



---

### ARTIKEL RISET

URL Artikel : <http://ejournal.helvetia.ac.id/index.php/jkg>

### EKSPLORASI TAHAPAN ADOPSI SPA BAYI DAN INTERVENSI BAGI IBU HAMIL DAN IBU BAYI MENURUT PRECAUTION ADOPTION PROCESS MODEL

*Exploration of Infant Spa Adoption Stages and Intervention for Pregnant and Baby Mothers According to Precaution Adoption Process Model*

Tuti Surtimanah<sup>1(K)</sup>, Irfan Nafis Sjamsuddin<sup>2</sup>, Metha Dwi Tamara<sup>3</sup>, Leti Tina Agustiani<sup>4</sup>

<sup>1,2,3</sup> Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat STIKes Dharma Husada Bandung

<sup>4</sup> Puskesmas Banjar III Kelurahan Banjar Kota Banjar Provinsi Jawa Barat

Email Penulis Korespondensi (K): tutisurtimanah.stikesdhd@gmail.com

---

#### Abstrak

*Spa bayi* menstimulasi motorik dan sensorik, memperlancar peredaran darah dan pernafasan, mendorong bayi nyaman tidur dan menyusu atau makan dengan lahap. Sebagian ibu menganggap *spa bayi* layanan baru. Tujuan penelitian mengeksplorasi tahapan adopsi *spa bayi*, mengembangkan intervensi dan mengetahui pengaruh intervensi terhadap tahapan adopsi ibu untuk akses ke *spa bayi*. Disain penelitian adalah penelitian pengembangan, *mixed methods explorative*. Diawali penelitian kualitatif fenomenologi, kemudian penelitian kuantitatif *pre-experimental pre-test dan post-test one group design*. Populasi penelitian ibu hamil dan ibu bayi 47 orang, sampel total. Eksplorasi kualitatif tahapan adopsi *spa bayi* dengan wawancara mendalam seorang bidan kelurahan, menjadi basis pengembangan intervensi. *Pre-test* dan *post-test* berupa kuesioner mengacu *Precaution Adoption Process Model*. Hasil eksplorasi awal, adopsi *spa bayi* di tahap bimbang belum memutuskan akan atau tidak akan melakukan *spa bayi*. Intervensi penyuluhan dikemas dalam *Google form* berisi *pre-test* dan *post-test*, disisipi video dan infografis *spa bayi*, disebar via *WhatsApp*. Ada perubahan signifikan tahapan adopsi *spa bayi* sebelum dan sesudah melihat video serta sesudah melihat infografis. Penyuluhan melalui video dan infografis efektifitasnya sedang (*N Gain of average 0,489*). Tidak beda signifikan perubahan tahapan adopsi pada responden ibu hamil, dan ibu bayi serta menurut pendidikan. Perubahan tahap adopsi menjadi arah duga akses ibu terhadap layanan *spa bayi*.

**Kata Kunci:** Adopsi, Spa Bayi, Whatsapp, Video, Infografis

#### Abstract

*Baby spa stimulates motor and sensory, improves blood circulation and respiration, encourages baby to sleep comfortably and suckle or eat well. Some mothers consider baby spa a new service. The research purpose explored the stages adoption of a baby spa, develop an intervention and determine the effect on the stages of adoption of a mother for access to a baby spa. The research is a development research, mixed methods explorative. It started by qualitative phenomenological research, then quantitative pre-experimental research pre-posttest one group. The study population was 47 pregnant women and baby mothers, the total sample. The qualitative exploration of the baby spa adoption stage with in-depth interviews to one village midwife, which became the basis for developing interventions. Test before and after intervention used a questionnaire referring to the Precaution Adoption Process Model. The exploration results, the adoption stage hasn't determined whether or not a baby spa. The counseling intervention packaged in a Google form containing test before and after intervention, inserted with videos and infographics about baby spa, distributed via WhatsApp. There is a significant change in the stages of adopting a baby spa before and after watching the video and after viewing the infographic. The effectiveness of counseling through videos*

and infographics is moderate (*N Gain* of average 0.489). There isn't significant change difference in the stages of adoption of pregnant women and baby mothers and according to education. The change in the adoption stage is the direction of the mother's suspicion of accessing baby spa services.

**Keywords:** Adoption, Baby Spa, Whatsapp, Video, Infographic

## PENDAHULUAN

Berbagai upaya dilakukan agar bayi tumbuh kembang secara baik antara lain berupa pemberian nutrisi yang sesuai serta stimulasi tumbuh kembang, sehingga diharapkan terhindar dari stunting (kerdil) (1). Di Indonesia, sekitar 37% (hampir 9 juta) anak balita mengalami *stunting* (2). *Spa* bayi merupakan salah satu cara stimulasi tumbuh kembang anak yaitu dengan stimulasi motorik serta kenyamanan tidur sehingga anak kondisinya fit dan menyusu atau makan dengan lahap. Layanan *spa* bayi sudah disediakan di beberapa tempat baik Rumah Sakit maupun Bidan Praktek Mandiri. Terdapat pengaruh *spa* bayi terhadap perkembangan motorik dan kenaikan berat badan bayi (3). *Spa* bayi merupakan inovasi layanan bayi saat ini, khususnya bagi masyarakat di perdesaan atau kota kecil. Secara tradisional sebenarnya dikenal pijat bayi yang dilakukan oleh Dukun Paraji (*Ema Paraji*), namun saat ini *spa* bayi dikemas dengan cara yang lebih menarik dan dianggap layanan modern.

Mengingat manfaat *spa* bayi untuk menstimulasi tumbuh kembang bayi, maka perlu ada upaya penyebarluasan informasi agar *spa* bayi diakses masyarakat. Pada kondisi pandemi, pemanfaatan berbagai media yang dapat menjangkau sasaran penyuluhan perlu digunakan, antara lain melalui media sosial *WhatsApp*. Media ini sudah di akses masyarakat perdesaan maupun perkotaan (4,5). Penyuluhan melalui video yang disebar melalui *WhatsApp* dapat meningkatkan pengetahuan maupun sikap sasaran (6). Penyuluhan tentang *spa* bayi sebaiknya diberikan kepada ibu bayi yang merupakan sasaran layanan *spa* bayi. Sejauhmana layanan inovasi *spa* bayi diadopsi (tahapan proses adopsi) oleh para ibu hamil dan ibu bayi penting diketahui, hal ini menjadi basis perumusan, kemasan pesan serta media penyuluhan kepada para ibu. Dengan demikian para ibu mendapat penyuluhan sesuai kondisi atau kebutuhan informasi tentang *spa* bayi tersebut, sehingga pada akhirnya dapat mengakses layanan *spa* bayi.

