

SKRIPSI

**PENGARUH PENYULUHAN DENGAN MEDIA LEAFLET
TENTANG PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF TERHADAP
PERILAKU IBU HAMIL DI PUSKESMAS
MEDAN AREA SELATAN**



NOVA ARIANTI BR BANGUN

P01031220067

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI
PRODI SARJANA TERAPAN GIZI DAN DIETETIKA
2024**

**PENGARUH PENYULUHAN DENGAN MEDIA LEAFLET
TENTANG PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF TERHADAP
PERILAKU IBU HAMIL DI PUSKESMAS
MEDAN AREA SELATAN**

Skripsi diajukan sebagai syarat untuk menyelesaikan
Prodi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika di Jurusan
Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



**NOVA ARIANTI BR BANGUN
P01031220067**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI
PRODI SARJANA TERAPAN GIZI DAN DIETETIKA
2024**

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Judul : Pengaruh Penyuluhan dengan Media Leaflet
Tentang Pemberian Asi Eksklusif Terhadap
Perilaku Ibu Hamil di Puskesmas Medan Area
Selatan
Nama Mahasiswa : Nova Arianti Br Bangun
Nomor Induk Mahasiswa : P01031220067
Program Studi : Sarjana Terapan Gizi Dan Dietetika

Menyetujui :

dr. Ratna Zuhara, M.Kes
Pembimbing Utama/ Ketua Penguji

Dr. Herta Mastalina, SKM, MPH
Anggota Penguji

Dra. Ida Nurhayati, M. Kes
Anggota Penguji



Mengetahui
Ketua Jurusan

Dr. Chandra Agni, S.Pd, M.Kes
NIP. 196906231990032001

Tanggal Lulus : 19 Juni 2024

ABSTRAK

NOVA ARIANTI BR BANGUN “PENGARUH PENYULUHAN DENGAN MEDIA LEAFLET TENTANG PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF TERHADAP PERILAKU IBU HAMIL DI PUSKESMAS MEDAN AREA SELATAN”

(DIBAWAH BIMBINGAN dr. RATNA ZAHARA, M.KES)

Penyuluhan kesehatan tentang ASI eksklusif penting sebagai langkah awal ibu untuk mengetahui ASI eksklusif, manfaat ASI eksklusif, pemberian ASI yang pertama kali yaitu kolostrum karena Menyusui merupakan cara yang paling aktif untuk meningkatkan kesehatan anak dan kelangsungan hidup. Pemberian ASI Eksklusif kurang dari enam bulan pertama kehidupan bayi memberikan kontribusi lebih dari satu juta kematian anak setiap tahun.

Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh penyuluhan dengan media leaflet tentang pemberian ASI eksklusif terhadap perilaku ibu hamil di Puskesmas Medan Area Selatan.

Metode penelitian Penelitian ini merupakan penelitian quasi-eksperimen dengan desain one group Pre-Test, dimana dilakukan pengukuran sebelum diberikan perlakuan (pre-test) dan setelah diberikan perlakuan (post-test) untuk mengetahui pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen, menggunakan analisa uji t independent dengan asumsi data berdistribusi normal dalam menentukan jumlah sampel Penelitian ini menggunakan rumus Slovin.

Hasil penelitian diketahui bahwa pengetahuan ibu hamil diperoleh nilai $p=0,000<0,05$, sedangkan sikap ibu hamil diperoleh nilai $p=0,002$, sesuai dengan penarikan kesimpulan uji statistik dengan syarat $p<0,05$ maka H_a diterima yang berarti ada pengaruh penyuluhan tentang Asi Eksklusif dengan media leaflet terhadap pengetahuan dan Sikap terhadap Ibu Hamil.

Kata Kunci : Penyuluhan, Perilaku, Ibu Hamil, Menyusui, Leaflet

ABSTRACT

NOVA ARIANTI BR BANGUN "THE EFFECT OF COUNSELING WITH
LEAFLET MEDIA ON EXCLUSIVE BREASTFEEDING ON PREGNANCY
WOMEN'S BEHAVIOR IN MEDAN AREA SELATAN COMMUNITY
HEALTH CENTER" (CONSULTANT: dr. RATNA ZAHARA, M.KES)

Health counseling on exclusive breastfeeding is important as the first step for mothers to learn about exclusive breastfeeding, the benefits of exclusive breastfeeding, and the first breastfeeding, namely colostrum because breastfeeding is the most active way to improve children's health and survival. Exclusive breastfeeding for less than six months of a baby's life contributes to more than one million child deaths each year.

The purpose of the study was to determine the effect of counseling with leaflet media on exclusive breastfeeding on the behavior of pregnant women in the Medan Area Selatan Community Health Center.

Research method was a quasi-experimental research with one group Pre-Test design, where measurements are taken before being given treatment (pre-test) and after being given treatment (post-test) to determine the effect of independent variables on the dependent variable, using independent t-test analysis with the assumption that the data is normally distributed in determining the number of samples. This research uses the Slovin formula.

The results of the study showed that the knowledge of pregnant women obtained a p-value of $0.000 < 0.05$, while the attitude of pregnant women obtained a p-value of 0.002 , by the conclusion of the statistical test with the condition $p < 0.05$, then H_a was accepted, which means that there was an effect of counselling on Exclusive Breastfeeding with leaflet media on knowledge and attitudes towards Pregnant Women.

Keywords: Counseling, Behavior, Pregnant Women, Breastfeeding, Leaflet



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, atas berkat dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul **“Pengaruh Penyuluhan Dengan Media Leaflet Tentang Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Perilaku Ibu Hamildi Puskesmas Medan Area Selatan”**.

Dalam penyusunan dan penulisan Skripsi ini tidak terlepas dari bantuan dan dorongan dari berbagai pihak Untuk itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar- besarnya kepada:

1. Ibu Riris Oppusunggu, S.Pd, M.Kes selaku Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Medan
2. Ibu Bernike Doloksaribu, SST, M.Kes selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Jurusan Gizi .
3. Ibu dr. Ratna Zahara, M.Kes selaku dosen pembimbing utama saya yang memberikan bimbingan kepada penulis dalam penulisan skripsi ini.
4. Ibu Dr. Herta Mastalina, SKM, MPH selaku penguji I yang telah memberi bimbingan untuk semua saran dan perbaikan kepada penulis dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini.
5. Ibu Dra. Ida Nurhayati, M. Kes selaku penguji II yang telah memberi bimbingan untuk semua saran dan perbaikan kepada penulis dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini.
6. Ayahanda Arman Bangun, Ibunda tercinta Ernawati Tarigan,S.Ag yang tidak lelah memotivasi saya untuk selalu maju dan doa yang tulus disetiap langkah saya.
7. Natalina Bangun selaku kakak, Jonanda Bangun dan Agustinus Bangun selaku adik yang selalu memberikan semangat dan doa.
8. Yang Tercinta Jerry Jordan Butar-Butar, terima kasih telah menjadi sosok rumah yang selalu ada, telah berkontribusi banyak dalam penulisan skripsi ini.
9. Kepada ibu Puskesmas Medan Area Selatan yang telah memberikan penulis untuk melakukan penelitian dan pengambilan data.
10. Rekan-rekan seperjuangan dan semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran untuk perbaikan dan penyempurnaan skripsi ini.

Penulis

DAFTAR ISI

PERNYATAAN PERSETUJUAN	iii
ABSTRAK.....	iv
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian.....	4
1. Tujuan Umum.....	4
2. Tujuan Khusus	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Penyuluhan Kesehatan	6
1. Pengertian Penyuluhan Kesehatan	6
B. Metode Penyuluhan	6
C. Faktor Yang Mempengaruhi Penyuluhan	7
D. Media Penyuluhan.....	8

1. Pengertian Media.....	8
2. Fungsi media.....	8
3. Jenis Media Pembelajaran.....	9
E. Metode pelaksanaan	10
F. Perilaku	10
1. Pengertian Perilaku	10
G. Pengetahuan	12
1. Pengertian Pengetahuan	12
2. Tingkat Pengetahuan.....	12
3. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan	14
4. Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Tentang ASI Eksklusif	14
H. Sikap.....	15
1. Pengertian Sikap.....	15
2. Tingkat Sikap	16
3. Sifat Sikap.....	17
4. Pengukuran Sikap.....	17
I. Tindakan	18
1. Pengertian Tindakan.....	18
2. Tingkatan Tindakan	18
3. Faktor yang Mempengaruhi Tindakan.....	19
J. Asi Eksklusif	19
1. Pengertian Asi Eksklusif	19
2. Komposisi Asi	19

3. Manfaat Asi.....	20
4. Faktor Penyebab Berkurangnya ASI	21
5. Faktor Yang Mempengaruhi Ibu tidak memberikan Asi Eksklusif	22
K. Kerangka Teori	24
L. Kerangka Konsep.....	25
M. Defenisi Operasional	26
N. Hipotesis.....	28
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	29
A. Lokasi dan Waktu Penelitian	29
B. Jenis dan Desain Penelitian.....	29
C. Populasi dan Sampel	30
D. Besar Sampel	31
E. Jenis dan Cara Pengumpulan Data	31
1. Jenis Data	31
2. Cara Pengumpulan Data	32
3. Pelaksanaan Pengumpulan Data	32
F. Instrumen Penelitian.....	34
G. Pengolahan Data dan Analisis Data.....	34
1. Pengolahan Data	34
2. Analisa Data	35
H. Etika Penelitian.....	36
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	37
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	37

B. Karakteristik Responden	38
1. Karakteristik Umur Ibu Hamil	38
2. Karakteristik Pendidikan Ibu Hamil	38
3. Karakteristik Pekerjaan Ibu Hamil	39
C. Hasil Penelitian	39
1. Univariat	39
2. Bivariat	41
D. Pembahasan	45
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	48
A. Kesimpulan	48
B. Saran	49
DAFTAR PUSTAKA	50
LAMPIRAN	54

DAFTAR TABEL

1. Definisi Operasional.....	26
2. Letak Puskesmas Medan Area Selatan	37
3. Distribusi Frekuensi Umur Ibu Hamil	38
4. Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu Hamil	39
5. Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu Hamil.....	39
6. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Sebelum Penyuluhan	40
7. Distribusi Frekuensi Sikap Responden Sebelum Dan Sesudah Penyuluhan	40
8. Distribusi Frekuensi Tindakan Responden Sebelum Dan Sesudah Penyuluhan	41
9. Rata-rata Skor Pengetahuan Responden	41
10. Rata-rata Skor Sikap Responden	42
11. Rata-rata Skor Tindakan Responden	43
12. Pengaruh Penyuluhan dengan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Penyuluhan	43
13. Pengaruh Penyuluhan Dengan Media Leaflet Terhadap Sikap Responden Dan Sesudah Penyuluhan	44
14. Pengaruh Penyuluhan Dengan Media Leaflet Terhadap Tindakan Sebelum Dan Sesudah Penyuluhan.....	44

DAFTAR GAMBAR

1. .KerangkaTeori	24
2. Kerangka Konsep Penelitian	25
3. .Model Rancangan Penelitian.....	29
4. .Rumus Besar Sampel.....	31

DAFTAR LAMPIRAN

1.	Master Tabel.....	54
2.	Hasil SPSS	56
3.	Dokumentasi Penyuluhan.....	62
4.	Informed Consent	63
5.	Kuisisioner	64
6.	Satuan Acara Penyuluhan.....	68
7.	Surat Izin Survey Pendahuluan.....	78
8.	Surat Izin Penelitian.....	79
9.	Surat Balasan Dinas Kesehatan	80
10.	Surat Layak Etik (Ethical Approval).....	81
11.	Bukti Bimbingan Usulan Skripsi.....	82
12.	Leaflet Penyuluhan.....	84
13.	Surat Pernyataan.....	85
14.	Daftar Riwayat Hidup.....	86
15.	Ringkasan Skor Kuisisioner	87

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan proses alami yang menjaga kelangsungan peradaban manusia. Seorang wanita baru bisa hamil pada masa pubertas, yang ditandai dengan menstruasi. Sejak pembuahan hingga kelahiran, janin mulai tumbuh dan berkembang di dalam rahim. Lamanya kehamilan adalah 40 minggu, 280 hari, atau 10 bulan (bulan lunar). Ada tiga fase kehamilan yang berbeda yang pertama, Yang pertama berlangsung dari 0 sampai 12 minggu, yang kedua dari 12 sampai 28 minggu, dan yang ketiga dari 28 sampai 40 minggu. (Eka Mardiana, 2022).

Salah satu strategi paling efektif untuk meningkatkan kelangsungan hidup dan kesehatan anak adalah pemberian ASI. Setiap tahun, lebih dari satu juta bayi meninggal akibat pemberian ASI eksklusif selama kurang dari enam bulan.

Menurut WHO, pemberian ASI merupakan salah satu strategi terbaik untuk meningkatkan kesehatan dan tingkat kelangsungan hidup anak. Pemberian ASI eksklusif selama kurang dari enam bulan mengakibatkan lebih dari satu juta kematian anak setiap tahunnya.

Studi Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2013 mengungkap bukti bahwa pemberian ASI eksklusif berkontribusi pada peningkatan kesehatan bayi dan menyarankan agar pemberian ASI eksklusif diperluas. Statistik WHO menunjukkan bahwa Selain meningkatkan pertumbuhan, pemberian ASI eksklusif dapat menurunkan angka kematian bayi (AKB).

Sebagai langkah awal, ibu harus mendapatkan pendidikan kesehatan terkait pemberian ASI eksklusif. Manfaat pemberian ASI eksklusif dibahas dalam kursus ini, cara memberikan kolostrum sebagai sumber ASI pertama, praktik keperawatan yang tepat dan cara memberikan ASI eksklusif kepada ibu bekerja. (Fitriani et al,

2023).

Dalam hal ini, peneliti memutuskan untuk menggunakan leaflet karena leaflet bermanfaat untuk meningkatkan kesadaran ibu hamil tentang pemberian ASI eksklusif. Leaflet adalah materi tertulis yang digunakan sebagai alat promosi atau Pemasaran yang menggunakan selebar kertas dengan dua lipatan atau lebih untuk menyampaikan pesan kesehatan. Kalimat, gambar, atau keduanya dapat digunakan untuk menyampaikan informasi atau pesan. (Wulri dkk, 2020).

Hasil survei awal yang dilakukan di Puskesmas Medan Area Selatan, Kabupaten Medan, berdasarkan Laporan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) 2021, dari 348 bayi usia 0–6 bulan, sebanyak 126 bayi (36,21%) mendapatkan ASI eksklusif, jauh dari target 40%. Ibu hamil belum memberikan ASI eksklusif secara lengkap pada bayi usia 0–6 bulan.

Diperkirakan 162 orang memiliki bayi antara usia 0 dan 6 bulan pada tahun 2022 hanya 55 dari mereka yang memberikan ASI eksklusif (33,95%), yang belum mencapai target.

Berdasarkan hasil wawancara dengan sepuluh ibu hamil dalam kelompok Kelas Ibu Hamil tentang ketersediaan ASI eksklusif, Bayi yang diberi susu formula tumbuh lebih cepat daripada bayi yang hanya diberi ASI, ASI perah mudah basi dan tidak dapat digunakan lagi, dan ASI eksklusif tidak dapat menambah berat badan bayi. Begitu pula dengan sikap ibu hamil yang kurang menerima pemberian ASI eksklusif mereka beranggapan bahwa ASI mereka tidak lancar atau tidak cukup dan harus dilengkapi dengan makanan tambahan mereka beroperasi di luar rumah tetapi tidak menawarkan ASI perah karena tantangan pemberian ASI eksklusif dan bayi sering menangis sebagai t bahwa mereka tidak cukup mendapat ASI dan bahwa suami atau anggota keluarga lainnya tidak mendukung mereka. Hanya jika ibu bertanya langsung kepada petugas medis, barulah ia dapat memperoleh informasi tentang layanan kesehatan

di Kelas Ibu Hamil dan di pusat kesehatan masyarakat jika ia sedang hamil. Ibu hamil hampir tidak pernah mendengarkan informasi dari sumber lain seperti internet, TV, atau radio.

Puskesmas Medan Area Selatan memulai Kelas Ibu Hamil pada tahun 2023 dengan jumlah peserta hanya dua sesi karena kurangnya minat untuk menurunkan risiko kehamilan dan persalinan. Meskipun kehamilan dan persalinan termasuk dalam materi, penekanan utamanya adalah pada penanganan proses tersebut. Materi khusus yang diberikan adalah tentang senam, gaya hidup, penyuluhan, dan pemberian ASI eksklusif.

Menurut Notoatmodjo (2013) Pengetahuan dipengaruhi oleh berbagai elemen, termasuk pendidikan, media, lingkungan, pengalaman, usia, masalah sosial budaya dan ekonomi, dan lain-lain. Oleh karena itu, diperlukan penelitian lebih lanjut untuk menentukan apakah aspek-aspek ini benar-benar dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang.

Roesli (2009) menyatakan bahwa Salah satu faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif adalah ketidaktahuan ibu terhadap praktik tersebut.

B. Perumusan Masalah

Apakah ada Pengaruh Penyuluhan melalui Media Leaflet terhadap perilaku Ibu Hamil tentang ASI Eksklusif di Puskesmas Medan Area Selatan ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

bagaimanakah pengaruh penyuluhan dengan media leaflet tentang pemberian ASI eksklusif terhadap perilaku ibu hamil di Puskesmas Medan Area Selatan.

