dalam waktu yang sama. Contoh: radio dan televisi.

2. Media dengan Daya Liput yang Terbatas oleh Ruang dan Tempat.

Media ini dalam penggunaannya membutuhkan ruang tempat yang khusus seperti film, sound slide, film rangkai, yang harus menggunakan tempat yang tertutup dan gelap.

3. Media untuk Pengajaran Individual

Media ini penggunaannya hanya untuk seorang dini. Termasuk media ini adalah modul berprogram (CD Tutorial) dan pengajaran melalui komputer.

- Media Berdasarkan Pembuatannya

1. Media Sederhana

Media ini bahan dasarnya mudah diperoleh dan harganya murah, cara pembuatannya mudah, dan penggunaannya tidak sulit, contoh Flip chart, papan tulis.

2. Media Kompleks

Media ini adalah media yang bahan dan alat pembuatannya sulit diperoleh serta mahal harganya, sulit membuatnya, dan penggunaannya memerlukan keterampilan yang memadai. Contoh video conference.

5. Media Penyuluhan

Media penyuluhan adalah semua sarana atau upaya untuk menampilkan pesan informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator sehingga sasaran dapat meningkatkan pengetahuannya yang akhirnya diharapkan dapat merubah perilakunya ke arah positif terhadap Kesehatan (Notoatmodjo, 2005). Media penyuluhan yang digunakan dalam penelitian adalah media *website*.

a. Pengertian *website*

Website adalah kumpulan halaman yang menampilkan informasi data teks, data gambar diam atau gerak, data animasi, suara, video, dan atau gabungan dari semuanya, baik yang bersifat statis maupun dinamis yang membentuk satu rangkaian bangunan yang saling terkait dimana masing-masing dihubungkan dengan jaringan-jaringan halaman atau biasa dikenal dengan *hyperlink* (Harminingtyas, 2014).

Website terbagi menjadi 2 yaitu statis dan dinamis. *Website* statis adalah website dengan isi informasi website tetap, jarang berubah, dan isi informasinya searah hanya berasal dari pemilik website. Sedangkan bersifat dinamis apabila isi suatu website selalu berubah-ubah dan isi informasinya interaktif dua arah yaitu berasal dari pemilik dan pengguna website (Hartono, t.t.).

b. Kelebihan Website

Terdapat beberapa kelebihan penggunaan media *website* antara lain:

- Lebih menarik
- Mudah dipahami
- Sudah dikenal masyarakat
- Tidak perlu bertatap muka

- Informasi yang dibaca dapat diulang-ulang
- Jangkauannya lebih luas

c. Kekurangan *Website*

Beberapa kekurangan penggunaan media *website*, yaitu:

- Biaya yang dibutuhkan lebih besar baik dalam proses pembuatan ataupun penggunaannya yang membutuhkan kuota internet untuk mengakses
- Proses pembuatan rumit
- Perlu listrik dan alat canggih seperti gadget, laptop, atau komputer
- Perlu keterampilan mengoperasikan terutama bagi masyarakat yang belum melek teknologi

D. Hubungan Website Terhadap Pengetahuan Ibu

Website merupakan salah satu media edukasi yang dapat dimanfaatkan sebagai media penyuluhan karena dapat meningkatkan pengetahuan bagi sasaran atau responden. Menurut penelitian Astutik et al., (2021), terjadi peningkatan pengetahuan yang signifikan pada ibu nifas tentang pemberian makanan bayi dan anak di Ruang Rawat Inap Peristi RSUD Sidoarjo dengan menggunakan media website. Peningkatan pengetahuan ditandai dengan meningkatnya jumlah responden yang masuk kategori cukup dan baik. Sebanyak 72% ibu merasa senang dengan adanya pembelajaran melalui media website karena ibu percaya dengan adanya pembelajaran ini dapat membantu ibu dalam proses perkembangan bayinya. Responden juga merasa cukup antusias dalam menerima intervensi karena mereka merasa bisa kapan dan dimana saja membaca informasi yang diberikan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Fitriana (2017) yang menunjukkan peningkatan pengetahuan ibu tentang pola makan pada masa kehamilan di Kota Malang yang signifikan dengan menggunakan media website karena media website dapat menjadi alternatif media edukasi yang berpotensi karena jangkauan informasi yang diperoleh lebih luas sehingga dapat meningkatkan dan memperluas pengetahuan. Hal ini dibuktikan dengan penelitian Farikhah (2021) yang menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan perilaku makan gizi seimbang pada mahasiswa di IAIN Kudus dibuktikan dengan peningkatan pengetahuan menjadi baik dari 80% menjadi 100% karena responden merasa media website dapat menumbuhkan

keyakinan dalam diri sendiri bahwa makanan yang sehat sangat dibutuhkan oleh tubuh dan sebanyak 80% responden menyukai media website karena merasa bahwa website tersebut menggambarkan materi. Dalam penelitian DeBar et al. (2008), sebanyak 50% responden menggunakan media website dengan tujuan mencari informasi terkait diet sehat dan olahraga untuk usia remaja. Hal ini ditandai dengan meningkatnya konsumsi kalsium dan meningkatnya aktivitas fisik responden setelah memanfaatkan media *website*.