Ada berbagai teori tahapan proses adopsi antara lain *precaution adoption process model*, *trans theoretical model* dan *diffusion of innovation theory* (7-9). Salah satunya diantaranya adalah *precaution adoption process model* yang mengemukakan ada 7 tahapan proses adopsi yaitu tahap satu tidak menyadari masalah, tahap dua tidak terpengaruh oleh masalah, tahap tiga ragu-ragu tentang tindakan, tahap empat memutuskan tidak melakukan atau tahap lima memutuskan melakukan, tahap enam melakukan, tahap tujuh pemeliharaan. Teori ini menjelaskan bagaimana seseorang mengambil keputusan untuk mengambil tindakan dan menerjemahkan keputusan itu ke dalam tindakan. Teori ini jelas menunjukkan tahapan adopsi secara praktis dibandingkan teori lainnya, sehingga dapat mengarahkan pesan penyuluhan yang perlu disampaikan atau dikuatkan bagi sasaran (7).

Berdasarkan uraian di atas, fokus penelitian adalah mengeksplorasi tahapan adopsi *spa* bayi dan merumuskan intervensi bagi ibu berdasarkan *Precaution Adoption Process Model*. Penelitian dilakukan kepada ibu hamil dan ibu bayi di Lingkungan Pintu Singa dan Banjar Kolot Kelurahan Banjar di Kota Banjar Provinsi Jawa Barat. Tujuan penelitian adalah mengeksplorasi tahapan adopsi *spa* bayi, mengembangkan intervensi dan mengetahui pengaruh intervensi terhadap tahapan adopsi ibu untuk akses ke *spa* bayi.

## METODE

Disain penelitian adalah penelitian pengembangan (*research development*) dengan *mixed methods exploratory design*. Penelitian diawali secara kualitatif fenomenologi untuk menggali tahapan adopsi, kemudian penelitian kuantitatif intervensi *pre-experimental pre-test and post-test one group design* (10). Populasi penelitian adalah ibu hamil dan ibu bayi berjumlah 47 orang, dengan

kriteria inklusi tinggal di lingkungan Pintusinga dan Banjar Kolot Kelurahan Banjar Kota Banjar, memiliki *gadget* dengan aplikasi *WhatsApp* serta kriteria eksklusi tidak bersedia ikut serta dalam penelitian. Sampel penelitian adalah sampel total. Waktu penelitian dimulai bulan November 2021 s/d Januari 2022.

*Pre-test* dan *post-test* menggunakan kuesioner mengacu tahapan *precaution adoption process model* (7), yaitu mengajukan pertanyaan untuk mengungkap tahapan adopsi ibu tentang *spa* bayi. Tes sebelum intervensi mencakup pertanyaan karakteristik responden, dilanjutkan pertanyaan apakah pernah mendengar tentang *spa* bayi, apakah pernah bayi ibu dilakukan *spa* bayi, bila pernah *spa* bayi dilakukan oleh siapa, mana diantara pernyataan berikut yang paling tepat menggambarkan pemikiran ibu tentang *spa* bayi saat ini (saya tidak pernah berfikir tentang *spa* bayi (tahap 2), saya belum memutuskan apakah bayi saya akan *spa* bayi (tahap 3), saya memutuskan tidak akan melakukan *spa* bayi (tahap 4), saya memutuskan akan melakukan *spa* bayi (tahap 5), saya akan melakukan *spa* bayi secara rutin (tahap 7). *Post-test* dilakukan setelah melihat video dan setelah melihat infografis hanya menanyakan pertanyaan mana diantara pernyataan berikut yang paling tepat menggambarkan pemikiran ibu tentang *spa* bayi saat ini (saya tidak pernah berfikir tentang *spa* bayi (tahap 2), saya belum memutuskan apakah bayi saya akan *spa* bayi (tahap 3), saya memutuskan tidak akan melakukan *spa* bayi (tahap 4), saya memutuskan akan melakukan *spa* bayi (tahap 5), saya akan melakukan *spa* bayi secara rutin (tahap 7).

Penelitian dimulai dengan eksplorasi tahapan proses adopsi secara kualitatif, menggali kegiatan penyuluhan yang dilakukan dalam tiga bulan terakhir termasuk materi tentang *spa* bayi serta tempat layanan *spa* bayi yang tersedia serta sejauhmana akses ibu bayi terhadap layanan tersebut. Data dikumpulkan dengan wawancara mendalam kepada seorang bidan Kelurahan Banjar Kota Banjar Provinsi Jawa Barat. Data kualitatif diolah dengan langkah deskripsi berupa pembuatan transkrip hasil wawancara mendalam dan mengidentifikasi temuan tema, kemudian diklasifikasi yaitu mengelompokkan temuan tema ke dalam kategori berupa simpulan dengan bantuan tabel ekstraksi, kemudian melakukan koneksi atau dihubungkan dengan tahapan adopsi (10) menurut *precaution adoption process model* (7). Berbasis data kualitatif dikembangkan intervensi berupa penyuluhan dengan mengacu langkah *P-Process* sebagai langkah pengembangan komunikasi kesehatan mencakup langkah analisis kondisi, disain strategis, pengembangan dan uji coba, implementasi dan monitoring, evaluasi dan perencanaan ulang (11). Selanjutnya digunakan model pengembangan media *Framework for The Application of System Thinking* disingkat *FAST*, yaitu membuat definisi lingkup, analisis permasalahan, analisis kebutuhan, disain logis, analisis keputusan, disain fisik, konstruksi dan uji coba, instalasi dan *delivery* (12). Isi pesan dan metode serta media penyuluhan disesuaikan dengan tahapan yang teridentifikasi dari wawancara mendalam.

