

**PENGARUH *BREASTFEEDING EDUCATION* BERBASIS *HOME-BASED INTERVENTION* TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL DI PUSKESMAS GODEAN II**

**Karya Tulis Ilmiah**

**untuk Memenuhi Sebagian Syarat  
Memperoleh Derajat Sarjana Kedokteran**

**Program Studi Kedokteran  
Program Sarjana**



**oleh:**

**Sita Helida Dwi Rahma  
20711124**

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA  
YOGYAKARTA  
2024**

**THE EFFECT OF BREASTFEEDING EDUCATION WITH HOME-BASED  
INTERVENTION ON THE KNOWLEDGE LEVEL OF PREGNANT MOTHER AT  
GODEAN II HEALTH CENTER**

**Scientific Writing**

**as A Requirement for the Degree of Undergraduate Program in Medicine**

**Undergraduate Program in Medicine**



**By:**

**Sita Helida Dwi Rahma  
20711124**

**FACULTY OF MEDICINE  
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA  
YOGYAKARTA  
2024**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**PENGARUH *BREASTFEEDING EDUCATION* BERBASIS *HOME BASED INTERVENTION* TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL DI PUSKESMAS GODEAN II**

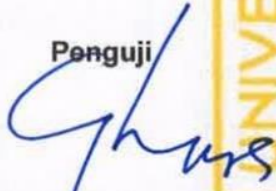
Karya Tulis Ilmiah

Disusun dan diajukan oleh:

Sita Helida Dwi Rahma  
20711124

Telah diseminarkan tanggal: 6 November 2023  
dan telah disetujui oleh:

Penguji



dr. Pariawan Lutfi Ghazali, M.Kes  
NIK: 017110413

Pembimbing



Dr. dr. Titik Kuntari, MPH  
NIK: 017110426

Ketua Program Studi Kedokteran  
Program Sarjana



dr. Pariawan Lutfi Ghazali, M.Kes  
NIK: 017110413



Disahkan  
Dekan

dr. Isotini Miladiyah, M.Kes.  
NIK: 017110409



## PERNYATAAN PUBLIKASI

*Bismillahirrahmaanirrahiim*

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya

Nama : Sita Helida Dwi Rahma  
NIM : 20711124  
Judul KTI : Pengaruh *Breastfeeding Education* Berbasis *Home-Based Intervention* Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil di Puskesmas Godean II  
Dosen Pembimbing : Dr. dr. Titik Kuntari, MPH

Dengan ini menyatakan bahwa (**pilihan diberi tanda √**) :

- Memberi Ijin** kepada Perpustakaan FK UII mempublikasikan di repository UII berupa seluruh bagian Laporan KTI (tanpa lampiran).
- Memberi Ijin** kepada Perpustakaan FK UII mempublikasikan di repository UII berupa Abstrak saja karena akan dipublikasikan di jurnal.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 6 November 2023

Dosen Pembimbing



Dr. dr. Titik Kuntari, MPH  
NIK 017110426

Yang Menyatakan



Sita Helida Dwi Rahma  
20711124

## DAFTAR ISI

Halaman Judul (Bahasa Indonesia) .....	i
Halaman Judul (Bahasa Inggris) .....	ii
Halaman Pengesahan .....	iii
Halaman Pernyataan Publikasi .....	iv
Daftar Isi .....	v
Daftar Tabel .....	vii
Daftar Gambar .....	viii
Halaman Pernyataan .....	viii
Kata Pengantar .....	x
Intisari .....	xii
<i>Abstract</i> .....	xiii
<b>BAB I. PENDAHULUAN</b> .....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Perumusan Masalah .....	3
1.3 Tujuan Penelitian .....	3
1.4 Keaslian Penelitian .....	3
1.5 Manfaat Penelitian .....	5
1.5.1 Peneliti .....	5
1.5.2 Institusi .....	5
1.5.3 Masyarakat .....	5
<b>BAB II. TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	6
2.1 Telaah Pustaka .....	6
2.1.1 <i>Breastfeeding Education</i> .....	6
2.1.2 Menyusui .....	7
2.1.3 Pengetahuan .....	11
2.2 Kerangka Teori .....	13
2.3 Kerangka Konsep .....	13
2.4 Hipotesis .....	14
<b>BAB III. METODE PENELITIAN</b> .....	15
3.1 Jenis dan Rancangan Penelitian .....	15
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian .....	15
3.3 Subyek Penelitian .....	15
3.3.1 Populasi Penelitian .....	15
3.3.2 Subyek Penelitian .....	15
3.3.3 Teknik Sampling .....	16
3.3.4 Besar Sampel .....	16
3.4 Variabel Penelitian .....	16
3.5 Definisi Operasional .....	16
3.6 Instrumen Penelitian .....	17
3.7 Alur Penelitian .....	17
3.7.1 Tahap Persiapan .....	17
3.7.2 Tahap Pelaksanaan .....	18
3.7.3 Tahap Penyusunan .....	18
3.8 Analisis Data .....	18
3.9 Etika Penelitian .....	18
<b>BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN</b> .....	19
4.1 Hasil Penelitian .....	19
4.1.1 Hasil Analisis Univariat .....	19

4.1.2 Hasil Analisis Bivariat .....	22
4.2 Pembahasan.....	22
4.2.1 Karakteristik Responden .....	22
4.2.2 Tingkat Pengetahuan Menyusui .....	23
4.2.3 Hubungan Pendidikan Menyusui Prenatal Berbasis Rumah dengan Pengetahuan Ibu .....	25
4.3 Limitasi Penelitian .....	26
BAB V. SIMPULAN DAN SARAN .....	28
5.1 Simpulan.....	28
5.2 Saran .....	28
DAFTAR PUSTAKA.....	29
Lampiran 1. Identitas Responden .....	33
Lampiran 2. Lembar Informasi Penelitian .....	34
Lampiran 3. Lembar Pernyataan Kesiediaan dan Persetujuan Responden .....	36
Lampiran 4. Kuesioner Pengetahuan Menyusui.....	37
Lampiran 5. Materi Edukasi .....	38
Lampiran 6. Ethical Clearance .....	40
Lampiran 7. Surat Izin Penelitian .....	41
Lampiran 8. Hasil Analisis SPSS Univariat .....	42
Lampiran 9. Hasil Analisis SPSS Bivariat.....	52

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Keaslian Penelitian.....	3
Tabel 2. Definisi Operasional .....	16
Tabel 3. Karakteristik Responden .....	19
Tabel 4. Tingkat Pengetahuan pre test .....	21
Tabel 5. Tingkat Pengetahuan Post test .....	21
Tabel 6. Distribusi Pre Test dan Post Test Kuesioner .....	21
Tabel 7. Analisis Skor Kuesioner .....	21
Tabel 8. Hasil Uji Statistik .....	22

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Anatomi payudara .....	8
Gambar 2. Hormon Laktogenesis .....	9
Gambar 3. Posisi mulut bayi dan payudara ibu .....	11
Gambar 4. Kerangka Teori .....	13
Gambar 5. Kerangka Konsep.....	13



## PERNYATAAN

Dengan ini menyatakan bahwa dalam Karya Tulis Ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Yogyakarta, 6 November 2023



Sita Helida Dwi Rahma  
20711124

## KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim

Assalamu'alaikum wa rahmatullahi wa barakatuh

Alhamdulillahirabbil'alamin, puji syukur dipanjatkan kehadirat Allah SWT atas limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini dengan baik. Shalawat dan salam tidak lupa dihaturkan kepada Rasulullah Muhammad SAW, yang telah membawa manusia dari zaman kegelapan menuju zaman yang terang benderang yakni Islam. Karya tulis Ilmiah (KTI) yang berjudul "Pengaruh *Breastfeeding Education* Berbasis *Home-Based Intervention* Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil di Puskesmas Godean II" disusun sebagai salah satu syarat dalam memperoleh gelar Sarjana Kedokteran, Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Indonesia.

Dalam penulisan karya tulis ilmiah ini tidak luput dari bantuan dan dukungan berbagai pihak. Penghargaan dan terima kasih penulis haturkan kepada seluruh pihak yang telah membantu secara langsung dan tidak langsung, khususnya kepada:

1. Kedua orang tua penulis, Bapak Dahroni Efendi dan Ibu Heny Whirdayanti yang selalu memberikan doa, dukungan, semangat, dan kasih sayang tidak terhingga sehingga penulis bisa sampai pada titik ini.
2. Prof. Fathul Wahid, S. T., M.Sc., Ph. D. selaku rektor Universitas Islam Indonesia.
3. Dr. dr. Isnatin Miladiyah, M.Kes. selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia.
4. dr. Pariawan Lutfi Ghazali, M.Kes. selaku Ketua Program Studi Kedokteran Program Sarjana Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia dan juga sebagai dosen penguji yang turut memberikan masukan, saran, dukungan, dan bimbingan sehingga karya tulis ilmiah ini menjadi lebih baik.
5. Dr. dr. Titik Kuntari, MPH. selaku dosen pembimbing yang senantiasa meluangkan waktunya untuk memberikan dukungan, arahan, motivasi, dan saran kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
6. dr. Taufiq Nugroho, Sp.B sebagai dosen pembimbing akademik yang selalu memberikan dukungan dan kebersamaan penulis selama masa studi di Fakultas Kedokteran UII
7. Kepala Puskesmas Godean II dan segenap jajarannya yang telah memberikan izin dan membantu jalannya penelitian.
8. Saudara-saudari penulis, Safira Helida, Seasa Helida, dan Shodiq Helida yang senantiasa menemani hari-hari penulis dan terus menyemangati penulis dalam menjalani perkuliahan.
9. Teman Penelitian dalam proses penyusunan karya tulis ilmiah penulis, Aufanida Zakia yang senantiasa bekerja sama, memberikan dukungan, serta kebersamaan penulis.

10. Teman-teman Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia angkatan 2020 khususnya teman-teman baik penulis Abellia, Dhillia, dan Tarisya yang senantiasa memberikan dukungan dan menemani hari-hari penulis selama masa perkuliahan.
11. Sahabat-sahabat baik penulis sedari sekolah menengah atas Dhea, Devia, Sary, dan Kaila yang senantiasa menemani hari-hari dan memberikan dukungan kepada penulis.

