

SKRIPSI

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MEDIA
VIDEO TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU
HAMIL TENTANG ASI EKSKLUSIF
DI PUSKESMAS PAGAR JATI
TAHUN 2022**



Oleh :
ELZA NOVIA RISKI
NIM : P05140320064

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
PROGRAM STUDI DIPLOMA IV
JURUSAN KEBIDANAN
2022**

SKRIPSI

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MEDIA
VIDEO TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU
HAMIL TENTANG ASI EKSKLUSIF
DI PUSKESMAS PAGAR JATI
TAHUN 2022**

**Skripsi Ini Diajukan Sebagai
Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan Mata Kuliah Karya Tulis Ilmiah**



**Oleh :
Elza Novia Riski
NIM : P05140320064**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
PROGRAM STUDI DIPLOMA IV
JURUSAN KEBIDANAN
2022**

HALAMAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MEDIA
VIDEO TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU
HAMIL TENTANG ASI EKSKLUSIF
DI PUSKESMAS PAGAR JATI
TAHUN 2022**

Yang Dipersiapkan dan Dipresentasikan oleh :

Elza Novia Riski
P0 5140320064

Skripsi Ini Telah Diperiksa Dan Disetujui Untuk Dipresentasikan Dihadapan Tim
Penguji Poltekkes Kemenkes Bengkulu Jurusan Kebidanan
Pada Tanggal 22 Februari 2022

Oleh
Pembimbing Skripsi

Pembimbing I

Pembimbing II



Lusi Andriani, SST, M.Kes
NIP : 198008192002122002



Dwie Yunita Baska, SST, M.Keb
NIP : 198806232009032001

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MEDIA
VIDEO TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU
HAMIL TENTANG ASI EKSKLUSIF
DI PUSKESMAS PAGAR JATI
TAHUN 2022**

Yang Dipersiapkan oleh :

Elza Novia Riski
P0 5140320064

Telah Diuji Dan Dipertahankan Di hadapan Tim Penguji Skripsi Jurusan
Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Pada Tanggal 22 Februari 2022
Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

Ketua Dewan Penguji



Epti Yorita, SST, MPH
NIP. 197401091992032001

Penguji I



Nispi Yulyana, SST, M.Keb
NIP. 197807212008012022

Penguji II



Lusi Andriani, SST, M.Kes
NIP. 198008192002122002

Penguji III



Dwie Yunita Baska, SST, M.Keb
NIP. 198806232009032001

Mengesahkan
Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan
Poltekkes Kemenkes Bengkulu



Diah Eka Nugraheni, M.Keb
NIP. 198012102002122002

PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Elza Novia Riski

NIM : P05140320064

Judul Skripsi : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Video Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Asi Eksklusif Di Puskesmas Pagar Jati Tahun 2022

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi ini adalah betul-betul hasil karya saya dan bukan hasil penjiplakan dari hasil karya orang lain.

Demikian pernyataan ini dan apabila kelak dikemudian hari terbukti dalam skripsi penelitian ada unsur penjiplakan, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Bengkulu, 22 Februari 2022

Yang menyatakan



Elza Novia Riski

P05140320064

BIODATA



Nama : Elza Novia Riski

Tempat, tanggal lahir : Pondok Kubang, 25 November 1998

Agama : Islam

Jenis kelamin : Perempuan

Alamat : Ds.Pondok Kubang Kec.Pondok Kubang Kab.
Bengkulu Tengah

Riwayat pendidikan : 1. MIN 01 Bengkulu Tengah
2. SMPN 11 Kota Bengkulu
3. SMAN 06 Kota Bengkulu

Email : elzanovia.riski11@gmail.com

Nama Orang Tua :

Ayah : Mukhsin

Ibu : Asma Dewi

Kata Persembahan

“ YAKINLAH KAU BISA DAN KAU SUDAH SEPARUH JALAN
MUNUJU KESANA”

Segala puji dan syukurku persembahkan kepada Allah SWT yang Maha Agung, Maha Pengasih dan Maha Penyayang, atas segala nikmat, atas segala kasih sayang, dan atas segala kesempatan serta kesehatan yang engkau berikan sehingga dengan pertolongan-mu saya bisa menyelesaikan pendidikan sebagai langkah awal untuk mengejar cita-citaku. Shalawat beriring salam juga tak lupa kukirimkan kepada Nabi besar Muhammad SAW pemimpin segala umat yang sudah menuntun kami hingga kami berilmu dan penuh dengan teknologi seperti saat ini. Terimakasih karena engkau telah menjadi tauladan bagi kami di dunia ini.

Terimakasih ku ucapkan untuk dosen pembimbingku (Bunda Lusi Andriyani, SST, M.Kes dan Bunda Dwie Yunita Baska, SST, M.Keb) serta dosen pengujiku (Bunda Epti Yorita, SST, MPH dan Bunda Nispi Yulyana, SST, M.Keb) atas bimbingan yang kalian berikan sehingga saya bisa menyelesaikan Tugas Akhir ini tepat pada waktunya.

Teruntuk kedua orang tuaku (Mukhsin Dan Asma Dewi) yang sangat ku cintai ku ucapkan berribu-ribu terimakasih atas segala do'a dan semangat yang kalian berikan kepadaku. Terimakasih atas segala pengorbanan tanpa lelah yang kalian lakukan untukku, terimakasih juga atas kasih sayang yang tak terhingga yang sudah kalian berikan untukku, dan karya kecil ini kupersembahkan untuk kalian sebagai hadiah atas segala segala keringat yang keluar demi membantuku mencapai gelar

Amd.Keb ini. Terimakasih telah menjadi guru terhebat ku dalam belajar cara berjuang tanpa kenal lelah.

Teruntuk saudara-saudaraku (Yosi Indriyani, Maulana.M dan Kenzo Wiliam Jeremiah) yang sudah menjadi penyemangat bagiku untuk mengejar cita cita demi membahagiakan kedua orang tua kita. Terimakasih sudah membantu ku dalam banyak hal dan untuk adikku Kenzo terimakasih sudah menjadi penghiburku dikala lelah. Teruntuk Kakakku Yosi Indriyani, ku ucapkan terimakasih sebesar-besarnya karena sudah merawatku dan menemaniku sedari SMP hingga meraih gelar D4. Terimakasih karena selalu membuatkan makanan untukku, terimakasih karena sudah memfasilitasi banyak hal untukku, dan terimakasih sudah menjadi tempatku bercerita dan mengeluh. Maafkan diriku yang selalu merepotkanmu.

Untuk para sahabat seperjuanganku (Sinta Oktapiani, Putri Handayani, Rosinta Dwi Oktapia) terimakasih karena selalu bersama. Mulai dari awal masuk hingga meraih gelar D4 ini kalian selalu ada, menjadi penyemangat, membantu banyak hal yang tidak terhitung banyaknya. Terimakasih sudah menjadi tempat bercerita sekaligus penghibur dikala penat. Teruntuk semua keluarga dan sahabat yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu, saya ucapkan terimakasih atas segala bantuan, support serta do'a, kalian semua yang terbaik.

**Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan, Jurusan Kebidanan Poltekkes
Kemenkes Bengkulu**

Skripsi, 18 Februari 2022

Elza Novia Riski, Lusi Andriani, Dwie Yunita Baska

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MEDIA VIDEO
TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL TENTANG ASI
EKSKLUSIF DI PUSKESMAS PAGAR JATI TAHUN 2022**

XVII+70 Halaman, 9 Tabel, 1 Gambar, 17 Lampiran

ABSTRAK

Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 menunjukkan rata-rata 44% bayi usia 0-6 bulan diseluruh dunia yang mendapatkan ASI eksklusif selama periode (2015-2020) masih kurang dengan target WHO sebesar 50% secara global. pengetahuan dan sikap memiliki hubungan yang bermakna dengan perilaku pemberian ASI eksklusif sehingga dianggap berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan media video terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang ASI eksklusif di Puskesmas Pagar Jati Kabupaten Bengkulu Tengah.

Desain penelitian ini menggunakan *quasi eksperimen* dengan rancangan *Pretest-posttest design with control group*. Sampel penelitian ini berjumlah 34 orang yang terdiri dari 17 orang kelompok intervensi (media video) dan 17 orang kelompok kontrol (leaflet) diambil dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Metode analisis menggunakan analisis univariat, bivariat dengan T-Test dependent dan T-Test Independent, multivariat dengan *ancova*.

Hasil penelitian ini diketahui rata-rata pengetahuan kelompok intervensi setelah diberikan pendidikan kesehatan meningkat menjadi (25,53) Rata-rata sikap kelompok intervensi meningkat menjadi (52,00). Hasil uji statistik didapatkan nilai $p= 0,001 < \alpha=0,005$ artinya ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan melalui media video terhadap pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p= 0,001 < \alpha=0,005$ artinya ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan melalui media video terhadap sikap ibu tentang ASI eksklusif.

Ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan media video terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang ASI eksklusif di Puskesmas Pagar Jati Kabupaten Bengkulu Tengah tahun 2022. Diharapkan pendidikan kesehatan dengan media video dapat dimanfaatkan sebagai upaya peningkatan pengetahuan dan sikap ibu hamil trimester III terhadap ASI eksklusif

Kata kunci : ASI Eksklusif, Media Video, Pengetahuan, Sikap

**Diploma IV Study Program Department of Midwifery Poltekkes Kemenkes
Bengkulu**

Skripsi, February 18, 2022

Elza Novia Riski, Lusi Andriani, Dwie Yunita Baska

**THE EFFECT OF HEALTH EDUCATION WITH VIDEO MEDIA OF
KNOWLEDGE AND ATTITUDE OF PREGNANT WOMEN ABOUT
EXCLUSIVE BREAST MILK AT PAGAR JATI HEALTH CENTER IN 2022**

XVII+ 70 Pages, 9 Tables, 1 Figure, 17 Attachments

ABSTRACT

World Health Organization (WHO) data in 2020 shows that an average of 44% of babies aged 0-6 months worldwide who get exclusive breast milk during the period (2015-2020) are still lacking with a WHO target of 50% globally. Knowledge and attitudes have a meaningful relationship with exclusive breastfeeding behavior so that it is considered to affect exclusive breastfeeding. The purpose of this study is to find out there is an influence of health education with video media on the knowledge and attitude of pregnant women about exclusive breast milk in The Jati Pagar Health Center of Central Bengkulu Regency.

This research design uses quasi eksperiment with the design of Pretest-posttest design with control group. The study sample of 34 people consisting of 17 intervention groups (video media) and 17 control groups (leaflets) was taken using purposive sampling techniques. The analysis method uses univariate, bivariate with T-Test dependent and T-Test Independent, multivariate analysis with ancova.

The results of this study found that the average knowledge of intervention groups after being given health education increased to (25.53) The average attitude of the intervention group increased to (52.00). The results of the statistical test obtained a value of $p = 0.001 < \alpha = 0.005$ means that there is an influence on the provision of health education through video media on the mother's knowledge about exclusive breast milk. The results of the statistical test obtained a value of $p = 0.001 < \alpha = 0.005$ means that there is an influence on the provision of health education through video media on the mother's knowledge of exclusive breast milk.

There is the influence of health education with video media on the knowledge and attitude of pregnant women about exclusive breast milk in Puskesmas Pagar Jati Central Bengkulu Regency in 2022. It is hoped that health education with video media can be utilized as an effort to improve the knowledge and attitude of pregnant women in the third trimester towards exclusive breast milk.

Keywords: Exclusive Breast Milk, Video Media, Knowledge, Attitude

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas rahmat dan hidayah-Nya serta kemudahan yang diberikan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi saya dengan judul. “Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Video Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang Asi Eksklusif di Puskesmas Pagar Jati Tahun 2022”, dapat diselesaikan dengan baik, pada kesempatan ini secara khusus penulis sampaikan ucapan terimakasih yang tak terhingga kepada yang terhormat:

1. Ibu Eliana, SKM, MPH selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang telah memberikan kesempatan kepada saya untuk mengikuti pendidikan di Program Studi Diploma IV Kebidanan Bengkulu.
2. Ibu Yuniarti, SST, M.Kes selaku Kajur Kebidanan yang telah memberikan fasilitas dan arahan.
3. Ibu Diah Eka Nugraheni, SST, M.Keb selaku Ketua Prodi Diploma IV Kebidanan Bengkulu yang telah memberikan fasilitas dan arahan.
4. Ibu Lusi Andriani, SST, M.Kes selaku Pembimbing I yang telah memberikan bimbingan dalam menyelesaikan Skripsi ini.
5. Ibu Dwie Yunita Baska, SST, M.Keb selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dalam menyelesaikan Skripsi ini.
6. Ibu Epti Yorita, SST, M.PH selaku ketua tim penguji dan Ibu Nispi Yulyana, SST, M.Keb selaku anggota penguji yang telah memberikan masukan dan arahan dalam Skripsi ini.
7. Dosen dan Staf Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu.

8. Teman-teman mahasiswa Program DIV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang banyak memberikan bantuan baik moril maupun materil.

Terakhir penulis ucapkan terimakasih yang tulus kepada keluarga tercinta yang telah memberikan dukungan motivasi dan memberikan hampir seluruh waktunya untuk suksesnya pendidikan penulis. Penulis menyadari bahwa skripsi ini Masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu saran beserta kritik yang membangun sangat penulis harapkan. Akhir kata penulis berharap semoga Skripsi ini dapat diterima dan dilanjutkan untuk dilakukan penelitian.

Bengkulu, Februari 2022

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN.....	iv
BIODATA	v
KATA PERSEMBAHAN.....	vi
ABSTRAK	viii
ABSTRACT.....	ix
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR BAGAN	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar belakang.....	1
B. Rumusan masalah	4
C. Tujuan penelitian	5
D. Manfaat penelitian.....	6
E. Keaslian penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN TEORI.....	9
A. Pengetahuan	9
B. Sikap	12
C. Pendidikan kesehatan.....	14
D. ASI Eksklusif	18
E. Kerangka teori.....	37
F. Kerangka konsep	38
G. Hipotesis.....	38
BAB III METODE PENELITIAN	39
A. Desain Penelitian	39
B. Variabel Penelitian.....	39
C. Definisi operasional	41
D. Populasi dan Sampel	42
E. Waktu dan tempat penelitian.....	44
F. Instrumen penelitian.....	44
G. Pengumpulan, pengolahan, analisis data.....	45
H. Etika penelitian	48

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	49
A. Jalannya Penelitian.....	49
B. Analisis Univariat	51
C. Analisis Bivariat.....	52
D. Analisis Multivariat	56
E. Pembahasan	57
F. Keterbatasan Penelitian.....	65
BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN	66
A. Kesimpulan	66
B. Saran	67
DAFTAR PUSTAKA.....	68
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1.1 Keaslian Penelitian	7
2.1 Penyimpanan ASI	29
3.1 Definisi operasional	41
4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik (Pendidikan, Usia Dan Pekerjaan) Ibu Kelompok Intervensi dan Kelompok Pembanding Di Wilayah Kerja Puskesmas Pagar Jati Kabupaten Bengkulu Tengah Tahun 2022	51
4.2 Rata-Rata Pengetahuan dan Sikap Kelompok Intervensi Dan Kelompok Pembanding Sebelum dan Sesudah Di Wilayah Kerja Puskesmas Pagar Jati Kabupaten Bengkulu Tengah Tahun 2022	52
4.3 Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Ibu Sebelum dan Sesudah Pada Kelompok Intervensi dan kelompok Pembanding dalam Memberikan ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Pagar Jati Tahun 2022	53
4.4 Perbedaan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Pada Kelompok Intervensi dan kelompok Pembanding Di Wilayah Kerja Puskesmas Pagar Jati Tahun 2022	54
4.5 Pengaruh Karakteristik (Pendidikan, Usia Dan Pekerjaan) Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Pagar Jati tahun 2022.....	55
4.6 Analisis Multivariat Hubungan Usia Terhadap pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Pagar Jati tahun 2022.....	56

DAFTAR BAGAN

Bagan	Halaman
2.1 Kerangka Teori	37
2.2 Kerangka Konsep.....	38
3.1 Desain Penelitian	39
3.2 Variabel Penelitian.....	39

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
2.1 Kerucut Tingkat Intensitas Alat Peraga Menurut Edgar Dale	15

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran

- 1 Lembar Organisasi penelitian
- 2 Jadwal Kegiatan Penelitian
- 3 Surat izin penelitian dari Poltekkes Kemenkes Bengkulu ke Kepala Badan Kesbangpol Kabupaten Bengkulu Tengah
- 4 Surat izin penelitian dari Poltekkes Kemenkes Bengkulu kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Tengah
- 5 Surat izin penelitian dari Poltekkes Kemenkes Bengkulu kepada Kepala Puskesmas Pagar Jati Bengkulu Tengah
- 6 Surat izin Kepala Badan Kesbangpol Kabupaten Bengkulu Tengah
- 7 Surat Izin Penelitian dari DPMPTSP Kabupaten Bengkulu Tengah
- 8 Surat izin penelitian dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Tengah
- 9 Surat keterangan Selesai Penelitian dari Puskesmas Pagar Jati Surat
- 10 Ethical Clearence (EC)
- 11 Lembar Kuisisioner
- 12 Leaflet ASI Eksklusif
- 13 Lembar Konsultasi Pembimbing 1
- 14 Lembar Konsultasi Pembimbing 2
- 15 Lembar Informed Consent
- 16 Dokumentasi Penelitian
- 17 Hasil Data dan Analisis Data Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Air susu ibu (ASI) merupakan makanan yang paling sempurna, yang kandungan gizinya sesuai kebutuhan bayi. ASI eksklusif adalah pemberian ASI sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan. Selama itu bayi diharapkan tidak mendapatkan tambahan cairan apapun (susu formula, madu, teh, air jeruk, air putih dll) dan makanan tambahan apapun (pisang, biskuit, bubur susu dll) (Aziza, 2019).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menilai ASI adalah sumber gizi terbaik bagi bayi dan batita atau bayi dibawah usia tiga tahun. WHO mengatakan ASI memberi manfaat kesehatan seumur hidup. Menurut WHO orang yang pernah mendapat ASI sewaktu bayi memiliki kemungkinan lebih kecil menghadapi masalah berat badan atau obesitas dalam hidupnya kelak. Mereka juga kurang rentan terhadap diabetes dan tampil lebih baik dalam uji kecerdasan (Idris dan Enggar, 2019).

Pentingnya ASI eksklusif pada bayi maupun pada ibu, pemerintah Republik Indonesia mengeluarkan undang-undang yang mengatur dan melindungi hak-hak ibu agar dapat menunaikan kewajibannya dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayi dan juga hak bayi untuk mendapatkan ASI eksklusif selama enam bulan. Pasal 128 UU. No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan yang menyatakan bahwa setiap bayi lahir berhak untuk

mendapatkan ASI eksklusif, peraturan pemerintah No. 33 tahun 2012 pasal 15 dan 17 menyatakan bahwa bayi berhak untuk tidak mendapatkan susu formula kecuali atas indikasi medis, peraturan No.33 Tahun 2012 pasal 30, 31, 34, dan 35 mengatur tata laksana dan penyediaan fasilitas bagi ibu yang bekerja (baik di perusahaan, kantor pemerintah, pemerintahan daerah, dan swasta) agar tetap mampu menunaikan kewajibannya untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya

Banyak faktor yang mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif dari ibu kepada bayinya, Satriani dkk (2019) dalam penelitiannya tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Beru-Beru Kaluku Kabupaten Mamuju Sulawesi Barat, hasil penelitian tersebut menyebutkan bahwa pengetahuan dan sikap memiliki hubungan yang bermakna dengan perilaku pemberian ASI eksklusif sehingga pengetahuan ibu hamil tentang ASI eksklusif dianggap berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif.

Peningkatan upaya promosi kesehatan berupa pemberian pendidikan kesehatan mengenai ASI eksklusif dan menyusui kepada ibu perlu untuk dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu tentang ASI eksklusif. Media mempunyai peranan yang sangat penting dalam menentukan keberhasilan dalam proses penyampaian pesan. Media yang digunakan dalam pendidikan kesehatan beraneka ragam, diantaranya adalah media cetak dan video. Pendidikan kesehatan menggunakan video sering digunakan karena dinilai efektif untuk menyampaikan pesan kepada masyarakat. Media video

mampu menstimulasi indera pendengar dan penglihat sehingga hasil yang diperoleh lebih maksimal (Safitri, 2019).