Penelitian kuantitatif dilakukan dengan *pre-experimental pre-test and post-test one group design*. Intervensi dikemas dalam *Google form* terdiri dari beberapa bagian yaitu penggalan karakteristik sasaran, *pre-test* (tes sebelum intervensi), sisipan pesan penyuluhan video *spa* bayi sebanyak dua video, *post-test* (tes sesudah intervensi video), sisipan pesan infografis *spa* bayi, kemudian diakhiri dengan *post-test* (tes sesudah intervensi infografis). Link *Google form* disebar melalui *WhatsApp* ibu hamil dan ibu bayi. Data yang masuk dari responden ke *Google drive* diolah, kemudian dilakukan analisis berupa deskripsi tahapan adopsi sebelum intervensi, sesudah intervensi video, dan sesudah intervensi infografis. Selanjutnya dilakukan uji beda menggunakan uji *Marginal Homogeneity* (13). Uji tambahan berupa uji beda perubahan tahapan adopsi *spa* bayi menurut jenis sasaran yaitu kelompok ibu hamil serta kelompok ibu bayi serta menurut tingkat pendidikan, menggunakan Uji Kruskal Wallis (13). Efektifitas intervensi dihitung menggunakan perhitungan *N-Gain of Average* [g] = [(rata-rata skor post-rata-rata skor pre) / (skor maksimal – skor pre)]. Diawali menghitung rata-rata skor sebelum intervensi, sesudah penyuluhan video dan sesudah infografis,

kemudian dihitung [g] dengan rumus di atas. Hasilnya [g] ditafsirkan dengan kriteria efektifitas tinggi = [g] > 0,7; sedang = 0,7 > [g] > 0,3; dan rendah = [g] < 0,3 (14).

## HASIL

### Eksplorasi Tahapan Adopsi *Spa* Bayi pada Awal Penelitian

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan seorang bidan, ditemukan kondisi bahwa telah dilakukan penyuluhan *spa* bayi melalui berbagai cara, dengan demikian tahap satu adopsi yaitu pernah mendengar *spa* bayi sudah terlewati. Bayi yang melakukan *spa* masih sedikit, disimpulkan ibu berada di tahapan adopsi tiga yaitu bimbang, belum memutuskan akan atau tidak akan melakukan *spa* bayi. Tahapan ini selanjutnya menjadi dasar pengembangan intervensi. Hasil wawancara mendalam dengan seorang bidan kelurahan di ekstraksi dalam tabel berikut.

**Tabel 1.**  
**Identifikasi Tahapan Adopsi Hasil Ekstraksi Hasil Wawancara Mendalam**

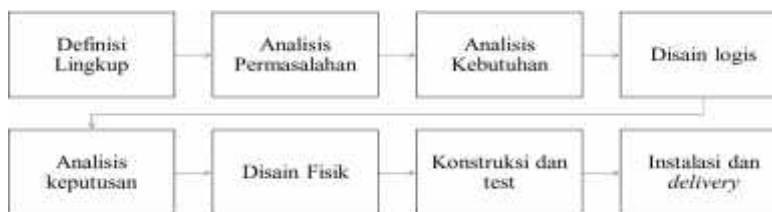
Pertanyaan	Temuan	Simpulan
Bisa ceritakan kegiatan penyuluhan apa saja yang pernah dilakukan dalam 3 bulan terakhir? Probing jenis penyuluhan, sasaran penyuluhan, materi penyuluhan.	.. penyuluhan waktu posyandu, waktu konsultasi ke puskesmas dan ke praktek ... ada juga melalui <i>WhatsApp</i> grup, <i>facebook</i> ... sasaran ibu hamil, ibu bayi dan ibu balita ... materi macam-macam tentang perawatan ibu hamil dan perawatan anak ... salah satu nya tentang <i>spa</i> bayi ....	Pernah penyuluhan tentang <i>spa</i> bayi sehingga tahap 1 sudah tercapai. Media sosial digunakan di <i>share</i> video bayi yang sedang <i>spa</i> .
Penyuluhan <i>spa</i> bayi bila pernah dilakukan, kapan terakhir dengan sasaran siapa dan lingkup materinya apa?	... dalam tiga bulan terakhir dilakukan penyuluhan <i>spa</i> bayi seiring penyediaan layanan di praktek mandiri .. sasaran ibu hamil dan ibu bayi serta keluarganya ... tentang pengertian <i>spa</i> bayi, tujuan <i>spa</i> bayi apa, jenis layanan <i>spa</i> bayi yang diberikan, dimana <i>spa</i> bayi dapat diperoleh ...	Materi cukup lengkap, sasaran ibu hamil dan bayi sebagai sasaran prioritas.
Layanan <i>spa</i> bayi di lakukan di mana dan oleh siapa saja? Probing. Apakah layanan tersebut terjangkau oleh ibu yang ada di Lingkungan Pintu Singa dan Banjar Kolot?	... layanan <i>spa</i> belum banyak dilakukan, mungkin di RS Ibu Bayi ada, di praktek saya ada... tapi yang datang baru sedikit saja dan memang layanan baru dilaksanakan di akhir pekan.	Sebagian besar ibu di tahap 3 adopsi <i>spa</i> bayi karena yang melakukan <i>spa</i> bayi masih sedikit.

### Pengembangan Intervensi Penyuluhan *Spa* Bayi melalui Media Video dan Infografis

Berbasis data kualitatif yaitu eksplorasi tahapan adopsi *spa* bayi menghasilkan sebagian besar ibu berada di tahap adopsi *spa* bayi tingkat tiga (belum memutuskan akan atau tidak akan melakukan *spa* bayi). kemudian dilakukan pengembangan intervensi penyuluhan. Hal ini sesuai dengan referensi bahwa tahap tiga adopsi bisa dilakukan intervensi edukasi atau penyuluhan dengan kriteria perumusan tertentu (7). Pengembangan pesan mengacu langkah pengembangan komunikasi kesehatan *P-Process* (11), dan model pengembangan media *Framework for The Application of System Thinking* disingkat *FAST* (12). Isi pesan tahap adopsi tiga yaitu meningkatkan kepercayaan ibu mengenai kemungkinan, tingkat keparahan serta bahaya gangguan tumbuh kembang bayi yang tidak normal atau terlambat, meningkatkan kepercayaan kerentanan pribadi setiap bayi untuk mendapat gangguan tumbuh kembang tidak normal atau terlambat, meningkatkan kepercayaan efektifitas upaya pencegahan layanan *spa* bayi serta dan kesulitan/ kemudahan memperoleh layanan *spa* bayi, perilaku dan rekomendasi dari orang lain yang sudah melakukan *spa* bayi bagi bayinya, persepsi norma sosial



memperoleh layanan *spa* bayi, munculnya rasa takut dan kecemasan yang mungkin timbul untuk melakukan *spa* bayi (7). Atas dasar temuan kualitatif telah digunakan media *WhatsApp* dan *FaceBook* dalam penyuluhan, maka dengan pertimbangan keunggulan dan kelemahannya dalam intervensi akan digunakan media video (15,16) dan infografis (12) yang disebar melalui *WhatsApp* kepada ibu (4,17). Langkah pengembangan detail disain video dan infografis tercantum dalam gambar 1, *storyboard* video dalam gambar 2, serta disain akhir infografis dalam gambar 3. Link Google form yang dikirim via *WhatsApp* yaitu <https://bit.ly/kuesioner-videoBabySpa>.



