



**PENGARUH PENYULUHAN MENGGUNAKAN MEDIA VIDEO
TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL
TENTANG PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF
DI PUSKESMAS KALAMPANGAN KOTA PALANGKARAYA**

SKRIPSI

**DISUSUN OLEH :
MADHURI DIXIT
PO.62.24.2.20.207**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KEMENTERIAN KESEHATAN PALANGKA RAYA
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN DAN PROFESI BIDAN
TAHUN 2024**

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

PENGARUH PENYULUHAN MENGGUNAKAN MEDIA VIDEO TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS KALAMPANGAN KOTA PALANGKARAYA

Disusun Oleh :

Nama : Madhuri Dixit

NIM : PO.62.24.2.20.207

Skripsi ini telah memenuhi persyaratan dan disetujui untuk diuji :

Hari/Tanggal : Kamis, 06 Juni 2024

Waktu : 14.00 WIB

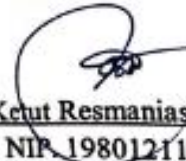
Tempat : Poltekkes Kemenkes Palangka Raya

Pembimbing I



Lola Meyasa, SST.,M.Kes
NIP. 19810522 200604 2 004

Pembimbing II



Ketut Resmaniasih, SST.,M.Kes
NIP. 19801211 200212 2 001

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

**“PENGARUH PENYULUHAN MENGGUNAKAN MEDIA VIDEO
TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG
PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS KALAMPANGAN
KOTA PALANGKARAYA“**

Dipersiapkan dan di susun oleh :

Nama : Madhuri Dixit

NIM : PO.62.24.2.20.207

Telah dipertahankan didepan Tim Penguji


Pada Tanggal 06 Juni 2024

SUSUNAN TIM PENGUJI

Ketua Penguji

Herlinadiyaningsih, SST.,M.Kes

NIP. 19800807 200501 2 003


(.....)

Anggota

Lola Mevasa, SST.,M.Kes

NIP. 19810522 200604 2 004


(.....)

Anggota

Ketut Resmaniasih, SST.,M.Kes

NIP. 19801211 200212 2 001


(.....)

Palangka Raya,

2024

Ketua Jurusan Kebidanan


Noordiati, SST., MPH
NIP. 19800608 200112 2 002

**Ketua Program Studi
Sarjana Terapan Kebidanan dan
Pendidikan Profesi Bidan**


Erina Eka Natini, SST., MPH
NIP. 19800608 200112 2 001

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Proposal Skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang penuh ditulis atau diterbitkan orang lain kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka

Palangka Raya, 06 Juni 2024



**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
PROPOSAL SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : MADHURI DLXIT
NIM : PO.62.24.2.20.207
Prodi : SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
Jenis Proposal Skripsi : PROPOSAL SKRIPSI

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyetujui untuk memberikan kepada Politeknik kesehatan Palangka Raya Hak Bebas Royalti i Noneksklusif (*Non-exclusive Royalti-Free Right*) atas Proposal Skripsi saya yang berjudul :

PENGARUH PENYULUHAN MENGGUNAKAN MEDIA VIDEO TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS KALAMPANGAN KOTA PALANGKARAYA Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Politeknik Kesehatan Palangka Raya Berhak menyimpan alih media/format, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai tim penulis/ pencipta dan tim pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Mengetahui,

Palangka Raya, 06 Juni : 2024

Tim Pembimbing

Lola Meyasa, SST., M.Kes
NIP. 19810522 200604 2 004


(.....)

Ketut Resmanasih, SST., M.Kes
NIP. 19801211 200212 2 001


(.....)

Yang menvatakan.



MADHURI DLXIT
NIM. PO.62.24.2.20.207

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-nya, saya dapat menyelesaikan Skripsi ini. Penulis Skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Terapan Kebidanan pada Program Studi Sarjana terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya. Skripsi ini terwujud atas bimbingan, pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu dan pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada:

1. Bapak Mars Khendra Kusfriyadi, STP., MPH, Selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya
2. Ibu Noordiati, SST.,MPH, Selaku Ketua Jurusan Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya
3. Ibu Erina Eka Hatini, SST., MPH, Selaku Ketua Prodi Sarjana Terapan Kebidanan dan Profesi Bidan Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya
4. Ibu Herlinadiyaningsih, SST.,M.Kes Selaku Ketua Penguji yang telah memberikan masukan dalam penulisan Skripsi ini.
5. Ibu Lola Meyasa, SST.,M.Kes Selaku pembimbing I yang telah memberikan masukan dan bimbingan dalam penulisan Skripsi ini.
6. Ibu Ketut Resmaniasih, SST.,M.Kes Selaku pembimbing II yang telah memberikan masukan dan bimbingan dalam penulisan Skripsi ini.
7. Pimpinan Puskesmas Kalampangan dan para bidan yang telah bersedia meluangkan waktu dan bersedia menjadi wadah pengambilan data penelitian.
8. Kepada Orang Tua saya Papah dan Mamah yang sangat berjasa dalam hidup penulis. Terimakasih atas doa, cinta, kepercayaan dan bantuan dukungan

material dan moral dan segala bentuk yang telah diberikan, sehingga penulis merasa terdukung disegala pilihan dan keputusan yang diambil oleh penulis, serta tanpa lelah mendengar keluh kesah penulis hingga dititik ini.

9. kepada Cinta kasih Abang,Adik, Kakak Ipar dan Keponakan , Terima kasih atas segala do'a, usaha, motivasi dan segala dukungan yang telah diberikan.
10. Sahabat, Sepupu dan Rekan Rekan seperjuangan saya Angkatan VI yang selalu menguatkan,mendukung dan selalu memberi semangat.
11. Kepada diri saya sendiri, Madhuri Dixit atas segala kerja keras dan semangatnya sehingga tidak pernah menyerah dalam mengerjakan tugas akhir skripsi ini. Semoga saya tetap rendah hati, karena ini baru awal dari semuanya.
12. Semua pihak yang telah membantu dan tidak dapat disebutkan satu persatu

Akhir kata, saya berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga tugas akhir ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Palangka Raya,

2024

Penulis

DAFTAR ISI

Judul	Hlm
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vi
SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRACK	vii
ABSTRAK	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar belakang.....	1
B. Masalah Penelitian	5
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	7
E. Ruang Lingkup.....	8
F. Keaslian Penelitian.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	11
A. Landasan Teori.....	11
B. Kerangka Konsep.....	50
C. Definisi Opresional	51
D. Hipotesis.....	52
BAB III METODE PENELITIAN	53
A. Desain Penelitian.....	53
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	54
C. Populasi dan Sampel	54
D. Teknik Sampling	55

E.	Jenis Data	56
F.	Instrumen Penelitian	56
G.	Teknik Pengumpulan Data.....	58
H.	Analisis Data	59
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN		67
A.	Gambaran Umum Tempat Penelitian.....	67
B.	Hasil Penelitian	68
C.	Pembahasan.....	72
D.	Keterbatasan Penelitian	88
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN		89
A.	Kesimpulan	90
B.	Saran.....	90
DAFTAR PUSTAKA		91
LAMPIRAN		

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Kerangka Konsep	50
-----------------------------------	----

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1. Keaslian Penelitian.....	8
Tabel 2.1 Perbandingan Protein pada ASI dan Susu Sapi	26
Tabel 2.2. Perbandingan Kadar Mineral pada ASI dan Susu Sapi per 100ml	27
Tabel 2.3. Definisi Operasional	51
Tabel 3.1. Desain Penelitian.....	53
Tabel 3.2. Kisi-kisi Kuisisioner Pengetahuan.....	57
Tabel 4.1 Distribusi frekuensi berdasarkan responden	69
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan ibu hamil sebelum penyuluhan menggunakan media video tentang pemberian ASI Eksklusif	70
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan ibu hamil sesudah penyuluhan menggunakan media video tentang pemberian ASI Eksklusif	70
Tabel 4.4 Pengaruh penyuluhan menggunakan media video dengan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang ASI Eksklusif	71

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. *Informed consent*

Lampiran 2. Kuisisioner

Lampiran 3. Hasil Penelitian

Lampiran 4. Hasil Analisis

Lampiran 5. Dokumentasi

ABSTRAK

Latar Belakang : *World Health Organization (WHO) 2021* melaporkan bahwa data pemberian ASI eksklusif secara global, yaitu diperkirakan sekitar 44% bayi dengan usia 0-6 bulan di seluruh dunia yang mendapatkan ASI eksklusif selama periode 2015-2020, hal ini belum mencapai target untuk cakupan pemberian ASI eksklusif di dunia yakni sebesar 50% . Bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif memiliki resiko kematian karena diare 3,94 kali lebih besar dibandingkan dengan bayi yang mendapat ASI eksklusif dan bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif mudah terkena infeksi pernapasan, infeksi saluran pencernaan dan penyakit-penyakit yang berhubungan dengan kekebalan tubuh lebih tinggi dibandingkan dengan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif. Pemberian edukasi melalui video sangat membantu pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif, Tujuan : untuk menganalisis pengaruh penyuluhan menggunakan media video terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pemberian ASI Eksklusif. Metode : Jenis penelitian ini adalah penelitian pre-eksperimen dengan menggunakan desain penelitian one group pre-test dan post-test. Penelitian ini dilakukan kepada 69 orang sampel yang dilaksanakan pada bulan Februari 2024 s/d Maret 2024. Metode analisa data yang digunakan menggunakan uji statistik Marginal Homogeneity. Hasil Penelitian, menunjukkan bahwa terdapat pengaruh penyuluhan menggunakan media video terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pemberian ASI. Serta hasil uji Marginal Homogeneity didapatkan 0,000. Karena nilai $p < 0,05$. Kesimpulan: terdapat pengaruh penyuluhan menggunakan media video terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pemberian ASI eksklusif. Saran bagi peneliti selanjutnya agar dapat melakukan penelitian dengan menggunakan berbagai media video animasi atau media lain yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu hamil terhadap pemberian ASI secara eksklusif dan dapat menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan dengan mempertimbangkan faktor-faktor lain.

Tujuan penelitian : Untuk menganalisis pengaruh penyuluhan menggunakan media video dengan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Kalamangan Kota Palangka Raya

Metodologi Penelitian : Jenis penelitian ini adalah penelitian *pre-eksperimen* dengan menggunakan desain penelitian *one group pre-test* dan *post-test*. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil pada kelas ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kalamangan kota Palangka Raya sebanyak 69 orang yang memenuhi kriteria inklusi.

Hasil : Uji statistik angka significancy menunjukkan angka .000. Karena nilai $p < 0,05$, maka dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat perubahan pengetahuan antara sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan menggunakan media video dengan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Kalamangan Kota Palangka Raya.

ABSTRACT

Background: *The World Health Organization (WHO) 2021 reported that data on exclusive breastfeeding globally, namely that around 44% of babies aged 0-6 months worldwide received exclusive breastfeeding during the 2015-2020 period, this has not reached the target for breastfeeding coverage. exclusive in the world, namely 50%. Babies who are not exclusively breastfed have a 3.94 times greater risk of death due to diarrhea compared to babies who are exclusively breastfed and babies who are not exclusively breastfed are more susceptible to respiratory infections, digestive tract infections and immune-related diseases. compared to babies who were exclusively breastfed. Providing education via video really helps mothers' knowledge about exclusive breastfeeding. Objective: to analyze the effect of counseling using video media on the level of knowledge of pregnant women about exclusive breastfeeding. Method: This type of research is pre-experimental research using a one group pre-test and post-test research design. This research was conducted on a sample of 69 people from February 2024 to March 2024. The data analysis method used used the Marginal Homogeneity statistical test. The research results show that there is an influence of counseling using video media on the level of knowledge of pregnant women about breastfeeding. And the results of the Marginal Homogeneity test were 0.000. Because the p value <0.05. Conclusion: there is an influence of counseling using video media on the level of knowledge of pregnant women about exclusive breastfeeding. Suggestions for future researchers are to conduct research using various animated video media or other media that can influence the level of knowledge of pregnant women regarding exclusive breastfeeding and to analyze the factors that influence knowledge by considering other factors.*

Research objective: To analyze the effect of counseling using video media on the level of knowledge of pregnant women about exclusive breastfeeding at the Kalamangan Community Health Center, Palangka Raya City

Research Methodology: This type of research is pre-experimental research using a one group pre-test and post-test research design. The sample in this study was 69 pregnant women in the pregnant women class in the working area of the Kalamangan Health Center, Palangka Raya city, who met the inclusion criteria.

Results: The statistical test of significance shows the number .000. Because the p value is <0.05, it can be concluded that there is a change in knowledge between before and after counseling using video media and the level of knowledge of pregnant women about exclusive breastfeeding at the Kalamangan Community Health Center, Palangka Raya City.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

ASI eksklusif merupakan Air Susu Ibu (ASI) yang diberikan semenjak bayi lahir hingga dengan berumur 6 bulan. Selama waktu ini bayi diharapkan tidak diberikan cairan tambahan apapun (susu formula, madu, teh, air putih) atau makanan tambahan lainnya (pisang, kue, bubur nasi) (Citra, 2019).

World Health Organization (WHO) 2021 melaporkan bahwa data pemberian ASI eksklusif secara global, yaitu diperkirakan sekitar 44% bayi dengan usia 0-6 bulan di seluruh dunia yang mendapatkan ASI eksklusif selama periode 2015-2020, hal ini belum mencapai target untuk cakupan pemberian ASI eksklusif di dunia yakni sebesar 50% (WHO, 2021).

Air Susu Ibu (ASI) menurut PP nomor 33 tahun 2012 adalah cairan hasil sekresi payudara ibu, sedangkan ASI eksklusif adalah yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan sampai usia 6 bulan tanpa menambahkan atau mengganti dengan makanan pendamping dan minuman lain kecuali obat, vitamin, dan mineral (Kemenkes RI, 2020). ASI juga merupakan asupan gizi yang terbaik untuk melindungi bayi dari infeksi saluran pernafasan dan pencernaan, alergi, obesitas serta membentuk perkembangan intelegensia dan emosional. Air Susu Ibu (ASI) mengandung kolostrum yang kaya akan antibodi karena mengandung protein untuk daya tahan

tubuh, pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi risiko kematian pada bayi (Giuliani et al., 2020).

Menyusui sejak dini mempunyai dampak yang positif baik bagi ibu maupun bayinya menyusui mempunyai peran penting untuk menunjang pertumbuhan, kesehatan, dan kelangsungan hidup bayi, karena ASI kaya akan zat gizi, antibodi, mudah dicerna, serta mudah diserap dan mengandung enzim pencernaan. Sedangkan, bagi ibu menyusui dapat mengurangi morbiditas dan mortalitas karena proses menyusui akan merangsang kontraksi uterus sehingga mengurangi perdarahan pasca persalinan (Kemenkes RI, 2019).

Bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif memiliki resiko kematian karena diare 3,94 kali lebih besar dibandingkan dengan bayi yang mendapat ASI eksklusif dan bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif mudah terkena infeksi pernapasan, infeksi saluran pencernaan dan penyakit-penyakit yang berhubungan dengan kekebalan tubuh lebih tinggi dibandingkan dengan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif (Rizkiah, 2019). Air Susu Ibu mengandung kolostrum yang kaya akan antibodi karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh dan berguna untuk mematikan kuman dalam jumlah yang tinggi, sehingga pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi risiko kematian pada bayi. Kolostrum berwarna kekuningan yang dihasilkan pada hari pertama sampai dengan pada hari ketiga, hari keempat sampai hari kesepuluh ASI mengandung immunoglobulin, protein, dan laktosa lebih sedikit dibandingkan

kolostrum tetapi lemak dan kalornya lebih tinggi dengan warna susu yang lebih putih. Selain mengandung zat makanan, ASI juga mengandung sebuah enzim tertentu yang berfungsi sebagai zat penyerap yang tidak akan mengganggu enzim lain yang berada di usus. Susu formula tidak mengandung enzim tersebut sehingga penyerapan makanan sepenuhnya bergantung pada enzim yang terdapat di usus bayi (Rizkiah, 2019) .

Secara nasional, cakupan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif pada tahun 2017 sebesar 61,33%. Angka ini sudah melampaui target Renstra tahun 2017 yaitu 44%. Sedangkan cakupan pemberian ASI eksklusif pada provinsi Kalimantan Tengah sebesar 58,11%. Pada tahun 2018 cakupan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif di Indonesia sedikit meningkat yaitu 68,74% dengan target renstra 47% sedangkan cakupan pemberian ASI eksklusif pada provinsi Kalimantan Tengah sedikit menurun yaitu sebesar 53,64% (Kementrian Kesehatan RI, 2018).

Cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2021 sebesar 44 persen lebih tinggi dibandingkan capaian tahun 2020 sebesar 38,9 persen. Persentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif yaitu Kabupaten Kabupaten Seruyan sebesar 72,4 persen kemudian Kabupaten Lamandau sebesar 67,6 persen dan Kabupaten Barito Utara sebesar 63,8 persen sedangkan persentase terendah terdapat di Kabupaten Murung Raya sebesar 4,8 persen, kemudian Kabupaten Sukamara sebesar 9,5 persen dan Kabupaten Gunung Mas sebesar 6,6 persen. Namun kota Palangkaraya masih belum mencapai presentase tinggi cakupan ASI eksklusif

(Kalimantan & Maret, 2021)

Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya Tahun 2019 cakupan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif di beberapa puskesmas terdapat bahwa puskesmas kalampangan masuk ke dalam urutan ke lima terendah dari beberapa puskesmas dipalangkarya dan terendah pada Kecamatan Sabangau yaitu Rakumpit 85,71%, Kereng Bngkirai 85%, Tangkiling 83,92%, Menteng 82,25%, dan Kalampangan 81%. Puskesmas kalampanga juga sering mengalami penurunan cakupan ASI eksklusif (Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya, 2019)

Berdasarkan hasil penelitian bahwa ada pengaruh penyuluhan ASI Eksklusif dengan video terhadap pengetahuan ibu hamil. Berdasarkan analisis peneliti, bahwa penggunaan video dalam memberikan penyuluhan sangat mempermudah seseorang dalam menerima suatu informasi sehingga meningkatkan pengetahuan. Hal tersebut dikarenakan penggunaan video selain memperlihatkan gambar namun juga memberikan efek suara, sehingga indera penglihat dan indera pendengar bekerja secara bersama dan membuat otak bekerja lebih baik untuk penyerapan suatu informasi. Penyuluhan yang dilakukan kepada ibu hamil diharapkan saat ibu hamil tersebut melahirkan, ibu memiliki motivasi untuk langsung memberikan bayinya ASI, tanpa harus memberikan madu atau air gula terlebih dahulu. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Wicaksono 2013 yang membagi menjadi 3 kelompok dengan membandingkan antara kelompok "video", kelompok "booklet" dan

kelompok "Kontrol". Berdasarkan hasil penelitian menjelaskan bahwa Video memiliki pengaruh lebih tinggi dibandingkan dengan media lain dengan nilai $p < 0,05$.¹³ Dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa video adalah media terbaik untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku. Selain itu dapat meningkatkan kualitas didik orangtua terhadap anaknya sehingga diharapkan anaknya dapat berkembang dan menjadi manusia yang berguna bagi keluarga dan negara (Idris, I., & Enggar, E. 2019).

Berdasarkan survey pendahuluan di Puskesmas Kalampangan pada bulan Juli sampai Oktober 2023 tercatat 24 ibu hamil trimester I, 28 ibu hamil trimester II dan 17 ibu hamil trimester III. Dan berdasarkan 15 responden yang telah melakukan pengisian kuesioner awal didapatkan hasil bahwa 80% ibu hamil masih belum mengerti mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif dan hanya 20 % saja yang mengetahui mengenai pentingnya ASI eksklusif. Oleh karena itu maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “ Pengaruh Penyuluhan Menggunakan Media Video Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pemberian ASI Eksklusif ” di wilayah kerja Puskesmas Kalampangan. Dan hingga saat ini belum ada peneliti lainnya yang melakukan penelitian mengenai ASI eksklusif di Puskesmas Kalampangan karena lokasi puskesmas yang lumayan jauh dari kota, oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Kalampangan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, peneliti merumuskan batasan masalah dalam penelitian ini adalah “apakah terdapat pengaruh penyuluhan menggunakan media video terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kalampangan Kota Palangka Raya ?”.

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan pada penelitian ini untuk menganalisis pengaruh penyuluhan menggunakan media video terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Kalampangan Kota Palangka Raya

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik ibu hamil di Puskesmas Kalampangan berdasarkan :
 - a) Usia
 - b) Pekerjaan
 - c) Paritas
 - d) Jarak rumah ke fasilitas kesehatandi Puskesmas Kalampangan Kota Palangka Raya
- b. Mengetahui tentang tingkat pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah di berikan intervensi tentang pemberian ASI Eksklusif di

Puskesmas Kalamangan Kota Palangka Raya

- c. Menganalisis pengaruh penyuluhan menggunakan media video terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Kalamangan Kota Palangka Raya

D. Manfaat

1. Bagi Peneliti

Diharapkan penelitian ini dapat menambah wawasan serta pengalaman melakukan penelitian dengan pola pikir secara ilmiah dan dapat digunakan sebagai bahan penelitian lanjutan dengan variabel dan jenis penelitian lain untuk tercapainya hasil yang optimal dan sebagai pengalaman bagi peneliti untuk meningkatkan pengetahuan dalam bidang kesehatan khususnya tentang pengaruh penyuluhan menggunakan media video terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Kalamangan Kota Palangka Raya.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan Penelitian ini dapat menjadi sumber informasi atau sebagai bahan bacaan perpustakaan akademik untuk meningkatkan pengetahuan mahasiswa tentang pengaruh penyuluhan menggunakan media video terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pemberian ASI Eksklusif.

3. Bagi Ibu Hamil

Diharapkan dapat memberikan wawasan dan informasi pada ibu hamil mengenai pengaruh penyuluhan menggunakan media video terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pemberian ASI Eksklusif.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah bidang ilmu kebidanan khususnya pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil dan calon bayi.

F. Keaslian Penelitian

Berdasarkan penelusuran kepustakaan, penulis mendapatkan beberapa penelitian yang pernah dilakukan, diantara lain:

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Judul	Peneliti	Metodologi	Hasil	Perbedaan Penelitian
Pengaruh Penyuluhan Menggunakan Audio Visual Tentang Asi Eksklusif Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil	(Idris, I, & Enggar, E. 2019)	Penelitian ini menggunakan survey analitik dengan jenis penelitian <i>pre eksperimental</i> dan menggunakan desain <i>one group pretest-posttest</i>	Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh penyuluhan Asi Eksklusif dengan Audio Visual terhadap pengetahuan ibu hamil. Hasil perbandingan pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan tentang ASI eksklusif dengan audio visual sebanyak 16 ibu hamil yang mengalami peningkatan pengetahuan dan 14 ibu hamil yang memiliki pengetahuan tetap. Uji Wilcoxon diperoleh nilai $p=0,002$ ($<0,05$). Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh penyuluhan Asi Eksklusif dengan audio	1. Metode penelitian ini menggunakan jenis penelitian <i>pre eksperimen</i> dan desain <i>one group pre-tes post-test</i> 2. Analisis data menggunakan <i>Marginal Homogeneity</i> 3. Perbedaan jumlah sampel sebelumnya 33 orang dan penelitian ini mengambil sampel

			visual terhadap pengetahuan ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas X	sebanyak 69 orang 4. Perbedaan waktu penelitian 5. Perbedaan lokasi penelitian
Promosi Kesehatan Tentang Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil	(Laila, 2019)	Penelitian ini menggunakan jenis penelitian <i>quasi-eksperimen</i> dengan teknik pengambilan sampel secara <i>purposive sampling</i>	Hasil penelitian menunjukkan ada Pengaruh promosi kesehatan terhadap sikap ibu hamil tentang pemberian Asi Eksklusif. Hasil uji statistik analisis bivariat diperoleh nilai p $0,005 < 0,05$, artinya ada pengaruh promosi kesehatan terhadap pengetahuan responden tentang pemberian ASI Eksklusif sesudah diberikan intervensi. Demikian juga nilai p sikap yaitu $0,028 < 0,05$, artinya ada pengaruh promosi kesehatan terhadap sikap responden tentang pemberian Asi Eksklusif sesudah diberikan intervensi	1. Metode penelitian ini menggunakan jenis penelitian <i>pre eksperimen</i> dan desain <i>one group pre-tes post-tes</i> 2. Analisis data menggunakan <i>Marginal Homogeneity</i> 3. Perbedaan jumlah sampel sebelumnya 40 orang dan penelitian ini mengambil sampel sebanyak 69 orang 4. Perbedaan waktu penelitian 5. Perbedaan lokasi penelitian
Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pemberian Asi Eksklusif Di BLUD RSUD dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan	(Asmima Yanti, Zakiyah, Erlia Rosita, 2023)	Penelitian ini menggunakan survey analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Hasil penelitian menunjukan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu hamil tentang pemberian Asi Eksklusif. Hasil penelitian tabulasi silang didapatkan hubungan pengetahuan ibu hamil dengan pemberian ASI Eksklusif diperoleh bahwa sebanyak 38 responden (77,6%) yang kurang pengetahuan tentang pemberian ASI Eksklusif, hasil uji statistik diperoleh p value $0,001$ ($\alpha = 0,05$).	1. Metode penelitian ini menggunakan jenis penelitian <i>pre eksperimen</i> dan desain <i>one group pre-tes post-tes</i> 2. Analisis data menggunakan <i>Marginal Homogeneity</i> 3. Perbedaan jumlah sampel sebelumnya 38 orang dan penelitian ini mengambil sampel sebanyak 69 orang 4. Perbedaan waktu penelitian 5. Perbedaan lokasi

				penelitian
Pengaruh Penyuluhan Tentang Asi Eksklusif Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Primigravida Trimester III Di Desa Sidomulyo	(Erike Septa, Arly Febrianti, Desy Anggraini, 2023)	Penelitian ini menggunakan jenis penelitian <i>Observasional Analitik</i> dengan pendekatan <i>Pre Experiment</i>	Hasil analisis ada perbedaan nilai rata-rata pengetahuan ibu hamil trimester III sebelum (pretest) dan setelah (posttest) diberikan penyuluhan ASI eksklusif dengan uji statistik Wilcoxon didapatkan p value 0.000 ($pvalue \leq 0.05$). Diketahui ada perbedaan nilai rata-rata sikap ibu hamil trimester III sebelum (pretest) dan setelah (posttest) diberikan penyuluhan ASI eksklusif dengan uji statistik T test didapatkan p value 0.000 ($pvalue \leq 0.05$).	1. Metode penelitian ini menggunakan jenis penelitian <i>pre eksperimen</i> dan desain <i>one group pre-tes post-test</i> 2. Analisis data menggunakan <i>Marginal Homogeneity</i> 3. Perbedaan jumlah sampel sebelumnya 30 orang dan penelitian ini mengambil sampel sebanyak 69 orang 4. Perbedaan waktu penelitian 5. Perbedaan lokasi penelitian
Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Audio Visual Terhadap Pengetahuan Dan Motivasi Ibu Menyusui Secara Eksklusif Di Puskesmas Gambirsari Surakarta	(Purwanti et al., 2021)	Penelitian ini menggunakan jenis penelitian rancangan pra-eksperimen (<i>pre-eksperiment design</i>) dengan bentuk penelitian <i>One Group Pretest-Posttest</i> .	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan audio visual terhadap pengetahuan dan motivasi ibu untuk menyusui secara Eksklusif Hasil uji statistik didapatkan hasil <i>p-value</i> sebesar 0,000 dengan taraf signifikan $p < 0,05$ maka hipotesis diterima.	1. Metode penelitian ini menggunakan jenis penelitian <i>pre eksperimen</i> dan desain <i>one group pre-tes post-test</i> 2. Analisis data menggunakan <i>Marginal Homogeneity</i> 3. Perbedaan jumlah sampel sebelumnya 30 orang dan penelitian ini mengambil sampel sebanyak 69 orang 4. Perbedaan waktu penelitian 5. Perbedaan lokasi penelitian

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Teori

1. ASI Eksklusif

a. ASI Eksklusif

Air Susu Ibu atau disingkat ASI adalah susu yang diproduksi oleh manusia untuk konsumsi bayi dan merupakan sumber gizi utama bayi yang belum dapat mencerna makanan padat. ASI adalah satu jenis makanan yang mencukupi seluruh unsur kebutuhan bayi baik fisik, psikologis social, maupun spiritual. ASI mengandung nutrisi, hormon, unsur kekebalan pertumbuhan, anti alergi serta anti inflamasi (Nurul et al., 2021).