Penulis menyadari bahwa karya tulis ilmiah ini masih banyak kekurangan. Karena itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk karya tulis ilmiah ini. penulis juga memohon maaf atas kekurangan, kekhilafan, dan keterbatasan yang ada dalam penelitian ini. semoga karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi penulis serta seluruh pembaca.  
*Aamiin.*

*Wassalamu'alaikum warahmatullah wabarakatuh.*

Yogyakarta, 6 November 2023

Sita Helida Dwi Rahma  
20711124

# **PENGARUH *BREASTFEEDING EDUCATION* BERBASIS *HOME-BASED INTERVENTION* TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL DI PUSKESMAS GODEAN II**

**Sita Helida Dwi Rahma<sup>1</sup>, Titik Kuntari<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia

<sup>2</sup>Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia

## **INTISARI**

**Latar Belakang:** Presentase pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Kabupaten Sleman masih dibawah target Kabupaten Sleman yaitu 84%. Salah satu faktor yang memiliki peran paling penting dalam pemberian ASI Eksklusif adalah pengetahuan ibu tentang Asi Eksklusif. Rendahnya pemberian ASI Eksklusif disebabkan karena kurangnya pengetahuan. Ketidaktahuan ibu tentang cara menyusui yang baik dan benar akan berdampak pada pemberian ASI Eksklusif yang terganggu.

**Tujuan Penelitian:** Mengukur efektivitas pemberian *breastfeeding education* berbasis *home based intervention* untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil di Puskesmas Godean 2 Sleman Yogyakarta.

**Metode Penelitian:** Penelitian ini merupakan penelitian quasi eksperimental dengan menggunakan desain *one group pretest posttest design*. Penelitian ini menggunakan data primer 20 responden yang didapat menggunakan teknik insidental sampling. Analisis bivariat dilakukan dengan uji *Wilcoxon* SPSS 23.

**Hasil:** Berdasarkan hasil yang diperoleh pada penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian intervensi berupa pendidikan menyusui prenatal berbasis rumah dengan melakukan pemberian edukasi berupa leaflet, e-leaflet, dan video edukasi dapat meningkatkan pengetahuan ibu secara signifikan ( $p\text{-value} = 0.046$ ).

**Simpulan:** Pendidikan menyusui prenatal berbasis rumah (*home-based intervention*) efektif untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil.

**Kata Kunci:** ASI Eksklusif, *Home-Based Intervention*, Tingkat Pengetahuan Menyusui

# THE EFFECT OF BREASTFEEDING EDUCATION WITH HOME-BASED INTERVENTION ON THE KNOWLEDGE LEVEL OF PREGNANT MOTHER AT GODEAN II HEALTH CENTER

Sita Helida Dwi Rahma<sup>1</sup>, Titik Kuntari<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Student of Faculty of Medicine Universitas Islam Indonesia

<sup>2</sup>Departement of Public Health Sciences Faculty of Medicine Universitas Islam Indonesia

## ABSTRACT

**Background:** The percentage of exclusive breastfeeding for babies 0-6 months in Sleman Regency is still below the Sleman Regency target, namely 84%. One of the factors that has the most important role in providing exclusive breastfeeding is the mother's knowledge about exclusive breastfeeding. The low level of exclusive breastfeeding is caused by a lack of knowledge. Mothers' ignorance about how to breastfeed properly and correctly will result in disrupted exclusive breastfeeding.

**Objectives:** Measuring the effectiveness of providing breastfeeding education with home-based intervention to increase the knowledge of pregnant women at the Godean 2 Sleman Yogyakarta Health Center.

**Method:** This research is a quasi-experimental research with a one group pretest posttest design. This research uses primary data from 20 respondents obtained using incidental sampling techniques. Bivariate analysis was carried out using the Wilcoxon SPSS 23 test.

**Results:** Based on the results obtained in this study, it shows that breastfeeding education with home based intervention by providing education form leaflets, e-leaflets and educational videos increase mothers' knowledge significantly (p-value = 0.046).

**Conclusion:** Breastfeeding education with home-based intervention effective to increasing pregnant women's knowledge.

**Keywords:** Exclusive breastfeeding, Home-based intervention, breastfeeding knowledge

## **BAB I. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Presentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Kabupaten Sleman pada tahun 2019 sebesar 82,25%, angka tersebut belum mencapai target Kabupaten Sleman yaitu 84%, namun sudah meningkat apabila dibandingkan dengan tahun 2018 yang mencapai 81,73% (Dinkes Sleman, 2020). Kondisi ini dapat terwujud karena usaha-usaha yang dilakukan rangka meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif, seperti promosi dan konseling menyusui, *update knowledge* konselor menyusui, dan pelaksanaan kelas ibu balita. Meskipun ASI eksklusif memiliki banyak keunggulan, para ibu di Indonesia cenderung memilih untuk memberikan susu formula kepada bayinya. Perilaku ini berkembang menjadi gengsi pada sebagian ibu. Perilaku yang tidak benar ini kemudian ditiru oleh ibu dari keluarga kurang mampu. Akibatnya, bayi diberikan susu formula yang sangat encer dan tidak memenuhi kebutuhan gizi bayi (Dinas Kesehatan DIY, 2022).

Air Susu Ibu (ASI) adalah sumber makanan utama dan terbaik untuk bayi pada awal usia kehidupan. ASI eksklusif memiliki peran penting dalam pertumbuhan dan perkembangan bayi. ASI mengandung komposisi gizi yang lengkap dan salah satunya juga mengandung antibodi yang bermanfaat untuk pertahanan tubuh bayi. Menurut *Global on Infant and Young Child Feeding*, pemberian ASI yang tepat adalah sesaat setelah bayi lahir, memberikan ASI eksklusif hingga bayi berusia 6 bulan, memberikan makanan pendamping ASI (MPASI) yang tepat sejak usia 6 bulan, dan melanjutkan pemberian ASI hingga bayi berusia 2 tahun (Hapitria and Rinela, 2017).

Menyusui merupakan suatu proses alamiah yang memiliki beragam manfaat baik untuk bayi maupun ibu. ASI mengandung semua nutrisi yang dibutuhkan bayi untuk dapat bertahan hidup pada 6 bulan pertama, pemberian ASI eksklusif hingga usia 6 bulan dapat melindungi bayi dari berbagai penyakit penyebab kematian. Selain pada bayi, menyusui juga memiliki dampak menguntungkan pada ibu karena dengan menyusui dapat mempercepat pencapaian berat badan sebelum hamil, mengurangi risiko kanker payudara serta kanker rahim. Angka kematian bayi meningkat sebanyak 3-4 kali lebih

besar pada bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan bayi yang diberikan ASI eksklusif (WHO, 2018). Rendahnya pemberian ASI berkaitan dengan rendahnya kemampuan perkembangan bayi sehingga bayi akan mudah terkena berbagai macam penyakit dan dapat menyebabkan gangguan perkembangan bahkan kematian (Riyadussolihat and Nurlina, 2021).

Secara global, hanya 38% bayi yang mendapatkan ASI eksklusif pada usia 6 bulan pertama. *World Health Assembly*, telah menetapkan target gizi global, bahwa pada tahun 2025 sekurang-kurangnya 50% bayi harus mendapatkan ASI eksklusif pada usia 6 bulan pertama kehidupan. Pemberian ASI eksklusif pada usia 6 bulan pertama kehidupan direkomendasikan sebagai intervensi potensial tunggal terbesar untuk mencegah kematian anak (Claude Dukuzumuremyi *et al.*, 2020). Menurut *World Health Organization*, beberapa faktor utama yang dapat menyebabkan rendahnya tingkat pemberian ASI eksklusif, yaitu kepercayaan masyarakat yang salah, unit pelayanan kesehatan yang tidak mendukung, dan kurangnya pengetahuan pada calon orangtua bayi.

Menurut Lawrence Green (1980), pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh berbagai macam faktor diantaranya yaitu pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif, pendidikan, psikologis, kelainan pada bayi, kelainan pada payudara, dan ketersediaan sumber ataupun fasilitas kesehatan. Diantara banyak faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif tersebut, salah satu yang memiliki peran paling penting yaitu pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif. Rendahnya pemberian ASI eksklusif disebabkan karena kurangnya pengetahuan dan dukungan keluarga. Ketidaktahuan ibu tentang cara menyusui yang baik dan benar akan berdampak pada pemberian ASI eksklusif yang terganggu. Untuk dapat menyusui dengan baik maka diperlukan pengetahuan menyusui yang baik. Tingkat pengetahuan yang baik terkait menyusui nantinya akan berpengaruh baik terhadap pertumbuhan dan perkembangan bayi baik dimasa sekarang ataupun masa depan (Junaedah, 2020).

Pengetahuan merupakan faktor penting yang dapat mendorong motivasi seorang ibu untuk dapat memberikan ASI eksklusif kepada bayi. Pengetahuan merupakan hal utama yang berperan sangat penting agar terbentuk tindakan seseorang. Hal ini terbukti, bahwa perilaku yang didasari oleh ilmu pengetahuan akan lebih lama menetap dibandingkan dengan perilaku yang tidak didasari oleh ilmu pengetahuan. Tingkat pendidikan seorang ibu memiliki peran penting dalam

pemberian ASI eksklusif. Apabila tingkat pendidikan ibu rendah maka pengetahuan ibu tentang menyusui juga akan rendah sehingga pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan sulit untuk tercapai. Oleh karena itu, agar ibu memiliki tingkat pengetahuan yang baik maka dapat dilakukan pemberian edukasi tentang menyusui kepada orang tua bayi, tidak hanya kepada ibu tetapi juga kepada ayah yang terlibat. Kerena proses menyusui tidak hanya melibatkan ibu dan bayi melainkan juga melibatkan anggota keluarga lainnya (Riyadussolihat and Nurlina, 2021).

Ibu hamil membutuhkan pengajaran, yaitu proses yang digunakan untuk menyampaikan informasi kepada orang lain. Pengajaran dianggap sebagai landasan dalam meningkatkan keberhasilan menyusui. Namun, metode pengajaran secara tradisional dengan menginformasikan ibu hamil tentang manfaat dan manajemen menyusui secara oral, tidak cukup efektif untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif (Abuidhail, Mrayyan and Jaradat, 2019). Oleh karena itu, penelitian ini merupakan penelitian pertama di wilayah kerja Puskesmas Godean 2 Sleman Yogyakarta yang bertujuan untuk mengukur efektivitas program pendidikan menyusui prenatal berbasis rumah (*home based intervention*) untuk ibu hamil trimester ketiga dalam meningkatkan pengetahuan menyusui.

## 1.2 Perumusan Masalah

Apakah pemberian *breastfeeding education* berbasis *home based intervention* efektif untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil trimester 2 dan 3?