Penelitian yang dilakukan Safitri (2019) menunjukkan bahwa edukasi kesehatan menggunakan media video secara signifikan dapat mempengaruhi peningkatan pengetahuan dan sikap ibu hamil trimester III tentang ASI eksklusif. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Idris dan Enggar (2019), yang menunjukkan hasil perbandingan pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan tentang ASI eksklusif dengan audio visual mengalami kenaikan, hal ini dikarenakan Penggunaan audio visual dalam memberikan penyuluhan sangat mempermudah seseorang dalam menerima suatu informasi sehingga meningkatkan pengetahuan. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek akan mempengaruhi sikap.

Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 menunjukkan rata-rata 44% bayi usia 0-6 bulan diseluruh dunia yang mendapatkan ASI eksklusif selama periode (2015-2020) masih kurang dengan target WHO sebesar 50% secara global (WHO, 2020). Di Indonesia cakupan bayi mendapat ASI eksklusif secara nasional yaitu sebesar 66,1%, angka tersebut mengalami penurunan dari data tahun 2019 yaitu 67,74% (Kementerian Kesehatan Indonsia, 2020).

Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2020 didapatkan bahwa cakupan ASI eksklusif di Provinsi Bengkulu sebesar 73,2%. Cakupan ASI eksklusif tertinggi ada di Kabupaten Kaur (90.6%), sedangkan empat kabupaten/kota dengan cakupan terendah yaitu kota Bengkulu (60,5%),

Muko-Muko (67,9%), Seluma (68,7%), dan Bengkulu Tengah (70,9%).
(Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu, 2020)

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Tengah tahun 2020 dari 20 puskesmas yang berada di Kabupaten Bengkulu Tengah didapatkan bahwa cakupan pemberian ASI eksklusif terendah berada di Puskesmas Pagar Jati (40%), Puskesmas Bentiring (57%), Puskesmas Ujung Karang (66,7%) (Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Tengah).

Survey awal yang peneliti lakukan di Puskesmas Pagar Jati pada tanggal 02 September 2022 pada sepuluh orang ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan, tujuh dari sepuluh orang ibu hamil mengaku belum mengerti tentang ASI eksklusif dan dua diantaranya belum pernah mendapat penyuluhan tentang ASI eksklusif. Keseluruhan ibu hamil belum mendapatkan penyuluhan dalam bentuk video atau leaflet. Dari hasil survey awal pada sepuluh ibu hamil di Puskesmas Pagar Jati peneliti merasa perlu diadakan penelitian bagaimana pengaruh video ASI eksklusif terhadap pengetahuan dan sikap ibu dalam memberikan ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Pagar Jati Kabupaten Bengkulu Tengah.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang rendahnya cakupan ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Pagar Jati Kabupaten Bengkulu Tengah (40%) maka pertanyaan penelitian “apakah ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan media video terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang ASI eksklusif di Puskesmas Pagar Jati Kabupaten Bengkulu Tengah 2022?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian diketahui pengaruh pendidikan kesehatan dengan media video terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang ASI eksklusif di Puskesmas Pagar Jati tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah untuk diperoleh :

- a. Distribusi frekuensi karakteristik (pendidikan, usia, pekerjaan) ibu kelompok intervensi dan kelompok pembanding di Wilayah Kerja Puskesmas Pagar Jati Kabupaten Bengkulu Tengah 2022.
- b. Rata-rata pengetahuan dan sikap kelompok intervensi dan kelompok pembanding sebelum dan sesudah di Wilayah Kerja Puskesmas Pagar Jati Kabupaten Bengkulu Tengah 2022.
- c. Perbedaan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Sebelum Dan Sesudah Pada Kelompok Intervensi Dan Kelompok Pembanding Dalam Memberikan Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Pagar Jati Kabupaten Bengkulu Tengah Tahun 2022
- d. Perbedaan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Pada Kelompok Intervensi dan kelompok Pembanding Di Wilayah Kerja Puskesmas Pagar Jati Tahun 2022
- e. Pengaruh Karakteristik (Pendidikan, Usia Dan Pekerjaan) Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Pagar Jati tahun 2022

- f. Pengaruh media video terhadap pengetahuan dan sikap ibu setelah mengontrol variabel luar

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat digunakan sebagai intervensi pengembangan ilmu pengetahuan sebagai bahan intervensi regulasi terkait dengan pemberian ASI eksklusif

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Responden

Dapat memberikan informasi dan pengetahuan pada ibu mengenai pentingnya ASI eksklusif

b. Bagi Puskesmas

Dapat dijadikan acuan dalam upaya promotif kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya

c. Bagi Politeknik Kementerian Kesehatan Bengkulu

Sebagai bahan atau sumber informasi dan menambah daftar kepustakaan di kampus Politeknik Kementerian Kesehatan Bengkulu khususnya di jurusan kebidanaan sebagai wacana kepustakaan baru mengenai ASI eksklusif

d. Bagi peneliti lain

Memberikan sumber referensi dan bahan perbandingan bagi peneliti lain sekaligus sebagai bahan acuan dasar untuk melakukan penelitian sejenis khususnya variabel-variabel yang belum diteliti.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1	Febriyeni dan Aqwa Resta Rizka	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Audio Visual Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Menyusui Tentang ASI Eksklusif	Pre Eksperimen	Penelitian ini menggunakan teknik sampel kuota <i>sampling</i> , jumlah sampel 16 orang. Hasil penelitian ini didapatkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan menggunakan media audio visual berpengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap responden tentang ASI eksklusif. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kolok Sawahlunto tahun 2018
2	Neneg Safitri	Edukasi Kesehatan Menggunakan Media Video Terhadap Pengetahuan dan Sikap Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Hamil	Quasi Eksperimen	Penelitian ini menggunakan teknik sampel <i>simple random sampling</i> dengan jumlah sebanyak 69 orang. Hasil penelitian ini didapatkan bahwa edukasi kesehatan menggunakan media video dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu hamil trimester III. Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Pahandut Palangkaraya tahun 2019.
3	Idris dan Enggar	Pengaruh Penyuluhan Menggunakan Audio Visual Tentang ASI Eksklusif Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil	Pre Eksperimen	Penelitian ini menggunakan teknik total <i>sampling</i> dengan jumlah sampel 33 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh penyuluhan ASI eksklusif dengan audio visual terhadap pengetahuan ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Singgani Kota Palu. Sementara untuk sikap, penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh penyuluhan ASI

				eksklusif dengan audio visual terhadap sikap ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Singgani Kota Palu.
4	Nispi Yulyana	Pengaruh Video ASI Eksklusif Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Dalam Memberikan ASI eksklusif	Quasi Eksperimen	Penelitian ini menggunakan teknik <i>purposive sampling</i> dengan jumlah sampel 26 orang. Hasil penelitiannya menunjukkan adanya pengaruh video ASI eksklusif terhadap pengetahuan dan sikap ibu dalam memberikan ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Penago II Kabupaten Seluma tahun 2017.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012), pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Pengetahuan merupakan hasil mengingat suatu hal, termasuk mengingat kembali kejadian yang pernah dialami baik secara sengaja maupun tidak disengaja dan ini terjadi setelah orang melakukan kontak atau pengamatan terhadap suatu objek tertentu (Purba, 2022). Jadi dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ialah suatu hasil dari penginderaan seseorang baik sengaja atau pun tidak disengaja.

2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012) ada enam tingkatan pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif, yaitu:

a. Tahu (*Know*).

Tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik, bahan yang telah dipelajari, ataupun rangsangan yang telah diterima.

b. Memahami (*comprehension*).

Memahami artinya adalah apabila seseorang mampu menjelaskan kembali secara benar mengenai suatu objek yang diketahui. Orang yang telah paham terhadap suatu objek tertentu harus mampu menjelaskan kembali, menginterpretasikan, memberikan contoh, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*aplication*).

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang sebenarnya (*real*).

d. Analisis (*analysis*).

Analisis adalah kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih berada di dalam satu struktur organisasi, dan masih berkaitan satu sama lain.

e. Sintetis (*synthesis*).

Sintesis dapat diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk menjadi bentuk formulasi yang baru.

f. Evaluasi (*evaluation*).

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Misalnya, dapat menilai sebab mengapa ibu-ibu tidak mau melakukan program KB, dan sebagainya.

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2014) dalam (Kustina, 2017) beberapa faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang yaitu:

a. Pendidikan

Merupakan suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam atau di luar sekolah yang berlangsung seumur hidup.

b. Media masa atau informasi

Informasi yang didapatkan baik dari pendidikan formal ataupun non formal memberikan pengaruh jangka pendek (immediate impact) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa, surat kabar, majalah, dan lain sebagainya mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan seseorang.

c. Sosial budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan seseorang tanpa melalui penalaran apakah itu baik atau buruk. Hal itu dapat menambah pengetahuan seseorang walaupun tidak melakukan. Status ekonomi menentukan fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang.

d. Lingkungan

Segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses

masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

e. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu.

f. Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikir, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik. Pada usia madya, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua.

B. Sikap

1. Pengertian Sikap

Menurut Notoatmodjo (2012), sikap merupakan suatu respons tertutup terhadap objek tertentu yang telah melibatkan opini dan emosi dari objek yang bersangkutan. Seorang ahli psikologi sosial bernama Newcomb menyebutkan bahwa sikap merupakan kesiapan ataupun kesediaan untuk bertindak, namun bukan bentuk suatu tindakan itu sendiri.

2. Tingkatan Sikap

Notoatmodjo (2012) menjabarkan di dalam bukunya, bahwa sebagaimana pengetahuan yang terbagi atas beberapa tingkatan, sikap juga memiliki beberapa tingkatan. Ada empat tingkatan sikap, yaitu:

a. Menerima (*receiving*).

Sikap menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau menerima stimulus yang diberikan oleh objek. Sebagai contoh, sikap seseorang terhadap gizi dapat dinilai dari kesediaan orang tersebut untuk mendengar ceramah-ceramah mengenai gizi.

b. Merespons (*responding*).

Sikap merespons artinya adalah memberikan jawaban ketika ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang telah diberikan juga merupakan suatu indikasi dari sikap. Karena dengan suatu upaya untuk menjawab, ataupun mengerjakan tugas yang telah diberikan, terlepas dari benar-salahnya hal tersebut, artinya orang tersebut menerima ide/gagasan yang diberikan.

c. Menghargai (*valuing*).

Menghargai maksudnya adalah mengajak orang lain untuk mendiskusikan ataupun mengerjakan suatu hal. Contoh: Seorang ibu mengajak tetangganya/saudaranya ke posyandu. Seorang ibu mendiskusikan tentang permasalahan gizi anak dengan kerabatnya, hal tersebut merupakan suatu bukti bahwa ibu tersebut telah memiliki sikap yang baik terhadap permasalahan gizi anak.

d. Bertanggung jawab (*responsible*).

Bertanggung jawab terhadap segala risiko dari sesuatu yang telah dipilih merupakan tingkatan dari sikap yang tertinggi. Sebagai contoh, seorang ibu tetap mau memberikan ASI eksklusif kepada anaknya walaupun mendapat penentangan dari mertua atau bahkan orang tuanya sendiri. Pengukuran terhadap sikap dapat dilakukan baik secara langsung maupun tidak langsung. Pengukuran secara langsung dilakukan dengan menanyakan bagaimana pendapat responden terhadap suatu objek. Pengukuran sikap secara langsung juga dapat dilakukan dengan pernyataan-pernyataan hipotesis yang meminta pendapat responden dalam menjawabnya dengan pilihan jawaban ‘sangat setuju, setuju, tidak setuju, dan sangat tidak setuju’.

C. Pendidikan Kesehatan

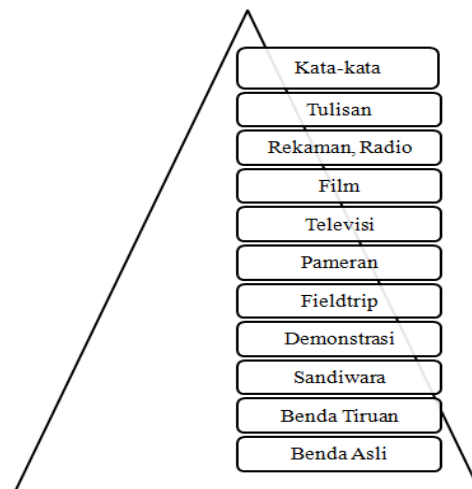
1. Pengertian

Pendidikan kesehatan adalah kegiatan yang dilakukan dengan menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak hanya sadar, tahu, dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan. Pendidikan kesehatan juga merupakan proses yang direncanakan dengan sadar untuk menciptakan peluang bagi individu-individu untuk senantiasa belajar memperbaiki kesadaran serta meningkatkan pengetahuan dan keterampilan demi kepentingan kesehatannya (Notoatmodjo, 2012).

2. Alat bantu/ media pendidikan kesehatan

Alat bantu pendidikan adalah alat-alat yang digunakan oleh petugas dalam menyampaikan bahan, materi atau pesan kesehatan. Alat bantu disusun berdasarkan prinsip bahwa pengetahuan yang ada pada setiap manusia diterima atau ditangkap melalui pancaindra (Notoatmodjo, 2012)

Elgar Dale membagi alat peraga menjadi sebelas macam, dan sekaligus menggambarkan tingkat intensitas tiap-tiap alat tersebut dalam sebuah kerucut.



Gambar 2.1 Kerucut tingkat intensitas alat peraga menurut Edgar Dale

Dari kerucut tersebut dapat dilihat bahwa lapisan yang paling dasar adalah benda asli dan paling atas adalah kata-kata. Hal ini berarti bahwa dalam proses penerimaan pesan, semakin ke bawah maka alat peraga mempunyai intensitas yang paling tinggi untuk mempersepsikan pesan atau informasi.

Menurut Notoatmodjo (2012), pada garis besarnya hanya ada tiga macam alat bantu (alat peraga), atau media, yaitu :

- a. Alat bantu lihat yang berguna dalam membantu menstimulasi indra mata (penglihatan) pada waktu terjadinya proses penerimaan pesan. Misalnya slide, film strip, lembar balik, dan boneka peraga.
- b. Alat bantu dengar yaitu alat yang dapat membantu menstimulasi indra pendengar pada waktu proses penyampaian bahan pendidikan. Misalnya radio, pita suara, dan sebagainya
- c. Alat bantu lihat-dengar, seperti televisi dan DVD.

3. Media Video

a. Pengertian Video

Video merupakan penyampai pesan yang memungkinkan sinyal audio dapat dikombinasikan dengan gambar gerak. Video merupakan media untuk menyampaikan pesan atau informasi yang mengarah kesosialisasi program dalam bidang kesehatan, mengutamakan pendidikan dan penerangan serta komunikasi kesehatan yang bersifat persuasiv (Jatmika dkk, 2019).

Menurut Listyarini (2017) Pendidikan kesehatan dengan media video ditayangkan dan ditangkap dengan melibatkan berbagai alat indera, seperti penglihatan dan pendengaran. Semakin banyak indera yang digunakan, maka masuknya informasi akan lebih mudah. Menurut teori yang dikemukakan suirako & supariasa, seseorang akan mengingat 20% dari apa yang didengar, mengingat 50% dari apa yang

dilihat dan 80% dari apa yang didengar, dilihat dan dilakukan langsung. Dapat ditarik kesimpulan bahwa pendidikan kesehatan dengan media video lebih mampu mencapai tujuan pembelajaran karena mampu menstimulasi indera pendengaran dan penglihatan serta lebih menarik perhatian.

b. Kelebihan dan kekurangan video

Menurut Jatmika dkk (2019), kelebihan video ialah pesan yang disampaikan dikemas secara menarik sehingga akan mudah diingat oleh penonton, tidak terbatas jarak dan waktu, dapat diulang-ulang, serta format dapat disajikan dengan berbagai bentuk, seperti kaset, CD, dan DVD. Sedangkan kelemahan yang dimiliki video antara lain, yaitu pada proses pembuatan membutuhkan biaya yang tidak sedikit, memerlukan peralatan tambahan untuk proses penayangannya (contoh :LCD), lebih menekankan isi materi daripada proses dari materi tersebut, tidak dapat menampilkan objek dengan ukuran yang sebenarnya dan pengambilan gambar yang kurang tepat akan mengakibatkan salah penafsiran oleh penonton (Febriyeni dan Rizka, 2020).

4. Leaflet

a. Pengertian leaflet

Leaflet adalah selebaran kertas yang berisi tulisan dengan kalimat-kalimat seingkat, padat, mudah dimengerti, dan gambar-gambar yang sederhana. Leaflet atau sering disebut pamflet merupakan selebaran kertas yang berisi tulisan cetak tentang suatu masalah khusus

untuk sasaran dan tujuan tertentu. Ukuran leaflet biasanya 20x30 cm yang berisi tulisan 200-400 kata. Ada beberapa leaflet yang disajikan secara berlipat (Ummah, dkk 2021).

Leaflet digunakan untuk memberikan keterangan singkat tentang suatu masalah, misalnya deskripsi pengolahan air ditingkat rumah tangga, deskripsi tentang pencegahan diare, dan lain-lain. Leaflet dapat disebarkan pada saat pertemuan-pertemuan dilakukan seperti pertemuan focus group discussion (FGD), pertemuan posyandu, kunjungan rumah, dan lain-lain (Ummah, dkk 2021).

b. Kelebihan dan kekurangan leaflet

Menurut Ummah, dkk (2021), kelebihan penggunaan leaflet ialah, leaflet dapat disimpan lama, sebagai referensi, tidak memerlukan biaya banyak untuk mencetaknya, jangkauan dapat jauh, dapat membantu media lain, isi dapat dicetak kembali dan dapat digunakan sebagai bahan diskusi. Sedangkan kekurangan dari penggunaan leaflet adalah leaflet tidak dapat menstimulir efek suara dan efek gerak.

D. ASI Eksklusif

1. Pengertian ASI

Air susu ibu (ASI) adalah makanan alamiah berupa cairan dengan kandungan gizi yang cukup dan sesuai dengan kebutuhan bayi, sehingga bayi tumbuh dan berkembang dengan baik (Jumiayati dan Demsa, 2019). ASI tidak dapat digantikan oleh makanan atau minuman apapun, hanya ASI yang dapat memenuhi semua kebutuhan bayi untuk tumbuh dan

berkembang secara optimal. ASI dinilai lebih aman dan bersih, serta mengandung zat kekebalan tubuh yang dapat melindungi bayi dari berbagai macam penyakit.

Air susu ibu (ASI) merupakan suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa, dan garam-garam organik yang disekresikan oleh kedua belah kelenjar payudara ibu sebagai makanan utama bagi bayi. ASI mengandung lebih dari 200 unsur pokok, antara lain zat putih telur, lemak, karbohidrat, vitamin, mineral, faktor pertumbuhan hormon, enzim, zat kekebalan, dan sel darah putih (Dompas, 2012)

ASI adalah makanan terbaik dan paling sempurna untuk bayi. Kandungan gizinya yang tinggi dan adanya zat kekebalan di dalamnya membuat ASI tidak tergantikan oleh susu formula yang paling hebat dan mahal sekalipun. Selain itu, ASI juga tidak pernah basi, selama masih dalam tempatnya. Pemberian ASI tidak hanya menguntungkan bayi, tapi juga dapat menyelamatkan keuangan keluarga disaat krisis global seiring dengan meningkatnya harga susu formula (Yuliarti, 2010).

2. Pengertian ASI Eksklusif

ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja sejak lahir sampai berusia 6 bulan. Selama itu bayi tidak mendapat tambahan cairan seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuir, bubur nasi dan tim (Azizah, 2019). Menurut WHO, ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi

sampai usia 6 bulan, tanpa tambahan cairan ataupun makanan lain. ASI dapat diberikan sampai bayi berusia 2 tahun.

Asi eksklusif adalah pemberian ASI pada bayi sampai usia 6 bulan tanpa tambahan cairan ataupun makanan tambahan lainnya. ASI eksklusif sangat penting bagi bayi 0-6 bulan karena semua kandungan ASI memberikan keseimbangan ideal antara protein, laktosa, mineral dan vitamin (Roesli, 2012).

ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan tambahan lain pada bayi berumur 0-6 bulan. Bayi tidak diberikan apa-apa, kecuali makanan yang langsung diproduksi oleh ibu karena bayi memperoleh nutrisi terbaiknya melalui ASI (Yuliarti, 2010).

3. Manfaat ASI

Menurut Dewi Maritalia (2014) Asi merupakan makanan pertama dan utama pada bayi. Berbagai keunggulan yang terdapat pada ASI memberikan banyak manfaat pada bayi, antara lain :

a. Untuk bayi

1) Nutrien (zat gizi) dalam ASI sesuai dengan kebutuhan bayi.

zat gizi dalam asi antara lain : lemak, karbohidrat, protein, garam dan mineral, serta vitamin. ASI memberikan seluruh kebutuhan nutrisi dan energi 6 bulan pertama, separuh atau lebih nutrisi selama 6 bulan kedua dalam tahun pertama, dan 1/3 nutrisi atau lebih selama tahun kedua.

