

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Klinik As Salaam merupakan salah satu klinik rawat inap yang terletak di Tambakrejo 07/45, Semanu, Semanu, Gunungkidul. Batas wilayah utara: Semanu Selatan, selatan: Pucangsari, barat: Jetis dan Timur: Ngebrak. Klinik As Salaam memiliki 1 tempat pendaftaran, 1 ruang administrasi, 3 bedi IGD, 1 ruang periksa dokter/poli umum, 1 ruang periksa gigi, 1 ruang periksa KIA, 1 ruang VK (bersalin), 10 ruang rawat inap, 1 ruang farmasi, 1 Mushola dan 1 mobil ambulance. Tenaga kesehatan yang ada di klinik As Salaam meliputi: 4 bidan, 4 perawat, 3 dokter umum, 1 dokter gigi, 1 ahli gizi, 1 analis laboratorium dan 1 apoteker. Cakupan ASI eksklusif di klinik As-Salaam pada tahun 2023 berada di bawah cakupan Kabupaten DIY yakni 59%.

Salah satu penyebab rendahnya cakupan ASI eksklusif di klinik As-Salaam adalah kurangnya pengetahuan dan sikap negatif ibu tentang ASI eksklusif karena kurangnya informasi yang didapat pada saat masih hamil. Berdasarkan studi pendahuluan di klinik As-Salaam Gunungkidul pada 10 ibu hamil, setelah dilakukan wawancara didapatkan 7 orang yang kurang tahu tentang ASI eksklusif dimana 5 orang karena kurang mendapat informasi dan 2 orang karena menganggap ASI saja tidak bisa mencukupi kebutuhan gizi balitanya kelak.

PMB Betty Kurniawati, A.Md. Keb. merupakan salah satu PMB yang terletak di Kalurahan Padangan RT 04 / RW 11 Kapanewon Ponjong Kabupaten Gunungkidul. PMB ini memiliki 1 ruang pendaftaran, 1 ruang KIA, 1 ruang persalinan, 1 ruang nifas, 1 ruang pencegahan infeksi (PI) dan 1 ruang obat. Jumlah tenaga kesehatan di PMB ini ada 3 bidan.

2. Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini adalah ibu hamil di Klinik As Salaam sebanyak 30 orang dan di PMB Betty Kurniawati, A.Md. Keb. Sebanyak 30 orang. Karakteristik responden penelitian ini meliputi usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, dan penghasilan.

Tabel 3. Karakteristik Responden

Karakteristik	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	Jumlah		Jumlah	
	f	%	f	%
Usia				
1. Beresiko (<20 tahun atau >35 tahun)	6	20	5	16,7
2. Tidak beresiko (20-35 tahun)	24	80	25	83,3
Total	30	100	30	100
Pendidikan				
1. Dasar (SD, SMP)	14	46,7	16	53,3
2. Menengah (SMA)	16	53,3	14	46,7
3. Tinggi (Perguruan Tinggi)	0	0	0	0
Total	30	100	30	100
Pekerjaan				
1. Tidak bekerja	28	93,3	29	96,7
2. Bekerja	2	6,7	1	3,3
Total	30	100	30	100
Paritas				
1. Primigravida	10	33,3	6	20
2. Multigravida	20	66,7	24	80
Total	30	100	30	100
Penghasilan				
1. Rendah (<Rp 2.330.263,67)	9	30	8	26,7
2. Tinggi (\geq Rp 2.330.263,67)	21	70	22	73,3
Total	30	100	30	100

Tabel 3. menunjukkan di klinik As Salaam distribusi usia responden hampir seluruhnya responden berusia tidak beresiko (20-35 tahun), sebagian besar responden pendidikan menengah (SMA), hampir seluruhnya responden tidak bekerja, sebagian besar responden paritas multigravida, dan sebagian besar responden penghasilan tinggi. Tabel ini juga menunjukkan di PMB Betty Kurniawati, A.Md. Keb distribusi usia responden hampir seluruhnya responden berusia tidak beresiko (20-35 tahun), sebagian besar responden pendidikan dasar (SD, SMP), hampir seluruhnya responden tidak bekerja, hampir seluruhnya responden paritas multigravida, dan sebagian besar responden penghasilan tinggi.