## 1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengukur efektivitas pemberian *breastfeeding education* berbasis *home based intervention* untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil trimester 2 dan 3 di Puskesmas Godean 2 Sleman Yogyakarta.

## 1.4 Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No.	Nama Peneliti / Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	(Abuidhail, Mrayyan and Jaradat, 2019) / <i>Evaluating Effects</i>	Program pendidikan menyusui Berbasis web	Intervensi: Breastfeeding Education	Metode penelitian: <i>Randomize Control Trial</i>



Tabel 1. Lanjutan

No.	Nama Peneliti / Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
	<i>of Prenatal Web-based Breastfeeding Evaluating Effects Education for Pregnant Mothers in Their Third Trimester of Pregnancy</i>	dapat berkontribusi dalam meningkatkan efikasi diri, pengetahuan, dan sikap menyusui.	Sampel: Ibu hamil trimester 3	Instrumen: <i>IIFAS</i> dan <i>BSES-SF</i>  Metode edukasi: Web-based
2.	(Hapitria and Rinela, 2017) / Efektifitas Pendidikan Kesehatan Melalui Multimedia dan Tatap Muka terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang ASI dan Menyusui	Terdapat perbedaan pengetahuan dan sikap yang bermakna antara sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan dengan metode multimedia.	Metode penelitian: <i>Quasi experimental</i>  Mengukur pengetahuan ibu hamil tentang menyusui  Sampel: Ibu hamil trimester 3  Metode edukasi: Multimedia	Lokasi penelitian: Wilayah UPTD Pamitraan Kota Cirebon
3.	(Safitri, Pangestuti and Kartini, 2021) / Pengaruh Video Edukasi Terhadap Pengetahuan dan Sikap ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Bulu Lor 2021	Terdapat pengaruh pemberian edukasi dengan media video terhadap pengetahuan dan sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif.	Metode penelitian: <i>Quasi Experimental</i>  Metode edukasi: Video edukasi  Mengukur pengetahuan ibu	Lokasi penelitian: Puskesmas Bulu Lor, Kecamatan Semarang Utara, Kota Semarang
4.	(Vakilian, Farahani and Heidari, 2020) / <i>Enhancing Breastfeeding Home Based Education on Self-</i>	Self efficacy dalam pemberian ASI eksklusif lebih tinggi pada kelompok intervensi dibandingkan	Metode edukasi: <i>Home-based education</i> (Multimedia dan Pamflet)	Metode: <i>Randomize Control Trial</i>  Mengukur <i>self efficacy</i> ibu

Tabel 1. Lanjutan

No.	Nama Peneliti / Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
	<i>Efficacy: preventive Strategy</i>	A dengan kelompok kontrol.		Lokasi: <i>Arak University of Medical Sciences Hospital</i>  Instrumen: <i>BSES-EF</i>

## 1.5. Manfaat Penelitian

### 1.5.1 Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan, pengetahuan, dan pengalaman bagi peneliti mengenai pengaruh *breastfeeding education* berbasis *home-based intervention* terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil trimester 2 dan 3 di Puskesmas Godean 2 Sleman Yogyakarta.

### 1.5.2 Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi dan sumber informasi bagi pihak lain yang ingin melanjutkan penelitian dengan topik yang berhubungan dengan penelitian ini.

### 1.5.3 Masyarakat

Penelitian ini diharapkan menjadi referensi intervensi yang dapat dilaksanakan dengan pendekatan *home-based* untuk meningkatkan pengetahuan dan *self-efficacy* ibu.

## **BAB II. TINJAUAN PUSTAKA**

### **2.1 Telaah Pustaka**

#### **2.1.1 *Breastfeeding Education***

##### **2.1.1.1 Tinjauan Umum Edukasi**

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, edukasi atau pendidikan adalah suatu proses yang dapat membantu seseorang dalam mengembangkan kemampuan. Edukasi kesehatan merupakan suatu penerapan atau aplikasi konsep pendidikan dan sehat. Pendidikan kesehatan adalah proses belajar mengajar pada individu atau kelompok masyarakat mengenai nilai-nilai kesehatan sehingga individu ataupun kelompok masyarakat tersebut mampu mengatasi masalah kesehatan. Menurut *Division of Health Education Departemen of Public Health* (1990), pendidikan kesehatan merupakan alat yang digunakan untuk memberi penerangan atau informasi yang baik kepada masyarakat agar masyarakat dapat bekerja sama untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Tujuan bersama akan tercapai apabila informasi yang diberikan sesuai dengan kebutuhan. Menurut Nursalam dan Efendi (2012), berdasarkan pendekatannya, metode edukasi dibagi menjadi 3, yaitu bersifat individu, bersifat kelompok, dan bersifat massa atau kepada masyarakat. Penggunaan metode dan media pembelajaran yang tepat dan disertai dengan kesesuaian materi dengan tujuan dan kebutuhan pembelajaran juga memiliki peran penting (Ilyas, 2022).

##### **2.1.1.2 Alat Bantu Edukasi**

Menurut Notoatmodjo (2007), alat bantu edukasi atau disebut juga alat peraga dibagi menjadi 3 secara garis besar, yaitu alat bantu lihat (*Visual Aids*), alat bantu dengar (*Audio Aids*), dan alat bantu lihat dengar. Alat bantu lihat atau *visual aids* dapat membantu dalam menstimulasi indra pengelihatan saat proses penyampaian edukasi. Alat bantu dengar atau *audio aids* dapat membantu dalam menstimulasi indra pendengar saat proses penyampaian edukasi. Termasuk dalam contoh alat bantu lihat-dengar adalah televisi dan video *cassette* (Muliani, 2016).

##### **2.1.1.3 Pengertian *Breastfeeding Education***

Edukasi adalah suatu proses yang membantu seseorang dalam mengembangkan kemampuannya. Edukasi merupakan proses belajar dari tidak

tahu menjadi tahu dan dari tidak mampu menjadi mampu dalam mengatasi masalah secara mandiri. Menyusui adalah suatu hal yang alamiah. *Breastfeeding education* atau edukasi menyusui adalah pemberian informasi yang relevan mengenai persiapan menyusui hingga tantangan menyusui. Oleh karena itu, 'mengajari' orang tentang bagaimana cara menyusui sama dengan mengajari orang berbaring, berjalan, atau bernapas (Sastroasmoro, 2007). *Breastfeeding education* biasanya terjadi selama periode prenatal. Edukasi ini harus diajarkan oleh seseorang dengan keahlian dalam manajemen laktasi. *Breastfeeding education*, meliputi bimbingan bagi para ibu tentang situasi menyusui yang akan dihadapi, masalah dalam menyusui, manfaat menyusui bagi ibu dan bayi, posisi dan perlekatan yang tepat, kebutuhan khusus pada masa menyusui, sumber daya dalam membantu mengatasi masalah, ketakutan, kekhawatiran, dan mitos yang umum (CDC, 2017).

#### **2.1.1.4 Breastfeeding Education dengan Home-based Intervention**

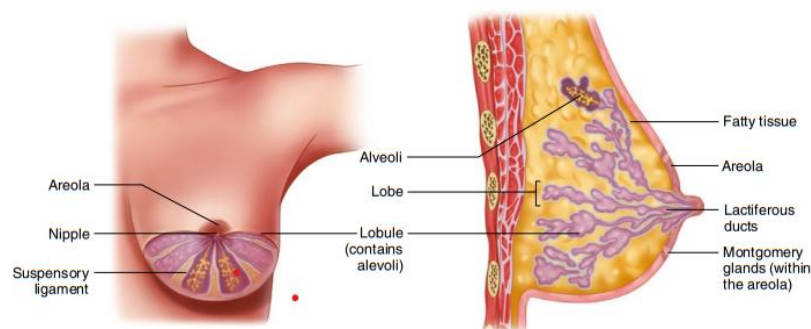
*Home-based intervention* dilakukan dengan pemberian edukasi berbasis rumah. Pendidikan berbasis rumah merupakan pendidikan jarak jauh yang dilakukan terpisah antara pendidik dengan peserta didik. Peserta didik dapat menggunakan berbagai sumber belajar melalui teknologi komunikasi, informasi, dan media lain guna mengikuti proses pembelajaran dari rumah (Saodi *et al.*, 2021). Pada home-based intervention ibu diberikan video (multimedia) dan leaflet berisi hal tentang menyusui. Video (multimedia) dan leaflet dapat berisi tentang manfaat menyusui, pentingnya penempatan dan perlekatan yang baik, memecahkan masalah-masalah yang berhubungan dengan ibu dan bayi, kekhawatiran ibu tentang menyusui, dan kebutuhan khusus selama menyusui (Vakilian, Farahani and Heidari, 2020).

### **2.1.2 Menyusui**

#### **2.1.2.1 Anatomi Laktasi**

Anatomi payudara terdiri dari beberapa bagian, yaitu areola, alveoli, duktus laktiferus, sinus laktiferus / ampula, dan jaringan lemak penyangga (Dahl, 2015). Areola merupakan daerah berwarna gelap yang mengelilingi puting susu. Pada areola terdapat kelenjar Montgomery yang menghasilkan cairan berminyak untuk menjaga kesehatan kulit di sekitar areola. Alveoli adalah kantong penghasil ASI. ASI yang dihasilkan dari sel alveoli dipengaruhi oleh hormon prolaktin. Duktus laktiferus adalah saluran kecil yang berperan dalam penyaluran ASI dari

alveoli ke sinus laktiferus atau dari pabrik ASI menuju ke gudang ASI. Sinus laktiferus adalah saluran lebar yang membentuk kantung di sekitar areola. Sinus laktiferus berfungsi untuk menyimpan ASI. Besar dan kecil ukuran payudara ditentukan oleh jaringan lemak di sekeliling alveoli dan duktus laktiferus. Payudara kecil atau besar mempunyai alveoli dan sinus laktiferus yang sama, sehingga dapat menghasilkan ASI sama banyak. Pada sekeliling alveoli terdapat otot polos yang akan berkontraksi. Kontraksi ini dipengaruhi oleh hormon oksitosin (Ikatan Dokter Anak Indonesia Cabang DKI Jakarta, 2008).