2) ASI mengandung protektif

Dengan adanya zat protektif yang terdapat dalam ASI, maka bayi jarang mengalami sakit. Zat protektif tersebut antara lain :

- a) Laktobasilus bifidus (mengubah laktosa menjadi asam laktat dan asam asetat, yang membantu memberikan keasaman pada pencernaan sehingga menghambat pertumbuhan mikroorganisme).
- b) Laktoferin mengikat zat besi sehingga membantu menghambat pertumbuhan kuman.
- c) Lisozim, merupakan enzim yang memecah dinding bakteri dan anti inflamatori bekerjasama dengan peroksida dan askorbat untuk menyerang E-Coli dan Salmonela
- d) Komplemen C3 dan C4.
- e) Faktor anti streptokokus, melindungi bayi dari kuman streptokokus
- f) Antibodi
- g) Imunitas seluler, ASI mengandung sel-sel yang berfungsi membunuh dan memfagositosis mikroorganisme, membentuk C3 dan C4, lisozim dan laktoferin.
- h) Tidak menimbulkan alergi.

- 3) Mempunyai efek psikologi menguntungkan bagi ibu dan bayi.

Pada saat bayi kontak kulit dengan ibunya, maka akan timbul rasa aman dan nyaman bagi bayi. Perasaan ini sangat penting untuk menimbulkan rasa percaya (*basic sense of trust*).

- 4) Menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan bayi menjadi baik.

Bayi yang mendapatkan ASI akan memiliki tumbuh kembang yang baik. Hal ini dapat dilihat dari kenaikan berat badan bayi dan kecerdasan otaknya.

- 5) Mengurangi kejadian karies dentis.

Insiden karies dentis pada bayi yang mendapat susu formula jauh lebih tinggi dibandingkan dengan yang mendapat ASI. Kebiasaan menyusui dengan botol atau dot akan menyebabkan gigi lebih lama kontak dengan susu formula sehingga gigi menjadi lebih asam.

- 6) Mengurangi kejadian maloklusi.

Penyebab maloklusi rahang adalah kebiasaan lidah yang mendorong ke depan akibat menyusui dengan botol dan dot.

b. Untuk ibu

- 1) Aspek kesehatan ibu

Hisapan bayi akan merangsang terbentuknya oksitosin yang membantu involusi uteri dan mencegah terjadinya perdarahan pasca persalinan, mengurangi prevalensi anemia dan mengurangi terjadinya karsinoma indung telur dan mammae, mengurangi angka

kejadian osteoporosis dan patah tulang panggul setelah menopause, serta menurunkan angka kejadian obesitas karena kehamilan.

2) Aspek keluarga berencana

Menyusui secara eksklusif dapat menjarangkan kehamilan. Hormon yang mempertahankan laktasi menekan ovulasi sehingga dapat menundah terjadinya ovulasi.

3) Aspek psikologi

Perasaan bangga dan dibutuhkan membuat ibu senantiasa memperhatikan bayinya sehingga tercipta hubungan atau ikatan batin antara ibu dan bayi.

4. Komposisi ASI

Menurut Nurheti Yuliarti (2010), ASI Merupakan nutrisi terbaik untuk bayi dan anak karena mengandung bioaktif yang memfasilitasi perubahan yang dialami anak di masa transisi dari dalam rahim dan saat di luar rahim. Banyak sekali zat gizi yang ada dalam ASI sehingga makanan "ajaib" tersebut tidak boleh dilewatkan. Kandungan yang terdapat di dalam ASI, antara lain:

- a. ASI mengandung 88,1% air sehingga ASI yang diminum bayi selama pemberian ASI eksklusif sudah mencukupi kebutuhan bayi dan sesuai dengan kesehatan bayi. Bayi baru lahir yang hanya mendapat sedikit ASI pertama (kolostrum - cairan kental kekuningan) tidak memerlukan tambahan cairan karena bayi dilahirkan dengan cukup cairan di dalam

tubuhnya. ASI dengan kandungan air yang lebih tinggi biasanya akan keluar pada hari ketiga atau keempat.

- b. ASI mengandung bahan larut yang rendah. Bahan larut tersebut terdiri dari 3,8% lemak, 0,9% protein, 7% laktosa, dan 0,2% bahan-bahan lain. Salah satu fungsi utama air adalah untuk menguras kelebihan bahan-bahan larut melalui air seni. Zat-zat yang dapat larut (misalnya, sodium, potasium, nitrogen, dan klorida) disebut sebagai bahan-bahan larut. Ginjal bayi yang pertumbuhannya belum sempurna hingga usia 3 bulan mampu mengeluarkan kelebihan bahan larut lewat air seni untuk menjaga keseimbangan kimiawi di dalam tubuhnya. Karena ASI mengandung sedikit bahan larut maka bayi tidak membutuhkan banyak air seperti layaknya anak-anak atau orang dewasa.

Menurut Nugroho dkk (2014) ASI mengandung semua antibodi, immunoglobulin, dan sIgA yang berfungsi untuk kekebalan selama masa bayi. Komponen kekebalan (immunoglobulin) lainnya adalah :

- a. Lactoferin
- b. Lysozym yang berfungsi membunuh kuman gram negative,
- c. Oligosacarida yang berfungsi menahan bakteri,
- d. Lipid yang berfungsi menghancurkan virus,
- e. Muchin yang berfungsi mengeluarkan bakteri dan virus dari dalam tubuh.

5. Jenis ASI

ASI memiliki kandungan yang berubah-ubah setiap menitnya dan setiap harinya sesuai dengan onset anak, kebutuhan tubuh anak, stadium laktasi, ras, keadaan nutrisi, dan diit ibu. Menurut Nugroho, dkk (2014) Perubahan komposisi ASI paling dominan terjadi pada minggu pertama laktasi, dan adapun perubahan ini menjadikan 3 jenis ASI :

a. Kolostrum

Kolostrum adalah cairan yang keluar dari payudara ibu segera setelah melahirkan dan berwarna kuning. Warna kuning menandakan tingginya kandungan *carotenoid*. Kolostrum merupakan cairan dengan viskositas kental, lengket dan berwarna kekuningan. Kolostrum mengandung tinggi protein, mineral, garam, vitamin A, nitrogen, sel darah putih dan antibodi yang tinggi dari pada ASI matur. Selain itu kolostrum masih mengandung rendah lemak dan laktosa. Protein utama pada kolostrum adalah imunoglobulin (IgG, IgA, dan IgM), yang digunakan sebagai zat antibodi untuk ,mencegah dan menetralsir bakteri, virus, jamur dan parasit.

b. ASI transisi/peralihan

ASI transisi adalah cairan susu yang keluar dari payudara ibu setelah masa kolostrum (hari ke 4-14 laktasi). Kandungan ASI transisi adalah protein, serta lemak dan karbohidrat. Kadar imunoglobulin dan protein menurun, sedangkan lemak dan laktosa meningkat. Volume ASI pada masa ini juga meningkat.

c. ASI mature

ASI mature adalah cairan susu yang keluar dari payudara ibu setelah masa ASI transisi. Warnanya putih kekuningan-kuningan karena kandungan gram kalsium kaseinat, riboflavin, dan koraten. Kandungan ASI matur relatif konstan, tidak menggumpal bila dipanaskan. Air susu yang mengalir pertama kali atau saat lima menit pertama disebut foremilk. Foremilk mempunyai kandungan rendah lemak dan tinggi laktosa, gula, protein, mineral dan air. Selanjutnya, air susu berubah menjadi hidramilk. Hidramilk kaya akan lemak dan nutrisi. Hidramilk membuat bayi akan lebih cepat kenyang. Dengan demikian, bayi akan membutuhkan keduanya, baik foremilk maupun hidramilk.

6. Kecukupan ASI

Untuk mengetahui kecukupan ASI dapat dilihat dari :

- a. Berat badan waktu lahir telah tercapai sekurang-kurangnya akhir 2 minggu setelah lahir dan selama itu tidak terjadi penurunan lebih dari 10%.
- b. Kurva berat badan pada triwulan ke 1 adalah 150-250 gr setiap bulan, triwulan ke 2 adalah 500-600 gr setiap bulan, triwulan ke 3 adalah 350-450 gr dan triwulan ke 4 adalah 250-350 gr setiap bulannya.
- c. Bayi lebih banyak ngompol, sampai 6 kali atau lebih dalam sehari
- d. Setiap kali menyusui, bayi menyusui dengan rakus, kemudian melemah dan tertidur

- e. Payudara ibu terasa lunak dibandingkan sebelum disusukan (Nugroho, dkk, 2014)

7. Cara Menyusui Yang Benar

- a. Sebelum menyusui ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan areola sekitarnya. Cara ini mempunyai manfaat sebagai disinfektan dan menjaga kelembapan puting susu.
- b. Bayi diletakkan menghadap perut ibu.
 - 1) Ibu duduk atau berbaring dengan santai, bila duduk lebih baik menggunakan kursi yang rendah (kaki ibu tidak bergantung) dan punggung ibu bersandar pada sandaran kursi.
 - 2) Bayi dipegang pada belakang bahu dengan satu lengan, kepala bayi terletak pada lengkung siku ibu (kepala tidak boleh menengadah, dan bokong bayi ditahan dengan telapak tangan).
 - 3) Satu tangan bayi diletakkan pada badan ibu, dan satu di depan.
 - 4) Perut bayi menempel badan ibu, kepala bayi menghadap payudara (tidak hanya membelokkan kepala bayi).
 - 5) Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.
 - 6) Ibu menatap bayi dengan kasih sayang.
- c. Payudara dipegang dengan ibu jari di atas dan jari yang lain menopang di bawah, jangan menekan puting susu atau areolanya saja.
- d. Bayi diberi rangsangan untuk membuka mulut (*rooting reflect*) dengan cara:
 - 1) Menyentuh pipi bayi dengan puting susu atau

- 2) Menyentuh sisi mulut bayi
- e. Setelah bayi membuka mulut, dengan cepat kepala bayi diletakkan ke payudara ibu dengan puting serta areolanya dimasukkan ke mulut bayi.
- 1) Usahakan sebagian besar areola dapat masuk ke dalam mulut bayi, sehingga puting susu berada di bawah langit-langit dan lidah bayi akan menekan ASI keluar dari tempat penampungan ASI yang terletak di bawah areola.
 - 2) Setelah bayi mulai menghisap, payudara tak perlu dipegang atau disangga lagi.
- f. Melepas isapan bayi dengan cara memasukkan jari kelingking.
- g. Setelah selesai menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan areola sekitar dan dibiarkan kering dengan sendirinya untuk mengurangi rasa sakit. Selanjutnya menyendawakan bayi, tujuannya adalah mengeluarkan udara dari lambung supaya bayi tidak muntah (gumoh) setelah menyusui. Cara menyendawakan bayi :
- 1) Bayi dipegang tegak dengan bersandar pada bahu ibu kemudian punggungnya ditepuk perlahan-lahan.
 - 2) Bayi tidur tengkurap di pangkuan ibu, kemudian punggungnya ditepuk perlahan-lahan (Nurjanah, 2013).
8. Cara penyimpanan ASI

Bagi ibu yang bekerja, menyusui tidak perlu diberhentikan. Ibu bekerja harus tetap memberikan ASI-nya dan jika memungkinkan bayi dapat

dibawa di tempat kerja. Apabila tidak memungkinkan, ASI dapat diperas dan disimpan. Cara penyimpanan ASI :

- a. ASI dapat disimpan dalam botol gelas/ plastik, termasuk plastik klip + 80-100 cc (untuk 1 kali konsumsi).
- b. ASI yang disimpan dalam freezer dan sudah dikeluarkan sebaiknya tidak digunakan lagi setelah 2 hari.
- c. ASI beku perlu dicairkan dahulu dalam lemari es 4°C.
- d. ASI beku tidak boleh dimasak/ dipanaskan, hanya dihangatkan dengan merendam dalam air hangat.
- e. Petunjuk umum untuk penyimpanan ASI di rumah :
- f. Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir.
- g. Setelah diperas, ASI dapat disimpan dalam lemari es/ freezer.
- h. Tulis jam, hari dan tanggal saat diperas.

Tabel 2.1 Penyimpanan ASI

No	ASI	Suhu Ruang	Lemari Es	Freezer
1.	Setelah diperas	6-8 jam (\pm 26°C)	3-5 hari (\pm 4°C)	2 minggu (freezer jadi 1 dengan refrigator), 3 bulan dengan pintu sandiri, 6-12 bulan (-18°C)
2.	Dari freezer, disimpan di lemari es (tidak dihangatkan)	4 jam atau kurang (minum berikutnya)	24 jam	Jangan dibekukan ulang
3	Dikeluarkan dari lemari es (di hangatkan pada suhu ruang)	Langsung diberikan	4 jam/ minum berikutnya	Jangan di bukukan ulang
4	Sisa minuman bayi	Minum berikutnya	Buang	Buang

Sumber (Maritalia, Dewi. 2014)

9. ASI Perah

a. Memerah ASI

Memerah dengan tangan merupakan teknik dasar yang harus diajarkan kepada seseorang ibu dalam 24 jam setelah bayi lahir supaya ia percaya diri menghadapi semua masalah yang mungkin timbul, seperti memberikan susu suplemen untuk ASI bila bayi sakit atau tidak dapat menyusui dengan baik, atau bila terpisah dari ibu karena berbagai alasan. Memerah juga dapat membantu ibu mengatasi persoalan lain seperti puting yang tidak menonjol atau terjadi pembengkakan payudara (Maria, 2015).

Teknik memerah ASI dengan tangan :

- a. Mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum memerah.
- b. Mengambil tempat yang bersih untuk menampung air susu.
- c. Menginstruksikan agar ibu membentuk haruf “C” dengan ibu jari dan dua jari pertama pada angka 6 dan 12 jarum jam, kira-kira 2-3 cm di atas puting.
- d. Menekan dan mendorong ke belakang secara lembut kemudian melepaskan payudara untuk mengeluarkan susu.

b. Pompa ASI

Pompa ASI merupakan suatu alat untuk membantu mengeluarkan ASI. Terdiri dari corong atau vakum, tuas pompa ASI, dan wadah atau gelas untuk menampung ASI yang keluar. Ibu menggunakan pompa ASI untuk mengeluarkan air susu yang akan digunakan ketika mereka

terpisah dari bayinya karena pergi keluar rumah pada sore atau kembali bekerja atau untuk mengurangi tekanan pada payudara karena ASI penuh. Memompa ASI dapat dilakukan jika ibu tidak bisa atau kesulitan dalam memerah ASI secara manual. Pompa ASI dapat digunakan dimana saja dan kapan saja. Namun, bila digunakan secara tidak tepat, pompa payudara dapat menimbulkan rasa sakit, kerusakan jaringan pada payudara, susu terkontaminasi, dan menimbulkan infeksi (Maria, 2015).

10. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif

Menurut Notoatmodjo (Efriani dan Astuti, 2020), pemberian ASI eksklusif dipengaruhi beberapa faktor diantaranya :

a. Faktor predisposisi

1) Pengetahuan

Pengetahuan mengenai ASI terdiri dari waktu pemberian, frekuensi, porsi, cara pemberian ASI. Pengetahuan ibu yang kurang tentang keunggulan ASI serta penatalaksanaan menyusui yang baik dan benar merupakan kendala dalam Pemberian ASI.

2) Pendidikan

Tingkat pendidikan ibu yang semakin rendah berpengaruh ada kurangnya kemampuan berpikir untuk mengambil keputusan, khususnya pemberian ASI eksklusif.

3) Sikap

Sikap merupakan konsep paling penting dalam psikologi sosial yang membahas unsur baik sebagai individu maupun kelompok. Sikap dan kepercayaan yang tidak mendasar terhadap makna pemberian ASI yang membuat para ibu tidak melakukan ASI eksklusif selama 6 bulan.

4) Pekerjaan

Ibu yang bekerja menjadi salah satu kendala dalam menyukseskan program ASI eksklusif karena ibu yang bekerja di luar rumah memiliki keterbatasan kesempatan untuk menyusui bayinya secara langsung.

b. Faktor pendukung adalah faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku atau tindakan. Yang dimaksud faktor pemungkin adalah pendapatan keluarga, ketersediaan waktu dan kesehatan ibu.

c. Faktor pendorong

1) Dukungan keluarga

Dukungan adalah perhatian, kasih sayang dan support untuk memenuhi kebutuhan orang lain. Bagi seorang ibu yang mempunyai anak bayi dan dalam keadaan harus menyusui memerlukan perhatian, kasih sayang, support dan informasi kesehatan atau tentang menyusui oleh orang terdekatnya. Dukungan diperlukan oleh ibu dapat berasal dari keluarga.

2) Petugas kesehatan

Peranan petugas kesehatan dalam mendukung pemberian ASI ialah meyakinkan bahwa bayi memperoleh makanan yang mencukupi dari payudara ibu, membantu ibu sedemikian rupa sehingga ia mampu menyusui bayinya sendiri. Upaya-upaya yang dilakukan untuk menunjang keberhasilan menyusui dapat dimulai pada masa kehamilan, segera setelah lahir, dan pada masa menyusui selanjutnya.

11. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Asi Eksklusif :

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan dan sikap ibu tentang ASI eksklusif yaitu :

a. Umur

Umur adalah lama waktu hidup seseorang dalam tahun yang dihitung sejak dilahirkan sampai berulang tahun yang terakhir. Umur mempengaruhi terhadap daya tangkap seseorang. Semakin bertambah umur akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya. Sehingga pengetahuan diperoleh semakin membaik. Dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek fisik dan psikologis (mental). Perubahan pada aspek fisik dapat menghambat proses belajar, sehingga membuat penurunan pada kekuatan berfikir dan bekerja, namun pada aspek psikologis semakin

cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja (Dharmawati dan wirata, 2016).

Dalam penelitian Efriani dan Astuti (2020), yang berjudul hubungan umur dan pekerjaan ibu menyusui dengan pemberian ASI eksklusif, ibu yang berumur 25-35 tahun lebih cenderung memberikan ASI eksklusif sedangkan ibu yang berumur <20 dan >35 tahun lebih cenderung tidak memberikan ASI eksklusif.

b. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang pada orang lain terhadap suatu hal. Tingkat pendidikan turut menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh pada umumnya (Manik dkk, 2020). Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula mereka menerima informasi dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Dharmawati dan Wirata, 2016).

Menurut Notoadmodjo (2012) tingkat pendidikan merupakan jenjang pendidikan yang paling akhir. Menurut PP RI no. 19 Tahun 2015 tentang standar nasional pendidikan, pendidikan formal dibagi menjadi tiga yaitu, pendidikan dasar (SD/ sederajat dan SMP/ sederajat)

pendidikan menengah (SMA/ sederajat), dan pendidikan tinggi (diploma/sarjana).