2. Tujuan Khusus

- a. Menilai pengetahuan ibu hamil tentang pemberian ASI Eksklusif sebelum diberikan penyuluhan dengan media leaflet di puskesmas Medan Area Selatan
- b. Menilai pengetahuan ibu hamil tentang pemberian ASI Eksklusif sesudah diberikan penyuluhan dengan media leaflet di Puskesmas Medan Area Selatan.
- c. Menilai sikap ibu hamil tentang pemberian ASI Eksklusif sebelum diberikan penyuluhan dengan media leaflet di Puskesmas Medan Area Selatan.
- d. Menilai sikap ibu hamil tentang pemberian ASI Eksklusif sesudah diberikan penyuluhan dengan media leaflet di Puskesmas Medan Area Selatan
- e. Menilai tindakan ibu hamil tentang pemberian ASI Eksklusif sebelum diberikan penyuluhan dengan media leaflet di puskesmas Medan Area Selatan
- f. Menilai tindakan ibu hamil tentang pemberian ASI Eksklusif sesudah diberikan penyuluhan dengan media leaflet di puskesmas Medan Area Selatan.
- g. Menganalisis pengaruh Penyuluhan dengan Media Leaflet tentang pemberian ASI Eksklusif terhadap peningkatan Pengetahuan, Sikap, Dan perilaku ibu hamil di Puskesmas Medan Area Selatan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Untuk menambah wawasan dan ilmu pengetahuan peneliti dalam mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh selama mengikuti penyuluhan khususnya tentang pemberian ASI Eksklusif.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan dan referensi di perpustakaan jurusan gizi dan sebagai bahan bagi peneliti selanjutnya tentang pemberian penyuluhan dalam upaya meningkatkan perilaku hamil dalam pemberian ASI Eksklusif.

3. Bagi Masyarakat

Sebagai bahan masukan bagi masyarakat tentang informasi pemberian ASI Eksklusif

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Penyuluhan Kesehatan

1. Pengertian Penyuluhan Kesehatan

Diantara metode penyediaan informasi kesehatan kepada masyarakat yaitu melalui pendidikan kesehatan yang bertujuan untuk memberdayakan dan memberdayakan mereka dengan ilmu pengetahuan yang telah diperolehnya. (Iyong, Kairupan, and Engkeng 2020)

Penyuluhan digambarkan sebagai interaksi yang saling menguntungkan antara penyuluhan dan untuk membantu kliennya memahami siapa mereka dalam menghadapi kesulitan yang akan datang. Jelas dari batasan yang disebutkan di atas bahwa klien atau siswa yang mengalami kesulitan adalah audiens yang dituju untuk penyuluhan atau layanan penyuluhan. Diharapkan bahwa siswa akan meningkatkan konsep diri dan kepercayaan diri mereka dalam kemampuan mereka untuk berperilaku lebih baik sekarang dan di masa mendatang setelah mengikuti terapi. (Ratiwi et al. 2020)

B. Metode Penyuluhan

Metode merupakan pendekatan sistematis terhadap pekerjaan yang memudahkan pelaksanaan tugas dan mencapai hasil yang diinginkan. Ceramah, diskusi panel, sesi curah pendapat, bermain peran, simulasi, studi kasus, serta diskusi kelompok dan panel merupakan contoh teknik penyuluhan (Supariasa, 2016). Supariasa (2016) menyatakan bahwa pemilihan metode penyuluhan memerlukan tindakan berikut

a). Maksud yang diraih

Cara yang dipilih sangat dipengaruhi oleh tujuan penyuluhan. Pendekatan ceramah, seminar, dan presentasi dapat digunakan jika hanya ingin mengubah pengetahuan atau pemahaman. Jika tujuan penyuluhan adalah untuk mengubah sikap, dapat menggunakan metode diskusi kelompok. Sementara itu, studi kasus, belajar sambil melakukan, dan demonstrasi adalah pendekatan yang dapat digunakan jika tujuannya adalah perubahan keterampilan.

b). Sasaran

Saat memilih teknik, target harus diperhitungkan. Latar belakang pendidikan target, jumlah target, dan bahasa yang mereka kuasai termasuk di antara atributnya.

C. Dampak yang Memengaruhi Penyuluhan

Salah satu aspek yang mempengaruhi penyuluhan kesehatan adalah penyuluhan, yaitu bagaimana cara menyampaikan pokok bahasan dengan bahasa yang lugas, sikap yang percaya diri dan tidak mudah tergoyahkan, serta waktu penyampaian yang wajar. Maulana (2009) menyatakan bahwa faktor penyuluhan, tujuan, dan prosedur penyuluhan dapat mempengaruhi efektivitas penyuluhan kesehatan. (2012). (Notoatmodjo 2012)

a) Dampak penyuluh

Contohnya antara lain persiapan yang kurang matang, Kurangnya keahlian pada pokok bahasan, penampilan kurang mengesankan, bahasa sulit dipahami target, suara terlalu pelan dan sulit didengar, serta penyampaian konten monoton dan membosankan.

b) Dampak target

Misalnya, tingkat sosial ekonomi terlalu rendah bagi orang untuk memberikan banyak perhatian pada pesan karena mereka

lebih fokus pada kebutuhan mendesak, keyakinan yang mengakar kuat, dan adat istiadat yang sulit diubah, dan lingkungan tempat tinggal target membuat perubahan perilaku tidak mungkin terjadi. Selain itu, kurangnya pendidikan membuat pesan sulit diterima.

c) Dampak Proses

Misalnya, sasaran penyuluhan terlalu banyak, tempat penyuluhan terlalu ramai sehingga mengganggu jalannya penyuluhan, waktu penyuluhan tidak sesuai dengan waktu yang diinginkan sasaran, alat peraga kurang memadai, metode yang digunakan kurang tepat sehingga sasaran merasa bosan, dan bahasa yang digunakan tidak dipahami target.

D. Media Penyuluhan

1. Definisi Media

Kata Latin "medium," yang secara harfiah berarti "perantara" atau "pengirim," adalah bentuk jamak dari kata "media.", seseorang yang bertindak sebagai mediator atau pembawa pesan antara sumber pesan dan tujuannya. Segala sesuatu yang dapat mengomunikasikan ide dan membangkitkan minat audiens untuk mendorong perkembangan proses pembelajaran di dalamnya dianggap sebagai media pembelajaran. Istilah "media" atau "alat bantu pengajaran" mengacu pada alat yang membantu menyebarkan pengetahuan dan mendorong komunikasi melalui indera penglihatan, pendengaran, perabaan, dan penciuman. (2012). (Notoatmodjo 2012)

2. Fungsi Media

Pendapat Kholid 2019, Media memiliki sejumlah tujuan, seperti

a) Media pembelajaran dapat melampaui batasan pengalaman

audiens. Setiap audiens memiliki pengalaman unik, berdasarkan variabel seperti ketersediaan buku yang memengaruhi kekayaan pengalaman.

- b) Media edukasi dapat melampaui batasan periklanan. Media dapat berbentuk model atau gambar unik dan mungil yang ditampilkan secara visual atau vokal. Saat menyajikan suatu produk, ada banyak aspek yang tidak dapat dialami secara langsung oleh audiens. Semua objek dapat ditunjukkan kepada audiens melalui penggunaan media yang tepat
- c) Media pendidikan memfasilitasi komunikasi langsung antara audiens dan lingkungan.
- d) media menghasilkan konsistensi dalam pengamatan
- e) media dapat menyajikan ide-ide dasar, nyata, dan praktis
- f) media mendorong pembelajaran dan berbagi motivasi dan
- g) media menawarkan pengalaman komprehensif/integral yang mencakup dari yang konkret hingga yang abstrak.

3. Jenis Media Pembelajaran

Menurut Kholid (2019) (Dosen et al. 2019) Dua kategori media dalam hal kesiapan pengadaan adalah sebagai berikut

- a) Media siap pakai karena sudah menjadi komoditas yang dapat diperjualbelikan dan tersedia secara luas di pasaran dalam bentuk yang siap pakai (media by utilities). Keuntungan menggunakan media siap pakai antara lain biaya pengadaan, waktu, dan tenaga yang lebih rendah. Kemungkinan terbatas untuk memperoleh media yang sepenuhnya sesuai dengan kebutuhan atau tujuan merupakan salah satu kelemahan media siap pakai.(li and Pustaka 2013)
- b) Desain media, karena memerlukan persiapan dan desain khusus. Karena banyaknya validasi prototipe, membuat media yang dirancang khusus untuk memenuhi tujuan tertentu akan memerlukan investasi waktu, uang, dan tenaga yang signifikan.

Berdasarkan strukturnya, media pembelajaran dapat dibagi menjadi beberapa kategori, seperti

- (1) Media visual komik, kartun, bagan, diagram, poster, cerita bergambar, dan buklet.
- (2) Media auditori, seperti laboratorium bahasa, tape recorder, dan radio.
- (3) Slide, proyektor overhead (OHP), in focus, dan perangkat sejenisnya adalah contoh gambar diam yang diproyeksikan.
- (4) Film bergerak, televisi, video, dan media sejenisnya. (Ratiwi et al.2020)

E. Metode pelaksanaan

Alat peraga, tanya jawab, dan teknik ceramah digunakan untuk melaksanakan pengabdian kepada masyarakat. Teknik ini digunakan sebagai pengantar untuk menonjolkan uraian tentang pemberian ASI eksklusif dalam ceramah. Ibu hamil di puskesmas dapat menyampaikan topik yang tidak dipahami dengan menggunakan pendekatan tanya jawab, yang digunakan baik selama maupun setelah penyuluhan. Selain itu, dilakukan demonstrasi inisiatif untuk mempromosikan ASI. Laptop dan LCD, serta bagan dan leaflet pemberian ASI eksklusif merupakan alat peraga yang digunakan. (Ratiwi et al. 2020)

F. PERILAKU

Perilaku adalah apa yang dilakukan atau tidak dilakukan oleh organisme atau makhluk hidup yang bersangkutan. S. Notoatmodjo (2007), 131. Perilaku manusia terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap, dan tindakan yang dipengaruhi oleh pengalaman dan interaksi manusia dengan lingkungannya.(Notoatmodjo 2018)

Skinner mendefinisikan perilaku sebagai reaksi individu terhadap suatu rangsangan (stimulus eksternal) dalam

Notoatmodjo S. (2007 43). Dengan demikian, proses stimulus merupakan proses terjadinya perilaku manusia. Teori SOR membagi perilaku manusia menjadi dua kategori, yaitu sebagai berikut

a) Perilaku tertutup (covert behavior)

Perilaku tertutup terjadi ketika reaksi terhadap suatu rangsangan masih belum tampak jelas bagi orang lain. Perhatian, perasaan, persepsi, pengetahuan, dan sikap seseorang tetap terbatas terhadap rangsangan yang dimaksud. Sikap dan pengetahuan adalah contoh dari "*unobservable*" yang dapat diukur.

b).Perilaku terbuka (over behavior)

Ketika respon terhadap stimulus mengambil bentuk tindakan, perilaku terbuka ini terjadi, dan orang lain dapat menyaksikan aktivitas ini dari eksternal atau " observable behavior". Misalnya, seorang ibu hamil dapat mengunjungi bidan swasta atau lembaga kesehatan untuk memeriksakan kehamilannya. Respons atau reaksi manusia dapat berupa tindakan aktif (tindakan aktual atau praktis) atau pasif (pengetahuan, persepsi, dan sikap). Empat komponen utama stimulus atau rangsangan adalah lingkungan, sistem perawatan kesehatan, penyakit, dan keduanya. Oleh karena itu, perilaku sehat terdiri dari

- 1) Bagaimana orang bereaksi terhadap penyakit dapat diklasifikasikan sebagai pasif (mengetahui, bertindak, dan mengamati) atau aktif (tindakan) dan dapat dikaitkan dengan penyakit dan penderitaan internal dan eksternal.
- 2) Perilaku seseorang terhadap sistem perawatan kesehatan merupakan reaksi mereka terhadap sistem tersebut, yang mencakup sistem perawatan kesehatan

tradisional dan modern. Pengetahuan, sikap, persepsi, dan pemanfaatan sumber daya, personel, dan pengobatan merupakan manifestasi dari perilaku ini, yang berkaitan dengan bagaimana orang bereaksi terhadap sumber daya ini.

- 3) Perilaku gizi, atau bagaimana seseorang bereaksi terhadap makanan sebagai komponen penting dalam kehidupan. Perilaku ini mencakup pemahaman, perspektif, sikap, dan perilaku kita terhadap makanan, zat gizi penyusunnya, pengolahan makanan, dan topik terkait lainnya.
- 4) Reaksi seseorang terhadap lingkungannya sebagai faktor penentu kesehatannya dikenal sebagai perilakunya terhadap lingkungan kesehatan. Jangkauan perilaku ini seluas jangkauan kesehatan lingkungan secara umum.

G. Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan (*Knowledge*)

Pengetahuan diperoleh dari pengamatan terhadap suatu objek tertentu, dan pengetahuan merupakan hasil dari pengetahuan. Kelima indra penglihatan, pendengaran, penciuman, pengecap, dan peraba adalah cara manusia memahami dunia. Indra penglihatan dan pendengaran menyumbang sebagian besar pengetahuan manusia. (Notoatmodjo 2021).

2. Tingkat Pengetahuan

Notoatmodjo mengemukakan bahwa ada enam tahap pemahaman manusia, seperti

a. Tahu

Keterampilan ini disebut sebagai kapasitas untuk mengingat

materi yang diajarkan sebelumnya. Tingkat pengetahuan ini mencakup kemampuan mengingat informasi tertentu dari semua materi atau stimulus yang telah dipelajari. Tingkat terendah adalah mengetahui. Untuk mengukur seberapa efektif orang memahami apa yang telah mereka pelajari, kata kerja seperti menyebutkan, mendeskripsikan, mendefinisikan, dan seterusnya digunakan.

b. Memahami

Pemahaman adalah kemampuan untuk menganalisis informasi secara akurat dan memberikan penjelasan tentang apa yang telah diketahui sebelumnya. Ketika seseorang memiliki pemahaman yang kuat tentang suatu subjek, mereka seharusnya dapat menjelaskannya, memberikan contoh, menarik kesimpulan, membuat prediksi, dan banyak lagi.

c. Aplikasi

Penerapan adalah kapasitas untuk menggunakan apa yang telah diajarkan dalam skenario dunia nyata.

d. Analisis

Kemampuan untuk mengurai suatu materi atau item menjadi bagian-bagian komponennya sambil mempertahankan hubungan dan struktur organisasinya dikenal sebagai analisis. Kata kerja yang dapat mendeskripsikan, membedakan, membagi, dan mengelompokkan dan lain-lain menunjukkan keterampilan analisis ini.

e. Sintesis

Kapasitas untuk mengatur, mengintegrasikan, merencanakan, meringkas, dan memodifikasi sesuatu sesuai dengan teori atau kerangka kerja yang ditetapkan.

f. Evaluasi

Penilaian ini berkaitan dengan kemampuan menilai suatu materi atau benda menggunakan kriteria yang ditetapkan sendiri. (Notoatmodjo 2021).

3. Dampak yang memengaruhi Pengetahuan

Notoatmodjo (2013) menyatakan bahwa pengetahuan seseorang berdampak oleh beberapa keadaan, antara lain

- 1) Pendidikan berdampak pada pembelajaran semakin terdidik seseorang, semakin mudah mereka menyerap informasi,
- 2) Pengetahuan tentang media massa dan informasi yang diperoleh melalui pendidikan formal dan informal dapat memberikan dampak jangka pendek dan langsung yang menghasilkan perbaikan atau pemahaman yang lebih mendalam.
- 3) Pola ekonomi, sosial budaya, dan perilaku yang dianut orang tanpa mempertanyakan moralitasnya. Oleh karena itu, seseorang akan tetap belajar lebih banyak meskipun tidak melakukan apa pun.
- 4) Lingkungan Sosial Lingkungan seseorang terdiri dari lingkungan biologis, sosial, dan fisiknya.
- 5) Pengalaman Pengalaman dapat digunakan untuk menentukan realitas informasi dengan menerapkan apa yang telah dipelajari untuk memecahkan kesulitan di masa lalu.
- 6) Usia Pemahaman dan proses berpikir seseorang dipengaruhi oleh usia mereka. Kapasitas untuk memahami dan bernalar akan meningkat seiring bertambahnya usia, yang mengarah pada peningkatan pengetahuan yang diperoleh. (2021). (Notoatmodjo 2021)

4. Dampak yang memengaruhi Pengetahuan Tentang ASI Eksklusif

Salah satu faktor paling signifikan yang dapat memengaruhi pemberian ASI eksklusif adalah peran keluarga. Peran keluarga memiliki dampak yang signifikan terhadap efektivitas pemberian ASI eksklusif. Ibu dan ayah yang baru saja memiliki anak pertama akan lebih menunjukkan hal ini. Karena pengalaman dan

pengetahuan mereka tentang persalinan, suami dan istri cenderung belajar sebanyak mungkin dan mengikuti anjuran dari kerabat terdekat mereka, terutama pengalaman menyusui sebelumnya dari ibu mereka.

Meskipun stereotip yang tidak baik tentang menyusui sering kali diabadikan, ibu baru biasanya akan lebih memperhatikan apa yang dikatakan orang tua mereka dan mengikuti saran mereka. Selain itu, banyak ibu baru berhenti menyusui karena mereka pikir itu membuat tubuh mereka berbau amis dan menyebabkan diare. Menyusui bayi masih menyebabkan banyak ibu khawatir bahwa payudara mereka dapat berubah bentuk dan menjadi tidak sedap dipng. Meskipun bayi belum berusia enam bulan, kesalahpahaman ini pada akhirnya membuat para ibu memutuskan untuk memberikan makanan selain ASI. Karena mungkin ada lebih dari satu anak perempuan yang mendengar saran menyusui yang tidak sesuai dari ibu mereka yang tidak menyusui dirinya sendiri, tingkat cakupan untuk pemberian ASI eksklusif akan jauh lebih rendah jika tren ini terus berlanjut.

