



**LAPORAN TUGAS AKHIR
SKEMA : RISET/PENELITIAN**

**EFEKTIVITAS PENGGUNAAN VIDEO EDUKASI TERHADAP
PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL TRIMESTER III TENTANG
ASI EKSLUSIF DI PUSKESMAS LANGSAT SUKAJADI**

**DISUSUN OLEH :
NURDIANA
NIM.21601026**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN
FAKULTAS KESEHATAN DAN INFORMATIKA
INSTITUT KESEHATAN PAYUNG NEGERI
TAHUN 2025**



**LAPORAN TUGAS AKHIR
SKEMA : RISET/PENELITIAN**

**EFEKTIVITAS PENGGUNAAN VIDEO EDUKASI TERHADAP
PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL TRIMESTER III TENTANG
ASI EKSLUSIF DI PUSKESMAS LANGSAT SUKAJADI**

TUGAS AKHIR

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan
Pada Program Studi Sarjana Kebidanan Dan Profesi Bidan

DISUSUN OLEH :

NURDIANA

NIM.21601026

**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN
FAKULTAS KESEHATAN DAN INFORMATIKA
INSTITUT KESEHATAN PAYUNG NEGERI
TAHUN 2025**

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

Nama : NUR DIANA
NIM : 21601026
Program Studi : S1 Kebidanan dan Profesi Bidan
Fakultas : Kesehatan dan Informatika
Skema Tugas Akhir : Riset/Penelitian
Judul Tugas Akhir : Efektivitas Penggunaan Video Edukasi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Trimester III Tentang ASI Eksklusif Sukaja

Laporan Tugas Akhir ini telah disetujui oleh pembimbing dan dapat dipertahankan dihadapan Tim Penguji laporan tugas akhir program studi Sarjana Kebidanan Fakultas Kesehatan dan Informatika Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru

Pekanbaru, 26 Agustus 2025

Pembimbing



(Bdn. Busyra Hanim, S.ST., M.Keb)

NIDN. 1017117801

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Kebidanan



(Bdn. Linda Suryani, SST., M.Keb)

NIDN. 1016108301

HALAMAN PENGESAHAN

EFEKTIVITAS PENGGUNAAN VIDEO EDUKASI TERHADAP
PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL TRIMESTER III TENTANG
ASI EKSLUSIF DI PUSKESMAS LANGSAT SUKAJADI

NURDIANA

NIM.21601026

Laporan tugas akhir ini telah diperiksa dan telah dipertahankan dihadapan Tim
Penguji laporan tugas akhir program studi Sarjana Kebidanan Fakultas Kesehatan
dan Informatika Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru

Pekanbaru, 26 Agustus 2025

1. Bdn. Violita Dianatha Puteri, S.Tr.Keb., M.Keb

NIDN.1030079103

Ketua Penguji



2. Bdn. Dewinny Septalia Dale, S.ST., M.Kes

NIDN. 1001098301

Anggota

Penguji



3. Bdn Busyra Hanim, S.ST., M.Keb

NIDN.101711801

Pembimbing



Mengesahkan,
Dekan Fakultas Kesehatan dan Informatika
Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru



(Dr. Dwi Sapta Ardhana, S.ST.,SKM., M.Kes)

NIDN.1016098201

HALAMAN ORIGINILITAS KARYA ILMIAH

Nama : NURDIANA

NIM : 21601026

Program Studi : S1 Kebidanan dan Profesi Bidan

Fakultas : Kesehatan dan Informatika

Skema Tugas Akhir : Riset/Penelitian

Judul Tugas Akhir : Efektivitas Penggunaan Video Edukasi Terhadap
Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Trimester III Tentang
Asi Eksklusif Di Puskesmas Langsung Sukajadi

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Tugas akhir yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa tugas akhir ini adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Pekanbaru, 26 Agustus 2025

Nurdiana

NIM 21601026

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan anugerah-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan tugas akhir yang berjudul **“Efektivitas Penggunaan Video Edukasi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Trimester III Tentang Asi Eksklusif Di Puskesmas Langsung Sukajadi ”** sebagai salah satu persyaratan dalam rangka penyelesaian kuliah di program studi Sarjana Kebidanan Fakultas Kesehatan dan Informatika Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru. Dalam penyusunan tugas akhir ini, tentu tidak lepas dari pengarahan dan bimbingan dari berbagai pihak sehingga tugas akhir ini dapat diselesaikan. Sehubungan dengan itu peneliti mengucapkan rasa hormat dan terimakasih kepada pihak-pihak yang telah membantu:

1. Dr. Deswinda, S.Kep., Ns, M.Kes, selaku Rektor Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru yang selalu memberikan arahan dan bimbingan kepada civitas akademika Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru.
2. Dr. Dwi Sapta Aryatiningsih, S.ST., SKM., M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan dan Informatika Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru
3. Bdn Linda Suryani, SST, M.Keb, selaku Ketua Program Studi S1 Kebidanan dan Profesi Bidan yang telah memfasilitasi mahasiswa dalam pembuatan tugas akhir.
4. Bdn. Violita Dianatha Puteri, S.Tr.Keb., M.Keb, selaku Dosen Koordinator dan Ketua Penguji yang telah memberi masukan dan saran pengarahan demi kesempurnaan penyusunan tugas akhir ini.
yang telah membantu mengkoordinir dalam pembuatan laporan tugas akhir
5. Bdn Busyra Hanim, S.ST, M.Keb , Selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah meluangkan waktu, pikiran dan tenaga untuk memberikan kritik dan saran serta pengarahan demi perbaikan dan kesempurnaan laporan tugas akhir ini selama penelitian dilakukan.

6. Bdn. Dewinny Septalia Dale, S.ST., M.Kes Selaku Anggota penguji 1 yang telah memberi masukan dan saran demi kesempurnaan penyusunan tugas akhir ini.
7. Seluruh Staf Dosen beserta karyawan dan karyawan Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru.
8. Ucapan terima kasih kepada mamak dan adek perempuanku yang selama ini telah memberikan banyak pelajaran hidup bagi peneliti hingga menjadikan peneliti seorang anak yang kuat hingga hari ini, dan ucapan terima kasih yang tak terhingga untuk mama tercinta yang telah merelakan hampir seluruh hidupnya untuk membesarkan peneleti.
9. Ucapan terimakasih kepada Teman-teman seperjuangan yang telah memberikan dukungan dan do'anya.Selain itu, peneliti juga mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang mungkin terlewat atau tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu, yang telah membantu peneliti dalam menyelesaikan tugas akhir ini.

Pekanbaru, 26 Agustus 2025

Penulis

**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN DAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS DAN INFORMATIKA INSTITUT KESEHATAN PAYUNG
NEGERI PEKANBARU
Peneliti, 14 Agustus 2025**

NURDIANA

**Efektivitas Penggunaan Video Edukasi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap
Ibu Hamil Trimester III Tentang Asi Eksklusif Di Puskesmas Langsung
Sukajadi**

Xxi+79Halaman+12Tabel+10Lampiran

ABSTRAK

Air Susu Ibu (ASI) eksklusif merupakan asupan terbaik bagi bayi selama enam bulan pertama kehidupan, yang berperan penting dalam menunjang tumbuh kembang optimal dan menurunkan angka kesakitan maupun kematian bayi. Namun, cakupan ASI eksklusif di Indonesia masih rendah, salah satunya disebabkan oleh rendahnya pengetahuan dan sikap ibu terhadap praktik menyusui. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian edukasi menggunakan media video terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang ASI eksklusif. Penelitian menggunakan desain quasi-eksperimental dengan pendekatan one group pre-test post-test design, melibatkan 26 ibu hamil trimester III yang dipilih dengan teknik purposive sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum intervensi, pengetahuan ibu hamil sebagian besar berada pada kategori kurang, yaitu 17 responden (65.4%). Setelah diberikan edukasi menggunakan media video, terjadi peningkatan signifikan di mana pengetahuan kategori baik naik menjadi 20 responden (76.9%). Dari aspek sikap, sebelum intervensi, sikap negatif lebih dominan yaitu 18 responden (69.2%). Setelah intervensi, sikap positif meningkat menjadi 20 responden (76.9%). Uji Wilcoxon Signed Rank Test menunjukkan nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat pengaruh signifikan edukasi dengan media video terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang ASI eksklusif. Penelitian ini merekomendasikan agar media video dijadikan strategi dalam promosi kesehatan bagi mahasiswa Institut Kesehatan Payung Negeri guna meningkatkan cakupan ASI eksklusif di masyarakat.

Kata kunci: ASI eksklusif, ibu hamil, pengetahuan, sikap, video edukasi

Daftar Bacaan : 58 (2020-2025)

**BACHELOR OF MIDWIFERY AND MIDWIFERY PROFESSION STUDY
PROGRAM, FACULTY OF INFORMATICS, PAYUNG NEGERI HEALTH
INSTITUTE, PEKANBARU
Researche, August 14, 2025**

NURDIANA

***Effectiveness of Using Educational Videos on the Knowledge and Attitudes of
Third Trimester Pregnant Women Regarding Exclusive Breastfeeding at
Langsat Sukajadi Health Center***

Xxi+79Page+12Table+10Appendix

ABSTRACT

Exclusive breastfeeding (EBF) is the best intake for infants during the first six months of life, playing an important role in supporting optimal growth and development while reducing infant morbidity and mortality rates. However, the coverage of exclusive breastfeeding in Indonesia remains low, partly due to mothers' limited knowledge and attitudes toward breastfeeding practices. This study aimed to determine the effect of providing education using video media on the knowledge and attitudes of pregnant women about exclusive breastfeeding. The study employed a quasi-experimental design with a one-group pre-test post-test approach, involving 26 third-trimester pregnant women selected through purposive sampling. The results showed that before the intervention, most respondents had low knowledge, with 17 participants (65.4%) categorized as having poor knowledge. After receiving education through video media, there was a significant increase, with 20 respondents (76.9%) categorized as having good knowledge. In terms of attitude, before the intervention, negative attitudes were more dominant with 18 respondents (69.2%), whereas after the intervention, positive attitudes increased to 20 respondents (76.9%). The Wilcoxon Signed Rank Test indicated a p -value of 0.001 ($p < 0.05$), meaning that there was a significant effect of video-based education on improving the knowledge and attitudes of pregnant women regarding exclusive breastfeeding. This study recommends that video media be used as a health promotion strategy for students at the Payung Negeri Health Institute to increase exclusive breastfeeding coverage in the community.

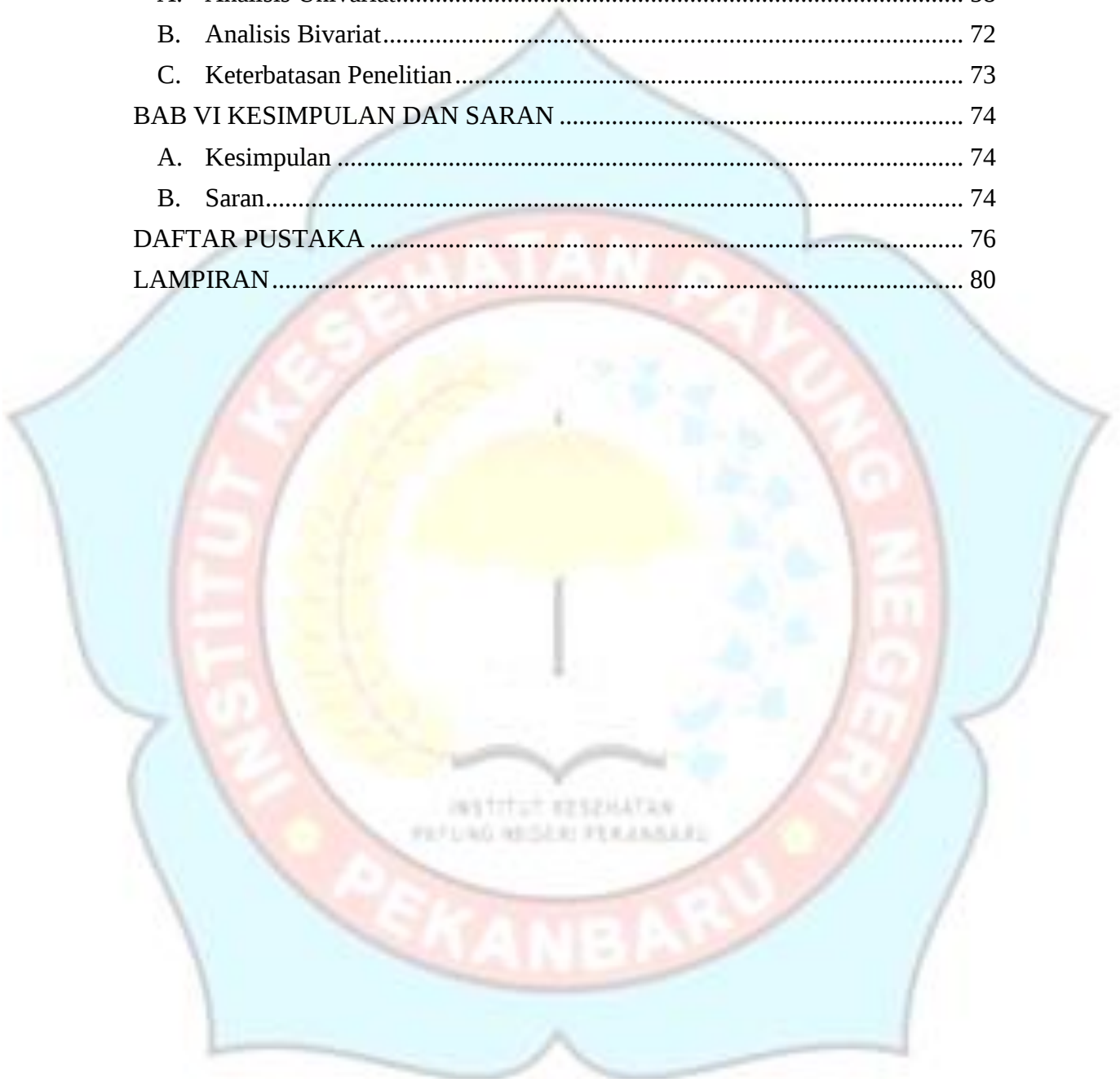
Keywords: exclusive breastfeeding, pregnant women, knowledge, attitudes, video educational

References : 562 (2018-2025)

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PENGESAHAN.....	i
HALAMAN ORIGINILITAS KARYA ILMIAH	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR TABEL.....	xi
LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Peneliti	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Tinjauan Teoritis	7
B. Penelitian Terkait	37
C. Kerangka Teori.....	41
D. Kerangka Konsep	42
E. Hipotesa.....	42
BAB III PENELITIAN	43
A. Jenis dan Desain Penelitian	43
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	43
C. Populasi Dan Sempel	44
D. Instrumen Penelitian.....	45
E. Definisi Operasional.....	47
F. Etika Penelitian	47
G. Prosedur Pengumpulan Data	49
H. Analisis Data	51
BAB IV HASIL PENELITIAN	52

A. Analisis Univariat.....	52
B. Analisis Bivariat.....	55
BAB V PEMBAHASAN	58
A. Analisis Univariat.....	58
B. Analisis Bivariat.....	72
C. Keterbatasan Penelitian.....	73
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	74
A. Kesimpulan	74
B. Saran.....	74
DAFTAR PUSTAKA	76
LAMPIRAN.....	80



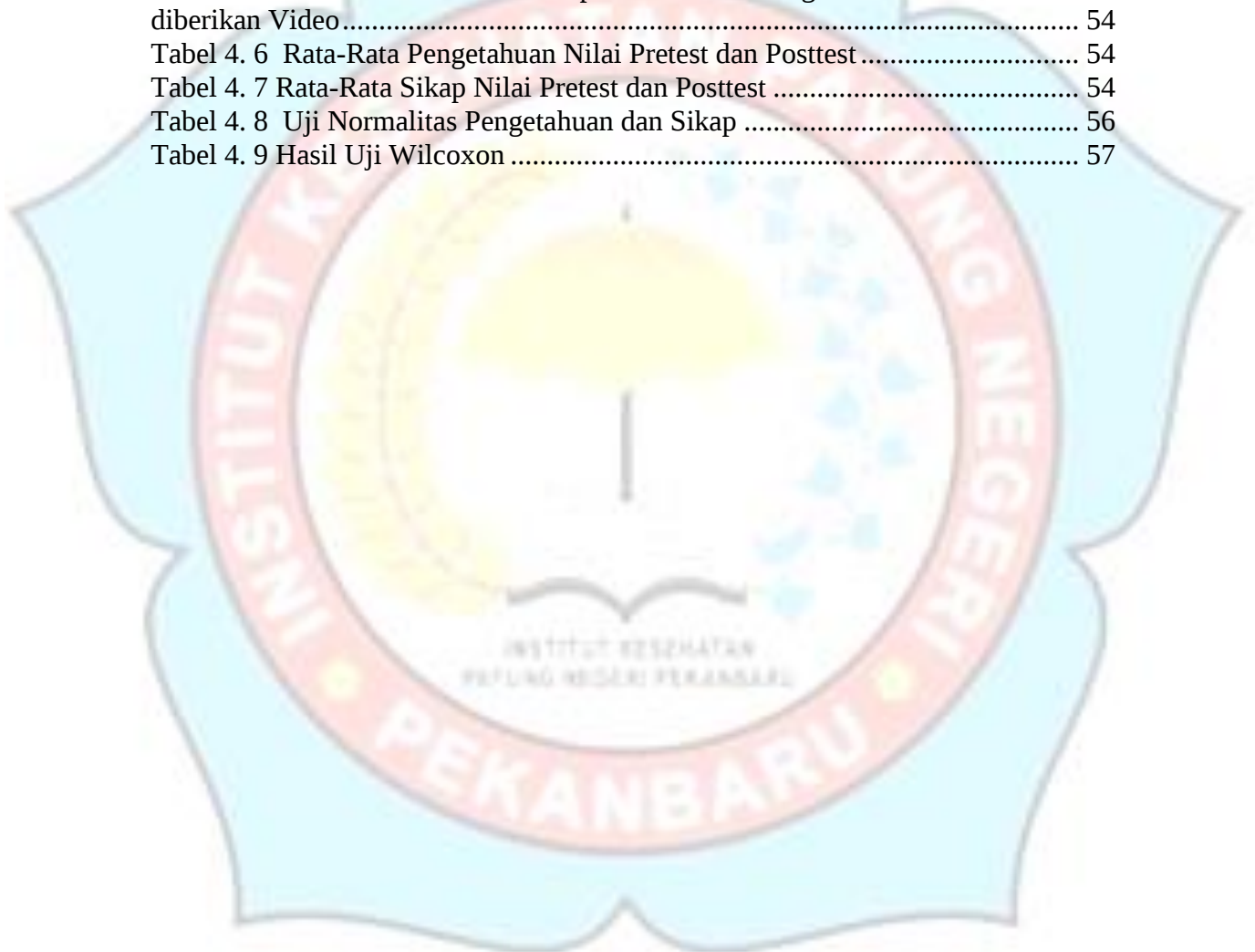
DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Cara Menyusui 17



DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Penelitian Terkait	37
Tabel 3. 1 Jadwal Penelitian.....	44
Tabel 3. 2 Definisi Operasional	47
Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden	52
Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Pengentahuan ibu hamil Tentang ASI Eksklusif Sebelum diberikan Video	53
Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Pengentahuan ibu hamil Tentang ASI Eksklusif Sesudah diberikan Video.....	53
Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Sikap ibu hamil Tentang ASI Eksklusif Sebelum diberikan Video	53
Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Sikap ibu hamil Tentang ASI Eksklusif Sesudah diberikan Video	54
Tabel 4. 6 Rata-Rata Pengetahuan Nilai Pretest dan Posttest	54
Tabel 4. 7 Rata-Rata Sikap Nilai Pretest dan Posttest	54
Tabel 4. 8 Uji Normalitas Pengetahuan dan Sikap	56
Tabel 4. 9 Hasil Uji Wilcoxon	57



LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Pengambilan Data Awal (Studi Pendahuluan).....	
Lampiran 2 Surat Permohonan Menjadi Responden/Partisipan	
Lampiran 3 Surat Persetujuan Menjadi Responden/Partisipan.....	
Lampiran 4 Surat Keterangan Layak Etik.....	
Lampiran 5 Instrumen Penelitian	
Lampiran 6 Tabel Master	
Lampiran 7 Frekuensi Pengetahuan dan Sikap	
Lampiran 8 Dokumentasi Foto Kegiatan Penelitian	
Lampiran 9 Lembar Catatan Pembimbing (Lembar Konsultasi).....	
Lampiran 10 Daftar Riwayat Hidup.....	



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

. Air Susu Ibu (ASI) sudah menjadi salah satu program dari *World Health Organization (WHO)* bagi anak sejak dilahirkan sampai bayi mampu mencerna asupan lain setelah usia enam bulan. Menurut *WHO*, ASI Eksklusif berarti bayi hanya menerima air susu ibu dan tidak ada cairan atau padatan lain bahkan air, kecuali larutan rehidrasi oral atau tetes/sirup vitamin, mineral, atau obat-obatan. Ada bukti kuat bahwa menyusui mengurangi tingkat infeksi neonatus, dan juga memiliki manfaat kesehatan yang diduga dalam jangka panjang dapat mencegah hipertensi, diabetes, dan bahkan meningkatkan kecerdasan *intelektual (IQ)*. Zat-zat yang terkandung dalam ASI dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan saraf dan otak, dan untuk kekebalan tubuh bayi terhadap beberapa penyakit serta mewujudkan ikatan emosional antara ibu dan bayinya.(Ranny, 2024)

Berdasarkan penelitian Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI), angka ibu yang pernah menyusui anak di Indonesia sudah tinggi, yaitu 90%, namun yang memberikan secara eksklusif selama 6 bulan masih rendah sebesar 20%. Pemberian ASI direkomendasikan sampai dua tahun atau lebih. Alasan ASI tetap diberikan setelah bayi berusia 6 bulan, karena 65% kebutuhan energi seorang bayi pada umur 6-8 bulan masih terpenuhi dari ASI. Pada umur 9-12 bulan sekitar 50% kebutuhannya dari ASI dan umur 1-2 tahun hanya sekitar 20% dari ASI. Namun, cakupan ASI eksklusif di berbagai negara, termasuk Indonesia, masih rendah. Meskipun sempat menurun pada tahun 2023, persentase anak umur 0–23 bulan yang pernah dan masih diberi ASI pada tahun 2024 mengalami peningkatan menjadi 78,66. Persentase anak umur 0–23 bulan yang pernah dan masih diberi ASI tertinggi pada anak yang ada pada kuintil 1 (82,98 persen), sementara yang terendah pada kuintil 5 (63,39 persen). persen (Direktorat Statistik Kesejahteraan, 2024).

Menurut Kemenkes (2021) mengacu pada Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 tahun 2012 bahwa target capaian ASI eksklusif 100%,

sedangkan secara nasional cakupan pemberian ASI eksklusif pada tahun 2017 hanya mencapai 35,7%. Sementara itu, menurut Profil Kesehatan Kalimantan Tengah, cakupan ASI eksklusif di Kalimantan Tengah pada tahun 2017 mengalami peningkatan sedikit menjadi 29,3% dari target pada tahun 2016 yaitu sebesar 20,5%. Namun angka ini masih jauh dari target nasional. Di Kota Palangkaraya, persentase bayi yang diberi ASI eksklusif pada tahun 2016 merupakan yang terendah ke tiga dari seluruh Kabupaten di Kalimantan Tengah yaitu sebesar 14,9%, diikuti dengan kabupaten Kotawaringin Timur (4,8%) dan kabupaten Murung Raya (4,4%)(Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan laporan dari kabupaten/kota di Propinsi Riau Tahun 2023, cakupan pemantauan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 6 bulan adalah 44,5% menurun sedikit dibandingkan dengan Tahun 2022 yang mencapai 45,5% dan capaian Tahun 2025 ini belum mencapai target yang telah ditetapkan sebesar 45%. Demikian juga untuk capaian asi eksklusif di kabupaten/kota, sebagian besar kabupaten/kota mengalami penurunan capaian dibandingkan tahun 2023, hanya Kabupaten Kuantan Singingi, Kabupaten Kampar dan Kabupaten Bengkalis, Kabupaten Rokan Hilir, Kota Pekanbaru yang capaian tahun 2023 ini meningkat dibandingkan tahun 2022. (DinKes Provinsi Riau, 2023).