Penelitian yang dilakukan oleh Dwi Sartika Manik dkk tahun 2020 yang berjudul hubungan tingkat pengetahuan dan sikap ibu tentang ASI eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas pembantu hutatiinggi kecamatan parmonangan. Hasil penelitian ini menyatakan bahwa pendidikan tinggi lebih banyak memberikan ASI eksklusif artinya ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif. Hal ini sejalan dengan penelitian Lumbantoruan dkk (2018), yang berjudul hubungan karakteristik ibu menyusui dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi, menyebutkan bahwa ada hubungan pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif.

c. Pekerjaan

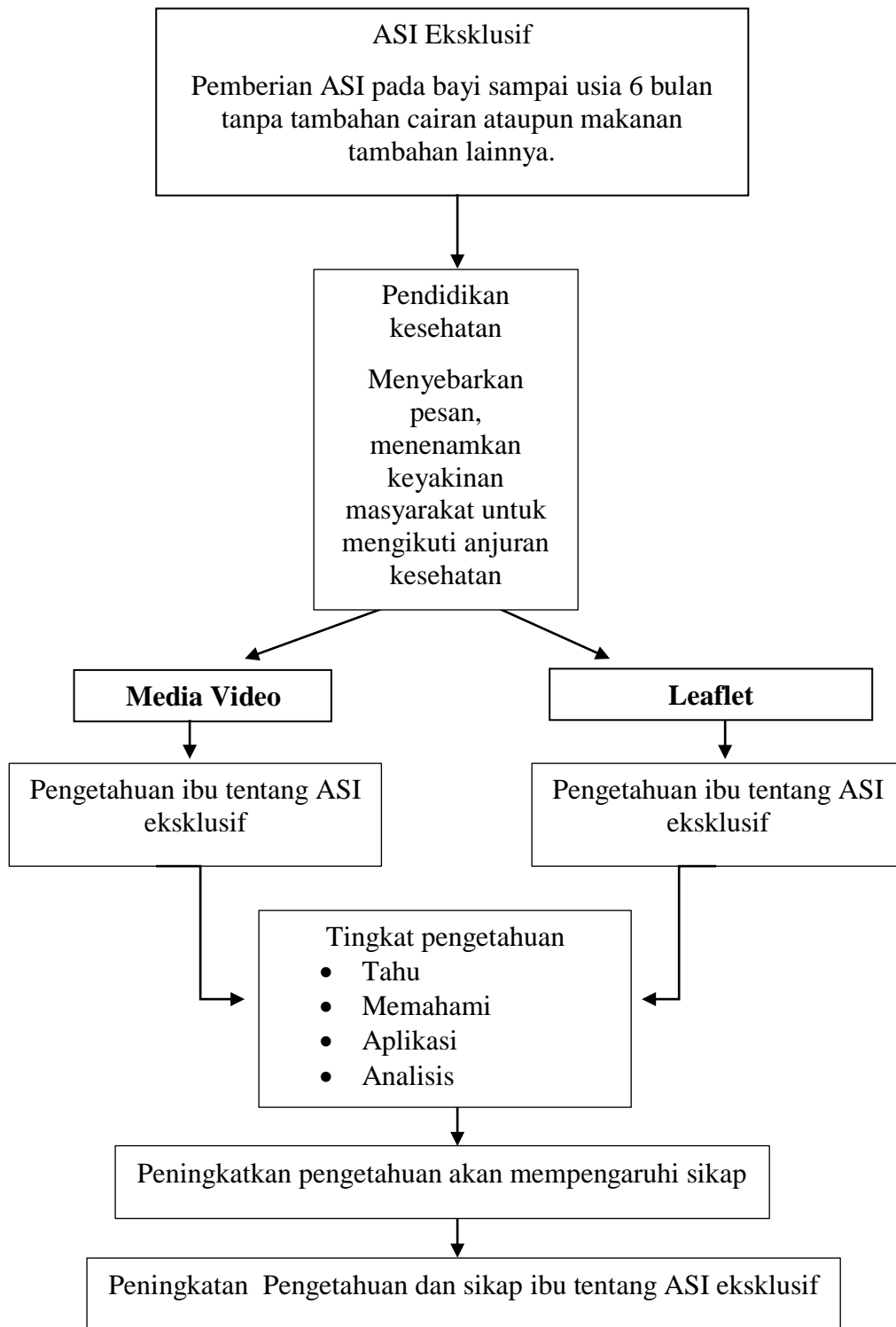
Menurut kamus besar bahasa indonesia pekerjaan (KBBI) adalah sesuatu yang dilakukan untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Lingkaran pekerjaan dan lama masa kerja dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.

Hasil penelitian Efriani dan Astuti (2020) yang berjudul hubungan umur dan pekerjaan ibu menyusui dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Umbulharjo 1 Kota Yogyakarta menyatakan bahwa ibu yang tidak bekerja cenderung memberikan ASI eksklusif

sedangkan ibu yang bekerja cenderung tidak memberikan ASI eksklusif. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Hasna Assriyah dkk tahun 2020 yang berjudul hubungan pengetahuan sikap, umur, pekerjaan, psikologi, dan imunisasi menyusui dini dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas. Penelitian ini menyebutkan ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI. Kecenderungan ibu-ibu tidak memberikan ASI eksklusif karena banyaknya ibu-ibu yang bekerja.

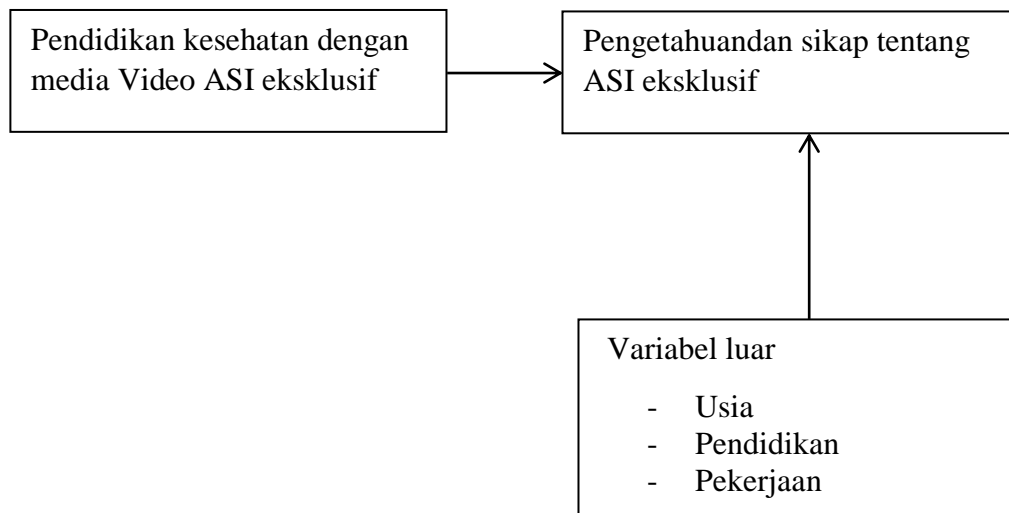
E. Kerangka Teori

Bagan 2.1 Kerangka Teori



Sumber : Modifikasi Safitri (2019), Notoadmodjo (2012), Idris dan Enggar (2019)

F. Kerangka Konsep



G. Hipotesis

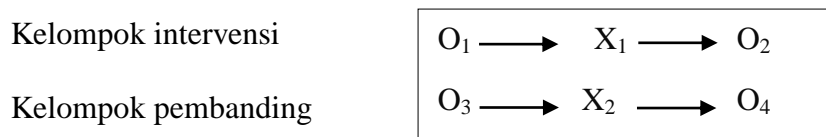
Ha : Ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan media video terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Pagar Jati Bengkulu Tengah Tahun 2022

BAB III
METODELOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian menggunakan metode Quasi Eksperimen dengan rancangan “*Pretest-posttest design with control group*”. Dilakukan *pre-test* pada kelompok intervensi dan kelompok pembanding, diikuti intervensi yang diberikan *video* pada kelompok intervensi dan pada kelompok pembanding diberikan *leaflet*. Setelah itu diberikan *post-test* pada kedua kelompok .

Desain penelitian ini adalah sebagai berikut :



Bagan 3.1 Desain Penelitian

Keterangan :

O_1 = Pre-Test Kelompok Intervensi

O_2 = Post-Test Kelompok Intervensi

O_3 = Pre-Test Kelompok Pembanding

O_4 = Post-Test Kelompok Pembanding

X_1 = Intervensi dengan media video

X_2 = Intervensi dengan leaflet

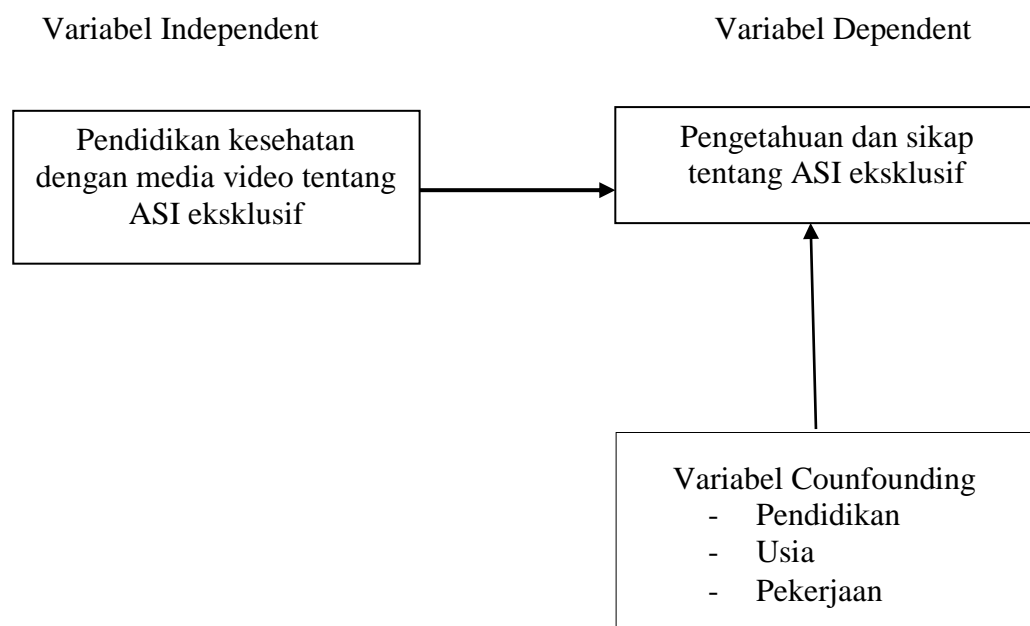
B. Variabel Penelitian

Variabel *independent* merupakan variabel yang memengaruhi atau menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel terikat (Sugiono, 2011). Adapun yang menjadi variabel independen dalam penelitian ini adalah pendidikan

kesehatan dengan media video tentang ASI eksklusif.

Variabel *dependent* adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2011). Adapun variabel dependen dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang ASI eksklusif.

Bagan 3.2 Variabel penelitian



C. Definisi Operasional

Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Cara ukur	Hasil ukur	Skala
Variabel Independent					
Pendidikan kesehatan dengan media video	Pemberian pendidikan kesehatan dengan media video tentang ASI Eksklusif yang diberikan sebanyak dua kali dengan interval satu minggu	Video	Memberikan pendidikan kesehatan dengan media video tentang ASI eksklusif pada ibu hamil	1= diberikan edukasi melalui video tentang ASI Eksklusif	Nominal
Pendidikan kesehatan dengan leaflet	Pemberian pendidikan kesehatan dengan media leaflet tentang ASI Eksklusif	Leaflet	Memberikan pendidikan kesehatan dengan media leaflet tentang ASI eksklusif pada ibu hamil	2= diberikan edukasi melalui media leaflet tentang ASI Eksklusif	Nominal
Variabel Dependent					
Pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif	Segala sesuatu yang diketahui oleh responden tentang pengertian ASI eksklusif, manfaat, cara pemberian ASI, cara penyimpanan ASI, cara pemerahan ASI, dan teknik menyusui	Kuisisioner pengetahuan	Mengisi 30 kuisisioner	Pengetahuan dengan skor 0-30	Rasio
Sikap ibu terhadap ASI eksklusif	Sikap adalah pernyataan ibu tentang pemberian ASI eksklusif	Kuisisioner sikap	Mengisi 15 kuisisioner	Sikap dalam skor 15-60	Rasio
Variabel luar					
Pendidikan	Jenjang pendidikan formal terakhir ditempuh oleh responden berdasarkan pengakuan responden	Lembar identitas responden	Mengisi identitas responden	1 : pendidikan dasar (SD dan SMP) 2 : pendidikan menengah (SMA/MA/SMK) 3 : Pendidikan tinggi (Diploma dan Sarjana)	Ordinal

Usia	Satuan waktu yang diukur dari saat responden lahir hingga saat penelitian dilakukan berdasarkan pengakuan responden	Lembar identitas responden	Mengisi identitas responden	Usia 20-45 tahun	Rasio
Pekerjaan	Pekerjaan tetap responden untuk mendapatkan penghasilan, menurut pengakuan responden	Lembar identitas responden	Mengisi identitas responden	1 : tidak bekerja 2 : bekerja	Nominal

D. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III di wilayah Puskesmas Pagar Jati Kabupaten Bengkulu Tengah pada bulan September tahun 2021 yang berjumlah sebanyak 48 orang ibu hamil

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang mewakili populasi yang akan diambil (Notoadmodjo, 2012). Besarnya sampel pada penelitian ini dihitung menggunakan rumus lemeshow :

$$n = 2 \left(\frac{\sigma^2 \{z_{1-\alpha} + z_{1-\beta}\}^2}{\{\mu_1 - \mu_2\}^2} \right)$$

keterangan :

n = minimal besar sampel yang diperlukan

α^2 = simpangan baku (4,04)

$Z_{1-\alpha}$ = derajat kepercayaan 95% (nilai α 0,05 adalah 1,96)

$Z_{1-\beta}$ = kekuatan uji 90% ($\beta=10\%$ adalah 1,28)

$(\mu_1 - \mu_2)$ = beda rata-rata pada dua kelompok ($25,29-20,48 = 4,81$)

$$n = 2 \left(\frac{(4,04^2(1,96+1,28)^2)}{4,81^2} \right)$$

$$n = 2 \left(\frac{171,33}{23,13} \right) = 14,8 = 15 \text{ orang}$$

jumlah sampel tersebut ditambah 10% untuk menghindari kemungkinan drop out, sehingga jumlah sampel keseluruhan adalah :

$$n = \frac{n}{(1-f)}$$

$$n = \frac{15}{(1-0,1)} = 17$$

jadi sampel dalam penelitian ini 34 orang yang terdiri dari 17 orang untuk kelompok intervensi dan 17 orang untuk kelompok pembanding.

Sampel yang diambil menggunakan teknik *purposive sampling* dengan kriteria sebagai berikut :

a) Kriteria inklusi

- 1) Ibu yang sedang hamil trimester III
- 2) Bersedia menjadi responden,
- 3) Ibu dengan fungsi penglihatan dan pendengaran yang baik
- 4) Ibu yang dapat membaca dengan baik

b) Kriteria Eksklusi

- 1) Ibu yang tidak mengikuti sesi pertemuan sampai selesai dikarenakan sengaja ataupun tidak disengaja (sakit, pingsan, dll).

E. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 04-24 Januari 2022 di Wilayah Kerja Puskesmas Pagar Jati kabupaten Bengkulu Tengah.

F. Instrument Penelitian

1. Kuisioner karakteristik subjek penelitian

Kuisioner karakteristik subjek penelitian berfungsi untuk mengetahui pendidikan ibu, usia ibu, dan sumber informasi yang didapatkan mengenai ASI.

2. Kuisioner pengetahuan dan sikap ibu tentang ASI eksklusif

Kuisioner pengetahuan dan sikap diadopsi dari Sekar Aji Putri Poltekkes Kemenkes Yogyakarta 2019. Kuisioner pengetahuan terdiri dari 30 pertanyaan dengan dua jenis pilihan jawaban yaitu benar dan salah. Setiap soal yang dijawab dengan benar mendapat skor 1, apabila salah mendapat skor 0. Soal yang kosong dianggap salah dan mendapat skor 0.

Kuisioner tentang sikap menggunakan skala likert terdiri dari 15 butir soal. Skor maksimal adalah 60, dan skor minimal adalah 15. Penilaian skor pernyataan positif (Nomor 3,5,6,7,8,9,10,11,12) adalah Sangat Setuju = 4, Setuju = 3, Tidak Setuju =2, Sangat Tidak Setuju = 1. Untuk penilaian skor pernyataan negatif (Nomor 1,2,4,13,14) Sangat Setuju = 1, Setuju = 2, Tidak Setuju =3, Sangat Tidak Setuju = 4.

3. Media video

Video yang digunakan merupakan buatan peneliti sendiri dengan mengambil referensi dari beberapa sumber. Video berdurasi ± 10 menit

dengan konten mengenai pengertian ASI, manfaat ASI, teknik memberikan ASI, cara memerah ASI, cara menyimpan ASI, cara memberikan ASI perah. Video ini akan diputar satu kali dalam 2 sesi pertemuan dengan jarak antar sesi 1 minggu.

4. Media leaflet

Leaflet ini berisi tentang pengertian ASI, manfaat ASI, teknik memberikan ASI, cara memerah ASI, cara menyimpan ASI, cara memberikan ASI perah. leaflet ini akan diberikan satu kali dalam 2 sesi pertemuan dengan jarak antar sesi 1 minggu.

G. Pengumpulan, Pengolahan dan Analisa Data

1. Metode Pengumpulan Data.

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan data primer yang diperoleh dengan teknik pengumpulan data yang berbentuk kuesioner. Penelitian dilakukan dengan cara melakukan pemilihan sampel penelitian yang sesuai dengan kriteria inklusi, meminta persetujuan responden untuk bersedia menjadi responden dalam penelitian, melakukan pengukuran pretest pengetahuan dan sikap pada kelompok intervensi dan kelompok pembandingan, memberikan pendidikan kesehatan dengan video tentang ASI eksklusif pada kelompok intervensi sebanyak 2 kali dengan interval satu minggu (1 kali dilakukan emutaran setelah pretest, 1 kali dilakukan sebelum posttest), membagikan leaflet pada kelompok pembandingan. Post test pengetahuan dan sikap dilakukan setelah pemutaran

video yang kedua ada kelompok intervensi, sedangkan posttest pada kelompok intervensi dilakukan seminggu setelah diberikan leaflet.

2. Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan secara bertahap, sebagai berikut :

a. *Editing*

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. Editing dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul

b. *Coding*

Coding merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan dan analisa data menggunakan komputer

c. *Tabulasi*

Tabulasi dilakukan untuk memudahkan peneliti dalam melakukan analisa data berupa pengelompokan data ke dalam tabel sesuai dengan tujuan penelitian

d. *Processing*

Kegiatan memproses data agar data yang sudah di *entry* dapat di analisa dengan menggunakan komputerisasi.

e. *Cleaning*

Merupakan kegiatan pembersihan data dilakukan jika ditemukan kesalahan pada *entry* data sehingga dapat diperbaiki dan dinilai (skor).

3. Analisa Data

a. Analisa univariat

untuk mendapatkan gambaran tentang rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan video dan leaflet.

b. Analisa bivariat

untuk melihat pengaruh metode video dan leaflet terhadap peningkatan pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Pagar Jati tahun 2022 menggunakan uji *Independent T-Test*. Hasil dapat dianalisa sebagai berikut :

- 1) Bila $p\text{-value} < 0,05$ berarti ada pengaruh metode video dan leaflet terhadap peningkatan pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Pagar Jati tahun 2017.
- 2) Bila $p\text{-value} > 0,05$ berarti tidak ada pengaruh metode video dan leaflet terhadap peningkatan pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Pagar Jati tahun 2022.

c. Analisa multivariat

Analisa multivariat digunakan untuk mengetahui hubungan lebih dari satu variabel independen dengan satu variabel dependen untuk mengetahui variabel indeenden yang mana lebih erat hubungannya dengan dependen (Notoadmodjo,2010). Uji statistik yang digunakan adalah MANOVA karena terdapat 2 variabel dependen.

H. Etika Penelitian

Menurut Notoadmodjo (2010) masalah etika penelitian kebidanan sangat penting karena penelitian ini berhubungan langsung dengan manusia, sehingga penting memperhatikan hal-hal sebagai berikut:

a. *Informed Consent*

Informed Consent merupakan lembar persetujuan yang akan diteliti agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian bila responden tidak bersedia maka peneliti harus menghormati hak-hak responden.

b. Tanpa nama (*Anonymity*)

Untuk menjaga kerahasiaan responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden dan hanya menuliskan kode ada lembar pengumpulan data.

c. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan, baik informasi maupun hasil penelitian yang akan diperoleh

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Jalannya Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Pagar Jati Kabupaten Bengkulu Tengah. Pelaksanaan penelitian ada 2 tahap yaitu tahap persiapan dan tahap pelaksanaan. Tahap persiapan yaitu menetapkan judul penelitian, mempersiapkan kuisisioner penelitian dan melakukan survey pendahuluan pada tanggal 02 September 2021. Peneliti meminta izin kepada institusi Poltekkes Kemenkes Bengkulu pada tanggal 16 Desember 2021, ke Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) pada tanggal 29 Desember 2021 kemudian ke Diknas Kesehatan Bengkulu Tengah pada tanggal 30 Desember 2021, dan ke Puskesmas Pagar Jati Kabupaten Bengkulu Tengah pada tanggal 03 Januari 2022.

Penelitian dilakukan dengan cara melakukan pemilihan sampel penelitian yang sesuai dengan kriteria inklusi, meminta persetujuan responden untuk bersedia menjadi responden dalam penelitian, melakukan pengukuran pretest pengetahuan dan sikap, dilanjutkan dengan memberikan pendidikan kesehatan dengan video tentang ASI eksklusif pada kelompok intervensi (tanggal 04 Januari 2022 pada Ny.E, Ny.A dan Ny.Y, tanggal 05 Januari 2022 pada Ny.D, Ny.P dan Ny.T, tanggal 06 Januari 2022 pada Ny.D, Ny.E dan Ny.E, tanggal 07 Januari 2022 pada Ny.I dan Ny.R, tanggal 08 Januari 2022 pada Ny.Y dan Ny.J, pada tanggal 09 Januari pada Ny.M dan Ny.I, tanggal 10 Januari 2022 pada Ny.T dan Ny.D) dan melakukan pengukuran pretest serta membagikan leaflet pada

kelompok pembanding (tanggal 10 Januari 2022 Ny.F dan Ny.I, tanggal 11 Januari 2022 Ny.F dan Ny.R, tanggal 12 Januari 2022 pada Ny.M dan Ny.E, tanggal 13 Januari 2022 pada Ny.D dan Ny.R, tanggal 14 Januari 2022 pada Ny.N, Ny.D dan Ny.Y, tanggal 15 Januari 2022 pada Ny.A, Ny.R dan Ny.D, tanggal 16 Januari 2022 pada Ny.S, Ny.Y dan Ny.M).