H. SIKAP

1. Pengertian Sikap

Penilaian umum seseorang terhadap dirinya sendiri, orang lain, suatu benda, atau suatu masalah dikenal sebagai sikap. (Alkalah 2021)

a. Komponen Sikap

Azwar S (2003 24 - 28) menyatakan bahwa ketiga unsur pembentuk struktur sikap tersebut saling mendukung satu sama lain, yaitu

- 1) Apa yang diyakini oleh orang yang memiliki sikap tersebut diwakili oleh komponen kognitif, yang mencakup keyakinan stereotip yang dimiliki orang berkenaan dengan sesuatu

yang sebanding dengan pengelolaan (pendapat), khususnya ketika menyangkut topik atau isu yang kontroversial.

- 2) Perasaan yang berkaitan dengan bagian emosional dikenal sebagai komponen afektif. Komponen afektif ini, yang dikaitkan dengan sentimen seseorang tentang sesuatu, biasanya merupakan elemen sikap yang paling mengakar dan yang paling kebal terhadap faktor-faktor yang dapat mengubah sikap seseorang.
- 3) Kecenderungan seseorang untuk berperilaku dengan cara tertentu berdasarkan sikapnya dikenal sebagai komponen konatif. Elemen ini mencakup kecenderungan untuk berperilaku atau bereaksi dengan cara tertentu. Masuk akal untuk berasumsi bahwa sikap seseorang akan tercermin dalam kecenderungan perilakunya sehubungan dengan hal yang mereka hadapi.

2. Tingkatan Sikap

Secara khusus, ada beberapa tingkatan sikap.

1) Menerima

Menerima menunjukkan bahwa subjek (manusia) reseptif terhadap stimulus (objek) dan berkehendak.

2) Merespon

Melakukan upaya untuk menanggapi pertanyaan atau menyelesaikan tugas yang ditugaskan adalah sikap, seperti memberikan jawaban saat diminta.

3) Menghargai

Sikap tingkat ketiga ditunjukkan ketika seseorang mengajak orang lain untuk bekerja sama dalam suatu proyek atau membicarakan suatu masalah dengan mereka. Misalnya, tetangga, saudara, dll. Pendapat positif seorang ibu tentang gizi anak ditunjukkan dengan kesediaannya untuk menimbang anaknya di posyandu atau berdiskusi tentang gizi.

4) Bertanggung jawab

Menerima tanggung jawab atas semua keputusan yang dibuat, apa pun risikonya, adalah pola pikir terbaik. Misalnya, meskipun ditentang oleh orang tua atau mertua, seorang ibu bercita-cita menjadi akseptor KB.(Andini 2021)

3. Sifat Sikap

Sikap positif dan negatif mungkin saja terjadi

- 1) Kecenderungan untuk mendekati, menyukai, dan mengantisipasi suatu hal tertentu dikenal sebagai sikap positif.
- 2) Sikap negatif adalah kecenderungan untuk membenci, meremehkan, dan menghindari suatu hal tertentu. (Muhammad 2018)

4. Pengukuran Sikap

Tantangan untuk mengungkap (mengevaluasi) atau mengukur (mengukur) sikap merupakan salah satu unsur terpenting dalam memahami sikap dan perilaku manusia. Sax dalam Azwar S. (2003 88–88) menampilkan sejumlah sifat sikap, termasuk

1. Ada dua arah persetujuan yang dapat dibagi menjadi sikap: apakah setuju atau tidak setuju, apakah mendukung atau tidak mendukung, dan apakah mendukung atau tidak mendukung suatu objek atau seseorang. Orang dengan sikap positif adalah mereka yang mendukung, setuju dengan, dan berpihak pada suatu objek sikap, dan sebaliknya.
2. Sikap memiliki intensitas, yang berarti bahwa meskipun arahnya mungkin tidak berubah, intensitas atau kedalaman sikap terhadap sesuatu mungkin berubah.

3. Sikap bersifat luas; persetujuan atau ketidaksetujuan dengan suatu objek sikap dapat sangat khusus dan hanya berkaitan dengan beberapa fitur objek sikap, tetapi dapat juga mencakup berbagai aspek.
4. Sikap bersifat konsisten, yang berarti bahwa pernyataan sikap dan respons terhadap objek sikap tersebut sesuai. Kesesuaian sikap dari waktu ke waktu merupakan konsistensi sikap. Ada banyak cara yang digunakan orang untuk mengungkapkan pendapat mereka secara tradisional. (Azwar, 2003 90-101).

I. Tindakan

1. Definisi tindakan

Tindakan merupakan usaha untuk mengubah pola pikir menjadi tindakan praktis, yang memerlukan faktor pendukung atau kondisi yang memungkinkan. (Rahmawati 2021)

2. Tingkatan Tindakan

- a. Persepsi. Praktik tingkat pertama mencakup mengidentifikasi dan memilih berbagai item berdasarkan tindakan yang akan dilakukan. Misalnya, seorang ibu memberi makan anaknya makanan sehat.
- b. Reaksi terarah. Praktik tingkat kedua ditunjukkan dengan kemampuan menyelesaikan tugas dalam urutan yang benar dan sesuai dengan contoh.
- c. Mekanisme. Apabila seseorang dapat melakukan suatu tindakan dengan sukses secara otomatis atau jika tindakan tersebut telah menjadi kebiasaan, maka ia telah maju ke tingkat latihan ketiga.
- d. Adopsi. Tindakan atau perilaku yang berkembang dengan baik disebut adaptasi. Hal ini menunjukkan bahwa tindakan tersebut telah diubah tanpa kehilangan kebenarannya. (SAFIRAH 2014)

3. Dampak yang memengaruhi Tindakan pendapat Green (1980), tingkah dipengaruhi oleh 3 faktor utama yaitu

1) Dampak Predisposisi

Sikap dan pemahaman masyarakat tentang kesehatan merupakan variabel predisposisi.

2) Dampak Pendukung

Elemen-elemen ini mencakup infrastruktur masyarakat dan akses ke fasilitas perawatan kesehatan.

3) Dampak Pendorong

Sikap dan tindakan tenaga kesehatan, atau pekerja lain, yang menjadi str perilaku di masyarakat, merupakan contoh kekuatan pendorong. (SAFIRAH 2014)

J. Asi Eksklusif

1. Pengertian Asi Eksklusif

ASI eksklusif merupakan makanan pertama yang paling baik dan sempurna bagi bayi, baik dari segi kualitas maupun kuantitas, karena komposisi alaminya yang seimbang dan sesuai untuk pertumbuhan dan perkembangannya. ASI juga murah, mudah diperoleh, dan cocok untuk diberikan setiap hari. (Sitinjak and Bolodadi 2016)

2. Komposisi Asi

ASI merupakan sekresi dari kelenjar susu dengan berbagai perubahan komposisi, bkan cairan tubuh yang biasanya dikeluarkan oleh tubuh. Berikut ini adalah beberapa perubahan pada komposisi ASI

a) Kolostrum

ASI yang dihasilkan dalam dua hari pertama setelah melahirkan dikenal sebagai kolostrum. Karena mengandung sel-sel hidup yang menyerupai sel darah putih dan memiliki kemampuan untuk

menghancurkan infeksi, kolostrum berwarna kuning. Kolostrum memiliki 10–17 kali lebih banyak senyawa anti-infeksi, kadar lipid dan karbohidrat yang lebih rendah, dan lebih banyak protein daripada ASI matang.

b) ASI transisi

ASI transisi, yang diproduksi antara hari ke-7 dan ke-14 setelah melahirkan, memiliki komposisi yang berbeda. Secara keseluruhan, ASI transisi mengandung lebih banyak laktosa, lemak, dan kalori, sementara konsentrasi imunoglobulin dan protein total menurun. Dan volumenya meningkat.

c) ASI matang

Sekitar hari keempat belas setelah melahirkan, ASI matang dikeluarkan, dan komposisinya sebagian besar konsisten. Bagi bayi hingga usia tujuh atau delapan bulan, ASI matang ini adalah satu-satunya makanan yang optimal dan memadai.

d) Laktasi yang diperpanjang

Hasil kolostrum, ASI transisi, dan ASI matang berbeda dengan ASI yang dikeluarkan antara usia tujuh bulan dan dua tahun. Sementara konsentrasi vitamin dan mineral tertentu menurun, jumlah lipid, protein, dan karbohidrat sebagian besar tetap konstan. (Setyawati and Sutrisminah 2018)

3. Manfaat Asi

Berikut ini adalah beberapa manfaat ASI bagi bayi

a) Untuk nutrisi

Dengan komposisi seimbang yang disesuaikan dengan kebutuhan pertumbuhan bayi, ASI merupakan sumber nutrisi yang sempurna. Nutrisi terbaik bagi bayi baik dari segi kuantitas maupun kualitas adalah ASI.

b) Mengoptimalkan daya tahan tubuh

Senyawa imunogenik yang ditemukan dalam ASI melindungi bayi dari berbagai penyakit bakteri, virus, parasit, dan jamur. ASI juga melindungi bayi dari sindrom kematian bayi. (*sudden infant death syndrome*), obesitas, asma, diabetes, dan kanker pada khususnya.

c) Mengoptimalkan IQ

Asam lemak rantai panjang, laktosa, dan taurin merupakan beberapa nutrisi yang ditemukan dalam ASI yang penting untuk perkembangan otak bayi. (DHA, AA, omega-3, omega-6).

d) Mengoptimalkan hubungan kasih sayang

Perkembangan emosi bayi, pembentukan pribadi yang percaya diri, dan iman spiritual yang kokoh, semuanya berlandaskan pada rasa aman dan kasih sayang yang diberikan oleh ibu menyusui. Ikatan psikologis antara ibu dan anak yang telah terjalin sejak anak masih dalam kandungan, semakin kuat selama proses menyusui.

4. Dampak Terjadinya minimnya ASI

a) Dampak Menyusui

Tidak memulai, mengatur waktu menyusui, memberikan susu botol atau dot kepada bayi sebelum ASI keluar, serta posisi dan pelekatan bayi yang salah selama menyusui merupakan faktor-faktor yang dapat mengurangi jumlah ASI yang diproduksi.

b) Dampak jiwa Ibu

Kesiapan psikologis ibu memiliki pengaruh yang signifikan terhadap keberhasilan ibu dalam menyusui. Secara umum, ibu yang kurang percaya diri dengan kemampuannya untuk memproduksi ASI akan memproduksi ASI dalam jumlah yang lebih sedikit. Keberhasilan pemberian ASI eksklusif sangat dipengaruhi oleh tingkat stres, kecemasan, dan ketidakbahagiaan ibu selama masa menyusui. Keluarga memiliki pengaruh yang signifikan dalam meningkatkan harga diri ibu.

c) Dampak Bayi

Ada sejumlah keterbatasan yang berasal dari bayi itu sendiri, seperti bayi baru lahir yang sakit, bayi prematur, dan bayi dengan cacat bawaan, yang menyebabkan ibu tidak dapat memproduksi ASI dan mengurangi persediaannya.

d) Faktor Fisik Ibu

Produksi ASI dapat berkurang akibat ibu yang sakit, kelelahan, menggunakan pil KB yang mengandung hormon atau alat kontrasepsi lainnya, ibu menyusui yang kemudian hamil lagi, mengonsumsi alkohol, merokok, atau ibu dengan kelainan anatomi payudara. (Mareta 2021)

5. Dampak yang memengaruhi Ibu tidak mengasihkan Asi Eksklusif

a) Pengetahuan

Rangsangan informasi yang diperhatikan, dipahami, dan disimpan akan menghasilkan pengetahuan. Pendidikan formal dan informal, percakapan sehari-hari, membaca, menonton televisi, mendengarkan radio, dan pengalaman hidup lainnya adalah beberapa cara orang memperoleh informasi.

b) Lingkungan

Salah satu faktor penentu kesiapan seorang ibu untuk menyusui anaknya adalah lingkungannya. Setiap orang terus-menerus terpapar dan terpengaruh oleh tradisi di lingkungannya, dan mereka semua secara langsung dan tidak langsung dipengaruhi oleh masyarakat. Dengan pertimbangan yang lebih kontemporer dan bermanfaat, mayoritas wanita metropolitan terbiasa menggunakan susu formula, berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Valdes dan Schooley.

Meskipun banyak ibu di daerah pedesaan masih memberikan ASI, cara mereka memberikannya tidaklah tepat. Sebaliknya, wanita di lingkungan perkotaan modern lebih cenderung melihat ibu-ibu menggunakan susu formula. Jadi, lingkungan

memengaruhi keputusan untuk hanya memberikan ASI.

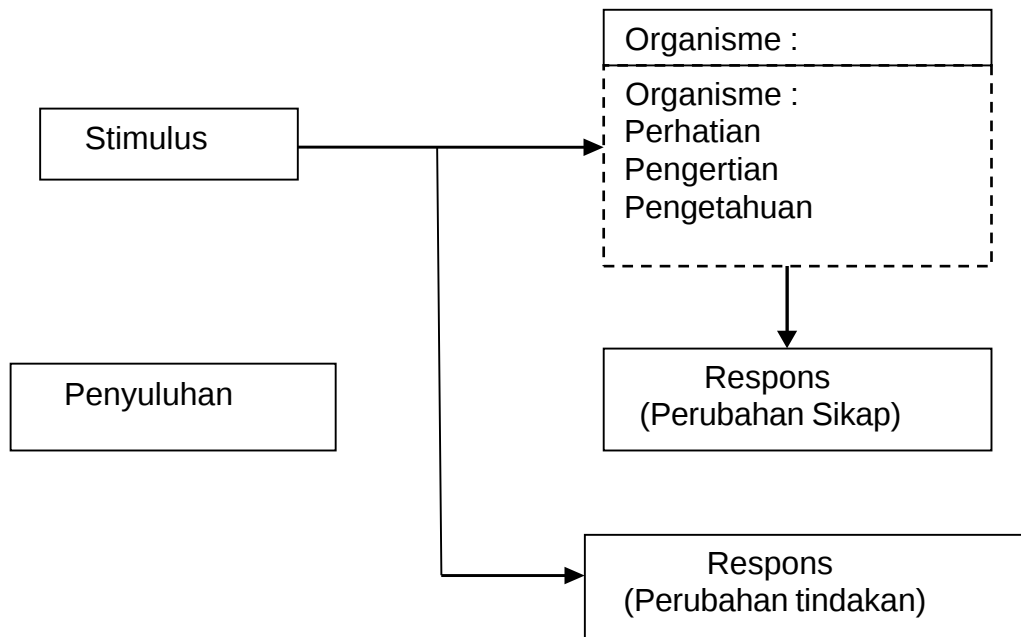
c) Pengalaman

Temuan penelitian Diana dari tahun 2007 menunjukkan bahwa pengalaman seorang wanita sejak kecil akan membentuk sikap dan penampilannya di masa depan terhadap menyusui. Berdasarkan pengalaman sehari-hari mereka, seorang wanita yang berasal dari rumah atau lingkungan di mana menyusui merupakan hal yang umum akan memiliki pngan yang baik terhadap praktik tersebut.

d) Support keluarga

Kemampuan ibu untuk menyusui anak secara eksklusif sangat dipengaruhi oleh lingkungan rumah tangganya. Suami adalah anggota keluarga yang memiliki pengaruh terbesar terhadap keberhasilan menyusui. Kelancaran reaksi let down, yang sebagian besar dipengaruhi oleh kondisi emosional atau perasaan ibu, juga akan ditentukan oleh peran suami. (Mareta 2021)

K. Kerangka Teori

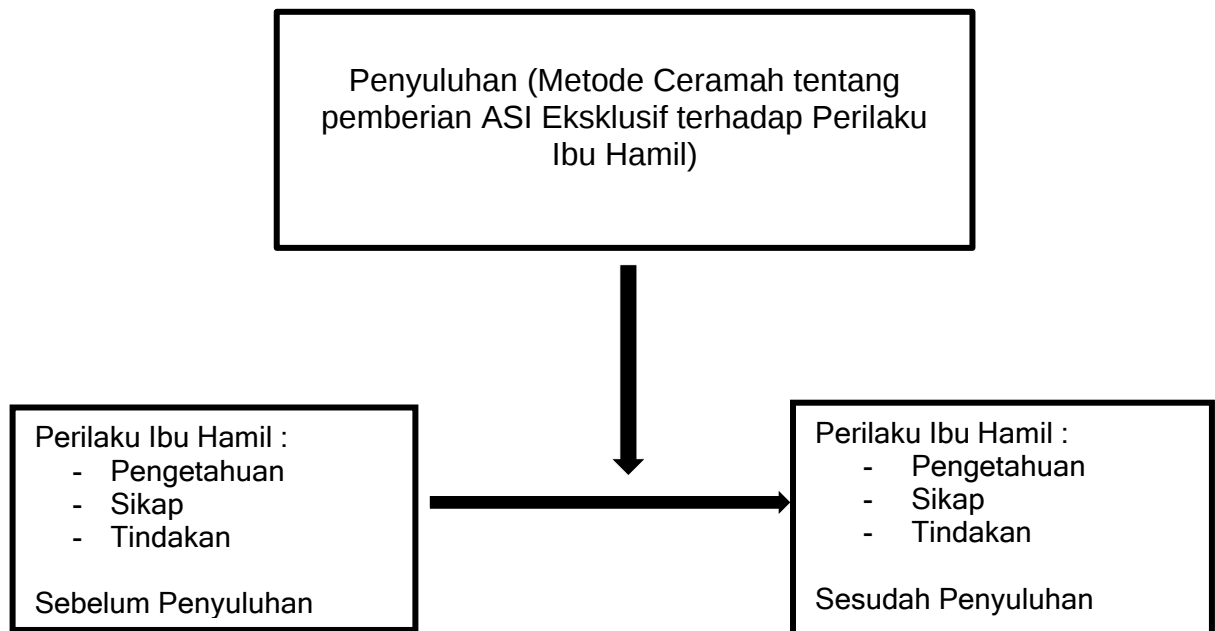


Gambar 1. Teori Stimulus-Organisme-Respons (SOR)