3. Pengetahuan tentang ASI eksklusif

Distribusi pengetahuan responden tentang ASI eksklusif sebelum dan sesudah perlakuan VIESIF di Klinik As Salaam dan booklet di PMB Betty Kurniawati, A.Md. Keb adalah sebagai berikut:

Tabel 4. Distribusi pengetahuan tentang ASI eksklusif

Kategori Pengetahuan	Kelompok Intervensi				Kelompok Kontrol			
	Pretest		Posttest		Pretest		Posttest	
	f	%	f	%	f	%	f	%
1. Kurang	16	53,3	2	6,7	14	46,7	6	20
2. Cukup	12	40	9	30,3	13	43,3	11	36,7
3. Baik	2	6,7	19	63,3	3	10	13	43,3
Total	30	100	30	100	30	100	30	100

Sumber: Data Primer 2025.

Tabel 4. menjelaskan tentang distribusi pengetahuan responden, di Klinik As-Salam pada pretest sebagian besar kurang dan posttest sebagian besar baik, sedangkan di PMB Betty Kurniawati, A.Md. Keb pada pretest hampir sebagian kurang dan posttest hampir sebagian baik.

4. Sikap tentang ASI Eksklusif

Distribusi sikap responden tentang ASI eksklusif sebelum dan sesudah perlakuan VIESIF di Klinik As Salaam dan booklet di PMB Betty Kurniawati, A.Md. Keb adalah sebagai berikut:

Tabel 5. Distribusi sikap tentang ASI eksklusif

Kategori Sikap	Kelompok Intervensi				Kelompok Kontrol			
	Pretest		Posttest		Pretest		Posttest	
	f	%	f	%	f	%	f	%
1. Kurang baik	23	76,7	3	10	25	83,3	9	30
2. Baik	7	23,3	27	90	5	16,7	21	70
Total	30	100	30	100	30	100	30	100

Sumber: Data Primer 2025.

Tabel 5. menjelaskan tentang distribusi sikap responden, di klinik As Salaam pada pretest hampir seluruhnya kurang baik dan posttest hampir seluruhnya baik, sedangkan di PMB Betty Kurniawati, A.Md. Keb. pada pretest hampir seluruhnya kurang baik dan posttest sebagian besar baik.

5. Uji Normalitas

Hasil uji normalitas dengan *One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test*:

Tabel 6. Uji normalitas

Variabel	P value
Pengetahuan pre klinik	.006
pengetahuan post klinik	.000
sikap pre klinik	.012
sikap post klinik	.000
pengetahuan pre PMB	.029
pengetahuan post PMB	.006
sikap pre PMB	.000
sikap post PMB	.000

Tabel 6. menjelaskan bahwa hasil uji normalitas menggunakan *One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test* diperoleh $p < 0,05$ artinya semua data tidak berdistribusi normal, sehingga untuk uji bivariat menggunakan uji

Wilcoxon dan uji untuk mengetahui perbedaan efektivitas kelompok VIESIF dan booklet menggunakan uji *Mann Whitney*.

6. Pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi pada kelompok intervensi

Tabel 7. Pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi pada kelompok intervensi.

No	Kategori	f	Sum Of Ranks		P value
			Negatif	Positif	
1.	Post test < Pre test	0			
2.	Post test > Pre test	28	0,00	406,00	0,000
3.	Post test = Pre test	2			

Sumber: Data Primer 2025.

Tabel 7. menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara skor pengetahuan responden tentang ASI eksklusif di Klinik As-Salaam sebelum dan sesudah diberikan edukasi dengan VIESIF. 28 responden mengalami peningkatan skor pengetahuan setelah diberikan edukasi, tidak ada responden yang mengalami penurunan skor, dan 2 responden memiliki skor yang sama antara pre-test dan post-test.

7. Pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi pada kelompok kontrol

Tabel 8. Pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi pada kelompok kontrol.

No	Kategori	f	Sum Of Ranks		P value
			Negatif	Positif	
1.	Post test < Pre test	0			
2.	Post test > Pre test	26	0,00	351,00	0,000
3.	Post test = Pre test	4			

Sumber: Data Primer 2025.

Tabel 8. menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara skor pengetahuan responden tentang ASI eksklusif di PMB Betty Kurniawati, A.Md.Keb. sebelum dan sesudah diberikan edukasi dengan booklet. 26 responden mengalami peningkatan skor pengetahuan setelah diberikan

edukasi, tidak ada responden yang mengalami penurunan skor, dan 4 responden memiliki skor yang sama antara pre-test dan post-test.

8. Sikap sebelum dan sesudah edukasi pada kelompok intervensi

Tabel 9. Sikap sebelum dan sesudah edukasi pada kelompok intervensi

No	Kategori	f	Sum Of Ranks		P value
			Negatif	Positif	
1.	Post test < Pre test	0			
2.	Post test > Pre test	27	0,00	378,00	0,000
3.	Post test = Pre test	3			

Sumber: Data Primer 2025.

Tabel 9. menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara skor sikap responden tentang ASI eksklusif di Klinik As-Salaam sebelum dan sesudah diberikan edukasi dengan VIESIF. 27 responden mengalami peningkatan skor sikap setelah diberikan edukasi, tidak ada responden yang mengalami penurunan skor, dan 2 responden memiliki skor yang sama antara pre-test dan post-test.

9. Sikap sebelum dan sesudah edukasi pada kelompok kontrol

Tabel 10. Sikap pretest posttest pada kelompok kontrol.

No	Kategori	f	Sum Of Ranks		Sig.
			Negatif	Positif	
1.	Post test < Pre test	0			
2.	Post test > Pre test	26	0,00	351,00	0,000
3.	Post test = Pre test	4			

Sumber: Data Primer 2025.

Tabel 10. menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara skor sikap responden tentang ASI eksklusif di PMB Betty Kurniawati, A.Md.Keb. sebelum dan sesudah diberikan edukasi dengan booklet. 26 responden mengalami peningkatan skor sikap setelah diberikan edukasi, tidak

ada responden yang mengalami penurunan skor, dan 4 responden memiliki skor yang sama antara pre-test dan post-test.

10. Perbedaan Efektivitas VIESIF dengan Booklet

Tabel 11. Analisis perbedaan efektivitas VIESIF dengan booklet.

	Pengetahuan	Sikap
P value	.037	.002

	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	Pengetahuan	Sikap	Pengetahuan	Sikap
Mean Rank	35,07	37,55	25,93	23,45
Sum of Ranks	1052,00	1126,50	778,00	703,50

Tabel 11. menunjukkan bahwa media VIESIF lebih efektif dibandingkan booklet, serta terdapat perbedaan yang signifikan mean rank pengetahuan kelompok edukasi media VIESIF dengan media booklet, mean rank pengetahuan media VIESIF lebih tinggi (35,07) daripada media booklet (25,93). Tabel 11. juga menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan skor mean rank sikap kelompok edukasi media VIESIF dengan media booklet, mean rank sikap media VIESIF (37,55) lebih tinggi daripada media booklet (23,45).

B. Pembahasan

1. Karakteristik responden (umur, pendidikan, pekerjaan, paritas dan penghasilan)

Karakteristik responden berdasarkan usia ditunjukkan pada tabel 3. bahwa usia responden di Klinik As Salaam dan PMB Betty Kurniawati, A.Md.Keb hampir seluruhnya berusia tidak beresiko (20-35 tahun). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Humba (2022) didapatkan bahwa