Setelah interval satu minggu peneliti memberikan video tentang ASI eksklusif kembali dan melakukan pengukuran post test pada kelompok intervensi (tanggal 11 Januari 2022 pada Ny.E, Ny.A dan Ny.Y, tanggal 12 Januari 2022 pada Ny.D, Ny.P dan Ny.T, tanggal 13 Januari 2022 pada Ny.D, Ny.E dan Ny.E, tanggal 14 Januari 2022 pada Ny.I dan Ny.R, tanggal 15 Januari 2022 pada Ny.Y dan Ny.J, pada tanggal 16 Januari pada Ny.M dan Ny.I, tanggal 17 Januari 2022 pada Ny.T dan Ny.D) dan melakukan pengukuran post test pada kelompok pembanding (tanggal 17 Januari 2022 Ny.F dan Ny.I, tanggal 18 Januari 2022 Ny.F, Ny.R, dan Ny.M, tanggal 19 Januari 2022 pada Ny.E, Ny.D dan Ny.R, tanggal 20 Januari 2022 pada Ny.N, Ny.D dan Ny.Y, tanggal 21 Januari 2022 pada Ny.A, Ny.R dan Ny.D, tanggal 22 Januari 2022 pada Ny.S, Ny.Y dan Ny.M).

Setiap melakukan pretest dan post test peneliti mengecek ulang kembali apakah ada jawaban dari kuisisioner yang belum terisi atau kurang. Kemudian baru melakukan pengkodean pada masing-masing variabel, melakukan tabulasi dan entry data secara komputerisasi.

B. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menggambarkan distribusi frekuensi karakteristik variabel penelitian dengan menggunakan statistik deskriptif. Variabel yang dianalisis adalah pendidikan, usia dan pekerjaan.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik (Pendidikan, Usia Dan Pekerjaan) Ibu Kelompok Intervensi dan Kelompok Pembanding Di Wilayah Kerja Puskesmas Pagar Jati Kabupaten Bengkulu Tengah Tahun 2022

Variabel	Video		Leaflet	
	Hasil	%	Hasil	%
Pendidikan				
Rendah	0	0	10	58,8
Menengah	16	94,1	6	35,3
Tinggi	1	5,9	1	5,9
Usia				
<20 tahun dan >35 tahun	8	47,1	3	17,6
20-35 tahun	9	52,9	14	82,4
Pekerjaan				
Tidak bekerja	9	52,9	10	58,8
Bekerja	8	47,1	7	41,2

Tabel 4.1 menunjukkan sebagian besar responden pada kelompok pendidikan kesehatan dengan media video memiliki tingkat pendidikan menengah (94,1%) , berusia 20-35 tahun (52,9%), dan tidak bekerja (52,9), sedangkan pada kelompok pendidikan kesehatan dengan media leaflet memiliki tingkat pendidikan rendah (58,8%) , berusia 20-35 tahun (82,4%), dan tidak bekerja (58,8).

Tabel 4.2 Rata-Rata Pengetahuan dan Sikap Kelompok Intervensi Dan Kelompok Pembanding Sebelum dan Sesudah Di Wilayah Kerja Puskesmas Pagar Jati Kabupaten Bengkulu Tengah Tahun 2022

Variabel	Kelompok Intervensi (N=17)				Kelompok Pembanding(N=17)			
	Min-Max	SD	Mean	Beda Mean	Min-Max	SD	Mean	Beda Mean
Pengetahuan								
Sebelum (Pre)	7-13	1,784	9,94	15,59	7-13	1,845	9,18	9,82
Sesudah (Post)	22-32	2,649	25,53		14-23	2,398	19,00	
Sikap								
Sebelum (Pre)	24-40	3,465	31,59	20,41	19-32	3,673	25,35	21,18
Sesudah (Post)	42-58	4,822	52,00		38-55	5,636	46,53	

Tabel 4.2 menunjukkan rata-rata pengetahuan ibu hamil tentang ASI eksklusif sebelum diberikan pendidikan kesehatan melalui media video pada kelompok intervensi (9,94) dan sesudah meningkat menjadi (25,53). Rata-rata pengetahuan ibu hamil tentang ASI eksklusif sebelum diberikan pendidikan kesehatan melalui media leaflet pada kelompok pembanding (9,18) dan sesudah meningkat menjadi (19,00).

Rata-rata sikap ibu hamil tentang ASI eksklusif sebelum diberikan pendidikan kesehatan melalui media video pada kelompok intervensi (31,59) dan sesudah meningkat menjadi (52,00). Rata-rata sikap ibu hamil tentang ASI eksklusif sebelum diberikan pendidikan kesehatan melalui media leaflet pada kelompok pembanding (25,35) dan sesudah meningkat menjadi (46,53).

C. Anaisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui perbedaan rata-rata sebelum dan sesudah diberikan intervensi media video dan media leaflet. Berdasarkan analisi data menggunakan uji normalitas *shapiro-wilk* dan *kolmogorov-smirnov*

bahwa nilai sig. $\geq 0,05$ yang berarti distribusi normal. Analisis bivariat ini menggunakan uji *T-test dependent*.

Tabel 4.3 Perbedaan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Sebelum Dan Sesudah Pada Kelompok Intervensi Dan Kelompok Pembanding Dalam Memberikan Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Pagar Jati Kabupaten Bengkulu Tengah Tahun 2022

Variabel	Kelompok Intervensi (N=17)					Kelompok Pembanding(N=17)				
	Min- Max	SD	Mean	Beda Mean	<i>p</i> - <i>valu</i> <i>e</i>	Min- Max	SD	Mean	Beda Mean	<i>p</i> - <i>value</i>
Pengetahuan										
Sebelum (Pre)	7-13	1,784	9,94	15,59	0,001	7-13	1,845	9,18	9,82	0,001
Sesudah (Post)	22-32	2,649	25,53			14-23	2,398	19,00		
Sikap										
Sebelum (Pre)	24-40	3,465	31,59	20,41	0,001	19-32	3,673	25,35	21,18	0,001
Sesudah (Post)	42-58	4,822	52,00			38-55	5,636	46,53		

Dependent t-test

Berdasarkan Tabel 4.3 menunjukkan bahwa rerata skor pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui media video pada kelompok intervensi terjadi peningkatan sebesar 15,59. Hasil uji statistic didapatkan nilai $p= 0,001$ lebih kecil dari nilai $\alpha=0,005$ artinya ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan melalui media video terhadap pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Pagar Jati, sedangkan rerata skor pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui media leaflet pada kelompok pembanding terjadi peningkatan sebesar 9,82. Hasil uji statistic didapatkan nilai $p= 0,001$ lebih kecil dari nilai $\alpha=0,005$ artinya ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan melalui media leaflet terhadap pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Pagar Jati.

Rerata skor sikap sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui media video pada kelompok intervensi terjadi peningkatan sebesar 20,41.

Hasil uji statistic didapatkan nilai $p=0,001$ lebih kecil dari nilai $\alpha=0,005$ artinya ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan melalui media video terhadap sikap ibu tentang ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Pagar Jati, sedangkan rerata skor sikap sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui media leaflet pada kelompok pembanding terjadi peningkatan sebesar 21,18. Hasil uji statistic didapatkan nilai $p=0,001$ lebih kecil dari nilai $\alpha=0,05$ artinya ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan melalui media leaflet terhadap sikap ibu tentang ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Pagar Jati.

Tabel 4.4 Perbedaan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Pembanding Di Wilayah Kerja Puskesmas Pagar Jati Tahun 2022

Variabel (N=17)	Mean	Beda mean	SD	<i>p-value</i>
Pengetahuan kelompok intervensi	25,53	6,53	2,649	0,001
Pengetahuan kelompok pembanding	19,00		2,398	
Sikap kelompok intervensi	52,00	5,47	4,822	0,718
Sikap kelompok pembanding	46,53		5,636	

Independent t-test

Berdasarkan Tabel 4.4 dari 17 sampel, rerata skor pengetahuan pada kelompok intervensi dan kelompok pembanding didapatkan perbedaan rata-rata 6,53. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p=0,001$ lebih kecil dari $\alpha=0,05$ artinya ada perbedaan pendidikan kesehatan melalui media video dan leaflet terhadap pengetahuan tentang ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas pagar jati tahun 2022.

Rerata skor sikap pada kelompok intervensi dan kelompok pembanding didapatkan perbedaan rata-rata 5,47. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p=0,718$ lebih besar dari $\alpha=0,05$ artinya tidak ada perbedaan pendidikan kesehatan melalui

media video dan leaflet terhadap sikap tentang ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas pagar jati tahun 2022.

Tabel 4.5 Pengaruh Karakteristik (Pendidikan, Usia Dan Pekerjaan) Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Pagar Jati Tahun 2022

Variabel	Pengetahuan			Sikap		
	N	F	<i>p-value</i>	N	F	<i>p-value</i>
Pendidikan						
Rendah	0	3,051	0,062	0	0,184	0,833
Menengah	16					
Tinggi	1					
Usia						
<20 dan >35 tahun	11	2,321	0,229	11	0,778	0,871
20-35 tahun	23					
Pekerjaan						
Tidak bekerja	19	0,073	0,449	19	0,496	0,915
Bekerja	15					

Pengetahuan (anova) usia, pekerjaan (Independent T-Test)

Berdasarkan tabel 4.5 hasil uji statistic menggunakan analisis *t-test independent* menunjukkan tidak ada pengaruh yang signifikan antara pendidikan terhadap pengetahuan tentang ASI eksklusif dengan nilai $p= 0,062 >0,05$. Sedangkan pada variabel usia hasil uji statistic menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan antara usia terhadap pengetahuan tentang ASI eksklusif dengan $p= 0,229 >0,05$. Uji statistic juga menunjukkan tidak ada pengaruh yang signifikan antara pekerjaan terhadap pengetahuan tentang ASI eksklusif dengan nilai $p= 0,449 >0,05$.

Uji statistic juga menunjukkan tidak ada pengaruh yang signifikan antara pendidikan terhadap sikap tentang ASI eksklusif dengan nilai $p= 0,833 >0,05$. Sedangkan pada variabel usia hasil uji statistic menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan antara jenis kelamin terhadap sikap tentang ASI

eksklusif dengan $p = 0,871 < 0,05$. Uji statistic juga menunjukkan tidak ada pengaruh yang signifikan antara pekerjaan terhadap sikap tentang ASI eksklusif dengan nilai $p = 0,915 > 0,05$.

D. Analisis Multivariat

Analisis multivariat dilakukan dengan cara menentukan variabel independen yang mempunyai nilai $p \leq 0,25$. Variabel independen yang masuk kedalam kriteria dimasukkan ke dalam analisa MANCOVA untuk mengetahui pengaruh secara bersama sama antara variabel independen dan dependen. Hasil analisa multivariat dalam penelitian ini bisa dilihat dalam tabel 4.6 yaitu sebagai berikut

Tabel 4.6 Pengaruh Media Video Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Setelah Mengontrol Variabel Luar

Source	Dependent variable	Type III sum of squares	df	Mean Square	F	Sig.
Media video	Pengetahuan	210.192	1	210.192	19.512	.000
Pendidikan	pengetahuan	1.417	1	1.417	0.132	.719
Usia	Pengetahuan	0.005	1	0.005	0.001	.983

Analisis ANCOVA

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari hasil uji multivariat didapatkan bahwa media video merupakan faktor yang berpengaruh terhadap pengetahuan ibu dalam pemberian ASI eksklusif dengan $p = 0.000 < \alpha = 0,05$. Sedangkan pendidikan setelah dilakukan uji statistic tidak ada pengaruh terhadap pengetahuan ibu dalam pemberian ASI eksklusif dengan $p = 0.719 > \alpha = 0,05$. Usia setelah dilakukan uji statistic tidak ada pengaruh terhadap pengetahuan ibu dalam pemberian ASI eksklusif dengan $p = 0.983 > \alpha = 0,05$.

E. Pembahasan

1. Distribusi Frekuensi Karakteristik (Pendidikan, Usia Dan Pekerjaan) Ibu Kelompok Intervensi dan Kelompok Pembanding Di Wilayah Kerja Puskesmas Pagar Jati Kabupaten Bengkulu Tengah Tahun 2022

Penelitian ini dilakukan pada 34 responden. Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden pada kelompok pendidikan kesehatan dengan media video memiliki tingkat pendidikan menengah yaitu 16 orang (94,1%), dan yang lainnya memiliki tingkat pendidikan tinggi (5,9%). Sedangkan pada media leaflet memiliki tingkat pendidikan rendah sebanyak 10 orang (58,8%), menengah sebanyak 6 orang (35,3%), dan tinggi sebanyak 1 orang (5,9%).

Rentang usia pada kelompok media video berusia paling banyak berusia 20-35 tahun (52,9%) dan yang lain berusia <20 tahun dan >25 tahun (47,1%), sedangkan pada kelompok leaflet paling banyak berusia 20-35 tahun (82,4%) dan <20 tahun dan >25 tahun (17,6%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada penelitian ini paling banyak masuk pada usia 20-35 tahun dimana umur tersebut masuk pada usia reproduktif. Usia ideal seseorang wanita hamil adalah pada rentang usia 20-35 tahun dimana usia tersebut termasuk reproduksi sehat, dimana di usia tersebut jarang terjadi komplikasi kehamilan dan secara biologis telah dipersiapkan dengan baik dan matang untuk bereproduksi (Rumiyati, 2020).

Sebagian besar responden ada penelitian ini ialah ibu yang tidak bekerja. Jumlah ibu bekerja pada kelompok media video ialah 8 orang (47,1%) dan

tidak bekerja berjumlah 9 orang (52,9). sedangkan pada kelompok pendidikan kesehatan dengan media leaflet jumlah responden bekerja sebanyak 7 orang (41,2%) dan tidak bekerja sejumlah 10 orang (58,8%).

2. Rata-Rata Pengetahuan dan Sikap Kelompok Intervensi Dan Kelompok Pembanding Sebelum dan Sesudah Di Wilayah Kerja Puskesmas Pagar Jati Kabupaten Bengkulu Tengah Tahun 2022

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada peningkatan rata-rata pengetahuan dan sikap ibu hamil di wilayah kerja puskesmas pagar jati sebelum dan sesudah dilakukan edukasi melalui media video dan leaflet, dari pengamatan yang dilakukan penggunaan media video dan leaflet sangat membantu untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu, penelitian ini didukung dengan penelitian (Idris dan Enggar,2019) yang menyatakan bahwa penggunaan media video dalam memberikan suatu penyuluhan sangat mempermudah seseorang dalam menerima suatu informasi sehingga meningkatkan pengetahuan. Hal tersebut dikarenakan penggunaan media video selain memperlihatkan gambar namun juga memberikan efek suara, sehingga indera penglihatan dan pendengaran bekerja secara bersamaan dan membuat otak bekerja lebih baik untuk menyerap suatu informasi.

Penelitian ini juga didukung oleh penelitian (Mulyatrini, 2019) pemberian media leaflet bertujuan untuk memberikan informasi tentang suatu peristiwa atau kegiatan tertentu . pemberian media leaflet mempunyai kelebihan dapat disimpan lama, dan kalau lupa bisa dilihat kembali, dapat dipakai sebagai bahan bacaan rujukan. Leaflet adalah sebuah informasi yang telah dirangkai

menjadi informasi yang ringkas dan jelas sehingga dapat memudahkan setiap orang untuk bisa memahami informasi yang telah diberikan. Media leaflet memiliki keunggulan yaitu pada penyebaran secara online, media leaflet tidak mempunyai kapasitas yang besar sehingga untuk mengunduh tidak membutuhkan paket data yang banyak, dan setelah terunduh leaflet dapat dilihat secara mudah dan berkali-kali (Sabarudin, dkk 2020).

Pada penelitian ini rata-rata responden menjawab benar pada kuisisioner pengetahuan di soal nomor satu, delapan dan tiga puluh, artinya sebagian besar responden menjawab benar pada pembahasan mengenai pengertian ASI Eksklusif dan manfaat ASI eksklusif. Pada soal nomor tiga, lima belas dan dua puluh tiga rata-rata responden menjawab salah, artinya sebagian besar responden banyak yang salah pada pembahasan mengenai cara memasak ASI dan Cara menyimpan ASI perah. Hal ini dikarenakan dari hasil wawancara dengan bidan koordinator bahwa sudah dilaksanakan kelas ibu hamil, dan pemberian edukasi tentang ASI eksklusif, serta posyandu rutin setiap bulan sehingga ibu hamil sudah terpaar informasi mengenai ASI eksklusif dan manfaat ASI eksklusif, namun untuk informasi mengenai ASI yang dapat diperah dan dan ASI yang dapat disimpan informasi yang didapatkan masih kurang.

3. Perbedaan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Sebelum Dan Sesudah Pada Kelompok Intervensi Dan Kelompok Pembanding Dalam Memberikan Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Pagar Jati Kabupaten Bengkulu Tengah Tahun 2022

Penelitian ini dilakukan uji statistic dengan hasil data yang sudah diujikan ada kedua kelompok menunjukkan terdapat pengaruh di kedua perlakuan yang diberikan, dengan peningkatan pengetahuan dan sikap yang signifikan. Peningkatan pengetahuan dan sikap ini menggambarkan bahwa ibu sudah memahami tentang pendidikan kesehatan yang diberikan, penelitian ini didukung oleh (Yulyana,2017) yang menyatakan ada pengaruh media video dan leaflet ASI eksklusif terhadap pengetahuan dan ibu tentang ASI eksklusif.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh (Safitri, 2019), yang menyatakan bahwa adanya peningkatan pengetahuan dan sikap ibu kelompok intervensi dan ibu kelompok pembanding mencerminkan peningkatan pengetahuan dan sikap dipengaruhi oleh adanya bantuan media yang lebih memudahkan ibu dalam mengingat materi yang diberikan. Adanya informasi dengan model gerak dapat meningkatkan keinginan responden untuk memperhatikan informasi apa saja yang tersajikan dalam tayangan edukasi menggunakan media video. Informasi yang ada dalam video kemudian diperjelas lagi dengan tambahan suara, maka dapat meningkatkan pengetahuan responden. Sedangkan ada media leaflet yang merupakan media cetak, memiliki kelebihan seperti dapat disimpan lebih lama dan mudah dibaca.

4. Perbedaan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Pada Kelompok Intervensi dan kelompok Pembanding Di Wilayah Kerja Puskesmas Pagar Jati Tahun 2022

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terjadi peningkatan rata-rata nilai pengetahuan pada kelompok video lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok lainnya. Hal ini karena penyajian melalui media audiovisual dirasakan lebih menarik daripada dengan leaflet. Melalui media video seseorang tidak hanya dapat melihat atau mengamati sesuatu, melainkan sekaligus dapat mendengar sesuatu yang divisualisasikan (Arsyad, 2011).

Rerata skor pengetahuan pada kelompok intervensi dan kelompok pembanding didapatkan perbedaan rata-rata 6,53. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p=0,001$ lebih kecil dari $\alpha=0,05$ artinya ada perbedaan pemberian pendidikan kesehatan melalui media video dan leaflet terhadap pengetahuan tentang ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Pagar Jati tahun 2022. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Safitri, 2019) menunjukkan bahwa hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan secara bermakna pada kelompok eksperimen dengan media video terhadap perubahan tingkat pengetahuan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terjadi peningkatan rata-rata sikap pada kelompok video dan kelompok leaflet. Perubahan sikap selain dipengaruhi oleh pengetahuan yakni pengalaman pribadi, media massa dan

pengaruh atau intervensi dari orang lain dapat menjadi dasar pembentuk sikap. Pengalaman pribadi bisa didapatkan dengan adanya pendidikan kesehatan yang diberikan.

Rerata skor sikap pada kelompok intervensi dan kelompok pembandingan didapatkan perbedaan rata-rata 0,77. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p=0,718$ lebih besar dari $\alpha=0,05$ artinya tidak ada perbedaan pendidikan kesehatan melalui media video dan leaflet terhadap sikap tentang ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas pagar jati tahun 2022. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Safitri, 2019) yang menyebutkan bahwa edukasi kesehatan menggunakan media video secara signifikan dapat mempengaruhi peningkatan terhadap sikap ibu hamil tentang ASI eksklusif.