(Notoadmodjo, 2010)

L. Kerangka Konsep

Adapun kerangka konsep dalam penelitian tentang pengaruh Penyuluhan kesehatan dengan media leaflet tentang pemberian asi eksklusif terhadap Perilaku Ibu Hamil di Puskesmas Medan Area Selatan, disajikan pada bagan berikut



Gambar 2. Kerangka Konsep Tentang ASI Eksklusif

M. Defenisi Operasional

Tabel 1. Definisi Operasional Pengaruh Melalui Media Leaflet Terhadap Perilaku Ibu Hamil Tentang ASI Eksklusif di Puskesmas Medan Area Selatan

No	Variabel	Definisi	Cara Ukur	Skala
	Penyuluhan gizi tentang ASI Eksklusif dengan media Leaflet	Penyuluhan gizi merupakan proses belajar untuk menambah pengetahuan tentang gizi dan peningkatan sikap dan perilaku. Metode yang digunakan dalam memberikan edukasi adalah metode ceramah yang merupakan suatu cara menerangkan dan menjelaskan pesan secara lisan dengan menggunakan media leaflet. Leaflet ialah suatu media untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dalam bentuk lembaran timbal balik , baik dalam tulisan maupun gambar (Supariasa, 2012).		-
	Perilaku	Sebagai persiapan ibu untuk menyusui secara eksklusif atau memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan setelah melahirkan.		-

1.	Pengetahuan Ibu Hamil	Fakta atau ide yang didapat melalui proses observasi, belajar, atau penelitian, yang ingin diteliti adalah pengetahuan responden mengenai pemberian ASI dan ASI Eksklusif 1.Tingkat Pengetahuan baik : 80 -100 2.Tingkat Pengetahuan kurang : < 80 Syah (2012)	Menggunakan Kuisisioner sebanyak 10 pertanyaan jika jawaban setuju maka diberi nilai 10 dan jika jawaban tidak setuju diberi nilai 0.	Rasio
2.	Sikap Ibu Hamil	Kecenderungan yang dipelajari untuk bertindak laku secara konsisten terhadap seseorang, sekelompok orang, suatu objek yang ingin diteliti adalah sikap responden dalam pemberian ASI . 1. Tingkat Sikap Baik : 80 -100 2. Tingkat Sikap Kurang Baik: < 80 Syah (2012)	Menggunakan Kuisisioner sebanyak 10 pertanyaan jika jawaban setuju maka diberi nilai 10 dan jika jawaban tidak setuju diberi nilai 0.	Rasio
3.	Tindakan(perilaku)	Hal-hal yang telah dilakukan responden berkenaan dengan pengetahuan yang telah didapat. Yang ingin diteliti adalah perilaku responden dalam responden dalam pemberian ASI Eksklusif. 1. Tingkat Penerapan Baik : 80-100 2. Tingkat Penerapan Kurang baik : <80 Syah (2012)	Menggunakan Kuisisioner sebanyak 10 pertanyaan jika jawaban sering maka diberi nilai 10, jika jawaban jarang maka diberi nilai 5, dan jika di jawab tidak pernah maka di beri nilai 0. Untuk soal no 9 jika di jawab tidak pernah maka diberi nilai 10.	Rasio

N. Hipotesis

Berdasarkan permasalahan dan rumusan masalah, maka hipotesis dalam penelitian adalah:

Ha₁ : Ada pengaruh sebelum dan sesudah Penyuluhan dengan Media Leaflet tentang Pemberian ASI Eksklusif terhadap Perilaku Ibu Hamil Di Puskesmas Medan Area Selatan .

HO₁ : Tidak ada pengaruh sebelum dan sesudah penyuluhan dengan Media Leaflet tentang Pemberian ASI Eksklusif terhadap Perilaku Ibu Hamil Di Puskesmas Medan Area Selatan

BAB III

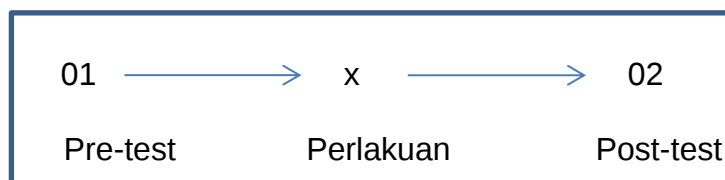
METODOLOGI PENELITIAN

A. Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian ini yaitu di Puskesmas Medan Area Selatan, Kec Medan Area, Kota Medan. Waktu Penelitian ini dilaksanakan dari bulan Mei - Juni 2024

B. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian quasi-eksperimen dengan desain one group Pre-Test, dimana dilakukan pengukuran sebelum diberikan perlakuan (pre-test) dan setelah diberikan perlakuan (post-test). Untuk mengetahui pengaruh variabel independen (Penyuluhan kesehatan dengan metode ceramah) terhadap variabel dependen (perilaku ibu hamil tentang pemberian ASI Eksklusif).



Gambar 3. Model Rancangan Penelitian

Keterangan :

- 01 : Pre-test pengukuran perilaku (pengetahuan, sikap, dan tindakan sebelum edukasi gizi)
- X : Perlakuan yaitu edukasi Gizi
- 02 : Post-test pengukuran perilaku (pengetahuan, sikap, tindakan)

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek yang diteliti. Populasi pada Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang berdomisili sebanyak 2 kelompok di Puskesmas Medan Area Selatan sebanyak 30 orang.

Alasan peneliti mengambil ibu hamil sebagai subjek penelitian adalah agar nantinya setelah bersalin mempunyai keinginan yang kuat memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Semua populasi adalah ibu hamil yang mengikuti Kelas Ibu Hamil yang sebanyak 30 orang. Selanjutnya masing-masing ibu hamil diberikan penyuluhan dengan media Leaflet .

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang memiliki karakteristik tertentu dan dapat mewakili populasi tersebut (Sastroasmoro, 2014).

Kriteria sampel dalam hal ini meliputi :

A. Kriteria sampel inklusi : subjek penelitian dapat menjadi perwakilan dan memenuhi karakteristik atau syarat sebagai sampel penelitian (Hidayat A. A., 2017)

Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi :

- 1) Ibu hamil yang terdaftar di rekam medik puskesmas Medan Area Selatan
- 2) Ibu yang dinyatakan positif hamil oleh tenaga kesehatan
- 3) Ibu hamil yang bersedia menjadi responden

B. Kriteria sampel Eksklusi : Merupakan kriteria dengan subjek penelitian yang tidak dapat mewakili sampel karena tidak memenuhi karakteristik ataupun syarat sebagai sampel penelitian (Hidayat A. A., 2017).

- 1) Ibu hamil yang sedang mengalami gangguan kehamilan
- 2) Tidak bersedia menjadi responden
- 3) Ibu yang tidak bisa membaca dan menulis

D. Besar Sampel

Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil di puskesmas medan area selatan dengan populasi 30 orang Penelitian ini menggunakan rumus Slovin dalam menentukan jumlah sampel, sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Gambar 4. Rumus Besar sampel

keterangan :

n = Jumlah Sampel
 N = Jumlah Populasi
 e = Tingkat kesalahan 10%

$$n = \frac{44}{1 + 44(10\%)^2}$$

$$n = \frac{44}{1,44} = 30$$

E. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

1. Jenis Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer yang diperoleh dari pengisian kuisioner penelitian berdasarkan skala ukur yang telah ditentukan. Data sekunder diperoleh dengan menelaah laporan/dokumen data ibu hamil di Puskesmas Medan Area Selatan.

2. Cara Pengumpulan Data

Cara pengumpulan data penelitian ini yaitu dengan melakukan pendekatan kepada responden dan membagikan kuesioner. Sebelumnya calon responden diberi penjelasan perihal tujuan penelitian yang akan dilakukan. Bila calon responden bersedia maka calon responden diminta menandatangani surat pernyataan bersedia menjadi responden.

3. Pelaksanaan Pengumpulan Data

Prosedur kegiatan penelitian yang dilakukan meliputi beberapa tahapan yaitu:

a. Tahap Persiapan

1. Ditahapan ini peneliti melakukan pengurusan perizinan ke lokasi penelitian dari Politeknik Kesehatan Kemenkes Ri Medan yang dialamatkan ke Puskesmas Medan Area Selatan Kemudian melakukan pengumpulan data awal yang diperkirakan akan diperoleh dari berbagai sumber data.
2. Setelah mendapat izin dari lokasi penelitian, peneliti melakukan koordinasi dengan Puskesmas Medan Area Selatan untuk menentukan lokasi pelaksanaan pemberian Penyuluhan kesehatan.

b. Tahap Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan Penyuluhan kesehatan direncanakan pada bulan Mei bertempat di Puskesmas Medan Area Selatan. Sebelum pelaksanaan kegiatan peneliti sudah berkoordinasi dengan tenaga kesehatan untuk mengetahui identitas ibu hamil yang akan mengikuti Penyuluhan kesehatan tentang Pemberian ASI Eksklusif.

Langkah pelaksanaannya adalah :

Peneliti membuka acara, menjelaskan tujuan kegiatan, memperkenalkan identitas peneliti dan menjelaskan kembali tujuan kegiatan ceramah tentang pemberian ASI Eksklusif kepada peserta

dan menjelaskan cara mengisi kuesioner yang benar agar ibu berusaha menjawab semua pertanyaan. Kemudian mengangkat seorang ibu hamil sebagai

1. Ketua kelompok bertugas membagikan kuesioner.

Sebelum menyampaikan materi, terlebih dahulu peserta dibagikan kuesioner (Pre test) untuk mengetahui Perilaku ibu hamil tentang pemberian ASI Eksklusif yang telah disiapkan. Waktu yang digunakan kurang lebih 15 menit.

2. Setelah kuesioner dikumpulkan, peneliti melakukan ceramah dengan responden

- a. Kelompok Ibu Hamil

Peneliti membagikan bahan Penyuluhan kesehatan berupa leaflet bersama dengan ketua kelompok. Kemudian peneliti memberi penyuluhan dengan metode ceramah menggunakan leaflet selama 60 menit. Kegiatan pemberian ceramah tidak dilakukan tanya jawab kepada peserta, tetapi dilakukan setelah ceramah selesai. Peserta diberikan kesempatan untuk bertanya tentang pemberian ASI Eksklusif.

3. Kemudian leaflet bisa dibawa pulang oleh responden untuk dibaca-baca di rumah. Kemudian memberikan kesempatan bagi peserta untuk istirahat kurang lebih 5 menit. Sebelum acara ditutup, peneliti menjelaskan jadwal pertemuan berikut 7 hari setelah diberikan penyuluhan.

4. Pada pertemuan berikutnya, peneliti sebelumnya diskusi dengan responden mengingatkan kembali materi yang telah disampaikan. Setelah itu membagikan kusioner kembali untuk pengukuran post test. Tujuan dilakukan post test adalah untuk melihat apakah ada peningkatan skor pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang pemberian ASI Eksklusif sesudah diberikan intervensi. Pada akhirnya, peneliti menutup acara dengan tidak lupa mengucapkan terima kasih atas partisipasi kepada peserta.

F. Instrumen Penelitian

Instrumen dalam penelitian ini adalah berupa kuesioner dan leaflet sebagai media penyuluhan. Kuesioner dipakai pada saat wawancara langsung dengan responden, sedangkan leaflet digunakan pada saat penyuluhan (intervensi). Kuesioner berisi data demografi responden meliputi umur, pendidikan, pekerjaan, serta pengetahuan dan sikap.

G. Pengolahan Data dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Menurut Setiadi (2019) bahwa pengolahan data penelitian dapat dilakukan melalui tahap-tahap berikut:

a. Editing

Editing dilakukan untuk menilai kesesuaian hasil penelitian yang direncanakan dan kelengkapan pengisian, kesalahan pengisian, kejelasan pengisian dan observasi yang telah dilakukan.

b. Coding

Hasil penelitian yang telah diisi oleh peneliti diberi kode, membuat konversi jawaban ke dalam angka-angka sehingga memungkinkan dapat diolah dengan komputer.

c. Entry data

Suatu proses memasukkan data ke dalam komputer untuk selanjutnya dilakukan analisis data dengan menggunakan program komputer.

d. Cleaning data

Data-data yang telah dimasukkan ke program komputer dibersihkan agar seluruh data yang sudah diperoleh terbebas dari kesalahan sebelum dilakukan analisis data.

2. Analisa Data

Analisa data merupakan cara dalam mengolah dan menganalisis data yang diperoleh dengan cara :

a. Analisa Univariat

Analisis ini bertujuan untuk menjelaskan atau menggambarkan distribusi frekuensi berupa data demografi responden meliputi umur, pendidikan dan pekerjaan, serta menggambarkan variabel dependen yaitu pengetahuan, sikap, dan tindakan ibu hamil tentang pemberian ASI Eksklusif . Data pengetahuan, sikap, dan tindakan responden disajikan dalam distribusi frekuensi yang telah dikategorikan.

1. Data Pengetahuan

Data pengetahuan berisi 10 pertanyaan dengan alternatif jawaban benar dan salah. Setiap pertanyaan bila dijawab benar mendapat skor 10 dan salah skor 0. Sehingga diperoleh nilai maksimal 10 dan minimal 0.

2. Data Sikap

Data sikap berisi 10 pertanyaan dengan alternatif jawaban skala *guttman* yaitu setuju dan tidak setuju. Setiap pertanyaan bila dijawab setuju mendapat skor 10 dan tidak setuju skor 0. Sehingga diperoleh nilai maksimal 10 dan minimum 0.

3. Data Tindakan

Data Tindakan berisi 10 pertanyaan dengan alternatif jawaban skala *guttman* yaitu sering, jarang, tidak pernah. Setiap pertanyaan bila dijawab sering mendapat skor 10, jarang mendapat skor 5, dan tidak pernah mendapat skor 0. Sehingga diperoleh nilai maksimal 10 dan minimum 0.

Untuk Kuisisioner tindakan soal nomor 9 bila Tidak Pernah mendapat skor 10 , sering 0 dan Jarang 5.

b. Analisa Bivariat

Analisis bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh variabel independen (Penyuluhan kesehatan) dengan variabel dependen (pengetahuan, sikap dan perilaku ibu hamil) dengan menggunakan uji *t independent* dengan asumsi data berdistribusi normal. Alasan peneliti menggunakan uji tersebut karena menggunakan dua kelompok yang berbeda dan data diasumsikan berdistribusi normal. Metode analisis data yang digunakan untuk mengetahui pengaruh penyuluhan melalui media leaflet terhadap perilaku ibu hamil tentang ASI eksklusif di puskesmas medan area selatan dengan uji statistik Wilcoxon Signed Rank Test dengan tingkat kepercayaan 95% ($p \leq 0,05$) untuk mengetahui perbedaan nilai pre-test penyuluhan dengan post-test penyuluhan. Jika hasil statistik menunjukkan $p \leq 0,05$ maka H_1 diterima berarti ada perbedaan terhadap tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan melalui media leaflet. Jika nilai t hitung $> t$ tabel dan nilai peluang (p) $< \alpha$ ($0,05$), maka keputusannya adalah ada pengaruh antara variabel independen (Penyuluhan kesehatan) dengan variabel dependen (perilaku ibu hamil).

H. Etika Penelitian

1. *Informed Consent*

Peneliti menjamin hak-hak responden dengan terlebih dahulu melakukan informed consent sebelum melakukan wawancara. Responden berhak menolak atau tidak bersedia menjadi subyek penelitian. Dalam meminta persetujuan responden menjelaskan terlebih dahulu topik, tujuan penelitian, teknik pelaksanaan penelitian, dan hak-hak responden.

2. *Confidentiality*

Hasil penelitian hanya digunakan untuk perkembangan dunia pendidikan dan tidak dipublikasikan.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

UPT Puskesmas Medan Area Selatan terletak di jalan Medan Area Selatan, No. 71 Kelurahan Sukaramai I, Kecamatan Medan Area, dengan batas wilayah , dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Letak Puskesmas Medan Area Selatan

Sebelah Utara	Berbatasan dengan Jalan Medan Area Selatan
Sebelah Selatan	Berbatasan dengan Gang Delapan SD Negeri 060790
Sebelah Timur	Berbatasan dengan Gang Mulia
Sebelah Barat	Berbatasan dengan Gang Delapan

UPT. Puskesmas Medan Area Selatan menyelenggarakan pelayanan medis dasar, baik umum maupun khusus atau berupa pelayanan rawat inap. Pelayanan puskesmas harus dapat memberikan pelayanan gawat darurat 24 (dua puluh empat) jam untuk kegiatan pelayanan rawat inap dengan kemampuan melakukan pemeriksaan awal kasus-kasus gawat darurat, melakukan resusitasi dan stabilisasi sesuai dengan standar puskesmas.Terdapat 23 tata bangunan puskesmas medan area selatan.

B. Karakteristik Responden

Responden yang terpilih sebagai sampel merupakan ibu hamil dengan usia kehamilan 1-36 minggu. Karakteristik sampel meliputi umur, pendidikan, dan pekerjaan disajikan berikut ini.