berdasarkan umur hampir seluruhnya 40 responden (80%) berumur 20-35 tahun. Umur seseorang berhubungan erat dengan pengetahuan, semakin cukup umur seseorang maka tingkat pengetahuan akan lebih matang dalam berfikir dan bertindak.⁸⁴ Umur mempengaruhi bagaimana ibu hamil mengambil keputusan dalam pemberian ASI eksklusif, semakin bertambah umur maka pengalaman dan pengetahuan semakin bertambah. Selain itu, umur ibu juga sangat menentukan kesehatan maternal dan berkaitan dengan kondisi kehamilan, persalinan dan nifas serta cara mengasuh dan menyusui bayinya. Ibu yang berumur 20-35 tahun merupakan masa dewasa dan juga masa reproduksi sehingga diharapkan telah mampu untuk memecahkan masalah-masalah yang dihadapi dengan tenang secara emosional, terutama dalam menghadapi kehamilan, persalinan, nifas dan merawat bayinya nanti.

Karakteristik responden berdasarkan paritas ditunjukkan pada tabel 3. bahwa paritas responden di Klinik As Salaam sebagian besar multigravida, sedangkan di PMB Betty Kurniawati, A.Md.Keb seluruhnya multigravida. Paritas merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu hamil tentang ASI eksklusif, semakin banyak anak maka semakin banyak pengalaman yang dimiliki. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Yanti (2020) ada hubungan yang bermakna antara paritas ibu dengan pemberian ASI dengan hasil perhitungan paritas (p-value 0,0001).⁸⁵ Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Humba (2022) yang menyatakan ada hubungan paritas dengan pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif.⁸⁴

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan ditunjukkan pada tabel 3. bahwa pendidikan responden di Klinik As-Salaam sebagian besar SMA, sedangkan di PMB Betty Kurniawati, A.Md.Keb sebagian besar dasar (SD, SMP). Pendidikan memegang peranan penting dalam membentuk pola pikir, akhlak dan perilaku manusia agar sesuai dengan norma-norma yang ada, seperti norma agama, norma adat, serta norma sosial dan budaya pendidikan dapat mempengaruhi kemampuan ibu dalam menyerap pengetahuan tentang ASI eksklusif. Hasil penelitian ini sesuai dengan beberapa penelitian yang dilakukan sebelumnya, seperti penelitian oleh Kamila (2024) menunjukkan bahwa tingkat pendidikan berpengaruh terhadap pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif.⁸⁶

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan ditunjukkan pada tabel 3. bahwa pekerjaan responden di Klinik As-Salaam dan PMB Betty Kurniawati, A.Md. Keb hampir seluruhnya tidak bekerja. Pekerjaan dapat mempengaruhi pengetahuan, karena lingkungan kerja juga bisa menambah informasi tentang ASI eksklusif sehingga pengetahuannya semakin baik. Namun, ibu yang tidak bekerja juga bisa mendapatkan informasi lebih banyak jika aktif dalam berbagai kegiatan yang berisi penyuluhan ASI eksklusif. Kegiatan penyuluhan ASI eksklusif oleh tenaga kesehatan yang dilakukan setiap kunjungan ANC dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil. Hasil penelitian ini sesuai dengan beberapa penelitian yang dilakukan sebelumnya, seperti penelitian oleh Kamila (2024) menunjukkan bahwa pekerjaan berpengaruh terhadap pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif.⁸⁶

Karakteristik responden berdasarkan penghasilan ditunjukkan pada tabel 3. bahwa penghasilan responden di klinik As Salaam dan di PMB Betty Kurniawati, A.Md.Keb sebagian besar adalah tinggi. Penghasilan seseorang berpengaruh terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang ASI eksklusif. Semakin tinggi penghasilan seseorang cenderung memberikan susu formula dengan harga yang lebih mahal dan menganggap gizi dari ASI saja tidak cukup. Hasil penelitian ini sesuai dengan beberapa penelitian yang dilakukan sebelumnya, seperti penelitian oleh Nurfatimah (2022) menunjukkan bahwa ASI Eksklusif akan lebih banyak diberikan oleh ibu yang memiliki penghasilan rendah dibandingkan ibu dengan penghasilan tinggi.⁸⁷ Hal ini dikarenakan ibu berpikir lebih praktis untuk menyusui bayinya secara langsung dibandingkan membeli susu formula dengan harga mahal. Berbeda halnya bagi ibu dengan penghasilan tinggi, mereka akan memberikan susu formula yang lebih mahal sehingga kecil kemungkinan untuk menyusui bayinya secara eksklusif. Tradisi serta keyakinan akan berkembang sebagai sesuatu yang akan menggiring perilaku warga untuk melakukan hal sesuai dengan tradisi dan keyakinan yang ada di lingkungan mereka, mereka lebih menerima masukan dari keluarga dan orang yang di sekitarnya selain kurangnya informasi mengenai ASI eksklusif juga menjadi penyebab ibu yang baru saja melahirkan cenderung panik dengan ASI yang belum keluar dan bayi yang menangis.