5. Pengaruh Karakteristik (Pendidikan, Usia Dan Pekerjaan) Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Pagar Jati tahun 2022

Peningkatan pengetahuan dan sikap diujikan dengan tiga variabel luar yang dianggap memiliki kemungkinan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap yaitu pendidikan, usia, dan pekerjaan. Hasil uji statistic yang menyatakan sebagian besar ibu berusia 20-35 tahun dan tidak ada pengaruh yang signifikan antara pendidikan, usia, pekerjaan dengan pengetahuan dan sikap ibu hamil. Hal ini sejalan dengan penelitian (Retnaningsih, 2016) yang menyatakan bahwa pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi akan semakin luas pula pengetahuannya, akan tetapi peningkatan pengetahuan tidak mutlak

diperoleh dari pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh dari pendidikan nonformal.

Diwilayah kerja Puskesmas Pagar Jati, ibu hamil paling banyak memiliki pendidikan terakhir SMA dan tidak bekerja, sedangkan ibu dengan pendidikan tinggi bekerja diluar rumah. Ibu-ibu yang memiliki pendidikan rendah sebagian besar tidak memiliki pekerjaan dan sebagian lainnya bekerja sebagai petani. Hal ini memungkinkan ibu hamil dengan pendidikan rendah serta ibu hamil yang tidak bekerja memiliki banyak waktu untuk mengikuti penyuluhan-penyuluhan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan wilayah setempat. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Widiyanto,dkk 2012) yang menyebutkan bahwa pengetahuan tentang ASI eksklusif diperoleh dari hasil pendidikan ibu yang bersifat nonformal melalui penyuluhan-penyuluhan, Brosur dan biasanya juga pemberian informasi tenaga kesehatan saat melakukan kunjungan posyandu.

Penelitian ini juga didukung oleh penelitian (Ramli., 2020) yang menyatakan tidak ada hubungan antara status pekerjaan ibu dengan sikap pemberian ASI eksklusif. Banyak ibu yang hanya mengurus pekerjaan rumah tangga dan tidak menyusui bayinya secara eksklusif hal ini dikarenakan mereka tidak memahami kebutuhan dasar bayi baru lahir dan tidak memberikan kesempatan pada bayinya untuk merasakan manfaat ASI eksklusif tersebut.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian (Yulyana,2017) yang menyatakan tidak ada hubungan usia dengan pengetahuan dan sikap ibu

hamil tentang ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas penogo II kabupaten Selama tahun 2017. Namun hal ini bertentangan oleh penelitian (Rumiyati, dkk 2020) yang menyatakan ada hubungan antara usia ibu dengan pengetahuan, sikap dan motivasi ibu terhadap ASI eksklusif, hal ini dikarenakan pada rentang usia 20-35 tahun umur tersebut termasuk kedalam usia reproduksi sehat, dimana pada rentan usia tersebut jarang terjadi komplikasi kehamilan dan secara biologis telah dipersiapkan dengan baik dan matang untuk bereproduksi.

6. Pengaruh Media Video Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Setelah Mengontrol Variabel Luar

Hasil uji statistik dari variabel bebas dapat disimpulkan bahwa usia dan pendidikan tidak memiliki hubungan terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap ibu tentang ASI eksklusif, melainkan metode pendidikan kesehatan itu sendiri yang mempengaruhi pengetahuan dan sikap. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian (Yulyana,2017) yang menyatakan tidak ada hubungan usia dengan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas penogo II kabupaten Selama tahun 2017.

Hal ini juga didukung oleh penelitian dari (Permatasari, 2013) yang menyatakan bahwa kematangan usia tidak mempengaruhi pengetahuan dan sikap, hal ini dikarenakan pendidikan dan pengalaman turut mempengaruhi pengetahuan. Penelitian dari (Hana, Irodatul dkk, 2021) menyatakan peningkatan pengetahuan dapat terjadi dikarenakan adanya peningkatan

informasi yang diberikan, dimana informasi yang diberikan dikemas secara menarik dan inovatif dalam suatu media dengan berbagai warna, gambar, dan suara, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan responden

F. Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti sudah berusaha agar penelitian ini dapat berjalan dengan baik, namun dalam pelaksanaannya masih banyak kekurangan dikarenakan jumlah responden yang hanya 34 responden, tentunya masih kurang untuk menggambarkan keadaan yang sesungguhnya karena keterbatasan waktu dan tenaga peneliti.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pembahasan dapat disimpulkan bahwa :

1. Karakteristik responden pada kelompok pendidikan kesehatan dengan media video memiliki tingkat pendidikan menengah (94,1%) , berusia 20-35 tahun (52,9%), dan tidak bekerja (52,9), sedangkan pada kelompok pendidikan kesehatan dengan media leaflet memiliki tingkat pendidikan rendah (58,8%) , berusia 20-35 tahun (82,4%), dan tidak bekerja (58,8).
2. Rata-rata pengetahuan kelompok intervensi adalah (9,94) dan sesudah meningkat menjadi (25,53). Rata-rata pengetahuan kelompok pembanding (9,18) dan sesudah meningkat menjadi (19,00). Rata-rata sikap kelompok intervensi (31,59) dan sesudah meningkat menjadi (52,00). Rata-rata sikap kelompok pembanding (25,35) dan sesudah meningkat menjadi (46,53).
3. Ada perbedaan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah pada kelompok intervensi dan ada perbedaan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah pada kelompok pembanding.
4. Ada perbedaan pengetahuan dan sikap pada kelompok intervensi dan kelompok pembanding
5. Tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dan pekerjaan terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Pagar jati tahun 2022. Ada hubungan yang signifikan antara usia terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Pagar jati tahun 2022.

6. Tidak ada pengaruh pendidikan, usia dan pekerjaan terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang ASI eksklusif.

B. Saran

1. Bagi Akademik

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi mengenai pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap ASI eksklusif , serta memberikan gambaran mengenai manfaat media video dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap ASI eksklusif

2. Bagi pihak tempat penelitian

Dapat memanfaatkan media video sebagai upaya peningkatan pengetahuan dan sikap ibu hamil trimester III terhadap ASI eksklusif sehingga dapat meningkatkan cakupan ASI eksklusif.

3. Bagi Ibu hamil

Diharapkan ibu hamil dapat memanfaatkan media video untuk mendukung peningkatan pengetahuan dan sikap terhadap ASI eksklusif sehingga bisa memberikan ASI eksklusif ada bayinya.

DAFTAR PUSTAKA

- Azizah, Citra. 2019. *Rahasia Sukses Menyusui “Panduan Memberikan ASI Eksklusif”*. Surabaya: Nue Mediatama
- Assriyah. Hasna dkk. 2020. *Hubungan Pengetahuan, Sikap, Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Psikologi, dan Inisiasi Menyusui Dini dengan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Sudiang*. The Jurnal of Indonesian Community Nutrition. Vol.9 No.1
- Dharmawati. Ayu I G A dan Wirata. 2016. *Hubungan Tingkat Pendidikan, Umur, dan Masa kerja dengan Tingkat Pengetahuan kesehatan gigi dan mulut*. Jurnal kesehatan gigi. Vol.4 No.1
- Dompas, Robin. 2021. *Peran Keluarga Terhadap Pemberian ASI Eksklusif*. Yogyakarta : C.V Budi Utama
- Efriani. R dan Astuti. 2020. *Hubungan umur dan pekerjaan ibu menyusui dengan pemberian ASI eksklusif*. Jurnal Kebidanan. Vol.9 No.2
- Febriyeni dan Rizka. 2020. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Audio Visual Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Menyusui Tentang ASI Eksklusif*. Jurnal Menara Ilmu. Vol.XIV No.02
- Idris dan Enggar. 2019. *Pengaruh Penyuluhan Menggunakan Audio Visual Tentang Asi Eksklusif Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil*. Jurnal Bidan Cerdas. Vol.1 No.2
- Hana, Irodatul dkk. 2021. *Pengaruh Penggunaan Video Sebagai Media Penyuluhan Terhadap Pengetahuan dan Gizi Pada Ibu Menyusui*. Pontianak nutrition journal. Vol.4 No.2
- Jatmika, septian E, dkk. 2019. *Buku Ajar Pengembangan Media Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: K-media
- Jumiyati dan Demasa.S. 2019. *Modul Pegangan Kader Kesehatan dalam Peningkatan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif*. Yogyakarta: C.V Budi Utama
- Kementerian Kesehatan Indonesia. 2020. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Indonesia
- Listyarin, A.D. 2017. *Penyuluhan dengan Media Audio Visual Meningkatkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Anak Usia Sekolah*. Jurnal Stikes Cendikia Utama Kudus. 112-117
- Lumbantoruan, Mestika. 2018. *Hubungan Karakteristik Ibu Menyusui dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Di Desa Bangun Rejo Dusun I*

- Kecamatan Tanjung Morawa Tahun 2018*. Jurnal Maternal dan Neonatal. Vol.3 No.1
- Manik, D. dkk. 2020. *Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap ibu tentang ASI eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas pembantu hutatinggi kecamatan parmonangan*. Nommensen Jurnal of Medicine. Vol.5 No.2
- Maritalia, Dewi. 2014. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Nugroho, Taufan dkk. 2014. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas (Askeb 3)*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Nurjanah, Siti N, dkk. 2013. *Asuhan Kebidanan Postpartum-dilengkapi dengan Asuhan Kebidanan Post sectio Caesar*. Bandung: Refika Aditama
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan (Edisike-1)*. Jakarta: Rineka Cipta
- Pollard, Maria. 2015. *Alih Bahasa E. E. W. ASI : Asuhan berbasis bukti*. Jakarta: EGC
- Purba, Rostianna. 2021. *Pengetahuan dan Sikap Perawat Terhadap Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)*. Jakarta: Media Sains Indonesia
- Purwabti, Hubertin Sri. 2004. *Konsep Penerapan ASI Eksklusif*. Jakarta:EGC
- Retnaningsih, Ragil. 2016. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Tentang Alat Pelindung Telinga Dengan Penggunaannya Pada Pekerja di PT.X*. Journal Of Industry Hygiene And Occupational Health. Vol.1 No.1
- Rumiyati, Eni dkk. 2020. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Audio Visual Terhadap Pengetahuan dan Motivasi Ibu Menyusui Secara Eksklusif di Puskesmas Gambirsari Surakarta*. Jurnal Ilmu Kebidanan dan Kesehatan. Vol.11 No.2
- Sabarudin, dkk. 2020. *Efektifitas Pemberian Edukasi Secara Online Melalui Media Video dan Leaflet Terhadap Tingkat Pengetahuan Pencegahan Covid-19 Di Kota Baubau*. Jurnal farmasi Galenika.vol.6 No. 2
- Safitri, Neneng. 2019. *Edukasi Kesehatan Menggunakan Media Video Terhadap Pengetahuan dan Sikap Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Hamil*. Jurnal Forum Kesehatan. Vol.9 No.2
- Satriani, dkk. 2019. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Beru-Beru Kalukku Kabupaten Menuju Sulawesi Barat*. Jurnal Kebidanan

- Sugiyono. 2011. *Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Ummah, Faizatul, dkk. *Pendidikan Kesehatan dan Promosi kesehatan*. Bandung : Media Sains Indonesia
- WHO. 2020. *Infant And Young Child Feeding*. Tersedia: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding> (Diakses tanggal 15 September 2021 pukul 20:42)
- Yuliati, Nurheti. 2010. *Keajaiban ASI-Makanan Terbaik Untuk Kesehatan, Kecerdasan, Dan Kelinchan Si Kecil*. Yogyakarta: ANDI
- Yulyana, Nispi. 2017. *Pengaruh Video ASI Eksklusif Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Memberikan ASI Eksklusif*. Jurnal Kebidanan Besurek. Vol.2 No.1

L
A
M
P
I
R
A
N

Lampiran 1

ORGANISASI PENELITIAN

Pembimbing I

Nama : Lusi Andriani, SST, M.Kes

NIP : 198008192002122002

Pekerjaan : Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Pembimbing II

Nama : Dwie Yunita Baska, SST, M.Keb

NIP : 198806232009032001

Pekerjaan : Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Peneliti

Nama : Elza Novia Riski

NIM : P05140114 011

Pekerjaan : Mahasiswi DIV Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian
Kesehatan Bengkulu

Alamat : Desa Pondok Kubang, Kec. Pondok Kubang, Kab. Bengkulu Tengah

Lampiran 2




JADWAL KEGIATAN PENELITIAN

No	Kegiatan	Agustus	September	Oktober	November	Desember	Januari	Februari
1	Mengidentifikasi masalah							
	Pengambilan Judul							
	Pembuatan Proposal							
	Ujian Proposal							
	Perbaikan Proposal							
	Pengurusan Surat izin							
2	Pelaksanaan Penelitian							
	Pengolahan data							
	Penyusunan Skripsi							
	Konsultasi Pembimbing							
	Ujian Hasil LTA							



Lampiran 3

	KEMENTERIAN KESEHATAN RI BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225 Telepon: (0736) 341212 Faximile: (0736) 21514, 25343 website: www.poltekkesbengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com	
		16 Desember 2021
Nomor :	: DM. 01.04/.../2021	
Lampiran	: -	
Hal	: Izin Penelitian	
Yang Terhormat,		
Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Kabupaten Bengkulu Tengah		
di <u>Tempat</u>		
Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2020/2021 , maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:		
Nama	: Elza Novia Riski	
NIM	: P05140320064	
Program Studi	: Kebidanan Program Sarjana Terapan	
No Handphone	: 085709521679	
Tempat Penelitian	: Puskesmas Pagar Jati kabupaten Bengkulu Tengah	
Waktu Penelitian	: Desember-januari	
Judul	: Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Video Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang ASI Eksklusif Di Puskesmas Pagar Jati Tahun 2021	
Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.		
		
		an. Direktur, Poltekkes Kemenkes Bengkulu Wakil Direktur Bidang Akademik
		Ns. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes NIP.196810071988031005
Tembusan disampaikan kepada: Dinas Kesehatan Bengkulu Tengah		

Lampiran 4

	KEMENTERIAN KESEHATAN RI BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 36225 Telepon: (0736) 341212 Faximile: (0736) 21514, 25343 website: www.poltekkesbengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com	
		16 Desember 2021
Nomor :	: DM. 01.04/.../2021	
Lampiran	: -	
Hal	: Izin Penelitian	
<p>Yang Terhormat, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Tengah di <u>Tempat</u></p>		
<p>Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2020/2021, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:</p>		
Nama	: Elza Novia Riski	
NIM	: P05140320064	
Program Studi	: Kebidanan Program Sarjana Terapan	
No Handphone	: 085709521679	
Tempat Penelitian	: Puskesmas Pagar Jati Kabupaten Bengkulu Tengah	
Waktu Penelitian	: Desember-Januari	
Judul	: Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Video Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang ASI Eksklusif Di Puskesmas Pagar Jati Tahun 2021	
<p>Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.</p>		
<p style="text-align: center;"> Wakil Direktur Bidang Akademik Ns. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes NIP.196810071988031005</p>		
<p>Tembusan disampaikan kepada: Puskesmas Pagar Jati Kabupaten Bengkulu Tengah</p>		

Lampiran 5

	KEMENTERIAN KESEHATAN RI BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225 Telepon: (0736) 341212 Faximile: (0736) 21514, 25343 website: www.poltekkesbengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com	
---	--	---

16 Desember 2021


Nomor : : DM. 01.04/...3581.../2/2021
Lampiran : -
Hal : : **Izin Penelitian**


Yang Terhormat,
Kepala Puskesmas Pagar Jati Kabupaten Bengkulu Tengah
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2020/2021 , maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Elza Novia Riski
NIM : P05140320064
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana Terapan
No Handphone : 085709521679
Tempat Penelitian : Puskesmas Pagar Jati Kabupaten Bengkulu Tengah
Waktu Penelitian : Desember-Januari
Judul : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Video Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang ASI Eksklusif Di Puskesmas Pagar Jati Tahun 2021

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.


Kepala Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik

Ns. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes
NIP.196810071988031005



Tembusan disampaikan kepada:

CS Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 6

**PEMERINTAH KABUPATEN BENGKULU TENGAH**
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jalan Raya Bengkulu – Curup No.1 KM. 25 Karang Tinggi

REKOMENDASI PENELITIAN
Nomor : 070/154 /KESBANGPOL/XII/2021

Dasar : Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Surat Keterangan Penelitian (SKP).

Memperhatikan : Surat dari Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : DM. 01.04/3579/2/2021 Tanggal 16 Desember 2021 Perihal Izin Penelitian.

DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA

Nama : Elza Novia Riski
NIM : P05140320064
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana Terapan
Judul Penelitian : Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Video Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang ASI Eksklusif Di Puskesmas Pagar Jati Tahun 2021

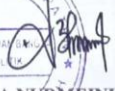
Daerah Penelitian : Puskesmas Pagar Jati Kabupaten Bengkulu Tengah.
Waktu Penelitian : Desember 2021 s/d Januari 2022
Penanggung Jawab : Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu


Dengan Ketentuan :

1. Harus mentaati Peraturan Perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
2. Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang di maksud.
3. Peneliti bertanggung jawab terhadap keabsahan dokumen atau berkas yang di sahkan.
4. Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian sudah berakhir, sedangkan Pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
5. Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan seperti tersebut di atas.
6. Tetap mematuhi protokol kesehatan pencegahan Covid-19

Demikianlah Rekomendasi Penelitian ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

DIKELUARKAN DI : KARANG TINGGI
PADA TANGGAL : 29 DESEMBER 2021

KEPALA BADAN,

EKA NURMEINI, S.E., MP.d
NIP. 19750512 200212 2 006



CS Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 7

**PEMERINTAH KABUPATEN BENGKULU TENGAH**
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jl. Raya Bengkulu-Curup KM. 25 Karang Tinggi Bengkulu Tengah
Telp/Fax (0736) 5611138 Email : dpmpspbengkulutengahkab@gmail.com

IZIN PENELITIAN
NOMOR : 070 /368/ IP / DPMPTSP/XII/ 2021

Dasar : 1. Surat Dari Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu DM. 01.04/3579/2/2021 Tanggal 20 Desember 2021 Perihal ; Permohonan Izin Penelitian.
2. Rekomendasi dari Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Nomor :070/154/KESBANGPOL/XII/2021, Tanggal 20 Desember 2021
3. Peraturan Bupati Bengkulu Tengah Nomor 42 Tahun 2019 tentang Pelimpahan Kewenangan Pelayanan Perizinan dan Non Perizinan kepada Kepala Unit Pelayanan Terpadu Satu Pintu

Nama / NPM : Elza Novia Riski/P05140320064
Pekerjaan : Mahasiswa/i
Maksud : Melakukan Penelitian
Judul Proposal Penelitian : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Vidio Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Pagar Jati Kabupaten Bengkulu Tengah Tahun 2021
Daerah Penelitian : Puskesmas Pagar Jati Kabupaten Bengkulu Tengah
Waktu Penelitian/Kegiatan : Desember 2021 s/d 22 Januari 2022
Penanggung Jawab : Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Dengan ini memberikan Izin Penelitian yang diadakan dengan ketentuan :

1. Sebelum melakukan penelitian harus melapor kepada Bupati Bengkulu Tengah Cq. Sekretaris Daerah Kabupaten Bengkulu Tengah.
2. Harus mentaati semua ketentuan Perundang-undangan yang berlaku.
3. Selesai melakukan penelitian agar melaporkan/menyampaikan hasil penelitian kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Bengkulu Tengah.
4. Surat Izin Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku setelah tanggal penelitian kegiatan berakhir dan pemegang surat ini tidak mentaati/ mengindahkan ketentuan-ketentuan seperti tersebut di atas.

Demikian Izin Penelitian ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeuarkan di Bengkulu Tengah
pada tanggal 29 Desember 2021
KEPALA DINAS,

Drs. H. FAJRUL RIZKI, M.M
NIP.19671029 198810 1 001

Tembusan :
1. Yth. Sekretaris Daerah Kabupaten Bengkulu Tengah,
2. Yth. Kepala Badan Kesbangpol Kabupaten Bengkulu Tengah;
3. Yth. Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu
4. Arsip.