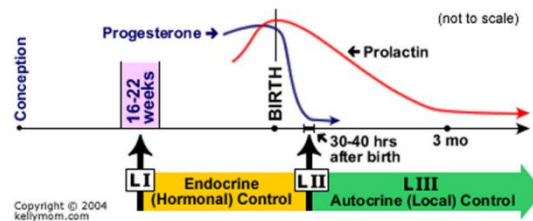
Gambar 1. Anatomi payudara (Dahl, 2015)

### 2.1.2.3. Fisiologi Laktasi

Proses menyusui merupakan proses yang melibatkan hormon oksitosin dan hormon prolaktin. Selama kehamilan, hormon prolaktin akan meningkat akan tetapi ASI belum dapat keluar akibat peningkatan kadar hormon estrogen. Selanjutnya, hormon estrogen dan progesterone akan menurun pada saat ibu melahirkan dan hormon prolaktin akan lebih dominan sehingga dapat terjadi sekresi ASI (Junaedah, 2020). Mulainya produksi air susu ibu disebut laktogenesis. Laktogenesis dibagi dalam tiga fase. Dua fase awal laktogenesis dipicu oleh hormon atau respon neuroendokrin yang merupakan interaksi antara sistem saraf dan sisten endokrin yang terjadi ketika ibu ingin menyusui ataupun tidak. Fase ketiga adalah autocrine atau atas kontrol lokal (Sastroasmoro, 2007).

Laktogenesis I terjadi pada usia kehamilan 15-20 minggu. Setiap wanita pada tahap kehamilan ini akan dapat mensintesis komponen susu. Produksi kolostrum dimulai pada pertengahan kehamilan. Pada fase ini payudara perempuan akan membentuk penambahan dan pembesaran pada lobules-alveolus. Namun, peningkatan progesteron yang tinggi pada saat kehamilan dapat menghambat produksi ASI (Junaedah, 2020). Proses laktogenesis II

dimulai sekitar 30-40 jam pasca melahirkan. Ketika bayi dan plasenta lahir, hormon progesteron, estrogen, dan human plasental lactogen (HPL) akan menurun secara tiba-tiba. Penurunan kadar hormon tersebut tidak diikuti dengan penurunan kadar hormon prolaktin. Sehingga menyebabkan kadar hormon prolaktin tetap tinggi yang menyebabkan produksi ASI dan fase ini disebut fase laktogenesis II. Pada saat produksi ASI telah stabil, sistem autokrin akan dimulai. Pada tahap ini apabila ASI banyak dikeluarkan, maka payudara akan memproduksi lebih banyak ASI. Payudara akan memproduksi ASI lebih banyak lagi apabila ASI banyak dikeluarkan (Sriraman, 2017).



Gambar 2. Hormon Laktogenesis (Sriraman, 2017)

#### 2.1.2.4 Manfaat Menyusui

Manfaat menyusui tidak hanya dirasakan oleh ibu namun juga oleh bayi. Pemberian ASI pada bayi memberi beberapa manfaat, yaitu bayi yang minum ASI jarang menderita diare, bayi yang minum ASI jarang mengalami sembelit, bayi yang minum ASI lebih jarang menderita infeksi telinga, obesitas jarang terjadi pada bayi yang minum ASI, dan ASI dapat mencegah penyakit alergi (Sastroasmoro, 2007). Menyusui juga dapat menurunkan insiden komplikasi neonatus, masalah pernapasan, dan penyakit lainnya (Abuidhail, Mrayyan and Jaradat, 2019). Selain pada bayi, menyusui juga memberikan manfaat untuk ibu, seperti penurunan depresi postpartum, mengurangi resiko diabetes melitus tipe 2 pada ibu, dan mengurangi resiko kanker pada wanita. Ibu yang menyusui bayinya mengalami penurunan berat badan rata-rata 8kg dalam jangka waktu 6 tahun kedepan dibandingkan dengan ibu yang tidak menyusui bayinya (Francisco, 2013). Isapan bayi pada payudara ibu dapat membantu mencegah perdarahan pasca persalinan, serta memberikan ASI eksklusif pada bayi juga dapat membantu menjarangkan kehamilan (Sidi *et al.*, 2017).

#### **2.1.2.5. Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Menyusui**

Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada bayi, yaitu usia ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, kesehatan ibu, pendapatan keluarga, dukungan keluarga, paparan sumber informasi, pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif, dan sikap ibu terhadap ASI eksklusif (Safitri, Pangestuti and Kartini, 2021). Salah satu hal yang paling mempengaruhi keberhasilan menyusui adalah informasi, informasi yang benar akan menimbulkan ketepatan pada pemberian ASI (Sidi *et al.*, 2017).

#### **2.1.2.6. Masalah dalam Pemberian ASI**

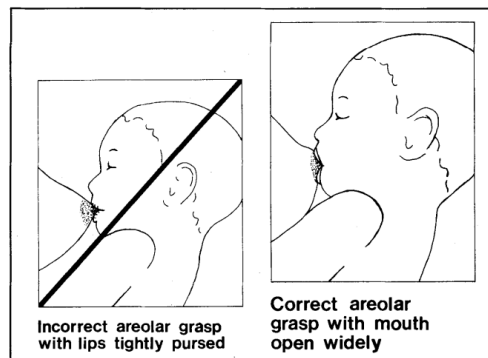
kegiatan atau pekerjaan yang dilakukan tentu memiliki kendala atau hambatan. Demikian pula dengan pemberian ASI, ada hal-hal yang dapat mengganggu kelancaran pemberian ASI. Namun hambatan tersebut dapat diatasi apabila ibu mengerti penyebab dan cara mengatasinya (Ikatan Dokter Anak Indonesia Cabang DKI Jakarta, 2008). Adapun hambatan yang biasa didapatkan ibu saat menyusui, yakni puting susu terbenam, puting susu lecet, radang payudara, dan payudara bengkak. Puting payudara yang 'terbenam' (*retracted nipple*) tidak memungkinkan bayi untuk dapat mengisap dengan baik. Kondisi ini dapat dikoreksi dengan cara mengurut ujung puting susu secara perlahan dan sedikit ditarik dengan jari-jari tangan. Puting susu yang lecet seringkali membuat ibu menghentikan proses menyusui karena rasa sakit yang timbul pada puting. Pada saat seperti ini, hal yang perlu ibu lakukan adalah melihat kembali bagaimana perlekatan ibu dan bayi, serta apakah terdapat infeksi *candida* pada mulut bayi (Sidi *et al.*, 2017). Apabila terjadi pembengkakan, maka hal yang harus dilakukan ibu yaitu mencoba mengeluarkan ASI dengan cara perlahan menggunakan tangan dan setelah rasa nyeri berkurang dapat dilanjutkan dengan pompa. Ibu juga harus mengusahakan untuk menyusui dengan kedua sisi payudara diberikan secara seimbang. Radang payudara (*mastitis*) adalah infeksi jaringan yang disebabkan oleh bakteri. Keadaan *mastitis* tidak membuat ASI tercemar oleh kuman, sehingga ASI pada payudara yang terkena dapat tetap diberikan (Sastroasmoro, 2007).

#### **2.1.2.7. Keterampilan Menyusui**

Proses menyusui dapat berjalan dengan lancar apabila ibu memiliki keterampilan dalam menyusui sehingga ASI dapat mengalir dengan efektif. Keterampilan menyusui yang baik meliputi posisi menyusui dan perlekatan bayi

pada payudara yang tepat. Posisi menyusui harus nyaman mungkin, ibu dapat duduk, tidur telentang, ataupun tidur miring. Posisi yang tidak tepat akan menghasilkan perlekatan yang tidak baik. Posisi dasar menyusui terdiri dari posisi badan ibu, posisi badan bayi, serta posisi perlekatan mulut bayi dengan payudara ibu (Ikatan Dokter Anak Indonesia Cabang DKI Jakarta, 2008). Adapun langkah-langkah menyusui yang benar, yaitu:

- a. Sebelum menyusui, ASI dikeluarkan sedikit lalu dioleskan pada puting susu dan areola sekitarnya. Hal ini bermanfaat sebagai desinfektan dan menjaga kelembapan puting susu.
- b. Bayi diletakkan menghadap perut ibu/payudara. Ibu dapat berbaring atau duduk santai. Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.
- c. Payudara dipegang dengan ibu jari di atas dan jari yang lain menopang di bawah. Jangan hanya menekan puting susu atau areolanya saja.
- d. Bayi diberi rangsangan untuk membuka mulut (*rooting reflex*) dengan menyentuh pipi ataupun sisi mulut bayi.
- e. Setelah mulut bayi terbuka, dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dengan puting serta areola dimasukkan ke mulut bayi. Usahakan sebagian besar areola dapat masuk ke dalam mulut bayi (Sidi *et al.*, 2017).



Gambar 3. Posisi mulut bayi dan payudara ibu (Sharago and Bocar, 1990)

## 2.1.3 Pengetahuan

### 2.1.3.1 Definisi

Pengetahuan merupakan hasil “tahu”. Pengetahuan terjadi apabila seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan dapat terjadi melalui indra pengelihatn, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba (Mahendra, Jaya and Lumban, 2019). Menurut Notoatmodjo (2010),



pengetahuan adalah salah satu faktor yang berperan penting dalam terbentuknya tindakan seseorang (*overt behaviour*).

#### **2.1.3.2. Tingkat Pengetahuan**

Dalam Penerapannya, pengetahuan dibagi berdasarkan tingkatan, yaitu tahu (*know*), memahami (*comprehension*), aplikasi (*aplication*), analisis (*analysis*), sintesis (*synthesis*), dan evaluasi (*evaluation*) (Muliani, 2016). Tingkat pengetahuan yang paling rendah adalah tahu. Tahu (*know*) yaitu mengingat suatu materi yang sebelumnya telah dipelajari. Memahami (*comprehension*) berarti seseorang mampu menjelaskan secara benar terkait objek yang diketahui serta dapat menginterpretasikan pengetahuan tersebut secara benar. Aplikasi (*aplication*) merupakan kemampuan seseorang untuk dapat menggunakan materi ataupun pengetahuan yang dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya. Analisis (*analysis*) merupakan kemampuan untuk dapat menjabarkan materi atau pengetahuan terhadap suatu objek ke dalam komponen-komponen yang berkaitan dan terstruktur. Sintesis (*synthesis*) merujuk kepada suatu kemampuan untuk menghubungkan atau meletakkan bagian-bagian menjadi suatu bentuk keseluruhan yang baru. Sintesis diartikan kemampuan untuk dapat menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada. Evaluasi (*evaluation*) berkaitan dengan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian berdasarkan kriteria yang telah ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang ada sebelumnya (Mahendra, Jaya and Lumban, 2019).