Rendahnya pemberian ASI merupakan ancaman bagi tumbuh kembang anak. Hal tersebut juga didukung oleh Kureishy et al. (2020) bahwa bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif dapat mengalami defisiensi gizi khususnya vitamin A, vitamin D, kalsium, yodium, zat besi, dan asam folat. Kekurangan vitamin A dan zat besi dapat meningkatkan resiko morbiditas dan mortalitas bayi serta gangguan perkembangan kognitif. Masih rendahnya pencapaian program pemberian ASI eksklusif dapat terjadi karena beberapa hambatan, diantaranya rendahnya pengetahuan tentang manfaat dan tujuan pemberian ASI eksklusif bisa menjadi penyebab gagalnya pemberian ASI eksklusif pada bayi (Junaida, 2024).

Untuk dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif maka perlunya memberikan pendidikan kesehatan pada ibu. Hal tersebut didukung oleh Kristiana (2021) dalam penelitiannya menyatakan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap terhadap upaya mendukung

pemberian ASI Eksklusif. Pendidikan kesehatan tentang ASI Eksklusif wajib diberikan kepada ibu dan atau anggota keluarga sejak pemeriksaan kehamilan sampai dengan periode pemberian ASI Eksklusif selesai. Hal tersebut juga sejalan dengan Hanafi et al. (2020) menyebutkan bahwa pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan praktik ibu menyusui (Neneng, 2022).

Pemberian ASI sejak dini dan secara eksklusif amat penting bagi kelangsungan hidup seorang anak, dan untuk melindungi mereka dari berbagai penyakit yang rentan mereka alami serta yang dapat berakibat fatal, seperti diare dan pneumonia. Semakin banyak bukti menunjukkan bahwa anak-anak yang menerima ASI memiliki hasil tes kecerdasan yang lebih tinggi. Selain itu, mereka memiliki kemungkinan lebih rendah mengalami obesitas atau berat badan berlebih, begitu pula dengan kerentanan mereka mengalami diabetes kelak. Secara global, peningkatan pemberian ASI dapat menyelamatkan lebih dari 820.000 anak setiap tahunnya serta mencegah penambahan kasus kanker payudara pada perempuan hingga 20.000 kasus per tahun (Ranny, 2024).

Meskipun banyak program kesehatan yang mendorong pemberian ASI eksklusif, masih banyak ibu yang tidak memberikan ASI sesuai dengan rekomendasi. Hal ini dapat berdampak pada status gizi dan kesehatan bayi serta meningkatkan risiko terjadinya penyakit infeksi. Salah satu faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif adalah pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang manfaat ASI serta teknik pemberiannya. Banyak ibu hamil yang belum memahami pentingnya ASI eksklusif dan bagaimana cara menyusui yang benar, sehingga mereka cenderung memberikan susu formula atau makanan tambahan sebelum bayi berusia enam bulan (Direktorat Statistik Kesejahteraan, 2024).

Di era digital saat ini, pemanfaatan media berbasis teknologi semakin meningkat, termasuk penggunaan video sebagai sarana penyuluhan kesehatan. Video edukasi memberikan kombinasi antara elemen visual dan audio yang dapat membantu ibu hamil dalam memahami informasi tentang ASI eksklusif dengan lebih efektif dibandingkan dengan media cetak atau ceramah konvensional. Studi menunjukkan bahwa penggunaan video edukasi dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu hamil trimester III mengenai ASI eksklusif (Suciati, 2022).

Sejumlah penelitian juga menunjukkan bahwa penggunaan media video dalam pendidikan kesehatan lebih efektif dibandingkan metode konvensional seperti leaflet atau buku panduan. Video sebagai media audiovisual mampu merangsang lebih banyak pancaindra, membuat informasi lebih mudah dipahami, serta meningkatkan motivasi ibu hamil dalam menyusui secara eksklusif (Rosmani, 2021). Intervensi edukasi berbasis teknologi, seperti video edukasi, telah dikembangkan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu hamil trimester III dalam mempersiapkan diri untuk menyusui secara eksklusif (Dwi, 2022) (Riska, 2023).

Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh penggunaan video terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap ibu hamil trimester III mengenai produksi ASI eksklusif, khususnya di Pekanbaru. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam meningkatkan efektivitas edukasi kesehatan ibu hamil guna mendukung keberhasilan program ASI eksklusif. Berdasarkan data yang diperoleh peneliti dari dinas kesehatan ibu hamil terbanyak terdapat pada puskesmas langsung dan hasil survey awal yang diperoleh peneliti untuk mendapatkan data ibu hamil, terdapat 78 orang ibu hamil yang ada di puskesmas langsung, sedangkan untuk ibu hamil yang trimester 3 terdapat 26 orang.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas maka dilakukan penelitian yang berjudul “Efektivitas penggunaan video terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil trimester III tentang ASI eksklusif di Puskesmas Langsung”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan sebelumnya mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif bagi bayi serta masih rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia, termasuk di Provinsi Riau dan Kota Pekanbaru, khususnya di wilayah kerja Puskesmas Langsung Kota Pekanbaru, Hal ini dilatar belakangi oleh masih banyaknya ibu yang belum memahami pentingnya pemberian ASI eksklusif dan teknik menyusui yang benar, sehingga berdampak pada kecenderungan pemberian susu formula atau makanan tambahan sebelum bayi berusia enam bulan. Rendahnya pengetahuan

dan sikap ibu hamil tentang pemberian ASI eksklusif dapat menjadi hambatan dalam upaya peningkatan cakupan ASI eksklusif, yang pada akhirnya dapat mempengaruhi status gizi dan kesehatan bayi serta meningkatkan risiko penyakit infeksi pada bayi. Di sisi lain, perkembangan teknologi di era digital saat ini memberikan peluang untuk memanfaatkan media edukasi berbasis video sebagai sarana pendidikan kesehatan bagi ibu hamil, karena media ini dinilai lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu hamil mengenai ASI eksklusif dibandingkan dengan media cetak maupun ceramah konvensional. Maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah apakah terdapat “Efektivitas Penggunaan Video Edukasi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Trimester III Tentang ASI Eksklusif Di Puskesmas Langsung Kota Pekanbaru ?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas video edukasi terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil trimester III tentang ASI eksklusif

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui pengetahuan ibu hamil trimester III tentang ASI eksklusif sebelum diberikan intervensi video edukasi
- b. Untuk mengetahui sikap ibu hamil trimester III tentang ASI eksklusif sebelum diberikan intervensi video edukasi
- c. Untuk mengetahui pengetahuan ibu hamil trimester III tentang ASI eksklusif sesudah diberikan intervensi video edukasi
- d. Untuk mengetahui sikap ibu hamil trimester III tentang ASI eksklusif sesudah diberikan intervensi video edukasi
- e. Untuk mengetahui Efektivitas penggunaan video edukasi terhadap pengetahuan ibu hamil trimester III tentang ASI eksklusif sebelum dan sesudah diberikan intervensi video edukasi

- f. Untuk mengetahui Efektivitas penggunaan video edukasi terhadap sikap ibu hamil trimester III tentang ASI eksklusif sebelum dan sesudah diberikan intervensi vidio edukasi

D. Manfaat Peneliti

Manfaat yang diharapkan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bagi institusi Ikes Payung Negeri Pekanbaru
Dapat menambah informasi dan referensi bagi peneliti lain tentang efektivitas pemberian edukasi melalui video terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang ASI eksklusif.
2. Bagi peneliti
Memberikan pengalaman dan pengetahuan dalam mengedukasi ibu hamil trimester III tentang asi eksklusif.
3. Bagi ibu hamil
Membantu meningkatkan pemahaman dan sikap positif tentang ASI eksklusif
4. Bagi Tempat Penelitian
 - a. Dengan adanya penelitian ini dapat memberikan kontribusi dasar dalam pengembangan program edukasi berbasis digital yang lebih interaktif dan mudah diakses oleh masyarakat.
 - b. Penelitian ini diharapkan dapat membantu ibu hamil untuk meningkatkan pengetahuan tentang asi eksklusif.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teoritis

1. Asi Eksklusif

a. Definisi Asi Eksklusif

ASI Eksklusif menurut *World Health Organization* (WHO, 2019) adalah memberikan hanya ASI saja tanpa memberikan makanan dan minuman lain kepada bayi sejak lahir sampai berumur 6 bulan, kecuali obat dan vitamin. Menurut Kemenkes RI (2021) ASI (Air Susu Ibu) merupakan asupan yang terbaik untuk bayi. Berdasarkan data dari WHO diperkirakan 130 juta bayi dilahirkan di dunia setiap tahun, 4 juta bayi meninggal dalam 28 hari pertama kehidupannya (Ekasuma, 2024).

United National Childrens Fund (UNICEF) dan *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan agar ibu memberikan ASI kepada bayi yang baru lahir paling sedikit enam bulan. Pemberian ASI eksklusif menurut Kemenkes Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat dapat mencegah bayi terserang penyakit, membantu perkembangan otak dan fisik bayi. Manfaat pemberian ASI Eksklusif bagi ibu adalah mengatasi trauma yang dirasakan ibu (Ekasuma, 2024).

b. Manfaat Asi Eksklusif

Pemberian ASI Eksklusif (ASI) memberikan banyak manfaat bagi ibu menyusui dan tumbuhkembang anak yang mendapat ASI sejak bayi. Seperti peningkatan antibodi, perlindungan dari infeksi, dan manfaat lainnya yang dapat mendukung perkembangan otak dan sistem kekebalan tubuh anak. Selain itu, ASI mengandung zat anti bakteri dan anti virus, seperti *lisozim*, *laktoferin*, dan asam lemak tertentu, yang bekerja untuk menerangi *patogen*. *Oligosakarida*, yang juga ada dalam ASI, membantu bakteri baik di saluran pencernaan bayi berkembang biak, melindungi mereka dari bakteri jahat. Selain itu, leukosit yang terdapat dalam ASI berfungsi sebagai *reseptor epitel mikrob*, sehingga mampu mendeteksi dan menyerang *patogen* yang masuk ke dalam tubuh bayi. Dengan

demikian, ASI eksklusif tidak hanya memberikan nutrisi yang optimal, tetapi juga melindungi bayi dari infeksi dengan berbagai mekanisme pertahanan yang terkandung di dalamnya (Khusnul, 2024).

1) Manfaat bagi Bayi

a) Penguatan Sistem Imun dan Perlindungan Infeksi

ASI mengandung lebih dari 200 senyawa *bioaktif*, termasuk *imunoglobulin A (IgA)*, *laktoferin*, dan *lisozim*, yang membentuk pertahanan *imunologis* pertama bayi. Studi menunjukkan bahwa bayi ASI eksklusif memiliki risiko 72% lebih rendah terkena diare dan 57% lebih rendah mengalami infeksi saluran pernapasan akut dibandingkan bayi formula (Khusnul, 2024). Mekanisme perlindungan ini bekerja melalui tiga lapis:

- (1.) Pembentukan lapisan pelindung di saluran pencernaan melalui *IgA sekretori* yang mencegah *adhesi patogen*
- (2.) Aktivasi *makrofag* oleh *laktoferin* untuk menetralkan bakteri
- (3.) *Modulasi mikrobioma* usus melalui *oligosakarida* yang merangsang pertumbuhan *Bifidobacterium*.

b) Perkembangan Kognitif dan Neurologis

Asam lemak tak jenuh ganda (DHA dan ARA) dalam ASI berkontribusi pada mielinisasi saraf dan pembentukan *sinapsis*. Bayi yang mendapat ASI eksklusif menunjukkan peningkatan volume *hippocampus* (pusat memori otak) sebesar 10-15% dibandingkan bayi formula. Penelitian longitudinal di Brasil mengungkapkan bahwa ASI eksklusif selama 6 bulan meningkatkan skor IQ verbal sebanyak 3,8 poin pada usia 30 tahun. Mekanisme ini diperkuat oleh kontak kulit-ke-kulit selama menyusui yang merangsang produksi *oksitosin*, meningkatkan *responsivitas neuronal* (Khusnul, 2024).

c) Regulasi Pertumbuhan dan *Metabolisme*

ASI mengandung *leptin* dan *adiponektin* yang mengatur nafsu makan dan *metabolisme glukosa*. Bayi ASI eksklusif memiliki kadar leptin 22% lebih tinggi, yang berkorelasi dengan 26% penurunan risiko obesitas pada masa kanak-kanak 14. Analisis *epigenetik* mengungkapkan bahwa menyusui mengaktifkan gen FTO dan MC4R yang terkait dengan regulasi berat badan, mengurangi akumulasi jaringan *adiposa visceral* hingga 15% (Khusnul, 2024).

d) Pencegahan Sindrom Kematian Bayi Mendadak (SIDS)

Frekuensi menyusui yang tinggi (8-12 kali/hari) meningkatkan kadar serotonin otak bayi, yang berperan dalam regulasi pernapasan selama tidur. Data *meta-analisis* menunjukkan penurunan 36% risiko SIDS pada bayi ASI eksklusif, terutama ketika ibu menghindari konsumsi alkohol dan rokok (Khusnul, 2024).

2) Manfaat bagi Ibu

a) Pemulihan Pascapersalinan

Saat menyusui, pelepasan oksitosin merangsang kontraksi uterus, mengurangi volume perdarahan postpartum hingga 50% dan mempercepat involusi rahim ke ukuran pra-kehamilan. Efek ini setara dengan pemberian 20 IU *oksitosin sintetik*, tetapi tanpa risiko efek samping iatrogenik (Khusnul, 2024).

b) Pengendalian Berat Badan dan Metabolisme

Menyusui membakar 500-700 kkal/hari melalui proses *laktogenesis*, setara dengan intensitas olahraga sedang selama 90 menit. Ibu menyusui eksklusif mengalami penurunan lingkar pinggang 4,2 cm lebih besar dibandingkan non-menyusui dalam 6 bulan pertama. Penelitian *epigenomik* mengungkapkan bahwa laktasi menginduksi *metilasi gen PPARY*, meningkatkan sensitivitas insulin sebesar 28% (Khusnul, 2024).

c) Perlindungan Kanker dan Penyakit Kronis

Setiap 12 bulan menyusui mengurangi risiko kanker payudara tipe luminal A sebesar 4,3% melalui *mekanisme apoptosis sel epitel duktus* dan *diferensiasi jaringan mammae*. Efek kumulatif ini mencapai proteksi 28% pada ibu dengan riwayat menyusui total ≥ 24 bulan. Selain itu, terdapat penurunan 32% risiko *diabetes melitus* tipe 2 dan 19% risiko *hipertensi esensial* (Khusnul, 2024).

d) Kontrasepsi Alami

Menyusui eksklusif dengan frekuensi ≥ 8 kali/hari menghambat aksis *hipotalamus-hipofisis-ovarium* melalui supresi *hormon gonadotropin*. Metode *Amenore Laktasi* (MAL) memiliki efektivitas 98% dalam mencegah kehamilan selama 6 bulan postpartum bila memenuhi tiga kriteria:

- (1.) Menyusui eksklusif tanpa makanan/minuman tambahan
- (2.) Belum mengalami menstruasi
- (3.) Bayi berusia < 6 bulan

c. Komposisi Asi

Air Susu Ibu (ASI) mengandung komponen *makro* dan *mikro* nutrisi yang penting bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi. Komposisi dan volume nutrisi bergantung pada kebutuhan bayi (EKLUSIF, 2019). Menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia nutrisi yang terkandung dalam ASI adalah :

1) Karbohidrat

Karbohidrat yang pertama terkandung dalam ASI adalah *laktosa* yang berfungsi untuk sumber energi dalam otak. Kadar *laktosa* pada ASI lebih banyak 2 kali lipat dibandingkan dengan susu formula atau susu sapi. Kadar karbohidrat pada kolostrum tidak terlalu tinggi tetapi meningkat terutama *laktosa* pada ASI transisi (7 sampai 14 hari setelah melahirkan), sesudah melewati masa itu maka kandungan karbohidrat dalam ASI relatif stabil (EKLUSIF, 2019).

2) Protein

Kadar protein dalam ASI cukup tinggi dan berbeda dengan protein yang terdapat di dalam susu sapi. Protein dalam ASI lebih banyak terdiri dari protein *whey* yang lebih mudah diserap oleh usus halus. Kualitas protein juga dapat dilihat dari profil asam *amino*. ASI mempunyai jenis asam *amino* yang lebih lengkap dibandingkan susu sapi, salah satu contohnya asam *amino taurin*, merupakan asam *amino* yang berperan dalam perkembangan otak. ASI juga kaya *nukleotida* (berbagai jenis senyawa organik yang tersusun atas 3 jenis yaitu *karbohidrat*, *nitrogen* dan *fosfat*). *Nukleotida* berfungsi untuk meningkatkan kematangan dan pertumbuhan usus, merangsang bakteri baik di dalam usus dan meningkatkan penyerapan besi dan daya tahan tubuh (EKLUSIF, 2019).

3) Lemak

Kadar lemak dalam ASI lebih tinggi dibandingkan di dalam susu formula atau susu sapi. Kadar lemak yang tinggi dibutuhkan untuk pertumbuhan otak pada masa bayi. Profil lemak dalam ASI berbeda dengan susu formula. Lemak omega 3 dan 6 banyak ditemukan di dalam ASI. Selain itu juga ASI mengandung ARA (*Asam Arakidonat*) dan DHA (*Asam Dokosabeksanoik*) yang berperan penting pada perkembangan saraf dan retina mata. ASI juga mengandung asam lemak jenuh dan tidak jenuh, berbeda dengan susu formula yang hanya mengandung asam lemak jenuh saja, seperti kita ketahui bahwa konsumsi asam lemak jenuh dalam waktu lama dan jumlah yang banyak tidak baik untuk kesehatan jantung dan pembuluh darah (Siti, 2023).

4) Mineral

Mineral dalam ASI memiliki kualitas yang baik dibandingkan mineral yang terdapat pada susu sapi. Bayi yang diberikan ASI eksklusif berisiko sangat kecil untuk kekurangan zat besi. Mineral

yang cukup tinggi terdapat pada ASI adalah selenium yang sangat berfungsi pada saat pertumbuhan anak cepat (Siti, 2023).

5) Vitamin

ASI mengandung Vitamin A, D, E dan K yang sangat penting untuk memenuhi kebutuhan bayi. Vitamin D dalam ASI sangat bermanfaat untuk bayi, ibu perlu mengetahui bahwa penyakit *polio* jarang di alami oleh bayi yang diberikan ASI. Vitamin E dalam ASI berfungsi penting untuk ketahanan dinding sel darah merah. ASI mengandung vitamin A dan betakarotin yang cukup tinggi dimana vitamin A ini berfungsi untuk kesehatan mata, mendukung pembelahan sel, kekebalan tubuh, dan pertumbuhan. Vitamin K yang terdapat dalam ASI jumlahnya sangat sedikit, vitamin K berfungsi sebagai faktor pembekuan darah (Siti, 2023).

d. Jenis-jenis Asi

1) *Kolostrum*

Kolostrum adalah cairan yang dihasilkan oleh kelenjar payudara setelah melahirkan (4-7 hari) yang berbeda karakteristik fisik dan komposisi dengan ASI matang dengan volume 150-300 ml/hari. ASI mengandung *kolostrum* yang kaya akan antibodi karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh dan pembunuh kuman dalam jumlah tinggi sehingga pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi risiko kematian pada bayi. *Kolostrum* keluar pada hari pertama sampai hari ketiga kelahiran bayi, *kolostrum* berwarna kekuningan dan kental (Hayatun, 2021). *Kolostrum* mengandung zat gizi dan *antibodi* lebih tinggi dari pada ASI matur. Kandungan gizi antara lain *protein* 8,5%, lemak 2,5%, sedikit *karbohidrat* 3,5%, garam dan mineral 0,4% dan air 85,1% (Siti, 2023).

2) ASI Transisi (Peralihan/antara)

Asi transisi adalah ASI yang dihasilkan setelah kolostrum (8-20 hari) dimana kadar lemak dan laktosa lebih tinggi dan kadar protein,mineral lebih rendah. ASI antara mulai berwarna bening dengan susunan yang disesuaikan kebutuhan bayi dan kemampuan mencerna usus bayi (Siti, 2023).

3) ASI matur

Air Susu Ibu ini keluar dari hari ke-10 sampai seterusnya. Kadar *karbohidrat* ASI relatif stabil. Komponen laktosa (*karbohidrat*) adalah kandungan utama dalam ASI sebagai sumber energi untuk otak (Siti, 2023).

c. Perawatan Payudara

Perawatan payudara (*Breast Care*) merupakan salah satu cara merawat payudara yang dilakukan dimulai dari kehamilan hingga masa nifas untuk membantu memperbanyak produksi ASI. Payudara adalah pelengkap organ reproduksi wanita dan pada masa laktasi akan mengeluarkan air susu. Payudara akan mengalami perubahan warna ketika dimasa kehamilan dan menyusui. Warna pada *areola* akan menjadi lebih pekat seiring bertambahnya usia kehamilan (Anggriani, 2023).

Perawatan payudara yang baik dan benar berperan penting dalam meningkatkan produksi ASI dan untuk menghindari dari bahaya pembengkakan payudara, saluran ASI tersumbat. Manfaat Perawatan payudara diantaranya untuk memperlancar sirkulasi darah dan merangsang kelenjar-kelenjar air susu sehingga produksi ASI banyak dan lancar, menjaga kebersihan payudara terutama kebersihan puting susu, melenturkan dan menguatkan puting susu sehingga bayi mudah menyusui, dapat mendeteksi kelainan-kelainan payudara secara dini dan melakukan upaya untuk mengatasinya, mempersiapkan mental (psikis) ibu untuk menyusui (Ika, 2021).

Tujuan dilakukan perawatan payudara untuk menjaga kebersihan payudara agar terhindar dari infeksi, mencegah terjadinya penyumbatan

ASI, memperbanyak produksi ASI, membuat payudara menjadi lebih kenyal dan tidak mudah lecet, serta mengidentifikasi lebih dini jika adanya kelainan (Anggriani, 2023).

1) Teknik dan Cara Perawatan Payudara

Teknik perawatan payudara (Anggriani, 2023) :

- a) Basahi kedua telapak tangan dengan *baby oil* atau minyak kelapa
- b) Tempatkan tangan pada payudara kemudian lakukan Gerakan memutar mengelilingi payudara ke arah luar.
- c) Ketika tangan kiri berada dibawah payudara dan kemudian angkat payudara sebentar dan lepaskan perlahan.
- d) Lakukan pengurutan dari pangka keujung payudara atau kearah putting susu dan lakukan merata keseluruh payudara dengan posisi tangan membentuk kepalan, gunakan buku-buku jari untuk melakukan pengurutan.
- e) Lakukan pengurutan secara bergantian dengan payudara lain, gerakan dilakukan 25-30 kali urutan.
- f) Lanjutkan dengan pengurutan menggunakan sisi tangan, lakukan dari pangkal ke ujung atau kearah putting susu.
- g) Bersihkan puting susu. Kemudian lakukan kompres payudara menggunakan air hangat secara bergantian selama 5 menit.
- h) Kemudian dilanjutkan dengan melakukan kompres dingin. Lakukan secara bergantian dengan kompres hangat dingin dan diakhiri dengan kompres dingin, lakukan sebanyak 3 kali pada setiap payudara.