Bidang Penyelenggaraan Pelaksanaan Perizinan dan Non Perizinan **TIDAK DIPUNGUT BIAYA**

Lampiran 8

 PEMERINTAH KABUPATEN BENGKULU TENGAH
DINAS KESEHATAN
JI RAYA KOMP. PERKANTORAN PEMKAB BENGKULU TENGAH
Karang Tinggi Kode Pos : 38382 Email : dinkes.bengkulutengah1@gmail.com 

SURAT IZIN PENELITIAN
Nomor : 503 /*pos* /Kes.IV.3/XII/2021

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Barti Hasibuan, SKM
NIP : 19741001 199502 1 001
Pangkat / Golongan : PenataTingkat I /III. d
Jabatan Unit : Sekretaris Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Tengah.

Dengan ini memberi izin :

Nama : Elza Novia Riski
Nim : P05140320064
Tempat Penelitian : Puskesmas Pagar Jati
Lama Penelitian : 1 Bulan
Judul Penelitian : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Video Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang ASI eksklusif di Puskesmas Pagar Jati tahun 2021

Untuk melakukan penelitian di Puskesmas Pagar Jati, dengan Mematuhi dan tidak menyalahi peraturan yang berlaku .



Demikian Rekomendasi ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Karang Tinggi
Pada Tanggal : 30 Desember 2021

A.n Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Bengkulu Tengah,
Sekretaris

Barti Hasibuan, SKM
NIP. 19741001 199502 1 001

Lamiran 9

 **PEMERINTAH KABUPATEN BENGKULU TENGAH**
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS PERAWATAN PAGAR JATI
Alamat : Jln.Ali Midan Desa Keroya Kecamatan Pagar Jati 38383
Email : puskesmasperawatanpagarjati21@gmail.com 

SURAT KETERANGAN
No. 445/ 0127 / Kes / PKM.PGJ/ I /2022

Kepala UPTD Puskesmas Perawatan Pagar Jati Kecamatan Pagar Jati Kabupaten Bengkulu Tengah,
dengan ini menyatakan :

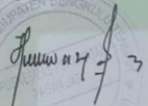
Nama : Elza Novia Riski
NPM : P05140320064
Jurusan : D.IV Kebidanan

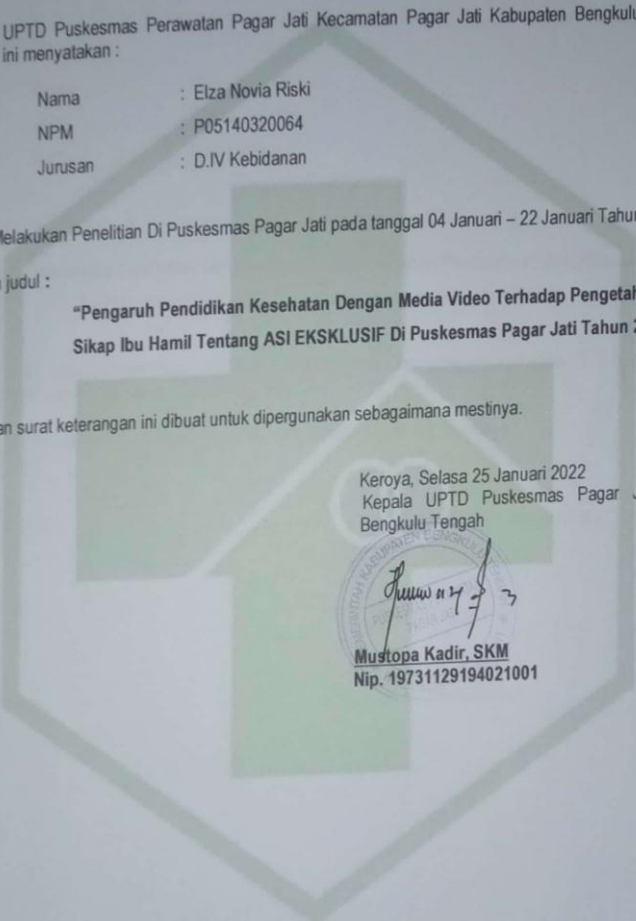
Telah Melakukan Penelitian Di Puskesmas Pagar Jati pada tanggal 04 Januari – 22 Januari Tahun 2022.
Dengan judul :

"Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Video Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang ASI EKSKLUSIF Di Puskesmas Pagar Jati Tahun 2022"

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Keroya, Selasa 25 Januari 2022
Kepala UPTD Puskesmas Pagar Jati Kab.
Bengkulu Tengah


Mustopa Kadir, SKM
Nip. 19731129194021001



Lampiran 10

**HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
POLTEKKES KEMENKES BENGKULU
POLTEKKES KEMENKES BENGKULU**

**KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"**

No.KEPK.M/005/01/2022

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Elza Novia Riski
Principal In Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Name of the Institution

Dengan judul:
Title
Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Video Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil
Tentang ASI Eksklusif di Puskesmas Pagar Jati Tahun 2021

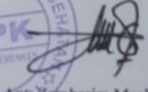
Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemertimbangan beban dan Manfaat, 4) Resiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

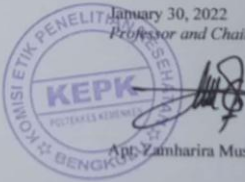
Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Value, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefit, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines, This is an indicated by fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 30 Januari 2022 sampai dengan tanggal 30 Januari 2023.

This declaration of ethics applies during the period January 30, 2022 until January 30, 2023

January 30, 2022
Professor and Chairperson


Prof. Zamharira Muslim, M.Farm



Lampiran 11

KUISIONER PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL TERHADAP

“ASI EKSKLUSIF”

A. Identitas Responden

1. No Responden (diisi oleh peneliti) :
2. Nama Ibu :
3. No. HP Ibu :
4. Umur Responden :
5. Pendidikan Terakhir : SD/SMP/SMA/DIPLOMA/SARJANA
*lingkari salah satu
6. Pekerjaan :

B. Kuisisioner Pengetahuan Tentang ASI Eksklusif

Petunjuk :

1. Pilih salah satu jawaban yang paling sesuai menurut anda
2. Berilah tanda (√) pada jawaban yang anda pilih

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1	ASI eksklusif adalah memberikan ASI saja sampai usia bayi 6 bulan tanpa diberikan tambahan apapun termasuk air putih		
2	Posisi jari telunjuk dan ibu jari ibu harus membentuk huruf “C” saat memerah ASI		
3	ASI perah dapat disimpan dalam freezer		
4	Saat menyusui, mulut bayi harus menutupi semua bagian areola/area hitam sekitar puting susu		
5	ASI dapat diberikan sampai usia 2 tahun		
6	Bayi tidak boleh disusui terlebih dahulu jika ASI belum keluar		
7	Saat menyusui akan terdengar suara kecapan bayi		
8	ASI mempunyai zat gizi seperti susu formula		
9	Menyusui eksklusif dapat menunda kehamilan pada bayi		

No	Pertanyaan	Benar	Salah
10	Saat menyusui, kaki ibu tidak boleh menggantung		
11	ASI dapat diperah menggunakan tangan		
12	ASI perah hanya bertahan 4-8 jam di suhu ruangan		
13	ASI setelah diperah dapat disimpan dalam botol kaca bersih		
14	ASI dapat diganti dengan makanan pengganti saat bayi usia kurang dari 6 bulan		
15	ASI perah dalam freezer tidak mampu bertahan sampai 1 minggu		
16	Kolostrum adalah air susu berwarna kuning yang berbahaya bagi bayi		
17	Pemerahan ASI dilakukan lebih sering jika produksi ASI sedikit		
18	Saat pemerah ASI, payudara dipijat dari atas areola dan mengerucut sampai ke puting		
19	Kerugian dari penggunaan dot adalah bayi bingung puting		
20	Saat menyusui, ibu memeluk bayi dengan lekat		
21	Memberikan susu formula lebih murah dibandingkan dengan menyusui		
22	Saat menyusui dengan posisi duduk, ibu tidak boleh bersandar		
23	Saat menyusui, kepala bayi berada di atas lengan tangan ibu		
24	Menghangatkan ASI yang sudah diperah dengan cara direbus		
25	Saat menyusui, pandangan ibu tidak boleh terhalang rambut/pakaian ibu		
26	ASI bisa mengurangi kejadian diare		
27	ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi		
28	ASI eksklusif sama baiknya dengan madu		
29	Menyusui dapat membuat ikatan batin antara ibu dan anak		
30	Saat pemerah ASI, tangan harus dalam keadaan bersih		

C. Kuisisioner sikap tentang ASI Eksklusif

Pilih salah satu jawaban yang paling sesuai menurut pendapat ibu dan berilah tanda (√) pada kolom pilihan jawaban berikut ini :

SS : Jika ibu sangat setuju

S : Jika ibu setuju

TS : Jika ibu tidak setuju

STS : Jika sangat tidak setuju

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Saya akan memberikan susu formula kepada bayi saya sembari menunggu ASI saya keluar lancar				
2	Saya lebih puas jika membersihkan payudara saya menggunakan sabun saat akan menyusui				
3	Menurut saya menyusui secara eksklusif bisa menjadi metode KB saya				
4	Saya lebih suka menyusui bayi saat bayi saya menangis				
5	Menurut saya ASI lebih baik dilanjutkan sampai usia 2 tahun				
6	Saya sangat bangga jika dapat menyusui kapanpun ketika bayi saya membutuhkan				
7	Saya akan merasa bersalah jika terlambat dalam memberikan ASI pada bayi saya				
8	Saya puas jika mampu menyusui dalam berbagai posisi				
9	Saya puas jika dapat memberikan susu formula pada bayi saya				
10	Saya senang menyusui karena dapat menunda kehamilan saya				
11	Saya lebih puas jika mencuci tangan terlebih dahulu dengan menggunakan sabun sebelum menyusui				
12	Jika saya bekerja atau keluar rumah dalam waktu cukup lama saya bersedia membawa alat pompa ASI dan pemerah ASI saya				
13	Saya puas jika sesekali memberikan susu formula pada bayi saya				
14	Saya tidak perlu mengajak berbicara bayi saya saat menyusui				
15	Saya lebih nyaman ketika posisi bayi sejajar saat menyusui				

Kuisisioner Diadopsi dari Sekar Aji Arum Putri Poltekkes Kemenkes Yogyakarta 2019

Kunci jawaban kuisisioner

1. Kuisisioner Pengetahuan Ibu Hamil Tentang ASI Eksklusif

No Soal	Jawaban
1	B
2	B
3	B
4	B
5	B
6	B
7	S
8	S
9	S
10	B
11	B
12	B
13	B
14	B
15	S



No Soal	Jawaban
16	S
17	S
18	B
19	B
20	B
21	B
22	S
23	S
24	B
25	S
26	B
27	B
28	B
29	S
30	B

2. Kuisisioner Sikap Ibu Hamil Terhadap ASI Eksklusif

No	SS	S	TS	STS
1	1	2	3	4
2	1	2	3	4
3	4	3	2	1
4	1	2	3	4
5	4	3	2	1
6	4	3	2	1
7	4	3	2	1
8	4	3	2	1
9	4	3	2	1
10	4	3	2	1

No	SS	S	TS	STS
11	4	3	2	1
12	4	3	2	1
13	1	2	3	4
14	1	2	3	4
15	4	3	2	1

Lampiran 12

<p>Perlekatan menyusui yang benar</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Saat menyusui mulut bayi harus menutupi semua bagian areola/ area hitam sekitar puting 2. Saat menyusui tidak tendengar suara kecapan bayi 	<p>Teknik pemerah ASI</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum pemerah. b. Mengambil tempat yang bersih untuk menampung air susu. c. Menginstruksikan agar ibu membentuk huruf "C" dengan ibu jari dan dua jari pertama pada angka 6 dan 12 jarum jam, kira-kira 2-3 cm di atas puting. d. Pijat payudara dari atas areola mengerucut hingga ke puting. Menekan dan mendorong ke belakang secara lembut kemudian melepaskan payudara untuk mengeluarkan kalsusu. e. Setelah diperah ASI dapat disimpan dalam botol kaca bersih <p>Cara penyimpanan ASI:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. ASI dapat disimpan dalam botol gelas/ plastik, termosuk/plastik klip + 80-100 cc (untuk 1 kali konsumsi). 	
<ol style="list-style-type: none"> b. ASI yang disimpan dalam freezer dan sudah dikeluarkan sebaiknya tidak digunakan lagi setelah 2 hari. c. ASI beku perlu dicairkan dahulu dalam lemari es 4°C. d. ASI beku tidak boleh dimasak/ dipanaskan, hanya dihangatkan dengan merendam dalam air hangat. 	 <p>Petunjuk umum untuk penyimpanan ASI di rumah</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir. • Setelah diperas, ASI dapat disimpan dalam lemari es/ freezer. • Tulis jam, hari dan tanggal saat diperas. <p>Lama Waktu Penyimpanan ASI :</p> <p>Di suhu ruangan : tahan 4-6 jam Di dalam lemari es : tahan 3x24 jam Di freezer : tahan 2 minggu</p>	
<p>ASI EKSKLUSIF</p>		<p>Disusun oleh :</p> <p><u>E lza Novia Riski</u></p> <p>NIM P0 5140320064</p>
<p>Penggunaan Dot bayi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarkan ASI dari dalam kulkas 2. Hangatkan ASI dengan cara direbus atau rendam wadah ASI dengan air panas 3. Berikan ASI menggunakan sendok 4. jangan menggunakan dot, dapat menyebabkan bayi bingung puting 		

ASI EKSKLUSIF



ASI eksklusif adalah memberikan ASI saja sampai usia bayi 6 bulan tanpa diberikan tambahan apapun termasuk air putih. ASI tidak dapat diganti dengan makanan pengganti saat bayi usia kurang dari 6 bulan. Setelah 6 bulan ASI dapat diberikan sampai usia **2 tahun** bersama makanan pendamping ASI (MPASI). ASI adalah makanan terbaik dan paling sempurna untuk bayi. Kandungan gizinya yang tinggi dan adanya zat kekebalan di dalamnya membuat ASI tidak tergantikan oleh susu formula yang paling hebat dan mahal sekalipun.

ASI mengandung **kolostrum**, kolostrum adalah air susu berwarna kuning yang bermanfaat dan tidak berbahaya bagi bayi. Kolostrum mengandung tinggi protein, mineral, garam, vitamin A, nitrogen, sel darah putih dan antibodi yang tinggi dari pada ASI matur.

Manfaat ASI

- ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi
- Zat gizi ASI lebih baik dari susu formula, madu dan makanan lainnya
- ASI mengandung zat protektif, dengan adanya zat protektif yang terdapat dalam ASI, maka bayi jarang mengalami sakit
- Mengandung zat pelindung dari berbagai penyakit, seperti diare
- Menumbuhkan ikatan batin antara ibu dan anak. Pada saat bayi kontak kulit dengan ibunya, maka akan timbul rasa aman dan nyaman bagi bayi.
- Dapat menunda kehamilan pada ibu
- Memberikan ASI lebih murah dibandingkan susu formula

Teknik Menyusui

- Sebelum menyusui ASI dikeluarkan sedikit ke mulut dan dioleskan pada puting susu dan areola sekitarnya
- Ibu duduk atau berbaring dengan santai, bila duduk lebih baik menggunakan kursi yang rendah (kaki ibu tidak bergantung) dan punggung ibu bersandar pada sandaran kursi.
- Bayi dipegang pada belakang bahu dengan satu tangan, kepala bayi terletak pada lengkung siku ibu (kepala tidak boleh menengadah, dan bokong bayi ditahan dengan telapak tangan).
- Satu tangan bayi diletakkan pada bahu ibu, dan satu di depan.
- Perut bayi menempel badan ibu, kepala bayi menghadap payudara (tidak harus menelenteng ke kepala bayi).
- Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.
- Ibu menatap bayi dengan kasih sayang



Lampiran 13



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
JURUSAN KEBIDANAN**

Jalan Indragiri Nomor 03 Padang harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon : (0736)341212 Faksimile : (21514 25343)

Website : www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id , Email : poltekkes26bengkulu@gmail.com



LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama Pembimbing I : Lusi Andriani, SST, M.KES

NIP : 198008192002122002

Nama Mahasiswa : Elza Novia Riski

NIM : P05140320064

Judul : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Video Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang ASI Eksklusif di Puskesmas Pagar Jati tahun 2021

No	Tanggal	Topik	Saran	Paraf
1	Selasa, 24 Agustus 2021	Konsul Judul	ACC Judul diterima	
2	Selasa, 7 September 2021	Konsul BAB I, BAB II dan BAB III	Perbaikan	
3	Senin, 20 September 2021	Konsul BAB I, BAB II, dan BAB III	Perbaikan	
4	Jum'at, 01 Oktober 2021	Konsul BAB I, BAB II, dan BAB III	Perbaikan	
5	Rabu, 03 November 2021	Konsul BAB I, BAB II, dan BAB III	ACC proposal dan setuju untuk diseminarkan	
6	Senin, 06 Desember 2021	Konsul Revisi Proposal	ACC Proposal, Lanjutkan Penelitian	
7	Rabu, 02 Februari 2022	Konsul BAB I- BAB V	Perbaikan	
8	Jumat, 04 Februari 2022	Konsul BAB I- BAB V	Perbaikan	
9	Selasa, 08 Februari 2022	Konsul BAB I- BAB V	Perbaikan	
10	Jumat, 11 Februari 2022	Konsul BAB I- BAB V	ACC Skripsi dan setuju untuk diseminarkan	
11	Rabu, 02 Februari 2022	Konsul Revisi Skripsi	Perbaikan	
12	Senin, 07 Maret 2022	Konsul Revisi Skripsi	ACC Hasil Skripsi	

Lampiran 14



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
JURUSAN KEBIDANAN**

Jalan Indragiri Nomor 03 Padang harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon : (0736)341212 Faksimile : (21514 25343)

Website : www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id , Email : poltekkes26bengkulu@gmail.com



LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama Pembimbing I : Dwie Yunita Baska, SST, M.KEB
NIP : 198806232009032001
Nama Mahasiswa : Elza Novia Riski
NIM : P05140320064
Judul : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Video Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang ASI Eksklusif di Puskesmas Pagar Jati tahun 2021

No	Tanggal	Topik	Saran	Paraf
1	Kamis, 12 Agustus 2021	Konsul Judul	Perbaikan Judul	
2	Rabu, 25 Agustus 2021	Konsul Judul	ACC Judul Diterima	
3	Senin, 20 September 2021	Konsul BAB I, BAB II, dan BAB III	Perbaikan Latar Belakang	
4	Jum'at, 01 oktober 2021	Konsul BAB I, BAB II, dan BAB III	Perbaikan Definisi Operasional	
5	Senin, 18 oktober 2021	Konsul BAB I, BAB II dan BAB III	Perbaikan Kerangka Teori	
6	Rabu, 03 November 2021	Konsul BAB I, BAB II, dan BAB III	ACC proposal dan setuju untuk diseminarkan	
7	Selasa, 07 Desember 2021	Konsul Revisi Proposal	ACC Proposal, Lanjutkan Penelitian	
8	kamis, 03 Februari 2022	Konsul BAB 1- BAB V	Perbaikan Penulisan Judul Tabel	
9	Senin, 07 Februari 2022	Konsul BAB 1- BAB V	Menambahkan Jurnal Pada Pembahasan	
10	Selasa, 08 Februari 2022	Konsul BAB 1- BAB V	Perbaikan Penulisan Skripsi	
11	Jumat, 11 Februari 2022	Konsul BAB 1- BAB V	ACC Skripsi dan setuju untuk diseminarkan	
12	Senin, 07 Maret 2022	Konsul Revisi Skripsi	ACC Hasil Skripsi	

Lampiran 15

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat :

Menyatakan telah diberikan penjelasan mengenai kegiatan yang akan dilaksanakan pada studi kasus yang berjudul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Video Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Asi Eksklusif Di Puskesmas Pagar Jati Tahun 2022”. Setelah diberikan penjelasan saya bersedia mengikuti semua kegiatan yang akan dilaksanakan dengan sistematis dan prosedur yang telah dijelaskan serta menerima hasil yang diberikan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa ada paksaan dari pihak manapun dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 2022

Peneliti

Responden

(Elza Novia Riski)

()

Lampiran 16

DOKUMENTASI

Pemberian Kuisioner Pretest





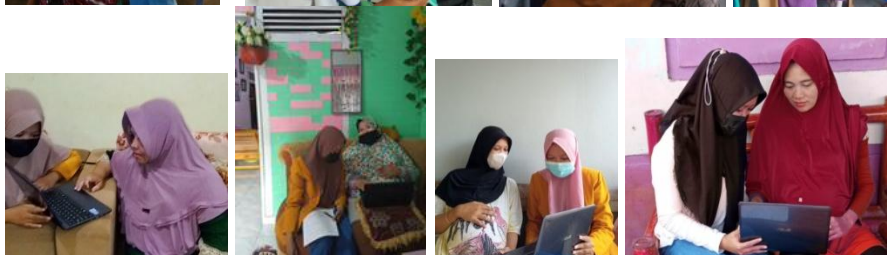
Pemberian Intervensi Video Ke 1



Pemberian Pendidikan Kesehatan Dengan Media Leaflet



Pemberian Pendidikan Kesehatan Dengan Media Video Pertemuan Ke 2





Pemberian Kuisiner Post







MASTER DATA PENELITIAN
PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MEDIA VIDEO
TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL TENTANG ASI EKSKLUSIF
DI PUSKESMAS PAGAR JATI TAHUN 2021