ASI mengandung nutrisi yang memadai dimana ASI memenuhi segala kebutuhan bayi di awal-awal kehidupannya. ASI sangat penting untuk anak untuk mencapai perkembangan yang terbaik. ASI diproduksi atas hasil kerja gabungan antara hormon dan *reflex*. Ketika bayi menghisap ASI maka akan terjadi *reflex prolactin* dan *reflex* pengeluaran ASI. Kuantitas ASI hanya dipengaruhi dua hal yaitu menyusui atau memerah sesering mungkin dan sugesti positif dari ibu bahwa ASI nya cukup yang didukung oleh mood ibu yang baik. Tidak ada yang secara spesifik disebut sebagai booster ASI. Ibu bisa makan apapun yang ibu mau. Prinsip booster ASI sebetulnya adalah sugesti positif yang

dihasilkan dari memakan makanan tertentu. Kualitas ASI selalu baik karena dalam proses produksinya ASI akan selalu mengambil zat-zat penting yang ada dalam tubuh ibu. Kalau makanan ibu kurang, maka 8 nutrisi akan diambil dari cadangan nutrisi dalam tubuh ibu. Kalau kategori gizi ibu baik atau sedang, produksi ASI juga akan selalu baik (Nurul et al., 2021).

b. Manfaat ASI Eksklusif

Menurut Maritalia (2014) dalam Elyasi (2020), manfaat ASI dikelompokkan menjadi 3 yaitu:

- 1) Manfaat ASI bagi bayi merupakan makanan pertama dan utama pada bayi. Berbagai keunggulan yang terdapat pada ASI memberikan banyak manfaat pada bayi di antara nya :
 - a) Nutrisi (Zat Gizi) sesuai untuk bayi

(1) Lemak

Sumber utama kalori dalam ASI adalah lemak, sekitar 50% kalori dalam ASI berasal dari lemak. Kandungan ASI antara 3, 5-4, 5%. Walaupun tinggi lemak namun dapat diserap oleh bayi karena trigliserida yang terkandung dalam ASI di pecah terlebih dahulu menjadi asam lemak dan gliserol oleh enzim lipase yang ada dalam ASI. Selain itu, ASI juga mengandung asam esensial: asam linoleat (Omega 6) dan asam linoleat

(Omega 3).

(2) Karbohidrat

Karbohidrat utama dalam ASI adalah laktosa, yang mudah dipecah menjadi glukosa dan galaktosa dengan bantuan enzim laktase yang terdapat pada lapisan mukosa saluran pencernaan bayi sejak lahir. Manfaat laktosa yaitu meningkatkan penyerapan kalsium dan merangsang pertumbuhan laktobasillus bifidus.

(3) Protein

Protein susu adalah kasein dan *whey*, kandungan protein dalam ASI sebesar 0,9%. Mengandung 60% diantaranya adalah *whey* yang lebih mudah dicerna dibandingkan kasein (protein utama susu sapi). dalam ASI terdapat dua asam amino yaitu sistin untuk pertumbuhan somatic dan taurin.

(4) Garam Dan Mineral

Garam dan mineral pada ASI lebih rendah dibandingkan dengan susu sapi, sehingga tidak menghambat penyerapan kalsium dan magnesium.

(5) Vitamin

ASI mengandung vitamin yang dibutuhkan bayi, vitamin K berperan dalam mendukung pembekuan darah dan ditemukan ASI dengan jumlah yang mudah

diserap.

b) Mengandung Zat Protektif

Dengan zat pelindung yang terkandung dalam ASI maka bayi jarang mengalami sakit. Zat-zat tersebut antara lain:

- (1) Laktobasilus Bifidus yang mengubah laktosa menjadi asam laktat dan asam asetat, yang membantu memberikan keasaman untuk pencernaan sehingga menghambat pertumbuhan organisme.
- (2) Laktoferin mengikat zat besi sehingga membantu menghambat pertumbuhan kuman.
- (3) Lisozim merupakan enzim penghancur dinding bakteri dan merupakan anti inflamasi yang bekerja dengan peroksida dan akrobat untuk menyerang E-Coli dan salmonella.
- (4) Suplemen C3 dan C4
- (5) Faktor anti streptokokus, melindungi bayi dari bakteri streptokokus.
- (6) Antibodi
- (7) Imunitas seluler, ASI mengandung sel-sel yang mempunyai fungsi membunuh dan menfatogenesis mikroorganisme, membentuk C3 dan C4, lisozim dan laktoferin.
- (8) Hipoalergenik

c) Mempunyai Efek Psikologi Yang Menguntungkan

Pada saat bayi kontak kulit dengan ibunya, maka akan timbul rasa aman dan nyaman bagi bayinya. Perasaan ini sangat penting untuk menimbulkan rasa percaya (*Basic Sense Of Trust*).

d) Menyebabkan Pertumbuhan Dan Perkembangan bayi baik

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

e) Mengurangi Kejadian Karies Dentis

Kebiasaan menyusu dengan botol atau dot menyebabkan gigi lebih lama kontak dengan susu formula sehingga gigi lebih asam.

f) Mengurangi Kejadian Mokulasi

Penyebab mokulasi rahang adalah kebiasaan lidah yang mendorong ke depan akibat menyusu dengan botol dan dot.

2) Manfaat ASI bagi ibu

a) Aspek Kesehatan Ibu

Hisapan bayi akan merangsang oksitosin sehingga membantu proses involusio uteri.

b) Aspek Keluarga Berencana

Dapat menjarangkan kehamilan, karena hormon prolaktin menekan ovulasi. Menyusui secara eksklusif dapat

digunakan sebagai kontrasepsi alamiah yang sering disebut MAL (Metode Amenorea Laktasi).

c) Aspek psikologis

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

3) Manfaat ASI bagi Keluarga

Manfaat ASI dilihat dari aspek ekonomi adalah : ASI tidak perlu dibeli, mudah, praktis, dan mengurangi biaya berobat. Manfaat ASI ditinjau dari aspek psikologis adalah dengan memberikan ASI kebahagiaan keluarga menjadi bertambah, kelahiran jarang, kejiwaan ibu baik dan tercipta kedekatan antara ibu dan bayi serta anggota keluarga yang lain.

c. Komposisi ASI Eksklusif

Dalam Andini, (2020), ASI adalah emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan mineral. Enam bulan pertama setelah melahirkan rata-rata ASI yang diproduksi ibu sebanyak 780 ml/hari dan menurun menjadi 600 ml/hari pada enam bulan kedua. Gizi ibu dapat mempengaruhi komposisi ASI. Aspek gizi ibu yang dapat memengaruhi komposisi ASI adalah asupan ibu, cadangan zat gizi dan kemampuan ibu dalam menyerap zat gizi. Walaupun demikian, ASI tetap menjadi makanan terbaik bagi bayi. Terdapat

beberapa zat gizi tertentu yang jumlahnya akan lebih rendah dalam ASI apabila ibu mengalami dehidrasi atau malnutrisi.

Komposisi ASI tidak sama dari waktu ke waktu. Komposisi ASI dipengaruhi oleh beberapa faktor di antaranya stadium laktasi, status gizi dan asupan ibu. Menurut stadium laktasi, ASI terbagi menjadi kolostrum, ASI transisi/peralihan dan ASI matur. Komposisi ASI juga dipengaruhi oleh status gizi dan asupan gizi ibu karena energy dan zat gizi dalam ASI berasal dari dua sumber, yaitu cadangan lemak tubuh ibu dan asupan gizi ibu. Berikut beberapa komposisi ASI yaitu :

1) Kolostrum

Kolostrum adalah ASI yang kental berwarna kuning yang dihasilkan sejak hari pertama sampai dengan hari ketujuh hingga hari kesepuluh setelah ibu melahirkan. Warna kuning yang dihasilkan berasal dari beta karoten. Komposisi zat gizi pada kolostrum berubah dari hari ke hari. Bila dipanaskan, kolostrum akan menggumpal, sedangkan ASI matur tidak. Keasaman kolostrum lebih alkalis/basa dibandingkan dengan ASI matur. Volume kolostrum berkisar antara 2-20 ml dalam 3 hari pertama setelah melahirkan. Rata-rata energi yang dapat diperoleh dari 100 ml kolostrum adalah 67 kalori. Kadar karbohidrat dan lemak pada kolostrum lebih rendah jika dibandingkan dengan ASI matur, namun kadar natrium, kalium

dan klorinnya lebih tinggi. Total kandungan protein pada kolostrum lebih tinggi dari lemak dan laktosa, dengan protein utama yaitu globulin (gamma globulin).

Keistimewaan kolostrum adalah memiliki kandungan immunoglobulin A yang dapat memberikan perlindungan bagi bayi hingga usia enam bulan. Vitamin larut lemak pada kolostrum lebih tinggi jika dibandingkan dengan ASI matur, selain itu lemaknya lebih banyak mengandung kolesterol dan lesitin dibandingkan dengan ASI matur. Kandungan kolesterol yang tinggi baik untuk perkembangan otak dan mielinisasi saraf. Kolesterol tinggi juga membuat bayi mempunyai kemampuan untuk memetabolisme kolesterol lebih baik sehingga bayi akan memiliki risiko yang lebih rendah untuk menderita penyakit degeneratif di masa dewasa. Kolostrum juga mengandung tripsin inhibitor, sehingga hidrolisis protein di dalam usus bayi menjadi kurang sempurna. Hal ini akan menguntungkan bayi, karena kadar antibodi pada bayi akan semakin bertambah. Kolostrum yang dikonsumsi bayi dapat memfiltrasi perkembangan flora bifidus serta memfasilitasi pengeluaran mekonium (tinja bayi yang berwarna hijau kehitaman) lebih matang, mencegah alergi dan keadaan tidak tahan (intoleransi). Selain itu, kolostrum juga kaya vitamin A untuk mengurangi keparahan infeksi dan mencegah penyakit

mata.

2) ASI Transisi/peralihan

ASI transisi merupakan peralihan dari kolostrum menjadi ASI matur. ASI transisi diproduksi pada hari ketujuh atau kesepuluh sampai dua minggu pasca melahirkan. Kandungan vitaminnya lebih rendah dari kolostrum. Kadar protein makin merendah sedangkan kadar karbohidrat dan lemak semakin tinggi sedangkan volume akan semakin meningkat.

3) Air Susu Matur

ASI matur merupakan kandungan terbesar ASI yang disekresi pada minggu kedua setelah melahirkan dan seterusnya. ASI matur menghasilkan energi sekitar 75 Kal/100 ml. Komposisi relatif konstan (ada pula yang menyatakan komposisi ASI relatif konstan baru mulai minggu ketiga sampai minggu kelima) dan seluruhnya larut air. ASI matur berwarna putih kekuningan dikarenakan adanya garam Ca-caseinat, riboflavin dan karoten. ASI matur tidak menggumpal jika dipanaskan. terdapat faktor antimikrobial dalam ASI matur yaitu antibodi, bakteri, virus, enzim (lisozim, laktoperoksidae, lipase, katalase, fosfatase, amylase, fosfodiesterase dan alkalinfosfatase (protein, *resistance factor* terhadap stafilokokus, komplemen, *interferon producing* sel. ASI matur memiliki sifat biokomia yang khas yaitu kapasitas buffer yang rendah, adanya faktor

bifidus dan adanya hormon. Laktobasilus bifidus merupakan koloni kuman yang memetabolisir laktosa menjadi asam laktat yang menyebabkan rendahnya pH sehingga pertumbuhan bakteri patogen akan terhambat. Faktor lekosit dan pH ASI mempunyai pengaruh mencegah pertumbuhan bakteri pathogen.

d. Kandungan dalam ASI Eksklusif

Menurut Andini, (2020) kandungan dalam ASI Eksklusif antara lain:

1) Air

Air merupakan kandungan ASI yang terbesar, jumlahnya kira-kira 88% dari ASI. Air berguna untuk melarutkan zat-zat yang terdapat di dalamnya dan berkontribusi dalam mekanisme regulasi suhu tubuh, di mana pada bayi terjadi 25% kehilangan suhu tubuh akibat pengeluaran air melalui ginjal dan kulit. ASI merupakan sumber air yang aman. Kandungan air yang relatif tinggi dalam ASI ini akan meredakan rangsangan haus dari bayi.

2) Karbohidrat

Sebesar 90% energi yang terdapat pada ASI berasal dari karbohidrat dan lemak, sedangkan 10% berasal dari protein. Karbohidrat yang utama terdapat dalam ASI adalah laktosa.

ASI mengandung 7 gram laktosa untuk 22 setiap 100 ml. Kadar laktosa yang tinggi ini sangat menguntungkan karena laktosa menstimulus mikroorganisme untuk memproduksi asam laktat. Adanya asam laktat akan memberikan suasana asam di dalam usus bayi yang memberikan beberapa keuntungan:

- a) Penghambatan pertumbuhan bakteri yang patologis.
- b) Memacu pertumbuhan mikroorganisme yang memproduksi asam organik dan sintetis vitamin.
- c) Memudahkan terjadinya pengendapan dari Ca-caseinat
- d) Memudahkan absorpsi dari mineral misalnya kalsium, fosfor dan magnesium.

Laktosa relatif tidak larut sehingga waktu proses digesti di dalam usus bayi lebih lama, tetapi dapat diabsorpsi dengan baik oleh usus bayi. Selain laktosa yang merupakan 7% dari total ASI juga terdapat glukosa (1,4 g/100 ml ASI), galaktosa (1,2 g/100 ml ASI), dan glukosamin (0,7 g/100 ml ASI). Galaktosa berperan penting untuk pertumbuhan otak dan medulla spinalis, pembentukan mielin di medulla spinalis dan sintesis galaktosida. ASI juga mengandung glukosamin yang merupakan bifidus faktor, yang akan mengacu pertumbuhan *Lactobasilus bifidus* yang merupakan bakteri baik.

3) Protein

Kadar protein pada ASI semakin berkurang dari kolostrum

hingga susu matur. Kadar protein pada kolostrum (2%): transisi (1,5%): matur (1%). Protein dalam ASI terdiri dari kasein, serum albumin, α -laktalbumin, Blaktoglobulin, immunoglobulin, dan glikoprotein lainnya. ASI mengandung protein lebih rendah dari susu sapi, tetapi protein ASI mengandung zat gizi yang lebih mudah dicerna bayi. Keistimewaan dari protein ASI ini adalah rasio protein *whey*: kasein yaitu 60:40, dibandingkan dengan susu sapi yang rasionya 20:80. Hal ini menguntungkan bagi bayi karena pengendapan dari protein "*whey*" lebih halus daripada kasein sehingga protein "*whey*" lebih mudah dicerna. ASI mengandung alaktalbumin, sedangkan susu sapi mengandung Blaktoglobulin dan bovin serum albumin yang sering menyebabkan alergi. ASI mengandung asam amino esensial taurin yang tinggi, yang penting untuk pertumbuhan otak, retina, dan konjugasi bilirubin. Keistimewaan lainnya adalah kadar methionin dalam ASI yang lebih rendah dari susu sapi, sedangkan sistin lebih tinggi. Hal ini Sangat menguntungkan karena enzim sistationase yaitu enzim yang akan mengubah methionin menjadi sistin pada bayi sangat rendah atau tidak ada. Sistin merupakan asam amino yang sangat penting untuk pertumbuhan otak bayi.

Kadar tirosin dan fenilalanin pada ASI juga rendah, suatu

hal yang sangat menguntungkan untuk bayi terutama bayi yang lahir prematur karena pada bayi prematur kadar tirosin yang tinggi dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan otak. Kadar poliamin dan nukleotid yang sangat penting untuk sintesis protein pada ASI lebih tinggi jika dibandingkan dengan susu sapi. Protein ASI juga mengandung laktoferin, yaitu ironbindingprotein yang bersifat bakteriostatik kuat terhadap *Escherichia coli* (*E. coli*) dan juga menghambat penumbuhan *Candida albicans*.

4) Lemak

Kandungan lemak dalam ASI bervariasi pada pagi, sore, dan malam. Rata-rata setiap 100 ml ASI mengandung 3,5-4,5 g lemak. Lemak berfungsi sebagai sumber kalori utama bagi bayi, yang dapat membantu mencerna vitamin larut lemak (A,D,E dan K) dan sumber asam lemak esensial. Sebanyak 90% lemak ASI dalam bentuk trigliserida, namun juga mengandung EPA dan DHA yang baik untuk menunjang perkembangan otak. ASI mengandung enzim lipase, yang merupakan membantu pencernaan lemak. Jika ibu kekurangan asupan, kebutuhannya akan diambil dari jaringan lemak ibu.

Apabila dibandingkan dengan susu sapi, kadar lemak dalam ASI relatif sama. Keistimewaan lemak dalam ASI adalah bentuk emulsinya yang lebih sempurna. Hal ini karena ASI

mengandung enzim lipase yang memecah trigliserida sebelum pencernaan di usus terjadi, sehingga lemak lebih mudah dicerna. Kadar asam lemak tak jenuh dalam ASI 7-8 kali lebih besar dari susu sapi. Asam lemak tak jenuh dengan msio asam linoleat-oleat yang cukup yang akan memacu absorpsi lemak dan kalsium, adanya garam kalsium dari lemak ini akan memacu perkembangan otak bayi dan mencegah terjadinya hipokalsemia. Selain itu, asam palmitat dalam ASI memiliki bentuk yang berbeda dengan yang terdapat pada susu sapi. Asam palmitat dari susu sapi dapat bereaksi 26 dengan kalsium, menjadi garam Ca-palmitat yang akan mengendap dalam usus dan terbuang bersama feses.

Bayi yang mengkonsumsi ASI memiliki kadar kolesterol yang lebih tinggi. Studi pada hewan menunjukkan bahwa kada: kolemol yang lebih tinggi dapat menjaga kadar kolesterol ketika dewasa. Kolesterol yang diperlukan untuk mielinisasi susunan saraf pusat dapat mengendalikan kadar kolesterol di kemudian hari (mencegah arteriosklerosis pada usia muda).

5) Mineral

ASI mengandung mineral yang lengkap, kadar mineral per ml pada ASI umumnya relatif lebih rendah dibandingkan susu sapi sesuai dengan kemampuan bayi dalam mencerna zat gizi. Saat bayi lahir pencernaan bayi belum matang sehingga mineral

yang bisa dicerna juga sangat terbatas. Kadar mineral yang tinggi belum diperlukan oleh bayi. Walaupun kadar mineralnya rendah, namun bioavailabilitas mineral ASI lebih tinggi dibandingkan susu formula atau susu sapi. Mineral yang terdapat dalam ASI terutama adalah kalsium, kalium, dan natrium, asam klorida dan fosfat, namun kandungan zat besi, tembaga, dan mangan lebih rendah.

Kandungan natrium pada ASI 3,6 kali lebih rendah dari susu sapi, hal ini dapat menurunkan risiko hipematremia yang meningkatkan risiko hipertensi. Kalsium dan fosfor yang merupakan bahan pembentuk tulang kadarnya dalam ASI cukup. ASI mengandung rata-rata 280 mg kalsium dalam 1 liter ASI dan fosfor yang terkandung adalah 140 mg dalam 1 liter ASI. Jumlah ini cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi. Zat besi yang terkandung dalam ASI jumlahnya tidak banyak, yaitu 0,35 mg/L. Zat besi dan zinc pada ASI dapat lebih mudah diabsorpsi bayi. Sebesar 50% zat besi pada ASI mampu diserap bayi sementara zat besi pada susu sapi hanya diserap 10-14%. Zinc pada ASI dapat diserap sebesar 59,2% namun pada susu sapi hanya 25-40%.

6) Vitamin

Kandungan vitamin pada ASI merupakan refleksi dari asupan vitamin dan kadar vitamin dalam tubuh ibu, terutama

untuk vitamin yang larut dalam air seperti vitamin B. Kandungan vitamin B di dalam ASI tergantung dari asupan ibu saat menyusui, namun demikian jumlahnya sedikit lebih rendah dari vitamin B pada susu sapi. Dalam 100 ml ASI terkandung 75 mg vitamin A, lebih tinggi dari susu sapi (41 mg/100 ml). Kadar vitamin E yang terkandung di dalam ASI (0,25 mg/100 ml) jauh lebih besar dibandingkan pada susu sapi (0,07 mg/100 ml). Vitamin A dan vitamin E merupakan Vitamin yang penting dalam sistem kekebalan tubuh.

Kandungan vitamin D dalam ASI relatif terbatas dan tergantung dari asupan serta cadangan vitamin D ibu. Oleh karena itu, untuk mencukupi kebutuhan Vitamin Dnya, bayi perlu dijemur, di bawah sinar matahari pagi sekitar 1 jam (sebelum pukul 9 pagi). Kadar vitamin K di dalam ASI ditemukan lebih rendah jika dibandingkan dengan susu sapi sehingga sejak lahir bayi membutuhkan tambahan vitamin K yang dapat diperoleh melalui injeksi vitamin K pada saat baru lahir

Tabel 2.1 Perbandingan Protein pada ASI dan Susu Sapi

Kandungan	ASI	Susu sapi
Protein g/l	8.9	31.4
Casein	2.5	27.3
Whey protein	6.4	5.8
Alfa-lactalbumin	2.6	1.1

Beta-lactoglobulin	-	3.6
Lactoferrin	1.7	Sangat sedikit
IgA	1	0.03

Sumber: Andini 2020

Tabel 2.2 Perbandingan Kadar Mineral pada ASI dan Susu Sapi (per 100 ml)

Mineral	Kolostrum	ASI	Susu sapi
Natrium (mg)	48.0	15.0	58.0
Kalium (mg)	74.0	57.0	145.0
Magnesium (mg)	4.0	4.0	12.0
Kalsium (mg)	39.0	35.0	130.0
Fosfor (mg)	14.0	15.0	120.0
Chlor (mg)	85.0	40.0	108.0
Farrum (mg)	70.0	100.0	70.0
Cuprum (mg)	40.0	40.0	14.0
Total		200.0	700.0

Sumber: Andini 2020

e. Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif

1. Faktor predisposisi

a) Usia

Usia ibu dari semenjak lahir sampai berulang tahun. Pada saat cukup dewasa, tingkat perkembangan dan kekuatan seseorang akan lebih berpengalaman dalam berpikir dan bekerja dengan baik. Ini penting untuk pengalaman dan pengembangan jiwa. Masa reproduksi sehat, usia aman untuk hamil, melahirkan dan menyusui adalah 20-35 tahun. Oleh

karena itu, mereka yang dalam masa reproduksi sangat baik dan sangat mendukung pemberian ASI eksklusif, sedangkan mereka yang berusia di bawah 20 tahun belum matang secara fisik, mental, dan psikologis dalam masa kehamilan, persalinan dan menyusui mengakibatkan beresiko tinggi untuk melahirkan. Usia di atas 35 tahun dianggap berbahaya karena alat reproduksi dan organ tubuh ibu telah sangat berkurang fungsinya yang akan menyebabkan kelainan pada bayi dan resiko lain-lain.

Usia yaitu umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Menurut Hurlock (1998) dalam Herlan Basuki (2020) membagi usia menjadi tiga masa dewasa, yaitu dewasa dini pada usia 18-40 tahun, dewasa madya pada usia 41-60 tahun, dan lanjut usia pada umur 61 tahun ke atas. Sedangkan menurut Iswantoro & Anastasia (2013) dalam Herlan Basuki (2020) usia adalah batasan atau tingkat ukuran hidup yang mempengaruhi kondisi fisik seseorang. Semakin matang usia seseorang maka perilaku dalam mengambil keputusan akan semakin bijak dikarenakan bahwa masa tua lebih berhati-hati dan tidak menginginkan untuk pengeluaran berlebih karena akan menjadikan beban bagi mereka (Wijaya, Kardinal, & Cholid, 2018).