Adapun tehnik perawatan payudara lain nya (Anggriani, 2023) ,sebagai berikut:

a) *Massase*

Lakukan pemijatan 2-4 jari ke dinding dada, buat gerakan melingkar pada satu titik diarea payudara. Setelah beberapa detik pindah ke area lain payudara dan mengikuti gerakan *spiral*

mengelilingi payudara ke arah puting susu atau gerakan lurus dari pangkal payudara ke arah puting susu.

b) Stroke

Lakukan pengurutan dimulai dari pangkal payudara sampai ke puting susu dengan jari-jari atau telapak tangan. Kemudian urut bagian dinding dada ke arah payudara diseluruh bagian payudara, hal ini akan membuat ibu merasa lebih rileks dan merangsang pengeluaran *hormon oksitosin* sehingga ASI dapat semakin banyak keluar.

c) Shake

Posisi condong kedepan, kemudian goyangkan payudara dengan lembut, biarkan beberapa saat untuk meningkatkan stimulasi pengaliran ASI.

2) Tips Perawatan payudara

- a) Lakukan pengurutan secara sistematis dan teratur minimal 2 kali sehari.
- b) Lakukan perawatan puting susu dengan menggunakan kapas yang sudah diberikan *baby oil* lalu tempelkan selama 5 menit.
- c) Gunakan BH yang bersih dan menyokong payudara.
- d) Jangan mengoleskan krim, minyak, alkohol, atau sabun pada puting susu.
- e) Perhatikan dan jaga kebersihan sehari-hari.

e. Teknik Menyusui

Teknik atau cara menyusui dengan baik dan benar yaitu suatu cara yang baik dan benar yang dilakukan oleh ibu pada saat memberikan ASI kepada bayinya dengan memperhatikan perlekatan serta posisi antara ibu dan bayi. Kenyamanan bayi pada saat menghisap payudara salah satunya dipengaruhi oleh cara menyusui yang baik dan benar. Bimbingan dari bidan atau tenaga kesehatan lainnya terutama pada minggu pertama setelah kelahiran bayi sangat dibutuhkan oleh ibu untuk meningkatkan

keterampilan sehingga ibu menyusui dengan baik dan benar. Jadi, seorang ibu harus mengetahui bagaimana cara menyusui yang efektif atau tidak (Junaida, 2024). Berikut ini adalah langkah-langkah teknik atau cara menyusui dengan baik dan benar :

- 1) Ibu duduk menggunakan kursi dengan posisi bersandar santai dan tegak. Perhatikan posisi kaki ibu pada saat duduk jika kaki ibu tergantung maka kaki ibu harus disanggah sehingga ibu merasa nyaman pada saat menyusui bayinya.
- 2) Keluarkan ASI sedikit dan oleskan pada semua puting dan aerola sebelum mulut bayi menempel pada payudara ibu. Hal ini dapat menjaga kelembapan puting susu sehingga terhindar dari puting lecet.
- 3) Bayi diletakkan atau ditidurkan di atas pangkuan ibu dengan menyangga menggunakan bantal atau selimut sehingga dapat menopang bayi dengan cara:
 - a) Salah satu lengan ibu (kiri) menggendong bayi dengan posisi kepala bayi berada pada lekukan siku ibu dan pantat bayi berada pada lengan lainnya (kanan). Perhatikan posisi kepala bayi, jika punggung bayi atau pantat bayi tertahan oleh telapak tangan ibu sebaiknya segera diperbaiki.
 - b) Satu tangan bayi (kanan) diletakkan di belakang badan ibu serta satu tangan lagi (kiri) berada di depan ibu.
 - c) Posisi perut bayi harus menempel ke badan ibu sehingga kepala bayi menghadap payudara ibu.
 - d) Lengan dan telinga bayi terletak pada satu garis lurus.
 - e) Pada saat proses menyusui sebaiknya ibu menatap dan memberikan usapan pada bayi dengan penuh kasih sayang.
- 4) Salah satu tangan (kanan) menyangga payudara bagian kiri dan keempat jari dan ibu jari menekan payudara bagian atas aerola atau tangan membentuk huruf "C" dan sebaliknya bergantian antara payudara kiri dan kanan.

- 5) Bayi diberikan rangsangan untuk membuka mulutnya (*rooting refleks*) dengan teknik atau cara menyentuh salah satu bagian pipi dan mendekatkan ke puting atau melakukan sentuhan pada bagian atau sudut mulut bayi dengan menggunakan jari kelingking.
- 6) Segera dekatkan mulut bayi ke payudara ibu setelah bayi membuka mulutnya.
- 7) Dianjurkan puting serta *aerola* sekitarnya masuk semua ke dalam mulut bayi, sehingga puting susu berada di bawah langit-langit dan lidah bayi yang akan menekan ASI keluar dari tempat penampungan atau penyampinan ASI yang terletak di bawah *aerola*.
- 8) Usahakan bayi menyusui sampai sampai payudara terasa kosong, dan lanjutkan susui bayi pada payudara yang lain atau masih terasa penuh
- 9) Setelah selesai bayi menyusui lepaskan isapan dengan cara:
 - a) Letakkan jari kelingking ibu pada satu sisi atau sudut mulut bayi dan tekan sedikit sampai bayi melepaskan payudara kemudian Tarik payudara secara perlahan atau
 - b) Tarik atau tekan dagu bayi ke arah bawah



a. Meletakkan bayi



b. Memegang payudara

Gambar 2. 1 Cara Menyusui

- 10) Setelah isapan bayi lepas selanjutnya keluarkan ASI sedikit dan oleskan pada sekitar *aerola* dan puting susu, biarkan sampai kering.
- 11) Selanjutnya sendawakan bayi dengan tujuan agar bayi tidak muntah atau gumoh karena pada saat disendawakan maka udara dari lambung keluar dengan cara atau teknik berikut ini:
 - c. Gendong bayi dengan posisi tegak dan bersandar di bahu ibu selanjutnya tepuk perlahan-lahan punggung bayi.
 - d. Letakkan bayi pada pangkuan ibu dengan posisi telungkup, kemudian punggung bayi di usap secara perlahan-lahan sehingga bayi bersendawa.

f. Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif

1) Dukungan keluarga

Dukungan keluarga merupakan faktor pendukung dalam keberhasilan ASI eksklusif. Dukungan keluarga ini merupakan suatu kegiatan yang bersifat emosional maupun psikologis yang diberikan kepada ibu menyusui dalam memberikan ASI. Hal ini berkaitan dengan pikiran, perasaan dan sensasi yang dapat memperlancar produksi (Ekasuma, 2024).

2) Pengetahuan ibu

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu tentang ASI maka akan mempengaruhi pola pikir ibu dan sikap ibu sehingga akan menimbulkan perilaku positif untuk memberikan ASI eksklusif (Ekasuma, 2024).

3) Adat budaya

Menurut (Ekasuma, 2024) adat budaya akan mempengaruhi ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif karena hal tersebut sudah menjadi budaya dalam keluarga. Terdapat berbagai mitos seputar pemberian ASI di masyarakat yang sebenarnya merugikan masyarakat. Adat budaya merupakan salah satu faktor seseorang

dalam melakukan sesuatu termasuk dalam pemberian ASI eksklusif Budaya yang dilakukan turun termurun biasanya akan terus dilakukan oleh seseorang karena pengaruh orang yang lebih tua, seperti memberikan bayi makan pisang sehingga bayi cepat besar dan tidak rewel. Hasil penelitian yang dilakukan, didapatkan nilai *Odds Ratio* (OR) = 5,286, maka dapat disimpulkan bahwa ibu yang memiliki adat budaya yang tidak baik memiliki kemungkinan 5 kali lebih besar untuk tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya dibandingkan dengan ibu yang memiliki adat budaya yang baik (Ekasuma, 2024).

4) Peran petugas kesehatan

Menurut Chabibah untuk menunjang keberhasilan menyusui dalam manajemen laktasi, maka dalam pelaksanaannya terutama dimulai dari masa kehamilan, segera setelah melahirkan dan pada masa menyusui selanjutnya (Chabibah, 2019)

g. Cara Penyimpanan ASI Eksklusif

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 diperah dan disimpan. Cara penyimpanan ASI (Elza, 2022) :

- 1) ASI dapat disimpan dalam botol gelas/ plastik, termasuk plastik klip+80-100 cc (untuk 1 kali konsumsi).
- 2) ASI yang disimpan dalam *freezer* dan sudah dikeluarkan sebaiknya tidak digunakan lagi setelah 2 hari.
- 3) ASI beku perlu dicairkan dahulu dalam lemari es 4°C.
- 4) ASI beku tidak boleh dimasak/ dipanaskan, hanya dihangatkan dengan merendam dalam air hangat.

Petunjuk umum untuk penyimpanan ASI di rumah :

- 1) Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir.
- 2) Setelah diperas, ASI dapat disimpan dalam lemari es/ *freezer*.
- 3) Tulis jam, hari dan tanggal saat diperas.

2. Pengetahuan

a. Definisi Pengetahuan

Menurut (Siti, 2023), pengetahuan didefinisikan sebagai proses di mana seseorang memperoleh persepsi terhadap dunia luar melalui rangsangan yang diterima, yang kemudian menjadi bagian dari sistem kesadaran dan pengalaman individu. Dalam konteks yang lebih luas, pengetahuan adalah pembelajaran dan penyimpanan informasi dalam pikiran yang memungkinkan seseorang untuk memahami sesuatu secara penuh. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah 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 (Riccardi, 2024)

b. Tingkat Pengetahuan

Dalam tingkatan pengetahuan meliputi 4 jenis, yaitu pengetahuan deskriptif, pengetahuan kausal, pengetahuan normatif dan pengetahuan esensial. Pengetahuan deskriptif adalah jenis pengetahuan yang disampaikan atau dijelaskan dalam bentuk objektif tanpa adanya unsur *subyektivitas*. Pengetahuan *kausal* yaitu pengetahuan yang memberikan jawaban tentang sebab dan akibat. Pengetahuan *normatif* yaitu suatu pengetahuan yang senantiasa berkaitan dengan suatu ukuran dan norma atau aturan. Pengetahuan *esensial* adalah suatu pengetahuan yang menjawab suatu pertanyaan tentang hakikat segala sesuatu dan hal ini sudah dikaji dalam bidang ilmu filsafat. Pengetahuan setiap orang terhadap suatu hal pasti mempunyai tingkatan yang berbeda-beda (Siti, 2023) . Secara garis besar pengetahuan dibagi dalam 6 tingkatan pengetahuan, yaitu:

1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Tingkatan pengetahuan pada tahap ini merupakan tingkatan yang paling rendah. Kemampuan pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima (Siti, 2023).

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami dapat diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan bukan sekadar tahu terhadap objek tersebut, namun juga dapat menjelaskan, menyimpulkan, dan menginterpretasi materi tersebut secara benar (Siti, 2023).

3) Aplikasi (*application*)

Pengetahuan pada tahap ini diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud maka seseorang tersebut dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain atau yang sebenarnya (Siti, 2023).

4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan/atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat menggambarkan (membuat bagan), memisahkan dan mengelompokkan, serta membedakan atau membandingkan pengetahuan atas objek tersebut (Siti, 2023).

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis adalah kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan berbagai elemen atau unsur pengetahuan yang ada menjadi suatu pola baru yang lebih menyeluruh. Dengan kata lain,

sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun *formulasi* baru dari *formulasi-formulasi* yang telah ada (Siti, 2023).

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian- penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada (Siti, 2023).

c. Cara Memperoleh Pengetahuan

Cara memperoleh pengetahuan menurut (Notoatmodjo, 2023) adalah sebagai berikut :

1) Cara non ilmiah

a) Cara coba salah (*Trial and Error*)

Cara coba-coba ini dilakukan dengan menggunakan beberapa kemungkinan dalam memecahkan masalah, dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain. Apabila kemungkinan kedua ini gagal pula, maka dicoba kemungkinan ketiga, dan apabila kemungkinan ketiga gagal dicoba kemungkinan keempat dan seterusnya, sampai masalah tersebut dapat di pecahkan (Neneng, 2022).

b) Cara kebetulan

Penemuan kebenaran secara kebetulan terjadi karena tidak disengaja oleh orang yang bersangkutan (Neneng, 2022).

c) Cara kekuasaan atau *otoritas*

Sumber pengetahuan cara ini dapat berupa pemimpin-pemimpin masyarakat *formol mauoun informal*, para pemuka agama, pemegang pemerintah dan sebagiannya dengan kata lain, pengetahuan ini diperoleh berdasarkan padaa pemegang *otoritas*, yakni orang yang mempunyai wibawa atau kekuasaan, baik tradisi, *otoritas* pemerintah, otoritas pemimpin agama, maupun ahli ilmu pengetahuan atau ilmunan. Prinsip inilah, orang lain menerima

pendapat yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai *otoritas* tanpa terlebih dahulu menguji atau membuktikan kebenarannya, baik berdasarkan fakta *empiris* ataupun berdasarkan pendapat sendiri (Neneng, 2022).

d) Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu (Neneng, 2022).

e) Cara akal sehat (*Common sense*)

Akal sehat kadang-kadang dapat menemukan kebenaran. Sebelum ilmu pendidikan berkembang, para orang tua zaman dahulu agar anaknya mau menuruti nasehat orang tuanya, atau agar anak disiplin menggunakan cara hukuman fisik bila anaknya tersebut salah. Ternyata cara menghukum anak ini sampai sekarang berkembang menjadi teori atau kebenaran, bahwa hukuman merupakan metode (meskipun bukan yang paling baik) bagi pendidikan anak-anak (Neneng, 2022).

f) Kebenaran melalui wahyu

Ajaran agama adalah suatu kebenaran yang diwahyukan dari Tuhan melalui para nabi. Kebenaran ini harus diterima dan diyakini oleh pengikut agama yang bersangkutan, terlepas dari apakah kebenaran tersebut rasional atau tidak sebab kebenaran ini diterima oleh para Nabi adalah sebagai wahyu dan bukan karena hasil usaha penalaran atau penyelidikan manusia (Neneng, 2022).

g) Secara *intuitif*

Kebenaran secara *intuitif* diperoleh manusia secara cepat melalui di luar kesadaran dan tanpa melalui proses penalaran atau berpikir. Kebenaran yang diperoleh melalui *intuitif* sukar dipercaya karena kebenaran ini tidak menggunakan cara-cara yang rasional dan yang

sistematis Kebenaran ini diperoleh seseorang hanya berdasarkan *intuisi* atau suara hati (Neneng, 2022).

h) Melalui jalan pikiran

Manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuannya. Dengan kata lain, dalam memperoleh kebenaran pengetahuan manusia telah menggunakan dalam pikirannya, baik melalui induksi maupun deduksi (Neneng, 2022).

i) Induksi

Induksi adalah proses penarikan kesimpulan yang dimulai dari pernyataan-pernyataan khusus ke pernyataan yang bersifat umum. Hal ini berarti dalam berfikir induksi pembuatan kesimpulan tersebut berdasarkan pengalaman-pengalaman *empiris* yang ditangkap oleh indra. Kemudian disimpulkan dalam suatu konsep yang memungkinkan seseorang untuk memahami suatu gejala. Karena proses berfikir induksi itu beranjak dari hasil pengamatan indra atau hal-hal yang nyata, maka dapat dikatakan bahwa induksi beranjak dari hal-hal yang konkret kepada hal-hal yang abstrak (Neneng, 2022).

j) Deduksi

Deduksi adalah pembuatan kesimpulan dari pernyataan-pernyataan umum ke khusus. Dalam berfikir deduksi berlaku bahwa sesuatu yang dianggap benar secara umum, berlaku juga kebenarannya pada satu peristiwa yang terjadi (Neneng, 2022).

2) Cara Ilmiah

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis, dan ilmiah. Cara ini disebut metode penelitian ilmiah, atau lebih populer disebut metode penelitian (*research methodology*) (Notoatmodjo, 2023).

d. Jenis Pengetahuan

Pemahaman pengetahuan kesehatan masyarakat beragam, mencakup berbagai jenis pengetahuan yang merupakan bagian integral dari perilaku kesehatan:

- 1) Pengetahuan *Implisit* adalah pengetahuan yang tertanam dalam pengalaman seseorang dan mencakup keyakinan, *perspektif*, dan prinsip pribadi. Tidak mudah untuk menyampaikannya kepada orang lain baik secara tertulis maupun lisan. Misalnya, berbicara, merancang, atau mengoperasikan mesin atau peralatan yang kompleks memerlukan pengetahuan yang tidak selalu terlihat atau mudah ditransfer (Hayatun, 2021).
- 2) Pengetahuan *Eksplisit* adalah mengacu pada pengetahuan yang didokumentasikan dan disimpan dalam bentuk nyata, seperti media, dan diartikulasikan dalam bahasa formal, sehingga mudah disebarluaskan. Contohnya informasi dalam *ensiklopedia* seperti *Wikipedia*. Pengetahuan *eksplisit*, seperti panduan pengguna, prosedur, dan video petunjuk, dapat dimediasi secara *audio-visual*, dan hasil karya seni serta desain produk juga dapat dilihat sebagai pengetahuan *eksplisit*, yang mengeksternalisasi keterampilan dan motif manusia (Rizki, 2022).

e. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

1) Faktor *internal*

a) Tingkat Pendidikan

Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi, misalnya berbagai hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan dapat mempengaruhi perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan. Berdasarkan berbagai hasil penelitian didapatkan bahwa semakin tinggi

Pendidikan seseorang, semakin mudah menerima informasi (Hayatun, 2021).

b) Pekerjaan

Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu (Hayatun, 2021).

c) Umur

Menurut (Hayatun, 2021), usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat ia dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat, seseorang yang lebih dewasa dipercayai dari orang yang belum tinggi kedewasaannya (Hayatun, 2021).

2) Faktor eksternal

a) Lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada di sekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok (Hayatun, 2021).

b) Sosial budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi sikap dan penerimaan informasi (Hayatun, 2021).

f. Cara Mengukur Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara (pertanyaan-pertanyaan secara langsung) atau melalui angket (pertanyaan-pertanyaan tertulis) yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden . Wawancara (*interview*) adalah suatu metode yang di pergunakan untuk mengumpulkan data, di mana peneliti mendapatkan keterangan atau

informasi secara lisan dari seseorang sarana penelitian (*responden*) atau berhadapan muka dengan orang tersebut (*face to face*) (Hayatun, 2021).

Angket adalah suatu cara pengumpulan data atau suatu penelitian mengenai suatu masalah yang umumnya banyak menyangkut kepentingan umum. Angket ini dilakukan dengan mengedarkan suatu daftar pertanyaan yang berupa formulir-formulir, diajukan secara tertulis kepada sejumlah subjek untuk mendapatkan tanggapan, informasi, jawaban dan sebagainya (Hayatun, 2021).

3. Sikap

a. Pengertian Sikap

Sikap merupakan *evaluasi subjektif* terhadap diri sendiri, orang lain, atau permasalahan, yang ditandai dengan kecenderungan perasaan, pikiran, dan tindakan terhadap suatu aspek lingkungan, dipengaruhi oleh emosi, kognisi, dan watak seseorang. Sikap merupakan respon tertutup seseorang terhadap suatu rangsangan atau objek, yang menunjukkan reaksi yang tepat terhadap rangsangan tertentu. Hal ini tidak dapat diamati secara langsung tetapi dapat diartikan dari perilaku yang tertutup. Sikap merupakan reaksi emosional terhadap rangsangan sosial dalam kehidupan sehari-hari (Safitri, 2021)

Jadi dari berbagai definisi diatas dapat disimpulkan sikap adalah suatu respon seseorang terhadap suatu rangsangan sebagai evaluasi subjektif terhadap diri, orang lain, atau permasalahan yang dipengaruhi oleh emosi, kognisi dan watak seseorang (Safitri, 2021).

b. Komponen Sikap

- 1) Kepercayaan mengacu pada keyakinan, pendapat, atau pemikiran terhadap suatu objek, seperti sikap mereka terhadap penyakit kusta (Notoatmodjo, 2023).
- 2) Kehidupan emosional mengacu pada evaluasi seseorang terhadap objek, dengan menggabungkan faktor emosional. Misalnya, seseorang

mungkin menilai penyakit kusta sebagai penyakit normal atau berbahaya (Notoatmodjo, 2023).

c. Ciri-ciri Sikap

Ciri-ciri sikap adalah (Safitri, 2021):

- 1) Sikap bukan dibawa sejak lahir melainkan dibentuk atau dipelajari sepanjang perkembangan itu dalam hubungan dengan objeknya. Sifat ini membedakannya dengan sifat motif-motif *biogenis* seperti lapar, haus. kebutuhan akan istirahat.
- 2) Sikap dapat berubah-ubah karena itu sikap dapat dipelajari dan sikap dapat berubah pada orang-orang bila terdapat keadaan-keadaan dan syarat-syarat tertentu yang mempermudah sikap pada orang itu.
- 3) Sikap tidak berdiri sendiri, tetapi senantiasa mempunyai hubungan tertentu terhadap suatu objek dengan kata lain, sikap itu terbentuk. dipelajari atau berubah senantiasa berkenaan dengan suatu objek tertentu yang dapat dirumuskan dengan jelas.
- 4) Objek sikap itu merupakan suatu hal tertentu tetapi dapat juga merupakan kumpulan dari hal-hal tersebut.
- 5) Sikap mempunyai segi-segi motivasi dan segi-segi perasaan, sifat alamiah yang membedakan sikap dan kecakapan-kecakapan atau pengetahuan - pengetahuan yang dimiliki orang.

d. Berbagai Tingkat Sikap

Sikap ini, seperti halnya pengetahuan, terdiri dari berbagai tingkatan (Safitri, 2021):

- 1) Menerima, artinya merujuk pada kesediaan dan perhatian seseorang terhadap suatu *stimulus*, seperti sikapnya terhadap gizi, menunjukkan keinginannya untuk mengikuti perkuliahan gizi (Safitri, 2021).
- 2) Merespon (*menanggapi*), sikap tercermin dalam cara orang menanggapi pertanyaan, menyelesaikan tugas, dan menerima gagasan tanpa memandang apakah gagasan itu benar atau salah. Misalnya, seorang ulama menanggapi tawaran istrinya untuk menggunakan

kontrasepsi, dan menunjukkan penerimaan terhadap gagasan tersebut (Safitri, 2021).

- 3) Menghargai (*valuing*), artinya mengajak orang lain membicarakan suatu permasalahan, seperti mengajak tetangga atau sanak saudara berdiskusi mengenai gizi, menunjukkan sikap positif terhadap gizi anak, menunjukkan sikap urutan ketiga terhadap permasalahan yang sedang dihadapi (Safitri, 2021).
- 4) Bertanggung jawab adalah sikap tertinggi dimana bertanggung jawab terhadap pilihan, mengambil risiko, dan menerima perubahan, hal ini terlihat dari keinginan seorang ibu untuk menjadi akseptor KB meskipun menghadapi tantangan (Safitri, 2021).

e. Faktor Yang Mempengaruhi Sikap

Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap terhadap suatu objek antara lain (Safitri, 2021) :

1) Pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi yang terjadi secara tiba-tiba atau mengejutkan yang meninggalkan kesan paling mendalam pada jiwa seseorang. Kejadian-kejadian dan peristiwa-peristiwa yang terjadi berulang-ulang dan terusmenerus, lamakelamaan secara bertahap diserap ke dalam individu dan mempengaruhi terbentuknya sikap (Safitri, 2021).

2) Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Dalam pembentukan sikap pengaruh orang lain sangat berperan. misalnya dalam kehidupan masyarakat yang hidup di pedesaan, mereka akan mengikuti apa yang diberikan oleh tokoh masyarakat (Safitri, 2021).

3) Kebudayaan

Dimana kita hidup mempunyai pengaruh yang besar terhadap pembentukan sikap Dalam kehidupan di masyarakat diwarnai dengan kebudayaan yang ada di daerahnya (Safitri, 2021).