Gambar 1. Pengembangan Detil Video dan Infografis



Gambar 2. Story Board Video

Link video <https://youtu.be/iseC8kpm9fw> dan <https://youtu.be/gzq1327m3qo>



Gambar 3. Infografis Spa Bayi (Baby Spa)

### Karakteristik Responden (Sasaran Penyuluhan)

Responden adalah ibu hamil dan ibu bayi sesuai kriteria inklusi dan eksklusi berjumlah 47 orang. Rata-rata usia ibu berada dalam usia produktif dan baik untuk melakukan reproduksi, namun ada beberapa orang berusia di luar usia baik reproduksi. Seorang ibu hamil berusia 19 tahun, seorang ibu bayi 0-6 bulan berusia 39 tahun dan dua orang ibu bayi 7-12 bulan berusia 36 dan 41 tahun.

Sebagian besar berpendidikan menengah atas, dan hanya sedikit berpendidikan dasar serta perguruan tinggi.

**Tabel 2.**  
**Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Menurut Jenis Sasaran, Usia, Pendidikan**

Karakteristik	n	%
Jenis Sasaran Penyuluhan:		
Ibu Hamil	14	29,8
Ibu Bayi 0-6 bulan	23	48,9
Ibu Bayi 7-12 bulan	10	21,3
Usia ibu sasaran penyuluhan (tahun):		
Rata-rata	28,21	-
Usia minimal	19,00	-
Usia maksimal	41,00	-
Pendidikan:		
SD	3	6,4
SMP/ sederajat	1	2,1
SMA – Sederajat	28	59,6
D3	2	4,3
Diploma 4 – Sarjana – Pasca Sarjana	13	27,7

### Analisis Univariat

#### Tahapan Adopsi *Spa* Bayi Sebelum dan Sesudah Penyuluhan

Sebelum intervensi penyuluhan, proporsi terbesar dari ibu yaitu sebanyak 40,4% berada di tahap 3 (bimbang akan atau tidak melakukan *spa* bayi). Sebanyak 30,14% diantaranya sudah pernah akses layanan *spa* bayi. Terjadi perubahan sesudah penyuluhan dengan video, proporsi terbesar dari ibu yaitu sebanyak 49,0% berada di tahap 5 (memutuskan akan melakukan *spa* bayi). Demikian pula sesudah penyuluhan dengan infografis terjadi perubahan, proporsi terbesar dari ibu yaitu sebanyak 46,8% berada di tahap 7 (bayi akan dilakukan *spa* secara rutin) dan sebanyak 44,7% ibu berada di tahap 5 (memutuskan akan melakukan *spa* bayi). Terdapat perubahan sebelum dan sesudah intervensi penyuluhan dengan video dan infografis, hanya sebanyak 8,5% ibu yang masih bimbang akan atau tidak melakukan *spa* bayi.

**Tabel 3.**  
**Distribusi Frekuensi Posisi Tahapan Adopsi *Spa* bayi Sebelum dan Sesudah Penyuluhan**

Tahap Adopsi	Sebelum Penyuluhan		Sesudah Penyuluhan Video		Sesudah Penyuluhan Infografis	
	n	%	n	%	n	%
Tahap 1 - tidak pernah mendengar <i>spa</i> bayi	0	0	0	0	0	0
Tahap 2 - tidak pernah berfikir tentang <i>spa</i> bayi	0	0	0	0	0	0
Tahap 3 - belum memutuskan apakah bayi akan atau tidak akan dilakukan <i>spa</i> bayi	19	40,4	9	19,1	4	8,5
Tahap 4 - memutuskan tidak akan <i>spa</i> bayi	0	0	0	0	0	0
Tahap 5 - memutuskan akan melakukan <i>spa</i> bayi	17	36,2	23	49,0	21	44,7
Tahap 6 - bayi pernah dilakukan <i>spa</i> oleh bidan (tidak ditanyakan sesudah intervensi) *						
Tahap 7 - bayi akan dilakukan <i>spa</i> rutin	11	23,4	15	31,9	22	46,8
<b>Jumlah</b>	<b>47</b>	<b>100</b>	<b>47</b>	<b>100</b>	<b>47</b>	<b>100</b>

\*Sebelum intervensi ada 30,14 % ibu yang sudah akses layanan *spa* bayi.

**Analisis Bivariat****Perbedaan Tahapan Adopsi *Spa* Bayi Sebelum dan Sesudah Penyuluhan**

Terdapat peningkatan signifikan ( $p < 0,000$ ) tahapan adopsi *spa* bayi antara sebelum penyuluhan dengan sesudah penyuluhan dengan video serta sesudah penyuluhan dengan infografis.

**Tabel 4.**  
**Uji Beda Tahapan Adopsi *Spa* Bayi Sebelum dan Sesudah Penyuluhan**

Tahapan		Tahapan adopsi sesudah penyuluhan video				
		Tahap 3	Tahap 5	Tahap 7	Jumlah	Nilai p*
Tahapan adopsi sebelum penyuluhan	Tahap 3	9	10	0	19	0,000
	Tahap 5	0	13	4	17	
	Tahap 7	0	0	11	11	
	<b>Jumlah</b>	<b>9</b>	<b>23</b>	<b>11</b>	<b>47</b>	
Tahapan		Tahapan adopsi sesudah penyuluhan infografis				
		Tahap 3	Tahap 5	Tahap 7	Jumlah	Nilai p*
Tahapan adopsi sesudah penyuluhan video	Tahap 3	4	5	0	9	0,000
	Tahap 5	0	16	7	23	
	Tahap 7	0	0	15	15	
	<b>Jumlah</b>	<b>4</b>	<b>21</b>	<b>22</b>	<b>47</b>	
Tahapan		Tahapan adopsi sesudah penyuluhan infografis				
		Tahap 3	Tahap 5	Tahap 7	Jumlah	Nilai p*
Tahapan adopsi sebelum penyuluhan	Tahap 3	4	11	4	19	0,000
	Tahap 5	0	10	7	17	
	Tahap 7	0	0	11	11	
	<b>Jumlah</b>	<b>4</b>	<b>21</b>	<b>22</b>	<b>47</b>	

\*Uji *Marginal Homogeneity*. Data yang terisi hanya tahap adopsi 3, 5, 7.