Kategori usia menurut Kementerian Kesehatan Republik

Indonesia tahun 2018 yakni: usia 0-4 tahun, 5-9 tahun, 10-14 tahun, 15-19 tahun, 20-24 tahun, 25-29 tahun, 30-34 tahun, 35-39 tahun, 40-44 tahun, 45-49 tahun, 50-54 tahun, 55-59 tahun, 60-64 tahun, 65-69 tahun, 70-74 tahun dan lebih dari 75 tahun. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Penelitian Afriyani et al., (2018) mengenai Gambaran Pemberian ASI Eksklusif berdasarkan Usia Ibu dari 54 responden, mayoritas ibu yang memberikan ASI Eksklusif adalah usia ibu yang tidak berisiko (20- 35 tahun) yaitu sebanyak 37 orang (84%). Responden di rentang usia 20-35 tahun adalah masa dewasa dimana pada usia ini ibu dapat memecahkan masalah dengan baik yang salah satunya akan mencari informasi akurat terkait pemberian ASI Eksklusif. Ibu berusia 35 tahun mulai mengalami perubahan pada sistem hormonalnya sehingga produksi ASI yang dihasilkan berkurang dan akan menjadi hambatan untuk ibu dalam memberikan ASI secara eksklusif. Ibu yang memberikan ASI eksklusif di Desa Pelamunan Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kramatwatu sebagian besarnya adalah ibu yang berusia 20-35 tahun dan hal ini sejalan dengan teori penelitian sebelumnya yaitu adanya hubungan usia ibu dengan pemberian ASI eksklusif dimana ibu rentang usia 20-35 tahun lebih banyak memberikan ASI eksklusif kepada anaknya, didapatkan p

value = 0,025 dengan nilai OR=2,967 (Khoiriah, 2018). Dapat disimpulkan penelitian ini sejalan dengan teori sebelumnya bahwa rentang usia 20-35 tahun adalah usia matang dimana seorang ibu menyusui semakin cukup umur, maka memiliki tingkat pemikiran yang matang dalam mencari informasi dan merawat bayinya khususnya dalam pemberian ASI Eksklusif.

b) Paritas

Paritas adalah klasifikasi wanita berdasarkan banyaknya mereka yang melahirkan bayi yang usia gestasinya lebih dari 24 minggu. Paritas ibu terkait dengan pengalaman ibu dalam melahirkan. Persalinan yang paling aman bagi ibu adalah yang kedua dan ketiga, sedangkan persalinan ketiga dan seterusnya secara dramatis menurunkan kesehatan ibu (Monika, 2015 dalam Elyasi, 2020). Klasifikasi jumlah paritas berdasarkan jumlahnya, maka paritas seorang perempuan dapat dibedakan menjadi :

- a. Nulipara merupakan seorang perempuan yang belum memiliki anak
- b. Primipara merupakan seorang perempuan yang hanya memiliki satu anak
- c. Multipara merupakan seorang perempuan yang telah memiliki dua sampai empat anak
- d. Grandemultipara merupakan perempuan yang memiliki 5

orang anak

Dalam segi keselamatan, paritas dua sampai tiga adalah yang paling aman. Karena ibu multipara telah memiliki anak di masa lalu, mereka lebih terlibat dan berkomitmen untuk menyusui bayi mereka dalam (Fatmatun zuhroh, 2022).

Hasil uji regresi logistik pada penelitian Göbel et al., (2016) didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara paritas dengan pemberian ASI eksklusif (nilai *Pvalue* $0,032 < \alpha 0,05$) dan nilai OR 4,60, artinya ibu dengan paritas lebih dari satu berpeluang 4,60 kali memberikan ASI 30 Eksklusif pada bayinya dibandingkan dengan ibu dengan paritas satu. Mayoritas ibu yang menyusui bayi yang merupakan anak pertama memiliki proses menyusui yang tidak efektif dibandingkan dengan ibu yang menyusui bayinya merupakan anak ketiga dan keempat. Pengalaman memegang peranan penting dalam meningkatkan pengetahuan terhadap tata laksana laktasi. Pengalaman seorang ibu dalam hal ini dilihat dari jumlah anak yang dilahirkan. Ibu yang melahirkan anak lebih dari satu kali cenderung untuk memberikan ASI kepada bayinya

c) Pendidikan

Pendidikan di Indonesia pada dasarnya merupakan

kewajiban Pemerintah Republik Indonesia. Semua warga negara diharapkan mengikuti kurikulum pendidikan jangka panjang, yang meliputi enam tahun di sekolah dasar (SD)/Madrasah Ibtidaiyah (MI) dan tiga tahun sekolah menengah pertama (SMP)/Madrasah Tsanawiyah (MTS). Setelah menyelesaikan sekolah menengah, ia menghabiskan tiga tahun di SMA/ sederajat sebelum mulai kuliah. Dua jenis pembelajaran di Indonesia adalah pendidikan formal dan pendidikan nonformal. Empat tingkat jenjang pendidikan formal yaitu :

- a. Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD)
- b. Pendidikan Dasar (SD/MI dan SMP/MTs)
- c. Pendidikan Menengah (SMA/SMK/MA)
- d. Pendidikan Tinggi (Perguruan tinggi)

d) Pekerjaan

Bekerja merupakan aktifitas rutin yang kerap kali dilakukan ibu baik di dalam serta di luar rumah dimana membentuk keuntungan berbentuk benda ataupun uang. perempuan yang bekerja tentu hendak lebih kerap keluar rumah dan menghabiskan banyak waktu untuk bersosialisasi dengan orang lain guna mendapatkan lebih banyak ilmu, agar semakin banyak kesempatan untuk berbagi ilmu tentang menyusui. Jika ibu memiliki pekerjaan, maka kemungkinan besar ibu tidak

akan menyusui anaknya karena banyak menghabiskan waktunya di tempat kerja. Disisi lain, jika ibu memiliki banyak waktu untuk merawat bayi, kemungkinan besar ibu tidak bekerja.

Pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi merupakan cara mencari nafkah, berulang dan banyak tantangan. Status pekerjaan dibagi menjadi 2, yaitu :

1) Bekerja

Bekerja merupakan suatu aktivitas yang dilakukan seseorang untuk memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan setiap hari. Pekerjaan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Seseorang yang bekerja akan sering berinteraksi dengan orang lain sehingga akan memiliki pengetahuan dan keterampilan serta pengalaman belajar dalam bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan dalam mengambil keputusan yang merupakan keterpaduan menalar secara ilmiah, Contoh pekerjaan :

- (a) Pegawai Negeri Sipil (PNS)
- (b) TNI dan POLRI
- (c) Pegawai Swasta
- (d) Wiraswasta

(e) Buruh, petani, nelayan dan lain-lain.

2) Tidak Bekerja

Seseorang yang tidak bekerja akan jarang berinteraksi dengan orang lain dan informasi yang ia peroleh juga sedikit. Sehingga tingkat pengetahuan seseorang yang tidak bekerja kurang, jika dibandingkan orang yang bekerja. Contohnya ibu rumah tangga, ibu yang bekerja akan memiliki kesibukan yang lebih dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja sehingga ibu tidak memperhatikan kebutuhan ASI bayinya, hal tersebut akan mempengaruhi keterlambatan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif. Pekerjaan tidak boleh menjadi alasan untuk ibu tidak dapat memberikan ASI kepada bayinya. Tempat kerja yang memperkerjakan perempuan hendaknya memiliki tempat penitipan bayi/anak, sehingga ibu dapat membawa bayinya ke tempat kerja dan menyusui bayinya setiap beberapa jam. Ibu yang tidak memungkinkan apabila membawa anaknya ke tempat kerja maka ASI perah/pompa adalah pilihan yang paling tepat dalam (Elyasi 2020).

Menurut Penelitian Timporok, et al (2018) membuktikan bahwa ada hubungan anatar status pekerjaan ibu dengan pemeberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kawangkoan ($P\text{-value } 0,000 < a 0,05$). Semakin sibuk ibu dalam bekerja semakin sedikit ibu yang memberikan ASI

eksklusif Hal ini menunjukkan bahwa ada kecenderungan pada ibu yang bekerja tidak memberikan ASI eksklusif karena sedikitnya kesempatan untuk memberikan ASI secara eksklusif yang terbentur dengan kewajiban dalam melaksanakan pekerjaan. Penelitian ini juga didukung dengan hasil penelitian Dahlan, dkk (2013), apabila status ibu adalah bekerja maka besar kemungkinan bagi ibu untuk tidak memberikan ASI eksklusif, hal itu dikarenakan banyak waktu yang ibu habiskan untuk pekerjaannya. Namun sebaliknya bila status ibu adalah tidak bekerja maka besar kemungkinan bagi ibu untuk memberikan ASI eksklusif, karena banyak waktu luang ibu yang dapat digunakan untuk merawat dan memberikan kasih sayang untuk bayinya.

e) Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari yang kita ketahui, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Ketika melakukan pengindraan melalui panca indera manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba disanalah sumber media untuk memperoleh pengetahuan. Secara umum pengetahuan manusia diperoleh melalui mata (melihat) dan telinga (mendengar). Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting terbentuknya perilaku seseorang.

Oleh karena itu, pada masa kehamilan jika ibu tidak menerima informasi maupun pengarahan terkait ASI Eksklusif sehingga berhubungan terhadap sikap ibu dalam pemberian ASI Eksklusif.

f) Sikap

Penilaian maupun tindakan perasaan dikenal sebagai sikap, yang dilihat sebagai perasaan baik memihak atau kontra terhadap objek psikologis. Cara seseorang merasakan sesuatu memengaruhi sentimen dukungan, keberpihakan, dan apakah mereka setuju atau tidak dengan hal itu.

2. Faktor pendukung

a) Aspek sarana dan prasarana

Jarak dan keterjangkauan lokasi pelayanan yang jarak pelayanannya jauh dapat membuat masyarakat enggan untuk pergi. Jarak ke lokasi layanan dapat menyebabkan fakta bahwa akomodasi untuk layanan akan membengkak, karena anggaran medis serta anggaran tambahan, atau biaya transportasi. Mereka yang hanya berpikir dapat memilih untuk tidak datang ke fasilitas medis, dalam hal ini adalah ketidakmampuan warga untuk mengakses fasilitas kesehatan.

3. Faktor penguat

a) Dukungan keluarga

Dukungan keluarga adalah dukungan untuk memotivasi ibu memberikan ASI saja kepada bayinya sampai usia 6 bulan, memberikan dukungan psikologis kepada ibu dan mempersiapkan nutrisi yang seimbang kepada ibu. Fungsi dasar keluarga lain adalah fungsi afektif, yaitu fungsi internal keluarga untuk pemenuhan kebutuhan psikososial, saling mengasuh, dan memberikan cinta kasih serta saling menerima dan mendukung.

b) Dukungan suami

Dukungan suami merupakan bentuk interaksi yang dilakukan suami terhadap istrinya dengan kepribadian dan dorongan yang tulus. Dorongan yang diberikan dalam bentuk interaksi sosial, dorongan untuk berbagi cinta, perhatian, atau keterikatan dengan keluarga, sosial dan teman..

c) Dukungan tenaga kesehatan

Dorongan dari tenaga kesehatan sangat membantu dalam memberi semangat kepada ibu untuk menyusui bayinya hingga berusia lebih dari 6 bulan, karena salah satu alasan keberhasilan menyusui ialah dorongan dari petugas kesehatan. Jika ibu dan petugas kesehatan tidak peka dengan permasalahan yang ada ditakutkan produksi ASI kurang

akibatnya memotivasi ibu untuk memberikan susu formula kepada bayi.

2. Penyuluhan

1. Pengertian Penyuluhan Kesehatan

Menurut Departemen Kesehatan (2012) dalam Kristia Dwi Saputri (2021) penyuluhan kesehatan adalah gabungan berbagai kegiatan atau kesempatan yang berlandaskan prinsip-prinsip belajar untuk mencapai suatu keadaan, dimana individu, keluarga, kelompok atau masyarakat secara keseluruhan ingin hidup sehat, tahu bagaimana caranya dan melakukan apa yang bisa dilakukan secara perseorangan maupun secara kelompok dan meminta pertolongan bila perlu. Penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan kesehatan, yang dilakukan dengan menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan.

Hasil analisis dengan Paired sample T-Test pada penelitian Novin Yetiani (2019) diperoleh nilai rata-rata pengetahuan responden pre penyuluhan adalah 82,19 dengan Standar Deviasi 21,958. Pada pengukuran post test yang dilakukan selang waktu 1 minggu setelah penyuluhan didapatkan nilai mean 93,13 dengan Standar Deviasi 18,393. Nilai hasil uji statistik diperoleh Pvalue = 0,002

artinya ada perbedaan yang signifikan pengetahuan sebelum dan setelah dilakukan penyuluhan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui di Desa Gernis Jaya Kecamatan Sepauk Tahun 2019. Penelitian ini juga didukung dengan hasil penelitian Fatmawati dan Nurwanti (2017) Pengetahuan ibu hamil diawal penelitian sebelum dilakukan penyuluhan menunjukkan jumlah ibu hamil yang memiliki pengetahuan kategori baik sebanyak 2 orang (6,7%), dan kurang sebanyak 12 orang (40,0%). Setelah dilakukan penyuluhan ASI eksklusif, jumlah ibu hamil yang memiliki pengetahuan kategori baik meningkat menjadi 16 orang (53,3%), sedangkan ibu hamil yang memiliki pengetahuan kategori kurang, menjadi tidak ada. Setelah dilakukan uji statistik diperoleh $pvalue = 0,000$, artinya secara signifikan ada pengaruh penyuluhan ASI eksklusif terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil.

2. Tujuan Penyuluhan Kesehatan

Menurut Effendy (2012) dalam Kristia Dwi Saputri (2021) bila dilihat dari berbagai pengertian di atas, maka tujuan penyuluhan yang paling pokok adalah :

- a. Tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga dan masyarakat dalam membina dan memelihara perilaku sehat dan lingkungan sehat, serta berperan aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal.
- b. Terbentuknya perilaku sehat pada individu, keluarga,

kelompok dan masyarakat yang sesuai dengan konsep hidup sehat baik fisik, mental dan sosial sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian.

- c. Menurut WHO tujuan penyuluhan kesehatan adalah untuk merubah perilaku perseorangan dan atau masyarakat dalam bidang kesehatan.

3. Sasaran Penyuluhan Kesehatan

Menurut Notoatmojo (2012) dalam Kristia Dwi Saputri (2021) berdasarkan pentahapan upaya promosi kesehatan ini, maka sasaran dibagi dalam 3 (tiga) kelompok sasaran.

- a. Sasaran Primer (*Primary Target*)

Sesuai dengan permasalahan kesehatan, maka sasaran ini dapat dikelompokkan menjadi, kepala keluarga untuk masalah kesehatan umum, ibu hamil dan menyusui untuk masalah KIA (kesehatan ibu dan anak-anak), anak sekolah untuk kesehatan remaja, dan sebagainya.

- b. Sasaran Sekunder (*Secondary Target*)

Para tokoh masyarakat, tokoh agama, tokoh adat, dan sebagainya.

- c. Sasaran Tersier (*Tertiary Target*)

Para pembuat keputusan atau penentu kebijakan baik di tingkat pusat, maupun daerah adalah sasaran tersier pendidikan kesehatan.

4. Media

Dalam Kristia Dwi Saputri (2021) Kata media berasal dari bahasa latin medium yang berarti perantara atau pengantar. Lebih lanjut, Rahardjo menyebutkan media merupakan sarana penyalur pesan atau informasi belajar yang hendak disampaikan oleh sumber pesan kepada sasaran atau penerima pesan tersebut. Dalam kegiatan belajar mengajar, sumber pesan adalah guru dan penerima pesan adalah murid.

Sedangkan Oemar Hamalik (1986) dalam Kristia Dwi Saputri (2021) mendefinisikan, media sebagai teknik yang digunakan dalam rangka lebih mengefektifkan komunikasi antar guru dan murid dalam proses pendidikan dan pengajaran di sekolah. Media pembelajaran merupakan perantara atau alat untuk memudahkan proses belajar mengajar agar tercapai tujuan pengajaran secara efektif dan efisien. Dengan demikian dapat dipahami bahwa media pembelajaran adalah alat, metodik dan teknik yang digunakan sebagai perantara komunikasi antara seorang guru dan murid dalam rangka lebih mengefektifkan komunikasi dan interaksi dalam proses pendidikan pengajaran di sekolah.

Sementara itu, Oemar Hamalik (1986), Djamarah (2002) dan Sadiman, dkk (1986) dalam Kristia Dwi Saputri (2021) mengelompokkan media ini berdasarkan jenisnya ke dalam

beberapa jenis, yaitu :

- a. Media auditif, yaitu media yang hanya mengandalkan kemampuan suara saja, seperti *tape recorder*.
- b. Media visual, yaitu media yang hanya mengandalkan indra penglihatan dalam wujud visual.
- c. Media audiovisual, yaitu media yang mempunyai unsur suara dan unsur gambar. Jenis media ini mempunyai kemampuan yang lebih baik, media ini dibagi ke dalam dua jenis :
 - 1) Audiovisual diam, yang menampilkan suara dan visual diam, seperti film sound slide.
 - 2) Audiovisual gerak, yaitu media yang dapat menampilkan unsur suara dan gambar yang bergerak, seperti film, video cassette dan VCD.

5. Media Video

1. Pengertian Media Video

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, video adalah rekaman gambar hidup atau program televisi yang ditayangkan lewat pesawat televisi, atau dengan kata lain video adalah tayangan gambar bergerak yang disertai dengan suara. Video sebenarnya berasal dari bahasa Latin, *video-vidi-visum* yang artinya melihat (mempunyai daya penglihatan); dapat melihat. Media video merupakan salah satu jenis media audio visual. Hasil penelitian Media Kesehatan Masyarakat Indonesia (2021)

Berdasarkan data pada penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian intervensi berupa edukasi gizi tentang ASI dengan media video dapat meningkatkan pengetahuan ibu secara signifikan ($p\text{-value} = 0,001$). Hal ini secara tidak langsung dapat dikatakan bahwa pemilihan video sebagai media dalam pendidikan kesehatan serta video yang peneliti gunakan mampu meningkatkan pengetahuan ibu tentang ASI. Sejalan dengan penelitian terdahulu yang telah dilakukan oleh Febriyeni dan Aqwa (2020) dengan judul Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Audio Visual terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Menyusui tentang ASI Eksklusif, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rerata pengetahuan responden sebelum intervensi adalah 62,9% dan setelah intervensi meningkat menjadi 87,50%.¹⁹ Penggunaan media audio visual atau video dianggap lebih mampu mencapai tujuan pembelajaran karena mampu menstimulasi indera pendengaran dan penglihatan serta lebih menarik perhatian. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Sairaoka dan Supariasa yang menyatakan bahwa seseorang akan mengingat 20% dari apa yang didengar, mengingat 50% dari apa yang dilihat, dan mengingat 80% dari apa yang didengar, dilihat dan langsung dilakukan.

2. Tujuan Menggunakan Media Video

- a. Fungsi atensi yaitu media video dapat menarik perhatian dan mengarahkan konsentrasi audiens pada materi video
 - b. Fungsi afektif yaitu media video mampu mengunggah emosi dan sikap audiens.
 - c. Fungsi kognitif dapat mempercepat pencapaian tujuan pembelajaran untuk memahami dan mengingat pesan atau informasi yang terkandung dalam gambar atau lambang.
 - d. Fungsi kompensatoris adalah memberikan konteks kepada audiens yang kemampuannya lemah dalam mengorganisasikan dan mmengingat kembali informasi yang telah diperoleh.
3. Kelebihan dan Kekurangan Media Video
- a. Kelebihan media video adalah sebagai berikut :
 - 1) Menarik perhatian sasaran
 - 2) Sasaran dapat memperoleh informasi dan berbagai sumber
 - 3) Menghemat waktu kapan saja
 - 4) Keras lemah suara dapat diatur dan disesuaikan bila akan disisipi komentar yang akan didengar
 - 5) Penyuluh dapat mengatur dimana penyuluh akan menghentikan gerakan gambar, artinya kontrol sepenuhnya ditangan penyuluh (Daryanto, 2011 dalam Kristia Dwi Saputri, 2021)

b. Kekurangan media video adalah :

- 1) Kurang mampu dalam menguasai perhatian peserta
- 2) Komunikasi bersifat satu arah
- 3) Dapat bergantung pada energi listrik
- 4) Detail objek yang disampaikan kurang mampu ditampilkan secara sempurna (Daryanto, 2011 dalam Kristia Dwi Saputri, 2021)

3. Pengetahuan

a. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah melakukan pengindraan 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. Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi. (Notoadmodjo, 2012 dalam Martina Pakpahan, 2021).

Menurut Notoatmodjo (2012) dalam Yuliana (2017), pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimiliki (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Jadi pengetahuan adalah berbagai

macam hal yang diperoleh oleh seseorang melalui panca indera.

b. Tingkatan Pengetahuan

Dalam Elyasi (2020) 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. Secara garis besar pengetahuan dibagi dalam 6 tingkatan pengetahuan, yaitu:

a) 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

b) 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

c) 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.

d) 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.

e) 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.

f) 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.

c. Cara Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan melalui wawancara atau angket yang menanyakan pertanyaan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan memberikan seperangkat alat tes atau kuesioner tentang objek pengetahuan yang mau diukur, selanjutnya dilakukan penilaian dimana setiap jawaban “Benar“ (B) diberi skor 1 dan “Salah” (S) diberikan skor 0 kemudian skor yang didapat dijumlahkan dan di bagi dengan skor yang diharapkan (nilai tinggi atau maksimal) kemudian dikalikan 100% dan hasilnya berupa presentase dengan rumus yang digunakan sebagai berikut:

$$N = \frac{Sp}{N} \times 100\%$$

Sm

Keterangan :

N : Nilai pengetahuan

Sm : Skor tertinggi maksimum/Jumlah soal

Sp : Nilai yang didapat

Selanjutnya presentase jawaban di interpretasikan dalam

kalimat dengan acuan sebagai berikut :

- a) Baik : 76-100%
- b) Cukup : 56-75%
- c) Kurang : <56%

d. 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 (Batbual, 2021). Berdasarkan berbagai hasil penelitian didapatkan bahwa semakin tinggi Pendidikan seseorang, semakin mudah menerima informasi.

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 (Batbual, 2021).

c) Umur

Menurut Batbual (2021), usia adalah umur individu yang dihitung 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

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.

b) Sosial budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi sikap dan penerimaan informasi.

e. Pengaruh Media Video dengan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang ASI Eksklusif

Video merupakan media edukasi yang materi dan penyerapannya melalui pandangan dan pendengaran sehingga membangun kondisi yang dapat membuat sasaran mampu memperoleh pengetahuan. Pengetahuan yang rendah tentang manfaat dan tujuan pemberian ASI Eksklusif bisa menjadi penyebab kegagalan pemberian ASI Eksklusif pada bayi. Kemungkinan pada saat pemeriksaan kehamilan (*Ante Natal Care*), mereka tidak memperoleh penyuluhan intensif tentang ASI Eksklusif, kandungan dan manfaat ASI, teknik menyusui, dan kerugian jika tidak memberikan ASI Eksklusif (Wahyuningsih, 2018). Secara teoritis, pengetahuan atau kesadaran merupakan faktor penentu yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Tanpa mengabaikan faktor lain, kita tahu bahwa pengetahuan yang baik mengenai ASI eksklusif akan berdampak positif terhadap Pemberian ASI eksklusif yang dilakukan ibu. Karena pengetahuan merupakan tahap pertama dalam teori perubahan perilaku, ketika seseorang menerima atau mengadopsi perilaku baru dalam kehidupannya.

Hal ini juga sesuai dengan teori menurut Notoatmojo (2012) dalam Elyasi (2020) bahwa pengetahuan merupakan faktor

predisposisi yang menentukan bentuk perilaku seseorang. Gagasan ini juga didukung oleh teori WHO (2019) yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan penyebab utama perubahan perilaku seseorang. Pengalaman dan penelitian terbukti jika perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Oleh karena itu, penelitian-penelitian ini memberikan hasil yang sama sedikit banyak dipastikan bahwa pengetahuan memiliki keterkaitan atau pengaruh terhadap perubahan perilaku seseorang (Notoatmodjo, 2012 dalam Elyasi, 2020).

Hasil penelitian Media Kesehatan Masyarakat Indonesia (2021) Berdasarkan data pada penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian intervensi berupa edukasi gizi tentang ASI dengan media video dapat meningkatkan pengetahuan ibu secara signifikan ($p\text{-value} = 0,001$). Hal ini secara tidak langsung dapat dikatakan bahwa pemilihan video sebagai media dalam pendidikan kesehatan serta video yang peneliti gunakan mampu meningkatkan pengetahuan ibu tentang ASI. Sejalan dengan penelitian terdahulu yang telah dilakukan oleh Febriyeni dan Aqwa (2020) dengan judul Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Audio Visual terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Menyusui tentang ASI Eksklusif, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rerata pengetahuan responden sebelum intervensi adalah 62,9% dan

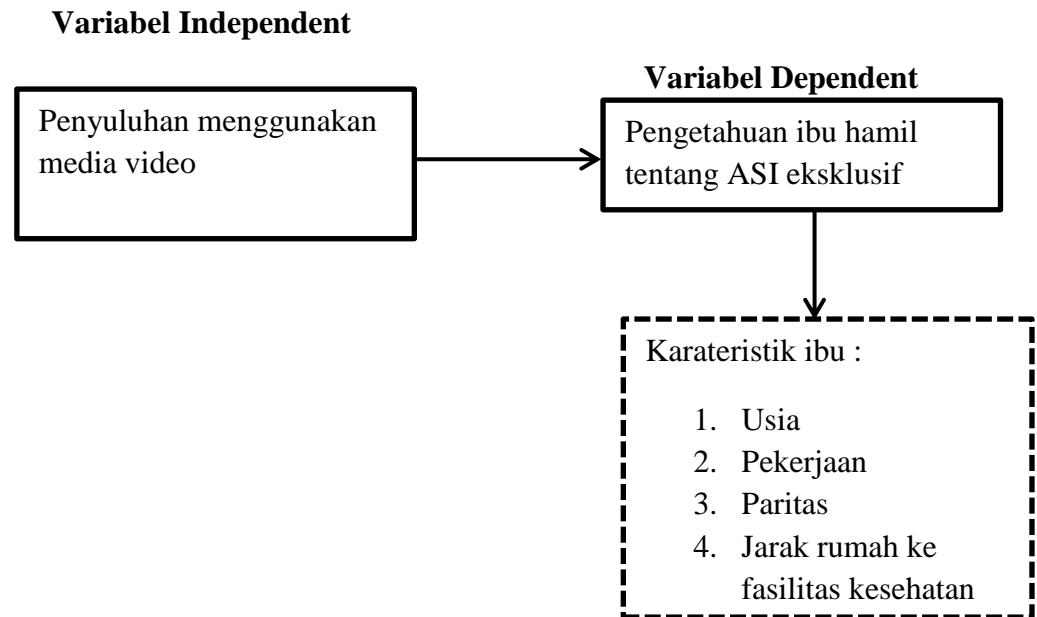
setelah intervensi meningkat menjadi 87,50%.¹⁹ Penggunaan media audio visual atau video dianggap lebih mampu mencapai tujuan pembelajaran karena mampu menstimulasi indera pendengaran dan penglihatan serta lebih menarik perhatian. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Sairaoka dan Supariasa yang menyatakan bahwa seseorang akan mengingat 20% dari apa yang didengar, mengingat 50% dari apa yang dilihat, dan mengingat 80% dari apa yang didengar, dilihat dan langsung dilakukan.