4) Media masa

Media masa *elektronik* maupun media cetak sangat besar pengaruhnya terhadap pembentukan opini dan kepercayaan seseorang. Dengan pemberian informasi melalui media masa mengenai sesuatu hal akan memberikan landasan *kognitif* baru bagi terbentuknya sikap.

Beberapa faktor yang mempengaruhi sikap ibu ketika memulih untuk menyusui diantaranya adalah bayi saya akan memiliki kekebalan yang lebih sehat, lebih baik menyusui mendukung pertumbuhan anak saya. Ini akan membuat bayi saya pintar cerdas, Inilah yang direkomendasikan oleh penyedia layanan kesehatan yang harus saya lakukan, juga yang dilakukan oleh kerabat /teman kemudian saya harus percaya menyusui lebih murah daripada menyusui dengan pengganti ASI (menghemat uang) (Green et al., 2021).

f. Cara pengukuran sikap

Menurut (Notoatmodjo, 2023) sikap dapat dilakukan berdasarkan jenis atau metode penelitian yang digunakan. Kuantitatif Pengukuran sikap dalam kuantitatif, digunakan dengan dua cara seperti pengukuran pengetahuan yaitu. Wawancara merupakan metode untuk pengukuran sikap sama dengan pengukuran pengetahuan, bedanya pada substansi pertanyaannya saja. Jika pada pengukuran pengetahuan pertanyaannya menggali jawaban yang diketahui oleh responden, sedangkan pengukuran sikap pertanyaannya menggali pendapat atau penilaian responden terhadap objek. Metode angket merupakan metode yang menggali pendapat atau penilaian responden terhadap objek kesehatan melalui pertanyaan dan jawaban tertulis (Elza, 2022).

Kualitatif Pengukuran sikap dengan metode kualitatif, substansi pertanyaannya sama dengan pertanyaan pada metode penelitian kuantitatif. yaitu wawancara mendalam dan Diskusi Kelompok Terfokus (DKT). Dalam wawancara yang mendalam dan diskusi kelompok terfokus seperti pertanyaan dalam metode penelitian kuantitatif untuk

sikap, tetapi pertanyaannya bersifat menggali pendapat atau penilaian responden terhadap objek (Elza, 2022).

Menurut Sugiyono (2019) salah satu cara untuk mengukur atau menilai sikap dengan menggunakan kuesioner, skala penilaian sikap mengandung serangkaian pertanyaan tentang permasalahan tertentu. Skala pengukuran sikap oleh *likert* dibuat adalah dengan penilaian jawaban sangat setuju (SS) skor 4, setuju (S) skor 3, tidak setuju (TS) skor 2, sangat tidak setuju (STS) skor 1 (Elza, 2022).

4. Media Video

Media adalah pembawa pesan yang berasal dari suatu sumber pesan (yang dapat berupa orang atau benda) kepada penerima pesan. Terdapat banyaknya media pembelajaran, mulai dari yang sangat sederhana hingga ke kompleks, mulai dari yang hanya menggunakan indera mata hingga perpaduan lebih dari satu indera. Dari yang harganya murah dan tidak memerlukan listrik hingga yang mahal dan sangat tergantung pada perangkat keras. Teknologi yang paling tua yang dimanfaatkan dalam proses belajar adalah percetakan yang bekerja atas dasar prinsip mekanis. Kemudian lahir teknologi audio-visual yang menggabungkan penemuan mekanis dan elektronis untuk tujuan pembelajaran. Pengajaran dengan menggunakan audio-visual bercirikan adanya pemakaian perangkat keras selama proses belajar, seperti mesin *proyektor film*, *tape recorder*, dan *proyektor visual* lebar. Jadi, pengajaran melalui audio-visual adalah produksi dan penggunaan materi yang penyerapannya melalui pandangan dan pendengaran. Teknologi audio visual yang sering digunakan dalam pembelajaran adalah film, slide, dan video (Triana, 2023).

a. Definisi

Pada dasarnya media video pembelajaran adalah sebuah alat yang digunakan untuk menampilkan sebuah materi pembelajaran yang dikemas dalam sebuah video. Hal tersebut didukung oleh (Berawi, 2015) yang menyebutkan bahwa media video pembelajaran merupakan suatu

media yang menggunakan audio dan visual yang terdiri dari beberapa gambar dan suara tentang sebuah materi pembelajaran yang dimana ditampilkan melalui media yaitu *projektor*, hal tersebut merupakan sebuah usaha yang dilakukan untuk mewujudkan pembelajaran yang tidak monoton dan menyenangkan. Sejalan dengan (Safitri, 2021) menyatakan bahwa media video pembelajaran adalah sebuah media yang merupakan gabungan dari audio dan visual yang berisikan pembelajaran dan menggunakan sebuah alat untuk menampilkannya. Hal tersebut diperkuat oleh Prasetio, yang menyebutkan bahwa media video pembelajaran adalah sebuah media yang menampilkan sebuah gambar dan suara secara bersamaan dengan menggunakan alat tertentu. Selanjutnya menurut Eldami dalam media video pembelajaran adalah sebuah alat bantu yang digunakan untuk memunculkan audio dan visual yang berisikan konsep, kajian dan pilar dalam sebuah pembelajaran (Neneng, 2022).

b. Karakteristik Media Video

Pada setiap media pembelajaran pastinya memiliki karakteristik atau ciri khas yang menjadi pembeda dengan media pembelajaran lainnya Begitu juga dengan media video pembelajaran yang memiliki karakteristik tersendiri dalam kegiatan pembelajaran. Menurut Riyana dalam (Triana, 2023) menyebutkan bahwa karakteristik media video terdiri dari beberapa, yaitu:

- 1) Media video bisa memperbesar objek yang kecil menjadi terlihat secara langsung
- 2) Objek yang ditampilkan banyak
- 3) Dapat mengubah beberapa bagian gambar sesuai dengan yang diinginkan
- 4) Gambar yang ditampilkan dapat disimpan dalam waktu tertentu
- 5) Daya tarik media video cukup tinggi yang membuat siswa tidak melakukan kegiatan lain
- 6) Dapat menampilkan objek, gambar, informasi terkini dan terpercaya

c. Kelebihan dan Kelemahan Video

1) Kelebihan Video

Media video pembelajaran memiliki beberapa keunggulan ataupun kelebihan Menurut Ahmad Fadillah, & Bilda, W menyebutkan bahwa kelebihan video adalah sangat menyenangkan bagi siswa, dapat memberikan informasi dalam bentuk nyata dan bisa memberikan pengalaman belajar yang baru bagi siswa. Selain itu menurut Munir kelebihan media video pembelajaran adalah mampu menjelaskan suatu kejadian nyata melalui sebuah proses dan media video ini merupakan kombinasi dari audio dan visual yang membuat penyampaian materi lebih efektif dan cepat (Protista, 2023).

Menurut Tafonao kelebihan yang dimiliki media video adalah media video mampu memberikan pesan menyeluruh kepada siswa, media video mampu untuk menjelaskan suatu proses, media video bisa diatur sesuai kebutuhan dan mampu mempengaruhi sikap siswa dengan kesan pada proses pembelajaran (Protista, 2023). Tidak hanya itu, menurut Tasmalina dan Prabowo yang menyebutkan kelebihan menggunakan media video Pembelajaran pendidik dapat menjelaskan materi dengan mudah terutama materi yang berhubungan dengan alam yang membuat pendidik tidak mesti membawa siswa ke alam langsung tetapi pendidik bisa menampilkannya langsung menggunakan media video (Protista, 2023).

2) Kelemahan media video

Tidak hanya memiliki kelebihan saja, media video pembelajaran juga memiliki kekurangan ataupun kelemahan karena tidak semua media pembelajaran memiliki keadaan terlampaui Kekurangan media video pembelajaran menurut Kustandi dan Sutjipto adalah media video pembelajaran memerlukan biaya dan waktu yang banyak dalam pembuatan dan pada saat pemutaran video pembelajaran tidak semua siswa bisa mengikuti informasi yang disampaikan. Persamaan menurut Busyaeri, Udin, dan Zaenudin dalam (Triana, 2023)

menyebutkan kekurangan dari media video pembelajaran adalah memakan banyak biaya terutama bagi pendidik. lebih menekankan pemberian materi daripada pengembangan materi, memerlukan peralatan tambahan untuk menampilkan video tersebut seperti layar besar untuk dikelas, video *player*, laptop dan lain-lain (Triana, 2023).

Selanjutnya pendapat yang sama dikemukakan oleh Johari dalam (Protista, 2023) kekurangan dari media video pembelajaran adalah memerlukan banyak waktu dalam pembuatannya dan memerlukan berbagai macam peralatan tambahan untuk menampilkannya. kekurangan dari media video pembelajaran adalah siswa harus mengingat satu persatu bagian dari video tersebut yang membuat siswa kurang aktif dalam berinteraksi dengan materi tersebut. Sama dengan pendapat Apriansyah, dkk (2020) menyebutkan kekurangan dari media video pembelajaran adalah siswa harus memahami scene per scene dari video pembelajaran untuk memahami keseluruhan video dan memerlukan biaya dan waktu yang tidak sedikit dalam pembuatan video. Kelemahan media video pembelajaran menurut Hakim, adalah pembelajaran akan kurang efektif ketika siswa lupa beberapa bagian dari video yang telah diputarkan (Triana, 2023).

5. Efektivitas Media Video Untuk Meningkatkan Pengetahuan

Upaya yang dapat dilakukan agar siswa dapat memahami dan mengetahui tentang pemeriksaan ASI eksklusif pada ibu hamil adalah melakukan kegiatan edukasi dengan menggunakan media pembelajaran. Media pembelajaran merupakan sarana dalam proses pembelajaran. Media memiliki fungsi sebagai pembawa informasi dari sumber menuju penerima. Media dalam proses belajar mengajar cenderung diartikan sebagai alat-alat *grafis*, *photografis*, atau *elektronis* untuk menangkap, memproses dan menyusun kembali informasi *visual* dan *verbal* (Neneng, 2022).

Menurut hasil penelitian (Elza, 2022) diketahui bahwa nilai rata-rata pengetahuan sebelum dilakukan pendidikan kesehatan dengan media video

adalah 9,16 dengan nilai standar deviasi 2,995. Sedangkan untuk pengetahuan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan media video nilai rata-ratanya meningkat adalah 12,10 dengan standar deviasi 1,971. Untuk hasil uji Wilcoxon diketahui bahwa nilai p value yaitu 0,00 yang artinya $<0,05$ maka nilai p value ini memiliki arti bahwa ada perubahan nilai pengetahuan dari sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan media video. Dengan demikian pada penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan dengan media video efektif terhadap pengetahuan ibu hamil tentang triple eliminasi. Maka dari itu peningkatan pengetahuan yang terjadi pada penelitian tersebut dapat dipengaruhi dari ketertarikan ibu hamil terhadap media audio visual, sehingga dalam proses penangkapan informasinya lebih efektif (Elza, 2022).



B. Penelitian Terkait

Tabel 2. 1 Penelitian Terkait

Nama, Tahun,Judul ,Lokasi, Jurnal	Tujuan Penelitian	Populatio n (P)	Interventi on (I)	Con trol (C)	Outcom e (O)	Time (T)
(Safitri, 2021) Pengaruh Video Edukasi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Bulu Lor 2021	Penelitian bertujuan mengetahui pengaruh edukasi gizi melalui video terhadap pengetahuan dan sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Bulu Lor Semarang.	Jumlah sampel sebanyak 36 ibu menyusui bayi usia 0-6 bulan	Teknik pemberian edukasi dengan metode video dalam rangka pendidikan kesehatan dinilai lebih mampu dan lebih efektif untuk mengubah pengetahua n ataupun kemampua n seseorang.		Terdapat pengaruh pemberia n edukasi dengan media video terhadap pengetah uan dan sikap ibu dalam pemberia n ASI eksklusif ,menunju kan hasil bahwa pemberia n edukasi dengan media video berpenga	Februa ri - April 2021

				ruh terhadap tingkat pengetah uan dan sikap ibu tentang ASI (p- value=0, 001).	
(Elza, 2022)	Tujuan	Sampel	Pemberian	Terdapat	04-24
Pengaruh	penelitian ini	penelitian	Pendidikan	pengaruh	Januar
Pendidikan	adalah	ini	Kesehatan	pemberia	i 2024
Kesehatan	mengetahui	berjumlah	Melalui	n	
Dengan	ada pengaruh	34 orang	media	pendidik	
Media Video	pendidikan	yang	video	an	
Terhadap	kesehatan	terdiri dari	Pretest	kesehata	
Pengetahuan	dengan media	17 orang	posttest	n melalui	
Dan Sikap	video	kelompok	desing	media	
Ibu Hamil	terhadap	intervensi	with	video	
Tentang ASI	pengetahuan	(media	control	terhadap	
Eksklusif Di	dan sikap ibu	video) dan	group	sikap ibu	
Puskesmas	hamil tentang	17 orang		tentang	
Pagar Jati	ASI eksklusif	kelompok		ASI	
Tahun 2022	di Puskesmas	kontrol		eksklusif	
	Pagar Jati	(leaflet)		didapatk	
	Kabupaten	diambil		an nilai	
	Bengkulu	dengan		p=0,001	
	Tengah.	mengguna		< α =0,00	
		kan		5	

teknik
purposive
sampling.

(Neneng, 2022)	Mengetahui efektivitas pengaruh edukasi kesehatan Menggunaka n Media Video Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Hamil Trimester III Di Palangkaraya	Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III di wilaya kerja Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya berjumlah 69 orang dengan teknik simple random sampling.	Edukasi kesehatan mengguna kan media video terhadap peningkata n pengetahua n dan sikap pemberian ASI eksklusif pada Ibu hamil trimester III quasi eskperime n with control group desigh pre test-post test.	Terdapat peningka tan sebelum dan sesudah pemberia n media video dengan selisih 14 poin pada variabel pengetah uan dan selisih 16 pada variabel sikap. Secara signifika n terdapat	April- Maret 2022
-------------------	--	--	---	---	----------------------------------

peningka

tan

pengetah

uan

menggun

akan

media

video

(F=275,7

27;

sig=0,00;

partial

eta=0,80)

dan sikap

menunju

kan

(F=370,0

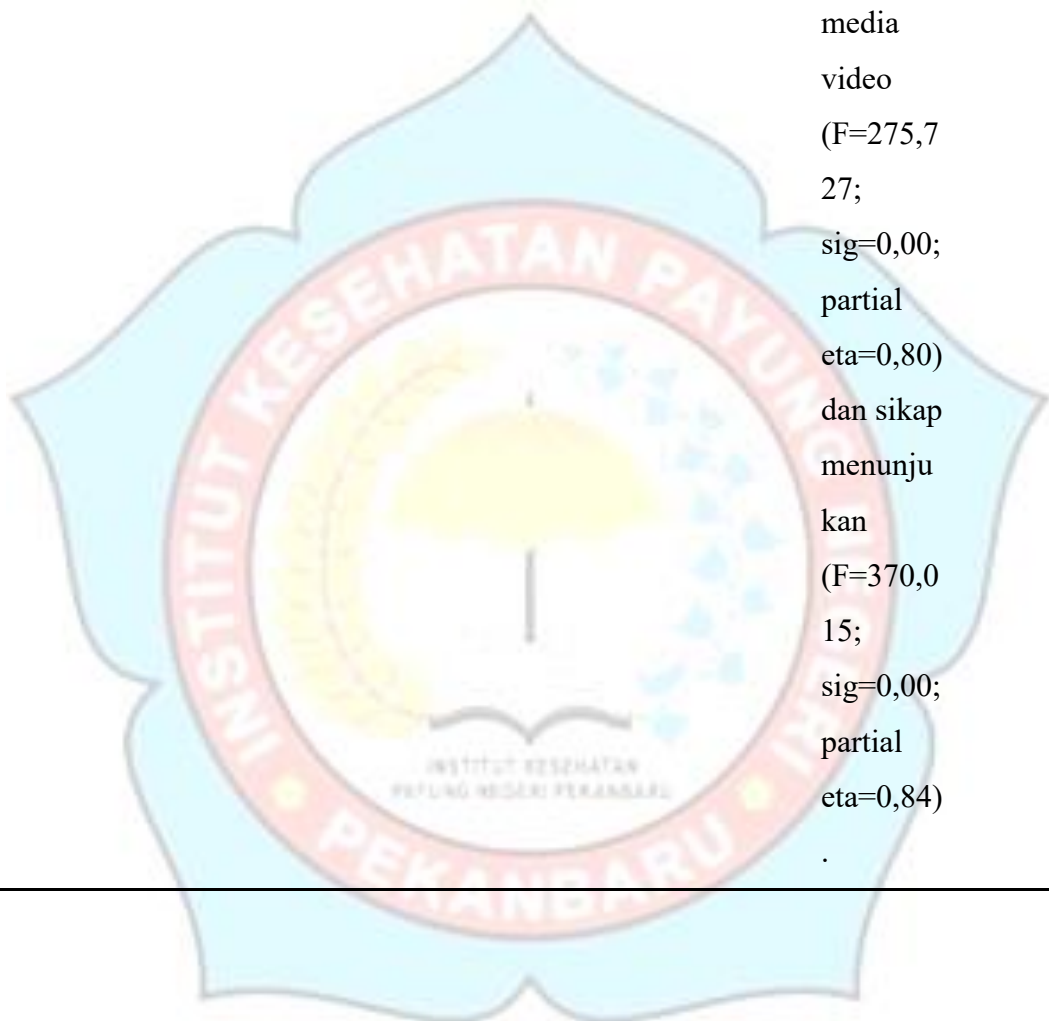
15;

sig=0,00;

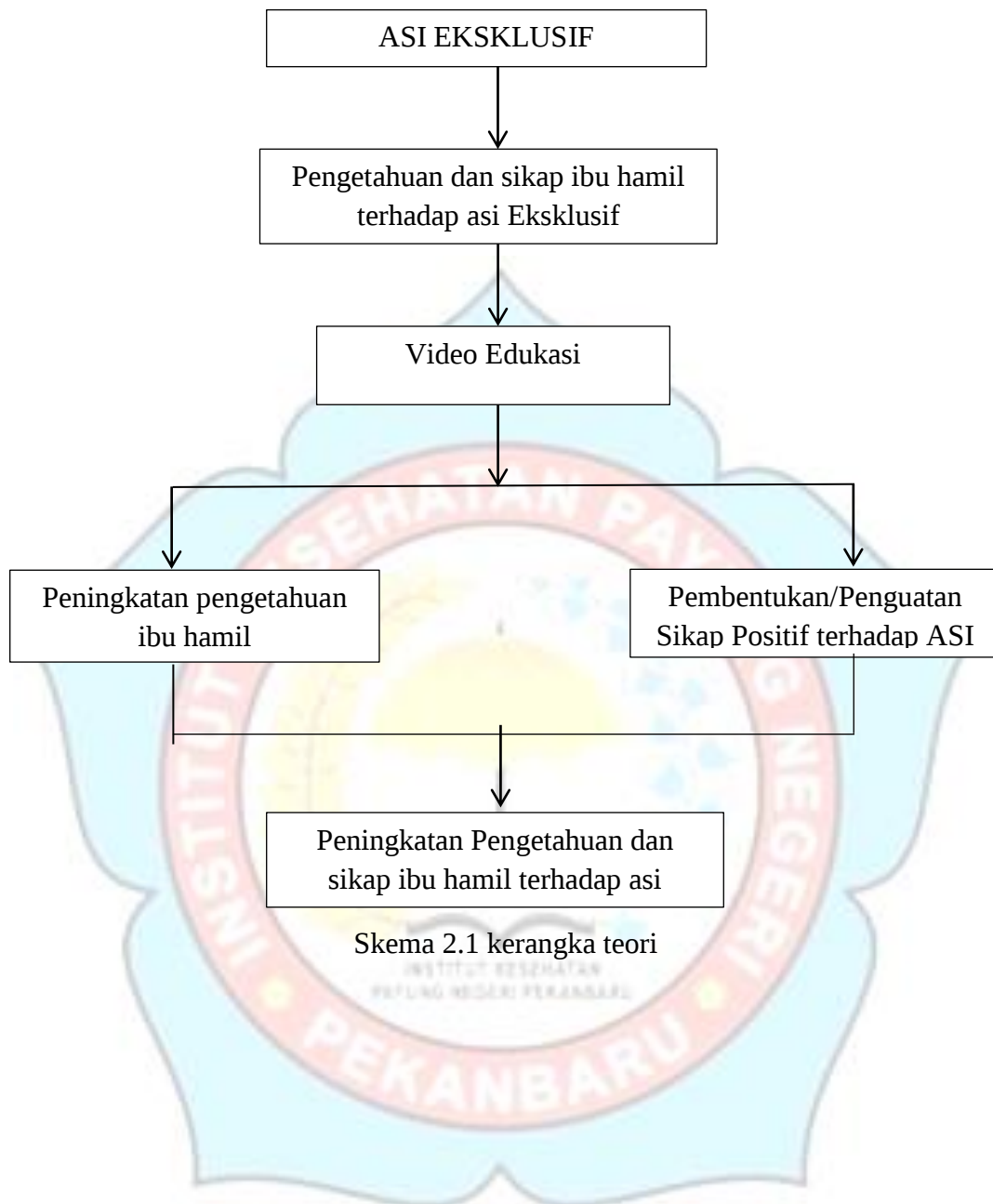
partial

eta=0,84)

.



C. Kerangka Teori

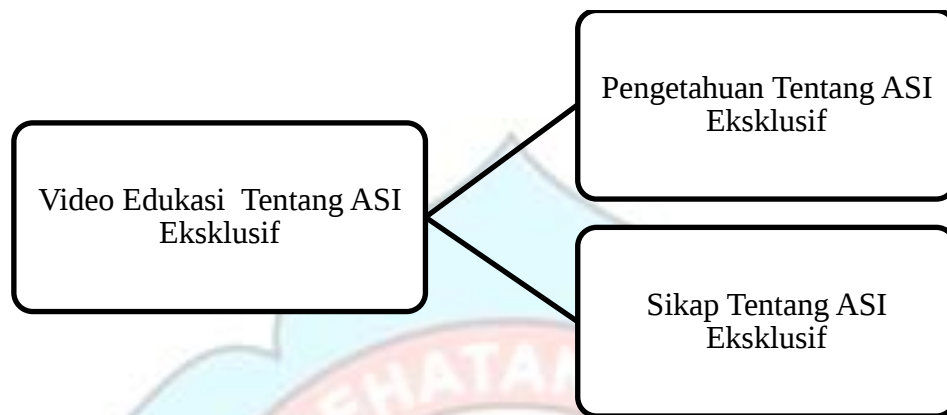


D. Kerangka Konsep

Adapun kerangka konsep dari penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut.

Variabel Independen

Variabel Dependen



Skema 2.2 kerangka konsep

Keterangan :

————— : Variabel yang diteliti

----- : Variabel yang tidak diteliti

E. Hipotesa

Hipotesis pada umumnya diartikan sebagai jawaban (dugaan) sementara dari masalah suatu penelitian, dikatakan sementara karena jawaban yang diberikan baru didasarkan pada teori yang relevan, belum didasarkan pada fakta-fakta empiris yang diperoleh melalui pengumpulan data (Yam, 2021).

Ha : Terdapat Efektivitas penggunaan video edukasi terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil Trimester III Tentang ASI Eksklusif Di Puskesmas Langsung Sukajadi.

BAB III

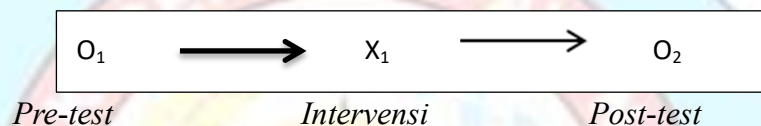
PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian menggunakan metode *Quasi Eksperimen* dengan rancangan “*One-group Pretest dan Posttest design*”. Dilakukan *pre-test* pada kelompok intervensi, diikuti intervensi yang diberikan video pada kelompok intervensi dan setelah itu dilakukan *posttest* pada kelompok intervensi yang sama (Iswati, 2019) .