**Beda Perubahan Tahapan Adopsi *Spa* Bayi Menurut Jenis Sasaran Penyuluhan dan Pendidikan**

Hasil uji normalitas distribusi kategori jenis sasaran penyuluhan dan tingkat pendidikan semuanya berdistribusi tidak normal (Uji Shafiro Wilk  $p < 0,000$ ). Selanjutnya hasil uji beda Kruskal Wallis terhadap beda perubahan adopsi *spa* bayi sebelum dan sesudah penyuluhan, menunjukkan tidak terdapat perbedaan signifikan ( $p > 0,05$ ) berdasarkan berdasarkan jenis sasaran penyuluhan (ibu hamil, ibu bayi 0-6 bulan, ibu bayi 7-12 bulan) serta tingkat pendidikan.

**Tabel 5.**  
**Uji Beda Perubahan Tahapan Adopsi *Spa* Bayi menurut Jenis Sasaran dan Pendidikan**

Beda Tahapan	Variabel dan Kategori	Median (Min-maks)	Mean (Simpangan Baku)	Nilai p (Uji Kruskal Wallis)
Sebelum penyuluhan dan sesudah penyuluhan video	Status Ibu:			0,148
	Ibu bayi 0-6 bulan	0,00 (0,00-2,00)	0,43 (0,84)	
	Ibu bayi 7-12 bulan	0,00 (0,00-2,00)	0,40 (0,84)	
	Ibu hamil	1,00 (0,00-2,00)	1,00 (1,04)	
	Tingkat Pendidikan:			0,299
	Pendidikan SD-SMP	0,00 (0,00-0,00)	0,00 (0,00)	
	SMA – Sederajat	0,00 (0,00-2,00)	0,57 (0,92)	

Beda Tahapan	Variabel dan Kategori	Median (Min-maks)	Mean (Simpangan Baku)	Nilai p (Uji Kruskal Wallis)
	Perguruan Tinggi (D-3, D-4, Sarjana, Pasca Sarjana)	0,00 (0,00-2,00)	0,80 (1,01)	
Sesudah penyuluhan video dan sesudah penyuluhan infografis	Status Ibu: Ibu bayi 0-6 bulan Ibu bayi 7-12 bulan Ibu hamil	0,00 (0,00-2,00) 0,00 (0,00-2,00) 0,00 (0,00-2,00)	0,43 (0,84) 0,70 (0,94) 0,57 (0,94)	0,645
	Tingkat Pendidikan: Pendidikan SD-SMP SMA – Sederajat Perguruan Tinggi (D-3, D-4, Sarjana, Pasca Sarjana)	1,00 (0,00-2,00) 0,00 (0,00-2,00) 0,00 (0,00-2,00)	1,00 (1,15) 0,53 (0,88) 0,40 (0,83)	0,485
Sebelum penyuluhan dengan sesudah penyuluhan infografis	Status Ibu: Ibu bayi 0-6 bulan Ibu bayi 7-12 bulan Ibu hamil	0,00 (0,00-4,00) 0,50 (0,00-4,00) 2,00 (0,00-4,00)	0,87 (1,17) 1,10 (1,37) 1,57 (1,39)	0,284
	Tingkat Pendidikan: Pendidikan SD-SMP SMA – Sederajat Perguruan Tinggi (D-3, D-4, Sarjana, Pasca Sarjana)	1,00 (0,00-2,00) 0,50 (0,00-4,00) 0,00 (0,00-4,00)	1,00 (1,15) 1,10 (1,25) 1,20 (1,47)	0,994

### Efektifitas Penyuluhan

Efektifitas penyuluhan *spa* bayi dengan video dihitung dengan *N Gain of Average* [g] diperoleh hasil sebesar 0,286 (efektifitas rendah), efektifitas penyuluhan dengan infografis diperoleh hasil [g] sebesar 0,304 (efektifitas sedang) dan efektifitas penyuluhan dengan video ditambah infografis diperoleh hasil [g] sebesar 0,489 (efektifitas sedang).

### PEMBAHASAN

#### Eksplorasi Tahapan Adopsi pada Awal Penelitian

Penyuluhan tentang *spa* bayi telah dilakukan oleh bidan kelurahan yang merupakan staf Puskesmas sekaligus membuka praktek mandiri dan memberikan layanan *spa* bayi. Praktek *spa* bayi merupakan salah satu upaya merangsang tumbuh kembang bayi (3,17–22), dimana bersama upaya lainnya yang berasal dari lingkungan yaitu penggunaan air bersih, pengolahan makanan dan kebiasaan mencuci tangan (23), serta pemberian makanan yang tepat (24), turut berkontribusi dalam pencegahan dan penanganan stunting. Layanan *spa* bayi bagi sebagian ibu merupakan hal baru, sehingga diperlukan edukasi tentang layanan ini agar dapat di akses masyarakat. Hal-hal yang baru agar dapat diterima masyarakat perlu dilakukan edukasi yang materi atau isi pesannya disesuaikan dengan tahapan adopsi masyarakat (7). Demikian pula layanan *spa* bayi yang relatif baru bagi sebagian ibu perlu dilakukan edukasi / penyuluhan.

#### Pengembangan Penyuluhan *Spa* Bayi melalui Media Video dan Infografis

Kerangka Penerapan Pemikiran Sistem (*Framework for The Application of System Thinking disingkat FAST*) (12) digunakan dalam penelitian ini dengan harapan kemasan dan isi pesan juga sesuai dengan tahap tiga adopsi menurut *Precaution Adoption Process Model* (7). Operasionalnya diuraikan berikut ini. Tahap awal adalah definisi lingkup berupa pengumpulan informasi tahapan adopsi *spa* bayi, dilakukan dengan wawancara mendalam kepada bidan kelurahan. Termasuk disini



informasi yang pernah disampaikan serta metode menyampaikan informasi. Diperoleh informasi bahwa sudah dilakukan penyuluhan tentang *spa* bayi kepada ibu bayi dan ibu hamil dalam tiga bulan terakhir. Hanya sebagian ibu yang membawa anaknya untuk dilakukan *spa* bayi ke tempat layanan *spa* dan bidan praktek mandiri. Tahap berikutnya analisis permasalahan terungkap bahwa para ibu sudah diberikan informasi *spa* bayi, namun yang melakukan hanya sebagian saja. Tahap adopsi berada di tahap tiga yaitu bimbang belum menentukan akan atau tidak akan melakukan *spa* bayi. Perlu upaya mendorong tahapan adopsi agar meningkat menuju kearah praktek *spa* bayi. Diperlukan upaya meningkatkan tahapan adopsi *spa* bayi di kalangan ibu hamil dan ibu bayi (sebagai sasaran penyuluhan) dengan mengemas informasi dalam media video / infografis.