NO	NAMA	ALAMAT	KELOMPOK OK	PENGETAHUAN			SIKAP			PENDIDIKAN	USIA	PEKERJAAN
				PRE	POST	SELISIH	PRE	POST	SELISIH			
1	Ny. Eni Ade Nur	LUBUK PENDAM	video	10	24	14	40	54	14	SMA	19 TAHUN	IRT
2	Ny. Anita purnama	TEMIANG	video	7	26	19	32	56	24	SMA	32 TAHUN	IRT
3	Ny. Yusnani	LUBUK PENDAM	video	8	26	18	30	56	26	SMA	36 TAHUN	PETANI
4	Ny. Dana Anprani	LUBUK PENDAM	video	9	23	14	27	53	26	SMA	29 TAHUN	PETANI
5	Ny. Peiya Andita	KARANG PANGGUNG	video	11	23	12	34	45	11	SARJANA	36 TAHUN	HONORER
6	Ny. Tri Sandora	KARANG PANGGUNG	video	10	27	17	32	58	26	SMA	37 TAHUN	IRT
7	Ny. Dwi Oka	TEMIANG	video	9	29	20	30	50	20	SMA	37 TAHUN	PETANI
8	Ny. Erna Wati	TEMIANG	video	7	23	16	31	53	22	SMA	32 TAHUN	IRT
9	Ny. Elyi Ranti	TEMIANG	video	8	24	16	30	45	15	SMA	29 TAHUN	PETANI
10	Ny. Irlita	TEMIANG	video	10	27	17	32	50	18	SMA	27 TAHUN	IRT
11	Ny. Ratna Purba	LUBUK PUAR	video	12	30	18	36	56	20	SMA	36 TAHUN	IRT
12	Ny. Yanni Sumanti	LUBUK PUAR	video	10	26	16	32	58	26	SMA	24 TAHUN	IRT
13	Ny. Jusnani	KEROYA	video	13	24	11	31	54	23	SMA	40 TAHUN	IRT
14	Ny. Mela Susnita	KEROYA	video	12	23	11	24	42	18	SMA	28 TAHUN	HONORER
15	Ny. Inli Soleha	KEROYA	video	10	24	14	32	56	24	SMA	37 TAHUN	PETANI
16	Ny. Tesa Tiara	KERTAPATI INDUK	video	11	27	16	34	48	14	SMA	20 TAHUN	IRT
17	Ny. Dwi Yupia	KERTAPATI INDUK	video	12	28	16	30	50	20	SMA	26 TAHUN	PETANI
18	Ny. Fauzani	KERTAPATI INDUK	keulet	13	22	9	27	48	21	SMA	36 TAHUN	IRT
19	Ny. Ika Susanti	KERTAPATI INDUK	keulet	8	19	11	25	39	14	SMP	32 TAHUN	PETANI
20	Ny. Fiska Mawarani	Pagar Jati	keulet	9	14	5	26	49	23	SMA	28 TAHUN	IRT
21	Ny. Reka	Pagar Jati	keulet	12	18	6	27	52	25	SMP	26 TAHUN	IRT
22	Ny. Melisa	KERTAPATI INDUK	keulet	9	19	10	24	38	14	SD	31 TAHUN	IRT
23	Ny. Elnya Wati	CURUP	keulet	11	18	7	23	49	26	SD	25 TAHUN	PETANI
24	Ny. Dina Maresti	CURUP	keulet	7	21	14	19	55	36	SMP	21 TAHUN	IRT
25	Ny. Rusnani	CURUP	keulet	8	16	8	22	38	16	SARJANA	33 TAHUN	GLIBU
26	Ny. Neni Fitriani	KERTAPATI MUDIK	keulet	9	20	11	24	45	21	SMP	19 TAHUN	IRT
27	Ny. Deva Pratama	KERTAPATI MUDIK	keulet	12	16	4	22	52	30	SMA	23 TAHUN	IRT
28	Ny. Yati Ana	KERTAPATI MUDIK	keulet	7	21	14	27	39	12	SMP	18 TAHUN	IRT
29	Ny. Ayu Meia	KERTAPATI MUDIK	keulet	8	22	14	28	54	26	SMA	27 TAHUN	IRT
30	Ny. Riski Delviana	Pagar Jati	keulet	9	19	10	20	50	30	SMA	23 TAHUN	KARYAWAN SWASTA
31	Ny. Dyosi Indri	Pagar Jati	keulet	10	19	9	30	47	17	SMP	34 TAHUN	PETANI
32	Ny. Setya Pusita	TABA RENAH	keulet	7	23	16	32	48	16	SMA	21 TAHUN	IRT
33	Ny. Yunita Silvia	TABA RENAH	keulet	8	17	9	31	41	10	SMP	21 TAHUN	KARYAWAN SWASTA
34	Ny. Marra Puji	TABA RENAH	keulet	9	19	10	24	47	23	SD	32 TAHUN	PETANI

Lampiran 17

MASTER DATA PENELITIAN
PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MEDIA VIDEO
TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL TENTANG ASI
EKSKLUSIF
DI PUSKESMAS PAGAR JATI TAHUN 2022

Pre Pengetahuan Kelompok Media Video (Intervensi)

No	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	Jumlah	
1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	10	
2	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	7	
3	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	8	
4	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	9	
5	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	11	
6	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	10	
7	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	9	
8	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	7	
9	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	8	
10	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	10	
11	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	12	
12	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	10	
13	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	13	
14	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	12	
15	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	10	
16	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	11	
17	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	12
Jumlah	10	5	4	9	6	5	5	11	6	6	3	4	5	6	3	4	7	8	6	6	5	8	3	4	2	5	6	4	4	9	169	

Post Pengetahuan Kelompok Media Video (Intervensi)

No	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	Jumlah
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	24
2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	26
3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	26
4	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	23
5	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23
6	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	27
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	29
8	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	23
9	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	24
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	27
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30
12	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26
13	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	24
14	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	23
15	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	24
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	27
17	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28
Jumlah	17	11	16	15	14	15	14	14	13	15	14	13	16	14	13	14	16	12	16	17	11	16	14	13	16	15	14	12	17	17	434

Pre Pengetahuan Kelompok Media leaflet (Pembanding)

No	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	Jumlah	
1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	13	
2	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	8	
3	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	9	
4	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	12	
5	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	9	
6	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	11	
7	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	7	
8	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	8	
9	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	9	
10	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	12	
11	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	7	
12	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	8	
13	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	9	
14	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	10	
15	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	7	
16	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	8	
17	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	9	
jumlah	11	7	3	8	5	6	4	7	4	6	6	6	6	3	3	6	4	4	4	4	5	4	5	2	3	4	4	7	4	8	7	156

Post Pengetahuan Kelompok Media leaflet (Pembanding)

No	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	Jumlah
1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	22
2	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	19
3	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	14
4	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	18
5	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	19
6	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	18
7	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	21
8	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	16
9	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	20
10	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	16
11	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	21
12	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	22
13	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	19
14	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	19
15	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	23
16	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	17
17	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	19
Jumlah	16	12	10	13	10	11	11	12	11	9	11	10	9	11	11	12	7	8	9	10	13	10	9	10	10	9	12	11	12	14	323

Pre sikap Kelompok Media Video (Intervensi) Post sikap Kelompok Media Video (Intervensi)

No	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	Jumlah	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	Jumlah
1	3	1	2	4	2	1	2	3	4	1	2	4	3	4	4	40	3	4	4	4	3	3	4	3	4	3	3	4	4	4	4	54
2	4	3	1	2	1	1	4	3	1	4	2	3	1	1	1	32	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	56
3	2	1	1	2	1	1	4	3	2	1	1	1	4	3	3	30	4	4	4	4	4	2	4	3	4	4	4	3	4	4	4	56
4	1	1	2	1	2	3	1	1	4	1	2	3	1	3	1	27	4	4	3	4	4	3	4	3	4	3	3	3	4	3	4	53
5	3	3	1	2	4	3	3	2	1	1	3	3	1	1	3	34	4	4	3	3	4	2	3	2	2	2	3	3	3	3	4	45
6	1	2	4	3	1	1	1	1	4	4	4	1	1	2	2	32	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	58
7	4	2	1	1	1	1	3	3	1	4	1	2	1	1	4	30	4	4	4	3	2	4	3	4	1	4	3	4	3	3	4	50
8	4	4	1	1	1	2	3	2	2	1	1	3	3	2	1	31	4	3	4	4	4	2	3	3	4	3	4	4	4	4	3	53
9	3	1	1	1	1	3	3	4	2	1	4	1	3	1	1	30	4	1	2	2	3	3	4	4	4	1	4	4	3	3	3	45
10	1	3	3	3	1	1	2	2	4	1	4	1	1	1	4	32	4	3	4	4	3	4	3	2	3	4	3	3	3	3	4	50
11	4	4	3	2	1	3	2	2	1	2	3	2	2	2	3	36	4	3	4	4	4	3	4	4	4	2	4	4	4	4	4	56
12	4	2	2	1	1	1	3	1	3	3	3	1	3	3	1	32	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	58
13	3	1	3	3	3	3	1	1	2	1	1	3	2	2	2	31	3	4	3	4	4	3	3	4	4	4	3	4	3	4	4	54
14	3	3	1	2	1	1	2	1	1	3	1	1	2	1	1	24	4	3	4	1	3	2	4	3	3	2	2	3	3	2	3	42
15	4	4	1	2	3	3	1	1	1	1	3	4	2	1	1	32	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	56
16	3	3	4	1	1	3	2	1	1	1	3	3	3	1	4	34	4	3	4	2	3	4	2	4	2	3	3	2	4	4	4	48
17	1	2	4	4	1	1	4	3	3	1	1	2	1	1	1	30	3	4	3	4	3	3	4	4	3	3	3	2	3	4	4	50
jumlah	48	40	35	35	26	32	41	34	37	31	39	38	34	30	37	537	65	60	60	59	58	53	59	59	57	54	56	59	60	61	64	884

Pre sikap Kelompok Media leaflet (Pembanding) Post sikap Kelompok leaflet (Pembanding)

No	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	Jumlah	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	Jumlah
1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	3	4	27	3	4	4	3	3	3	4	2	3	4	3	2	3	3	4	48
2	3	1	1	2	1	1	3	2	1	3	2	1	1	2	1	25	3	2	2	2	2	2	3	3	4	3	3	2	3	2	3	39
3	3	2	2	1	1	3	2	1	2	2	1	1	2	2	1	26	4	4	4	3	4	3	3	4	4	3	3	2	3	3	2	49
4	2	1	1	1	1	1	4	1	4	3	1	2	1	3	1	27	4	3	4	4	3	3	4	4	4	3	4	3	2	4	4	53
5	3	1	3	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	4	24	3	3	3	4	2	3	3	3	2	1	1	2	1	3	4	38
6	4	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	23	4	4	3	1	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	3	49
7	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	19	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	55
8	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	22	3	2	2	3	2	1	2	3	2	3	3	4	3	2	3	38
9	2	1	2	1	1	2	1	3	1	1	1	1	3	2	2	24	3	4	2	2	4	2	4	3	4	2	2	4	3	3	3	45
10	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	22	4	3	2	4	2	4	4	4	2	4	3	4	4	4	4	52
11	2	1	3	2	3	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	27	4	3	4	4	3	2	2	3	1	3	2	2	1	3	2	39
12	3	1	2	2	1	1	3	2	2	1	3	1	2	3	1	28	4	3	3	4	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4	4	54
13	3	1	3	3	3	3	1	1	2	1	1	3	2	2	2	31	3	3	3	4	4	3	2	3	3	4	4	3	3	4	4	50
14	1	2	1	3	1	1	1	1	2	3	3	3	2	3	3	30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	47
15	3	3	1	1	2	2	1	1	1	1	3	4	4	2	3	32	4	3	4	4	3	2	3	3	2	2	3	4	4	3	4	48
16	2	1	2	3	3	3	1	1	2	1	2	1	3	3	3	31	4	4	2	3	2	3	1	3	3	3	2	1	3	3	4	41
17	1	3	1	1	3	1	3	2	3	1	1	1	1	1	1	24	3	3	4	3	2	4	3	3	3	4	4	2	3	3	3	47
jumlah	39	26	30	28	27	25	29	26	29	26	29	28	32	35	33	442	59	54	53	55	50	49	52	53	49	55	50	49	51	55	58	792

ANALISIS UNIVARIAT

Statistics									
		Pre video pengetahuan	Post video pengetahuan	Pre video sikap	Post video sikap	Pre leaflet pengetahuan	Post leaflet pengetahuan	Pre leaflet sikap	Post leaflet sikap
N	Valid	17	17	17	17	17	17	17	17
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0
Mean		9.94	25.53	31.59	52.00	9.18	19.00	25.35	46.53
Std. Deviation		1.784	2.649	3.465	4.822	1.845	2.398	3.673	5.636
Minimum		7	22	24	42	7	14	19	38
Maximum		13	32	40	58	13	23	32	55

Pendidikanvideo					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	menengah	16	94.1	94.1	94.1
	tinggi	1	5.9	5.9	100.0
	Total	17	100.0	100.0	

Usiavideo					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<20 dan >35 tahun	8	47.1	47.1	47.1
	20-35 tahun	9	52.9	52.9	100.0
	Total	17	100.0	100.0	

Pekerjaanvideo					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak bekerja	9	52.9	52.9	52.9
	bekerja	8	47.1	47.1	100.0
	Total	17	100.0	100.0	

Pendidikanleaflet					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	rendah	10	58.8	58.8	58.8
	menengah	6	35.3	35.3	94.1
	tinggi	1	5.9	5.9	100.0
	Total	17	100.0	100.0	

Usialeaflet					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<20 dan >35 tahun	3	17.6	17.6	17.6
	20-35 tahun	14	82.4	82.4	100.0
	Total	17	100.0	100.0	

Pekerjaanleaflet					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak bekerja	10	58.8	58.8	58.8
	bekerja	7	41.2	41.2	100.0
	Total	17	100.0	100.0	

UJI NORMALITAS

Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
prevideopengetahuan	.160	17	.200*	.949	17	.447
postvideopengetahuan	.189	17	.109	.919	17	.142
prevideosikap	.217	17	.032	.927	17	.190
postvideosikap	.170	17	.200*	.919	17	.144
preleafletpengetahuan	.244	17	.008	.892	17	.050
postleafletpengetahuan	.147	17	.200*	.967	17	.762
preleafletsikap	.114	17	.200*	.976	17	.911
postleafletsikap	.180	17	.144	.915	17	.121

*. This is a lower bound of the true significance.
a. Lilliefors Significance Correction

ANALISIS BIVARIAT

T-Test

Paired Samples Test									
		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	Pre video pengetahuan – post video pengetahuan	-15.588	3.022	.733	-17.142	-14.034	-21.268	16	.000
Pair 2	Pre video sikap – post video sikap	-20.412	4.823	1.170	-22.891	-17.932	-17.451	16	.000
Pair 3	Pre leaflet pengetahuan – post leaflet pengetahuan	-9.824	3.340	.810	-11.541	-8.106	-12.127	16	.000
Pair 4	Pre leaflet sikap – post leafle tsikap	-21.176	7.187	1.743	-24.872	-17.481	-12.149	16	.000

Descriptives					
	metode			Statistic	Std. Error
selisihpengetahuan	video	Mean		15.59	.733
		95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	14.03
				Upper Bound	17.14
		5% Trimmed Mean		15.71	
		Median		16.00	
		Variance		9.132	
		Std. Deviation		3.022	

		Minimum	9		
		Maximum	20		
		Range	11		
		Interquartile Range	4		
		Skewness	-.537	.550	
		Kurtosis	.107	1.063	
	leaflet	Mean	9.82	.810	
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	8.11	
			Upper Bound	11.54	
		5% Trimmed Mean	9.80		
		Median	10.00		
		Variance	11.154		
		Std. Deviation	3.340		
		Minimum	4		
		Maximum	16		
		Range	12		
		Interquartile Range	5		
		Skewness	.117	.550	
		Kurtosis	-.471	1.063	
selisih sikap	video	Mean	20.41	1.170	
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	17.93	
			Upper Bound	22.89	
		5% Trimmed Mean	20.62		
		Median	20.00		
		Variance	23.257		
		Std. Deviation	4.823		
		Minimum	11		
		Maximum	26		
		Range	15		
		Interquartile Range	9		
		Skewness	-.465	.550	
		Kurtosis	-.890	1.063	
	leaflet	Mean	21.18	1.743	
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	17.48	

		Upper Bound	24.87	
		5% Trimmed Mean	20.97	
		Median	21.00	
		Variance	51.654	
		Std. Deviation	7.187	
		Minimum	10	
		Maximum	36	
		Range	26	
		Interquartile Range	11	
		Skewness	.318	.550
		Kurtosis	-.535	1.063

Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
selisihpengetahuan	.148	34	.057	.964	34	.323
selisih sikap	.106	34	.200*	.971	34	.486

*. This is a lower bound of the true significance.
a. Lilliefors Significance Correction

Independent Samples Test										
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
selisih pengetahuan	Equal variances assumed	.127	.723	5.277	32	.000	5.765	1.092	3.540	7.990
	Equal variances not assumed			5.277	31.685	.000	5.765	1.092	3.539	7.991
selisih sikap	Equal variances assumed	2.693	.111	-.364	32	.718	-.765	2.099	-5.041	3.511
	Equal variances not assumed			-.364	27.979	.718	-.765	2.099	-5.065	3.535

T-Test

Group Statistics					
	usia	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
selisih pengetahuan	<20 dan >35 tahun	11	14.00	3.578	1.079
	20-35 tahun	23	12.09	4.532	.945
selisih sikap	<20 dan >35 tahun	11	20.55	5.336	1.609
	20-35 tahun	23	20.91	6.459	1.347

Independent Samples Test										
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Selisih pengetahuan	Equal variances assumed	2.321	.137	1.226	32	.229	1.913	1.560	-1.266	5.092
	Equal variances not assumed			1.334	24.641	.194	1.913	1.434	-1.043	4.869
Selisih sikap	Equal variances assumed	.778	.384	-.164	32	.871	-.368	2.247	-4.945	4.210
	Equal variances not assumed			-.175	23.648	.862	-.368	2.098	-4.701	3.966

T-Test

Group Statistics					
	pekerjaan	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Selisih pengetahuan	tidak bekerja	19	13.21	4.341	.996
	bekerja	15	12.07	4.284	1.106
Selisih sikap	tidak bekerja	19	20.89	5.877	1.348
	bekerja	15	20.67	6.444	1.664

Independent Samples Test										
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Selisih pengetahuan	Equal variances assumed	.073	.789	.767	32	.449	1.144	1.491	-1.893	4.180
	Equal variances not assumed			.769	30.373	.448	1.144	1.488	-1.894	4.182
Selisih sikap	Equal variances assumed	.496	.487	.108	32	.915	.228	2.118	-4.086	4.542
	Equal variances not assumed			.106	28.775	.916	.228	2.142	-4.153	4.610

Oneway Pendidikan

ANOVA						
		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Selisih pengetahuan	Between Groups	99.841	2	49.920	3.051	.062
	Within Groups	507.218	31	16.362		
	Total	607.059	33			
Selisih sikap	Between Groups	14.095	2	7.048	.184	.833
	Within Groups	1189.464	31	38.370		
	Total	1203.559	33			

Univariate Analysis of Variance

Descriptive Statistics		
Dependent Variable: selisihpengetahuan		
Mean	Std. Deviation	N
12.71	4.289	34

Tests of Between-Subjects Effects							
Dependent Variable: selisihpengetahuan							
Source	Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.	Noncent. Parameter	Observed Power ^b
Corrected Model	283.892 ^a	3	94.631	8.785	.000	26.354	.989
Intercept	896.364	1	896.364	83.211	.000	83.211	1.000
metode	210.192	1	210.192	19.512	.000	19.512	.990
pendidikan	1.417	1	1.417	.132	.719	.132	.064
usia	.016	1	.016	.001	.970	.001	.050
Error	323.167	30	10.772				
Total	6096.000	34					
Corrected Total	607.059	33					
a. R Squared = .468 (Adjusted R Squared = .414)							
b. Computed using alpha = ,05							