Desain penelitian ini adalah sebagai berikut :

Skema 3.1 Rancangan Penelitian



Keterangan :

O_1 = Pre - Test Kelompok Intervensi

O_2 = Post - Test Kelompok Intervensi

X_1 = Intervensi dengan media video

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi

Tempat penelitian ini dilakukan di Puskesmas Langsung Kecamatan Sukajadi, dari data ilmiah yang saya dapatkan ibu hamil trimester III yang terbanyak adalah di Puskesmas Langsung

2. Waktu

Penelitian dilakukan dari tahap penyusunan tugas akhir sampai dengan pelaksanaan penelitian yang dimulai dari bulan februari sampai dengan bulan agustus 2025, lebih jelas jadwal penelitian secara lengkap dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 3. 1 Jadwal Penelitian

No	Kegiatan	Waktu pelaksanaan 2025						
		Feb	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Agus
1	Persiapan penelitian (pengajuan judul)	√						
2	Pembuatan proposal penelitian		√					
3	Seminar proposal penelitian			√	√			
4	Pelaksanaan dan pengumpulan data					√		
5	Pengolahan data (Analisa data)					√		
6	Tahap penyusunan skripsi						√	
7	Presentasi/seminar hasil						√	√

3. Populasi Dan Sempel

1. Populasi Penelitian

Populasi merupakan keseluruhan element yang akan dijadikan generalisasi penelitian, yang merupakan keseluruhan objek yang akan diukur objek (Notoatmodjo, 2023). Dalam penelitian ini, seluruh populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III yang tercatat di Puskesmas Langsung pada bulan April-Agustus 2025, yaitu sebanyak 40 ibu hamil di Puskesmas Langsung kecamatan sukajadi.

2. Sampel Penelitian

Sampel adalah bagian dari populasi yang mewakili populasi yang akan diambil. Sampel yang diambil menggunakan *Purposive sampling* yaitu pengambilan sampel didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu dimana ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Notoatmodjo, 2023). Berdasarkan data jumlah sampel ibu hamil Trimester III 26 orang di puskesmas langsung kecamatan sukajadi Kota Pekanbaru.

3. Teknik Sampling

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik *Purposive sampling*. *Purposive sampling* yaitu pengambilan sampel didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu dimana ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Notoatmodjo, 2023). Dalam penelitian ini, seluruh ibu hamil trimester III yang tercatat di Puskemas Langsung pada bulan April-Agustus 2025, yaitu sebanyak 26 ibu hamil yang dijadikan sampel penelitian.

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 tidak memiliki smartphone

D. Instrumen Penelitian

Menurut Sugiyono (2021) definisi instrumen penelitian adalah untuk mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati. Secara spesifik fenomena ini disebut variabel penelitian. Penggunaan instrumen penelitian ini adalah sebagai alat pengumpulan data, dengan cara memberikan kusioner pertanyaan atau pernyataan kepada responden yang menjadi sampel dalam penelitian ini (Muh.Yani, 2022). Data yang diperoleh dari pengukuran dan

lembar pertanyaan kemudian dianalisis dan dijadikan sebagai bukti (*evidence*) dari suatu penelitian.

1. Kuesioner karakteristik subjek penelitian

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

2. Kuesioner pengetahuan dan sikap ibu tentang ASI eksklusif

Kuesioner pengetahuan dan sikap diadopsi dari Elza Novia Riski Poltekkes Kemenkes Bengkulu 2022. Kuesioner 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 dan kuesioner sikap terdiri dari 15 pertanyaan dengan 4 jenis pilihan jawaban yaitu SS,S,TS,STS, Setiap soal yang dijawab skor 1-4. Soal yang kosong dianggap salah dan mendapat skor 0.

3. Video

Video yang digunakan merupakan buatan peneliti sendiri (Nurdiana) dengan judul Pentingnya ASI Eksklusif berisi materi tentang ASI eksklusif dan cara pemberiannya yang mengambil referensi dari beberapa sumber. Video berdurasi masing masing $\pm$ 3 menit yang terdiri dari 2 potongan video dengan video pertama mengenai pengertian ASI,tujuan pemberian asi,kansungan ASI dan manfaat ASI, sedangkan video ke2 berisi tentang cara perawatan payudara,teknik memberikan ASI dan cara memerah ASI.Video ini akan diputar satu kali dalam 2 sesi dengan jarak 2 hari dalam 1 minggu.

4. Definisi Operasional

Tabel 3. 2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel Independent					
Edukasi dengan media Video	Pemberian edukasi video tentang ASI Eksklusif yang diberikan sebanyak dua kali dengan interval satu minggu	Video	Memberikan edukasi dengan media video tentang ASI eksklusif pada ibu hamil Trimester III	Menonton video edukasi	Nominal
Variabel Dependent					
Pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif	Segala sesuatu yang diketahui oleh responden pengertian ASI Eksklusif, manfaat, cara pemberian dan teknik menyusui	Kuisisioner pengetahuan	Mengisi Kuisisioner	Skor pengetahuan sesudah dan sebelum	Rasio
Sikap ibu terhadap ASI Eksklusif	Sikap adalah pernyataan ibu terhadap pemberian ASI Eksklusif	Kuisisioner sikap	Mengisi Kuisisioner	Skor sikap sesudah dan sebelum	Rasio

F. Etika Penelitian

Etika penelitian adalah prinsip-prinsip yang harus diperhatikan dalam penelitian karena subjek yang digunakan adalah manusia. Etika penelitian diperlukan untuk menghindari terjadinya tindakan yang tidak etis dalam

melakukan penelitian (Dr.drg.wiroro, 2022), oleh karena itu dalam hal ini peneliti harus memahami prinsip-prinsip etika penelitian :

1. *Respect For Human Dignity* (menghormati harkat dan martabat manusia)
 Peneliti perlu mempertimbangkan hak-hak subyek penelitian untuk mendapat informasi tentang tujuan penelitian tersebut. Subjek ini memiliki hak asasi dan kebebasan untuk menentukan pilihan ikut atau menolak penelitian (*autonomy*).peneliti ini juga melakukan beberapa hal yang berhubungan dengan informed consent yaitu persetujuan untuk berpartisipasi sebagai subjek peneliti setelah mendapatkan penjelasan yang lengkap dan terbuka dari peneliti tentang keseluruhan pelaksanaan peneliti(Widiyastuti, 2023).
2. *Respect For Privacy and confidentiality* (Menghormati Privasi dan Kerahasiaan Subjek) manusia sebagai objek peneliti memiliki privasi dan hak untuk mendapatkan kerahasiaan informasi. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan identitas atau jawaban yang diberikan. Subjek berhak untuk tidak mencantumkan identitasnya dan berhak mengetahui kepada siapa saja data tersebut di sebarluaskan(Widiyastuti, 2023).
3. *Respect For Justice an inclusiveness* (Keadilan dan Keterbukaan) prinsip keterbukaan dan adil perlu dijaga oleh peneliti dengan kejujuran, keterbukaan dan ke hati-hatian. Untuk itu lingkungan peneliti perlu di kondisikan sehingga memenuhi prinsip keterbukaan, yakni dengan menjelaskan prosedur penelitian. Prinsip keadilan ini menjamin bahwa semua subjek penelitian memperoleh perlakuan dan keutamaan yang sama, tanpa membedakan gender, agama, etnis, dan sebagainya(Widiyastuti, 2023).
4. *Balancing Harm and Benefits* (Memperhitungkan Manfaat dan Kerugian yang timbulkan). Sebuah peneliti hendaknya memperoleh manfaat semaksimal mungkin bagi masyarakat pada umumnya dan subjek penelitian pada khususnya. Peneliti hendaknya berusaha meminimalisikan dampak yang merugikan bagi subjek(Widiyastuti, 2023).

5. *Description Of Ethical Approval* (Keterangan Layak Etik). Dinyatakan layak etik dengan nomor surat No.123/IKES PN/KEPK/VIII/2025

G. Prosedur Pengumpulan Data

1. Tahap Persiapan

- a. Penulis mengurus surat izin penelitian yang dibuat oleh kampus Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru setelah proposal penelitian disetujui oleh pembimbing dan koordinator skripsi, dengan nomor surat 03.214/FKI/S1-KEB/III/2025
- b. Penulis telah memperoleh surat izin Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru yang kemudian diserahkan kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Pekanbaru
- c. Penulis telah memperoleh surat izin dan rekomendasi dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Pekanbaru yang akan diserahkan kepada dinas kesehatan kota pekanbaru
- d. Setelah menerima surat izin dan rekomendasi dari dinas kesehatan kota pekanbaru, surat izin tersebut akan ditujukan kepada puskesmas langsung
- e. Setelah mendapatkan izin, penulis meminta izin kepada staf untuk mendapatkan data ibu hamil yang ada dipuskemas langsung sehingga peneliti bisa melakukan penelitian
- f. Melakukan penelitian pada setiap ibu hamil trimester III dengan cara memberikan kuesioner yang diisi oleh ibu hamil trimester III
- g. Mengelola data hasil penelitian dengan analisi univariat dan bivariat dengan pengujian *Paired Simpel T-Test*

2. Tahap Pelaksanaan

Tahap Pelaksanaan dilakukan dengan cara :

- a. Peneliti mengambil data dari Puskesmas Langsung.
- b. Peneliti memperkenalkan diri, menjelaskan maksud dan tujuan penelitian, dan menanyakan tentang edukasi Asi Eksklusif terhadap Ibu Hamil Trimester III.

- c. Peneliti meminta responden untuk menandatangani lembar menjadi responden (*informed consent*) jika responden bersedia
- d. Setelah mengisi lembar persetujuan, peneliti Menjelaskan cara pengisian lembar kusioner tingkat pengetahuan untuk menilai pengetahuan kepada responden sebelum melakukan edukasi vidio tentang Asi Eksklusif.
- e. Selanjutnya peneliti melakukan pemberian video edukasi melalui via wa tentang Asi Eksklusif
- f. Setelah itu (*post-test*) peneliti Membagikan lembar kusioner untuk menilai pengetahuan dan sikap tentang Asi Eksklusif
- g. Hasil temuan kemudian di masukkan ke lembar pengkajian responden (*post-test*). Lembar pengkajian yang telah diisi akan di bandingkan antara *pre-test* dan *post-test*.

3. Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data di lakukan 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 pengelompokkan 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).

H. Analisis Data

1. Analisa Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel dan penelitian. bentuk analisis univariat tergantung dari jenis datanya. untuk data numerik digunakan nilai mean atau rata-rata, median dan standar deviasi. pada umumnya dalam analisis ini hanya melihat gambaran distribusi frekuensi dan persentase setiap variabel yang diteliti, meliputi variabel independent video edukasi dan dependent pengetahuan dan sikap tentang ASI eksklusif. Untuk mendapatkan gambaran tentang rata-rata pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah diberikan video dilanjutkan pada analisis bivariate.

2. Analisa Bivariat

Apabila telah dilakukan analisis univariat tersebut diatas, hasilnya akan diketahui karakteristik atau distribusi setiap variabel, dan dapat dilanjutkan analisis bivariat. Analisa bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. analisa ini bisa dilakukan apabila hasil sudah diketahui karakteristik atau distribusi setiap variabel. Dalam menganalisis secara *bivariat*, pengujian data yang dilakukan dalam penelitian ini menggunakan *Uji Wilcoxon signed test*. *Uji Wilcoxon* adalah uji non-parametrik untuk mengukur signifikansi perbedaan dua kelompok data berpasangan atau digunakan untuk mengetahui perbedaan sebelum dan sesudah intervensi dan diolah dengan menggunakan sistem komputerisasi dengan menggunakan program *SPSS IBM* versi 29

BAB IV

HASIL PENELITIAN

Bab ini menguraikan hasil penelitian terhadap 26 responden Pengaruh Pengetahuan dan sikap ibu hamil trimester III Tentang ASI eksklusif di puskesmas langsung sukajadi. Penelitian dilakukan dari tanggal 14 Agustus 2025, berikut analisa hasil penelitian:

A. Analisis Univariat

Analisa univariat dalam penelitian ini memaparkan distribusi frekuensi dan persentase tentang variabel yang diteliti dari 26 responden yang meliputi :

1. Data umum

Distribusi sampel peneltian berdasarkan karakteristik responden dalam penelitian ini dapat dilihat dari tabel berikut :

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden

No	Karakteistik	N	Kategori	Frekuensi	Persentase
1	Usia	26	21-35	20	77%
			>35	6	23%
2	Pendidikan	26	Dasar (SD/SMP)	1	4%
			Menengah (SMA)	13	50%
			Perguruan tinggi	12	46%
3	Paritas	26	Primipara	8	31%
			Multipara	18	69%

Sumber : Analisis data primer tahun 2025

Berdasarkan tabel 4.1 Usia mayoritas berada di rentang usia 21-35 tahun sebanyak 18 responden (70%). Pendidikan responden mayoritas menengah (SMA) berjumlah 13 responden (50%). Untuk paritas mayoritas multipara berjumlah 18 responden (69%).

2. Data Khusus

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan ibu hamil Tentang ASI

Eksklusif Sebelum diberikan Video Edukasi

Pengetahuan	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Kurang	17	65.4
Baik	9	36.6
Total	93	100

Berdasarkan hasil data yang didapat dari pengolahan data pengetahuan sebelum diberikan video edukasi didapatkan bahwa sebesar 65.4 atau sekitar 17 responden memiliki pengetahuan yang kurang tentang ASI eksklusif.

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan ibu hamil Tentang ASI

Eksklusif Sesudah diberikan Video Edukasi

Pengetahuan	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Kurang	6	23.1
Baik	20	76.9
Total	93	100

Berdasarkan hasil data yang didapat dari pengolahan data pengetahuan sesudah diberikan video edukasi didapatkan bahwa mayoritas responden sebesar 76.9 atau sekitar 20 responden memiliki pengetahuan yang Baik tentang ASI eksklusif.

Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Sikap ibu hamil Tentang ASI Eksklusif

Sebelum diberikan Video Edukasi

Sikap	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Negatif	18	69.2
Positif	8	30.8
Total	93	100

Berdasarkan hasil data yang didapat dari pengolahan data sikap sebelum diberikan video edukasi didapatkan bahwa sebesar 69.2 atau sekitar 18 responden memiliki sikap yang negatif tentang ASI eksklusif.

**Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Sikap ibu hamil Tentang ASI Eksklusif
Sesudah diberikan Video Edukasi**

Sikap	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Negatif	6	23.1
Positif	20	76.9
Total	26	100

Berdasarkan hasil data yang didapat dari pengolahan data sikap sesudah diberikan video edukasi didapatkan bahwa sebesar 76.9 atau sekitar 20 responden memiliki sikap yang positif tentang ASI eksklusif.

Tabel 4. 6 Rata-Rata Pengetahuan Nilai Pretest dan Posttest

Variabel Pengetahuan	N	(minimum-maksimum)	Std. Deviation
Pretest	26	(37-90)	12.848
Posttest	26	(50-90)	18.940

Berdasarkan tabel 4.6 dapat diketahui rata-rata nilai pengetahuan ibu hamil sebelum diberikan video edukasi (*pre-test*) adalah dengan skor minimum 37, maksimum 90. Setelah diberikan video edukasi (*post-test*), rata-rata nilai pengetahuan ibu hamil meningkat menjadi dengan nilai minimum 50 dan maksimum 90.

Tabel 4. 7 Rata-Rata Sikap Nilai Pretest dan Posttest

Variabel Sikap	N	(Minimum-Maximum)	Std. Deviation
Pretest	26	(7-87)	16.890
Posttest	26	(47-93)	27.546

Berdasarkan tabel 4.7 dapat diketahui rata-rata nilai sikap calon pengantin sebelum diberikan video edukasi (*pre-test*) adalah dengan skor minimum 7, maksimum 87. Setelah diberikan video edukasi (*post-test*), rata-rata nilai sikap ibu hamil meningkat menjadi dengan nilai minimum 47 dan maksimum 93.

B. Analisis Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk menganalisa hubungan antara variabel *independent* dan variabel *dependent*. Perhitungan analisis bivariat pada kedua variabel menggunakan uji *normalitas* dan uji *korelasi Spearman*. Hasil analisis dapat dilihat pada tabel berikut :

1. Uji Normalitas

Uji normalitas digunakan untuk mengetahui apakah variabel independent dan dependent atau keduanya berdistribusi secara normal, mendekati normal. Uji normalitas yang digunakan adalah dengan *metode Shapiro-Wilk*. Model yang paling baik adalah distribusi data normal atau mendekati normal. Data dapat dikatakan mempunyai distribusi normal jika memiliki nilai signifikansi $> 0,05$ (Handayani & Subakti, 2020).

Dalam penelitian ini, Analisis ini dilakukan untuk melihat adanya efektivitas penggunaan video edukasi terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil trimester III tentang ASI eksklusif. Untuk membuktikan terdapat hubungan antar kedua variabel tersebut, sebelumnya dilakukan uji normalitas data menggunakan uji *Shapiro-Wilk*. Untuk uji normalitas data menggunakan uji *Shapiro-Wilk* digunakan apabila sampel < 50 dan data harus berdistribusi normal. Data dikatakan normal jika nilai $p \leq 0,05$ dan tidak normal jika $p > 0,05$. Jika data tidak berdistribusi normal maka akan menggunakan uji non parametrik yaitu *Wilcoxon*.

Hasil uji normalitas *Shapiro-Wilk* menunjukkan bahwa data berdistribusi tidak normal, dengan nilai signifikansi (*p-value*) adalah 0,001. Itu artinya nilai $0,001 < 0,05$, maka dari itu data penelitian ini belum berdistribusi dengan normal dan diinterpretasikan sebagai tidak normal, maka perlu dilakukan transformasi data atau menggunakan metode analisis yang tidak bergantung pada asumsi normalitas. Dan cara yang dipakai untuk menghitung masalah ini adalah uji *Wilcoxon*. Test yang digunakan untuk melihat pengaruh sebelum dan setelah intervensi. dalam penelitian ini, uji yang digunakan yaitu uji *Paired T Test*. Dari hasil tersebut, peneliti dapat menggunakan uji *Paired T-Test* yang menyatakan data berdistribusi normal.

2. Analisa Bivariat

Analisis bivariat pada penelitian ini menggunakan hasil uji *Paired T-Test* yang bertujuan untuk mengetahui adanya pengaruh sebelum (*pre-test*) dan sesudah (*post-test*) pengetahuan dan sikap ibu hamil trimester III tentang ASI eksklusif. Hasil bivariat dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut:

1. Uji Normalitas Pengetahuan dan Sikap Responden

Tabel 4. 8 Uji Normalitas Pengetahuan dan Sikap

Shapiro-Wilk			
	Statistic	Df	Significance
Pretest Pengetahuan	604	26	<,001
Posttest Pengetahuan	524	26	<,001
Pretest Sikap	583	26	<,001
Posttest Sikap	524	26	<,001

Berdasarkan tabel 4.8 data pada *pre-test* atau sebelum diberikan intervensi pada kolom *Shapiro-Wilk*. Hasil uji normalitas yang didapat dari pengetahuan dan sikap sebelum diberi intervensi berupa video edukasi yaitu 0,001 sedangkan setelah diberikan intervensi berupa video edukasi nilai yang didapat sama yaitu 0,001. Dasar pengambilan keputusan dalam uji normalitas *Shapiro-Wilk* yang pertama yaitu, jika nilai $\text{sig} > 0,05$, data berdistribusi normal, lalu yang kedua jika nilai $\text{sig} < 0,05$ data berdistribusi tidak normal. Data yang diperoleh pada hasil nilai pengetahuan *pre-test dan post-test* yaitu 0,001 dimana hasil ini menunjukkan $<0,05$ dan pada hasil nilai sikap *pre-test dan post-test* yaitu 0,001 dimana hasil ini menunjukkan $<0,05$. Hal tersebut menunjukkan bahwa hasil nilai *pre-test dan post-test* berdistribusi tidak normal atau tidak memenuhi persyaratan uji normalitas. Jika data tidak berdistribusi normal maka uji statistik yang digunakan adalah

uji statistik non-parametrik. Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *wilcoxon*.

2. Uji Wilcoxon

Uji *wilcoxon* merupakan uji statistik non-parametrik yang digunakan untuk mengetahui perbedaan sebelum dan sesudah intervensi Hasil analisis data perbedaan pengetahuan sebelum dan setelah pemberian video edukasi tentang ASI eksklusif pada ibu hamil trimester III menggunakan uji *wilcoxon*. Hasil uji *wilcoxon* dapat dilihat pada tabel :

Tabel 4. 9 Hasil Uji Wilcoxon

	(Min-Max)	Nilai p
Pengetahuan Sebelum	(37-90)	.001
Pengetahuan Sesudah	(50-90)	.001
Sikap Sebelum	(7-87)	.001
Sikap Sesudah	(47-93)	.001

Berdasarkan tabel 4.9 Hasil uji *wilcoxon* menunjukkan bahwa nilai pengetahuan sebelum intervensi 12.840 dan sesudah intervensi yaitu 18.940 dan untuk nilai sikap sebelum intervensi 16.890 dan setelah intervensi 27.548 artinya ada peningkatan pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah intervensi menggunakan video edukasi. Berdasarkan hasil pengetahuan sebesar 0,001 dan sikap 0,001 dimana nilai ini lebih kecil dari *p-value* yaitu ($<0,05$), maka dapat diketahui bahwa H_a diterima dan H_0 ditolak. Dapat disimpulkan bahwa hasil penelitian adalah signifikan atau adanya efektivitas video edukasi tentang ASI eksklusif terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil trimester III di puskesmas langsung sukajadi.

BAB V

PEMBAHASAN

Pada bab ini akan dipaparkan mengenai hasil penelitian dan keterbatasan penelitian. Interpretasi hasil akan membahas mengenai hasil penelitian yang dikaitkan dengan teori yang ada. Data tersebut dapat dijadikan acuan dan tolak ukur untuk pengambilan keputusan dan kesimpulan sebagai hasil akhir dari penelitian yang diuraikan sebagai berikut :

A. Analisis Univariat

1. Karakter Responden

a. Umur

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan bahwa karakteristik responden dari umur penelitian yang telah dilakukan dengan jumlah responden sebanyak 26 orang, didapatkan 20 responden dengan kategori umur (21-<35 tahun), didapatkan 6 responden dengan kategori umur (>35 tahun). Keseluruhan responden dalam kategori ibu hamil trimester III dengan jumlah 26 responden (100).

Dalam teori Rosy (2021) menyatakan bahwa umur merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi penangkapan informasi yang akan berpengaruh pengetahuan pada seseorang. Usia peningkatan produktif merupakan waktu tepat untuk wanita siap hamil dikarenakan di usia produktif seorang wanita lebih mudah untuk menyerap dan mendapatkan informasi. Menurut Notoatmodjo (2018), usia merupakan salah satu faktor penting yang memengaruhi kemampuan seseorang dalam berpikir dan memahami informasi. Seiring bertambahnya usia, perkembangan kognitif seseorang juga meningkat, sehingga mereka akan lebih mudah dalam menerima dan mengolah informasi, termasuk dalam hal peningkatan pengetahuan mengenai perilaku hidup bersih dan sehat.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Sukmayenti (2022) usia 21-<35 tahun (78,9%) termasuk dalam kategori usia reproduksi sehat, sudah dewasa dan bisa berpikir dewasa rata-rata, usia ini dianggap paling baik untuk menikah, serta usia yang ideal bagi perempuan untuk

hamil. bagi seorang wanita. Hasil penelitian Riyanti (2021) diketahui Usia yang paling tepat untuk menjalani kehamilan adalah antara 20 hingga 35 tahun, karena pada rentang usia ini organ reproduksi wanita umumnya udah terbentuk dengan sempurna.