Selanjutnya langkah analisis kebutuhan berbasis analisis masalah serta mengacu referensi (7), maka isi materi yang perlu disampaikan kepada diperlukan kepada sasaran mencakup meningkatkan kepercayaan ibu mengenai kemungkinan, tingkat keparahan serta bahaya gangguan tumbuh kembang bayi yaitu tumbuh kembang tidak normal atau terlambat, meningkatkan kepercayaan kerentanan pribadi setiap bayi untuk mendapat gangguan tumbuh kembang yaitu tumbuh kembang tidak normal atau terlambat, meningkatkan kepercayaan efektifitas upaya pencegahan (dalam hal ini layanan *spa* bayi) dan kesulitannya serta kemudahannya dalam memperoleh layanan *spa* bayi, perilaku dan rekomendasi dari orang lain yang sudah melakukan *spa* bayi bagi bayinya, persepsi norma sosial memperoleh layanan *spa* bayi serta munculnya rasa takut dan kecemasan yang mungkin timbul untuk melakukan *spa* bayi. Pada tahap ini dilakukan pemilihan prioritas dari informasi yang ada, hasilnya menjadi bahan rancangan video dan infografis mengenai *spa* bayi.

Desain logis merupakan tahapan berikutnya berupa mentransformasikan berbagai kebutuhan informasi kepada video dan infografis yang akan dikembangkan. Selanjutnya analisis keputusan yaitu mempertimbangkan perangkat lunak dan keras yang akan dipilih dan dipakai untuk membuat rancangan video dan infografis. Dipilih perangkat lunak *power point* untuk merancang dan *active presenter* untuk membuat video. Setelah itu desain fisik dengan melakukan transformasi beragam informasi terpilih untuk direpresentasikan dalam rancangan video dan rancangan infografis. Dibuat *story board* pembuatan video dan rancangan fisik infografis. Berikutnya *construction and testing dengan* mengkontruksi dan melakukan tahap uji coba terhadap video dan infografis yang dibuat. Uji coba mencakup pemenuhan materi, kejelasan materi dan pengemasan dilakukan kepada mahasiswa Sarjana Kesehatan Masyarakat yang sedang mempelajari pengembangan media. Selain itu dilakukan uji coba oleh mahasiswa yang sedang mempelajari teknik wawancara mendalam dengan memberikan draft video dan infografis. Hasilnya dipakai untuk merevisi desain yang sudah dibuat dan mengkonstruksi video serta infografis yang siap dipakai. Terakhir *installation and delivery* adalah proses pengoperasian sistem yang dibuat. Dilakukan *up load video ke YouTube*, diperoleh *link* nya untuk selanjutnya dikemas dalam *Google form* digabung pertanyaan *pre-test* dan *post-test* serta infografis (12).

### **Karakteristik Sasaran Penyuluhan**

Ibu bayi 0-6 bulan merupakan kelompok prioritas untuk mendapat penyuluhan tentang *spa* bayi, karena ibu yang umumnya menginisiasi dan membawa bayi ke tempat layanan kesehatan. Demikian pula ibu bayi 7-12 bulan merupakan kelompok sasaran penyuluhan berikutnya, karena penelitian sebelumnya (20,21) menunjukkan *spa* bayi berpengaruh signifikan terhadap tumbuh kembang bayi. Sedangkan ibu hamil menjadi kelompok potensial untuk akses layanan *spa* bayi beberapa bulan yang akan datang setelah bayinya lahir. Ibu yang menjadi sasaran penyuluhan dalam penelitian ini sebagian besar merupakan kelompok usia produktif, berada dalam periode aman dan baik melakukan reproduksi (20-35 tahun) walaupun ada beberapa ibu di luar masa baik reproduksi.

### **Tahapan Adopsi Ibu tentang Spa Bayi Sebelum Penyuluhan**

Sebelum penyuluhan semua ibu bayi usia 0-6 bulan sudah mendengar tentang *spa* bayi, namun hanya sebanyak 30,4% sudah melakukan *spa* bayi bagi bayinya yang dilakukan oleh bidan.

Dua dari lima ibu (40,4%) masih bimbang dan belum memutuskan akan atau tidak akan melakukan *spa* bayi (tahap tiga adopsi perilaku), hal ini sejalan dengan hasil eksplorasi kualitatif kepada seorang bidan kelurahan. Kondisi ini bila mengacu kepada teori *Trans Theoretical* atau *Stages of Change* berada di Tahapan *pre-contemplation* yaitu belum atau tidak ada pengakuan kebutuhan atau minat untuk perubahan (7,8). Sasaran dalam tahapan ini diperlukan penyuluhan yang sifatnya memperkuat kepercayaan terhadap perubahan atau inovasi yang diperkenalkan (7).

#### **Tahap Adopsi Ibu tentang *Spa* Bayi Sesudah Penyuluhan dengan Media Video**

Setelah penyuluhan dengan menggunakan media video yang disisipkan dalam *Google form*, terdapat peningkatan signifikan tahapan adopsi *spa* bayi. Hanya tinggal 19,1% (1 dari 5 ibu) yang belum memutuskan atau bimbang akan melakukan/tidak melakukan *spa* bayi. Hal ini didukung hasil perhitungan *N-Gain of Average* 0,286 artinya efektifitas video dalam meningkatkan tahapan adopsi *spa* bayi berada dalam tingkat rendah. Video yang disisipkan ada dua buah yang pertama menjelaskan tentang *spa* bayi mencakup apa, mengapa, bagaimana perlu dilakukan *spa* bayi disertai video pelaksanaan *spa* bayi. Ada pengaruh signifikan penyuluhan dengan video terhadap perubahan tahapan adopsi *spa* bayi, hasilnya menunjukkan proporsi terbesar menjadi berada di tahapan adopsi lima yaitu ibu akan melakukan *spa* bayi atau berada di tahapan *contemplation* dan *preparation* pada teori *stages of change* (7,8).

Adanya pengaruh signifikan setelah penyuluhan penggunaan video selaras dengan penelitian terdahulu dalam kepatuhan ibu hamil untuk minum Fe (25), dan peningkatan keyakinan ibu untuk mengurus bayinya yang prematur (26), meningkatkan keyakinan ibu hamil untuk melakukan vaksinasi influenza (27), serta membuat ibu memiliki keyakinan mengurus neonatusnya (28). Video memiliki keunggulan yaitu menarik untuk dilihat karena ada suara dan gambar sehingga menstimulasi indra penglihatan dan pendengaran, dengan demikian dapat menimbulkan perubahan pada sasaran sesuai yang menjadi tujuan penyuluhan (6,25–27,29,30).