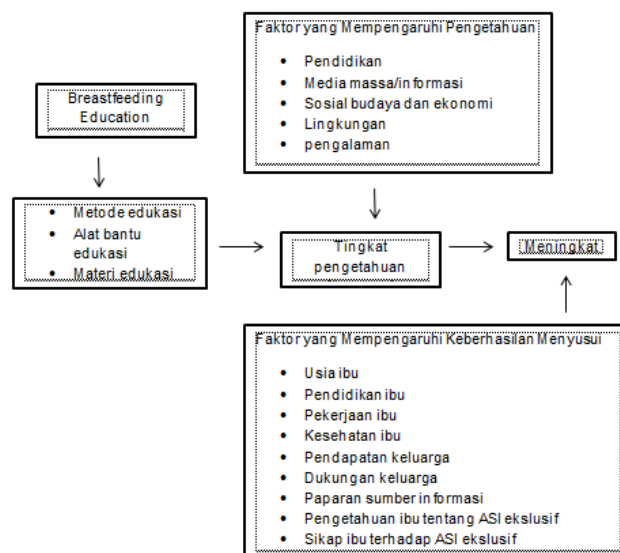
#### **2.1.3.3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan**

Dalam proses pembelajaran, pengetahuan dipengaruhi oleh berbagai faktor. Pencapaian pengetahuan yang baik dipengaruhi oleh faktor-faktor. Secara umum faktor yang mempengaruhi pengetahuan diklasifikasikan menjadi dua yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal terdiri dari usia dan jenis kelamin. Faktor eksternal berasal dari luar individu. Termasuk dalam faktor eksternal yaitu pendidikan, pekerjaan, pengalaman, sumber informasi, minat, lingkungan, dan sosial budaya (Darsini, Fahrurrozi and Cahyono, 2019). Sedangkan menurut Notoatmodjo, pengetahuan dipengaruhi oleh banyak faktor, yaitu pendidikan, media massa/informasi, sosial budaya dan ekonomi, lingkungan, dan pengalaman (Muliani, 2016).

#### 2.1.3.4. Pengukuran pengetahuan

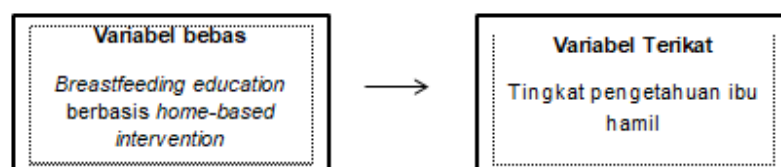
Pengetahuan dapat diukur dengan wawancara, angket, ataupun kuesioner yang berisi pertanyaan tentang isi materi yang diukur pengetahuannya (Darsini, Fahrurrozi and Cahyono, 2019). Menurut Arikunto (2013), Pengetahuan dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala kuantitatif, yaitu baik, cukup, dan kurang. Baik, apabila subyek menjawab benar 76%-100% dari seluruh pertanyaan. Cukup, apabila subyek menjawab benar 56%-75% dari seluruh pertanyaan. Kurang apabila subyek menjawab benar <56% dari seluruh pertanyaan (Novianty, 2022).

#### 2.2. Kerangka Teori



Gambar 4. Kerangka Teori modifikasi dari (Notoatmodjo, 2010) dan (Safitri, Pangestuti and Kartini, 2021)

#### 2.3 Kerangka Konsep



Gambar 5. Kerangka Konsep

## **2.4 Hipotesis**

H0: Pendidikan menyusui prenatal berbasis rumah (*home-based intervention*) tidak efektif untuk meningkatkan pengetahuan ibu.

H1: Pendidikan menyusui prenatal berbasis rumah (*home based intervention*) efektif untuk meningkatkan pengetahuan ibu.

## BAB III. METODE PENELITIAN

### 3.1 Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis pendekatan kuantitatif dengan rancangan *quasi eksperimental* dengan menggunakan desain *one group pretest posttest design*. *Quasi eksperimental design* merupakan suatu bagian dari penelitian eksperimental. Desain ini merupakan pengembangan dari *true eksperimental design*. *Quasi eksperimental design* digunakan karena pada kenyataannya sulit mendapatkan kelompok kontrol yang digunakan untuk penelitian (Sugiyono, 2019). Desain pada penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut:

$O_1 \times O_2$

Keterangan:  $O_1$ = Nilai pretest (Sebelum diberi edukasi)

$O_2$ = Nilai posttest (Setelah diberi edukasi)

### 3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Godean II, Sleman, Yogyakarta. Penelitian dilakukan selama bulan Juli-September 2023.

### 3.3 Subyek Penelitian

#### 3.3.1 Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester 2 dan 3 pada wilayah kerja Puskesmas Godean 2, Sleman, Yogyakarta.

#### 3.3.2 Subyek Penelitian

1. Kriteria inklusi:

- a. Ibu hamil trimester 2 dan 3 pada wilayah kerja Puskesmas Godean 2, Sleman, Yogyakarta.
- b. Ibu hamil yang memiliki media sosial *whatsapp*.
- c. Ibu hamil yang dapat membaca, melihat, dan mendengar dengan baik.
- d. Ibu hamil yang bersedia menjadi responden.

2. Kriteria eksklusi:

- a. Ibu yang tidak mengisi kuesioner dengan lengkap.
- b. Ibu memiliki gangguan kejiwaan yang dapat mengganggu proses menyusui.
- c. Ibu yang memiliki kelainan anatomi payudara.

### 3.3.3 Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *non probability* sampling yaitu *Insidental sampling*. Pengambilan sampel secara *insidental* dilakukan dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai konteks penelitian (Sugiyono, 2019). *Sampling Insidental* berarti sampel diambil dari responden atau kasus yang kebetulan berada di suatu tempat atau keadaan tertentu.

### 3.3.4 Besar Sampel

Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah sejumlah ibu hamil trimester 2 dan trimester 3 di wilayah kerja Puskesmas Godean 2, Sleman, Yogyakarta. Menurut Roscoe (1975), untuk penelitian eksperimen yang sederhana, dengan pengendalian yang ketat, ukuran sampel bisa antara sepuluh hingga dua puluh sampel. Besar sampel pada penelitian ini yaitu sebanyak 20 ibu hamil.

### 3.4 Variabel Penelitian

1. Intervensi yang diberikan pada penelitian ini adalah pemberian edukasi dengan *home based intervention*, yaitu pemberian edukasi berupa leaflet yang dapat dibawa pulang dan e-leaflet yang diberikan melalui aplikasi *whatsapp*, serta pemberian video edukasi melalui aplikasi *whatsapp*.
2. *Outcome* yang diukur pada penelitian ini adalah pengetahuan menyusui pada ibu hamil yang dinilai dengan membandingkan *pre-test* dan *post-test* menggunakan kuesioner pengetahuan menyusui.

### 3.5 Definisi Operasional

Tabel 2. Definisi Operasional

Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Skala data	Kategori
Breastfeeding education berbasis home-based intervention	Pemberian edukasi menyusui mengenai berbagai hal terkait proses menyusui meliputi manfaat, teknik, dan masalah. Pemberian edukasi ini dilakukan berbasis rumah. Edukasi diberikan melalui multimedia	Pemberian Multimedia (video edukasi)  Pemberian leaflet	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Leaflet</li> <li>• E-leaflet</li> <li>• Video edukasi</li> </ul>

Tabel 2. Lanjutan

Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Skala data	Kategori
	leaflet.			
Tingkat pengetahuan ibu hamil	Pengetahuan yang dimiliki oleh ibu pada masa prenatal mengenai berbagai hal terkait proses menyusui meliputi manfaat, teknik, dan masalah.	Kuesioner pernyataan benar/salah dengan skala guttman	Numerik	Baik Kurang

### 3.6 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner pengetahuan menyusui yang dikembangkan oleh Junaedah (2020). Skala yang digunakan dalam kuesioner penelitian ini adalah skala *Guttman*, yaitu skala yang bersifat tegas dan konsisten. Pada penelitian ini digunakan pernyataan benar salah jadi responden hanya memilih antara benar atau salah dalam mengisi kuesioner. Pernyataan ini terdiri dari dua jenis yaitu *favorable* dan *unfavorable*. *Favorable* yaitu item yang mengandung pernyataan positif, sedangkan *unfavorable* yaitu item yang mengandung pernyataan negatif. Jawaban yang benar akan mendapatkan poin 1 dan jawaban yang salah diberi poin 0. Pada skoring *favorable* diberi nilai 1 apabila benar dan nilai 0 apabila salah, pada *unfavorable* diberi nilai 1 apabila salah dan nilai 0 apabila benar. Kuesioner berisi 20 pertanyaan mengenai pengetahuan pemberian ASI eksklusif. Kuesioner tersebut telah lolos uji validitas dan reliabilitas dengan nilai *r alpha* adalah 0,981 pada penelitian sebelumnya.

### 3.7 Alur Penelitian

#### 3.7.1 Tahap Persiapan

Tahap persiapan yang dilakukan meliputi pengajuan judul, penyusunan proposal penelitian, seminar proposal, penyusunan materi edukasi, persiapan etik, perizinan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman, dan perizinan kepada Puskesmas Godean II Sleman Yogyakarta.

### 3.7.2 Tahap Pelaksanaan

Tahap 1:

1. Informed consent, dilakukan pada ibu hamil trimester 2 dan 3 pada wilayah kerja Puskesmas Godean II.
2. Pengumpulan data dasar responden (Nama, alamat, no.HP, riwayat penyakit kelainan payudara, riwayat kejiwaan).
3. Pre-test menggunakan kuesioner pengetahuan menyusui.

Tahap 2:

1. Pekan 1 setelah dilakukan *pre-test*, responden diberikan leaflet untuk dibawa pulang. Leaflet berisikan materi mengenai ASI seperti pengertian, manfaat, dan kelebihan pemberian ASI. Dilakukan pula pembuatan grup *whatsapp* yang beranggotakan responden dan peneliti untuk pemberian intervensi selanjutnya dan *follow up* responden.
2. Pekan 2 dilakukan dengan pemberian materi melalui aplikasi whatsapp berupa e-leaflet dan video edukasi mengenai teknik pemberian ASI. Video edukasi dikirim kepada responden via grup *whatsapp* dan dilakukan *follow up* sebanyak 2x.
3. Pekan 3 dilakukan pemberian materi melalui aplikasi *whatsapp* berupa e-leaflet mengenai masalah-masalah pada saat pemberian ASI dan cara mengatasinya serta melakukan *follow up* sebanyak 2x.
4. Pekan 4 dilakukan *post-test* menggunakan kuesioner pengetahuan menyusui melalui *google form*.

### 3.7.3 Tahap Penyusunan

Pengumpulan data dan analisis data serta penyusunan hasil penelitian.