Namun, temuan ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh (Eva, 2024) pada usia kehamilan yang terjadi pada usia di >35 tahun juga beresiko bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR), kelahiran prematur, keguguran dan ibu alami gangguan kesehatan, misalnya tekanan darah tinggi, diabetes militus, plasenta previa, hingga preeklamsia. Kehamilan yang aman bagi ibu umumnya terjadi pada rentang usia 20 hingga 35 tahun. Sementara itu, usia di bawah 20 tahun maupun di atas 35 tahun termasuk dalam kategori usia yang berisiko bagi kehamilan. Terutama pada usia di atas 35 tahun, kondisi fisik ibu hamil sangat berpengaruh terhadap kelancaran proses persalinan(Purborini, 2023).

Menurut asumsi Peneliti, ibu yang berada dalam rentang usia reproduksi sehat (21–35 tahun) cenderung lebih siap secara psikologis dan fisik dalam menjalani kehamilan dan persalinan. Mereka juga lebih mampu menerima dan memahami informasi yang diberikan dalam video edukasi tentang ASI Eksklusif sehingga lebih mungkin mendapatkan pengetahuan dan sikap untuk melakukan persiapan sebelum persalinan dan pada masa nifas.

b. Pendidikan

Berdasarkan hasil data yang didapat dari pengolahan data pendidikan ibu hamil untuk jenjang Dasar(SD/SMP) berjumlah 1 responden sebesar 4%,sedangkan untuk menengah (SMA) berjumlah 13 responden sebesar 50% dan perguruan tinggi 12 responden dengan 46%. Data ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan menengah ke atas, yang mengindikasikan kemampuan mereka dalam menerima informasi, memahami materi kesehatan, serta

mengaplikasikan pengetahuan yang diperoleh, termasuk terkait praktik pemberian ASI eksklusif.

Teori lain yang mendukung adalah *Bloom's Taxonomy of Learning Domains*, yang menekankan bahwa proses belajar mencakup tiga ranah, yaitu *kognitif* (pengetahuan), *afektif* (sikap), dan *psikomotor* (keterampilan). Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu, maka ranah kognitif lebih berkembang, sehingga dapat memperkuat ranah afektif berupa sikap positif terhadap praktik kesehatan, termasuk pemberian ASI eksklusif. Selain itu, menurut Lawrence Green (1980) dalam teori *precede-proceed*, faktor predisposisi seperti pendidikan sangat berpengaruh dalam pembentukan perilaku kesehatan. Tingkat pendidikan yang tinggi akan mempermudah individu memahami manfaat suatu perilaku sehat, seperti ASI eksklusif, sehingga perilaku yang ditampilkan cenderung lebih rasional dan mendukung kesehatan.

Hasil ini didukung oleh penelitian Nurmalela (2023) diketahui Pendidikan pada dasarnya merupakan rangkaian kegiatan terstruktur yang bertujuan membentuk perilaku individu, kelompok, maupun masyarakat agar dapat bertindak sesuai dengan harapan pendidik. Pendidikan berfungsi sebagai sarana persuasi dan pembelajaran, mendorong masyarakat untuk menerapkan langkah-langkah praktis dalam menjaga kesehatan, mengatasi berbagai masalah kesehatan, serta meningkatkan kualitas hidup mereka. Pendidikan memungkinkan seseorang menguasai wawasan yang luas dan membentuk pola pikir yang matang, sehingga kesadaran untuk menjalani perilaku sehat juga semakin meningkat. Dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi, kemampuan menerima informasi menjadi lebih baik, sehingga pengetahuan yang diperoleh pun bertambah banyak.

Namun demikian, beberapa penelitian menunjukkan bahwa tingkat pendidikan yang tinggi tidak selalu berbanding lurus dengan praktik pemberian ASI eksklusif. Misalnya, ada studi yang menemukan bahwa meskipun ibu memiliki pendidikan tinggi, faktor pekerjaan, lingkungan

sosial, dan ketersediaan dukungan keluarga dapat menjadi hambatan dalam pemberian ASI eksklusif. Hal ini mengindikasikan bahwa selain pendidikan, terdapat faktor lain seperti dukungan sosial, budaya, dan ekonomi yang turut berperan dalam memengaruhi perilaku kesehatan ibu.

Menurut asumsi peneliti, semakin tinggi tingkat pendidikan, maka semakin tinggi pula kemampuan ibu dalam menyerap informasi, berpikir kritis, dan mengelola emosi saat menghadapi kehamilan dan persalinan. Hal ini berdampak positif terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap tentang ASI eksklusif dalam mempersiapkan persalinan dan masa nifas.

c. Paritas

Berdasarkan data yang didapatkan ibu hamil dengan primipara berjumlah 8 responden dengan 31% dan multipara berjumlah 18 responden dengan 18%. Peneliti (Purborini, 2023) menemukan bahwa karakteristik *maternal* (usia, pendidikan, informasi dari tenaga kesehatan/keluarga) lebih berpengaruh terhadap keputusan menyusui pada primipara dibanding multipara. Artinya, pengalaman pertama melahirkan sangat menentukan kesiapan ibu dalam memberikan ASI eksklusif sehingga intervensi edukasi, seperti video, akan lebih efektif pada primipara.

Menurut teori faktor risiko obstetri Sandall, J. (2021), paritas berperan sebagai faktor predisposisi. Nulipara cenderung mengalami hambatan dalam persalinan karena jalan lahir yang belum pernah dilewati, sedangkan grand multipara rentan terhadap komplikasi karena adanya kelemahan jaringan akibat proses persalinan berulang. Selain itu, teori psikososial kehamilan menekankan bahwa paritas juga memengaruhi aspek psikologis ibu hamil. Nulipara sering mengalami kecemasan dan stres karena ketidakpastian, sedangkan multipara cenderung lebih siap menghadapi persalinan. Namun, multipara dengan banyak anak dapat mengalami beban mental karena tanggung jawab keluarga yang besar.

Hasil penelitian Nurul (2022) diketahui Paritas adalah jumlah kelahiran yang telah dialami oleh seorang ibu, termasuk bayi yang lahir hidup maupun meninggal. Ibu yang baru pertama kali melahirkan (paritas satu) umumnya memiliki keterbatasan pengetahuan mengenai tanda-tanda persalinan serta strategi untuk mengatasi nyeri, sehingga mereka lebih rentan terhadap kesulitan dalam menghadapi komplikasi yang mungkin timbul. Di sisi lain, ibu dengan paritas tinggi lebih berisiko mengalami kelelahan fisik dan penurunan daya tahan tubuh akibat seringnya menjalani kehamilan, yang dapat menyebabkan kontraksi uterus menjadi kurang optimal dan meningkatkan kemungkinan terjadinya perdarahan setelah melahirkan.

Menurut asumsi peneliti, ibu dengan paritas 1 (primipara) cenderung lebih membutuhkan bimbingan dan informasi karena ini merupakan pengalaman pertama menghadapi proses persalinan. Hal ini membuat mereka lebih responsif terhadap video edukasi tentang ASI eksklusif dalam mempersiapkan persalinan dan masa nifas.

d. Pengetahuan ibu hamil Tentang ASI Eksklusif Sebelum diberikan Video Edukasi

Berdasarkan hasil penelitian diketahui sebelum diberikan intervensi atau nilai *pre-test* terdapat 17 responden (36.6%) dengan pengetahuan kurang. Dengan analisis data menggunakan *uji Wilcoxon Signed Ranks Test*, didapatkan nilai *p value* sebesar $0,001 < 0,05$ yang menandakan bahwa *hipotesis* diterima (H_a). Temuan ini menunjukkan bahwa penggunaan media video animasi tentang *ASI Eksklusif* memiliki pengaruh terhadap pengetahuan tentang ASI eksklusif pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Langsung Sukajadi. Penggunaan media video terbukti lebih efektif karena mampu melibatkan dua indera sekaligus, yaitu indera pendengaran dan indera penglihatan, sehingga informasi lebih mudah dipahami dan diingat.

Pengetahuan merupakan hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui pancaindra yang dimilikinya.

Pancaindra manusia guna penginderaan terhadap objek yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan perabaan. Pada waktu penginderaan untuk menghasilkan pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Pengetahuan seseorang sebagian besar diperoleh melalui indra pendengaran dan indra penglihatan. Notoatmojo (2018). Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*) karena perilaku yang didasari oleh pengetahuan cenderung lebih langgeng dibandingkan perilaku yang tidak didasari pengetahuan. Pengetahuan sendiri didefinisikan sebagai segala sesuatu yang diketahui berdasarkan pengalaman manusia dan terus bertambah seiring dengan pengalaman. (Darsini et al., 2020).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilaksanakan oleh (Rosmani, 2021) hasil penelitian ini menyatakan bahwa pengetahuan responden terhadap pengetahuan sebelum diberikan video, responden yang memiliki pengetahuan kurang tentang ASI eksklusif lebih banyak yaitu sebanyak 16 responden (51,6%), sisanya sebanyak 10 responden (32,3%) memiliki pengetahuan baik tentang ASI eksklusif, dan sebanyak 5 responden (16,1%) memiliki pengetahuan cukup tentang ASI eksklusif. Dan untuk pengetahuan setelah diberikan video, responden yang memiliki pengetahuan baik tentang ASI eksklusif lebih banyak yaitu sebanyak 14 responden (45,2%), sisanya sebanyak 11 responden (35,5%) memiliki pengetahuan cukup tentang ASI eksklusif, dan 6 responden (19,4%) memiliki pengetahuan kurang tentang ASI eksklusif. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan, di mana diharapkan dengan pendidikan yang lebih tinggi, orang tersebut akan memiliki pengetahuan yang lebih luas. Namun perlu ditegaskan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak rendah pengetahuannya (Ekasuma, 2024).

Namun demikian, ada penelitian yang menyatakan bahwa penggunaan media audiovisual belum tentu lebih efektif dibandingkan dengan metode

tatap muka. Beberapa studi menunjukkan bahwa efektivitas peningkatan pengetahuan juga dipengaruhi oleh faktor lain seperti motivasi individu, kesiapan belajar, dan lingkungan sosial. Dari hasil penelitian (Kellams, 2018) 816 wanita yang memenuhi syarat mendekati, 64% berpartisipasi: 263 ditugaskan untuk intervensi, dan 259 ditugaskan untuk kontrol. Data enam bulan diperoleh untuk 211 (80%) dan 220 (85%) wanita, masing-masing. Tingkat berhenti menyusui tidak berbeda menurut kelompok (rasio bahaya; HR = 1,00, 95% interval kepercayaan [CI]: 0,81-1,24 dan HR = 0,93, 95% CI: 0,76-1,14, untuk setiap dan eksklusif menyusui, masing-masing). *Satu* tampilan video pendidikan menyusui yang ditampilkan di klinik prenatal tidak mempengaruhi durasi menyusui atau eksklusivitas di antara wanita berpenghasilan rendah dalam penelitian ini. Meskipun tidak cukup saja, video pendidikan mungkin berguna sebagai salah satu komponen dari program komprehensif untuk mempromosikan menyusui. Misalnya, penelitian yang menggunakan metode ceramah interaktif dan diskusi kelompok melaporkan hasil peningkatan pengetahuan yang hampir sebanding dengan penggunaan video edukasi. Dengan demikian, dapat dipahami bahwa efektivitas media edukasi berbeda-beda tergantung pada kondisi responden dan pendekatan yang digunakan.

Menurut asumsi peneliti, salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan adalah sumber informasi, dimana sumber informasi yang telah diperoleh dan diperoleh dari berbagai sumber baik melalui promosi kesehatan, media cetak maupun media elektronik, akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Apabila seseorang banyak mendapatkan informasi, maka ia akan cenderung memiliki pengetahuan yang lebih luas dan pengetahuan ini akan mendasari sikap dan perilaku seseorang. Sehingga bagi ibu hamil trimester ketiga yang telah mendapatkan konseling akan memiliki pengetahuan yang lebih baik dan lebih mudah memahami pentingnya pemberian ASI eksklusif. Hal ini akan menjadi

acuan bagi ibu hamil untuk nantinya mau memberikan ASI eksklusif kepada bayinya sesuai dengan program pemerintah.

e. Pengetahuan ibu hamil Tentang ASI Eksklusif Sesudah diberikan Video Eduksi

Berdasarkan hasil penelitian diketahui sesudah diberikan intervensi atau nilai *posttest* terdapat 76.9 atau 20 responden memiliki pengetahuan yang baik mengenai Asi Eksklusif. Dengan analisis data menggunakan *uji Wilcoxon Signed Ranks Test*, didapatkan nilai *p value* sebesar $0,001 < 0,05$ yang menandakan bahwa *hipotesis* diterima (H_a). Temuan ini menunjukkan bahwa penggunaan media video edukasi tentang ASI eksklusif memiliki pengaruh terhadap pengetahuan pada ibu hamil trimester III di puskesmas langsung sukajadi. Penggunaan media video terbukti lebih efektif karena mampu melibatkan dua indera sekaligus, yaitu indera pendengaran dan indera penglihatan, sehingga informasi lebih mudah dipahami dan diingat.

Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III mengalami peningkatan antara lain tentang pemahaman definisi ASI eksklusif, kapan diberikan, pentingnya pemberian, manfaatnya, komposisinya, perawatan pada payudara dan teknik menyusui, sehingga diharapkan ibu yang sedang hamil akan sangat antusias untuk mempersiapkan persalinan dan masa nifasnya. Ibu hamil yang mempunyai bekal informasi yang benar tentang ASI eksklusif, akan cenderung mempersiapkan intervensi gizi spesifik, perawatan payudara dan teknik menyusui, hal ini disebabkan salah satu upaya dalam mempersiapkan untuk bayi mendapatkan cukup ASI eksklusif.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh (Safitri, 2021), yang menyatakan bahwa adanya peningkatan pengetahuan dan sikap ibu hamil 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.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa adanya hubungan media animasi yang digunakan untuk menyampaikan pendidikan/penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap seseorang karna lebih mudah dipahami. Menggunakan media berbasis video memiliki sejumlah keunggulan dibandingkan bentuk media lainnya, antara lain lebih menarik dan lebih mudah dipahami, memungkinkan pemirsa untuk belajar dengan kecepatan mereka sendiri, memungkinkan mereka untuk fokus pada bidang tertentu yang membutuhkan klarifikasi, menampilkan informasi secara lebih rinci, dan memungkinkan mereka untuk menyesuaikan kecepatan belajar mereka sesuai kebijaksanaan mereka sendiri. (Fitriana, 2023).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Boynito, 2024) ,Mayoritas ibu mulai menyusui awal (92,1%), 82,4% melaporkan makan kolostrium, dan 17,5% memberikan pemberian makan prelaktabel. Tidak ada perbedaan signifikan yang ditemukan antara lengan Video-Health dan Control ($p > 0,05$). Intervensi secara signifikan meningkatkan tingkat EBF yang dilaporkan pada 4 dan 5 bulan pascapersalinan ($p < 0,05$). Hasil DTM menunjukkan bahwa proporsi wanita yang berlatih EBF adalah 50%-67% lebih sedikit daripada yang dilaporkan pada 3 bulan untuk kedua lengan dan pada 5 bulan di lengan intervensi. Intervensi tidak secara signifikan mempengaruhi EBF yang diukur pada 3 dan 5 bulan pascapersalinan tetapi meningkatkan HMI pada 3 bulan. Perbedaan yang tidak signifikan dalam NMOI diamati pada 3 bulan, tetapi pada 5 bulan, ada perbedaan yang signifikan antara lengan studi. Komunikasi perubahan perilaku berbasis video tidak menghasilkan peningkatan yang signifikan dalam praktik menyusui yang dilaporkan, kecuali untuk kepatuhan yang dilaporkan lebih tinggi terhadap EBF di luar 3 bulan. Selain itu, intervensi tidak berpengaruh pada EBF yang diukur dengan DTM. Pengenalan awal makanan dan cairan non-tumpahan terus berlanjut, meskipun EBF yang dilaporkan sendiri memperpanjang hingga 6 bulan pascapersalinan.

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik dikarenakan ibu hamil telah mengetahui serta memahami informasi yang telah diberikan terkait tentang ASI eksklusif, namun ada beberapa responden yang masih dalam kategori kurang dikarenakan keterbatasan waktu yang diberikan saat peneliti melakukan penelitian. Terjadi peningkatan rata-rata nilai *posttest* pengetahuan setelah diberikan intervensi menggunakan media video edukasi disebabkan oleh keunggulan media video edukasi yang terletak pada daya tariknya yang didukung oleh gambar bergerak dan suara, menjadikannya lebih menarik bagi ibu hamil. Oleh karena itu, upaya pengetahuan tentang ASI eksklusif dapat lebih efektif karena informasi yang disampaikan melalui media video memiliki daya ingat yang lebih tinggi.

f. Sikap ibu hamil Tentang ASI Eksklusif Sebelum diberikan Video Edukasi

Berdasarkan hasil penelitian diketahui sebelum diberikan intervensi atau nilai *pre-test* terdapat 8 responden (30.8%) dengan sikap positif, 18 responden (69.2%) dengan sikap negatif. Hasil analisis data dengan *uji Wilcoxon* menunjukkan *p* sebesar 0,001 < 0,05, yang menunjukkan adanya hubungan (HA) antara media video edukasi tentang ASI eksklusif dan sikap responden mengenai ASI eksklusif pada ibu hamil. Penggunaan media video terbukti lebih efektif karena mampu melibatkan dua indera sekaligus, yaitu indera pendengaran dan indera penglihatan, sehingga informasi lebih mudah dipahami dan diingat.

Dalam teori Purnamasari (2022) Perubahan sikap mempunyai esensi yang sama dengan pembentukan sikap. Artinya perubahan sikap juga merupakan pembentukan sikap. Namun karena sudah ada sikap sebelumnya, maka proses transisi kepada sikap yang baru, lebih baik menggunakan istilah perubahan sikap. Jadi, sebagaimana pada pembentukan sikap, pembelajaran (*learning*), pengalaman pribadi, sumber-sumber informasi yang lain, serta kepribadian, merupakan faktor-

faktor yang dapat mengubah sikap seseorang. Notoatmodjo (2012) menyatakan bahwa video promosi kesehatan merupakan suatu medium yang mampu menyajikan pesan dengan karakteristik fakta atau fiksi, dengan tujuan informatif, edukatif, atau instruksional. Video dianggap sebagai alat pembelajaran yang sangat efektif, mengatasi kendala keterampilan membaca, serta membantu dalam penguasaan bahasa. Kelebihan lainnya adalah kemampuan video dalam menjelaskan suatu proses dengan pengulangan gerakan secara perlahan untuk memperjelas penjelasan dan ilustrasi. Video mampu menarik perhatian, merangsang, dan memotivasi kelompok sasaran. Selain itu, video juga dianggap efisien dalam menyampaikan teori dan praktik, menghemat waktu, dan memberikan penjelasan yang lebih baik.

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. Hasil penelitian ini sejalan dengan (Dwi, 2022) diketahui dari 31 (100%) responden ibu hamil trimester III, untuk sikap sebelum diberikan penyuluhan, responden yang tidak setuju terhadap pemberian ASI eksklusif lebih banyak yaitu 19 responden (61,3%), dan sisanya sebanyak 12 responden (38,7%) memiliki sikap setuju tentang pemberian ASI eksklusif. Dan untuk sikap setelah diberikan penyuluhan, responden yang setuju tentang pemberian ASI eksklusif lebih banyak yaitu 21 responden (67,7%), dan sisanya sebanyak 10 responden (32,3%) memiliki sikap tidak setuju tentang pemberian ASI eksklusif. Nilai Alpha dalam penelitian ini sebesar 0,05. Dari data pada tabel di atas menunjukkan nilai p sebesar $0,003 < 0,05$, dapat diketahui bahwa ada pengaruh penyuluhan terhadap peningkatan sikap ibu hamil trimester ketiga tentang pemberian ASI eksklusif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Nurfajrillah, 2025) Edukasi tentang ASI eksklusif menggunakan video terbukti efektif meningkatkan sikap positif ibu hamil trimester III terhadap pemberian ASI eksklusif.

Sebelum intervensi, sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang cukup namun sikap yang cenderung tidak mendukung tentang ASI eksklusif. Setelah intervensi, mayoritas responden menunjukkan sikap yang lebih positif dan mendukung pemberian ASI eksklusif, dengan perbedaan nilai rata-rata yang signifikan antara sebelum dan sesudah edukasi. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi yang disampaikan dengan metode menarik, seperti video yang berisi informasi lengkap mengenai definisi, manfaat, cara pemberian, hingga masalah yang mungkin dihadapi ibu menyusui, mampu mengubah persepsi ibu hamil menjadi lebih mendukung ASI eksklusif. Dengan demikian, pentingnya pemberian edukasi ASI eksklusif minimal dua kali selama masa antenatal, agar ibu lebih siap secara pengetahuan maupun sikap dalam melaksanakan pemberian ASI eksklusif setelah melahirkan.

Beberapa penelitian lain menunjukkan hasil berbeda. Dimana ada hasil penelitian tidak sejalan (Ismail, 2024), Mayoritas ibu mulai menyusui awal (92,1%), 82,4% melaporkan makan kolostrum, dan 17,5% memberikan pemberian makan prelaktabel. Tidak ada perbedaan signifikan yang ditemukan antara lengan Video-Health dan Control ($p > 0,05$). Intervensi secara signifikan meningkatkan tingkat EBF yang dilaporkan pada 4 dan 5 bulan pascapersalinan ($p < 0,05$). Hasil DTM menunjukkan bahwa proporsi wanita yang berlatih EBF adalah 50%-67% lebih sedikit daripada yang dilaporkan pada 3 bulan untuk kedua lengan dan pada 5 bulan di lengan intervensi. Intervensi tidak secara signifikan mempengaruhi EBF yang diukur pada 3 dan 5 bulan pascapersalinan tetapi meningkatkan HMI pada 3 bulan. Perbedaan yang tidak signifikan dalam NMOI diamati pada 3 bulan, tetapi pada 5 bulan, ada perbedaan yang signifikan antara lengan studi. Komunikasi perubahan perilaku berbasis video tidak menghasilkan peningkatan yang signifikan dalam praktik menyusui yang dilaporkan, kecuali untuk kepatuhan yang dilaporkan lebih tinggi terhadap EBF di luar 3 bulan. Selain itu, intervensi tidak berpengaruh pada EBF yang diukur dengan DTM.

Pengenalan awal makanan dan cairan non-tumpahan terus berlanjut, meskipun EBF yang dilaporkan sendiri memperpanjang hingga 6 bulan pascapersalinan. Beberapa studi melaporkan bahwa meskipun pengetahuan ibu hamil meningkat setelah diberikan edukasi melalui media video, perubahan sikap tidak selalu terjadi secara signifikan. Hal ini dipengaruhi oleh faktor internal seperti keyakinan, nilai budaya, pengalaman sebelumnya, serta dukungan keluarga yang masih kuat dalam memengaruhi keputusan pemberian ASI. Dengan kata lain, edukasi dengan media video efektif meningkatkan pengetahuan, tetapi tidak selalu cukup untuk mengubah sikap apabila tidak didukung faktor lingkungan dan sosial.