Menurut Amir et al., (2018) Faktor pertama yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif yang pertama adalah karena kurangnya pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif (83,3%) khususnya ibu berhenti menyusui karena jumlah ASI yang diproduksi tidak mencukupi. Selain itu berdasarkan sejumlah laporan studi tentang permasalahan pemberian ASI Eksklusif menemukan faktor-faktor tidak diberikannya ASI eksklusif pada bayi adalah karena ibu sibuk bekerja, gencarnya periklanan tentang penggunaan susu formula, kurangnya sekresi ASI, persepsi tentang bayi tanpa diberi makanan tambahan akan menjadi lapar. Hasil penelitian Rachmaniah (2017) juga menyatakan bahwa kegagalan dalam pemberian ASI eksklusif karena tingkat pengetahuan ibu yang rendah. Pengetahuan ini berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif. Ibu yang mempunyai pengetahuan baik, maka ibu

memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya dan sebaliknya pengetahuan ibu yang kurang dapat dipengaruhi oleh promosi atau iklan produk susu formula yang berpengaruh kepada ibu sehingga ibu lebih tertarik untuk membeli susu formula dibandingkan memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya. Hal ini dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang tentang ASI maka akan mempengaruhi pola pikir dan sikap seseorang sehingga akan menimbulkan perilaku positif memberikan ASI Eksklusif.

B. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah uraian dalam suatu visuali hubungan atau juga kaitan konsep satu dengan konsep yang lainnya, antara variable satu terhadap variable yang lain dari masalah yang akan di teliti. Adapun kerangka konsep penelitian ini yaitu sebagai berikut :



Keterangan :

: Variabel yang diteliti

: Variabel Peracu

Gambar 2.1 Kerangka Konsep

C. Definisi Operasional

Definisi operasional diberikan untuk dapat memperjelaskan variable penelitian dari kerangka konsep.

Tabel 2.3 Definisi Operasional

Variabel	Definisi variable	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
Variabel Dependent Pengetahuan ibu tentang pemberian ASI eksklusif	Sejauh mana pegetahuan ibu tentang ASI eksklusif yang di dapat dari jawaban responden melalui kuisisioner. Kategori pengetahuan : a) Baik : 76-100% (benar 11-15 soal) b) Cukup : 56-75% (benar 8-10 soal) c) Kurang : <56% (benar <7 soal)	Kuisisioner	1=Baik 2 = Cukup 3 = Kurang	Ordinal
Variabel Independen t Penyuluhan menggunakan media video	Sejauh mana pengaruh penyuluhan dengan pegetahuan ibu tentang ASI eksklusif yang di dapat dari jawaban responden melalui kuisisioner. Kategori : a) Sebelum b) Sesudah	Kuisisioner	1= Sebelum 2 = Sesudah	Nominal
Karakteristik ibu : Usia	Kategori usia ibu : a) Dewasa dini (18-40th) b) Dewasa madya (41- 60 th)	Kuisisioner	1 = Dewasa dini 2 = Dewasa madya	Ordinal
Paritas	Jumlah anak yang lahir hidup atau meninggal dengan kategori a) Nulipara (Belum memiliki anak sama sekali) b) Primipara (memiliki 1 anak) c) Multipara (memiliki 2-3 anak) d) Grandemultipara (memiliki > 4 anak)	Kuisisioner	1=Nulipara 2=Primipara 3=Multipara 4=Grandemultipara	Ordinal

Pekerjaan	Aktivitas ibu sehari-hari dengan kategori a) Bekerja (PNS, Swasta, Wiraswasta) b) Tidak bekerja (IRT)	Kuisisioner	1=Bekerja 2=Tidak bekerja	Nominal
Jarak rumah ke fasilitas kesehatan	Waktu tempuh rumah ibu ke fasilitas kesehatan dengan kategori : a) < 1 km (Dekat) b) \geq 1 km (Jauh)	Kuisisioner	1=Dekat 2=Jauh	Ordinal

D. Hipotesis

Hipotesis adalah suatu jawaban sementara untuk rumusan masalah deskriptif, yang berkaitan dengan variabel bebas dan terikat. Hipotesis dalam penelitian ini adalah pengaruh penyuluhan menggunakan media video terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kalamangan Kota Palangka Raya.

H1 = Ada pengaruh penyuluhan sebelum dan sesudah menggunakan media video terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kalamangan.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian *pre-eksperimen* dengan menggunakan desain penelitian *one group pre-test* dan *post-test*. Penelitian ini dilakukan dengan cara memberikan *pre-test* (pengamatan awal) terlebih dahulu sebelum diberikan intervensi, setelah itu diberikan intervensi dilakukan *post-test* (pengamatan akhir) (Notoatmodjo, 2010 dalam Lela Sartika Alaydroes, 2019). Adapun desain penelitian ini adalah sebagai berikut :

Tabel 3.1 Desain penelitian

<i>Pre-test</i>	Perlakuan	<i>Post-test</i>
01	X	02

Keterangan :

01 = Prevalensi sebelum diberikan penyuluhan tentang ASI eksklusif

X = Intervensi / perlakuan menggunakan media video

02 = Prevalensi sesudah diberikan penyuluhan

Pada intervensi yang di berikan untuk menganalisa pengetahuan dan sikap ibu terhadap ASI eksklusif sebelum dan sesudah di berikan perlakuan, peneliti memberikan soal *pre-test* sebelum diberikan penyuluhan audio visual dan *post-test* setelah diberikan penyuluhan.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi

Pelaksanaan penelitian dilakukan di Puskesmas Kalamangan Kota Palangka Raya

2. Waktu

Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari-Maret Tahun 2024

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah seluruh sumber data yang di perlukan dalam penelitian. Populasi merupakan salah satu hal yang esensial dan perlu mendapatkan perhatian dengan seksama apabila peneliti ingin menyimpulkan suatu hasil yang dapat dipercaya dan tepat guna untuk daerah atau objek penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil pada kelas ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kalamangan kota Palangka Raya periode Juli 2023 sampai dengan November 2023 sebanyak 69 orang.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang di teliti dan di anggap mewakili seluruh populasi yang memenuhi kriteria penelitian. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil pada kelas ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kalamangan kota Palangka Raya sebanyak 69 orang.

D. Teknik Sampling

Pengambilan sampel pada penelitian ini ditentukan dengan cara *total sampling*. Total sampling adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi. Alasan mengambil total sampling karena jumlah populasi yang kurang dari 100 sehingga seluruh populasi dijadikan sampel penelitian semuanya (Sugiyono, 2011 dalam Siti Salmah, 2019).

E. Jenis Data

Jenis data berdasarkan sumber yang diambil pada penelitian ini adalah data primer dengan menggunakan kuesioner. Data primer adalah data informasi yang dikumpulkan secara langsung dari sumbernya, tidak mengalami perlakuan statistik apapun melalui hasil pemeriksaan atau wawancara langsung terhadap responden (Riadi, 2016 dalam Eka Mentari, 2021).

F. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data. Instrumen penelitian yang diartikan sebagai “alat bantu” merupakan alat yang dapat digunakan untuk pengumpulan data dalam (Elyasi, 2020).

1. Kuisisioner pengetahuan

Kuisisioner variabel pengetahuan diambil dari penelitian sebelumnya yaitu penelitian Elyasi (2020) yang menggunakan skala guttman yaitu skala pengukuran yang membutuhkan jawaban tegas dari responden seperti jawaban “benar dan salah”. Sebelum penelitian dilakukan, instrumen yang digunakan untuk mengambil data dari penelitian terdahulu telah di uji validitas dan reabilitas. Sehingga jumlah total soal setelah diuji validitas pada kuisisioner variabel pengetahuan sebanyak 15 soal yang valid dari 20 soal yang telah dibuat. Dan hasil uji reliabilitas pada 15 soal yang sudah valid didapat nilai *cronbach* alpha sebesar 0,959 (nilai *cronbach* > 0,70) dapat disimpulkan kuisisioner pengetahuan reliabel digunakan sebagai instrument pengumpulan data pada variabel pengetahuan.

Tabel 3.2 Kisi-kisi pertanyaan pengetahuan ibu hamil tentang pemberian ASI eksklusif

Kisi-kisi pertanyaan	Soal nomor
Pengertian ASI	1,2,9,11
Manfaat ASI	5,7,8,12
Kolostrum	3,4,6
Proses pemberian ASI	10,13,14,15
Total	15 Soal

Kuisisioner pengetahuan berjumlah 15 pertanyaan dimana pada kuisisioner terdapat 13 pertanyaan positif (soal no 1,2,3,4,5,6,7,10,11,12,13,14,15) dan 2 pertanyaan negatif (soal no 8,9). Bentuk pertanyaan positif yaitu apabila responden menjawab “benar” maka akan mendapat nilai 1 dan bila menjawab “salah” maka

akan mendapat nilai 0, sedangkan pertanyaan negatif yaitu bila responden menjawab “salah” akan mendapat nilai 1 dan bila menjawab “benar” maka akan mendapat nilai 0.

2. Media video

Media video digunakan sebagai pemberian materi penyuluhan tentang ASI eksklusif sebelum di berikannya *Post-test*, dengan menggunakan alat bantu LCD proyektor, durasi lamanya video kurang lebih 10 menit, dan diberikan sebanyak 2 kali dalam 1 minggu.

G. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan untuk memperoleh informasi yang dibutuhkan dalam mencapai tujuan penelitian. Teknik pengumpulan data penelitian ini yaitu wawancara menggunakan kuisisioner. Kuisisioner adalah teknik pengumpulan data dengan cara mengajukan pertanyaan tertulis untuk di jawab secara tertulis pula oleh responden. Kuisisioner juga merupakan kumpulan pertanyaan yang tertulis di gunakan untuk memperoleh informasi dari responden tentang diri pribadi atau hal yang telah diketahui.

Untuk mendapatkan data maka dilakukan beberapa langkah sebagai berikut :

1. Mengurus kode etik penelitian ke KEPK (Komite Etik Penelitian Kesehatan) Poltekkes Kemenkes Palangka Raya dengan NO.120/II/KE.PE /2024

2. Mengurus surat pengantar dari Poltekkes Kemenkes Palangka Raya dan diserahkan kepada Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu, setelah diizinkan dilanjutkan ke Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya
3. Menyerahkan surat izin yang ditujukan kepada Puskesmas Kalampangan agar mengizinkan dan memfasilitasi untuk melakukan penelitian. Penelitian dilakukan dari bulan Januari sampai April 2024.
4. Peneliti menetapkan sampel sesuai dengan kriteria peneliti.
5. Memberitahu responden tujuan penelitian untuk mengetahui bagaimana pengetahuan ibu hamil tentang ASI eksklusif terhadap pemberian ASI serta menyampaikan kerahasiaan informasi yang diberikan responden kepada peneliti dan meminta kerja sama. Jika calon responden bersedia, maka peneliti mempersilahkan responden menandatangani lembar persetujuan sebagai responden.
6. Melakukan *Informend Consent* sebagai perantara kesediaan ibu menjadi responden dalam penelitian.
7. Kemudian peneliti memberikan dan menyebarkan kuisioner (*Pre-test*) kepada responden untuk diisi memperoleh data usia, pekerjaan, paritas dan pengetahuan sesuai dengan tujuan penelitian.

8. Peneliti memberikan intervensi dengan melakukan penyuluhan menggunakan media video untuk mengetahui pengetahuan ibu hamil tentang ASI eksklusif.
9. Peneliti memberikan kuisioner akhir (*Post-test*) kepada responden setelah diberikan intervensi, sehingga diperoleh data terkait pengetahuan pada ibu hamil tentang ASI eksklusif.
10. Semua data yang telah diambil selanjutnya dikumpulkan, diolah dan dianalisis oleh peneliti

H. Analisis Data

1. Pengolahan Data

Langkah pengolahan data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah :

a) Editing

Setelah memperoleh data peneliti melakukan tahap editing data yang telah di dapat seperti data pendidikan, pekerjaan, paritas dan pengetahuan dengan tujuan agar tidak ada data yang kurang lengkap ataupun tertinggal.

b) Coding

Setelah data telah dilengkapi kemudian peneliti memberikan coding pada setiap variabel agar memudahkan peneliti melakukan analisis data. Pada variabel pengetahuan diberikan kode 1 baik, 2 cukup, 3 kurang ; pada variabel paritas diberukan

kode 1 primipara, kode 2 multipara, kode 3 grademultipara ; dan untuk variabel pendidikan diberikan kode 1 tinggi, kode 2 menengah dan pada kode 3 rendah.

c) *Scoring*

Kemudian setelah data diberikan kode, peneliti akan memberikan scoring pada setiap jawaban responden atau hasil observasi yang dilakukan setelah ditetapkan kode jawaban.

d) *Data Entry dan tabulating*

Kegiatan memasukan data yang dikumpulkan ke dalam *master table* atau *database computer*, kemudian membuat sebuah distribusi frekuensi sederhana atau dengan membuat table kontigensi.

2. Analisis Data

a) *Univariat*

Analisis univariat ini bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik pada setiap variable yang akan diteliti. Penelitian ini digunakan untuk mendeskripsikan data kategorik seperti usia, paritas, pekerjaan, pengetahuan dan penyuluhan tentang pemberian ASI Eksklusif dengan menggunakan rumus penentuan besarnya presentase seperti :

$$X = \frac{F}{N} 100\%$$

Keterangan :

X = Hasil presentase

F = Frekuensi hasil pencapaian

N = Total seluruh observasi

b) Bivariat

Analisis bivariate adalah menguji ada atau tidak pengaruh antar variable independen dan dependen. Penelitian menggunakan uji *Marginal Homogeneity* karena memiliki skala ukur kategorik yaitu data multinomial lebih dari 2x2 dengan variable berpasangan dan yang termasuk uji statistik nonparametik. Uji ini dilakukan untuk tes dua sampel yang saling berhubungan dan merupakan perluasan dari uji McNemar. Penggunaan uji ini untuk melihat apakah terdapat perbedaan atau perubahan antara dua peristiwa sebelum dan sesudahnya menurut (Tya Lestari ,2021)

Syarat uji *Marginal Homogeneity* adalah skala datanya ordinal (kategori) dan terdapat 3 kata pengkategorian (baik, sedang, rendah). Interpretasi hasil jika nilai sig <0,5 artinya terdapat perbedaan atau H0 diterima dan jika nilai sig >0,05 artinya tidak terdapat perbedaan atau H) ditolak menurut (Tya Lestari, 2021).

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Tempat Penelitian

UPT Puskesmas Kalamangan terletak di Kecamatan Sabangau. Kecamatan Sabangau memiliki 2 (dua) Puskesmas Induk, UPT Puskesmas Kereng Bangkirai yang wilayah kerjanya meliputi Kelurahan Kereng Bangkirai dan Kelurahan Sabaru. Sedangkan wilayah Kerja UPT Puskesmas Kalamangan meliputi 4 (empat) kelurahan dengan luas wilayah +- 5.964,25 Hektar yaitu: Kelurahan Kalamangan, Kelurahan Bereng Bengkel, Kelurahan Kameloh Baru dan Kelurahan Danau Tundai.

Kondisi geografis berupa daratan, rawa dan sungai. Wilayah kerja UPT Puskesmas Kalamangan merupakan daerah yang dapat dijangkau melalui transportasi darat dan sebagian wilayah hanya dapat dijangkau melalui transportasi air. Batas wilayah kerja UPT Puskesmas Kalamangan, yaitu Sebelah Utara berbatasan dengan Kabupaten Pulang Pisau, Sebelah Selatan berbatasan dengan Kelurahan Sabaru Dan Kabupaten Pulang Pisau, Sebelah Timur berbatasan dengan Kabupaten Pulang Pisau, Sebelah Barat berbatasan dengan Kelurahan Tanjung Pinang Kecamatan Pahandut.

Kondisi wilayah UPT Puskesmas Kalamangan memiliki jejaring puskesmas yaitu Praktek bidan mandiri 1, Rumah sakit 1, Apotek 1, kemudian Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) memiliki Pustu 3, Posyandu 10, Poslan 3, Posbindu 3, dan Sarana pendidikan di

wilayah UPTD Puskesmas Kalampangan membina TK 3, SD 5, SMP 4, SMA 3. Ketenagaan di wilayah UPTD Puskesmas Kalampangan mempunyai Dokter umum 1 orang, dokter gigi 1 orang, perawat 10 orang, perawat gigi 1 orang, bidan 8 orang, tenaga kesmas 1 orang, tenaga kesling 1 orang, analis kesehatan 1 orang, tenaga gizi 2 orang, tenaga farmasi 2 orang, tenaga administrasi 2 orang dengan jumlah 34 tenaga kesehatan, Sarana prasarana UPTD Puskesmas Kalampangan terdiri dari Aset tidak bergerak yaitu gedung puskesmas 1, gedung puskesmas pembantu 2, gedung polindes 2 dan Aset bergerak yaitu mobil ambulance 1, mobil puskesmas keliling 1, kendaraan bermotor 2. Upaya Kesehatan Masyarakat Essensial UPTD Puskesmas Kalampangan memiliki beberapa program kerja yaitu Program Pelayanan Promosi Kesehatan, Program Kesehatan Lingkungan, Program Kesehatan Ibu Anak dan Keluarga Berencana, Program Gizi Masyarakat, Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan UPTD Puskesmas Kalampangan, Program Upaya Kesehatan Sekolah, Program Upaya Kesehatan Olah Raga, Program Kesehatan Kerja, Program Kesehatan Jiwa, Program Kesehatan Usia Lanjut, Program Perawatan Kesehatan Masyarakat, Program Kesehatan Obat Tradisional, dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) UPTD Puskesmas Kalampangan, Pelayanan Kesehatan di Puskesmas, Pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi, Pelayanan Kesehatan Gigi, Pelayanan Imunisasi, Pelayanan Farmasi, Pelayanan Laboratorium.

Visi UPT Puskesmas Kalampangan dalam melaksanakan fungsinya adalah sebagai berikut :”*Menjadikan Puskesmas Kalampangan yang Andal, Kreatif dan Produktif*” Untuk mewujudkan visi tersebut, UPT Puskesmas Kalampangan memiliki misi sebagai berikut : “*Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang terintegrasi dan professional*”. UPT Puskesmas Kalampangan memiliki motto sebagai berikut : “*RAMAI SEHAT*” *RAMAH MELAYANI dan BERSAHABAT*” dengan akreditasi Puskesmas Kalampangan “*UTAMA*”.

B. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kalampangan Kota Palangka Raya. Waktu pengambilan data dilakukan bulan Februari sampai dengan Maret 2024, yang menjadi sampel dalam penelitian adalah ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kalampangan Kota Palangka Raya yang memenuhi kriteria inklusi, sebanyak 69 orang responden hanya 1 (satu) kelompok.

Data diolah secara manual dan elektronik, dimana peneliti melakukan *editing*, *coding* dan *tabulating* dengan menggunakan program *Microsoft Word* dan *Microsoft Excel*, kemudian data dianalisa, dan selanjutnya data tersebut disajikan dalam bentuk table distribusi frekuensi, sesuai dengan tujuan penelitian. Adapun hasil penelitian ini disajikan dalam table distribusi frekuensi dapat dilihat sebagai berikut :

1. Analisa Univariat

Analisis univariat merupakan analisis untuk mengetahui masing-masing variable. Responden dalam penelitian ini adalah ibu hamil di Puskesmas Kalamangan Kota Palangka Raya.

Karakteristik pengetahuan sebelum penyuluhan, pengetahuan sesudah penyuluhan, usia, paritas, pekerjaan, jarak rumah kefasilitas kesehatan.

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik

No	Karakteristik	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Usia			
1	Dewasa Dini	67	97%
	Dewasa Madya	2	3%
Jumlah		69	100%
Paritas			
2	Nulipara (Belum memiliki anak)	23	33%
	Primipara (Memiliki 1 anak)	36	52%
	Multipara (Memiliki 2-3 anak)	10	14%
	Grandemultipara (>4 anak)	0	0%
Jumlah		69	100%
Pekerjaan			
3	Bekerja (PNS, Swasta, Wiraswasta)	3	4%
	Tidak Bekerja (IRT)	66	96%
Jumlah		69	100%
Jarak rumah kefasilitas kesehatan			
4	<1 KM (Dekat)	28	41%
	≥1 KM (Jauh)	41	59%
Jumlah		69	100%

Tabel 4.1 diketahui 69 responden didapatkan usia yang paling banyak adalah dewasa dini (18-40 tahun) sebanyak 67 responden (97%) , dewasa madya (41-60 tahun) sebanyak 2 responden (3%).

Tabel diatas menunjukkan paritas ibu sebagian besar ibu hamil Nulipara sebanyak 23 ibu hamil (33%), Primipara sebanyak 36 ibu

hamil (52%), Multipara sebanyak 10 ibu hamil (14%), Grandemultipara 0 tidak ada . Berdasarkan pekerjaan dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil tidak bekerja sebanyak 66 ibu hamil (96%), sedangkan bekerja sebanyak 3 responden (4%).

Berdasarkan jarak rumah kefasilitas kesehatan sebagian besar adalah jarak <1KM (dekat) sebanyak 28 responden (41%), sedangkan jarak \geq 1KM (jauh) sebanyak 41 responden (59%)

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan ibu hamil sebelum penyuluhan menggunakan media video tentang pemberian ASI Eksklusif

Variabel	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Pengetahuan sebelum penyuluhan		
Baik	0	0%
Cukup	10	14%
Kurang	59	86%
Jumlah	69	100%

Tabel 4.2 diatas menunjukkan distribusi frekuensi dari 69 responden dilakukan penelitian, sebagian besar ibu hamil dengan pengetahuan sebelum dilakukan penyuluhan menggunakan media video tentang ASI eksklusif yang cukup yaitu sebanyak 10 responden (14%) , pengetahuan kurang sebanyak 59 responden (86%).

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan ibu hamil sesudah penyuluhan menggunakan media video tentang pemberian ASI Eksklusif

Variabel	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
Pengetahuan sesudah penyuluhan		
Baik	63	91%
Cukup	6	9%
Kurang	0	0%
Jumlah	69	100%

Tabel 4.3 diatas menunjukkan distribusi frekuensi dari 69 responden dilakukan penelitian, sebagian besar ibu hamil dengan pengetahuan sesudah dilakukan penyuluhan menggunakan media video tentang ASI eksklusif mempunyai pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 63 responden (91%) dan cukup sebanyak 6 responden (9%).

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariate adalah menguji ada atau tidak pengaruh antar variable independen dan dependen. Variabel independen dalam penelitian ini adalah penyuluhan menggunakan media video. Variabel dependennya pengetahuan ibu tentang pemberian ASI eksklusif. Uji Statistik yang digunakan dengan tingkat kemaknaan $P < 0,05$.

Tabel 4.4 Pengaruh penyuluhan menggunakan media video terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil tentang ASI Eksklusif

Variabel	Baik	Cukup	Kurang	<i>P-value</i>
Pengetahuan sebelum penyuluhan media video	0	10	59	.000
Pengetahuan sesudah penyuluhan media video	63	6	0	

Berdasarkan tabel 4.4 pengetahuan sebelum dilakukan penyuluhan menggunakan media video tentang ASI eksklusif yang baik 0 responden (0%), pengetahuan cukup yaitu sebanyak 10 responden (14%), pengetahuan kurang sebanyak 59 responden (86%). Sedangkan pengetahuan sesudah dilakukan penyuluhan menggunakan media video tentang ASI eksklusif mempunyai pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 63 responden (91%), pengetahuan cukup sebanyak 6 responden (9%) dan kurang 0 responden (0%).

Hasil uji Marginal Homogeneity pada penelitian ini, angka *signifikan* menunjukkan angka 0,000. Karena nilai $p < 0,05$, maka dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat pengaruh penyuluhan menggunakan media video terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kalampangan.

C. Pembahasan

a. Analisis Univariat

1. Usia

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, didapatkan data bahwa usia ibu terbanyak yang mengikuti penyuluhan pada tingkat usia diketahui 69 responden didapatkan usia yang paling banyak adalah dewasa dini (18-40 tahun) sebanyak 67 responden (97%) , dewasa madya (41-60 tahun) sebanyak 2 responden (3%).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Susanti (2021) mengatakan semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja sehingga masih dapat menyerap informasi sebanyak-banyaknya. dari kedua kelompok, mayoritas responden berada pada usia produktif (20-30 tahun) sebanyak 13 responden (86.7%).