1. Karakteristik Umur Ibu Hamil

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Umur Ibu Hamil

Umur (Tahun)	n	%
<20 tahun	2	6,6
20-35 tahun	24	80,1
>35 tahun	4	13,3
Total	30	100,0

Berdasarkan Tabel 3. Dapat diketahui bahwa ibu hamil berumur <20 tahun sebanyak 2 responden (6,6%), ibu hamil berumur 20-35 tahun sebanyak 24 responden dengan jumlah 80,1%, dan ibu hamil berumur >35 tahun sebanyak 4 responden dengan jumlah (13,3%). Usia ibu hamil termuda 16 tahun dan tertua berumur 40 tahun.

2. Karakteristik Pendidikan Ibu Hamil

Pendidikan ibu hamil yaitu jenjang pendidikan formal paling tinggi yang telah ditamatkan oleh ibu. Tingkat pendidikan ibu hamil di bagi menjadi 3 kategori berdasarkan Undang-Undang RI no 20 tahun 2003 tentang sistem Pendidikan Nasional, Yaitu pendidikan dasar (SD dan SMP), Pendidikan Menengah (SMA dan sederajat), dan pendidikan tinggi (Perguruan Tinggi). Distribusi pendidikan ibu hamil dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu Hamil

Pendidikan	n	%
D3	2	6,7
S1	3	10,0
SMA	20	66,7
SMK	3	10,0
SMP	2	6,7
Total	30	100,0

Berdasarkan Tabel 4 diketahui bahwa sebagian besar pendidikan ibu hamil adalah pendidikan menengah (SMA & SMK) yaitu sebanyak 23 responden (76,7%), pendidikan dasar yaitu sebanyak 2 responden (6,7%), pendidikan tinggi yaitu sebanyak 5 responden yaitu (16,7%).

3. Karakteristik Pekerjaan Ibu Hamil

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu hamil

Pekerjaan	n	%
IRT	29	96,7
PNS	1	3,3
Total	30	100,0

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa ibu hamil banyak berstatus sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) yaitu sebanyak 29 responden (96,7%), dan paling sedikit ibu bekerja sebagai pegawai yaitu sebanyak 1 responden (3,3%).

C. Hasil Penelitian

1. Univariat

a. Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Penyuluhan

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Sebelum dan sesudah penyuluhan

Pengetahuan	Pre Test		Post Test	
	n	%	n	%
Baik	7	23,3	28	93,3
Kurang Baik	23	76,7	2	6,7
Total	30	100,0	30	100,0

Tabel 6 menunjukkan bahwa hasil pengetahuan responden tentang ASI Eksklusif sebelum dilakukan penyuluhan dan setelah dilakukan penyuluhan. Hasil pre test pada kategori baik yaitu sebanyak 7 responden (23,3%), dan Kurang baik sebanyak 23 responden (76,7%). Hasil post test sesudah diberikan penyuluhan, kategori baik menjadi sebanyak 28 responden (93,3%), dan kurang baik menjadi sebanyak 2 responden (6,7%).

b. Sikap Responden Sebelum dan Sesudah Penyuluhan

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Sikap Responden Sebelum Dan Sesudah Penyuluhan

Sikap	Pre Test		Post Test	
	n	%	n	%
Baik	4	13,3	29	96,7
Kurang Baik	26	86,7	1	3,3
Total	30	100,0	30	100,0

Tabel 7 menunjukkan bahwa hasil sikap Responden tentang ASI Eksklusif sebelum diberikan penyuluhan dan sesudah diberikan penyuluhan. Hasil Pre Test dalam kategori baik sebanyak 4 responden (13,3%), dan kurang baik sebanyak 26 responden (86,7%). Hasil Post Test setelah diberikan penyuluhan dalam kategori baik sebanyak 29 responden (96,7%), dan kurang baik sebanyak 1 responden (3,3%).

c. Tindakan Responden Sebelum Dan Sesudah Penyuluhan

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Tindakan Responden Sebelum Dan Sesudah Penyuluhan

Tindakan	Pre Test		Post Test	
	n	%	n	%
Baik	2	6,7	18	60,0
Kurang Baik	28	93,3	12	40,0
Total	30	100,0	30	100,0

Tabel 8 menunjukkan bahwa hasil tindakan responden tentang ASI Eksklusif sebelum diberikan penyuluhan dan sesudah diberikan penyuluhan. Hasil Pre Test dalam kategori baik sebanyak 2 responden (6,7%), dan kurang baik 28 responden (93,3%). Hasil Post Test setelah diberikan penyuluhan dalam kategori baik sebanyak 18 responden (60,0%), dan kurang baik 12 responden (40,0%).

2. Bivariat

Untuk mengetahui pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan, sikap, dan tindakan responden menggunakan Uji Independen t test. Sebelum melakukan uji statistik, peneliti terlebih dahulu melakukan uji persyaratan normalitas data menggunakan uji One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test dan diperoleh nilai signifikansi variabel pengetahuan, sikap, dan tindakan. Selanjutnya dilakukan uji independen t test dengan hasil pada tabel berikut.

a. Rata-rata Skor Pengetahuan Responden

Tabel 9. Rata-rata Skor Pengetahuan Responden

Waktu Pengukuran		N	Rerata	±SD	Minimal	Maksimal
Skor	Nilai	30	65,33	13,83	40	90
Pengetahuan						

Sebelum						
Penyuluhan						
Skor	Nilai	30	87,33	9,44	70	100
pengetahuan						
Sesudah						
Penyuluhan						

Tabel 9 menunjukkan bahwa nilai rata-rata pengetahuan responden sebelum dilakukan penyuluhan dan sesudah penyuluhan adalah 65,33 dengan standar deviasi 13,83. Rata-rata skor pengetahuan ini mengalami peningkatan setelah diberikan intervensi yaitu menjadi 87,33 dengan standar deviasi 8,53. Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan rata-rata skor pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi berupa penyuluhan dengan media leaflet kepada responden.

b. Rata-rata Skor Sikap Responden

Tabel 10. Rata-rata Skor Sikap Responden

Waktu Pengukuran	N	Rerata	±SD	Minimal	Maksimal
Skor Nilai Sikap Sebelum Penyuluhan	30	65,33	9,73	50	90
Skor Nilai Sikap Sesudah Penyuluhan	30	87,33	7,39	70	100

Tabel 10 rata-rata skor sikap responden sebelum diberikan penyuluhan adalah 65,33 dengan standar deviasi 9,73. Rata-rata skor sikap ini mengalami peningkatan setelah diberikan penyuluhan yaitu menjadi 87,33 dengan standar deviasi 7,39. Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan rata-rata skor sikap sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dengan media leaflet kepada responden.

c. **Rata-rata Skor Tindakan Responden**

Tabel 11. Rata-rata Skor Tindakan Responden

Waktu Pengukuran		n	Rerata	±SD	Minimal	Maksimal
Skor	Nilai	30	61,00	9,73	50	90
Tindakan Sebelum Penyuluhan						
Skor	Nilai	30	81,67	7,39	70	100
Tindakan Sesudah Penyuluhan						

Tabel 11 rata-rata skor tindakan responden sebelum diberikan penyuluhan adalah 61,00 dengan standar deviasi 9,73. Rata-rata skor tindakan ini mengalami peningkatan setelah diberikan penyuluhan yaitu menjadi 81,67 dengan standar deviasi 7,39. Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan rata-rata skor tindakan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dengan media leaflet kepada responden.

d. **Pengaruh Penyuluhan Dengan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Responden**

Tabel 12. Pengaruh Penyuluhan dengan Media Leaflet terhadap Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Penyuluhan

Waktu Pengukuran	Rerata	Std.Deviasi	P value
Sebelum Penyuluhan	65,33	13,83	0.000
Sesudah Penyuluhan	87,33	9,44	

Berdasarkan tabel 12 menunjukkan hasil uji statistik menggunakan uji T Dependen diperoleh nilai $p = 0,000 < 0,05$ yang berarti ada pengaruh penyuluhan tentang Asi Eksklusif dengan media leaflet terhadap pengetahuan Ibu Hamil.

e. Pengaruh Penyuluhan Dengan Media Leaflet Terhadap Sikap Responden

Tabel 13. Pengaruh Penyuluhan dengan Media Leaflet terhadap Sikap Responden Sebelum dan Sesudah Penyuluhan

Waktu Pengukuran	Rerata	Std.Deviasi	P value
Sebelum Penyuluhan	65,33	9,73	0.002
Sesudah Penyuluhan	87,33	7,39	

Berdasarkan tabel 13 menunjukkan hasil uji statistik menggunakan uji T Dependen diperoleh nilai $p = 0,002 < 0,05$ yang berarti ada pengaruh penyuluhan tentang Asi Eksklusif dengan media leaflet terhadap sikap Ibu Hamil.

f. Pengaruh Penyuluhan Dengan Media Leaflet Terhadap Tindakan Responden

Tabel 14. Pengaruh Penyuluhan dengan Media Leaflet Terhadap Tindakan Sebelum dan Sesudah Penyuluhan

Waktu Pengukuran	Rerata	Std.Deviasi	P value
Sebelum Penyuluhan	61,00	10,45	0.002
Sesudah Penyuluhan	81,67	9,67	

Berdasarkan tabel 13 menunjukkan hasil uji statistik menggunakan uji T Dependen diperoleh nilai $p = 0,002 < 0,05$ yang berarti ada pengaruh penyuluhan tentang Asi Eksklusif dengan media leaflet terhadap tindakan Ibu Hamil.

D. Pembahasan

Dalam pembahasan ini akan diuraikan tentang pengaruh pemberian penyuluhan melalui media leaflet terhadap pengetahuan ibu hamil mengenai ASI Eksklusif di Puskesmas Medan Area Selatan.

1. Tingkat Pengetahuan Sebelum Dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Dengan Media Leaflet

Menurut Ki Hajar Dewantoro, pengetahuan adalah merupakan hasil tahu, hal ini setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan ibu dapat diperoleh dari beberapa faktor baik formal seperti pendidikan yang didapat disekolah maupun non formal. Pengetahuan merupakan faktor yang penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Hal ini dikuatkan oleh penelitian yang dilakukan Rongers dalam Notoadmodjo (2015) yang mengungkapkan bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari pengetahuan.

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa lebih dari sebagian pengetahuan ibu hamil di Puskesmas Medan Area Selatan berkategori kurang baik (76,7%), dan sebagian kecil ibu hamil dengan kategori pengetahuan baik hanya (23,3%). Artinya bahwa masih terdapat beberapa ibu hamil yang masih memiliki informasi yang kurang mengenai ASI Eksklusif antara lain. Pengetahuan dalam arti cukup yaitu dalam cakupan nilai 80-100%, dimana pengetahuan cukup belum menjamin ibu hamil dapat melakukan aplikasi terkait dengan kuisisioner yang diberikan bisa terjadi kemungkinan hanya bisa menjawab soal tersebut.

Kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang ASI Eksklusif disebabkan banyak faktor salah satunya disebabkan faktor umur. Berdasarkan Tabel 3. Dapat diketahui bahwa ibu hamil berumur <20 tahun sebanyak 2 responden (6,6%) , ibu hamil berumur 20-35 tahun

sebanyak 24 responden dengan jumlah 80,1%, dan ibu hamil berumur >35 tahun sebanyak 4 responden dengan jumlah (13,3%). Usia ibu hamil termuda 16 tahun dan tertua berumur 40 tahun.

Umur dapat mempengaruhi pengetahuan karena umur mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Menurut Notoatmodjo (2010), semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pada usia madya, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua, selain itu orang usia madya akan lebih banyak menggunakan banyak waktu untuk membaca.

Dengan hasil *pre test* tersebut, salah satu hal yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil yaitu pemberian penyuluhan. Dengan demikian apabila tenaga kesehatan tidak memahami kondisi tersebut, hal ini akan menjadi problem tersendiri bagi ibu hamil yang nantinya akan melakukan ASI Eksklusif setelah persalinan. Kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang ASI Eksklusif disebabkan banyak faktor salah satunya disebabkan faktor usia dan tingkat pendidikan yang kurang.

Menurut Notoadmodjo (2010), pendidikan dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, pendidikan dapat mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah orang tersebut untuk menerima informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan.

Leaflet merupakan sarana/media yang efektif untuk menyuluhkan dengan menggunakan media Leaflet sebagai bahan pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan Ibu tentang ASI Ekskusif lebih efektif untuk meningkatkan signifikan pengetahuan dari melakukan intervensi dengan menggunakan media leaflet.

Rusnawati juga menyatakan rata-rata pengetahuan responden tentang ASI Eksklusif sebelum diberikan intervensi dengan leaflet adalah 3,90 sedangkan setelah diberikan intervensi meningkat sebesar 2,84 poin menjadi 6,74 pada hasil post-test dengan nilai p nilai 0,000 dimana $<0,05$. Untuk pengetahuan tentang ASI Eksklusif didapatkan hasil pretest 5,86 dan post-test 9,60 hasil. Hal ini menunjukkan bahwa setelah dilakukan intervensi pengetahuan responden tentang menyusui meningkat sebesar 3,47 poin dengan nilai P 0,000 yang lebih kecil dari 0,05. Kesimpulan yang dapat diambil pengetahuan ibu tentang asi mendapatkan hasil pretest 5,86 dan posttest 9,60 hal ini menunjukkan bahwa setelah dilakukan intervensi menggunakan media leaflet pengetahuan ibu meningkat sebesar 3,47 poin dengan nilai p 0,000 lebih kecil dari 0,05. Media leaflet sangat efektif digunakan sebagai media promosi kesehatan (Rusnawati et al., 2018).(Khasanah et al. 2023).

Berdasarkan hasil penelitian Lela, data berdistribusi tidak normal sehingga nilai mean yang digunakan untuk memberi kategori pengetahuan responden. Nilai mean pengetahuan pada saat pretest yaitu 5,00 dan 13,00. Responden dikategorikan berpengetahuan baik apabila jumlah skor pengetahuannya $\geq 5,00$ dan kurang baik $>5,00$ pada saat pretest. Sedangkan pada saat posttest responden dikategorikan berpengetahuan baik apabila jumlah skor pengetahuannya $\geq 13,00$ dan kurang baik $<13,00$. Responden dengan kategori pengetahuan baik saat pretest sebanyak 64,3% meningkat menjadi 71,4% pada saat posttest. Dari hasil penelitian data berdistribusi tidak normal terdapat nilai pretest sebanyak 64,3% meningkat menjadi 71,4% pada saat posttest jadi, hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara pengetahuan ibu sebelum dan sesudah diberikan media leaflet. Hal ini , dapat dilihat perubahan pengetahuan seperti yang diharapkan dari pemberian media leaflet tentang ASI Eksklusif, dimana dari tidak tahu menjadi tahu. (Lela 2019)

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Nilai pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan intervensi mengalami peningkatan yaitu rata-rata skor pengetahuan sebelum intervensi yaitu 65,33 dengan standar deviasi 13,83. Rata-rata skor pengetahuan sesudah intervensi meningkat menjadi 87,33 dengan standar deviasi 9,44.
2. Nilai sikap ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan intervensi mengalami peningkatan yaitu rata-rata skor sikap sebelum intervensi yaitu 65,33 dengan standar deviasi 9,73. Rata-rata skor sikap sesudah intervensi meningkat menjadi 87,33 dengan standar deviasi 7,39.
3. Nilai tindakan ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan intervensi mengalami peningkatan yaitu rata-rata skor tindakan sebelum intervensi yaitu 61,00 dengan standar deviasi 10,45. Rata-rata skor tindakan sesudah intervensi meningkat menjadi 81,67 dengan standar deviasi 9,67.
4. Hasil uji statistik untuk nilai pengetahuan ibu hamil diperoleh nilai $p = 0,000$ yang menunjukkan adanya pengaruh penyuluhan gizi tentang ASI Eksklusif dengan media leaflet hal ini sesuai dengan penarikan kesimpulan uji statistik dengan syarat $p < 0,05$ maka H_a diterima.
5. Hasil uji statistik untuk nilai sikap ibu hamil diperoleh nilai $p = 0,002$ yang menunjukkan adanya pengaruh penyuluhan gizi tentang ASI Eksklusif dengan media leaflet hal ini sesuai dengan penarikan kesimpulan uji statistik dengan syarat $p < 0,05$ maka H_a diterima.
6. Hasil uji statistik untuk nilai tindakan ibu hamil diperoleh nilai $p = 0,002$ yang menunjukkan adanya pengaruh penyuluhan gizi tentang ASI Eksklusif dengan media leaflet hal ini sesuai dengan penarikan kesimpulan uji statistik dengan syarat $p < 0,05$ maka H_a diterima.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, penulis dapat memberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi Instansi Pelayanan Kesehatan

Sebagai bahan masukan bagi Puskesmas dan tenaga kesehatan untuk memotivasi ibu hamil agar setelah melahirkan dapat memberikan ASI Eksklusif.

2. Ibu hamil harus lebih aktif dalam mengikuti kegiatan-kegiatan kelas ibu hamil yang di telah diadakan oleh pihak puskesmas.