Asumsi peneliti ditemukan bahwa pemberian edukasi menggunakan video edukasi secara signifikan mampu meningkatkan sikap positif ibu hamil terhadap sikap tentang ASI eksklusif. Peningkatan nilai rata-rata sikap dari 74,2 menjadi 89,2, menunjukkan adanya peningkatan sikap setelah dilakukan intervensi. Hal ini membuktikan bahwa informasi yang disampaikan menggunakan video edukasi bukan hanya mampu meningkatkan pengetahuan, namun juga mampu meningkatkan sikap ibu hamil. Video animasi memberikan informasi dengan cara yang dapat mempengaruhi dan membentuk sikap responden menjadi baik. Sikap ibu hamil dapat berubah karena pengetahuan ibu hamil sudah meningkat terkait tentang ASI eksklusif. Sikap yang dipengaruhi oleh pengetahuan juga menjadi dasar sikap yang baik dalam meningkatkan perubahan pengetahuan tentang ASI eksklusif, yang mana pengetahuan memiliki peran penting dalam pembentukan sikap seseorang. Pemberian intervensi menggunakan media video animasi sangat efektifitas terhadap perubahan sikap ibu hamil trimester tentang ASI eksklusif di Puskesmas Langsat.

g. Sikap ibu hamil Tentang ASI Eksklusif Sesudah diberikan Video Edukasi

Berdasarkan hasil penelitian diketahui setelah diberikan intervensi atau nilai *post-test* menunjukkan 20 responden (76.9%) dengan sikap positif dan 6 responden (23.1%) dengan sikap negatif. Hasil analisis data dengan *uji Wilcoxon* menunjukkan *p value* sebesar $0,001 < 0,05$, yang menunjukkan adanya hubungan (H_a) antara media video edukasi tentang asi eksklusif dan sikap responden mengenai tentang asi eksklusif pada ibu hamil. Penggunaan media video terbukti lebih efektif karena mampu melibatkan dua indera sekaligus, yaitu indera pendengaran dan indera penglihatan, sehingga informasi lebih mudah dipahami dan diingat.

Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya). Sikap sebagai suatu bentuk perasaan, yaitu perasaan mendukung atau memihak (*favourable*) maupun perasaan tidak mendukung (*Unfavourable*) pada suatu objek. Sikap adalah suatu pola perilaku, tendensi atau kesiapan antisipatif, predisposisi untuk menyesuaikan diri dalam situasi social, atau secara sederhana yang merupakan respon terhadap stimulasi social yang telah terkoordinasi. Sikap dapat juga diartikan sebagai aspek atau penilaian positif atau negatif terhadap suatu objek Notoatmodjo (2018).

Dalam penelitian ini, peneliti berasumsi bahwa ibu hamil merupakan kelompok yang sangat membutuhkan informasi tentang pentingnya pengertian asi eksklusif, manfaat asi eksklusif, tujuan pemberiannya, perawatan payudara dan teknik pemberian. Peneliti juga berasumsi bahwa penggunaan media edukasi berupa video edukasi memiliki daya tarik visual dan penyampaian informasi yang sederhana namun efektif, sehingga dapat meningkatkan pemahaman dan membentuk sikap positif ibu hamil tentang ASI eksklusif. Sebelum diberikan intervensi berupa video edukasi, peneliti berasumsi bahwa tingkat pengetahuan dan sikap

responden mengenai asi eksklusif, disebabkan oleh kurangnya akses informasi dan edukasi yang sesuai. Setelah diberikan edukasi melalui video edukasi, peneliti berasumsi akan terjadi peningkatan signifikan pada tingkat pengetahuan dan sikap responden mengenai pentingnya asi eksklusif. Selain itu, peneliti juga berasumsi bahwa seluruh responden memberikan jawaban secara jujur dan objektif terhadap kuesioner yang dibagikan, baik sebelum maupun sesudah intervensi dilakukan.

B. Analisis Bivariat

Hasil uji analisis pada penelitian ini adalah Hasil uji *wilcoxon* menunjukkan bahwa nilai pengetahuan sebelum intervensi 12.840 dan sesudah intervensi yaitu 18.940 dan untuk nilai sikap sebelum intervensi 16.890 dan setelah intervensi 27.548 artinya ada peningkatan pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah intervensi menggunakan video edukasi. Berdasarkan hasil nilai *p-value* yaitu $<0,001$, maka dapat diketahui bahwa H_a diterima dan H_0 ditolak. Menurut teori (Prof, 2023) pengetahuan merupakan domain penting dalam membentuk sikap dan perilaku seseorang. Pengetahuan yang diperoleh melalui proses pendidikan dan informasi akan memengaruhi sikap individu terhadap suatu objek, termasuk praktik menyusui. Sementara itu, teori Lawrence Green dalam model *precede-proceed* menyatakan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh faktor predisposisi (pengetahuan, sikap), faktor pendukung (fasilitas, lingkungan), serta faktor pendorong (dukungan sosial). Dengan demikian, peningkatan pengetahuan melalui media edukasi yang menarik seperti video dapat memperkuat sikap positif ibu hamil untuk melaksanakan ASI eksklusif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan (Ranny, 2024) yang menunjukkan bahwa edukasi kesehatan efektif meningkatkan niat menyusui eksklusif pada ibu hamil. Penelitian (Hayatun, 2021) juga menemukan bahwa pengetahuan yang baik dikombinasikan dengan dukungan sosial akan memperkuat sikap positif terhadap ASI eksklusif. Selain itu, penelitian (Fitriana, 2023) menyebutkan bahwa kendala praktik ASI eksklusif sering kali

bukan karena sikap negatif, melainkan faktor pekerjaan dan fasilitas. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi efektif meningkatkan sikap, tetapi keberhasilan praktik tetap dipengaruhi faktor eksternal. Dalam penelitian ini, peneliti berasumsi bahwa ibu hamil sangat membutuhkan informasi tentang pentingnya pengertian asi eksklusif, manfaat asi eksklusif, tujuan pemberiannya, perawatan payudara dan teknik pemberian. Peneliti juga berasumsi bahwa penggunaan media edukasi berupa video edukasi memiliki daya tarik visual dan penyampaian informasi yang sederhana namun efektif, sehingga dapat meningkatkan pemahaman dan membentuk sikap positif dan pengetahuan baik ibu hamil tentang ASI eksklusif trimester III Di Puskesmas Langsung Sukajadi.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang ditemui dilapangan. Salah satu keterbatasan utama adalah peneliti hanya dilakukan disatu puskesmas yaitu Puskesmas Langsung Sukajadi, Dengan jumlah responden yang terbatas. Kondisi ini membatasi generalisasi hasil penelitian terhadap populasi ibu hamil Trimester III di Puskesmas lain dengan karakteristik sosial, budaya, dan lingkungan yang berbeda. Selain itu, pada saat pengisian kuesioner pre-test sebelum diberikan intervensi dan komunikasi melalui via whatsApp dimana ada beberapa ibu hamil yang perlu dicat satu persatu agar bisa memastikan ibu hamil tersebut menonton video yang dikirim dan mengisi kuesioner. Meskipun demikian, hasil penelitian tetap menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan perubahan sikap, namun hasil tersebut sebaiknya diinterpretasikan dengan mempertimbangkan keterbatasan durasi pelaksanaan.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini akan diuraikan mengenai kesimpulan dan saran dari hasil penelitian Efektivitas Penggunaan Video Edukasi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Trimester III Tentang ASI Eksklusif Di Puskesmas Langsat Sukajadi

A. Kesimpulan

1. Pengetahuan responden sebelum diberikan intervensi video edukasi tentang ASI eksklusif terhadap ibu hamil trimester III responden memiliki tingkat pengetahuan kurang mengenai *ASI eksklusif*.
2. Sikap responden sebelum diberikan intervensi video edukasi tentang ASI eksklusif terhadap ibu hamil pada hasil *pre-tes* diperoleh responden sikap dengan kategori negatif
3. Pengetahuan responden sesudah diberikan intervensi video edukasi tentang Sasi eksklusif terhadap ibu hamil responden memiliki tingkat pengetahuan Baik mengenai *ASI eksklusif*.
4. Sikap responden setelah diberikan intervensi video edukasi tentang ASI eksklusif terhadap ibu hamil trimester III pada hasil *pos-tes* diperoleh responden sikap dengan kategori positif.
5. Terdapat ke efektivitas terhadap pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi video edukasi tentang asi eksklusif pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Langsat Sukajadi.
6. Terdapat ke efektivitas terhadap sikap sebelum dan sesudah diberikan intervensi video edukasi tentang asi eksklusif pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Langsat Sukajadi.

B. Saran

1. Bagi Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan acuan bagi institut pendidikan kesehatan khususnya Ikes Payung Negeri dalam mengembangkan proses belajar dan sebagai referensi pengetahuan dan

mengembangkan ilmu dalam bidang kebidanan yang berhubungan dengan *asi eksklusif*

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk melakukan penelitian dengan jangkauan sampel yang lebih luas serta mempertimbangkan variabel lain yang dapat memengaruhi pengetahuan dan sikap ibu hamil trimester III tentang ASI eksklusif, seperti tingkat pendidikan, sumber informasi, dan peran keluarga. Selain itu, diharapkan penggunaan media edukasi dikembangkan lebih variatif, misalnya dengan menggabungkan video animasi dengan diskusi interaktif atau aplikasi digital berbasis mobile agar pesan yang disampaikan dapat lebih efektif dan berdampak jangka panjang. Penelitian lanjutan juga dapat menggunakan desain studi yang berbeda, seperti eksperimen dengan kontrol lebih ketat, untuk memperoleh hasil yang lebih mendalam dan generalisasi yang lebih kuat.

3. Bagi Ibu Hamil

Diharapkan ibu hamil trimester III dapat memanfaatkan informasi dari berbagai sumber, termasuk media video edukasi, konseling bidan, dan promosi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan tentang ASI eksklusif. Dengan pengetahuan yang baik, ibu hamil akan lebih siap memberikan ASI eksklusif setelah melahirkan sehingga dapat mendukung tumbuh kembang bayi secara optimal sesuai dengan rekomendasi WHO dan program pemerintah.

4. Bagi Puskesmas

Diharapkan dapat menjadikan media video sebagai salah satu metode edukasi rutin dalam program penyuluhan kepada ibu hamil. Puskesmas juga dapat mengintegrasikan penggunaan media video dengan konseling tatap muka untuk meningkatkan efektivitas penyampaian informasi. Dengan demikian, ibu hamil dapat memperoleh edukasi yang menarik, mudah dipahami, dan mampu mendorong perubahan perilaku dalam pemberian ASI eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggriani (2023) 'Perawatan Payudara Pada Ibu Nifas', *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Ungu (ABDI KE UNGU)*, 1(1), Pp. 79–83. Available At: <https://doi.org/http://journal.aisyahuniversity.ac.id/index.php/abdi>.
- Boynito, W.G. (2024) 'Efektivitas Pendidikan Kesehatan Berbasis Video Tentang Praktik Menyusui Di Kalangan Bayi Berusia 0-6 Bulan Di Distrik Dirashe, Ethiopia Selatan: Sebuah Uji Coba Terkontrol Acak Cluster', *Jurnal Kebidanan*, 1. Available At: <https://doi.org/https://doi.org/10.1155/2024/2158432>.
- Chabibah, N. (2019) 'Layanan Kesehatan Ibu Hamil Berkeseimbangan Pregnant Woman Continuity Health Service', *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(1), Pp. 69–82. Available At: <https://doi.org/https://doi.org/10.30787/gemassika.v3i1.382>.
- Darsini (2020) 'Pengetahuan ; Artikel Review', *Jurnal Keperawatan*, 12(1), P. 97.
- Dinkes Provinsi Riau (2023) *Profil Kesehatan Provinsi Riau Tahun 2023*. Edited By S.S. Jefri Herimen. Pekanbaru.
- Direktorat Statistik Kesejahteraan (2024) *Profil Kesehatan Ibu Dan Anak*. Direktorat. Edited By Direktorat Statistik Kesejahteraan. Direktorat Statistik Kesejahteraan: 04200.24022. Available At: <https://www.bps.go.id>.
- Dr.Drg.Wiroro (2022) *Modul Etika Penelitian*. Edited By M.T.K. Tedi Purnama, S.ST. Jakarta Selatan.
- Dwi (2022) 'The Effect Of Education With Video Media On Exclusive Breastfeeding On The Motivation Of Pregnant Women At Wonodadi Health Center', 1(2), Pp. 580–586.
- Ekasuma (2024) 'Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Usia 7-12 Bulan Di Desa Cepoko Puskesmas Sumber Kabupaten Probolinggo', *Jurnal Ilmu Kesehatan Assifa*, 2(1), Pp. 146–158. Available At: <http://assyifa.forindpress.com/index.php/assyifa/index%0asubmitted>:
- EKLUSIF, A. (2019) *Pengertian Asi Eksklusif*.
- Elza (2022) *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Video Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Di Puskesmas Pagar Jati Tahun 2022 Di Puskesmas Pagar Jati. : Ds.Pondok Kubang Kec.Pondok Kubang Kab. Bengkulu Tengah*.
- Fitriana (2023) 'Penggunaan Video Animasi Sebagai Sarana Edukasi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Kader Posyandu Dalam Deteksi Resiko Stunting', *PAPATUNG: Jurnal Ilmu Administrasi Publik, Pemerintahan Dan Politik*, 6(1), Pp. 51–58. Available At: <https://doi.org/10.54783/japp.v6i1.692>.
- Hayatun (2021) 'Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui Terhadap Asi Eksklusif Di Puskesmas Jeulingke Banda Aceh Hayatun', *Jurnal Health Sains*, 2(2), Pp. 189–196.
- Ika (2021) 'Pelatihan Cara Perawatan Payudara Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Desa Bantarjaya Kecamatan Pebayuran Kabupaten Bekasi Tahun 2021', *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Berkemajuan*, 5(1), Pp. 115–119.

- Ika (2022) 'Profil Balita Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Kalikajar 1 Kabupaten Wonosobo', *Jurnal Keperawatan Karya Bhakti*, 8(1), Pp. 1–8. Available At: <https://doi.org/10.56186/Jkbb.97>.
- Ismail (2024) 'Perbandingan Efek Tatap Muka Dan Metode Pendidikan Menyusui Berbasis Video Pada Keberhasilan Menyusui', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1. Available At: <https://doi.org/10.1186/S12982-024-00286->.
- Iswati, S. (2019) 'Metodologi Penelitian Kuantitatif', 1, P. 151.
- Junaida (2024) *Buku Mewujudkan Keberhasilan Menyusui*. Edited By M.K. Junaida Rahmi, SST. Bandung.
- Kellams, A.L. (2018) 'Percobaan Pendidikan Video Prenatal Yang Acak Untuk Meningkatkan Menyusui Di Kalangan Wanita Berpenghasilan Rendah', *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 13(10), Pp. 666–673.
- Kemenkes RI (2021) 'Kemenkes RI Tentang ASI Eksklusif', Artikel [Preprint].
- Khusnul (2024) 'Analisis Manfaat Pemberian Asi Eksklusif Bagi Ibu Menyusui Dan Perkembangan Anak', *Jurnal Penelitian Dalam Bidang Pendidikan Anak Usia Dini*, 13(2), Pp. 254–266. Available At: <https://doi.org/10.26877/Paudia.V13i2.505>.
- Muh.Yani (2022) *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Edited By D.I. Ahmaddien. Bandung: Widina Bhakti Persada Bandung.
- Neneng (2022) 'Edukasi Kesehatan Menggunakan Media Video Eksklusif Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Palangka Raya Family-Based Health Education Using Video To Improve The Knowledge And Attitude On Exclusive Breastfeeding Among Pregnant Women In The 3 Rd Trimester In The', *Jurnal Surya Medika*, 8(Vol. 8 No. 1 (2022): Jurnal Surya Medika (JSM)). Available At: <https://doi.org/10.33084/Jsm.Vxix.Xxx>.
- Neni (2021) 'Volume 6, Nomor 2, Agustus 2021', *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, Volume 6 N.
- Notoatmodjo (2018) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. Jakarta.
- Notoatmodjo, P.D.S. (2023) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta.
- Notoatmodjo S. (2012) *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan Revisi 201*.
- Nur (2023) 'Hubungan Tingkat Pendidikan, Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Ibu Hamil Terhadap Kunjungan Kelas Ibu Hamil Di Desa Kedaton Kecamatan Kedaton Peninjauan Raya Kabupaten OKU Tahun 2023', *Jurnal Ilmiah Obsgin*, 15(4), Pp. 267–277.
- Nurfajrillah, T. (2025) 'The Effect Of Exclusive Breastfeeding Education Using Audio-Visual Media And E-Booklets On Pregnant Women ' S Knowledge And Attitude Toward Providing Exclusive Breastfeeding', *Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia*, 13(1), Pp. 73–84. Available At: [https://doi.org/10.21927/Jnki.2025.13\(1\).73-84](https://doi.org/10.21927/Jnki.2025.13(1).73-84).
- Prof, D.S.N. (2023) *Metode Penelitian Kesehatan*.
- Protista, M.K. (2023) 'Media Pembelajaran Berbasis Video Dalam Meningkatkan Motivasi Belajar Protozoa Dan', *Jurnal Pendidikan Biologi*, 8(1), Pp. 11–20. Available At:

<https://doi.org/https://doi.org/10.32938/jbe.v8i1.3677>.

- Purborini (2023) 'Hubungan Usia, Paritas, Dan Tingkat Pendidikan Dengan Kehamilan Tidak Diinginkan Pada Pasangan Usia Subur Di Surabaya', *Media Gizi Kesmas*, 12(1), Pp. 207–211. Available At: <https://doi.org/10.20473/mgk.v12i1.2023.207-211>.
- Ranny (2024) 'Edukasi Tentang ASI Eksklusif Dan Pijat Oksitosin Pada Ibu Hamil Di Kelas Ibu Kelurahan Mulyosari Metro Barat', *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(9), Pp. 689–697. Available At: <https://doi.org/doi.org/10.55681/swarna.v3i9.1515>.
- Riccardi, B. (2024) 'The Limits Of Knowledge', *Journal Of Advanced Research And Reviews* [Preprint]. Available At: <https://doi.org/https://doi.org/10.30574/wjarr.2024.22.1.1175> Abstract.
- Riska (2023) 'Influence Of Knowledge And Attitude Of Trimester Pregnant Women With Breast Milk Feeding At The Health Center', *International Journal Of Health Sciences*, 1, Pp. 48–52. Available At: <https://doi.org/https://doi.org/10.59585>.
- Rizki (2022) 'Pemetaan Pengetahuan Lokal Sunda Di Kampung Naga-Tasikmalaya', *Jurnal Kajian Budaya, Perpustakaan Dan Informasi*, 6(2), Pp. 217–230. Available At: <https://doi.org/http://ejournal.undip.ac.id/index.php/Anuva> Pemetaan.
- Rosmani (2021) 'The Effect Of Education On Increasing Knowledge And Attitude Of Pregnant Mothers Trimester III About Exclusive Breast Milk In The Clinic Sunartic Primary Year 2021', *Science Midwifery*, 9(2).
- Rosy (2021) 'Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Kesehatan Reproduksi Melalui Media Elektronik Internet Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Di Kabupaten Bolaang Mongondow Sulawesi', 9(2), Pp. 16–23.
- Safitri (2021) 'Pengaruh Video Edukasi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dalam Pemberian Asi Eksklusif Di Puskesmas Bulu Lor 2021', *Kesehatan Masyarakat Indonesia*, (April), Pp. 342–348. Available At: <https://doi.org/10.14710/mkmi.20.5.342-348>.
- Siti (2023) 'Faktor Maternal Dan Kadar Lemak Dalam Air Susu Ibu (ASI): Sebuah Tinjauan Pustaka', *Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan Masyarakat*, 1(2), Pp. 77–86. Available At: <https://doi.org/10.20885/bikkm.vol1.iss2.art10>.
- Suciati, W. (2022) 'Stop Motion Video About Exclusive Breastfeeding On Increasing Knowledge Of Third Trimester Pregnant Women', 16(2), Pp. 140–146.
- Sukmayenti (2022) 'Gambaran Tingkat Pengetahuan, Sikap, Dan Kesiapan Calon Pengantin Wanita Dalam Upaya Pencegahan Stunting Di KUA Kuranji Kota Padang', *Scientific Journal*, 1(5), Pp. 376–382. Available At: <https://doi.org/10.56260/sciena.v1i5.70>.
- Triana (2023) *Inovasi Media Raih Sukses Mengajar*. Edited By B.W. Nugraheti Sismulyasih, Moh.Farizqo Irvan.
- Wahyuni (2022) 'Hubungan Usia Dan Paritas Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Bersalin', *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa*

- Kedokteran*, 2(4), Pp. 280–287. Available At:
<https://doi.org/10.33096/Fmj.V2i4.31>.
- Widiyastuti, N.E. (2023) *Pengantar Metodologi Kesehatan*. Edited By M.K. Fildza Fadhila, S.KM. Banten: November 2023.
- Yam (2021) ‘*Hipotesis Penelitian Kuantitatif*’, *Jurnal Ilmu Administrasi*, 3(2), Pp. 96–102. Available At:
<https://doi.org/10.33592/Perspektif.V3i2.1540>.



LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Pengambilan Data Awal (Studi Pendahuluan)

**YAYASAN PENDIDIKAN PAYUNG NEGERI PEKANBARU**
INSTITUT KESEHATAN PAYUNG NEGERI PEKANBARU
FAKULTAS KESEHATAN DAN INFORMATIKA
PROGRAM STUDI: 1. PROFESI BIDAN, 2. S1 KEBIDANAN, 3. S1 KESEHATAN MASYARAKAT,
4. S1 INFORMATIKA KESEHATAN 5. D3 KEBIDANAN
Jalan Tamtama No. 06 Kelurahan Labuh Baru Timur Kecamatan Payung Sekaki Kota Pekanbaru, Riau
Telepon (0761) 885214; Homepage: <https://payungnegeri.ac.id>; Email: info@payungnegeri.ac.id

Nomor : 03.214/FKI/S1-KEB/III/2025
Lamp : -
Hal : Izin Pra Riset/ Pengambilan Data

Kepada Yth:
Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Pekanbaru.
Di _____
Tempat _____

Dengan hormat,
Bersama ini kami kirimkan Mahasiswa Fakultas Kesehatan Dan Informatika Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru untuk melakukan Studi Pendahuluan sebagai berikut :

Nama : NUR DIANA
NIM : 21601026
Fakultas : Kesehatan Dan Informatika
Program Studi : S1 Kebidanan
Judul Tugas Akhir: PENGARUH PENGGUNAAN VIDEO EDUKASI TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL TRIMESTER III MENGENAI ASI EKSKLUSIF DI PMB.
Di Puskesmas

Selanjutnya kami mohon izin dan bantuannya kepada mahasiswa tersebut diatas untuk dapat melaksanakan Studi Pendahuluan di Instansi yang Bapak/ Ibu pimpin serta memberikan informasi atau data-data yang berkaitan dengan judul penelitian yang bersangkutan.

Demikianlah surat permohonan ini kami sampaikan, atas izin dan bantuannya kami ucapkan terimakasih.

Pekanbaru, 12 Maret 2025
Fakultas Kesehatan Dan Informatika
Dekan

Dr. Dwi Sapta Aryantiningsih, M.Kes
NIDN. 1016098201

Tembusan disampaikan kepada Yth ;
1. Kepala Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru
2. Arsip.



YAYASAN PENDIDIKAN PAYUNG NEGERI PEKANBARU
INSTITUT KESEHATAN PAYUNG NEGERI PEKANBARU
FAKULTAS KESEHATAN DAN INFORMATIKA
PROGRAM STUDI: 1. PROFESI BIDAN, 2. S1 KEBIDANAN, 3. S1 KESEHATAN MASYARAKAT, 4. S1 INFORMATIKA
KESEHATAN, 5. D3 KEBIDANAN

Jalan Tamtama No. 06 Kelurahan Labuh Baru Timur Kecamatan Payung Sekaki Kota Pekanbaru, Riau
Telepon, (0761) 885214; Homepage: <http://ikes.payungnegeri.ac.id>; Email: info@payungnegeri.ac.id

Nomor : 03.214/FKI/S1-KEB/III/2025
Perihal : Izin Pra Riset/Pengambilan Data

Kepada yth:
Kepala Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru
di
Tempat

Dengan hormat

Bersama ini kami kirimkan Mahasiswa Program Studi S1 Kebidanan Fakultas Kesehatan Dan Informatika Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru untuk melakukan Studi Pendahuluan sebagai Berikut

Nama : **NUR DIANA**
NIM : 21601026
Program Studi : S1 Kebidanan
Judul Penelitian : **PENGARUH PENGGUNAAN VIDEO EDUKASI TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL TRIMESTER III MENGENAI ASI EKSLUSIF DI PMSKesmas**

Selanjutnya kami mohon izin dan bantuannya kepada mahasiswa tersebut diatas untuk melaksanakan studi pendahuluan di instansi yang bapak/ibu pimpin serta memberikan informasi atau data- Tara yang berkaitan dengan judul penelitian yang bersangkutan.