Usia berpengaruh terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin baik. Usia merupakan variabel yang selalu diperhatikan dalam penelitian-penelitian epidemiologi yang merupakan salah satu hal yang mempengaruhi pengetahuan. Umur reproduksi sehat (20-35 tahun) berpeluang 7,3 kali mempunyai pengetahuan yang lebih baik dibanding ibu hamil yang mempunyai umur reproduksi tidak sehat (Rangkuti & Harahap, 2020).

Hal ini berarti usia ibu hamil yang menjadi responden berada pada usia yang aman untuk hamil. Sejalan dengan hasil penelitian Priharianti Wulandari (2018) menyatakan bahwa usia 20-35 tahun usia reproduksi yang sehat dan kuat untuk mengikuti kegiatan dibandingkan usia ibu yang terlalu tua atau lebih dari 35 tahun yang beresiko dan tidak kuat lagi untuk mengikuti kegiatan saat kehamilan.

Menurut Manuaba (2008) dalam Andi Syintha Ida & Afriani (2021) Pada penelitian ini menggambarkan bahwa subjek penelitian paling banyak adalah kelompok umur resiko rendah, yaitu kelompok umur 20-35 tahun. Umur reproduksi sehat adalah umur 20-35 tahun. Umur resiko tinggi adalah umur kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun yang mempunyai resiko untuk mengalami komplikasi dalam kehamilan dan persalinan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Wawan (2010) dalam Andi Syintha Ida & Afriani (2021) , bahwa umur reproduksi yang baik adalah pada usia 20-35 tahun dimana umur tersebut merupakan periode baik untuk hamil, melahirkan dan menyusui. Umur yaitu usia individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur maka tingkat daya tangkap dan pola pikir seseorang akan lebih matang dalam dalam berfikir sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Mayoritas responden berada pada usia produktif (20 – 30 tahun) sebanyak 13

responden (86.7%) Menurut Huclock (1998) dalam Lilis Susanti (2021) , semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja sehingga masih dapat menyerap informasi sebanyak- banyaknya. Umur berpengaruh dalam proses belajar menyesuaikan diri, seiring dengan bertambahnya umur seseorang maka semakin banyak pengalaman yang akan didapat dari lingkungan dalam membentuk perilakunya menurut (Notoadmodjo 2003 dalam Lilis Susanti 2021).

2. Paritas

Sebagian besar responden paritas ibu hamil Nulipara sebanyak 23 ibu hamil (33%), Primipara sebanyak 36 ibu hamil (52%), Multipara sebanyak 10 ibu hamil (14%), Grandemultipara 0 tidak ada. Dapat dilihat bahwa riwayat paritas dapat mempengaruhi sikap dalam memberikan ASI secara Eksklusif.

Hal ini, sejalan dengan penelitian Dewi Indriani, dkk (2022) Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat pengaruh antara paritas terhadap pemberian ASI eksklusif dan secara statistik signifikan. Ibu bayi yang memiliki paritas <3 akan meningkatkan kemungkinan pemberian ASI eksklusif daripada ibu bayi yang memiliki paritas ≥ 3 yaitu 79 responden (52.7%) menurut peneliti hal ini dikarenakan bahwa ibu yang memiliki jumlah anak yang rendah atau kurang dari tiga orang akan memiliki lebih banyak

waktu untuk memberikan ASI pada bayi setiap waktu, dibandingkan ibu yang memiliki tingkat paritas tinggi. Ibu yang memiliki paritas rendah cenderung akan menyusui anaknya secara eksklusif karena waktu bersama anaknya lebih banyak.

Berdasarkan penelitian Rini Herdiani, dkk (2019) dapat dilihat bahwa dari 88 respondent didapat 38 responden ibu multipara yang memberikan ASI eksklusif lebih besar berjumlah 27 responden (71,1%) Paritas adalah jumlah anak yang pernah dilahirkan oleh seorang ibu Nursalam(2015) dalam Rini Herdiani, dkk (2019). Seorang ibu dengan bayi pertamanya mungkin akan mengalami masalah ketika menyusui yang sebetulnya hanya karena tidak tahu caranya yang sebenarnya dan apabila ibu mendengar ada pengalaman menyusui yang kurang baik yang dialami orang lain hal ini memungkinkan ibu ragu untuk memberikan ASI pada bayinya Menurut Perinansia (2014) dalam Rini Herdiani, dkk (2019) paritas dalam menyusui adalah pengalaman pemberian ASI eksklusif, menyusui pada kelahiran anak sebelumnya, kebiasaan menyusui dalam keluarga serta pengetahuan tentang manfaat ASI berpengaruh terhadap keputusan ibu untuk menyusui atau tidak. Ibu yang paritas > 1 dari akan akan mempengaruhi terhadap lamanya menyusui hal ini dikarenakan faktor pengalaman yang di peroleh ibu.

3. Pekerjaan

Berdasarkan pekerjaan dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil tidak bekerja sebanyak 66 ibu hamil (96%), sedangkan bekerja sebanyak 3 responden (4%). Semakin sibuk ibu dalam bekerja semakin sedikit ibu yang memberikan ASI eksklusif Hal ini menunjukkan bahwa ada kecenderungan pada ibu yang bekerja tidak memberikan ASI eksklusif karena sedikitnya kesempatan untuk memberikan ASI secara eksklusif yang terbentur dengan kewajiban dalam melaksanakan pekerjaan.

Berdasarkan penelitian Sitepu et al., (2019) bahwa sebanyak 80 responden yang tidak bekerja, hampir seluruh responden yaitu 66 responden (82,5%) memiliki pengetahuan baik. Ibu hamil yang tidak bekerja memiliki waktu yang lebih banyak untuk mencari informasi tentang kehamilannya, bila seseorang banyak memperoleh informasi maka ia cenderung mempunyai pengetahuan yang lebih luas dengan berbagai sumber informasi yang diperoleh akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang.

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian (Kamil, 2019) bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya semakin pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan. Berdasarkan analisis

pengetahuan berdasarkan karakteristik pekerjaan yaitu ibu rumah tangga yang paling banyak berpengetahuan kurang ada 20 responden dengan presentase 71%. Namun dalam penelitian ini justru ibu rumah tangga paling banyak berpengetahuan baik sebanyak 36 responden (92%).

Hal ini sejalan dengan penelitian Menurut Effendi (2009) dalam Yunie (2019) pekerjaan ibu dapat mempengaruhi. Beban kerja yang terlalu berat atau kemampuan fisik yang terlalu lemah dapat mengakibatkan seorang ibu hamil yang bekerja mengalami gangguan atau penyakit akibat kerja, seperti kondisi lingkungan. Pada ibu yang tidak bekerja akan memiliki waktu dan kesempatan untuk mempersiapkan diri mengikuti kelas prenatal, mencari dan mempelajari tentang persiapan menghadapi persalinan serta menjadi ibu dalam menjalani peran barunya lebih banyak dibandingkan dengan ibu yang masih aktif bekerja menurut Dias dkk (2011) dalam Yunie (2019). Berdasarkan penelitian budiman, kundre jill (2017) dalam Yunie (2019) menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai pekerjaan IRT dengan jumlah 38 responden (76%), dan sebagian kecil responden mempunyai pekerjaan sebagai wiraswasta dengan jumlah 1 responden (2%). Selain itu, didukung dengan hasil penelitian Dewi Mey LM, dkk (2020) Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan yang terlibat paling banyak dalam penelitian ini sebesar

62,8 % responden tidak bekerja, sementara sisanya sebesar 37,2 %. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Mamuroh dkk (2019) yang menunjukkan bahwa ibu yang tidak bekerja mempunyai pengetahuan yang lebih baik.

4. Jarak Rumah ke Fasilitas Kesehatan

Berdasarkan jarak rumah ke fasilitas kesehatan sebagian besar adalah jarak $<1\text{KM}$ (dekat) sebanyak 28 responden (41%), sedangkan jarak $\geq 1\text{KM}$ (jauh) sebanyak 41 responden (59%).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Wewinur Sayangi, dkk (2024) yang menunjukkan bahwa akses ke pelayanan kesehatan adalah dilihat dari jarak dan waktu tempuh serta biaya yang dikeluarkan untuk mencapai pelayanan kesehatan. Jarak merupakan ukuran jauh dekatnya dari rumah/tempat tinggal seseorang ke pelayanan kesehatan terdekat. Jarak tempat tinggal responden ke pelayanan kesehatan merupakan salah satu penghambat dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 36 (62,1%) responden dengan akses fasilitas kesehatan jauh, 24 (41,4%) diantaranya tidak memberikan ASI eksklusif dan 12 (20,7%) memberikan ASI eksklusif. Sedangkan dari 22 (37,9%) responden dengan akses fasilitas kesehatan dekat, 13 (22,4%) diantaranya tidak memberikan ASI eksklusif dan 9 (15,5%) memberikan ASI eksklusif. Akses pelayanan lebih mudah karena sebagian besar

responden sudah mempunyai alat transportasi untuk menuju ke fasilitas kesehatan sehingga tidak mengalami kesulitan dalam menuju fasilitas kesehatan meskipun jarak yang ditempuh cukup jauh yaitu lebih dari 2 km.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian Trifen Rolandi Karolus Aban,dkk (2021) Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa jarak ke Puskesmas dengan perilaku ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif dari 115 responden sebagian besarnya memiliki jarak yang jauh yaitu > 1 km sebanyak 35 responden (42,2%). Disimpulkan bahwa adanya hubungan antara jarak ke Puskesmas dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Tempat pelayanan yang jaraknya jauh bisa membuat orang enggan datang untuk mendatanginya karena jauhnya tempat pelayanan bisa menyebabkan membengkaknya akomodasi pelayanan dan selain biaya pelayanan kesehatan ada juga biaya tambahan yaitu biaya transportasi, bagi orang-orang yang hanya berfikir sederhana mungkin akan memutuskan untuk tidak datang ke sarana pelayanan kesehatan. Jarak rumah yang dekat dengan tempat pelayanan kesehatan memungkinkan para ibu memanfaatkan pelayanan kesehatan dengan optimal, sebaliknya jarak rumah yang jauh dari tempat pelayanan kesehatan menyebabkan para ibu tidak datang untuk melakukan konsultasi dengan petugas kesehatan

ketika terjadi masalah mengenai produksi ASI yang tidak berjalan lancar.

5. Distribusi Frekuensi Pengetahuan ibu hamil sebelum penyuluhan menggunakan media video tentang pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil yang dilakukan menunjukkan distribusi frekuensi dari 69 responden dilakukan penelitian, sebagian besar ibu hamil dengan pengetahuan sebelum dilakukan penyuluhan menggunakan media video tentang ASI eksklusif baik (0%), yang cukup yaitu sebanyak 10 responden (14%) , pengetahuan kurang sebanyak 59 responden (86%).

Menurut penelitian Sri Panuti, Erlin Hapsari, Retno Wulandari (2023) Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan sebelum dilakukan edukasi dengan menggunakan video animasi ASI Eksklusif dari 30 responden terdapat 17 responden berpengetahuan kurang. Hasil pengumpulan data kuesioner diketahui bahwa pertanyaan yang banyak dijawab salah oleh responden yaitu, jadwal pemberian ASI kepada bayi, ASI yang pertama kali keluar atau yang di sebut kolostrum.manfaat menyusui bagi ibu dan cara penyimpanan ASI yang paling tepat. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan sebelum dilakukan edukasi video animasi tentang ASI Eksklusif dari 30 responden terdapat 10 responden mempunyai pengetahuan cukup dan 3 orang mempunyai

pengetahuan baik. Jawaban kuesioner yang di jawab benar tentang ASI Eksklusif yaitu usia bayi yang diberikan ASI Eksklusif, pengertian ASI Eksklusif, manfaat ASI bagi bayi, wadah yang bisa di gunakan untuk menyimpan ASI,kolostrum yang keluar pada ibu yang baru melahirkan lebih banyak mengandung Antibodi.

Menurut Notoatmodjo (2017) dalam Sri Panuti, Erlyn Hapsari, Retno Wulandari (2023), menjelaskan terbentuknya perilaku baru,terutama pada orang dewasa dimulai dari domain kognitif, dalam arti subyek tahu terlebih dahulu terhadap stimulus berupa materi atau obyek diluarnya. Kemudian menimbulkan pengetahuan baru pada subyek tersebut. Akhirnya rangsangan yakni obyek yang telah diketahui dan disadari sepenuhnya akan menimbulkan respon yang lebih jauh lagi yaitu berupa tindakan (action) terhadap atau berhubungan dengan stimulus atau obyek tersebut.Namun apabila respon dari stimulus tersebut tidak dibarengi dengan respon yang positif dari seseorang perilaku tersebut tidak akan berlangsung lama.

Hal ini sesuai dengan penelitian Laila Putri Suptiani, Novi Enis Rosuliana, Sariesty Rismawati (2023) diketahui bahwa pengetahuan ibu sebelum mendapatkan informasi dengan audio visual yaitu 2 orang (6,67%) dalam kategori baik, 5 orang (16,67%) dalam kategori cukup dan 23 orang (76,67%) kategori kurang. Pengetahuan yang dimiliki ibu menjadikan dasar dalam

penentuan sikap pemberian ASI Eksklusif. Oleh karena itu, pengetahuan dasar tentang pemberian ASI Eksklusif ini sangat penting dimiliki. Edukasi kesehatan merupakan hal penting dalam meningkatkan status kesehatan. Salah satu faktor penghambat dalam meningkatkan kesadaran masyarakat untuk memberikan ASI Eksklusif antara lain rendahnya tingkat pengetahuan, pengaruh budaya dan sedikitnya informasi yang dimiliki. Natoatmodjo (2012) dalam Laila Putri Suptiani, Novi Enis Rosuliana, Sariestya Rismawati (2023) mengemukakan bahwa dalam proses pendidikan, benda asli (objek) mempunyai intensitas yang paling tinggi untuk mempersepsikan bahan pendidikan, penyampaian melalui kata-kata saja sangat kurang efektif atau intensitas paling rendah, penggunaan alat peraga/media merupakan pengalaman salah satu prinsip proses pendidikan. Media sangat membantu di dalam melakukan penyuluhan agar pesan-pesan kesehatan dapat disampaikan lebih jelas dan sasaran dapat menerima pesan tersebut dengan jelas dan tepat pula.

6. Distribusi Frekuensi Pengetahuan ibu hamil sesudah penyuluhan menggunakan media video tentang pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan penelitian menunjukkan distribusi frekuensi dari 69 responden dilakukan penelitian, sebagian besar ibu hamil dengan

pengetahuan sesudah dilakukan penyuluhan menggunakan media video tentang ASI eksklusif mempunyai pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 63 responden (91%) dan cukup sebanyak 6 responden (9%).

Menurut Hasil penelitian Febriyeni, Aqwa Resti Rizka (2020) menunjukkan bahwa bahwa rerata skor pengetahuan responden sesudah intervensi adalah 87,50% dengan standar deviasi 8,73. Rerata pengetahuan terendah setelah intervensi adalah 66,67% dan tertinggi 100%. Sesudah intervensi diketahui bahwa sebagian besar yaitu sebanyak 14 (87,5%) responden berpengetahuan tinggi dan 12,5% responden yang berpengetahuan sedang serta tidak ditemukan lagi responden yang berpengetahuan rendah tentang ASI eksklusif. Pendidikan kesehatan dapat diberikan melalui beberapa teknik dan media pembelajaran. Fokus pada penelitian ini adalah pemberian pendidikan kesehatan menggunakan media audio visual (video tentang ASI eksklusif) yang diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif. Media audio visual merupakan salah satu jenis media pembelajaran yang dapat digunakan dalam proses pembelajaran. Asyha (2011) mendefinisikan bahwa media audio visual adalah jenis media yang digunakan dalam kegiatan pembelajaran dengan melibatkan pendengaran dan penglihatan sekaligus dalam satu proses atau kegiatan. Pesan dan informasi yang dapat disalurkan melalui media

ini dapat berupa pesan verbal dan nonverbal yang mengandalkan baik penglihatan maupun pendengaran. Beberapa contoh media audio visual adalah film, video, program TV dan lain-lain.

Berdasarkan juga hasil penelitian Siti Laros Fauziah, Feva Tridiyawati (2023) menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan ASI Eksklusif ibu primigravida setelah diberikan pendidikan kesehatan melalui media video animasi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Rumiwati bahwa ada peningkatan pengetahuan ibu setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan video ASI Eksklusif. Penggunaan video dapat juga disebut audiovisual. Media audiovisual dapat meningkatkan kemampuan belajar melalui berbagai panca indra yakni mata dan telinga, sehingga informasi yang diterima lebih banyak dan lebih maksimal. Kelebihan dari pelaksanaan pendidikan kesehatan dengan menggunakan media video animasi yaitu, Lebih jelas sehingga dapat lebih mudah dipahami masyarakat, penyampaian lebih bervariasi, tidak hanya komunikasi verbal melalui penuturan kata-kata penulis, masyarakat akan lebih mengamati, tidak hanya mendengar saja. Sehingga dari hasil yang diamati, masyarakat dapat menerapkan apa yang telah disampaikan dari media video animasi tersebut, penyampaian akan lebih menarik perhatian sehingga ibu hamil remaja akan semakin tertarik dan lebih fokus dalam memperhatikan dan memahami isi dari pendidikan

kesehatan yang disampaikan dalam media tersebut. Pemberian penyuluhan atau pendidikan kesehatan melalui video animasi dapat meningkatkan pengetahuan ASI Eksklusif pada ibu primigravida. Hal ini dikarenakan dengan menggunakan video responden akan lebih tertarik untuk memperhatikan materi yang sedang dipaparkan.

b. Analisis Bivariat

1. Pengaruh Penyuluhan Menggunakan Media Video Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pemberian ASI Eksklusif

Pada penelitian ini hasil uji Marginal Homogeneity, angka signifikancy menunjukkan angka 0,000. Karena nilai $p < 0,05$, maka dapat diambil kesimpulan bahwa ada pengaruh penyuluhan sebelum dan sesudah menggunakan media video terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pemberian ASI Eksklusif. Pengetahuan atau kognitif merupakan dominan yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Tanpa mengesampingkan faktor lain, diketahui bahwa pengetahuan yang baik mengenai ASI eksklusif akan berdampak positif terhadap Pemberian ASI eksklusif yang dilakukan ibu. Karena pengetahuan merupakan tahap awal dalam teori perubahan perilaku, saat seseorang menerima atau mengadopsi perilaku baru dalam kehidupannya.

Hal ini, sejalan dengan penelitian ini yang menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara Pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif dengan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Kalamangan Kota Palangka Raya Selain itu, didukung dengan penelitian Siti Damayanti, dkk (2023) Hasil Penelitiannya menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi edukasi melalui video ASI eksklusif dengan nilai p-value $0,000 < 0,05$ dan nilai Z yang didapatkan yaitu $-6.535b$. Nilai Z kritis antara -1.96 dan 1.96 . Hal tersebut menunjukkan bahwa penggunaan video edukasi efektif terhadap pengetahuan ibu yang artinya video edukasi tersebut efektif dengan hasil yang signifikan antara edukasi ASI melalui media video terhadap pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif. Pre test dilakukan untuk melihat pengetahuan ibu hamil wilayah kerja Puskesmas Krueng Sabee sebelum diberikan intervensi berupa video edukasi. Pengetahuan seseorang tentang ASI diperoleh dari pengalaman empiris dan dijadikan sebagai salah satu pertimbangan dalam mempersiapkan diri seorang ibu untuk memberikan ASI kepada anaknya, oleh karenanya penguasaan pengetahuan tentang ASI Eksklusif akan membantu seorang ibu untuk memberikan ASI Eksklusif dari sejak 0 bulan sampai dengan 6 bulan (Maulana 2019). Post test dilakukan untuk melihat pengetahuan ibu hamil wilayah kerja Puskesmas Krueng Sabee setelah diberikan

intervensi berupa video edukasi. Penyerapan informasi lebih efektif dengan menggunakan indra pengelihatan dan pendengaran yang berupa video dibandingkan hanya menggunakan indra penglihatan saja yaitu berupa *leaflet* dan lembar balik. Peningkatan pengetahuan dan sikap responden mencerminkan peningkatan pengetahuan dipengaruhi oleh adanya bantuan media yang lebih memudahkan responden dalam mengingat materi yang diberikan dalam penelitian (Neneng, 2022).

Peningkatan pengetahuan ibu setelah diberikan penyuluhan tentang ASI eksklusif disebabkan oleh beberapa faktor yaitu penyuluhan kesehatan yang diberikan secara berkelompok yang hanya terdiri dari 10-15 responden tiap penyuluhan sehingga penerimaan informasi tentang pemberian ASI eksklusif lebih jelas dan mudah dipahami, pemberian penyuluhan kesehatan menggunakan media *leaflet* dan laptop, dimana media tersebut memperjelas ide atau pesan yang disampaikan pemateri sehingga dapat membantu mengingat kembali apa yang diajarkan pada saat penyuluhan kesehatan (Marfiani, 2018).

Edukasi secara umum merupakan upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain, baik secara individu, kelompok maupun ibu menyusui secara umum sehingga mereka dapat melakukan apa yang telah diharapkan oleh pelaku pendidik. Batasan ini meliputi unsur *input* (proses yang direncanakan untuk

mempengaruhi orang lain) dan *output* (Sebuah hasil yang diharapkan). Hasil yang diharapkan dari sebuah promosi merupakan perilaku untuk meningkatkan pengetahuan (Notoadmojo, 2021). Penggunaan media video dalam kegiatan pembelajaran tidak hanya sekedar sebagai alat bantu, melainkan sebagai pembawa informasi atau pesan yang ingin disampaikan. Penggunaan video tentang ASI Eksklusif dapat memperjelas gambaran abstrak mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif pada bayi, karena dalam proses pemberiannya responden tidak hanya mendengar materi yang disampaikan tetapi juga melihat secara langsung dan jelas tentang langkah-langkah sadari melalui video tersebut.

Selain itu Menurut Penelitian Febriyeni, Aqwa Resta Rizka (2020) Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rerata pengetahuan responden antara sebelum dan sesudah intervensi, dimana terjadi peningkatan rerata pengetahuan dari 62,91% menjadi 87,50% setelah 6 kali intervensi atau dengan beda rerata 24,58% dan $p\text{-value} = 0,000$, artinya ada pengaruh yang signifikan terhadap pengetahuan ibu menyusui tentang ASI eksklusif setelah pemberian pendidikan kesehatan menggunakan media audio visual. Peningkatan pengetahuan responden tentang ASI eksklusif mulai terlihat signifikan setelah intervensi pertama yaitu dengan rerata peningkatan pengetahuan 9,16%, atau dengan kata lain dengan satu

kali intervensi pemberian pendidikan kesehatan menggunakan media audio visual telah efektif untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif. Keberhasilan pendidikan kesehatan tergantung pada komponen pembelajaran, salah satunya adalah media pembelajaran. Media pendidikan kesehatan memiliki fungsi yang kuat untuk menarik perhatian peserta. Penggunaan media yang menarik akan lebih memberikan keyakinan sehingga perubahan kognitif afeksi dan psikomotor dapat dipercepat.

Penggunaan media audio visual dianggap lebih mampu mencapai tujuan pembelajaran karena mampu menstimulasi indera pendengaran dan penglihatan serta lebih menarik perhatian. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Sairaoka & Supariasa dalam Penelitian Febriyeni, Aqwa Resta Rizka (2020) yang menyatakan bahwa seseorang akan mengingat 20% dari apa yang didengar, mengingat 50% dari apa yang dilihat dan mengingat 80% dari apa yang didengar, dilihat dan langsung dilakukan. Sesuai dengan hasil penelitian ini, dimana dengan satu kali intervensi pemberian pendidikan kesehatan menggunakan media audio visual telah memberikan dampak yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan ibu menyusui tentang ASI eksklusif dan peningkatan pengetahuan semakin baik hingga 6 kali intervensi.

Beberapa penelitian telah menjelaskan tentang dampak positif video dalam peningkatan kognitif individu tentang kesehatan.

Video merupakan media yang paling sering digunakan oleh promotor kesehatan sebagai media yang memfasilitasi pengembangan aspek kognitif hingga keterampilan individu dan lingkup komunitas. Penggunaan ponsel yang masif merupakan peluang yang dimanfaatkan oleh promotor kesehatan sebagai media edukasi informasi kesehatan. Pengiriman video melalui ponsel lebih efektif dan lebih hemat biaya. Pengiriman video ke ponsel dapat dilakukan dalam satu waktu dan mencakup segmentasi masyarakat secara luas dalam satu waktu. Penggunaan video informasi kesehatan merupakan aspek potensial pada penerima pesan dengan tingkat literasi rendah. Penyampaian informasi melalui video meningkatkan minat belajar dan mudah diterima oleh penerima pesan menurut Kholisotin dan Prasetyo, (2019). Pendidikan kesehatan dengan menggunakan media video mulai sering digunakan karena dinilai efektif untuk penyampaian pesan kepada masyarakat. Media video mampu menstimulasi indera pendengaran dan penglihatan sehingga hasil yang diperoleh lebih maksimal dan media video merupakan media yang mudah dipahami dan lebih menarik perhatian audien.

D. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan penelitian ini adalah metode pengumpulan data dengan menggunakan kuisioner yang berisi pertanyaan yang sudah

disediakan alternative jawabannya sehingga responden tidak dapat mengemukakan jawabannya dengan bebas.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan dari hasil penelitian yang sudah dilakukan pada 69 responden tentang pengaruh penyuluhan menggunakan media video terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil di Wilayah Kerja Kalamangpan Kota Palangka Raya dapat diambil kesimpulan bahwa :

1. Karakteristik ibu berdasarkan usia diketahui 69 responden didapatkan usia yang paling banyak adalah dewasa dini (18-40 tahun) sebanyak 67 responden (97%) ,berdasarkan paritas ibu sebagian besar responden dengan riwayat paritas primipara sebanyak 36 ibu hamil (52%), berdasarkan pekerjaan dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil tidak bekerja sebanyak 66 ibu hamil (96%), berdasarkan jarak rumah kefasilitas kesehatan sebagian besar adalah jarak ≥ 1 KM (jauh) sebanyak 41 responden (59%).
2. Gambaran tingkat pengetahuan awal penyuluhan menggunakan media video terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pemberian ASI eksklusif sebelum dilakukan penyuluhan dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu memiliki pengetahuan yang kurang tentang ASI Eksklusif sebanyak 59 responden (86%) dan sesudah dilakukan penyuluhan dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu memiliki pengetahuan yang baik tentang ASI Eksklusif sebanyak 63 responden (91%)

3. Terdapat pengaruh penyuluhan menggunakan media video terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Kalampangan Kota Palangka Raya

B. Saran

1. Bagi tenaga kesehatan dapat memberikan KIE tentang pentingnya ASI eksklusif secara intensif sejak kehamilan trimester pertama sampai pasca persalinan sehingga dapat meningkatkan cakupan ASI Eksklusif di Kota Palangka Raya, serta melibatkan petugas promosi kesehatan dalam penyusunan perencanaan program kampanye kesehatan mengenai ASI eksklusif.
2. Bagi institusi pendidikan agar dapat dijadikan sebagai bahan referensi untuk menambah sumber-sumber pustaka khususnya tentang ASI eksklusif, serta sebagai bahan bacaan untuk menambah wawasan.
3. Bagi peneliti selanjutnya agar dapat melakukan penelitian dengan menggunakan berbagai media video animasi atau media lain yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu hamil terhadap pemberian ASI secara eksklusif dan dapat menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan dengan mempertimbangkan faktor-faktor lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Afriani, A., & Amin, W. (2018). Pengetahuan Dan Sikap Ibu Menyusui Dengan Pemberian Asi Secara on Demand Di Rsb. Restu Makassar. Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar, 13(2), 14. <https://doi.org/10.32382/medkes.v13i2.525>
- Andini. (2020). *Air Susu Ibu (ASI) dan Upaya Keberhasilan Menyusui*.
- Andi Syintha Ida & Afriani (2021). Pengaruh Edukasi Kelas Ibu Hamil Terhadap Kemampuan Dalam Deteksi Dini Komplikasi Kehamilan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Makassar
- Asmima Yanti, Zakiyah, Erlia Rosita, (2023). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pemberian Asi Eksklusif Di BLUD RSUD dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan.
- Bayi, N. (2016). *Sukses ASI Eksklusif 2016*. 0–38.
- Batbual, B., (2021). *Self Management Untuk Meningkatkan Kinerja Bidan*, Penerbit Adab.
- Damayanti, S., Pahlawan, J., Aceh Barat, K., Kunci, K., Eksklusif, A., & Edukasi, V. (2023). Orita Satria (3) Nurromsyah Nasution (4), Rosita (5) 1,2,3,4,5 STIKes Medika Seramoe Barat. In *Jl. Industri* (Vol. 6, Issue 2).
- Dewi Indriani, dkk.(2022). Pengaruh Paritas, Pekerjaan Ibu Dan Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Bayi Dosen STIKes Satria Bhakti Nganjuk
- Diberikan, S., Asi, P., Desa, E. Di, & Kabupaten, G. (n.d.). *Lembar pengesahan artikel Artikel dengan judul "Perbedaan Pengetahuan Ibu Hamil Sebelum Dan*.
- Dinkes Kalteng. (2019). Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2019. *Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah*, 09, 1–251. <http://www.dinkes.kalteng.go.id>
- Direktorat Pascasarjana, P., Sari Mutiara Indonesia, U., & Author, C. (2024). *Determinan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Lahomi Kecamatan Lahomi*. 8(1).
- Dwi Saputri, Kristia (2021) *Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Dengan Media Audio Visual Terhadap Pengetahuan Pada Remaja Di Desa Sawoo Kecamatan Sawoo Kabupaten Ponorogo*. Skripsi (S1) thesis, Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

- Elyasi. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif dengan Pemberian ASI di Puskesmas Bukit Hindu Kota Palangka Raya.
- Erike Septa, Arly Febrianti, Desy Anggraini, (2023). Pengaruh Penyuluhan Tentang Asi Eksklusif Terhadap Pengetahuan Dan SikapIbu Hamil Primigravida Trimester III Di Desa Sidomulyo.
- Epiphani, M. I. (2024). Pengaruh EDO (Edukasi Media Video) Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Menyusui Tentang Asi Eksklusif Di Wilayah Puskesmas Gunung Pati Semarang. *Protein: Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 2(1).
- Fabanyo, R. A., & Mindayati, S. (2023). Artikel history. In *Nursing Arts* (Vol. 17, Issue 2).
- Fatma Mutia, Anto J. Hadi, & Rusdiah. (2023). Faktor yang Berpengaruh dengan Perilaku Pemeriksaan ANC Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Batangtoru Kabupaten Tapanuli Selatan. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(9), 1887–1897. <https://doi.org/10.56338/mppki.v6i9.4089>
- Febriyeni , Aqwa Resta Rizka. (2020) Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Audio Visual Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Menyusui Tentang ASI Eksklusif Program Studi Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Fort De Kock Bukittinggi
- Herlan Basuki. (2020). Hubungan Antara Usia, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan dan Tingkat Pendapatan Dengan Literasi Keuangan Pelaku Usaha Burjo Di Kawasan Universitas Negeri Semarang.
- Idris, I.& Enggar,E.(2019). Pengaruh Penyuluhan Menggunakan Audio Visual Tentang Asi Eksklusif Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil.
- Ilmu, F., Program, K., Iii, S. D., Ikest, K., & Palembang, M. (2021). Lilis Susanti. In *Jurnal Delima Harapan* (Vol. 8).
- Kalimantan, P., & Maret, T. (2015). *Bps provinsi kalimantan tengah*. 15, 41–44.
- Kamil, R. (2019). Studi Deskriptif Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Ascariasis (Cacingan) Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Siwuluh Kabupaten Brebes Tahun 2019. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 10(2), 115–121. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v10i2.101>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Profil Kesehatan Indonesia 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

- Kesehatan, J., Dan Anak, I., Miharti, S. I., Delvina, V., Putri, S. M., Kesehatan, F., Fort, U., & Kock Bukittinggi, D. (n.d.). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Audio Visual Terhadap Pengetahuan Ibu dan Keluarga Serta Peran Keluarga dalam Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Nilam Sari* (Vol. 1, Issue 4). Desember.
- Kesehatan, K., Indonesia, R., Pengembangan, B., Pemberdayaan, D. A. N., Daya, S., Kesehatan, P., Palangka, K., Studi, P., & Terapan, S. (2020). *Di Puskesmas Bukit Hindu*.
- Kesehatan, K., Indonesia, R., Pengembangan, B., Pemberdayaan, D. A. N., Daya, S., Kesehatan, P., Raya, P., Studi, P., & Terapan, S. (2021).
- Kesehatan Masyarakat, J., Sayangi, W., Nababan, D., Mariati Siregar, L., Manurung, K., Arwina Bangun, H., Studi Magister Kesehatan Masyarakat Direktorat Pascasarjana, P., Sari Mutiara Indonesia, U., & Author, C. (2024). *Determinan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Lahomi Kecamatan Lahomi*8(1).
- Kurniawati, N. D., Kep, S., Psi, M., Kep, M., & Mat, S. K. (n.d.). *AIR SUSU IBU (ASI)*.
- Kholisotin, Yuana Dwi Agustin, Agung Dwi Prasetyo. (2019) Pengaruh Penyuluhan Berbasis Video Whatsapp tentang Persalinan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Klabang Kabupaten Bondowoso Universitas Nurul Jadid
- Laila, (2019). Promosi Kesehatan Tentang Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil.
- Laila, E. F. (2019). Usia, Paritas, Riwayat Hipertensi Dan Frekuensi Pemeriksaan Anc Terhadap Kejadian Preeklampsia pada Ibu Hamil. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 5(2), 128–136. <https://doi.org/10.33024/jkm.v5i2.1220>
- Lela Sartika Alaydroes. (2019). Peningkatan Pengetahuan Dan sikap ibu Tentang ASI Eksklusif Di Puskesmas Karya Mulya Pontianak Kota Melalui Media Leaflet.
- Makmur, N. S., & Fitriahadi, E. (2020). Faktor-faktor terjadinya hipertensi dalam kehamilan di Puskesmas X. *JHeS (Journal of Health Studies)*, 4(1), 66–72. <https://doi.org/10.31101/jhes.561>
- Mamuroh, L., & Widiasih, R. (2019). Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Gizi Selama Kehamilan Pada Salah Satu Desa Di Kabupaten Garut. In *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik* (Vol. 15, Issue 1).

- Memenuhi, U., Mencapai, P., & Kebidanan, S. (n.d.). *Pengaruh Media Edukasi Video Animasi Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang ASI Eksklusif Di Klinik Bersalin Bunga Merpati Kota Palu Naskah Publikasi Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada surakarta 2022.*
- Mey, D., Ridayani, R., San, N., Kristianto, J., & Muslim, M. (2020). Penggunaan Media Edukasi Gizi Aplikasi Elektronik *Diary Food* (EDIFO) Dan Metode Penyuluhan Serta Pengaruh Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil. *Quality : Jurnal Kesehatan*, 14(1), 1–10. <https://doi.org/10.36082/qjk.v14i1.93>
- Nanik Royaningsih , Sri Wahyuningsih. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Di Desa Jambean Kidul Kecamatan Margorejo Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKES Cendekia Utama Kudus
- Notoadmodjo, S. (2012). Promosi Kesehatan & Prilaku Kesehatan. In *Jakarta: EGC.*
- Paritas ojsunik,+Journal+manager,+DEWI+NEW.*
- Pendidikan, P., Melalui, K., Terhadap, V. A., Asi, P., Pada, E., Primigravida, I., Fauziah, S. L., & Tridiyawati, F. (2023). *The Effect of Health Education Through Animation Videos on Knowledge of Exclusive Breastfeeding in Primigravida Mothers*). <http://dohara.or.id/index.php/isjnm%7C>
- Pendidikan Kesehatan, P., Hajifah, T., Kesumadewi, T., & DIII Keperawatan Akper Dharma Wacana Metro, P. (2022). Application Off Health Education On Exclusive Breast Milk To Increase Knowledge Of Breastfeeding Mothers In Puskesmas Purwosari. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(3).
- Pengembangan Dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia, B. (n.d.). *Pengaruh Prenatal Gentel Yoga Terhadap Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Praktik Mandiri Bidan Septina Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.*
- Purwanti, P., Aisyah, S., & Handayani, S. (2021). Hubungan Riwayat Hipertensi, Kadar Haemoglobin dan Obesitas Dengan Kejadian Preeklampsia pada Ibu Hamil di RSUD Sungai Lilin Kab. Musi Banyuasin Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 21(1), 413. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v21i1.1341>
- Purwanti et al., (2021). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Audio Visual Terhadap Pengetahuan Dan Motivasi Ibu Menyusui Secara Eksklusif Di Puskesmas Gambirsari Surakarta.

- Rangkuti, N. A., & Harahap, M. A. (2020). Hubungan Pengetahuan dan Usia Ibu Hamil dengan Kehamilan Risiko Tinggi di Puskesmas Labuhan Rasoki. *Education and Development*, 8(4), 513–517.
- Rini Herdiani, Nabila Ulfa.(2019). Hubungan Pekerjaan, Paritas dan Dukungan Petugas Kesehatan Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Program Studi S-I Ilmu Keperawatan, Universitas Kader Bangsa Palembang
- Rolandi Karolus Abani, T., Paulus, A. Y., & Azi Djogo, H. M. (n.d.). Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Pada Usia 6-24 Bulan Di Puskesmas Campalung Kabupaten Kupang. In *CHMK Midwifery Scientific Journal* (Vol. 4).
- Rumiyati, E., Nur Pratiwi, E., Nurjanah, S., & Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta, F. (n.d.). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Audio Visual Terhadap Pengetahuan Dan Motivasi Ibu Menyusui Secara Eksklusif Di Puskesmas Gambirsari Surakatrta*.
- Safitri, V. A., Pangestuti, D. R., & Kartini, A. (2021). Pengaruh Video Edukasi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Bulu Lor 2021. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 20(5), 342–348. <https://doi.org/10.14710/mkmi.20.5.342-348>
- Silaban, T. D. S., & Rahmawati, E. (2021). Hubungan riwayat hipertensi, riwayat keturunan dan obesitas dengan kejadian preeklamsi pada ibu hamil. *Journal Of Midwifery Science*, 1(1), 104–115.
- Sitepu, T. J., Andini, H. Y., & Zahira, S. F. (2019). Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan Berdasarkan Karakteristik di Klinik Barokah. *Jurnal Ilmiah JKA (Jurnal Kesehatan Aeromedika)*, 5(2), 54–62. <https://doi.org/10.58550/jka.v5i2.88>
- Skripsi Siti Salmah. (2019). Hubungan Peran Orang Tua Dalam Stimulasi Dengan Perkembangan Anak Usia 12 Bulan Di Puskesmas Bengkuring Kelurahan sempaja Timur Samarinda
- Studi Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Fort De Kock Bukittinggi, P. (n.d.). *Key word: Health Education, Audio Visual Knowledge, Attitude, Exclusive ASI*. 40–2004.
- Suptiani, L. P., Enis Rosuliana, N., Rismawati, S., Kebidanan, J., Kemenkes Tasikmalaya, P., & Keperawatan, J. (n.d.). *Pengaruh Media Audio Visual Tentang Asi Eksklusif terhadap Pengetahuan Ibu Menyusui*.
- Susanti, L. (2021). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Booklet Terhadap

Pengetahuan Ibu Hamil Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan. *Jurnal Delima Harapan*, 8(2), 46–52. <https://doi.org/10.31935/delima.v8i2.136>

Tya Lestari. (2021). Penerapan Counter Pressure Untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Kala I Di Klinik Rahayu Ungaran

Yetiani, N. (2020). Pengaruh Penyuluhan Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu. *Jurnal Dunia Kesmas*, 9(3), 378–387. <https://doi.org/10.33024/jdk.v9i3.3033>

LAMPIRAN

RIWAYAT HIDUP



Nama : Madhuri Dixit
NIM : PO.62.24.2.20.207
Tempat/Tanggal Lahir : Dadahup, 20 November 2003
Agama : Kristen Protestan
Alamat : Jl. Yogyakarta Komp.Betang Griya Blok A3 No.
09
Email : duridixit@gmail.com
Satus Keluarga : Anak Kedua dari 3 Bersaudara

Riwayat Pendidikan

SDN 1 Keruing	2014
SMPN 3 Cempaga Hulu	2017
SMAN 1 Palangka Raya	2020
POLTEKKES KEMENKES PALANGKA RAYA	2020-sekarang



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA

Jalan George Obos No. 30 Palangka Raya [Kampus A], Jalan George Obos No. 32 Palangka Raya [Kampus B],
Jalan Dokter Soetomo No. 10 Palangka Raya [Kampus C], Kalimantan Tengah - Indonesia
Telepon / Faksimile: (0536) 3221768 Laman (Website) : <https://www.polkesra.ac.id>
Surel (E-mail) : direktorat@polkesra.ac.id



Nomor : DP.04.03/F.XLIX/985/2024
Lampiran : 1 (satu) lembar
Hal : Permohonan Izin Penelitian

19 Februari 2024

Kepada Yth.
Daftar terlampir
di-

Tempat

Sehubungan dengan dilaksanakannya Penyusunan Proposal Skripsi Mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Kelas Reguler Angkatan VI Semester VIII dan Kelas RPL Transfer Angkatan VII Semester I Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya Tahun 2024, maka bersama ini kami sampaikan sebagaimana perihal diatas pada Institusi yang Bapak/Ibu pimpin. Adapun daftar nama mahasiswa terlampir.

Demikian yang dapat kami sampaikan, atas kerjasama yang baik diucapkan terimakasih.

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian
Kesehatan Palangka Raya,



Mars Khendra Kusfryadi, STP., MPH.
NIP 197503101997031004

VISI : Menjadi Politeknik Kesehatan Berbasis Kearifan Lokal yang Terdepan Mandiri, Inovatif dan Mendunia Tahun 2030

Kampus A : Ginekologi, Prodi Diploma B Keperawatan, Prodi Sarjana Terapan Keperawatan

Prodi Diploma B Kebidanan, Prodi Sarjana Terapan Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan (Lulusan George Obos No. 30 Palangka Raya)

Kampus B : Laboratorium Terpadu, Perpusokasi, CBT Center, Prodi DB Gel, Prodi Sarjana Terapan Gel dan Dietetik (Lulusan George Obos No. 32 Palangka Raya)

Kampus C : OSCE Center, Guest House Lutan Dokter Soetomo No. 10 Palangka Raya

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN



DAFTAR TUJUAN SURAT :

1. KEPALA BAPPEDA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
2. KEPALA DINAS KESEHATAN KOTA PALANGKA RAYA
3. KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU (DPMPTSP)
4. KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN GUNUNG MAS
5. KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN KAPUAS

Lampiran I
Nomor : DP.04.03/F.XLIX/768/2024
Tanggal : 19 Februari 2024

**DAFTAR NAMA MAHASISWA DAN JUDUL PROPOSAL
SKRIPSI KELAS REGULER ANGKATAN VI-A
SEMESTER VIII PRODI SARJANA TERAPAN
KEBIDANAN
TAHUN 2024**

NO	NAMA MAHASISWA	NIM	JUDUL PROPOSAL SKRIPSI
1.	AILSAALIFAH	PO6224220151	HUBUNGAN TINGKAT KEPATUHAN ANC DAN KARAKTERISTIK IBU HAMIL TRIMESTER III DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI DALAM KEHAMILAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KERENG BANGKIRAI
2.	ALMA WINDA WATI KARIYANI	PO6224220152	PENGARUH RENDAMAN AIR REBUSAN KENCUR TERHADAP PENURUNAN EDEMA KAKI PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KERENG BANGKIRAI KOTA PALANGKA RAYA
3.	AMELIA PUTRI SALSABILA	PO6224220153	HUBUNGAN PERNIKAHAN REMAJA DENGAN KEJADIAN KEKURANGAN ENERGI KRONIK (KEK) PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KERENG BANGKIRAI
4.	ANANDA PUTERI RAMADHAN	PO6224220154	DETERMINAN PENYIMPANGAN PERKEMBANGAN PADA BALITA USIA 12-59 BULAN DI POLI ANAK RSUD DR. DORIS SYLVANUS PALANGKA RAYA
5.	ANGGIE ELIA ZAKARIA	PO6224220155	EFEKTIVITAS KONSUMSI COKLAT HITAM TERHADAP PENURUNAN TINGKAT NYERI HAID (DISMENORE PRIMER) DI SMA NEGERI 1 KATINGAN TENGAH
6.	ANISA YULIANTI	PO6224220156	FAKTOR-FAKTOR YANG BERTHUBUNGAN PADA IBU HAMIL ANEMIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KERENG BANGKIRAI
7.	AULIA FANI NURLAILI	PO6224220158	EFEKTIVITAS DEEP BACK MASSAGE TERHADAP INTENSITAS NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF DI PMB Y KOTA PALANGKA RAYA
8.	DARA AISHA PRASANA	PO6224220159	HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP TERHADAP MINAT JENIS KONTRASEPSI PASCASALIN PADA IBU NIFAS DI PMB W KOTA PALANGKA RAYA
9.	DEA CIKASA PUTRI	PO6224220160	PENGARUH MEDIA FLASH CARD TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA TENTANG PENDEWASAAN USIA PERKAWINAN (PUP) DI SMAN 1 JABIREN RAYA
10.	DHEA MAY NURHALIZAH	PO6224220161	PERBANDINGAN KOMPRES HANGAT DAN ENDORPHINE MASSAGE TERHADAP NYERI HAID (DYSMENORRHEA PRIMER) PADA REMAJA PUTRI DI SMA MUHAMMADIYAH 1 PALANGKA RAYA
11.	DHEA PUTRIANA SENAS	PO6224220162	PENGARUH KONSUMSI NUGGET JANTUNG PISANG KEPOK TERHADAP KECUKUPAN ASI PADA IBU NIFAS MENYUSUI DI PUSKESMAS PAHANDUT
12.	DHIPA PRISHANTI	PO6224220163	ANALISIS FAKTOR KUNJUNGAN ANTENATAL CARE PADA IBU HAMIL USIA REMAJA DI PUSKESMAS PAHANDUT KOTA PALANGKA RAYA
13.	ELYTHA RAHMAWATI	PO6224220164	ANALISIS FAKTOR RISIKO KEJADIAN PREEKLAMPSIA PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI FASKES WILAYAH KOTA PALANGKARAYA
14.	EVI NURJANAH	PO6224220165	HUBUNGAN STATUS GIZI DAN KETERPAPARAN MEDIA MASSA DENGAN USIA MENARCHE

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN

NO	NAMA MAHASISWA	NIM	JUDUL PROPOSAL SKRIPSI
			REMAJA PUTRI DI MTSN 2 KOTA PALANGKA RAYA
15.	FADILLA TRIAVASHA DESTYANA	PO6224220166	PENGARUH PRENATAL YOGA TERHADAP NYERI PUNGGUNG PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DIPMB WILAYAH KERJA PUSKESMAS
16.	FARIDA SARI	PO6224220167	EFEKTIVITAS PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PENINGKATAN PRODUKSI ASI PADA IBU NIFAS DI PMB S KOTA PALANGKARAYA
17.	FENY EZRANIA BR NAIBAHO	PO6224220168	HUBUNGAN PERILAKU PERSONAL HYGIENE DENGAN KEJADIAN PRURITUS VULVAE SAAT MENSTRUASI PADA REMAJA PUTRI DI SMPN 1 PALANGKARAYA
18.	FITRI AMELIA WIJAYANTI	PO6224220169	FAKTOR-FAKTOR PENYEBAB KEJADIAN STUNTING PADA BADUTA USIA 11-23 BULAN DI PUKESMAS PAHANDUT KOTA PALANGKA RAYA
19.	FRISKA MEYNA PUTRI	PO6224220170	EFEKTIVITAS PENDIDIKAN KESEHATAN MELALUI MEDIA VIDEO TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU NIFAS TENTANG PIJAT OKSITOSIN DI PMB S KOTA PALANGKARAYA
20.	GHINA AULIA PUTRI	PO6224220171	EFEKTIVITAS PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MEDIA VIDEO ABDOMINAL STRETCHING EXERCISE TERHADAP DISMENORE PADA REMAJA PUTRI DI MAN KOTA PALANGKA RAYA
21.	GRASEL MEYLINTISCIA	PO6224220172	EFEKTIVITAS EDUKASI MEDIA LEAFLET TENTANG TABLET TAMBAH DARAH TERHADAP PENGETAHUAN REMAJA PUTRI DI SMAN-1 GUNUNG TIMANG KABUPATEN BARITO UTARA
22.	IVA MAGDALENA PUTRI	PO6224220173	HUBUNGAN PENGETAHUAN REMAJA TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI DENGAN PERILAKU SEKSUAL PRANIKAH DI SMAN 1 TEWANG SANGALANG GARING
23.	JAINAH	PO6224220174	HUBUNGAN KEJADIAN POST PARTUM BLUES DENGAN KEBERHASILAN PEMBERIAN ASI PADA BULAN PERTAMA DI RUANG CEMPAKA (NIFAS) RSUD DR. DORIS SYLVANUS PALANGKA RAYA
24.	JESSIKA NOVITASARI	PO6224220175	PENGARUH TERAPI MUSIK KLASIK MOZART TERHADAP DISMENOREA PADA REMAJA PUTRI DI SMA NEGERI 3 PALANGKA RAYA
25.	MENTARI AMRIETHA SYALSABILLA	PO6224220177	ANALISIS FAKTOR PENYEBAB KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI PALANGKA RAYA
26.	NESA NOOR HIDAYAH	PO6224220178	PENGARUH VIDEO EDUKASI TENTANG PERKAWINAN USIA DINI TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN PADA REMAJA SMAN 10 PALANGKARAYA
27.	PUTRI IMANUELAALWAYS	PO6224220178	ANALISIS FAKTOR PENYEBAB KEKURANGAN ENERGI KRONIK (KEK) PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS BUKIT HINDU KOTA PALANGKARAYA
28.	RAUDAH	PO6224220180	FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI USIA 6-12 BULAN DI WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS PAHANDUT KOTA PALANGKA RAYA
29.	RAUDAH	PO6224220181	HUBUNGAN AKTIFITAS FISIK DAN KUALITAS TIDUR DENGAN KEJADIAN DISMENORE PADA REMJA DI SMA NEGERI 4 PALANGKA RAYA
30.	RENI Z	PO6224220182	HUBUNGAN PAPARAN ASAP ROKOK, INDEKS MASSA TUBUH (IMT), DAN KADAR HEMOGLOBIN TERHADAP KEJADIAN DISMENORE DI MAN KOTA PALANGKA RAYA
31.	SRI WINDA YANTI	PO6224220183	FAKTOR-FAKTOR RESIKO TERHADAP KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA 12-24 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PAHANDUT KOTA PALANGKA RAYA

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN

NO	NAMA MAHASISWA	NIM	JUDUL PROPOSAL SKRIPSI
32.	STEPHANIE EMMANUELLA YURIMAHAR	PO6224220184	HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG HIV/AIDS TERHADAP PEMERIKSAAN VCT IBU HAMIL DI PUSKESMAS PANARUNG
33.	SUNDARI	PO6224220185	HUBUNGAN PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI DENGAN SIKAP DAN PERILAKU SEKSUAL PRANIKAH PADA REMAJA DI SMA NEGERI 3 PALANGKA RAYA
34.	TALITA OPRETI LOKSESI	PO6224220186	HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG KETERATURAN KONSUMSI ZAT BESI DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI
35.	TAMARA YUENSIA	PO6224220187	HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA DENGAN DEVELOPMENT DELAY PADA BALITA DI DESA GOHONG KBAPUTEN PULANG PISAU
36.	TIARA PUTRI SETIAWATI	PO6224220188	HUBUNGAN STATUS GIZI DAN KECEMASAN DENGAN GANGGUAN SIKLUS MENSTRUASI PADA REMAJA PUTRI DI SMAN 4 PALANGKA RAYA
37.	TRI PUSPITA A.PANEO	PO6224220189	HUBUNGAN PERILAKU PICKY EATING DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA PRA-SEKOLAH DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PAHANDUT KOTA PALANGKA RAYA
38.	YOVA YULIATIANUL	PO6224220190	HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN KECEMASAN MENGHADAPI MENARCHE PADA SISWI DI SDN 1 SUNGAI UBAR MANDIRI KECAMATAN CEMPAGA HULU

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya.