DAFTAR PUSTAKA

- (Notoatmodjo, 2021). 2021. "Pengetahuan." *Notoatmodjo 2021*. Danefi, Tupriliyany. 2021. "Penyuluhan Ibu Hamil Tentang Penting Nya Asi Dalam Mencegah Stunting Di DesaCikunir Tahun 2019" 01 (April): 7–11.
- Eka Mardiana. 2022. "Metode Hypnosis Dalam Mengatasi Perubahan Psikologis Selama Masa Kehamilan : Studi Literatur" 7.
- Fitriani, Aida, Yusni Daryani, Prodi Keperawatan, Aceh Utara, Poltekkes Kemenkes Aceh, Prodi Kebidanan, Aceh Utara, Et Al. 2023. "Puskesmas Muara Satu Kota Lhokseumawe The Influence Of Health Counseling On The Knowledge And Attitudes Of Pregnant Women About Exclusive Breastfeeding In The Working Area" 10 (1): 31–44.
- Imarah, Darul, Kabupaten Aceh, Terhadap Tingkat, And KejadianStunting. N.D. "Pemberian Penyuluhan Dalam Peningkatan Pengetahuan Ibu-Ibu Di Desa Lagang Komplek IomKecamatan Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar Terhadap Tingkat Kejadian Stunting." 5: 29–34.
- Iyong, Elvira Aprelia, B H Ralph Kairupan, Sulaemana Engkeng, Fakultas Kesehatan, Masyarakat Universitas, And Sam Ratulangi. 2020. "Gizi Seimbang Pada Peserta Didik Di Smp Negeri 1 Kabupaten Talaud Salah Satu Penyebab Timbulnya MasalahGizi Dan Perubahan Kebiasaan Makan Pada Masa Peserta Didik Adalah Pengetahuan Gizi Yang Notoatmodjo Pengetahuan Gizi Azizah Tahun 2017 , Pengetahuan Re" 9 (7): 59–66.
- Kinanti Rahmadhita. 2020. "Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada Permasalahan Stunting Dan Pencegahannya Pendahuluan" 11 (1): 225–29. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.253>
- Mareta, Reni. 2021. "Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Cakupan Asi Eksklusif." *Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Cakupan Asi Eksklusif*. Mastiur Vita. 2022. "Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Asi Eksklusif Mastiur," No. 1: 9–13.

- Mustafa, Jln, Sari No, Tangerang Selatan, And Jurnal Kesehatan Komunitas. 2015. "Permasalahan Anak Pendek (Stunting) Dan Intervensi Untuk Mencegah Terjadinya Stunting (Suatu Kajian Kepustakaan) Stunting Problems And Interventions To Prevent Stunting (A Literature Review)" 2 (5).
- Of, Effect, Health Counseling, On Increasing, Knowledge About, Household Waste, In The, Sunyaragi Public, Et Al. N.D. "Jurnal Kesehatan Mahardika."Penelitian, Media Informasi, Pengembangan Iptek, And Aeda Ernawati.
2022. "Jurnal Litbang : Media Promosi Kesehatan Untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Health Promotion Media To Increase Mother ' S Knowledge About Stunting" 18 (2): 139–52.
- Ratiwi, Erinda Nur, Siti Nurjanah, Winda Windiyani, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kusuma, And Husada Surakarta. 2020. "Penyuluhan Kesehatan Tentang Stimulus PemberianAsi Eksklusif Dengan Media Leaflet Di Posyandu Tanggul Asri Rw 08 Desa Clolo Kota" 1 (2): 26–31.
- Wati, Siska Kusuma, Asri Kusyani, And Erna Tsalatsatul Fitriyah. 2021. "Pengaruh Faktor Ibu (Pengetahuan Ibu , Pemberian Asi- Eksklusif &Mp-Asi) Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak" 2 (1).
- Wulandari, Tri Suraning, Retno Lusmiati Anisah, Nur Gilang Fitriana, Ika Purnamasari, Dosen Akademi, And Keperawatan Alkautsar. 2020. "Jurnal Ilmiah Kesehatan 2020 Jurnal Ilmiah Kesehatan 2020," 6–15.
- (Notoatmodjo, 2012). 2012. "Penyuluhan Kesehatan."
- (Notoatmodjo, 2021). 2021. "Pengetahuan." *Notoatmodjo 2021*.
- Alkalah, Cynthia. 2021. "Asi Eksklusif" 19 (5): 1–23.
- Andini, Ni Pande Putu Putri. 2021. "Gambaran Sikap Pencegahan Covid-19 Masyarakat Di Desabelumbang Kecamatan Kerambitan Kabupaten Tabanan." *Journal Of Chemical Information And Modeling* 53 (9): 6. <Http://Dspace.Ucuenca.Edu.Ec/Bitstream/123456789/35612/1/Trabaj> o De Titulacion.Pdf%0ahttps://Educacion.Gob.Ec/Wp-

Content/Uploads/Downloads/2019/01/Guia-Metodologica-Ef.Pdf.

Dosen, T I M, Pendidikan Guru, Pendidikan Anak, Usia Dini, And Ikip Siliwangi. 2019. "Bahan Ajar Pendidikan."

li, B A B, And A Telaah Pustaka. 2013. "Poltekkes Kemenkes Yogyakarta," 9–26.

Iyong, Elvira Aprelia, B H Ralph Kairupan, And Sulaemana Engkeng. 2020. "Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Tentang Gizi Seimbang Pada Peserta Didik Di Smp Negeri 1 Nanusa Kabupaten Talaud." *Jurnal Kesmas* 9 (7): 59–66.

Khasanah, Tri Ardianti, Isti Istianah, Adhila Fayasari, Hasyisya Avicenna Rahmadani, Ratu Fitria Nurhaliza, Daniah Yuliani, Putri Sekar Wardhani, And Linggar Puspa Virginia. 2023. "Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Dalam Menurunkan Kejadian Stunting Di Kampung Langkob Desa Majalaya." *Jurnal Abdimas Kesehatan (Jak)* 5 (2): 360. <https://doi.org/10.36565/Jak.V5i2.534>.

Lela. 2019. "Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Asi Eksklusif Di Puskesmas Karya Mulya Pontianak Kota Melalui Media Leaflet." *Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Asi Eksklusif Di Puskesmas Karya Mulya Pontianak Kota Melalui Media Leaflet*.

Muhammad, Dalina. 2010. "No Title Детская Неврология." *Ekp* 13 (3): 576.

Notoatmodjo. 2018. "Gambaran Perilaku Masyarakat." *Journal Of Chemical Information And Modeling* 53 (9): 1689–99.

Rahmawati, Naili. 2021. "Pengetahuan Berhubungan Dengan Tindakan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Zat Besi." *Jurnal Kebidanan Malahayati* 7 (2): 295–302. <https://doi.org/10.33024/Jkm.V7i2.3533>.

Ratiwi, Erinda Nur, Siti Nurjanah, Winda Windiyani, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kusuma, And Husada Surakarta. 2020. "Penyuluhan Kesehatan Tentang Stimulus Pemberian Asi Eksklusif Dengan Media Leaflet Di Posyandu Tanggul Asri Rw 08 Desa Clolo Kota" 1 (2): 26–31.

Safirah. 2014. "Tablet Zat Besi Selama Kehamilannya Di Puskesmas

Layang Makassar Tahun 2014.”

Setyawati, Irni, And Emi Sutrisminah. 2013. “Pentingnya Motivasi Dan Persepsi Pimpinan Terhadap Perilaku Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Bekerja.” *Journal Of Chemical Information And Modeling* 53 (9): 1689–99.

Sitinjak, L, And D N Bolodadi. 2016. “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Di Rt 011/05 Kelurahan Papanggo Jakarta Utara Tentang Asi Dan Pemberian Asi Eksklusif.” ... *Husada Karya Jaya* 2 (September). [Http://ejurnal.husadakaryajaya.ac.id/index.php/jakhkj/article/view/34](http://ejurnal.husadakaryajaya.ac.id/index.php/jakhkj/article/view/34).

Suparyanto Dan Rosad (2015. 2020. “Hubungan Efikasi Diri Pada Bayi Menyusui Asi Eksklusif Kota Semarang.” *Suparyanto Dan Rosad (2015* 5 (3): 248–53. [Https://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/7688/3/Bab li Tinjauan Pustaka.Pdf](https://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/7688/3/Bab%20li%20Tinjauan%20Pustaka.pdf).

Lampiran 1. Master Data

						Pengetahuan				Sikap				Tindakan			
No	Responden	Umur	Alamat	Pekerjaan	Pendidikan	Skor Pre-	Kat Pre-T	Skor Post	Kat Post	Skor Pre	Kat Pre	Skor Post	Kat Post	Skor	Kat Pre	Skor	Kat Post
1	R1	16	Jl. Air Hakim	IRT	SMP	90	Baik	100	Baik	80	Baik	90	Baik	50	K.Baik	70	K.Baik
2	R2	35	Jl. Rakyat	IRT	SMA	60	K.Baik	80	Baik	50	K.Baik	90	Baik	80	Baik	100	Baik
3	R3	19	Jl Menteng VII 66	IRT	D3	70	K.Baik	80	Baik	60	K.Baik	90	Baik	55	K.Baik	75	K.Baik
4	R4	40	Jl. AR Hakim	IRT	SMP	70	K.Baik	90	Baik	60	K.Baik	90	Baik	75	K.Baik	90	Baik
5	R5	22	Jl. Menteng	IRT	SMA	70	K.Baik	90	Baik	70	K.Baik	90	Baik	55	K.Baik	85	Baik
6	R6	23	Jl. Pelaksanaan	IRT	SMA	60	K.Baik	80	Baik	60	K.Baik	80	Baik	50	K.Baik	70	K.Baik
7	R7	23	Jl. Menteng	IRT	SMA	90	Baik	100	Baik	90	Baik	100	Baik	60	K.Baik	85	Baik
8	R8	27	Jl. Bromo	IRT	SMK	60	K.Baik	80	Baik	70	K.Baik	90	Baik	55	K.Baik	80	Baik
9	R9	26	Jl. MA. Selatan	IRT	SMK	50	K.Baik	70	K.Baik	80	Baik	90	Baik	70	K.Baik	90	Baik
10	R10	25	Jl. MA. Selatan	IRT	SMK	80	Baik	90	Baik	60	K.Baik	80	Baik	70	K.Baik	90	Baik
11	R11	37	Jl. Raya Menteng	S1	PNS	90	Baik	90	Baik	50	K.Baik	90	Baik	65	K.Baik	85	Baik
12	R12	28	Jl. M. Syhadu gg Gereja	S1	IRT	50	K.Baik	70	K.Baik	50	K.Baik	70	K. Baik	70	K.Baik	90	Baik
13	R13	33	Jl. Langgar	SMA	IRT	50	K.Baik	80	Baik	50	K.Baik	80	Baik	50	K.Baik	80	Baik
14	R14	30	Jl. Bersama	IRT	SMA	60	K.Baik	90	Baik	60	K.Baik	80	Baik	70	K.Baik	100	Baik
15	R15	23	Jl. MA. Selatan	IRT	SMA	70	K.Baik	80	Baik	60	K.Baik	90	Baik	60	K.Baik	85	Baik
16	R16	24	Jl. Sukaramai	IRT	SMA	40	K.Baik	80	Baik	60	K.Baik	80	Baik	50	K.Baik	70	K.Baik
17	R17	33	Jl. MAS	IRT	SMA	50	K.Baik	90	Baik	70	K.Baik	80	Baik	50	K.Baik	70	K.Baik
18	R18	25	Jl. MAS	SMA	IRT	60	K.Baik	90	Baik	60	K.Baik	80	Baik	50	K.Baik	70	K.Baik
19	R19	21	Jl. Dipenagara	IRT	SMA	60	K.Baik	80	Baik	70	K.Baik	90	Baik	90	Baik	70	K.Baik
20	R20	21	Jl. Tinta	IRT	SMA	70	K.Baik	100	Baik	70	K.Baik	100	Baik	70	K.Baik	95	Baik
21	R21	34	Jl. Pertahanan	IRT	SMA	80	Baik	100	Baik	70	K.Baik	90	Baik	60	K.Baik	95	Baik
22	R22	37	Jl. MA. Selatan	IRT	SMA	50	K.Baik	80	Baik	60	K.Baik	90	Baik	65	K.Baik	90	Baik

23	R23	25	Jl MA. Selatan	IRT	SMA	40	K.Baik	80	Baik	60	K.Baik	80	Baik	50	K.Baik	85	Baik
24	R24	36	Jl. MA. Selatan	IRT	SMA	60	K.Baik	80	Baik	70	K.Baik	100	Baik	70	K.Baik	80	Baik
25	R25	25	Jl. Mandala By Pass	D3	IRT	70	K.Baik	100	Baik	70	K.Baik	90	Baik	55	K.Baik	75	K.Baik
26	R26	34	Jl. MA. Selatan	IRT	SMA	70	K.Baik	90	Baik	80	Baik	90	Baik	50	K.Baik	70	K.Baik
27	R27	23	Jl. MAS Komplek Golden	IRT	SMA	80	Baik	100	Baik	60	K.Baik	80	Baik	65	K.Baik	85	Baik
28	R28	24	Jl. Rahmat Hakim	IRT	SMA	60	K.Baik	80	Baik	70	K.Baik	90	Baik	50	K.Baik	70	K.Baik
29	R29	26	Jl. MAS gg Buana	S1	IRT	80	Baik	100	Baik	70	K.Baik	80	Baik	60	K.Baik	75	K.Baik
30	R30	31	Jl. MAS gg Puri	SMA	IRT	70	K.Baik	100	Baik	70	K.Baik	100	Baik	60	K.Baik	75	K.Baik

Lampiran 2. Hasil SPSS

Tabel Distribusi Frekuensi

UMUR					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	16	1	3.2	3.3	3.3
	19	1	3.2	3.3	6.7
	21	2	6.5	6.7	13.3
	22	1	3.2	3.3	16.7
	23	4	12.9	13.3	30.0
	24	2	6.5	6.7	36.7
	25	4	12.9	13.3	50.0
	26	2	6.5	6.7	56.7
	27	1	3.2	3.3	60.0
	28	1	3.2	3.3	63.3
	30	1	3.2	3.3	66.7
	31	1	3.2	3.3	70.0
	33	2	6.5	6.7	76.7
	34	2	6.5	6.7	83.3
	35	1	3.2	3.3	86.7
	36	1	3.2	3.3	90.0
	37	2	6.5	6.7	96.7
	40	1	3.2	3.3	100.0
	Total	30	96.8	100.0	
Missing	System	1	3.2		
Total		31	100.0		

PEKERJAAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	29	96.7	96.7	96.7
	PNS	1	3.3	3.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

PENDIDIKAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	D3	2	6.7	6.7	6.7
	S1	3	10.0	10.0	16.7
	SMA	20	66.7	66.7	83.3
	SMK	3	10.0	10.0	93.3
	SMP	2	6.7	6.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

PENGETAHUAN

KATEGORI_PENGETAHUAN_PRETEST

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	7	23.3	23.3	23.3
	Kurang Baik	23	76.7	76.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

KATEGORI_PENGETAHUAN_POSTTEST

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	28	93.3	93.3	93.3
	Kurang Baik	2	6.7	6.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

SIKAP

KATEGORI_SIKAP_PRETEST

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	4	13.3	13.3	13.3
	Kurang Baik	26	86.7	86.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

KATEGORI _SIKAP_POSTTEST

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	Baik	29	96.7	96.7	96.7
	Kurang Baik	1	3.3	3.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

TINDAKAN

KATEGORI_TINDAKAN_PRETEST

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	2	6.7	6.7	6.7
	Kurang Baik	28	93.3	93.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

KATEGORI_TINDAKAN_POSTTEST

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	18	60.0	60.0	60.0
	Kurang Baik	12	40.0	40.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

2) Uji Bivariat

Paired Samples Correlations

		Mean	n	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Skor Nilai Pengetahuan Sebelum Penyuluhan	65.33	30	13.830	2.525
	Skor Nilai Pengetahuan Setelah Penyuluhan	87.33	30	9.444	1.724
Pair 2	Skor Nilai Sikap Sebelum Penyuluhan	65.33	30	9.732	1.777
	Skor Nilai Sikap Setelah Penyuluhan	87.33	30	7.397	1.350
Pair 3	Skor Nilai Tindakan Sebelum Penyuluhan	61.00	30	10.455	1.909
	Skor Nilai Tindakan Setelah Penyuluhan	81.67	30	9.679	1.767

Paired Samples Correlations

		n	Correlation	Significance
Pair 1	Skor Nilai Pengetahuan Sebelum Penyuluhan & Skor Nilai Pengetahuan Setelah Penyuluhan	30	.720	0.000
Pair 2	Skor Nilai Sikap Sebelum Penyuluhan & Skor Nilai Sikap Setelah Penyuluhan	30	.540	0.002
Pair 3	Skor Nilai Tindakan Sebelum Penyuluhan & Skor Nilai Tindakan Setelah Penyuluhan	30	.554	0.002

Lampiran 3. Dokumentasi Penyuluhan



Lampiran 4. Informed Consent

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama Lengkap :

Usia :

Alamat :

No. Telp :

Menyatakan bersedia untuk dijadikan responden dari :

Nama : Nova Arianti Br Bangun

NIM : P01031220067

Instansi : Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Gizi Prodi Sarjana
Terapan Gizi dan Dietetika

Judul : Pengaruh Penyuluhan Dengan Media Leaflet Tentang
Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Perilaku Ibu Hamil Di
Puskesmas Medan Area Selatan

Persetujuan ini saya buat secara sadar, sukarela dan tanpa paksaan dari pihak manapun. Saya telah diberi penjelasan dan saya diberi kesempatan untuk bertanya mengenai hal-hal yang belum saya mengerti dan telah mendapat jawaban yang jelas dan benar. Dengan ini saya menyatakan bahwa saya memberikan jawaban yang sejujur-jujurnya.

Medan,2024

Responden

()

Lampiran 5. Kuisioner

PENGARUH PENYULUHAN DENGAN MEDIA LEAFLET TENTANG PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF TERHADAP PERILAKU IBU HAMIL DIPUSKESMAS MEDAN AREA SELATAN

I. Identitas Responden

1. No Responden

Nama :
Umur :
Pendidikan :
Pekerjaan :
Jumlah anak :
Alamat :

1) Pengetahuan Ibu Hamil tentang Pemberian ASI Eksklusif

Berikanlah tanda (√) pada kolom jawaban yang telah disediakan.