Demikianlah surat permohonan ini kami sampaikan,atas izin dan bantuannya kami ucapkan terimakasih.

Pekanbaru, 12 Maret 2025
Fakultas Kesehatan Dan Informatika
Dekan

Dr. Dwi Sapta Ariyantiningsih, M.Kes
NIDN. 1016098201

Tembusan disampaikan kepada Yth ;

1. Kepala Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru
2. Kepala Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru
3. Yang Bersangkutan
4. Arsip



PEMERINTAH KOTA PEKANBARU
DINAS KESEHATAN

Jl. Abdul Rahman Hamid - Gedung Belah Bubung Lt. 1-2, Kel. Tuah Negeri, Kec. Tenayan Raya Kota
Pekanbaru - 28289, Telepon Fax -, Laman www.dinkes.pekanbaru.go.id, Email dinkespu@pekanbaru.go.id

Pekanbaru, 25 Maret 2025

Nomor : B.400.14.5.4/Dinkes-Umum/616/2025
Sifat : Biasa
Lamp : -
Hal : Prariset an, Nur Diana

Yth. Kepala Puskesmas Langsung
di
Pekanbaru

Menindaklanjuti surat dari Dekan Fakultas Kesehatan dan Informatika Institut
Kesehatan Payung Negeri Nomor : 03.214/FKI/S1-KEB/III/2025 tanggal 12 Maret
2025, tentang rekomendasi Pengambilan Data Awal kepada :

Nama : Nur Diana
NIM : 21601026
Instansi : Insitut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru
Fakultas/Jurusan : S1 Kebidanan
Judul Penelitian : Pengaruh Penggunaan Video Edukasi Terhadap
Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Trimester III
Mengenai ASI Eksklusif di PMB

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, kami mengharapkan kepada
Saudara untuk dapat membantu kelancaran pengumpulan data dan penilaian
kepada yang bersangkutan di atas.

Atas perhatian dan kerjasama Saudara, kami ucapkan terima kasih

Pekanbaru, 25 Maret 2025



Tembusan :
Yth. Dekan Fakultas Kesehatan dan Informatika Institut Kesehatan Payung Negeri
Pekanbaru

Lampiran 2 Surat Permohonan Menjadi Responden/Partisipan



LEMBAR PERMOHONAN RESPONDEN PENELITIAN PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN INSTITUT KESEHATAN PAYUNG NEGERI PEKANBARU

Kepada Yth,

Calon Responden Penelitian Di-Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa Program Studi S1 Kebidanan, Fakultas Kesehatan dan Informatika, Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru.

Nama : NURDIANA

NIM : 21601026

Alamat : Jl. Tamtama gang ampu

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan melakukan penelitian dengan judul “Efektivitas Penggunaan Video Edukasi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Trimester III Tentang ASI Eksklusif Di Puskesmas Langsung”. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui Efektivitas penggunaan video dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang asi eksklusif pada ibu hamil trimester III di puskesmas langsung. Penelitian ini tidak menimbulkan kerugian bagi responden. Kerahasiaan identitas diri responden akan dijaga dan hanya digunakan untuk penelitian saja. Jika anda bersedia menjadi responden mohon untuk menandatangani lembar persetujuan responden yang telah disediakan oleh peneliti. Atas perhatian dan kesediaan anda untuk menjadi responden dalam penelitian ini, saya ucapkan terimakasih.

Pekanbaru, Agustus 2025

Peneliti

Lampiran 3 Surat Persetujuan Menjadi Responden/Partisipan



LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN PENELITIAN
PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN
INSTITUT KESEHATAN PAYUNG NEGERI PEKANBARU

Judul Peneliti : Efektivitas Penggunaan Video Edukasi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Trimester III Tentang ASI Eksklusif Di Puskesmas langsung
Peneliti : NURDIANA
NIM : 21601026
Alamat : Jl. Tamtama gang ampu

Setelah mendengarkan penjelasan yang disampaikan oleh peneliti dan telah mendapatkan jawaban dari pertanyaan saya terkait penelitian ini, saya memahami tujuan penelitian ini adalah untuk mendapatkan data mengenai Efektivitas Penggunaan Video Edukasi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Trimester III Tentang ASI Eksklusif Di Puskesmas. Partisipasi saya akan memberikan manfaat dalam mengeksplorasi hubungan pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah diberikan video edukasi. Saya memahami bahwa partisipasi saya tidak akan menimbulkan resiko dan saya berhak menghentikan keikutsertaan dalam penelitian ini.

Saya juga memahami bahwa penelitian ini menjunjung tinggi hak-hak saya sebagai responden. Oleh karena itu, dengan menanda tangani surat persetujuan ini saya secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan menyatakan bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini.

Pekanbaru, Agustus 2025

Responden

Lampiran 4 Surat Keterangan Layak Etik



YAYASAN PENDIDIKAN PAYUNG NEGERI PEKANBARU
INSTITUT KESEHATAN PAYUNG NEGERI PEKANBARU
KEPUTUSAN MENDIKBUDRISTEK NOMOR: 604/E/O/2023
Terakreditasi "B/BAIK SEKALI" Keputusan BAN-PT No: 1379/SK/BAN-PT/Ak-PNB/PT/VII/2024
Jalan Tamtama No. 06 Kelurahan Labuh Baru Timur Kecamatan Payung Sekaki Kota Pekanbaru, Riau
Telepon. (0761) 885214; Homepage: <http://ikes.payungnegeri.ac.id>; Email: info@payungnegeri.ac.id

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"

No.123/IKES PN/KEPK/VIII/2025

Protokol penelitian versi 2 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : NURDIANA
Principal In Investigator

Nama Institusi : INSTITUT KESEHATAN PAYUNG
Name of the Institution NEGERI PEKANBARU

Dengan judul:
Title

**"EFEKTIVITAS PENGGUNAAN VIDEO EDUKASI TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL
TRIMESTER III TENTANG ASI EKSLUSIF DI PUSKESMAS LANGSAT"**

**"EFFECTIVENESS OF USING EDUCATIONAL VIDEOS ON THE KNOWLEDGE AND ATTITUDES OF PREGNANT
WOMEN IN THE THIRTY-TRIMESTER ABOUT EXCLUSIVE BREASTFEEDING AT THE LANGSAT PUBLIC HEALTH
CENTER"**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 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 Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 25 Agustus 2025 sampai dengan tanggal 25 Agustus 2026.

This declaration of ethics applies during the period August 25, 2025 until August 25, 2026.



Dr. Ezalina, Skep, Ns, Mkes

Lampiran 5 Instrumen Penelitian

KUESIONER PENELITIAN

1. Identitas Responden

No Responden (diisi oleh peneliti) :

Nama Ibu :

No. HP Ibu :

Umur Responden :

Pendidikan Terakhir : SD/SMP/SMA/DIPLOMA/SARJANA
*lingkari salah satu

Pekerjaan :

2. 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		
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 memerah 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 memerah ASI, tangan harus dalam keadaan bersih		

Kusioner yang digunakan diambil dari peneliti (Elza, 2022)

3. Kuisioner 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	Pertanyaan	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 menyusu				

Kuisioner yang digunakan diambil dari peneliti (Elza, 2022)

Lampiran 6 Tabel Master

Master Tabel *Pre Test* Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III

Efektivitas Penggunaan Video Edukasi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu

Hamil Trimester III Tentang ASI Eksklusif

No	Nama	Umur	Hasi Jawaban Kuesioner Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III																														Score	Nilai	
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30			
1	Nu	21	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	24	80	
2	Ag	29	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	16	53	
3	Ye	42	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	17	57	
4	Ra	28	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	14	47
5	Ma	29	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	26	87
6	Ri	26	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	25	83		
7	Ay	27	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	13	43	
8	Ri	28	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	15	50
9	Ay	29	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	25	83	
10	Ye	42	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	13	43
11	Ju	37	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	27	90	
12	Li	31	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	17	57	
13	Ch	26	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	16	53	
14	Ro	29	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	1	11	37	
15	Su	44	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	24	80	
16	Ri	41	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	17	57	
17	As	25	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	15	50	
18	Na	29	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	24	80	
19	Nu	23	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	12	40	
20	Sa	23	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	11	37	
21	Su	23	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	12	40	
22	Sy	22	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	14	47	
23	St	39	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	12	40	
24	Wi	24	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	24	80	
25	Dw	30	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	27	90	
26	Mu	34	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	13	43	

Master Tabel *Post Test* Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III
Efektivitas Penggunaan Video Edukasi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu
Hamil Trimester III Tentang ASI Eksklusif

No	Nama	Umur	Hasi Jawaban Kuesioner Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III																														Score	Nilai			
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30					
1	Nu	21	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	24	80			
2	Ag	29	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	26	87		
3	Ye	42	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	17	57		
4	Ra	28	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	27	90	
5	Ma	29	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	26	87	
6	Ri	26	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	25	83		
7	Ay	27	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	17	57		
8	Ri	28	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	25	83
9	Ay	29	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	25	83		
10	Ye	42	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	17	57		
11	Ju	37	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	27	90			
12	Li	31	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	17	57		
13	Ch	26	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	24	80		
14	Ro	29	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	26	87		
15	Su	44	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	24	80		
16	Ri	41	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	25	83			
17	As	25	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	27	90		
18	Na	29	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	24	80		
19	Nu	23	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	25	83			
20	Sa	23	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	17	57		
21	Su	23	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	27	90			
22	Sy	22	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	24	80		
23	St	39	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	25	83			
24	Wi	24	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	24	80		
25	Dw	30	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	27	90		
26	Mu	34	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	15	50		

Master Tabel *Pre Test* Sikap Ibu Hamil Trimester III
Efektivitas Penggunaan Video Edukasi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu
Hamil Trimester III Tentang ASI Eksklusif

No	Nama	Umur	Hasil Jawaban Kuesioner Sikap Ibu Hamil Trimester III															Score	Nilai
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15		
1	Nu	21	4	4	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	2	12	80
2	Ag	29	1	1	3	3	3	3	1	1	2	1	1	3	2	2	2	8	53
3	Ye	42	1	1	4	2	3	4	4	4	2	1	1	4	4	1	4	3	20
4	Ra	28	2	4	3	4	1	1	1	1	1	1	3	1	3	4	1	13	87
5	Ma	29	3	1	3	3	3	3	1	1	2	1	1	3	2	2	2	8	53
6	Ri	26	2	4	3	4	1	1	1	1	1	1	3	1	3	4	1	13	87
7	Ay	27	4	4	1	1	3	2	2	1	1	1	3	3	3	1	4	6	40
8	Ri	28	1	1	3	3	3	3	1	1	2	1	1	3	2	2	2	8	53
9	Ay	29	3	4	2	4	1	1	1	1	1	1	2	1	2	4	1	13	87
10	Ye	42	4	4	1	1	1	1	3	3	4	2	1	4	1	1	4	6	40
11	Ju	37	1	1	3	3	3	3	1	1	2	1	1	3	2	2	2	8	53
12	Li	31	1	2	4	3	1	1	1	1	4	4	4	1	1	2	2	6	40
13	Ch	26	3	3	1	2	4	3	3	2	1	1	3	3	1	1	3	3	20
14	Ro	29	1	1	2	1	2	3	1	1	4	1	2	3	1	3	1	4	27
15	Su	44	2	1	1	2	1	1	4	3	2	1	1	1	4	3	3	7	47
16	Ri	41	1	1	3	3	3	3	1	1	2	1	1	3	2	2	2	8	53
17	As	25	3	1	2	4	2	1	2	3	4	1	2	3	4	3	4	4	27
18	Na	29	3	4	2	4	1	1	1	1	1	1	2	1	2	4	1	13	87
19	Nu	23	1	3	1	2	3	1	3	3	3	3	3	4	1	1	3	2	13
20	Sa	23	1	3	1	2	3	1	3	3	3	3	3	4	1	1	4	2	13
21	Su	23	1	3	1	3	4	1	4	4	4	3	3	4	1	1	2	2	13
22	Sy	22	1	3	1	2	3	1	3	3	3	3	3	4	1	1	2	2	13
23	St	39	2	4	3	4	1	1	1	1	1	1	3	1	3	4	1	13	87
24	Wi	24	1	1	3	3	3	3	1	1	2	1	1	3	2	2	2	8	53
25	Dw	30	1	3	1	2	3	1	3	3	3	3	3	3	1	1	2	2	13
26	Mu	34	3	1	2	3	1	3	3	3	3	3	3	4	1	1	2	1	7



Master Tabel *Post Test* Sikap Ibu Hamil Trimester III
Efektivitas Penggunaan Video Edukasi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu
Hamil Trimester III Tentang ASI Eksklusif

No	Nama	Umur	Hasil Jawaban Kuesioner Sikap Ibu Hamil Trimester III															Score	Nilai
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15		
1	Nu	21	3	4	2	4	1	1	1	1	1	1	3	1	2	4	1	13	87
2	Ag	29	1	1	3	3	3	3	1	1	2	1	1	3	2	2	2	8	53
3	Ye	42	4	4	1	2	1	1	1	1	3	1	1	3	4	1	1	11	73
4	Ra	28	2	4	3	4	1	1	1	1	1	1	3	1	3	4	1	13	87
5	Ma	29	2	1	1	2	1	1	4	3	2	1	1	1	4	3	3	7	47
6	Ri	26	3	3	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	1	14	93
7	Ay	27	4	4	1	3	1	1	1	1	2	1	1	2	4	1	1	11	73
8	Ri	28	2	1	1	2	1	1	4	3	2	1	1	1	4	3	3	7	47
9	Ay	29	3	4	2	4	1	1	1	1	1	1	2	1	2	4	1	13	87
10	Ye	42	3	4	2	4	1	1	1	1	1	1	3	1	2	4	1	13	87
11	Ju	37	3	2	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	1	14	93
12	Li	31	4	4	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	3	12	80
13	Ch	26	3	2	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	1	14	93
14	Ro	29	2	3	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	1	14	93
15	Su	44	2	1	1	2	1	1	4	3	2	1	1	1	4	3	3	7	47
16	Ri	41	4	4	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	2	12	80
17	As	25	2	4	3	4	1	1	1	1	1	1	2	1	3	4	1	13	87
18	Na	29	4	4	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	3	12	80
19	Nu	23	3	4	2	4	1	1	1	1	1	1	3	1	2	4	1	13	87
20	Sa	23	2	1	1	2	1	1	4	3	2	1	1	1	4	3	3	7	47
21	Su	23	4	4	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	2	12	80
22	Sy	22	3	2	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	1	14	93
23	St	39	4	4	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	3	12	80
24	Wi	24	2	1	1	2	1	1	4	3	2	1	1	1	4	3	3	7	47
25	Dw	30	2	4	3	4	1	1	1	1	1	1	2	1	2	4	1	13	87
26	Mu	34	4	4	1	3	1	1	1	1	2	1	1	3	4	1	1	11	73



Lampiran 7 Frekuensi Pengetahuan dan Sikap

		Usia		Valid Percent	Cumulative Percent
		Frequency	Percent		
Valid	21	1	3.8	3.8	3.8
	22	1	3.8	3.8	7.7
	23	3	11.5	11.5	19.2
	24	1	3.8	3.8	23.1
	25	1	3.8	3.8	26.9
	26	2	7.7	7.7	34.6
	27	1	3.8	3.8	38.5
	28	2	7.7	7.7	46.2
	29	5	19.2	19.2	65.4
	30	1	3.8	3.8	69.2
	31	1	3.8	3.8	73.1
	34	1	3.8	3.8	76.9
	37	1	3.8	3.8	80.8
	39	1	3.8	3.8	84.6
	41	1	3.8	3.8	88.5
	42	2	7.7	7.7	96.2
	44	1	3.8	3.8	100.0
	Total	26	100.0	100.0	

		Pendidikan		Valid Percent	Cumulative Percent
		Frequency	Percent		
Valid	Dasar (SD/SMP)	1	3.8	3.8	3.8
	Menengah (SMA)	13	50.0	50.0	53.8
	Perguruan Tinggi (S1/D3)	12	46.2	46.2	100.0
	Total	26	100.0	100.0	

		Paritas		Valid Percent	Cumulative Percent
		Frequency	Percent		
Valid	Primipara	8	30.8	30.8	30.8
	Multipara	18	69.2	69.2	100.0
	Total	26	100.0	100.0	

Pengetahuan Pretest					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	9	34.6	34.6	34.6
	Kurang	17	65.4	65.4	100.0
	Total	26	100.0	100.0	

Pengetahuan Posttest					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	20	76.9	76.9	76.9
	Kurang	6	23.1	23.1	100.0
	Total	26	100.0	100.0	

sikap pretes					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	8	30.8	30.8	30.8
	2	18	69.2	69.2	100.0
	Total	26	100.0	100.0	

sikap postes					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	20	76.9	76.9	76.9
	2	6	23.1	23.1	100.0
	Total	26	100.0	100.0	

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Y1	26	37	90	59.50	18.940
Y2	26	50	90	77.85	12.846

Y3	26	7	87	44.85	27.546
Y4	26	47	93	76.19	16.890
Valid N (listwise)	26				

Descriptives

			Statistic	Std. Error
pengetahuan pretes	Mean		1.65	.095
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	1.46	
		Upper Bound	1.85	
	5% Trimmed Mean		1.67	
	Median		2.00	
	Variance		.235	
	Std. Deviation		.485	
	Minimum		1	
	Maximum		2	
	Range		1	
	Interquartile Range		1	
	Skewness		-.687	.456
	Kurtosis		-1.662	.887
pengetahuan postes	Mean		1.23	.084
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	1.06	
		Upper Bound	1.40	
	5% Trimmed Mean		1.20	
	Median		1.00	
	Variance		.185	
	Std. Deviation		.430	
	Minimum		1	
	Maximum		2	
	Range		1	
	Interquartile Range		0	
	Skewness		1.358	.456
	Kurtosis		-.177	.887
sikap pretes	Mean		1.69	.092

	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	1.50	
		Upper Bound	1.88	
	5% Trimmed Mean		1.71	
	Median		2.00	
	Variance		.222	
	Std. Deviation		.471	
	Minimum		1	
	Maximum		2	
	Range		1	
	Interquartile Range		1	
	Skewness		-.885	.456
	Kurtosis		-1.325	.887
sikap postes	Mean		1.23	.084
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	1.06	
		Upper Bound	1.40	
	5% Trimmed Mean		1.20	
	Median		1.00	
	Variance		.185	
	Std. Deviation		.430	
	Minimum		1	
	Maximum		2	
	Range		1	
	Interquartile Range		0	
	Skewness		1.358	.456
	Kurtosis		-.177	.887

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
pengetahuan pretes	.416	26	.000	.604	26	.000
pengetahuan postes	.474	26	.000	.524	26	.000
sikap pretes	.436	26	.000	.583	26	.000
sikap postes	.474	26	.000	.524	26	.000

a. Lilliefors Significance Correction

		Statistics			
		pengetahuan pretes	pengetahuan postes	sikap pretes	sikap postes
N	Valid	26	26	26	26
	Missing	0	0	0	0
Mean		1.65	1.23	1.69	1.23
Median		2.00	1.00	2.00	1.00
Mode		2	1	2	1
Std. Deviation		.485	.430	.471	.430
Minimum		1	1	1	1
Maximum		2	2	2	2
Sum		43	32	44	32

Wilcoxon Signed Ranks Test

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
pengetahuan postes - pengetahuan pretes	Negative Ranks	11 ^a	6.00	66.00
	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
	Ties	15 ^c		
	Total	26		
sikap postes - sikap pretes	Negative Ranks	12 ^d	6.50	78.00
	Positive Ranks	0 ^e	.00	.00
	Ties	14 ^f		
	Total	26		

a. pengetahuan postes < pengetahuan pretes

b. pengetahuan postes > pengetahuan pretes

c. pengetahuan postes = pengetahuan pretes

d. sikap postes < sikap pretes

e. sikap postes > sikap pretes

f. sikap postes = sikap pretes

Test Statistics^a

	pengetahuan postes - pengetahuan pretes	sikap postes - sikap pretes
Z	-3.317 ^b	-3.464 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.001	.001

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.



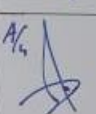
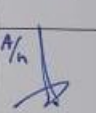
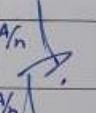
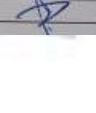
Lampiran 8 Dokumentasi Foto Kegiatan Penelitian



Lampiran 9 Lembar Catatan Pembimbing (Lembar Konsultasi)

FORMAT LEMBAR CATATAN PEMBIMBINGAN / KONSULTASI

NAMA : NURDIANA
 NIM : 21601026
 PROGRAM STUDI : SI KEBIDANAN
 FAKULTAS : KESEHATAN DAN INFORMATIKA
 SKEMA TUGAS AKHIR : RISET
 JUDUL TUGAS AKHIR : Efektivitas Penggunaan Video Edukasi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Trimester III Tentang ASI Eksklusif Di Puskesmas Langsung

No	Hari/ Tanggal	Materi	Komentar Pembimbing	Tanda Tangan
1	Selasa 11-02 2025	Konsultasi Judul	- Penjelasan Latar Belakang - Acc Judul - Lanjut Ke Bab I	
2	Kamis 13-02 2025	Konsultasi Bab I	- Perbaikan Latar Belakang I - Perbaikan Tujuan Khusus/Ummum - Perbaikan Cover	
3	Selasa 25-02 2025	Konsultasi Bab II	- Perbaikan Bab I - Perbaikan Referensi - Tinjauan Teori Terbaru	
4	Senin 10-03 2025	Konsultasi Bab III	- Perbaikan Bab III - Perbaikan Instrument Penelitian - Perbaikan Desain Oprasional - Perbaikan Kuesioner	
5	Selasa 11-03 2025	Konsultasi Kelas Edukasi	- Sesuaikan Isi Materi Dengan isi Video Dan Ppt	
6	Rabu 12-03 2025	Konsultasi Bab I-III Acc	- Perbaikan Kerapian Sesuaikan Panduan - Perbaikan Metode Penelitian - Seminar Proposal	
7	Selasa 01-07 2025	Konsultasi Bab IV	- Perbaikan Cara Olah Data Di Excel/ Masukan Data	
8	Rabu	Konsultasi Bab IV	- Perbaikan Analisi Univariat	

	16-07 2025		Buat Mean	
9	Senin 28-07 2025	Konsultasi Bab IV	- Perbaiki Analisi Bivariat Uji Normalitas	A
10	Rabu 06-08 2025	Konsultasi Bab V	- Perbaiki Analisi Univariat - Tambahkan Materi Terkait - Perbaiki Bivariat - Tambahkan Penelitian Yang Terdahulu	
11	Kamis 14-08 2025	Konsultasi Bab V	- Tambahkan Asumsi Pribadi - Sesuaikan Kesimpulan Dengan Tujuan Khusus	
12	Senin 18-08 2025	Acc Tugas Akhir	- Buat Abstrak - Seminar Hasil	



Lampiran 10 Daftar Riwayat Hidup

A. Identitas Diri



Nama lengkap : Nurdiana
Jenis kelamin : Perempuan
Tempat,tanggal lahir : SP IV , 18 Januari 2003
Pekerjaan : Mahasiswi
Email : nurdianadiana2472@gmail.com
No.hp : 082382435721
Alamat lengkap : Parit Tiga Desa Sungai Danai,Kecamatan Pulau Burung,
Kota Pekanbaru

B. Riwayat Pendidikan

Pendidikan	Tahun Masuk	Tahun Lulus
SDS 022 RSUP PKB PULAU BURUNG	2009	2015
MTS Nurul Mubtadiin PULAU BURUNG	2016	2018
SMAN TUNAS BANGSA PULAU BURUNG	2019	2021