#### **Tahap Adopsi *Spa* Bayi Sesudah Penyuluhan dengan Media Infografis**

Setelah penyuluhan dengan menggunakan media video yang disisipkan dalam *Google form*, selanjutnya dilakukan penyuluhan dengan media infografis. Terdapat perbedaan signifikan atau peningkatan tahapan adopsi *spa* bayi setelah dilakukan penyuluhan dengan media infografis. Hampir setengah (44,7%) ibu berada di tahap adopsi tahap lima yaitu memutuskan akan melakukan *spa* bayi, dan hampir setengahnya lagi (46,8%) di tahap tujuh yaitu memutuskan akan melakukan *spa* bayi secara rutin. Hal ini didukung hasil perhitungan *N-Gain of Average* yaitu 0,304 artinya efektifitas media infografis dalam meningkatkan tahapan adopsi *spa* bayi berada dalam tingkat sedang. Masih ada sebanyak 8,5% yang berada di tahap adopsi tiga yaitu masih bimbang apakah akan atau tidak akan melakukan *spa* bayi. Sasaran ini perlu penguatan motivasi atau perlu telaah lanjutan mengenai kemungkinan ada hambatan lain untuk akses layanan *spa* bayi.

Infografis adalah media informasi yang disajikan dalam bentuk teks, serta dipadukan dengan beberapa elemen visual seperti gambar, ilustrasi, grafik, dan tipografi. Hal tersebut dapat membuat konten infografis menjadi lebih interaktif, estetik, dan atraktif di mata pembaca. Ada beberapa jenis infografis yaitu statis, animasi dan interaktif (31,32). Ada beberapa manfaat infografis antaralain meningkatkan minat membaca, informasi mudah diingat dan lebih mudah untuk dipahami walau informasi rumit, pembaca langsung mengerti inti informasi atau data yang disajikan. Penggunaan infografis tampak lebih profesional dan informasi menjadi lebih terpercaya. Selain itu infografis efektif dalam pemasaran secara digital serta membuat informasi lebih cepat viral (33,34). Berdasarkan uraian tersebut, maka infografis *spa* bayi memperkuat pesan yang sudah disampaikan sebelumnya dengan video. Hal ini terlihat dari hasil analisis bahwa terdapat peningkatan tahapan adopsi *spa* bayi secara signifikan setelah mendapat penyuluhan melalui media infografis dibandingkan dengan setelah melihat video *spa* bayi.

### Tahap Adopsi *Spa* Bayi Sesudah Penyuluhan dengan Video Ditambah Infografis

Perhitungan *N-Gain of Average* antara tahapan adopsi sesudah mendapat penyuluhan dengan video dan infografis sebesar 0,489 artinya efektifitas penyuluhan dalam meningkatkan tahapan adopsi *spa* bayi berada dalam tingkat sedang (14). Berdasarkan hasil ini maka penggunaan media secara campuran ternyata meningkatkan efektifitas perubahan yang ditimbulkan setelah penyuluhan. Penggunaan dua jenis media (video di awal dan kemudian infografis), meningkatkan tahapan adopsi *spa* bayi dari proporsi terbesar ibu berada di tahap tiga berubah menjadi proporsi terbesar ibu di tahap tujuh. Video berperan menumbuhkan minat mengikuti penyuluhan dan infografis menguatkan bahasan materi, sehingga diharapkan materi lebih difahami dan mendorong perubahan dalam diri sasaran yang diwujudkan dalam pernyataan yang termasuk tahap tujuh adopsi menurut teori *Precaution Adoption Process Model*.

Kelemahan analisis yang dilakukan dengan menggunakan teori *Precaution Adoption Process Model* (7,8), adalah hanya melihat dari pernyataan sasaran penyuluhan tanpa mengetahui perubahan pengetahuan, sikap atau praktek dalam diri sasaran sebagai hasil penyuluhan. Namun demikian pengukuran berdasarkan tahapan adopsi ini dapat memberikan manfaat dalam pengemasan pesan yang lebih tepat untuk setiap kelompok sasaran agar terwujud perilaku yang diharapkan. Penelitian lanjutan tentang telaah praktek *spa* bayi yang dilakukan para ibu sesudah mendapat penyuluhan ini diperlukan sehingga dapat dianalisis apakah pernyataan kecenderungan (arah duga) berdasarkan tahapan adopsi *spa* bayi menjadi praktik nyata berupa melakukan akses layanan *spa* bayi secara nyata. Kelemahan lain penelitian ini adalah terbatasnya responden atau sasaran penyuluhan yang menjadi sampel penelitian. Disarankan penelitian lanjutan dengan responden atau sasaran lebih banyak serta karakteristik lebih beragam, misalnya area tempat tinggal di perdesaan dan perkotaan serta menurut kemampuan ekonomi keluarga.

### KESIMPULAN

Eksplorasi awal, adopsi *spa* bayi berada di tahapan tiga yaitu masih bimbang, belum memutuskan akan atau tidak akan melakukan *spa* bayi. Berdasarkan hal itu dikembangkan intervensi penyuluhan berupa video dan infografis *spa* bayi. Sebelum intervensi proporsi terbesar ibu berada di tahapan tiga adopsi yaitu bimbang sehingga belum memutuskan akan atau tidak akan melakukan *spa* bayi. Setelah penyuluhan dengan video terjadi perubahan signifikan tahapan adopsi, proporsi terbesar ibu berada di tahapan lima adopsi yaitu menyatakan akan melakukan *spa* bayi. Selanjutnya, terjadi perubahan signifikan setelah penyuluhan dengan infografis, proporsi terbesar ibu berada di tahapan tujuh yaitu menyatakan akan melakukan *spa* bayi secara rutin.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada Ketua STIKes Dharma Husada Bandung atas dukungannya dalam penelitian serta penulisan artikel ini.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI; 2018.
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Indonesia Basic Health Research (RISKESDAS). Jakarta: Badan Litbangkes Kementerian Kesehatan RI; 2013.
3. Puteri VTA, Taufik S, Nurul M. Pengaruh Teknik Baby Spa terhadap Perkembangan Motorik dan Kenaikan Berat Badan Bayi. *Mahakam Midwifery J.* 2019;4(1):324.
4. Surtimanah T, Sjamsuddin IN, Hanifah H, Alfianita D, Audia SS, Mulyawan P. Perilaku Pencegahan dan Sumber Informasi Covid-19 di Pedesaan dan Perkotaan. *Afiasi - J Kesehat Masy.* 2021;6(2):82–93.
5. Sjamsuddin IN, Surtimanah T, Suhenda A, Sudarta CM, Bastaman R. Peningkatan Pengetahuan Masyarakat tentang Pencegahan Covid 19 melalui Inovasi Metode Penyuluhan di Masa Pandemi. *MPPKI Media Publ Promosi Kesehat Indones.* 2022;5(2):56–61.