Mars Khendra Kusfriadji, STP., MPH.
NIP 197503101997031004

Lampiran II
Nomor : DP.04.03/F.XLIX/768/2024
Tanggal : 19 Februari 2024

**DAFTAR NAMA MAHASISWA DAN JUDUL PROPOSAL
SKRIPSI KELAS REGULER ANGGKATAN VI-B
SEMESTER VIII PRODI SARJANA TERAPAN
KEBIDANAN
TAHUN 2024**

NO	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL SKRIPSI
1	ADDINA YUSTI ISLAMADINA	PO.62.24.2.20.191	PENGARUH SENAM HAMIL TERHADAP KUALITAS TIDUR IBU HAMIL TRIMESTER III DI KOTA PALANGKA RAYA KALIMANTAN TENGAH
2	ANASTASYA	PO.62.24.2.20.192	FAKTOR YANG BERTHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL TRIMESTER II DAN III DI PMB Y KOTA PALANGKA RAYA
3	ANGELIA MERRY KARTIKA	PO.62.24.2.20.193	PERBANDINGAN PENGARUH DAUN SIRIH HIJAU DAN DAUN SIRIH MERAH TERHADAP KEJADIAN KEPUTIHAN PADA REMAJA PUTRI DI SMKN 3 PALANGKA RAYA
4	ATIEK PRASETYA	PO.62.24.2.20.194	EFEKTIVITAS VIDEO EDUKASI TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA MENGENAI RESIKO PERNIKAHAN DINI DI SMA N 1LAHEI KABUPATEN BARITO UTARA
5	BELLA TIRTA	PO.62.24.2.20.195	PENGARUH PRENATAL GENTLE YOGA TERHADAP PENINGKATAN KUALITAS TIDUR PADA IBU HAMIL TRIMESTER II DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN Y KOTA PALANGKA RAYA
6	EKA VIA PUTRI NINGSIH	PO.62.24.2.20.198	HUBUNGAN KEPATUHAN ANC DAN MINUM TABLET TAMBAH DARAH (TTD) DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI BLUD UPT PUSKESMAS PAHANDUT KOTA PALANGKA RAYA
7	ELISKA RATNA WULAN	PO.62.24.2.20.199	PERBANDINGAN EFEKTIVITAS PEMBERIAN KOMPRES HANGAT DAN KOMPRES DINGIN TERHADAP INTENSITAS DISMENOREA PADA REMAJA DI SMAN 10 PALANGKA RAYA
8	ELLISA	PO.62.24.2.20.200	HUBUNGAN HIPERTENSI DALAM KEHAMILAN DENGAN KEJADIAN BBLR DI RSUD DORIS SYLVANUS KOTA PALANGKARAYA
9	EMEL LIYA KONTESA	PO.62.24.2.20.201	PENGARUH PEMBERIAN AROMATERAPI LEMON TERHADAP FREKUENSI EMESIS GRAVIDARUM PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DI PUSKESMAS PAHANDUT KOTA PALANGKA RAYA
10	GITA NOVITA	PO.62.24.2.20.202	HUBUNGAN KEPATUHAN ANTENATAL CARE (ANC) DENGAN KEJADIAN KURANG ENERGI KRONIS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BUKIT HINDU KOTA PALANGKA RAYA
11	ICHA RIANA	PO.62.24.2.20.203	PENGARUH PEMBERIAN AROMATERAPI LAVENDER TERHADAP TINGKAT DISMENORE PRIMER PADA REMAJA PUTRI DI SMP NEGERI SATU ATAP 1 BANAMA TINGANG
12	JOHANNA CLARESTA	PO.62.24.2.20.204	EFEKTIVITAS METODE AUDIO VISUAL DAN DEMONSTRASI TENTANG SADARI TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN PRAKTIK SADARI DI SMA 4 PALANGKA RAYA

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN

NO	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL SKRIPSI
13	JUPITA UTARI	PO.62.24.2.20.205	HUBUNGAN PENGETAHUAN & PERILAKU PERAWATAN GENETALIA EKSTERNA TERHADAP KEJADIAN KEPUTIHAN PADA REMAJA PUTRI DI SMAN 4 PALANGKA RAYA
14	KUNITA MAERANI	PO.62.24.2.20.206	FAKTOR RISIKO YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN CA SERVIKS DI RSUD DR. DORIS SYLVANUS KOTA PALANGKA RAYA TAHUN 2023
15	MADHURI DIXIT	PO.62.24.2.20.207	PENGARUH PENYULUHAN MENGGUNAKAN MEDIA VIDEO DENGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS KALAMPANGAN KOTA PALANGKARAYA
16	MARELISA WILDANUASI	PO.62.24.2.20.208	PENGARUH PEMBERIAN KOMPRES HANGAT PADA DAERAH AKSILA DAN LIPATAN PAHA TERHADAP SUHU TUBUH PASCA IMUNISASI DPT-HB-HIB PADA BAYI USIA 2-4 BULAN DI WILAYAH KERJA PMB Y DAN PMB E KOTA PALANGKA RAYA
17	MIRA RINEKAE	PO.62.24.2.20.209	HUBUNGAN INDEKS MASSA TUBUH DENGAN KEJADIAN GANGGUAN SIKLUS MENSTRUASI PADA REMAJA PUTRI DI SMA NEGERI 1 KATINGAN TENGAH
18	MULTI SAFITRIAYUNINGTYAS	PO.62.24.2.20.210	EFEKTIVITAS MEDIA POSTER TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA MENGENAI RESIKO PERNIKAHAN DINI DI SMAN 3 MUARA TEWEH.
19	NADYA PRADINI PUTRI	PO.62.24.2.20.211	EFEKTIVITAS PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN VIDEO TERHADAP PENGETAHUAN IBU TENTANG METODE KANGURU PADA BAYI PASCA IMUNISASI DPT DI PMB Y KOTA PALANGKA RAYA
20	NOOR SETIA BELLA	PO.62.24.2.20.212	EFEKTIVITAS PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN VIDEO ANIMASI PERSONAL HYGIENE SAAT MENSTRUASI TERHADAP PENGETAHUAN REMAJA PUTRI DI SMPN SATU ATAP 1 BANAMA TINGANG
21	NOVA INDRIANI	PO.62.24.2.20.213	PENGARUH PEMBERIAN AFIRMASI POSITIF TERHADAP TINGKAT STRES PADA REMAJA DI SMAN 4 PALANGKA RAYA
22	OLIVIA AYUE FY	PO.62.24.2.20.214	PENGARUH PRENATAL GENTLE YOGA TERHADAP KESEHATAN MENTAL IBU HAMIL TRIMESTER III DI PMB Y KOTA PALANGKA RAYA
23	PIRA PUTRI	PO.62.24.2.20.215	PENGARUH PEMBERIAN AROMATERAPI TERHADAP CEMAS PADA IBU NIFAS SEBAGAI UPAYA ANTISIPASI POSTPARTUM BLUES DI RSUD DR. DORIS SYLVANUS PALANGKA RAYA
24	PRAMESTI DIAN ARUMSASI	PO.62.24.2.20.216	HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN KEJADIAN DISMENORE PADA MAHASISWI POLTEKKES KEMENKES PALANGKARAYA
25	PRISKILA NATALIE	PO.62.24.2.20.217	FAKTOR FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN REMAJA PUTRI MENGONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH DI SMAN 1 TAMIANG LAYANG

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN

NO	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL SKRIPSI
26	PUTU NITA IRLAYANTI	PO.62.24.2.20.218	EFEKTIVITAS BANTAL HANGAT ELEKTRIK DAN KOMPRES HANGAT TERHADAP NYERI DISMENOORE REMAJA PUTRI DI SMA NEGERI 5 PALANGKA RAYA
27	RAHMAWATI DEWI	PO.62.24.2.20.220	FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS PANARUNG KOTA PALANGKA RAYA
28	RIWI SHINTA MAYANG	PO.62.24.2.20.221	HUBUNGAN KADAR HB DENGAN PERFORMA AKADEMIK ANAK USIA SEKOLAH KELAS II - VI DI SDN 1 KERENG BANGKIRAI
29	SELMA RESINA	PO.62.24.2.20.222	PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MEDIA AUDIO VISUAL TERHADAP PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN SUAMI PADA IBU HAMIL TRIMESTER III TENTANG PIJAT PERINEUM DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KALAMPANGAN KOTA PALANGKARAYA
30	SELVI YUNITA SARI	PO.62.24.2.20.223	PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MENGGUNAKAN MEDIA LEMBAR BALIK TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP ORANG TUA TENTANG IMUNISASI PCV
31	SRI HARTATI	PO.62.24.2.20.224	FAKTOR RISIKO YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN PREEKLAMIA PADA IBU HAMIL DI RSUD dr. DORIS SYLVANUS PALANGKA RAYA
32	STEVANY PASKARINA SALIM	PO.62.24.2.20.225	PENGARUH PEMBERIAN VIDEO EDUKASI TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI TENTANG DISMENOOREA DI SMA NEGERI 1 PALANGKA RAYA
33	URA VARASCA DEWI	PO.62.24.2.20.226	PENGARUH MEDIA LEMBAR BALIK TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN WANITA USIA SUBUR (WUS) MENGENAI INTRA UTERINE DEVICE (IUD) DI UPT PUSKESMAS KERENG BANGKIRAI
34	VENI SINDIANA	PO.62.24.2.20.227	HUBUNGAN POLA MENSTRUASI DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI DI SMAN 4 PALANGKA RAYA
35	VVI ARIZA SUGIARTI	PO.62.24.2.20.228	PENGARUH MEDIA VIDEO DAN LEAFLET TERHADAP PENGETAHUAN ORANG TUA TENTANG STIMULASI PERKEMBANGAN BATITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PANARUNG
36	YULA SEPTRYANA	PO.62.24.2.20.229	HUBUNGAN PENGGUNAAN KONTRASEPSI KB SUNTIK DENGAN PERUBAHAN BERAT BADAN DI PUSKESMAS PANARUNG KOTA PALANGKA RAYA
37	YUNITA	PO.62.24.2.20.230	HUBUNGAN STRESS DENGAN PEMBERIAN ASI BULAN PERTAMA PADA BAYI DI PUSKESMAS TIMPAH

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya.



Mars Khendra Kusfryadi, STP., MPH.
NIP 197503101997031004

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang ditertibkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN

Lampiran III

Nomor : DP.04.03/F.XLIX/768/2024

Tanggal : 29 Januari 2024

**DAFTAR NAMA MAHASISWA DAN JUDUL
PROPOSAL SKRIPSI KELAS RPL TRANSFER
ANGKATAN VII-A SEMESTER II PRODI SARJANA
TERAPAN KEBIDANAN
TAHUN 2024**

NO.	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL SKRIPSI
1	AMALIA PRADIPTA	PO6224223816	HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TERHADAP MINAT PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI IMPLANT PADA WANITA USIA SUBUR DI PMB W KOTA PALANGKA RAYA
2	ANGGI FITRIYANI	PO6224223817	PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MENGGUNAKAN MEDIA BOOKLET DAN LEAFLET TERHADAP PENGETAHUAN SADARI PADA REMAJA PUTRI DI SMAN 3 PALANGKA RAYA
3	ANITYA HANDRIANI.D	PO6224223818	FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMBERIAN IMUNISASI PNEUMOCOCCAL CONJUGATE VACCINE (PCV) DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS KAYON
4	ANNISA AGNA AZIZAH	PO6224223819	FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN KUNJUNGAN ANTENATAL CARE PADA IBU HAMIL DI RS BHAYANGKARA TK. III PALANGKA RAYA
5	APRILA KARTINI	PO6224223820	FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KECUKUPAN ASI PADA IBU MENYUSUI DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS KAYON
6	AULIA FITRIANI	PO6224223821	FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI MINAT PEMAKAIAN KONTRASEPSI IUD PADA WANITA USIA SUBUR DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN "S" DI KOTA BANJARBARU
7	AYU RAHMAWATI	PO6224223822	HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN PENGGUNAAN KONTRASEPSI IUD PADA IBU AKSEPTOR KB DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KAYON KOTA PALANGKA RAYA
8	CHICI FARIDA	PO6224223823	HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL TENTANG KEPATUHAN ANTENATAL CARE (ANC) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BUNTOK
9	DERMASARI	PO6224223824	ANALISIS FAKTOR-FAKTOR PEMILIHAN METODE KONTRASEPSI PADA AKSEPTOR KB DI UPTD PUSKESMAS KERENG BANGKIRAI KOTA PALANGKA RAYA
10	ELSA FEBIANTI	PO6224223825	FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PARTISIPASI PRIA DALAM MEMILIH KONTRASEPSI PRIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS JEKAN RAYA
11	EVI NOVITASARI	PO6224223827	PERBANDINGAN BABY MASSAGE DAN BABY SWIM TERHADAP KUALITAS TIDUR BAYI DI PRAKTEK PELITA HARAPAN BUNDA
12	HARDIANTY RUKMANINGSIH	PO6224223830	FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMILIHAN IBU BERSALIN MELAHIRKAN DI FASILITAS KESEHATAN WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS KAMPURI
13	KHAIRUNNISA	PO6224223832	PERBANDINGAN EFEKTIVITAS PIJAT BAYI DAN BABY SWIM TERHADAP KUALITAS TIDUR BAYI DI PMB "S" DI KOTA PALANGKA RAYA

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN

NO.	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL SKRIPSI
14	LULOX ANJAYANI	PO6224223833	HUBUNGAN PENGETAHUAN TERHADAP MINAT IBU HAMIL TRIMESTER III UNTUK MENYUSUI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS MENTENG PALANGKA RAYA
15	MARISA NUR JANNAH	PO6224223834	EFEKTIVITAS PENDIDIKAN KESEHATAN MENGGUNAKAN VIDEO ANIMASI TERHADAP PENGETAHUAN TENTANG MENARCHE PADA SISWI MI HIDAYATUL INSAN PALANGKA RAYA
16	MASREGINA FERA NURKALIZAH	PO6224223835	PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MEDIA VIDEO TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA PUTRI MENGENAI DISMENOREA DI SMAN 4 PALANGKA RAYA
17	MEGA MAHARANI	PO6224223836	FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KUNJUNGAN ANC KB PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI UPT PUSKESMAS SABABILAH
18	MENTARI APRICIANI	PO6224223837	EVALUASI PENDAMPINGAN KADER TIM PENDAMPING KELUARGA (TPK) TERHADAP KELUARGA YANG MEMILIKI BALITA 24-59 BULAN BERISIKO STUNTING DI KECAMATAN JEKAN RAYA KOTA PALANGKA RAYA
19	NIAYU MOLLISA	PO6224223838	PENGARUH SENAM DISMENOREA TERHADAP PENURUNAN NYERI HAID PADA REMAJA PUTRI DI SMA NEGERI 4 KOTA PALANGKA RAYA
20	NINA SETIANI	PO6224223839	FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI STATUS IMUNISASI CAMPAK (MEASLES RUBELLA) PADA ANAK USIA SEKOLAH DASAR DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS KAYON
21	NOVA DEWI RAKHMAWATY	PO6224223840	FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KELENGKAPAN PEMBERIAN IMUNISASI DPT PADA ANAK USIA 6 BULAN SAMPAI DENGAN 12 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TRAHEAN KAB. BARITO UTARA
22	NURUL AZIJAH	PO6224223841	PENGARUH SENAM KEGEL TERHADAP PENYEMBUHAN LUKA PERINEUM DERAJAT II PADA IBU NIFAS NORMAL HARI KE 1-10 DI KOTA PALANGKA RAYA
23	PUTRI RUSMALISA	PO6224223842	PENGARUH PEMBERIAN TELUR AYAM RAS REBUS DENGAN LAMA PENYEMBUHAN LUKA PERINEUM DERAJAT II DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CEMPAKA MULIA
24	RIMA YUNIASI	PO6224223843	EFEKTIVITAS MEDIA VIDEO TERHADAP PENGETAHUAN DAN PERILAKU SADARI REMAJA PUTRI DI SMAN 1 KAPUAS HILIR
25	SAFRINA NURHALISA	PO6224223844	HUBUNGAN KADAR HB TERHADAP KECUKUPAN ASI PADA IBU NIFAS HARI KE 7-14 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PAHANDUT
26	SITI KHOTIJAH	PO6224223845	FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN RUPTURE PERINEUM PADA PERSALINAN NORMAL DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN "Y" KOTA PALANGKA RAYA
27	SIXTAVIRALANGI	PO6224223846	PENGARUH SENAM HAMIL TERHADAP KUALITAS POLA TIDUR PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS LAMPEONG
28	SRI MAHMETA	PO6224223847	FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMILIHAN PENGGUNAAN KONTRASEPSI INTRA UTERINE DEVICE (IUD) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MENTENG KOTA PALANGKA RAYA
29	SUMIYATI	PO6224223848	HUBUNGAN UMUR, PARITAS, DAN PENDAMPING PERSALINAN DENGAN TINGKAT NYERI PERSALINAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SAMUDA

NO.	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL SKRIPSI
30	TRI SUSANTI AZZHARA	PO6224223850	HUBUNGAN KEPATUHAN MINUM TABLET TAMBAH DARAH DAN STATUS GIZI DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI DI SEKOLAH MENENGAH ATAS WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS KALAMPANGAN KOTA PALANGKA RAYA
31	VERA MONICA	PO6224223851	HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN POSTPARTUM BLUES PADA IBU NIFAS DI RSUD JARAGA SASAMEH BUNTOK
32	WIDYASTUTI	PO6224223852	PENGARUH COUNTERPRESSURE DAN BIRTH BALL TERHADAP PENGURANGAN NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF DI RUANG VK RSUD DR. DORIS SYLVANUS PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
33	YOLANDA	PO6224223854	ANALISIS FAKTOR PEMILIHAN TEMPAT PERSALINAN IBU HAMIL TRIMESTER III DI WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS SEI HANYO

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya,



Mars Khendra Kusfryadi, STP., MPH.
NIP 197503101997031004

Lampiran IV

Nomor : DP.04.03/F.XLIX/768/2024

Tanggal : 29 Januari 2024

**DAFTAR NAMA MAHASISWA DAN JUDUL
PROPOSAL SKRIPSI KELAS RPL TRANSFER
ANGKATAN VII-B SEMESTER II PRODI SARJANA
TERAPAN KEBIDANAN
TAHUN 2024**

NO.	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL SKRIPSI
1	ANGELLIA AMANDA SEKEON	PO6224223855	HUBUNGAN PERILAKU CYBERBULLYING TERHADAP KESEHATAN MENTAL REMAJA DI SMK NEGERI 1 KASONGAN KABUPATEN KATINGAN
2	ANJELI MUTIARA PUTRI	PO6224223857	HUBUNGAN ANTARA BODY IMAGE DENGAN PERILAKU DIET PADA REMAJA PUTRI DI SMA NEGERI 1 KOTA PALANGKA RAYA
3	ANNISA NUR'AINI R	PO6224223858	EFEKTIFITAS HYPNOBIRTHING TERHADAP PENURUNAN TINGKAT NYERI DAN LAMA PERSALINAN KALA II PADA IBU BERSALIN MULTIGRAVIDA DI RUANG PERSALINAN PUSKESMAS CEMPAKA MULIA KABUPATEN KOTAWARINGIN TIMUR
4	APRILIA ARIANTIKA	PO6224223859	HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU HAMIL DENGAN PEMANFAATAN BUKU KIA DI UPT PUSKESMAS PAHANDUT
5	AULIA RIFQA PRATIWI	PO6224223860	PENGARUH VIDEO EDUKASI TENTANG KEPUTIHAN TERHADAP PENGETAHUAN WANITA USIA SUBUR (WUS) DI PMB SS KOTA PALANGKA RAYA
6	BELA ANGELINA	PO6224223861	HUBUNGAN INDEKS MASSA TUBUH DENGAN LAMA MENSTRUASI PADA REMAJA PUTRI DI SMA NEGERI 3 PALANGKA RAYA TAHUN 2023
7	CINDY EFRATA EKA PUTRI	PO6224223862	FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PAHANDUT
8	DESSY AMELIA	PO6224223863	DETERMINAN PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI INTRA UTERINE DEVICE (IUD) PADA AKSEPTOR KB DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS KALAMPANGAN
9	EMY SULISTIANI	PO6224223864	FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI DI SMP NEGERI 1 GUNUNG PUREI KABUPATEN BARITO UTARA
10	ERNI YULINATY	PO6224223865	PEMILIHAN METODE KONTRASEPSI TERHADAP DURASI MENYUSUI BAYI USIA 0-24 BULAN DI WILAYAH KERJA KERENG BANGKIRAI PALANGKARAYA
11	FEBRIANI SUSANTI	PO6224223866	FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN DISMENORE PRIMER PADA REMAJA PUTRI DI SMAN-3 KOTA PALANGKA RAYA
12	FINATRI YULIA	PO6224223867	FAKTOR YANG BERHUBUNGAN TERHADAP HASIL AKHIR KEHAMILAN PADA IBU DENGAN PREEKLAMPSIA BERAT(PEB) DI RSUD DR DORIS SYLVANUS PALANGKA RAYA TAHUN 2023
13	GANCAHITAROSIE	PO6224223868	EDUKASIH KESEHATAN MEDIA AUDIO VISUAL TERHADAP PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG KEBERSIHAN PERSONAL HYGIENE DI SMA NEGERI 3 PALANGKA RAYA
14	ICE TRISNAE	PO6224223869	ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KUNJUNGAN BALITA DI POSYANDU WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS KAYON

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN

NO.	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL SKRIPSI
15	KARNITA	PO6224223870	HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN RIWAYAT PEMBERIAN IMUNISASI LANJUTAN DPT-HB-HIB PADA BALITA USIA 24-59 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KAMPURI
16	LISNA AIDA	PO6224223871	PENGARUH PENGGUNAAN MEDIA VIDEO TERHADAP PREVALENSI ANEMIA PADA IBU HAMIL DI BLUD UPT PUSKESMAS PAHANDUT
17	MADE WIDYA MEILANIE ANGGRENEI	PO6224223872	PENGARUH PROMOSI KESEHATAN MENGGUNAKAN MEDIA VIDEO TERHADAP PENGETAHUAN TENTANG HIPERTENSI PADA IBU HAMIL DI PUSKEMAS MARINA PERMAI KOTA PALANGKA RAYA
18	MARLINA ULFAH	PO6224223873	DETERMINAN RISIKO KEJADIAN HIPERTENSI DALAM KEHAMILAN DI RSUD PALANGKA RAYA
19	MAYORI YULIA IVANA	PO6224223874	HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA PUTRI DENGAN PRAKTIK PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI) DI SMAN 1 DUSUN SELATAN KABUPATEN BARITO SELATAN
20	MEGA UTAMI	PO6224223875	EFEKTIVITAS PROMOSI KESEHATAN MENGGUNAKAN MEDIA VIDEO DENGAN APLIKASI TIKTOK DAN YOUTUBE TERHADAP PENGETAHUAN PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI) PADA REMAJA DI SMAN 1 KAPUAS TENGAH
21	MIRNA	PO6224223876	HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI, PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU PUS TERHADAP PEMILIHAN METODE KONTRASEPSI DI WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS SEI TATAS KECAMATAN PULAU PETAK KABUPATEN KAPUAS TAHUN 2023
22	NINA KARTIKA	PO6224223877	EFEKTIVITAS VIDEO EDUKATIF TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG MENSTRUAL HYGIENE PADA REMAJA PUTRI DI KOTA PALANGKA RAYA
23	NOVITA FEBRIANI	PO6224223879	EFEKTIVITAS GYMBALL TERHADAP DURASI PERSALINAN PADA IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA DI BIDAN ELH KOTA PALANGKARAYA
24	PUTRI AULIA MENTARI	PO6224223880	ANALISA FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN KANKER PAYUDARA DI RSUD DR. DORIS SYLVANUS KOTA PALANGKA RAYA
25	RIKA ARIYANI	PO6224223881	EFEKTIVITAS PROMOSI KESEHATAN MELALUI MEDIA VIDEO TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL TRIMESTER 3 TENTANG KONTRASEPSI PASCA SALIN DI PMB Y KOTA PALANGKA RAYA
26	RIZKY AMALIA	PO6224223882	PERBANDINGAN POSISI MIRING KIRI DAN SETENGAH DUDUK TERHADAP WAKTU LAMA PERSALINAN KALA II DI RSUD PALANGKA RAYA
27	SITI NURHAYATI	PO6224223884	FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI DALAM KEHAMILAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MENTENG KOTA PALANGKA RAYA
28	SRI MELLIYANI	PO6224223886	HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK BIDAN DENGAN TINGKAT KECEMASAN IBU PRE SECTIO CAESAREA DI RSU NIRWANA BANJARBARU
29	SUPIANA WILDA	PO6224223887	PERBEDAAN HASIL KELAHIRAN ANTARA IBU YANG MELAHIRKAN DI PERKOTAAN DAN PERDESAAN DI KALIMANTAN TENGAH
30	TETIE	PO6224223888	EFEKTIVITAS PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG ANEMIA DENGAN MEDIA BOOKLET TERHADAP PENGETAHUAN REMAJA PUTRI DI SMPN-11 KOTA PALANGKA RAYA

NO.	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL SKRIPSI
31	TRI UTAMI	PO6224223889	PREVALENSI ANEMIA DAN FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI ANEMIA PADA IBU HAMIL DI KECAMATAN TEWANG SANGGALANG GARING
32	WARDIANA	PO6224223890	FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN PREEKLAMPSIA DI RUANG BERSALIN RSUD SAMUDA
33	WIDYASTUTI	PO6224223891	FAKTOR - FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI DI MTSN 2 KOTA PALANGKA RAYA
34	YUVITA MARIANI PUTRI	PO6224223893	HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI TERHADAP PERILAKU SEKSUAL PRANIKAH DI SMA WILAYAH KELURAHAN MENTENG KOTA PALANGKA RAYA

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian
Kesehatan Palangka Raya,



Mars Khendra Kusfryadi, STP., MPH.
NIP 197503101997031004



PEMERINTAH KOTA PALANGKA RAYA
DINAS KESEHATAN

Jl. Ir. Soekarno Komplek Perkantoran Pemerintahan Kota Palangka Raya.
Email : dinkes.palangkaraya@gmail.com
PALANGKA RAYA

Palangka Raya, 29 Februari 2024

Nomor : 000.9.2/661/DINKES/II/2024
Lampiran : -
Perihal : **Kegiatan Izin Penelitian**
An. Madhuri Dixit

Kepada
Yth. Kepala UPTD. Puskesmas Kalampanan
di -
PALANGKA RAYA

Menindaklanjuti surat dari Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya Nomor DP.04.03/F.XLIX/985/2024 tanggal 19 Februari 2024 Perihal Permohonan Izin Penelitian dan Surat Izin Penelitian dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palangka Raya Nomor 503.2/0366/SPP-IP/II/2024 Tanggal 20 Februari 2024, maka bersama ini memberikan izin penelitian kepada mahasiswa yang berketerangan di bawah ini :

Nama Lengkap : **MADHURI DIXIT**
NIM : PO.62.24.2.20.207
Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan
Judul Penelitian : Pengaruh Penyuluhan Menggunakan Media Video Dengan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pemberian Asi Eksklusif di Puskesmas Kalampanan Kota Palangkaraya Raya

Selanjutnya agar UPTD. Puskesmas Kalampanan dapat mengizinkan dan memfasilitasi yang bersangkutan untuk mengadakan penelitian. Izin ini diberikan sampai dengan tanggal 20/05/2024.