2. Pengetahuan ibu hamil tentang ASI eksklusif sebelum dan sesudah diberikan edukasi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa distribusi pengetahuan responden di klinik As Salaam pada pretest sebagian besar adalah kurang sebanyak 16 (53,3%) dan pada posttest meningkat menjadi sebagian besar baik sebanyak 19 (63,3%), sedangkan di PMB Betty Kurniawati, A.Md. Keb. pada pretest hampir setengahnya kurang sebanyak 14 (46,7%), dan posttest meningkat menjadi hampir setengahnya baik sebanyak 13 (43,3%).

Pengetahuan adalah gejala yang ditemui dan diperoleh manusia melalui pengamatan inderawi. Pengetahuan muncul ketika seseorang menggunakan indera atau akal budidaya untuk mengenali benda atau kejadian tertentu yang belum pernah dilihat atau dirasakan sebelumnya.⁷³ Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat, yaitu:⁷² Tahu (*Know*), Memahami (*Comprehension*), Aplikasi (*Application*), Analisis (*Analysis*), Sintesis (*Synthesis*) dan Evaluasi (*Evaluation*).

Peningkatan pengetahuan ibu hamil menunjukkan bahwa edukasi mampu meningkatkan pemahaman ibu hamil tentang pentingnya ASI eksklusif. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Suptiani (20203) yang menyatakan bahwa media audio visual tentang asi eksklusif terhadap pengetahuan ibu menyusui. Peningkatan pengetahuan ini dapat dijelaskan melalui konsep teori pembelajaran kognitif, yang menekankan bahwa individu lebih mudah memahami informasi ketika diberikan secara sistematis dan berulang. Dengan demikian, edukasi yang diberikan dalam penelitian ini

terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang ASI eksklusif.¹⁹

3. Sikap ibu hamil tentang ASI eksklusif sebelum dan sesudah diberikan edukasi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa distribusi sikap responden di klinik As Salaam pada pretest sebagian besar adalah kurang baik sebanyak 23 (76,7%) dan pada posttest meningkat menjadi hampir seluruhnya baik sebanyak 27 (90%), sedangkan di PMB Betty Kurniawati, A.Md. Keb. pada pretest hampir seluruhnya kurang baik sebanyak 25 (83,3%), dan posttest meningkat menjadi hampir seluruhnya baik sebanyak 21 (70%).

Salah satu faktor yang mempengaruhi sikap adalah pengetahuan, dan pengetahuan dapat bertambah dengan diberikan edukasi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Aritonang (2023), yang menyatakan bahwa ada pengaruh edukasi media video animasi tentang asi eksklusif terhadap sikap ibu. Hal ini dikarenakan sikap seseorang terhadap suatu perilaku dipengaruhi oleh faktor predisposisi, pemungkin, dan penguat. Edukasi sebagai faktor pemungkin membantu ibu hamil memperoleh informasi yang lebih jelas tentang ASI eksklusif, sehingga mengubah persepsi mereka terhadap pentingnya ASI.¹⁸

4. Perbedaan pengetahuan ibu hamil sesudah diberikan edukasi media VIESIF

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara skor pengetahuan responden tentang ASI eksklusif di Klinik As-Salaam sebelum dan sesudah diberikan edukasi dengan VIESIF. 28 responden mengalami peningkatan skor pengetahuan setelah diberikan

edukasi, tidak ada responden yang mengalami penurunan skor, dan 2 responden memiliki skor yang sama antara pre-test dan post-test.