No	Pernyataan	Benar	Salah
1.	ASI Eksklusif adalah memberikan ASI saja tanpa makanan dan minuman lain kepada bayi sejak lahir sampai usia 6 bulan		
2.	ASI peralihan adalah ASI yang keluar setelah kolostrum sampai sebelum ASI matang, yaitu sejak hari ke-4 sampai hari ke-10.		
3.	Manfaat ASI kepada bayi dapat meningkatkan		

	pertumbuhan dan kecerdasan anak		
4.	Sebelum menyusui dioleskan sedikit ASI ke puting dan sekitar kelang payudara		
5.	Tujuan menyendawakan bayi adalah mengeluarkan udara dari lambung supaya bayi tidak muntah (gumoh)		
6.	ASI banyak mengandung antara lain lemak, protein, karbohidrat dan vitamin dan mineral		
7.	Pemberian ASI lebih praktis dibandingkan susu formula karena dapat diberikan dimana saja		
8.	ASI yang baru diperah dapat disimpan dalam suhu ruangan digunakan selama 6 jam, tetapi dilemari es dengan suhu 50-100°C		
9.	Ibu dapat memperbanyak ASI dengan cara		
	mengonsumsi makanan yang cukup gizi		
10.	Ibu menyusui tidak dianjurkan menghindari merokok dan minum alkohol		

Sumber : Septiani, 2012

2) Sikap Ibu Hamil tentang Pemberian ASI Eksklusif

Berikanlah tanda (√) pada kolom jawaban yang telah disediakan.

No	Pertanyaan	Setuju	Tidak Setuju
1.	Pemberian ASI tidak boleh memberikan makanan atau minuman lain.		
2.	Pemberian ASI pada bayi mampu melindungi tubuh bayi dari berbagai penyakit infeksi		

3.	Manfaat ASI sebenarnya tidak cukup dalam meningkatkan pertumbuhan yang optimal		
4.	Pemberian ASI Eksklusif dapat menghindari bayi mengalami <i>Stunting</i>		
5.	Manfaat ASI bagi ibu dapat mencegah perdarahan pasca persalinan		
6.	Semakin sering bayi menyusui maka semakin banyak produksi ASI		
7.	Pemberian ASI pada bayi dapat mendekatkan hubungan bayi dengan ibunya		
8.	Anak yang mendapatkan ASI lebih jarang dirawat di rumah sakit dibandingkan anak yang dapat susu formula		
9.	Ibu sebaiknya banyak mengonsumsi berbagai jenis makanan untuk memperbanyak ASI		
10.	Jika bayi memiliki kebiasaan BAK sebanyak 6-8 kali menandakan bayi cukup ASI		

Sumber : Roesli, 2018

3) Tindakan Ibu Hamil tentang Pemberian ASI Eksklusif

Berikanlah tanda (√) pada kolom jawaban yang telah disediakan.

No	Pertanyaan	Sering	Jarang	Tidak pernah
1.	Apakah ibu mengonsumsi makanan yang dapat memperbanyak ASI seperti Daun katuk, Kelor, dan kacang-kacangan?			
2.	Apakah ibu melakukan perawatan khusus pada payudara untuk memperlancar ASI ?			

3.	Apakah Ibu melakukan senam kehamilan atau olahraga ringan?			
4.	Apakah selama hamil ibu sering mengalami pola istirahat yang tidak baik?			
5.	Selama hamil apakah ibu teratur mengkonsumsi makanan tinggi zat gizi ?			
6.	Apakah ibu menjaga kebersihan puting susu?			
7.	Apakah ibu mengikuti kelas ibu hamil ?			
8.	Apakah ibu suka mengkonsumsi buah-buahan?			
9.	Apakah ibu mengkonsumsi minuman soda selama hamil ?			
10.	Apakah ibu mempersiapkan mental (psikis) selama hamil untuk menyusui ?			

(Wulandari, 2013)

Lampiran 6. Satuan Acara Penyuluhan

SATUAN ACARA PENYULUHAN

PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF

A. Pokok

1. Topik :

- a. Pemberian ASI Eksklusif terhadap perilaku ibu hamil

2. Tujuan

a. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh penyuluhan dengan media leaflet tentang pemberian ASI Eksklusif terhadap perilaku ibu hamil di Puskesmas Medan Area Selatan.

b. Tujuan Khusus

- Menilai pengetahuan ibu hamil tentang pemberian ASI Eksklusif sebelum di berikan penyuluhan dengan media leaflet di Puskesmas Medan Area Selatan
- Menilai pengetahuan ibu hamil tentang pemberian ASI Eksklusif sesudah diberikan penyuluhan dengan media leaflet di Puskesmas Medan Area Selatan
- Menilai sikap ibu hamil tentang pemberian ASI Eksklusif sebelum di berikan penyuluhan dengan media leaflet di Puskesmas Medan Area Selatan
- Menilai sikap ibu hamil tentang pemberian ASI Eksklusif sesudah diberikan penyuluhan dengan media leaflet di Puskesmas Medan Area Selatan
- Menilai tindakan ibu hamil tentang pemberian ASI Eksklusif sebelum di berikan penyuluhan dengan media leaflet di puskesmas Medan Area Selatan
- Menilai tindakan ibu hamil tentang pemberian ASI

Eksklusif sesudah di berikan penyuluhan dengan media leaflet di puskesmas Medan Area Selatan.

- Menganalisis pengaruh Penyuluhan dengan Media Leaflet tentang pemberian ASI Eksklusif terhadap peningkatan Pengetahuan, Sikap, Dan Tindakan ibu hamil di Puskesmas Medan Area Selatan.

B. Sub Pokok

- A. Definisi ASI Eksklusif
- B. Komposisi ASI Eksklusif
- C. Manfaat ASI Eksklusif
- D. Tanda bayi cukup ASI
- E. Cara memperbanyak ASI
- F. Cara pemberian ASI

C. Sasaran

Jumlah : 30 orang

Audience : Ibu hamil

D. Tempat dan Waktu

Hari / Tanggal :

Tempat : Puskesmas Medan Area Selatan

Waktu : 09.00 — selesai

E. Metode

- Ceramah Tanya jawab
- Kuis

F. Langkah-Langkah

No.	Waktu	Kegiatan Penyuluh	Kegiatan Peserta
1.	10 menit	Pembukaan: – Membuka kegiatan dengan mengucapkan salam – Memperkenalkan diri – Menjelaskan tujuan dari penyuluhan – Menyebutkan tujuan materi yang akan diberikan	– Membalas salam – Mendengarkan – Memperhatikan dan memberi respons – Memperhatikan
2.	5 menit	Membagikan Pre Test untuk di jawab Sebelum Di mulai penyuluhan	- Mengisi Kuisisioner
3.	20 menit	Pelaksanaan : – Penyampaian materi – Sesi tanya jawab - Membagikan Leaflet	– Memperhatikan penjelasan dan mencermati materi – Menanyakan hal-hal yang belum Jelas
4.	15 menit	Evaluasi: - Membagikan Kuisisioner Post –Test Untuk di jawab setelah selesai Penyuluhan – Memberikan pertanyaan lisan	- Mengisi Kuisisioner - Partisipasi Aktif

		(menanyakan kembali)	
5.	10 menit	Terminasi: – Menyimpulkan hasil penyuluhan – Mengakhiri dengan Salam	– Memperhatikan – Menjawab Salam

G. Media

1. Media: Leaflet

2. Sarana :

- 1) Meja,
- 2) Kursi
- 3) Ruang Aula

H. Evaluasi

1. Evaluasi Hasil

Ibu hamil dapat mengerti dan memahami serta dapat menjawab pertanyaan yang disampaikan oleh narasumber.

2. Evaluasi proses

Pada saat dilakukan penyuluhan, ibu hamil kooperatif dengan adanya pertanyaan. Proses penyampaian informasi / Penyuluhan berlangsung lancar dan tepat waktu serta dihadiri oleh audience yang datang.

MATERI PENYULUHAN KESEHATAN

A. Definisi ASI Eksklusif

ASI adalah satu jenis makanan yang mencukupi seluruh unsur kebutuhan bayi baik fisik, psikologi, sosial maupun spiritual. ASI mengandung nutrisi, hormon, unsur kekebalan pertumbuhan, anti alergi, serta anti inflamasi. Nutrisi dalam ASI mencakup hampir 200 unsur zat makanan. (Kristiyansari, 2010)

Pentingnya pemberian ASI Eksklusif terlihat dari peran dunia yaitu pada tahun 2006 dimana WHO mengeluarkan Standar Pertumbuhan Anak yang kemudian diterapkan di seluruh dunia yang isinya adalah menekankan pentingnya pemberian ASI saja kepada bayi sejak lahir sampai usia 6 bulan. ASI Eksklusif yaitu pemberian hanya air susu ibu saja tanpa tambahan cairan atau makanan lain. Para ahli menemukan bahwa manfaat ASI akan sangat meningkat bila bayi hanya diberi ASI saja selama 6 bulan pertama kehidupannya. Peningkatan ini sesuai dengan lamanya pemberian ASI Eksklusif serta lamanya pemberian ASI bersama-sama dengan makanan padat setelah bayi berumur 6 bulan (Roesli, 2018).

WHO dan UNICEF merekomendasikan kepada para ibu, bila memungkinkan memberikan ASI Eksklusif sampai 6 bulan dengan menerapkan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) selama lebih kurang 1 jam segera setelah kelahiran bayi, pemberian ASI Eksklusif pada bayi hanya ASI saja tanpa makanan tambahan atau minuman,

Salah satu penyebab anak mengalami *stunting* adalah riwayat pemberian ASI eksklusif. Faktor yang dapat menyebabkan *stunting* adalah pemberian Air Susu Ibu (ASI) yang salah bisa karena inisiasi yang terlambat, tidak ASI eksklusif, penghentian menyusui yang terlalu cepat. (WHO, 2019).

B. Komposisi ASI

ASI dibedakan dalam tiga stadium kolostrum, ASI peralihan dan ASI matur, yaitu:

a. Kolostrum

Kolostrum adalah air susu ibu yang pertama kali keluar. Kolostrum ini disekresi oleh kelenjar payudara pada hari pertama sampai hari ke empat pasca persalinan. Kolostrum merupakan cairan dengan viskositas kental, lengket dan berwarna kekuningan. Kolostrum mengandung tinggi protein, mineral, garam, vitamin A, nitrogen, sel darah putih dan antibodi yang tinggi dari pada ASI matur. (Maritalia,2012)

b. ASI Transisi/ Peralihan

ASI peralihan adalah ASI yang keluar setelah kolostrum sampai sebelum ASI matang, yaitu sejak hari ke-4 sampai hari ke-10. Selama dua minggu, volume air susu bertambah banyak dan berubah warna serta komposisinya. Kadar Immunoglobulin dan protein menurun, sedangkan lemak dan laktosa meningkat.

c. ASI mature

ASI matur disekresi pada hari ke sepuluh dan seterusnya. ASI Matur tampak berwarna putih. Kandungan ASI matur relatif konstan, tidak menggumpal bila dipanaskan. Air susu yang mengalir pertama kali atau saat lima menit pertama disebut foremilk. Foremilk lebih encer dan mempunyai kandungan rendah lemak dan tinggi laktosa, gula, protein, mineral dan air. Selanjutnya, air susu berubah menjadi hindmilk. Hindmilk kaya akan lemak dan nutrisi dan membuat bayi akan lebih cepat kenyang. Dengan demikian, bayi akan membutuhkan keduanya, baik foremilk maupun hindmilk.(Suparyanto dan Rosad (2015 2020).

ASI mengandung komponen makro dan mikro nutrisi. Makro nutrisi adalah karbohidrat, protein dan lemak sedangkan mikro nutrisi adalah vitamin dan mineral. Kandungan zat gizi dalam ASI yaitu:

a. Karbohidrat

Karbohidrat dalam ASI berbentuk laktosa (gula susu) yang jumlahnya tidak terlalu bervariasi setiap hari dan jumlahnya banyak ketimbang dalam PASI.

b. Protein

Protein dalam ASI lebih rendah bila dibandingkan dengan PASI. Meskipun begitu, “whey” dalam protein ASI hampir seluruhnya terserap pencernaan bayi. Hal ini dikarenakan “whey” ASI lebih lunak dan mudah dicerna ketimbang “whey” PASI.

c. Lemak

Jenis lemak dalam ASI mengandung banyak omega-3, omega-6 dan DHA yang dibutuhkan dalam pembentukan sel-sel jaringan otak.

d. Mineral

ASI mengandung mineral yang lengkap. Walaupun kadarnya relatif rendah, tetapi dapat mencukupi kebutuhan bayi sampai berumur 6 bulan.

e. Vitamin

Apabila makanan yang dikonsumsi oleh ibu memadai, berarti semua vitamin yang diperlukan bayi selama 6 bulan pertama kehidupannya dapat diperoleh dari ASI. (Kristiyansari, 2010). ASI yang baru diperah disimpan dalam susu ruangan dapat digunakan selama 6 jam, tetapi disimpan dalam lemari es dengan suhu 50 — 100°C dapat digunakan 3 hari dan di dalam freezer dengan suhu dibawah -180°C dapat digunakan selama 6 bulan. (Kristiyansari, 2010)

C. Manfaat ASI Eksklusif

ASI memberikan manfaat tak terhingga pada bayi antara lain :

- a). Bayi mendapatkan nutrisi dan enzim terbaik yang dibutuhkan
- b). Bayi mendapat zat-zat imun, serta perlindungan dan kehangatan melalui kontak dari kulit ke kulit dengan ibu nya.

- c). Meningkatkan sensitivitas ibu dan kebutuhan bayinya
- d). Mengurangi perdarahan, serta konservasi zat besi, protein dan zat lainnya, mengingat ibu tidak haid sehingga menghemat zat yang terbuang.
- e). Penghematan karena tidak perlu membeli susu.
- f). ASI eksklusif dapat menurunkan angka kejadian alergi, terganggunya pernafasan, diare, dan obesitas pada anak.
- g). Meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan anak. (Maritalia,2012)

Manfaat ASI bagi keluarga dapat ditinjau dari berbagai aspek, yaitu:

a. Aspek Ekonomi

ASI tidak perlu dibeli sehingga dana yang seharusnya digunakan untuk membeli susu formula dapat digunakan untuk keperluan lain. Kecuali itu penghematan juga disebabkan karena bayi yang mendapatkan ASI lebih jarang sakit sehingga mengurangi biaya berobat.

b. Aspek Psikologis

Kebahagiaan keluarga bertambah, karena kelahiran lebih jarang, sehingga suasana kejiwaan ibu baik, dapat mendekatkan hubungan bayi dengan keluarga.

c. Aspek Kemudahan

Menyusui sangat praktis, karena dapat diberikan dimana saja, kapan saja. Keluarga tidak perlu repot menyiapkan air masak, botol dan dot yang harus diberikan serta minta pertolongan orang lain.

d. Bagi Negara

1) Menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi

Adanya faktor protektif dan nutrisi yang sesuai dalam ASI menjamin status gizi bayi baik serta kesakitan dan kematian anak menurun. Beberapa penelitian epidemiologis menyatakan bahwa ASI melindungi bayi dan anak dari penyakit infeksi, misalnya diare, otitis media, dan infeksi saluran pernafasan akut bagian bawah.

2) Menghemat devisa negara

ASI dianggap sebagai kekayaan nasional. Jika semua ibu menyusui diperkirakan dapat menghemat devisa sebesar Rp.8,6 milyar yang seharusnya dipakai untuk membeli susu formula.

3) Mengurangi subsidi rumah sakit

Subsidi untuk rumah sakit berkurang, rawat gabung akan memperpendek lama rawat ibu dan bayi, mengurangi komplikasi persalinan dan infeksi nosokomial serta mengurangi biaya yang diperlukan untuk perawatan anak sakit. Anak yang mendapatkan ASI lebih jarang dirawat di rumah sakit dibandingkan anak yang mendapatkan susu formula.

4) Anak yang mendapatkan ASI dapat tumbuh kembang secara optimal sehingga kualitas generasi penerus bangsa akan terjamin. (Wulandari, 2013).

Susu formula banyak kelemahannya karena terbuat dari susu sapi antara lain; kandungan susu formula tidak selengkap ASI, pengenceran yang salah, kontaminasi mikroorganisme, menyebabkan alergi, bayi bisa diare dan sering muntah, menyebabkan bayi terkena infeksi, obesitas atau kegemukan, pemborosan, kekurangan zat besi dan vitamin, mengandung banyak garam, kurang praktis karena harus dipersiapkan terlebih dahulu, tidak dapat bertahan lama, mahal dan tidak selalu tersedia, dan cara penyajian harus tepat (Khasanah, 2011).

D. Cara Pemberian ASI yang Benar

Menurut Kristiyanasari, bahwa cara menyusui yang benar adalah :

- a. Sebelum menyusui ASI dikeluarkan sedikit, kemudian dioleskan pada puting dan sekitar kelang payudara. Cara ini mempunyai manfaat sebagai desinfektan dan menjaga kelembaban puting susu.
- b. Bayi diletakkan menghadap perut ibu atau payudara.
- c. Payudara dipegang dengan ibu jari di atas dan jari yang lain

menopang dibawah, jangan menekan puting susu.

d. Bayi diberi rangsangan agar membuka mulut (*rooting reflek*) dengan cara :

- 1). Menyentuh pipi dengan puting susu atau,
- 2). Menyentuh sisi mulut bayi.

e. Setelah bayi membuka mulut, dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu serta areola payudara dimasukkan kemulut bayi

f. Melepas isapan bayi

Setelah menyusui pada satu payudara sampai terasa kosong, sebaiknya diganti menyusui pada payudara yang lain.

g. Menyusui berikutnya dimulai pada payudara yang belum terkosongkan (yang dihisap terakhir).

h. Setelah selesai menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan areola sekitarnya. Biarkan kering dengan sendirinya.

i. Menyendawakan bayi

Tujuan menyendawakan bayi adalah mengeluarkan udara dari lambung supaya bayi tidak muntah (gumoh) setelah menyusui.