Laporan hasil penelitian ini agar diserahkan kepada Pemerintah Kota Palangka Raya melalui Bidang Penelitian dan Pengembangan BAPPEDA-LITBANG Kota Palangka Raya dan DPM-PTSP Kota Palangka Raya.

Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.



Kepala Dinas Kesehatan
Kota Palangka Raya,



drg. Andjar Hari Purnomo, M.MKes.
Pembina Utama Muda
NIP. 196509101993031012



PEMERINTAH KOTA PALANGKA RAYA
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**

JL. Yos Sudarso No.02 Palangka Raya Kalimantan Tengah 73112
Telp/Fax. (0536) 421035, Posel: dpmptspalangkaraya@gmail.com

SURAT IZIN PENELITIAN

Nomor : 503.2/0366/SPP-IP/II/2024

- Membaca : Surat Direktur POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA - Nomor : DP.04.03/F.XLIX/985/2024 tanggal 19 Februari 2024 perihal Permohonan Izin Penelitian.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2002 tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan dan Penerapan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi.
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 17 Tahun 2016 tentang Pedoman Penelitian dan Pengembangan di Lingkungan Kementerian Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah.
3. Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 12 Tahun 2015 tentang Perubahan atas Peraturan Gubernur Nomor 59 Tahun 2008 tentang Tata Cara Pemberian Izin Penelitian/Pendataan bagi setiap Instansi Pemerintah maupun Non Pemerintah.
4. Peraturan Daerah Kota Palangka Raya Nomor 7 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palangka Raya.
5. Peraturan Walikota Palangka Raya Nomor 32 Tahun 2017 tentang Pelimpahan Kewenangan Walikota Palangka Raya di Bidang Perizinan dan Non Perizinan Kepada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palangka Raya.

Memberikan Izin kepada

- Nama : **MADHURI DIXIT, NIM : PO.62.24.2.20.207** Mahasiswa Jenjang: S1, Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan, Jurusan Kebidanan, POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA, -
- Judul Penelitian : **PENGARUH PENYULUHAN MENGGUNAKAN MEDIA VIDEO DENGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS KALAMPANGAN KOTA PALANGKA RAYA**
- Lokasi : **PUSKESMAS KALAMPANGAN KOTA PALANGKA RAYA**

Dengan Ketentuan

- Sebelum melakukan penelitian agar melaporkan diri kepada Pejabat yang berwenang di tempat/lokasi yang ditetapkan.
- Hasil penelitian ini supaya diserahkan kepada Pemerintah Kota Palangka Raya Cq. Bidang Penelitian dan Pengembangan BAPPEDA-LITBANG Kota Palangka Raya dan DPM-PTSP berupa Soft Copy dalam bentuk PDF.
- Surat Izin Penelitian ini agar tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu, yang dapat mengganggu kestabilan Pemerintah tetapi hanya dipergunakan untuk keperluan ilmiah;
- Surat Izin Penelitian ini diberikan selama 3 (tiga) Bulan, terhitung mulai tanggal **20 Februari 2024 s/d 20 Mei 2024** dan dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila Peneliti tidak memenuhi kriteria ketentuan-ketentuan pada butir a,b dan c tersebut di atas;
- Apabila penelitian sudah berakhir agar melaporkan ke BAPPEDA-LITBANG untuk mendapatkan surat keterangan selesai penelitian.

Demikian surat izin penelitian ini diberikan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Palangka Raya
pada tanggal 23 Februari 2024



Ditandatangani secara elektronik oleh
Kepala Dinas Penanaman Modal dan
Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palangka Raya
H. AKHMAD FORDIANSYAH, SH., M.AP
Pembina Utama Muda (IV/c)
NIP. 19641121 198503 1 008

Tambahan disampaikan Kepada Yth:

- Walikota Palangka Raya di Palangka Raya (sebagai laporan);
- Kepala BAPPEDA-LITBANG Kota Palangka Raya di Palangka
- Direktur POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA - di Palangka Raya;
- Atas

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLTEKKES KEMENKES PALANGKA RAYA**



Sekretariat :
Jalan G. Obos No. 30 Palangka Raya 73111 – Kalimantan Tengah

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

No.120/II/KE.PE/2024

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Penceliti utama : MADHURI DIXIT
Principal In Investigator

Nama Institusi : POLTEKKES KEMENKES
PALANGKARAYA
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

**"PENGARUH PENYULUHAN MENGGUNAKAN MEDIA VIDEO DENGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU
HAMIL TENTANG PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS KALAMPANGAN KOTA
PALANGKARAYA"**

**"THE INFLUENCE OF COUNSELING USING VIDEO MEDIA ON THE LEVEL OF KNOWLEDGE OF PREGNANT
WOMEN ABOUT EXCLUSIVE BREASTFEEDING AT THE KALAMPANGAN COMMUNITY HEALTH CENTER,
PALANGKARAYA CITY"**

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 13 Februari 2024 sampai dengan tanggal 13 Februari 2025.

This declaration of ethics applies during the period February 13, 2024 until Februc...



Yeni Lucin, S.Kep,MPH

INFORMED CONSENT
(PERNYATAAN PERSETUJUAN IKUT PENELITIAN)

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat:

Telah mendapat keterangan terinci dan jelas mengenai

1. Penelitian yang berjudul “Pengaruh Penyuluhan Menggunakan Media Video Dengan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Kalampangan Kota Palangka Raya”
2. Perlakuan yang akan diterapkan pada subyek
3. Manfaat ikut sebagai subyek penelitian
4. Bahaya yang akan timbul
5. Prosedur penelitian
6. Insentif untuk subjek penelitian

Dan prosedur penelitian mendapatkan kesempatan mengajukan pertanyaan mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan penelitian tersebut. Oleh karena itu saya **BERSEDIA/TIDAK BERSEDIA***) secara sukarela untuk menjadi subyek penelitian dengan penuh kesadaran serta tanpa keterpaksaan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

Palangka Raya, Februari 2024

Peneliti

Responden

(Madhuri Dixit)

(.....)

KUESIONER PENELITIAN

Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pemberian ASI Eksklusif

A. Data Umum Responden

Nama :
Umur Ibu :
Alamat :
Pendidikan Terakhir :
Pekerjaan :
Usia Kehamilan :
Jumlah Anak Hidup :
Jarak rumah ke fasilitas kesehatan : <1km (Dekat)
 ≥1km (Jauh)

B. Pengetahuan

Petunjuk : Berilah tanda cheklis (√) pada jawaban yang anda anggap benar atau salah pada kolom telah disediakan

No.	Pertanyaan	Jawaban	
		Benar	Salah
1.	ASI (Air Susu Ibu) adalah makanan paling sempurna bagi bayi		
2.	ASI Eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan lain pada bayi berumur 0-6 bulan		
3.	ASI yang keluar pada hari pertama sampai hari ketiga atau keempat yang biasanya berwarna kuning atau kekuning-kuningan disebut Kolostrum		
4.	Kolostrum mengandung zat kekebalan lebih banyak dari susu setelah 1 minggu		
5.	Manfaat pemberian ASI salah satunya adalah meningkatkan jalinan kasih sayang		
6.	ASI yang keluar setelah kolostrum sampai sebelum menjadi ASI matang disebut ASI transisi/jolong		
7.	ASI dapat meningkatkan daya penglihatan dan kemampuan berbicara		
8.	Bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif lebih jarang sakit dibandingkan bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif		

9.	ASI bersifat praktis dan mudah diberikan kepada bayi tetapi tidak bersih		
10.	Cara memperbanyak ASI adalah disusui sesering mungkin serta asupan makanan yang bergizi serta yang banyak mengandung cairan		
11.	Pemberian ASI merupakan metode pembelajaran makanan yang baik, terutama bayi berumur kurang dari 4 bulan		
12.	Manfaat pemberian ASI pada ibu adalah untuk mempercepat involusi uterus (kembali uterus ke bentuk semula) sebagai metode alat kontrasepsi alamiah, menjarangkan kehamilan, praktis serta mengurangi kemungkinan terjadinya kanker rahim		
13.	Bayi diberi rangsangan agar membuka mulut dengan cara menyentuh pipi dengan puting susu dan menyentuh sisi mulut bayi		
14.	ASI dapat segera diberikan pada bayi tanpa harus menyiapkan atau memasak air dahulu		
15.	Proses pemberian ASI yang lancar memungkinkan asupan gizi menjadi lebih maksimal		

MASTER TABEL DATA PENELITIAN
"Pengaruh Penyuluhan Menggunakan Media Video Dengan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil
Tentang Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Kalamangpan Kota Palangka Raya"

No	Nama	Usia	Paritas	Pekerjaan	Jarak Rumah ke Fasilitas Kesehatan	Nilai Pengetahuan			
						<i>Pre-Test</i>		<i>Post-Test</i>	
						Skor	Interpretasi	Skor	Interpretasi
1	Ny. R	34	2 anak	Tidak Bekerja	>1 KM (Jauh)	33	Kurang	80	Baik
2	Ny. C	26	1 anak	Tidak Bekerja	>1 KM (Jauh)	26	Kurang	80	Baik
3	Ny. P	37	1 anak	Tidak Bekerja	<1 KM (Dekat)	26	Kurang	80	Baik
4	Ny. Q	20	Belum memiliki anak	Tidak Bekerja	<1 KM (Dekat)	20	Kurang	80	Baik
5	Ny. W	23	Belum memiliki anak	Tidak Bekerja	>1 KM (Jauh)	40	Kurang	86	Baik
6	Ny. D	30	1 anak	Tidak Bekerja	<1 KM (Dekat)	33	Kurang	80	Baik
7	Ny. Y	27	Belum memiliki anak	Tidak Bekerja	<1 KM (Dekat)	26	Kurang	80	Baik
8	Ny. H	38	2 anak	Tidak Bekerja	<1 KM (Dekat)	26	Kurang	80	Baik
9	Ny. S	16	Belum memiliki anak	Tidak Bekerja	<1 KM (Dekat)	13	Kurang	80	Baik
10	Ny. S	25	Belum memiliki anak	Tidak Bekerja	<1 KM (Dekat)	26	Kurang	73	Cukup
11	Ny.N	27	Belum memiliki anak	Tidak Bekerja	>1 KM (Jauh)	40	Kurang	86	Baik
12	Ny. H	22	2 anak	Tidak Bekerja	>1 KM (Jauh)	13	Kurang	73	Cukup
13	Ny. E	19	Belum memiliki anak	Tidak Bekerja	<1 KM (Dekat)	40	Kurang	73	Cukup
14	Ny. R	19	Belum memiliki anak	Tidak Bekerja	>1 KM (Jauh)	26	Kurang	86	Baik
15	Ny. J	32	2 anak	Tidak Bekerja	<1 KM (Dekat)	26	Kurang	73	Cukup
16	Ny. Z	18	Belum memiliki anak	Tidak Bekerja	>1 KM (Jauh)	46	Kurang	86	Baik
17	Ny. S	18	1 anak	Tidak Bekerja	>1 KM (Jauh)	13	Kurang	80	Baik
18	Ny. I	28	2 anak	Tidak Bekerja	>1 KM (Jauh)	13	Kurang	80	Baik
19	Ny. O	26	1 anak	Tidak Bekerja	>1 KM (Jauh)	53	Kurang	73	Cukup

20	Ny. R	24	Belum memiliki anak	Tidak Bekerja	<1 KM (Dekat)	53	Kurang	86	Baik
21	Ny. T	29	1 anak	Tidak Bekerja	>1 KM (Jauh)	60	Cukup	93	Baik
22	Ny. B	20	Belum memiliki anak	Tidak Bekerja	>1 KM (Jauh)	60	Cukup	100	Baik
23	Ny. T	31	1 anak	Tidak Bekerja	<1 KM (Dekat)	40	Kurang	86	Baik
24	Ny. Y	26	Belum memiliki anak	Tidak Bekerja	<1 KM (Dekat)	53	Kurang	100	Baik
25	Ny. J	32	1 anak	Tidak Bekerja	>1 KM (Jauh)	46	Kurang	86	Baik
26	Ny. D	21	Belum memiliki anak	Tidak Bekerja	<1 KM (Dekat)	13	Kurang	73	Cukup
27	Ny. E	29	1 anak	Tidak Bekerja	<1 KM (Dekat)	60	Cukup	80	Baik
28	Ny. F	36	2 anak	Tidak Bekerja	>1 KM (Jauh)	60	Cukup	100	Baik
29	Ny. B	30	1 anak	Tidak Bekerja	<1 KM (Dekat)	60	Cukup	100	Baik
30	Ny. M	39	1 anak	Tidak Bekerja	<1 KM (Dekat)	46	Kurang	80	Baik
31	Ny.E	21	Belum memiliki anak	Tidak Bekerja	>1 KM (Jauh)	46	Kurang	80	Baik
32	Ny. R	30	1 anak	Tidak Bekerja	>1 KM (Jauh)	46	Kurang	80	Baik
33	Ny. A	26	1 anak	Tidak Bekerja	>1 KM (Jauh)	46	Kurang	86	Baik
34	Ny. F	21	Belum memiliki anak	Tidak Bekerja	>1 KM (Jauh)	46	Kurang	80	Baik
35	Ny. C	30	1 anak	Tidak Bekerja	<1 KM (Dekat)	46	Kurang	86	Baik
36	Ny. O	32	1 anak	Tidak Bekerja	<1 KM (Dekat)	53	Kurang	93	Baik
37	Ny. F	29	1 anak	Tidak Bekerja	>1 KM (Jauh)	33	Kurang	93	Baik
38	Ny. K	22	2 anak	Tidak Bekerja	>1 KM (Jauh)	46	Kurang	93	Baik
39	Ny. E	27	1 anak	Tidak Bekerja	<1 KM (Dekat)	66	Cukup	93	Baik
40	Ny. M	24	Belum memiliki anak	Tidak Bekerja	>1 KM (Jauh)	73	Cukup	80	Baik
41	Ny. M	36	2 anak	Tidak Bekerja	>1 KM (Jauh)	13	Kurang	93	Baik
42	Ny. S	33	1 anak	Tidak Bekerja	<1 KM (Dekat)	53	Kurang	86	Baik
43	Ny. S	28	1 anak	Tidak Bekerja	>1 KM (Jauh)	33	Kurang	86	Baik
44	Ny. N	31	2 anak	Tidak Bekerja	>1 KM (Jauh)	46	Kurang	86	Baik

45	Ny. R	26	Belum memiliki anak	Tidak Bekerja	<1 KM (Dekat)	33	Kurang	93	Baik
46	Ny. A	31	Belum memiliki anak	Bekerja	>1 KM (Jauh)	60	Cukup	86	Baik
47	Ny. S	32	2 anak	Tidak Bekerja	>1 KM (Jauh)	46	Kurang	93	Baik
48	Ny. M	20	Belum memiliki anak	Tidak Bekerja	>1 KM (Jauh)	53	Kurang	80	Baik
49	Ny. L	37	1 anak	Tidak Bekerja	<1 KM (Dekat)	33	Kurang	80	Baik
50	Ny. K	42	1 anak	Tidak Bekerja	>1 KM (Jauh)	26	Kurang	80	Baik
51	Ny. H	27	1 anak	Tidak Bekerja	>1 KM (Jauh)	33	Kurang	93	Baik
52	Ny. S	37	2 anak	Tidak Bekerja	<1 KM (Dekat)	20	Kurang	93	Baik
53	Ny.A	23	Belum memiliki anak	Bekerja	>1 KM (Jauh)	40	Kurang	93	Baik
54	Ny. S	26	1 anak	Tidak Bekerja	>1 KM (Jauh)	46	Kurang	86	Baik
55	Ny. S	31	1 anak	Tidak Bekerja	>1 KM (Jauh)	33	Kurang	86	Baik
56	Ny. E	31	1 anak	Tidak Bekerja	<1 KM (Dekat)	33	Kurang	80	Baik
57	Ny. W	39	3 anak	Tidak Bekerja	<1 KM (Dekat)	46	Kurang	80	Baik
58	Ny. A	20	Belum memiliki anak	Tidak Bekerja	<1 KM (Dekat)	26	Kurang	93	Baik
59	Ny. D	23	1 anak	Tidak Bekerja	>1 KM (Jauh)	40	Kurang	100	Baik
60	Ny. D	19	Belum memiliki anak	Tidak Bekerja	>1 KM (Jauh)	20	Kurang	86	Baik
61	Ny. L	18	1 anak	Tidak Bekerja	>1 KM (Jauh)	40	Kurang	93	Baik
62	Ny. S	23	1 anak	Tidak Bekerja	>1 KM (Jauh)	26	Kurang	86	Baik
63	Ny. F	26	1 anak	Tidak Bekerja	>1 KM (Jauh)	26	Kurang	80	Baik
64	Ny. O	27	1 anak	Bekerja	<1 KM (Dekat)	66	Cukup	93	Baik
65	Ny. K	41	1 anak	Tidak Bekerja	>1 KM (Jauh)	33	Kurang	80	Baik
66	Ny. K	24	1 anak	Tidak Bekerja	>1 KM (Jauh)	33	Kurang	93	Baik
67	Ny. L	27	1 anak	Tidak Bekerja	<1 KM (Dekat)	13	Kurang	93	Baik
68	Ny. H	32	1 anak	Tidak Bekerja	>1 KM (Jauh)	60	Cukup	93	Baik
69	Ny. M	28	Belum memiliki anak	Tidak Bekerja	>1 KM (Jauh)	46	Kurang	80	Baik

1. Karakteristik Responden

Frequencies

		Statistics			
		Usia	Paritas	Pekerjaan	Jarak_Rumah_Ke_Fasilitas_Ke_sehatan
N	Valid	69	69	69	69
	Missing	0	0	0	0

Frequency Table

		Usia			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dewasa Dini	67	97.1	97.1	97.1
	Dewasa Madya	2	2.9	2.9	100.0
	Total	69	100.0	100.0	

		Paritas			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nulipara (belum memiliki anak)	23	33.3	33.3	33.3
	Primipara (meiliki satu anak)	36	52.2	52.2	85.5
	Multipara (memiliki 2-3 anak)	10	14.5	14.5	100.0
	Total	69	100.0	100.0	

		Pekerjaan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bekerja (PNS, Swasta, Wiraswasta)	3	4.3	4.3	4.3
	Tidak Bekerja (IRT)	66	95.7	95.7	100.0
	Total	69	100.0	100.0	

Jarak Rumah Ke Fasilitas Kesehatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<1 KM (Dekat)	28	40.6	40.6	40.6
	>1KM (Jauh)	41	59.4	59.4	100.0
	Total	69	100.0	100.0	

2. Descriptives.

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Pre Test Pengetahuan	69	13	73	38.65	15.162
Post Test Pengetahuan	69	73	100	85.52	7.352
Valid N (listwise)	69				

3. Uji Marginal Homogeneity

NPar Tests

Marginal Homogeneity Test

	Pre Test Pengetahuan & Post Test Pengetahuan
Distinct Values	3
Off-Diagonal Cases	69
Observed MH Statistic	197.000
Mean MH Statistic	136.000
Std. Deviation of MH Statistic	7.550
Std. MH Statistic	8.080
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

Crosstabs

Case Processing Summary

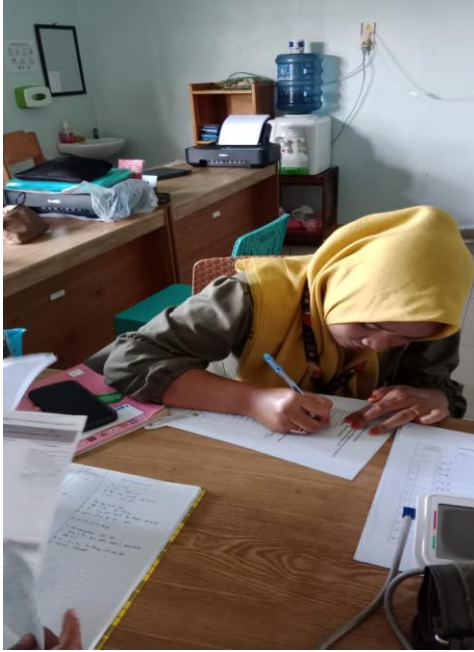
	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pre Test Pengetahuan * Post Test Pengetahuan	69	100.0%	0	.0%	69	100.0%

Pre Test Pengetahuan * Post Test Pengetahuan Crosstabulation

Count

		Post Test Pengetahuan		Total
		Baik (76-100%)	Cukup 56-75%)	
Pre Test Pengetahuan	Cukup 56-75%)	10	0	10
	Kurang (<56%)	53	6	59
Total		63	6	69

Dokumentasi

















**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA**






Jalan George Obos No. 30 Palangka Raya (Kampus A), Jalan George Obos No. 32 Palangka Raya (Kampus B),
Jalan Dokter Soetomo No. 10 Palangka Raya (Kampus C), Kalimantan Tengah - Indonesia
Telepon / Faksimile: (0536) 3221748 Laman (Website) : <https://www.poltekkesra.ac.id>
Surel (E-mail) : dirjenkesr@poltekkesra.ac.id




Lembar Konsultasi PROPOSAL SKRIPSI

NAMA : MADHURI DIXIT
NIM : PO.62.24.2.20.207

No.	Tanggal	Materi Konsultasi	Paraf Pembimbing
1.	Senin, 03/10/2023	-Konsultasi topik dan judul	 (Lola Meyasa, Sst., M.Kes)
2.	Rabu, 15/11/2023	-Konsultasi proposal Bab 1, 2 dan 3	 (Lola Meyasa, Sst., M.Kes)
3.	Jum'at, 24/11/2023	-Konsultasi proposal Bab 1, 2 dan 3	 (Lola Meyasa, Sst., M.Kes)
4.	Jum'at, 01/12/2023	-Konsultasi proposal BAB 3	 (Lola Meyasa, Sst., M.Kes)

5.	Senin, 09/12/2023	acc simpuro	 (Lola Meyasa, SST., M. Kes)
6.	Rabu, 13/12/2023	ACC	 (Lola Meyasa, SST., M. Kes)
7.	Kamis, 01/01/2024	-Konsultasi pengolahan Data BAB 4	 (Lola Meyasa, SST., M. Kes)
8.	Senin, 13/05/2024	-konsultasi hasil penelitian BAB 4 dan 5	 (Lola Meyasa, SST., M. Kes)
9.	Selasa, 14/05/2024	-Konsultasi hasil penelitian BAB 4 dan 5 -ACC Sidang	 (Lola Meyasa, SST., M. Kes)

10.	Selasa, 11/06 12024	ACE - Skripsi	 (Lola Merysa, SST., M. Kes)







KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA






Jalan George Obos No. 30 Palangka Raya (Kampus A), Jalan George Obos No. 32 Palangka Raya (Kampus B),
Jalan Dokter Soetomo No. 10 Palangka Raya (Kampus C), Kalimantan Tengah - Indonesia
Telepon / Faksimile: (0536) 3221768 Laman (Website): <https://www.polkesrpa.ac.id>
Surel (E-mail): direktorat@polkesrpa.ac.id





Lembar Konsultasi PROPOSAL SKRIPSI

NAMA : MADHURI DIXIT
NIM : PO.62.24.2.20.207

No.	Tanggal	Materi Konsultasi	Paraf Pembimbing
1.	Kamis, 23/11/2023	-Konsultasi proposal BAB 1, 2 dan 3	 (Ketut Resmanisah, SST., M. Kes)
2.	Kabu, 29/11/2023	-Konsultasi proposal BAB 1, 2 dan 3	 (Ketut Resmanisah, SST., M. Kes)
3.	Jumat, 01/12/2023	-Konsultasi proposal BAB 3	 (Ketut Resmanisah, SST., M. Kes)
4.	Senin, 04/12/2023	- Acc Sempro	 (Ketut Resmanisah, SST., M. Kes)

5.	Kamis, 14/12/2023	ACC	 (Rektor Permonasidh, SST., M. Kes)
6.	Kamis, 16/05/2024	Konsultasi hasil penelitian BAB 4 dan BAB 5	 (Rektor Permonasidh, SST., M. Kes)
7.	Jumat, 17/05/2024	- Konsultasi revisi BAB 4 dan BAB 5	 (Rektor Permonasidh, SST., M. Kes)
8.	Selasa, 24/05/2024	- ACC Sidang	 (Rektor Permonasidh, SST., M. Kes)
9.	Selasa, 21/05/2024	- Persiapan Sidang	 (Rektor Permonasidh, SST., M. Kes)

10.	Senin, 10/06/2024	- Konsultasi Artikel	 (Ketut Pemaniasih, SST, M.Pes)
11.	Selasa, 11/06/2024	- Konsultasi perbaikan BAB 1 dan BAB 5 - ACC Skripsi	 (Ketut Pemaniasih, SST, M.Pes)