### 3.8 Analisis Data

Metode analisis data yang digunakan pada penelitian ini menggunakan program SPSS. Efektivitas pemberian intervensi diukur dengan membandingkan nilai *pretest* dan *posttest* menggunakan uji statistik *paired sample t-test*. Namun, apabila data tidak terdistribusi normal maka digunakan uji statistik non parametrik yakni uji *wilcoxon*.

### 3.9 Etika Penelitian

Penelitian ini telah mendapatkan izin dari komisi etik FK UII dengan nomor: 21/Ka/Kom/Et/70/KE/VI/2023 serta telah mendapat izin dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman dengan nomor: 070/664.

## BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 4.1 Hasil Penelitian

Responden pada penelitian ini merupakan Ibu hamil trimester kedua dan ketiga yang melakukan kontrol ANC serta mengikuti kelas ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Godean 2 Sleman Yogyakarta. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *Insidental Sampling* yang dilakukan dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai konteks penelitian. Menurut Roscoe (1975), untuk penelitian eksperimen yang sederhana, dengan pengendalian yang ketat, ukuran sampel bisa antara sepuluh hingga dua puluh sampel. Penelitian dilakukan dengan melakukan pretest berupa pemberian kuesioner pengetahuan menyusui, dan pemberian leaflet berisi materi edukasi mengenai ASI Eksklusif. Selanjutnya, para Ibu hamil dimasukkan pada grup *whatsapp* untuk dapat dilakukan edukasi berupa pemberian e-leaflet dan video edukasi. Terakhir, setelah semua edukasi diberikan maka responden mengisi posttest dengan menggunakan link *google form* yang diberikan melalui media sosial *whatsapp*.

#### 4.1.1 Hasil Analisis Univariat

##### a. Karakteristik Responden

Analisis univariat dilakukan dengan tujuan mengetahui karakteristik responden termasuk usia ibu, usia kehamilan, pendidikan terakhir, dan pekerjaan ibu. Hasil analisis univariat dapat dilihat pada uraian berikut.

Tabel 3. Karakteristik Responden

No	Karakteristik Responden	Jumlah	%
<b>1.</b>	<b>Usia Ibu</b>		
	20-29 tahun	11	55
	30-39 tahun	7	35
	40-49 tahun	2	10
<b>2.</b>	<b>Usia Kehamilan</b>		
	Trimester 2	6	30
	Trimester 3	14	70
<b>3.</b>	<b>Pendidikan Terakhir</b>		



Tabel 3. Lanjutan

No	Karakteristik Responden	Jumlah	%
	SLTP	2	10
	SLTA	11	55
	Diploma	3	15
	Sarjana 1	3	15
	Sarjana 3	1	5
<b>4.</b>	<b>Pekerjaan</b>		
	Ibu Rumah Tangga	12	60
	Karyawan	5	25
	Wiraswasta	1	5
	Penjahit	1	5
	Freelance Makeup	1	5

Tabel 3 menunjukkan karakteristik responden penelitian. Usia ibu hamil yang menjadi responden pada penelitian ini meliputi 11 (52.4%) responden dengan usia 20-29 tahun dan sisanya 7 (33.3%) responden dengan usia 30-39 tahun, serta 2 (9.5%) responden dengan usia 40-49 tahun. Dari seluruh responden paling banyak merupakan ibu hamil trimester ketiga dengan usia kehamilan 28-40 minggu sebanyak 14 (70%) responden. Sedangkan lainnya merupakan ibu hamil trimester kedua dengan usia kehamilan 13-27 minggu sebanyak 6 (30%) responden. Sebagian besar responden menempuh pendidikan hingga SLTA yaitu sebanyak 11 (55%) responden. Sisanya menempuh pendidikan hingga SLTP sebanyak 2 (10%) responden, Diploma sebanyak 3 (15%) responden, dan paling sedikit yakni Sarjana 1 dan Sarjana 3 masing-masing hanya 1 (5%) responden. Dari seluruh responden, sebanyak 12 (60%) responden merupakan Ibu Rumah Tangga, sebanyak 5 (25%) responden merupakan Karyawan, serta paling sedikit responden bekerja sebagai Wiraswasta, Penjahit, dan Freelance Makeup dengan masing-masing hanya 1 (5%) responden.

#### **b. Tingkat Pengetahuan Menyusui**

Tingkat pengetahuan menyusui ibu hamil pada wilayah kerja Puskesmas Godean 2 Sleman Yogyakarta, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4. Tingkat Pengetahuan pre test

No	Pengetahuan	N	%
1.	Baik	19	95
2.	Kurang	1	5
	Jumlah	20	100

Tabel 5. Tingkat Pengetahuan Post test

No	Pengetahuan	N	%
1.	Baik	20	100
	Jumlah	20	100

Berdasarkan tabel 4 didapatkan bahwa dari 20 responden yang dilakukan pre test sebelum pemberian edukasi berbasis rumah (*home-based intervention*), sebagian besar memiliki pengetahuan yang baik tentang Air Susu Ibu Eksklusif berjumlah sebanyak 19 (95%) responden, sedangkan hanya terdapat 1 (5%) responden yang memiliki pengetahuan yang kurang baik tentang ASI Eksklusif. Berdasarkan tabel 5 didapatkan bahwa setelah dilakukan pemberian edukasi berbasis rumah (*home-based intervention*) keseluruhan dari responden penelitian yang berjumlah sebanyak 20 (100%) responden memiliki pengetahuan yang baik tentang Air Susu Ibu Eksklusif. Sehingga, responden pada penelitian ini memiliki pengetahuan yang baik tentang ASI Eksklusif.

Tabel 6. Distribusi Pre Test dan Post Test Kuesioner Pengetahuan Menyusui

Indikator	Mean $\pm$ SD	N	
		Min	Max
<b>Pengetahuan Menyusui</b>			
Pre Test	17,90 $\pm$ 1,447	14	20
Post Test	18,55 $\pm$ 1,234	15	20

Tabel 7. Analisis Skor Kuesioner Pengetahuan Menyusui Berdasarkan Usia Ibu dan Usia Kehamilan

NO	Karakteristik Responden	Min-Max		Mean		Kenaikan Rata-Rata
		Pre	Post	Pre	Post	
1.	<b>Usia Ibu</b>					
	20-29 tahun	14-20	15-20	17,73	18,00	0,27
	30-39 tahun	16-20	19-20	18,14	19,43	1,29
	40-49 tahun	17-19	18-19	18,00	18,50	0,5
2.	<b>Usia Kehamilan</b>					
	Trimester 2	16-20	18-20	17.50	18.83	1,33
	Trimester 3	14-20	15-20	18.07	18.43	0,36

Berdasarkan tabel 7 diketahui bahwa kenaikan skor rata-rata tertinggi didapatkan pada responden dengan kelompok usia 30-39 tahun yakni sebesar 1,29, sedangkan untuk kenaikan skor rata-rata terendah yakni pada responden dengan kelompok usia 20-29 tahun yakni hanya 0,27. Selain itu, pada kelompok responden usia kehamilan trimester kedua didapatkan kenaikan rata-rata sebesar 1,33, sedangkan responden dengan usia kehamilan trimester ketiga hanya 0,36.

#### 4.1.2 Hasil Analisis Bivariat

##### a. Uji Wilcoxon

Uji Normalitas yang digunakan pada penelitian ini yaitu uji normalitas *Shapiro-Wilk* karena responden pada penelitian hanya berjumlah 20 orang. Setelah dilakukan uji normalitas, didapatkan hasil uji normalitas pada kedua data pre test dan post test. Pada pre test didapatkan nilai *signifikansi* 0,063 dan post test didapatkan nilai *signifikansi* 0,008. Kesimpulan uji normalitas pada data penelitian ini yaitu data berdistribusi tidak normal sehingga dibutuhkan uji alternatif non parametrik yaitu *uji wilcoxon*.

Tabel 8. Hasil Uji Statistik

	Mean (SD)	Selisih	P
<b>Pengetahuan</b>			
Pre-test	17,90 (1,447)	0,65	0,046
Post-test	18,55 (1,234)		

Pada tabel 8 berdasarkan hasil dari output SPSS, terlihat bahwa *asympt sig* bernilai 0,046. Karena nilai 0,046 lebih kecil dari 0,05 maka H0 ditolak dan H1 diterima, yang artinya ada perbedaan rata-rata antara hasil pre test dengan post test, sehingga dapat dikatakan pendidikan menyusui prenatal berbasis rumah (*home-based intervention*) efektif untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil.

## 4.2 Pembahasan

### 4.2.1 Karakteristik Responden

Responden pada penelitian ini berjumlah 20 responden yang merupakan ibu hamil trimester 2 dan 3 yang melakukan kontrol ANC ataupun mengikuti kelas ibu hamil di Puskesmas Godean II, Sleman, Yogyakarta. Mayoritas responden pada penelitian ini yaitu ibu hamil dengan usia 20-29 tahun (52,4%) dan usia 30-39 tahun (33,3%), mengenyam pendidikan hingga SLTA (55%), serta bekerja sebagai ibu rumah tangga (60%). Hal ini serupa dengan penelitian yang

dilakukan oleh Safitri (2021), yang meneliti mengenai pengaruh video edukasi terhadap pengetahuan dan sikap ibu dalam pemberian ASI Eksklusif di puskesmas Bulu Lor. Pada penelitian tersebut 75% responden berusia 20-35 tahun, sebanyak 77,8% responden mengenyam pendidikan hingga SLTA, dan 72,2% responden tidak bekerja. Usia 20-35 tahun merupakan usia yang ideal untuk dapat memproduksi ASI yang optimal, serta pada usia tersebut seorang ibu sudah memiliki kematangan jasmani dan rohani di dalam diri mereka (Safitri, Pangestuti and Kartini, 2021).

Tingkat pendidikan pada responden cukup tinggi, dari SLTP hingga Sarjana 3. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Yunita (2018), latar belakang pendidikan ibu berpengaruh terhadap pemahaman ibu mengenai ASI Eksklusif. Ibu dengan tingkat pendidikan yang tinggi cenderung lebih paham terkait pentingnya pemberian ASI Eksklusif. Karakteristik responden menurut jenis pekerjaan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden merupakan Ibu Rumah Tangga (60%). Penelitian yang dilakukan oleh Juliastuti (2011), menyatakan bahwa Ibu yang memiliki banyak waktu dirumah cenderung memiliki keleluasaan waktu, sehingga dapat lebih mudah dalam memahami tentang pemberian ASI Eksklusif. Responden pada penelitian ini sebagian besar merupakan ibu hamil trimester ketiga (70%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pepi Harpita (2017), menyatakan bahwa pendidikan kesehatan khususnya terkait ASI dan menyusui bagi ibu hamil trimester III merupakan hal yang sangat penting untuk disampaikan, karena hal ini merupakan langkah awal dalam keberhasilan menyusui. Sehingga, diharapkan ibu hamil yang sudah terpapar informasi di masa kehamilan tersebut dalam mampu memberikan ASI secara Eksklusif saat setelah persalinan nanti (Mohebi *et al.*, 2018).