Cara menyendawakan bayi :

- 1) Bayi digendong tegak dengan bersandar pada bahu ibu kemudian punggungnya ditepuk perlahan-lahan
- 2) Dengan cara menelengkupkan bayi diatas pangkuan ibu, lalu usap-usap punggung bayi sampai bayi bersendawa.

Lampiran 7 Surat Izin Survey Pendahuluan

	KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Laucih Medan Tuntungan Kode Pos :20136 Telepon : 061-8368633 - Fax : 061-8368644 Website : www.poltekkes-medan.ac.id, email : poltekkes_medan@yahoo.com	
---	---	---

Lubuk Pakam, 20 Juli 2023

Nomor : KM.03.01/00/02/03/1231/2023
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth:
1. Kepala Dinas Kesehatan Kota Medan
2. Kepala Puskesmas Medan Area Selatan

di - Tempat

Sesuai dengan kurikulum Prodi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika dimana mahasiswa semester VI diwajibkan menyusun Proposal Skripsi. Berkenaan dengan hal tersebut kami mohon izin bagi mahasiswa bimbingan dr. Ratna Zahara, M.Kes untuk melakukan Penelitian di Puskesmas Medan Area Selatan, Adapun nama mahasiswa tersebut, adalah:

Nama : Nova Arianti Br Bangun
NIM : P01031220067
Judul : Pengaruh Penyuluhan dengan Media Leaflet tentang Pemberian ASI Eksklusif terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil dalam Pencegahan Stunting di Puskesmas Medan Area Selatan .

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.



Ketua Jurusan Gizi
[Signature]
Riris Oppusunggu, S.Pd, M.Kes
NIP.196906231990032001



Lampiran 8. Izin Penelitian



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Medan

Jalan Jamin Ginting KM. 13.5
Medan, Sumatera Utara 20137
(061) 8368633
<https://poltekkes-medan.ac.id>

Lubuk Pakam, 27 Mei 2024

Nomor : KH.03.03/F.XXII.13/ ¹⁴¹ /2024
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth:

1. Kepala Dinas Kesehatan Kota Medan
2. Kepala Puskesmas Medan Area Selatan

di _
Tempat

Sesuai dengan kurikulum Diploma Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Jurusan Gizi dimana mahasiswa semester VIII diwajibkan menyusun Skripsi. Berkenaan dengan hal tersebut kami mohon izin bagi mahasiswa bimbingan Ibu dr. Rata Zahara, M.Kes melakukan Penelitian di Puskesmas Medan Area Selatan. Adapun nama mahasiswa tersebut, adalah:

No	Nama	NIM	Judul
1	Nova Arianti Br Bangun	P0103122067	Pengaruh Penyuluhan Dengan Media Leaflet Tentang Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Perilaku Ibu hamil Di Puskesmas Medan Area Selatan

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan Gizi

Riris Oppusunggu, S.Pd, M.Kes
NIP. 196906231990032001

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://whs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <https://tts.keminfo.go.id/verifikasiPDF>



Dipindai dengan CamScanner



Lampiran 9. Surat Balasan Dinas Kesehatan



PEMERINTAH KOTA MEDAN DINAS KESEHATAN

Jalan Rotan Komplek Petisah Nomor 1, Medan Petisah, Medan, Sumatera Utara, Medan 20112
Telepon / Faksimile (061) 4520331

Laman dinkes.pemkomedan.go.id, Pos-el dinkes@pemkomedan.go.id

Nomor : 440 / 2024 / VIII/2024
Lamp : -
Perihal : Izin Penelitian

Medan, 16 Agustus 2024
Kepada Yth :
Ka UPT Puskesmas Medan Area Selatan
di -
Tempat

Sehubungan dengan surat dari Kementerian Kesehatan Poltekkes Medan, Nomor: KH.03.03/F.XXII.13/1401/2024 tanggal 27 Mei 2024 Perihal tentang Permohonan Izin penelitian dengan judul Pengaruh penyuluhan dengan media leaflet tentang pemberian ASI eksklusif terhadap perilaku ibu hamil di Puskesmas Medan Area Selatan kota Medan Dinas Kesehatan Kota Medan .Diberikan kepada :

NO	NAMA	NIM
1	Nova arianti Bangun	P0103122067

Berkenaan dengan hal tersebut diatas, maka dengan ini kami sampaikan bahwa kami :

1. Dapat menyetujui kegiatan Izin penelitian yang dilaksanakan oleh yang bersangkutan sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan yang berlaku.
2. Tempat penelitian membantu memberikan data dan info yang dibutuhkan sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan yang berlaku.

Demikian kami sampaikan agar dapat dimaklumi, atas kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

A.n. KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA MEDAN
KELOMPOK SUMBER DAYA KESEHATAN,

R. KUN RAMADANI Br.KARO,SKM, M.K.M
PEMBINA (IV/a)
NIP.19830706 201101 2 010

Lampiran 10. Surat Layak Etik (Ethical Approved)



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Medan
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Jalan Jamin Ginting KM. 13,5
Medan, Sumatera Utara 20137
(061) 8368633
<https://poltekkes-medan.ac.id>

KETERANGAN LAYAK ETIK / DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"
No: 01.26 630 /KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2024

Protokol Penelitian yang diusulkan oleh :
The Research Protocol Proposed By

Peneliti Utama : NOVA ARIANTI Br BANGUN.
Principal In Investigator

Nama Institusi : Prodi D-IV Gizi Poltekkes Kemenkes Medan
Name of the Institution

Dengan Judul :
Title

**"PENGARUH PENYULUHAN DENGAN MEDIA LEAFLET TENTANG PEMBERIAN ASI EKSLUSIF
TERHADAP PERILAKU IBU HAMIL DI PUSKESMAS MEDAN AREA SELATAN"**

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.

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 Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu 13 Agustus 2024 sampai 13 Agustus 2025
This declaration of ethics applies during the period 13 August 2024 until 13 August 2025

Medan, 13 August 2024
Ketua/chairperson


dr. Lestari Rahmah, MKT.
NIP.197106222002122003

Lampiran 11. Bukti Bimbingan Skripsi

Lampiran 11. Bukti Bimbingan Usulan Skripsi

BUKTI BIMBINGAN SKRIPSI

Nama : Nova Arianti Br Bangun
Nim : P01031220067
Judul : Pengaruh Penyuluhan Dengan Media Leaflet Tentang Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Perilaku Ibu Hamil Di Puskesmas Medan Area Selatan
Dosen Pembimbing : dr. Ratna Zahara, M.Kes

No	Tanggal	Topik Bimbingan	Tanda Tangan Mahasiswa	Tanda Tangan Pembimbing
1.	02 Mei 2023	Pengenalan dan diskusi Judul		
2.	09 Mei 2023	Pengajuan Skripsi		
3.	18 Mei 2023	Mengajukan Bab 1		
4.	24 Mei 2023	Merevisi Bab 1		
5.	08 Juni 2023	Revisi Judul		
6.	14 Juni 2023	Mengajukan Bab 2		
7.	22 Juni 2023	Revisi Bab 2		
8.	05 Juli 2023	Mengajukan Bab 2 dan 3		
9.	19 Juli 2023	Revisi Bab 2 dan Bab 3		
10.	15-16 Agust 2023	Revisi Bab 2 dan Bab 3		
11.	21 Nov 2023	Tanda tangan pernyataan		

		persetujuan skripsi		
12.	23 Nov 2023	Ujian Proposal Skripsi	alut	
13.	23 Nov 2023	Bimbingan Revisi	alut	
14.	13 Mei 2024	Bimbingan Revisi	alut	
15.	13 Mei 2024	Acc Oleh dosen pembimbing	alut	
16.	13 Mei 2024	Acc Oleh dosen penguji 1	alut	
17.	16 Mei 2024	Acc Oleh dosen penguji 2	alut	
18.	22 Mei 2024	Meminta tanda tangan Kajur	alut	
19.	28 Mei 2024	Melakukan Penelitian di Puskesmas	alut	
20.	05 Juni 2024	Bimbingan Bab 4,5 dan Lampiran	alut	
21.	10 Juni 2024	Penandatanganan Skripsi	alut	
22.	19 Juni 2024	Seminar Hasil Skripsi	alut	

Lampiran 12. Leaflet Penyuluhan

Pemberian ASI pada ibu yang bekerja

- Beri ASI sebelum berangkat kerja
- Keluarkan ASI pada malam hari dan siang hari bila berada di kantor setiap 3-4 jam sekali
- ASI disimpan dalam lemari pendingin dan diberikan saat ibu tidak di rumah
- ASI dihangatkan dengan merendamnya dalam air hangat
- ASI yang bersisa tidak boleh disimpan kembali ke dalam lemari pendingin
- Berikan ASI dengan cangkir/ sendok

Cara menyimpan ASI di rumah

- Di tempat sejuk = tahan 6-8 jam
- Di dalam termos berisi es batu = tahan 24 jam
- Di lemari es = tahan 3 x 24 jam
- Di freezer = tahan 2 minggu

Cara menjaga mutu dan jumlah produksi ASI

- Memijat payudara secara teratur dan sering menyusui
- Ibu menggunakan payudara kiri dan kanan saat menyusui secara bergantian
- Posisi ibu bisa duduk atau tiduran dengan suasana tenang dan santai
- Isapan bayi pada puting susu harus baik yaitu sebagian besar areola masuk ke mulut bayi
- Sebaliknya ASI dikeluarkan menggunakan tangan yang bersih
- Keadaan gizi ibu yang baik selama hamil dan menyusui serta persiapan psikologi selama kehamilan akan menunjang keberhasilan menyusui
- Ibu menyusui harus menjaga ketenangan pikiran, menghindari kelelahan, membuang rasa khawatir yang berlebihan, dan percaya bahwa ASInya mencukupi kebutuhan bayi

Asi Eksklusif

Asi adalah makanan terbaik untuk bayi



Nama : Nova Arianti Br Bangun
Nim : P01031220067

**POLTEKKES KEMENKES MEDAN
JURUSAN GIZI DAN DIETETIKA**

Apa itu Asi Eksklusif

Asi adalah makanan alamiah berupa cairan dengan kandungan gizi yang cukup dan sesuai kebutuhan bayi, sehingga bayi tumbuh dan berkembang dengan baik.

Bayi sejak lahir sampai usia 6 bulan hanya diberi ASI saja, tidak diberi makanan atau minuman tambahan lainnya.

Kapan dan Bagaimana Asi diberikan?

- Ibu harus yakin mampu menyusui
- ASI mulai diberikan segera 30 menit setelah ibu melahirkan
- Waktu dan lama menyusui tidak perlu dibatasi dan tidak perlu dipadwat
- Berikan hanya ASI saja sampai bayi berusia 6 bulan
- Setelah bayi berusia 6 bulan, selain ASI diberikan

Jenis Makanan Yang Dapat Meningkatkan ASI

- Daun Katuk**
- Buah Pepaya**
- Alpukat**
- Strawberry**
- Daun Kelor**
- Bayam**
- Kacang Almond**

Manfaat ASI

Bagi Ibu

- Hubungan kasih sayang antara ibu dan bayi
- Mengurangi pendarahan setelah persalinan
- Mempercepat persalinan keahatan ibu
- Mencegah kehamilan berikutnya
- Mengurangi risiko terkena kanker payudara

Bagi bayi

- Bayi lebih sehat, lincah, dan tidak cengeng
- Bayi tidak sering sakit

Bagi keluarga

- Tidak perlu biaya untuk pembelian susu formula dan perlengkapannya
- Tidak perlu waktu dan tenaga untuk menyediakan susu formula
- Tidak perlu biaya dan waktu untuk merawat dan mengobati bayi yang sakit
- Mengurangi biaya dan waktu untuk perawatan kesehatan ibu

Lampiran 13. Surat Pernyataan

Lampiran 13. Surat Pernyataan

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nova Arianti Br Bangun
Nim : P01031220067

Menyatakan bahwa data penelitian yang terdapat di skripsi adalah benar saya ambil dan bila tidak saya bersedia mengikuti ujian ulang (ujian utama saya batalkan)

Yang Membuat
Pernyataan,



(Nova Arianti Br Bangun)

Lampiran 14. Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama Lengkap	: Nova Arianti Br Bangun
Tempat/Tanggal Lahir	: Tanjung Morawa, 16 November 2000
Nama Orangtua	:
Ayah	: Arman Bangun
Ibu	: Ernawati Br Tarigan, S.Ag
Alamat	: Jl. Rawe Raya I Martubung Pasar VI
No Hp/Telp	: 0896-0248-5574
Riwayat Pendidikan	: 1. SDS ST. PAULUS MARTUBUNG 2. SMP N 42 MEDAN 3. SMA N 3 MEDAN
Hobby	: Bernyanyi, Travelling, Memasak
Motto	: Kalau Kemarin Tuhan tolong, hari ini, besok dan seterusnya juga Tuhan pasti akan tolong

Lampiran 15. Ringkasan Skor Kuisisioner

Pengetahuan																					
Skor Pre-Test												Skor Post-Test									
No	Responden	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	R1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	R2	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0
3	R3	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0
4	R4	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
5	R5	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
6	R6	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0
7	R7	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
8	R8	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1
9	R9	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0
10	R10	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1

11	R11	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
12	R12	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0
13	R13	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1
14	R14	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1
15	R15	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0
16	R16	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0
17	R17	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
18	R18	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
19	R19	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0
20	R20	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
21	R21	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
22	R22	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0
23	R23	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0
24	R24	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0
25	R25	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
26	R26	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0

27	R27	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
28	R28	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0
29	R29	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
30	R30	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Sikap																					
Skor Pre-Test												Skor Post-Test									
No	Responden	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	R1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
2	R2	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
3	R3	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
4	R4	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
5	R5	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1
6	R6	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
7	R7	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
8	R8	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1

9	R9	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
10	R10	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0
11	R11	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
12	R12	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0
13	R13	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0
14	R14	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0
15	R15	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
16	R16	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0
17	R17	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1
18	R18	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0
19	R19	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
20	R20	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
21	R21	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
22	R22	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
23	R23	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0
24	R24	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

25	R25	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
26	R26	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
27	R27	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0
28	R28	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
29	R29	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1
30	R30	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Tindakan																					
Skor Pre-Test												Skor Post-Test									
No	Responden	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	R1	10	5	10	0	0	0	5	5	10	5	10	10	10	0	10	0	10	5	10	5
2	R2	10	10	10	10	10	10	10	0	10	0	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
3	R3	5	5	5	10	5	10	0	5	10	0	5	5	5	10	5	10	10	5	10	10
4	R4	5	5	5	10	5	10	10	5	10	10	10	5	10	5	10	10	10	10	10	10
5	R5	5	5	5	10	5	10	0	5	10	0	10	5	10	10	10	10	10	10	10	10
6	R6	10	5	10	0	0	0	5	5	10	5	10	10	10	0	10	0	10	5	10	5

7	R7	10	5	10	0	0	5	5	5	10	10	5	5	10	5	10	10	10	10	10	10
8	R8	5	5	5	10	5	10	0	5	10	0	10	10	10	10	10	10	10	0	10	0
9	R9	5	5	5	10	5	10	10	5	5	10	10	5	10	5	10	10	10	10	10	10
10	R10	5	5	5	10	5	10	10	5	5	10	10	5	10	5	10	10	10	10	10	10
11	R11	5	5	5	10	5	10	10	5	5	5	10	5	10	5	5	10	10	10	10	10
12	R12	5	5	5	10	5	10	10	5	5	10	10	5	10	5	10	10	10	10	10	10
13	R13	10	5	10	0	0	0	5	5	10	5	10	10	10	5	10	5	10	5	10	5
14	R14	5	10	5	10	5	10	10	5	5	5	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
15	R15	10	5	10	0	0	5	5	5	10	10	5	5	10	5	10	10	10	10	10	10
16	R16	10	5	10	0	0	0	5	5	10	5	10	10	10	0	10	0	10	5	10	5
17	R17	10	5	10	0	0	0	5	5	10	5	10	10	10	0	10	0	10	5	10	5
18	R18	10	5	10	0	0	0	5	5	10	5	10	10	10	0	10	0	10	5	10	5
19	R19	10	5	10	5	10	10	10	10	10	10	10	10	10	0	10	0	10	5	10	5
20	R20	5	10	5	10	5	10	10	5	5	5	10	10	10	10	10	10	10	5	10	10
21	R21	10	5	10	0	0	5	5	5	10	10	10	10	10	10	10	10	10	5	10	10
22	R22	10	5	10	0	5	5	5	5	10	10	10	10	5	10	10	10	10	5	10	10

23	R23	10	5	10	0	0	0	5	5	10	5	5	5	10	5	10	10	10	10	10	10
24	R24	5	10	5	10	5	10	10	5	5	5	5	5	10	5	10	10	10	10	10	10
25	R25	10	5	10	0	0	5	5	5	10	5	5	5	10	5	10	5	10	10	5	10
26	R26	10	5	10	0	0	0	5	5	10	5	10	10	10	0	10	0	10	5	10	5
27	R27	10	5	10	0	5	5	5	5	10	10	5	5	10	5	10	5	10	10	5	10
28	R28	10	5	10	0	0	0	5	5	10	5	10	10	10	0	10	0	10	5	10	5
29	R29	10	5	10	0	5	5	5	0	10	10	10	10	10	0	10	5	10	5	10	5
30	R30	10	5	10	0	5	5	5	0	10	10	10	10	10	0	10	5	10	5	10	5