Pembelajaran melalui media interaktif lebih efektif karena memadukan elemen visual dan audio, yang membantu individu memahami informasi dengan lebih baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Safitri (2021), yang menunjukkan bahwa ada pengaruh video edukasi terhadap pengetahuan dan sikap ibu dalam pemberian ASI Eksklusif. Hal ini dikarenakan pembelajaran melalui media interaktif lebih efektif karena memadukan elemen visual dan audio, yang membantu individu memahami informasi dengan lebih baik.¹⁷

5. Perbedaan pengetahuan ibu hamil sesudah diberikan edukasi media booklet

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara skor pengetahuan responden tentang ASI eksklusif di PMB Betty Kurniawati, A.Md.Keb. sebelum dan sesudah diberikan edukasi dengan booklet. 26 responden mengalami peningkatan skor pengetahuan setelah diberikan edukasi, tidak ada responden yang mengalami penurunan skor, dan 4 responden memiliki skor yang sama antara pre-test dan post-test.

Pendidikan kesehatan serta kegiatan pembelajaran daring dilaksanakan melalui sosialisasi, peningkatan pemahaman, dan penanaman rasa percaya diri sehingga tahu, sadar, serta mampu melaksanakan rekomendasi terkait kesehatan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahmawati (2024), yang menunjukkan bahwa ada pengaruh edukasi booklet ASI Eksklusif terhadap pengetahuan ibu hamil tentang ASI Eksklusif.⁸⁸

6. Perbedaan sikap ibu hamil sesudah diberikan edukasi dengan media VIESIF

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara skor sikap responden tentang ASI eksklusif di Klinik As-Salaam sebelum dan sesudah diberikan edukasi dengan VIESIF. 27 responden mengalami peningkatan skor sikap setelah diberikan edukasi, tidak ada responden yang mengalami penurunan skor, dan 2 responden memiliki skor yang sama antara pre-test dan post-test.

Perubahan sikap dapat dipengaruhi oleh informasi yang diberikan, terutama jika informasi tersebut disampaikan dengan cara yang menarik dan mudah dipahami. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Safitri (2021), yang menunjukkan bahwa ada pengaruh video edukasi terhadap pengetahuan dan sikap ibu dalam pemberian ASI Eksklusif. Hal ini dikarenakan pembelajaran melalui media interaktif lebih efektif karena memadukan elemen visual dan audio, yang membantu individu memahami informasi dengan lebih baik.¹⁷

7. Perbedaan sikap ibu hamil sesudah diberikan edukasi dengan media booklet

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara skor sikap responden tentang ASI eksklusif di PMB Betty Kurniawati, A.Md.Keb. sebelum dan sesudah diberikan edukasi dengan booklet. 26 responden mengalami peningkatan skor sikap setelah diberikan edukasi, tidak ada responden yang mengalami penurunan skor, dan 4 responden memiliki skor yang sama antara pre-test dan post-test.

Perubahan sikap dapat dipengaruhi oleh informasi yang diberikan, terutama jika informasi tersebut disampaikan dengan cara yang menarik dan mudah dipahami. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Novianti (2022), hasilnya menunjukkan adanya perbedaan rata-rata skor pengetahuan Ibu Hamil ($p = 0,024$) dan perbedaan sikap ibu hamil trimester III sebelum dan sesudah ($p = 0,001$) diberikan intervensi menggunakan media Booklet Series Liter ASI 1 (ASI untuk Si Kecil).⁸⁹

8. Perbedaan efektivitas edukasi media VIESIF dengan media booklet terhadap pengetahuan ibu hamil tentang ASI eksklusif

Hasil penelitian menunjukkan bahwa media VIEFIF lebih efektif dibandingkan media booklet, serta terdapat perbedaan yang signifikan mean rank pengetahuan kelompok edukasi media VIESIF dengan media booklet, mean rank pengetahuan media VIESIF (35,07) lebih tinggi daripada media booklet (25,93).