6. Surtimanah T, Hanifah, Hasna, Nataria N, Lfianita D, Audia SS, Mulyawan, Pratama, S IN. Penyuluhan Pencegahan Covid-19 melalui Video Bagi Masyarakat Perdesaan dan Perkotaan. *AS-SYIFA J Pengandian dan Pemberdaya Kesehat Masy*. 2021;2(1):43–53.
7. Glanz K, Rimer BK, K. Viswanath, Wiley J, Sons. *Health Behavior and Health Education (Theory, Research, and Practice)*. 4th ed. C. Tracy Orleans, editor. San Francisco: Jossey-Bass A Willey Imprint; 2008.
8. Selvaraj S, Ramakrishnappa S. Transtheoretical Model of Behavioural Change. *Int J Pharm Res*. 2021;13(02).
9. Rogers EM, Singhal A, Quinlan MM. *Diffusion of Innovations*. 3rd ed. An Integrated Approach to Communication Theory and Research, Third Edition. London: Collier Macmillan; 2019. 415-433 p.
10. Sugiyono. *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung: Penrbit Alfabeta; 2014.
11. Caldas V. *The P Process Five Steps to Strategic Communication*. Baltimore: Johns Hopkins University; 2013.
12. Hakim AA, Ramadhan A. Perancangan Video Infografis Siklus Hidup Nyamuk Demam Berdarah dan Cara Pencegahannya. *ANDHARUPA J Desain Komun Vis Multimed*. 2020;6(1):83–99.
13. Dahlan M S. *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika; 2012.
14. Guntara Y. *Normalized Gain Ukuran Keefektifan Treatment*. Universitas Sultan Ageng Tirtayasa. 2021. p. 1–3.
15. Mawan AR, Indriwati SE, Suhadi. Pengembangan Video Penyuluhan Perilaku. *J Pendidik Teor Penelitian, dan Pengemb*. 2017;2(7):883–8.
16. Sabarudin, Mahmudah R, Ruslin, Aba L, Nggawu LO, Syahbudin, et al. Efektivitas Pemberian Edukasi secara Online melalui Media Video dan Leaflet terhadap Tingkat Pengetahuan Pencegahan Covid-19 di Kota Baubau. *J Farm Galen (Galenika J Pharmacy)*. 2020;6(2):309–18.
17. Dwi Suprpti, Neneng Sukmawati RU. Hubungan Frekuensi Baby Spa dengan Perkembangan pada Bayi Usia 4-6 Bulan di Klinik Baby Spa Aulia. *Midwifery J STIKes Insa Cendekia Med Jombang*. 2019;17(1):52–62.
18. Fauziah D. *Literatur Review: Pengaruh Baby Spa terhadap Perkembangan Motorik pada Bayi*. [Skripsi]. Universitas Ngudi Waluyo; 2021.
19. Dahlan FM, Choirunissa R, Misrati M. Baby Spa memengaruhi Perkembangan Motorik Bayi Usia 3-6 Bulan di Jakarta Timur. *Syifa' Med J Kedokt dan Kesehat*. 2021;11(2):165.
20. Wahyuningtyas ER. Pengaruh Baby Spa terhadap Perkembangan Kemampuan Motorik Kasar Bayi di My Baby Spa Surabaya. *Laksana Olahraga*. 2017;06(2):241–5.
21. Sudiro K, Mulyati S. Baby Spa Effect on Growth. *Asian J Appl Sci*. 2018;6(5):390–5.
22. Dewi QS, Trisnasari A. Hubungan Frekuensi Baby Spa dengan Perkembangan Bayi Usia 4-6 Bulan. *J Kebidanan dan Keperawatan*. 2015;11(1).
23. Adriany F, Hayana H, Nurhapipa N, Septiani W, Sari NP. Hubungan Sanitasi Lingkungan dan Pengetahuan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Puskesmas Rambah. *J Kesehat Glob*. 2021;4(1):17–25.
24. Said I, Suryati T, Barokah FI. Hubungan Pola Pemberian Makanan Bayi dan Anak, Pengetahuan Gizi Ibu dengan Status Gizi Bayi 6-24 Bulan di Wilayah Puskesmas Kebayoran Lama Jakarta Selatan. *J Kesehat Glob*. 2021;4(2):84–91.
25. Susanti N, Anggriawan F. The Effect of Education Using Video on hhe Consumption of Iron Tablets among Anemic Pregnant Women in Palangka Raya City. *Mgmi*. 2020;12(1):75–84.
26. Ra JS, Lim J. Development and Evaluation of a Video Discharge Education Program focusing on Mother-infant Interaction for Mothers of Premature Infants. *J Korean Acad Nurs*.

- 2012;42(7):936.
27. Goodman K, Mossad SB, Taksler GB, Emery J, Schramm S, Rothberg MB. Impact of Video Education on Influenza Vaccination in Pregnancy. *J Reprod Med.* 2015;60(6):471–9.
  28. Arinitwe R, Willson A, Batenhorst S, Cartledge PT, Cartledge PT. Using a Global Health Media Project Video to Increase Knowledge and Confidence in the Mothers of Admitted Neonates in Rwanda: A Prospective Interventional Study. *J Trop Pediatr.* 2020;66(2):136–43.
  29. Surtimanah T, Sjamsuddin IN, Hana M, Mardiatul G. Model Intervensi Penyuluhan Kesehatan Gigi dan Mata. *J Kaji dan Pengemb Kesehat Masy.* 2020;01(01):1–14.
  30. Lestari Y, Nurhaeni N, Hayati H. Penerapan Mobile Video Efektif Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Menurunkan Lama Diare Balita di Wilayah Puskesmas Kedaton Bandar Lampung. *J Keperawatan Indones.* 2018;21(1):34–42.
  31. Adani MR. Pengertian, Jenis, Contoh dan Cara Membuat Infografis dengan Mudah. *Sekawan Media.* 2020.
  32. Yudhanto Y. Pengantar Panduan Infografis (Infographics). Universitas Negeri Semarang. 2007. p. 1–5.
  33. Selamatpagi.id. Pengertian Infografis. *Selamatpagi.id.* 2021.
  34. Suwondo. Pengantar Infografis. Semarang: Universitas Diponegoro; 2016.