#### **4.2.2 Tingkat Pengetahuan Menyusui**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 20 orang responden, sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan menyusui yang baik sebanyak (95%) responden, sedangkan tingkat pengetahuan menyusui kurang hanya (5%). Tingkat pengetahuan yang baik berhubungan juga dengan tingkat pendidikan yang layak. Rata-rata tingkat pendidikan ibu di puskesmas godean 2 sudah lumayan tinggi, seperti SLTA (55%), diploma (15%), dan sarjana (20%). Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi terkait hal-hal yang dapat

menunjang kesehatan sehingga dapat membantu meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan dapat berpengaruh pada pola hidup dan perilaku seseorang. Umumnya, semakin tinggi pendidikan makin mudah seseorang menerima dan mencerna informasi (Notoatmodjo, 2010).

Tingkat pendidikan ibu di wilayah kerja Puskesmas Godean 2 Sleman Yogyakarta termasuk pendidikan yang cukup baik karena sebagian besar responden berpendidikan SLTA (55%). Pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif dapat mempengaruhi ibu dalam memberikan ASI Eksklusif, sehingga seorang ibu dapat memberikan ASI Eksklusif dengan baik kepada anaknya. Begitupun sebaliknya, semakin rendah pengetahuan seorang ibu tentang ASI Eksklusif maka semakin sedikit pula peluang seorang ibu untuk dapat mencapai keberhasilan menyusui. Hasil penelitian ini bersesuaian dengan penelitian yang dilakukan oleh Hamdiah (2015), bahwa sebagian besar responden mengetahui bahwa pengetahuan tentang ASI Eksklusif penting dan sangat berarti. Hal ini dapat dilihat dari sebagian besar responden yang baik pengetahuannya tentang ASI Eksklusif.

Pada saat sebelum dilakukan intervensi, nilai pre test pada responden sebagian besar berada pada kriteria baik (95%) dengan menjawab (>76%) dari 20 pertanyaan yang diajukan di kuesioner pengetahuan menyusui dengan rata-rata nilai pretest sebesar (17.90). Adanya pengetahuan yang baik disebabkan karena lingkungan yang mendukung. Salah satu yang dapat mempengaruhi proses belajar adalah lingkungan. Lingkungan yang baik akan membuat seseorang lebih mudah mencerna dan mengolah informasi dengan baik. Diketahui bahwa di wilayah kerja Puskesmas Godean II Sleman Yogyakarta sudah tiga kali dalam setahun memberikan pengetahuan langsung tentang menyusui yang baik dan benar berupa pelaksanaan kelas ibu hamil. Walaupun memang beberapa ibu masih jarang untuk ikut berpartisipasi dalam mengikuti penyuluhan tersebut dikarenakan banyaknya keterbatasan dalam berbagai hal pada masing-masing individu. Nilai post test pada responden setelah intervensi berupa pemberian leaflet, e-leaflet, dan video edukasi menunjukkan adanya kenaikan yang ditunjukkan dengan seluruh responden berada pada kriteria baik (100%) dengan rata-rata nilai post test sebesar (18.55). Oleh karena itu, edukasi melalui whatsapp berupa pemberian E-leaflet dan video edukasi, serta pemberian leaflet langsung merupakan kemasan baru yang lebih mudah dan praktis untuk dapat dibaca kapanpun dan dimanapun.

Berdasarkan 20 pertanyaan yang diajukan dalam kuesioner pengetahuan menyusui yang dikembangkan oleh Junaedah (2020), didapatkan bahwa responden masih banyak keliru dalam menjawab pertanyaan nomor 13 baik pada jawaban *pre test* ataupun *pos test*. Depkes RI (2018), mendefinisikan ASI eksklusif yaitu pemberian ASI saja tanpa memberikan makanan dan minuman lain kepada bayi sejak lahir hingga bayi berusia 6 bulan, kecuali obat dan vitamin. Pemberian ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan sangat menguntungkan karena dapat melindungi bayi dari berbagai penyakit penyebab kematian sehingga dapat mengoptimalkan tumbuh kembang bayi. Selain itu, responden juga masih keliru dalam menjawab pertanyaan nomor 19 pada saat *pre test*. Menyusui bayi sebaiknya dilakukan setiap bayi membutuhkan karena biasanya bayi akan menentukan sendiri kebutuhannya. Rata-rata bayi menyusui selama 5-15 menit, walaupun terkadang dapat lebih dari itu (Junaedah, 2020).

#### **4.2.3 Hubungan Pendidikan Menyusui Prenatal Berbasis Rumah dengan Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif**

Pada saat penelitian, responden diberikan 20 pertanyaan pada saat *pre test* dengan menggunakan kuesioner pengetahuan menyusui yang berisi mengenai pengertian ASI, komposisi ASI, kolostrum, manfaat menyusui, dan proses menyusui. Selanjutnya, responden diberikan intervensi pemberian leaflet, e-leaflet dan video edukasi yang dikirimkan melalui grup *whatsapp*. Selanjutnya, responden diberikan *post test* melalui *google form*. Berdasarkan hasil yang diperoleh pada penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian intervensi berupa pendidikan menyusui prenatal berbasis rumah dengan melakukan pemberian edukasi berupa leaflet, e-leaflet, dan video edukasi dapat meningkatkan pengetahuan ibu secara signifikan ( $p\text{-value} = 0.046$ ). Hal ini secara tidak langsung dapat dikatakan bahwa pendidikan menyusui prenatal berbasis rumah atau *home based intervention* efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hayatiningrum (2023), yang menyatakan bahwa pendidikan dengan media video animasi dan leaflet dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu tentang teknik menyusui. Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Adam (2021), menunjukkan bahwa edukasi dengan menggunakan video sama efektifnya dengan konseling tatap muka dan dapat menjadi solusi dan lebih praktis untuk menyampaikan

materi edukasi. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Idris (2020), menyatakan bahwa pemberian leaflet sebagai media edukasi berpengaruh terhadap pengetahuan ibu hamil tentang pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Tinggimoncong Tahun 2019. Sesuai dengan hasil penelitian ini, dengan pemberian intervensi edukasi menggunakan leaflet, e-leaflet, dan video edukasi telah memberikan dampak yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang ASI Eksklusif. Hal ini dikarenakan media-media tersebut memiliki daya tarik tersendiri bagi responden, sehingga responden memperhatikan informasi yang disampaikan. Durasi video yang tidak lama, serta leaflet dan e-leaflet yang memuat materi secara ringkas dapat menjadi kelebihan dalam penyajian materi edukasi, sehingga hal ini mampu meningkatkan pengetahuan ibu terhadap ASI Eksklusif. Aspek penting lainnya yaitu dapat membantu memperjelas pesan yang disampaikan. Informasi yang disampaikan secara lisan terkadang tidak dapat dipahami secara keseluruhan, terlebih apabila materi yang disampaikan kurang lengkap. Pada saat ini peran media sangat dibutuhkan, sebagai alat bantu dalam memperjelas pesan pembelajaran (Mohebi *et al.*, 2018).

Media leaflet, e-leaflet, dan video edukasi efektif digunakan sebagai media edukasi. Sebagai media informasi, adanya gambar atau foto dapat membangkitkan motivasi dan minat belajar seseorang serta dapat mengingat pesan yang berkenaan dengan gambar ataupun foto tersebut. Leaflet, e-leaflet, dan video edukasi merupakan media yang dapat dibaca kapanpun dan dimanapun. Sehingga dapat ditonton ataupun dibaca tanpa memerlukan tempat dan waktu yang khusus (Hayatiningrum, Cahyati and Februanti, 2023).

#### **4.3 Limitasi Penelitian**

Keterbatasan pada penelitian ini yaitu adanya keterbatasan waktu dari peneliti sendiri saat proses pencarian responden, serta keterbatasan terkait kriteria responden yang sesuai dengan kebutuhan penelitian serta adanya ketersediaan responden di wilayah kerja Puskesmas Godean 2, Yogyakarta. Ibu hamil yang melakukan ANC di Puskesmas Godean 2 Sleman Yogyakarta terbagi merata menjadi trimester 1, trimester 2, dan trimester 3. Beberapa ibu tidak bersedia untuk mengikuti penelitian dikarenakan satu dan lain hal. Selain itu, peneliti juga mencari responden dari kelas ibu hamil, namun kurangnya jumlah partisipan pada kelas ibu hamil membuat peneliti sedikit mengalami kesulitan

dalam proses pencarian responden penelitian. Selain itu, keterbatasan lain dalam penelitian ini yakni membutuhkan waktu yang lama untuk keseluruhan responden mengisi kuesioner post test melalui *google form*, oleh karena itu peneliti harus lebih sering melakukan *follow up* pada responden.



## **BAB V. SIMPULAN DAN SARAN**

### **5.1 Simpulan**

Simpulan yang dapat diambil dari penelitian ini ialah pendidikan menyusui prenatal berbasis rumah (*home-based intervention*) efektif untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Godean 2, Sleman, Yogyakarta.