Pembelajaran yang melibatkan pengalaman langsung atau simulasi visual (VIESIF) lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan dibandingkan pembelajaran berbasis teks. Beberapa penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa media video interaktif lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang kesehatan reproduksi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Safitri (2021), yang menunjukkan bahwa ada pengaruh video edukasi terhadap pengetahuan dan sikap ibu dalam pemberian ASI Eksklusif.¹⁷ Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Aritonang (2023), Vidio Animasi tentang ASI Eksklusif di Puskesmas Limbong terbukti

efektif dan memberikan sikap positif ibu tentang ASI Eksklusif.¹⁸ Selanjutnya penelitian Suptiani (2023), menyatakan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan dengan media audio visual tentang ASI Eksklusif terhadap pengetahuan ibu hamil trimester III.¹⁹ Penelitian Mardhiyah (2023), juga menyatakan bahwa adanya perbedaan rerata pengetahuan dan sikap ibu hamil Tentang Inisiasi Menyusu Dini Dan Asi Eksklusif Untuk Pencegahan Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air dengan p-value 0,001 pada kelompok Emo-Demo yang diberikan edukasi dengan metode Emo-Demo. Terdapat perbedaan pengetahuan (p-value 0,001) dan sikap (p-value 0,001) yang signifikan antara kelompok Emo-Demo dan kontrol.²⁰

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa edukasi menggunakan VIESIF dan booklet sama-sama berpengaruh terhadap pengetahuan ibu hamil, namun VIESIF lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang ASI eksklusif dibandingkan booklet. Oleh karena itu, dalam praktik edukasi kesehatan, disarankan untuk lebih banyak menggunakan media interaktif guna meningkatkan pemahaman dan sikap ibu hamil terhadap ASI eksklusif.

9. Perbedaan efektivitas edukasi media VIESIF dengan media booklet terhadap sikap ibu hamil tentang ASI eksklusif

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan skor mean rank sikap kelompok edukasi media VIESIF dengan media booklet, mean rank sikap media VIESIF (37,55) lebih tinggi daripada media booklet (23,45).

Pembelajaran yang melibatkan pengalaman langsung atau simulasi visual (VIESIF) lebih efektif dalam meningkatkan sikap dibandingkan pembelajaran berbasis teks (booklet). Beberapa penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa media video interaktif lebih efektif dalam meningkatkan sikap ibu hamil tentang kesehatan reproduksi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Safitri (2021), yang menunjukkan bahwa ada pengaruh video edukasi terhadap pengetahuan dan sikap ibu dalam pemberian ASI Eksklusif.¹⁷ Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Aritonang (2023), Vidio Animasi tentang ASI Eksklusif di Puskesmas Limbong terbukti efektif dan memberikan sikap positif ibu tentang ASI Eksklusif.¹⁸ Penelitian Suptiani (2023), menyatakan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan dengan media audio visual tentang ASI Eksklusif terhadap pengetahuan ibu hamil trimester III.¹⁹ Penelitian Mardiyah (2023), menyatakan bahwa adanya perbedaan rerata pengetahuan dan sikap ibu hamil Tentang Inisiasi Menyusu Dini Dan Asi Eksklusif Untuk Pencegahan Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air dengan p-value 0,001 pada kelompok Emo-Demo yang diberikan edukasi dengan metode Emo-Demo. Terdapat perbedaan pengetahuan (p-value 0,001) dan sikap (p-value 0,001) yang signifikan antara kelompok Emo-Demo dan kontrol.²⁰

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa edukasi menggunakan VIESIF dan booklet sama-sama berpengaruh terhadap sikap ibu hamil, namun VIESIF lebih efektif dalam meningkatkan sikap ibu hamil tentang ASI eksklusif dibandingkan booklet. Oleh karena itu, dalam praktik edukasi

kesehatan, disarankan untuk lebih banyak menggunakan media interaktif guna meningkatkan sikap ibu hamil terhadap ASI eksklusif.