### **5.2 Saran**

Berdasarkan hasil temuan penelitian, peneliti memberikan saran sebagai berikut:

- a. Bagi Puskesmas Godean 2 Sleman Yogyakarta diharapkan tetap rutin melakukan edukasi langsung berupa kelas ibu hamil serta dapat menjadikan leaflet, e-leaflet, serta video edukasi menjadi salah satu metode untuk membantu pemberian edukasi.
- b. Bagi Ibu hamil di wilayah Kerja Puskesmas Godean 2 diharapkan dapat mempertahankan serta meningkatkan kesadaran terkait pentingnya pengetahuan menyusui untuk dapat mencapai keberhasilan menyusui.
- c. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian lanjutan yang bersifat kualitatif untuk dapat menggali persepsi ibu terkait pentingnya pemberian ASI Eksklusif untuk dapat mencapai keberhasilan menyusui.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdulahi M, Fretheim A, Argaw A, M. J. (2021) 'Initiation and Exclusive Breastfeeding Practices and Infant Ethiopian Setting', *Nutrients*, pp. 1–15.
- Abuidhail, J., Mrayyan, L., & Jaradat, D. (2019). Evaluating effects of prenatal web- based breastfeeding education for pregnant mothers in their third trimester of pregnancy: Prospective randomized control trial. *Midwifery*, 69, 143–149. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2018.11.015>
- Adam, M., Johnston, J., Job, N., Dronavalli, M., Le Roux, I., Mbewu, N., ... Bärnighausen, T. (2021). Evaluation of a community-based mobile video breastfeeding intervention in Khayelitsha, South Africa: The Philani MOVIE cluster-randomized controlled trial. *PLoS Medicine*, 18(9). <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003744>
- AlBarqawi, A., Saied, H., Habib, F., & AlFozan, H. (2021). Factors Affecting Mother's Self Efficacy and Breastfeeding Practices. *Indonesian Journal of Global Health Research*, 3, 259–270.
- Basu, S., Garg, S., Sharma, A., Arora, E., & Singh, Mm. (2020). The hindi version of the breastfeeding self-efficacy scale-short form: Reliability and validity assessment. *Indian Journal of Community Medicine*, 45(3), 348. [https://doi.org/10.4103/ijcm.IJCM\\_378\\_19](https://doi.org/10.4103/ijcm.IJCM_378_19)
- Boersma, S. (2019). Breastfeeding Protocol: Positioning and Latching. In *Breastfeeding Protocols*.
- Burgio, M. A. *et al.* (2016) 'Breastfeeding education: Where are we going? A systematic review article', *Iranian Journal of Public Health*, 45(8), pp. 970– 977.
- CDC. (2017). *Strategy 7 . Access to Breastfeeding Education and Information*. 33– 36.
- Claude Dukuzumuremyi, J. P., Acheampong, K., Abesig, J., & Luo, J. (2020). Knowledge , attitude , and practice of exclusive breastfeeding among mothers in East Africa : a systematic review, <https://doi.org/10.1186/s13006-020-00313-9>. *International Breastfeeding*, 9, 1–17.
- Creedy, D. K., Cantrill, R. M. and Cooke, M. (2008) 'Assessing midwives' breastfeeding knowledge: Properties of the Newborn Feeding Ability questionnaire and Breastfeeding Initiation Practices scale', *International Breastfeeding Journal*, 3, pp. 1–12. doi: 10.1186/1746-4358-3-7.
- Dahl, L. (2015). Clinician's Guide to Breastfeeding. *Clinician's Guide to Breastfeeding*, 1, 17–34. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-18194-3>
- Darsini, D., Fahrurrozi, F., & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan; Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 13.
- Dewi, M. M., Djamil, M., & Anwar, M. C. (2019). *Education M Health*, 4, 98–109.

- Dinas Kesehatan DIY. (2022). Dinas Kesehatan D.I Yogyakarta tahun 2022. *Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2022*, 76. <http://www.dinkes.jogjaprovo.go.id/download/download/27>.
- Dinkes Sleman. (2020). Profil Kesehatan Kabupaten Sleman. *Dinas Kesehatan Sleman*, 6, 1–173.
- Dueñas-Espín, I. *et al.* (2021) 'Breastfeeding education, early skin-to-skin contact and other strong determinants of exclusive breastfeeding in an urban population: A prospective study', *BMJ Open*, 11(3), pp. 1–8. doi: 10.1136/bmjopen-2020-041625.
- Francisco, a. R. L. (2013). (2013). *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Hapitria, P., & Rinela, P. (2017). Efektifitas Pendidikan Kesehatan Melalui Multimedia dan Tatap Muka terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil tentang Asi dan Menyusui. *Jurnal Care*, 5 no 2, 156–167.
- Hayatiningrum, R. I. Z., Cahyati, Y., & Februanti, S. (2023). The Effect of Health Education Through Animated Video Media and Leaflets About Breastfeeding Techniques on the Level of Knowledge and Skills of Breastfeeding Mothers. *International Journal of Advancement in Life Sciences Research*, 06(03), 38– 46. <https://doi.org/10.31632/ijalsr.2023.v06i03.004>
- Hendarto, A., & Pringgadini, K. (2013). *Nilai Nutrisi Air Susu Ibu*.
- Idris, F.P., Elvinasari, R., 2020. Pengaruh Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Tinggimoncong Kabupaten Gowa. *Sinergitas Multidisiplin Ilmu Pengetahuan dan Teknologi* 3, 88–93.
- Ikatan Dokter Anak Indonesia Cabang DKI Jakarta. (2008). *Bedah Asi, kajian dari berbagai sudut pandang ilmiah* (B. Hegar, R. Suradi, A. Hendarto, & I. G. A. Partiwani (eds.)). Balai Penerbit FKUI.
- Ilyas, I. (2022). *Intervensi Paket Edukasi Menyusui Pada Ibu Bekerja Untuk Meningkatkan Breastfeeding Self-Efficacy, Dan Pemberian Asi Eksklusif Di Kota Tanjungpinang Intervention*.
- Junaedah. (2020). *Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Badak*.
- K, I. (2015). Effectiveness of Booklet Media on Mothers' Knowledge and Attitude Regarding Exclusive Breastfeeding and Breastfeeding Practice at Manggar Baru Health Center Balikpapan. *International Journal of Sciences: Basic and Applied Research (IJSBAR)*, 21(2), 11–15. Retrieved from <http://gssrr.org/index.php?journal=JournalOfBasicAndApplied>

- Kalkhonran, Sara; Benowitz, Neal L. ; Rigotti, N. A. (2018). 乳鼠心肌提取 HHS Public Access. *Revista Del Colegio Americano de Cardiologia*, 72(23), 2964–2979. <https://doi.org/10.1177/0890334415599533>.Breastfeeding
- Lau, Y., Htun, T. P., Tam, W. S. W., & Klainin-Yobas, P. (2016, July 1). Efficacy of e- technologies in improving breastfeeding outcomes among perinatal women: a meta-analysis. *Maternal and Child Nutrition*. Blackwell Publishing Ltd. <https://doi.org/10.1111/mcn.12202>
- Mahendra, D., Jaya, I. M. M., & Lumban, A. M. R. (2019). Buku Ajar Promosi Kesehatan. *Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Fakultas Vokasi UKI*, 1–107.
- Mohebi, S., Parham, M., Sharifirad, G., & Gharlipour, Z. (2018). *Social Support and Self - Care Behavior Study*. January, 1–6. <https://doi.org/10.4103/jehp.jehp>
- Muliani, Y. S. (2016). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Usia Gest 36-40 Minggu Tentang Cara Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Pisangan. *Skripsi*.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan (Pertama)*. Rineka Cipta.
- Novianty, N. (2022). Media Edukasi ASI untuk Ibu Hamil dan Menyusui Berbasis Android. *Repository.Unhas.Ac.Id*.<http://repository.unhas.ac.id/id/eprint/14237/%0Ahttp://repository.unhas.ac.id/id/eprint/14237/2/P1021920262.pdf%0Ahttp://repository.unhas.ac.id/14237/2/P102192026> 1-2.pdf
- Riyadussolihat, R., & Nurlina, N. (2021). The Effect of Providing Education Using Online Media For Pregnant Women on Mother's Knowledge, Success Of Breastfeeding Only For One Month and Mother's Self Efficacy. *Audiovisual Media Increases Pregnant Mothers' Knowledge and Attitude of Hepatitis B During Covid-19 Pandemic*, 186, 92–100.
- Safitri, V. A., Pangestuti, D. R., & Kartini, A. (2021). Pengaruh Video Edukasi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Bulu Lor 2021. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 20(5), 342–348. <https://doi.org/10.14710/mkmi.20.5.342-348>
- Saodi, S., Musi, M. A., Manggau, A., & Noviani, N. (2021). Metode Storytelling dengan Musik Instrumental untuk Meningkatkan Kemampuan Menyimak dan Berbicara Anak. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 6(1), 163– 172. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v6i1.1196>
- Sastroasmoro, S. (2007). *Membina Tumbuh-Kembang Bayi dan Balita* (S. Sastroasmoro (ed.)). Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- Shafaei, F. S., Mirghafourvand, M., & Havizari, S. (2020). The effect of prenatal counseling on breastfeeding self-efficacy and frequency of breastfeeding problems in mothers with previous unsuccessful breastfeeding: A randomized controlled clinical trial. *BMC Women's Health*, 20(1), 1–10.

<https://doi.org/10.1186/s12905-020-00947-1>

- Sharago, L., & Bocar, D. (1990). The Infant's Contribution to Breastfeeding. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing*, 19(3), 209–215. <https://doi.org/10.1111/j.1552-6909.1990.tb01638.x>
- Sidi, I. P. S., Suradi, R., Masoara, S., Boedihardjo, S. D., & Marnoto, W. (2017). *Bahan Bacaan Manajemen Laktasi menuju persalinan aman dan bayi baru lahir sehat* (R. Suradi & H. K. P. Tobing (eds.); 2017th ed.). Program Manajemen Laktasi Perkumpulan Perinatologi Indonesia.
- Sriraman, N. K. (2017). The Nuts and Bolts of Breastfeeding: Anatomy and Physiology of Lactation. *Current Problems in Pediatric and Adolescent Health Care*, 47(12), 305–310. <https://doi.org/10.1016/j.cppeds.2017.10.001>
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D* (Sutopo (ed.); 1st ed.). Alfabeta.
- Vakilian, K., Farahani, O., & Heidari, T. (2020). No Title. *Enhancing Breastfeeding – Home-based Education on Self-efficacy: A Preventive Strategy*.
- Vakilian, K., Tabarte Farahani, O., & Heidari, T. (2020). Enhancing breastfeeding – Home-based education on self-efficacy: A preventive strategy. *International Journal of Preventive Medicine*, 11(1), 63. [https://doi.org/10.4103/ijpvm.IJPVM\\_494\\_17](https://doi.org/10.4103/ijpvm.IJPVM_494_17)
- Wallace, L. M., Ma, Y., Qiu, L. Q., & Dunn, O. M. (2018). Educational videos for practitioners attending Baby Friendly Hospital Initiative workshops supporting breastfeeding positioning, attachment and hand expression skills: Effects on knowledge and confidence. In *Nurse Education in Practice* (Vol. 31, pp. 7–13). Churchill Livingstone. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2018.04.005>
- Yulianthi Maria, D., Hariyanti, D. and Agustina Rahayu, B. (2020) 'The Series of Leaflets as Media for Education, Promotion and Monitoring of Exclusive Breastfeeding', *International Journal of Information Engineering and Electronic Business*, 12(3), pp. 19–27. doi: 10.5815/ijieeb.2020.03.03.