

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Berdasarkan analisis data yang dilakukan, didapatkan hasil sebagai berikut:

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Gedongtengen merupakan Puskesmas rawat jalan, dengan wilayah kerja meliputi seluruh kecamatan Gedongtengen. Kecamatan yang berada di Gedongtengen terdiri dari 2 (dua) kelurahan, yaitu Kelurahan Pringgokusuman dan Kelurahan Sosromenduran. Puskesmas Gedongtengen berlokasi di Jl. Pringgokusuman No. 30 Yogyakarta. Secara geografis, batas wilayah kerja Puskesmas Gedongtengen di sebelah utara berbatasan dengan Kecamatan Jetis, di sebelah timur berbatasan dengan Kecamatan Danurejan, sebelah selatan berbatasan dengan Kecamatan Gondomanan dan Ngampilan serta di sebelah barat berbatasan dengan Kecamatan Tegalrejo. (Kota Yogyakarta, 2025)

Sementara itu, Puskesmas Pakualaman terletak di Kecamatan Pakualaman. Wilayah kerja Puskesmas Pakualaman mencakup dua kelurahan, yaitu Kelurahan Purwokinanti dan Kelurahan Gunungketur, dengan total luas wilayah sekitar 0,63 km². Kelurahan Purwokinanti terdiri dari 10 RW dan 47 RT, sedangkan Kelurahan Gunungketur terdiri dari 9 RW dan 36 RT. Secara geografis, batas wilayah Puskesmas

Pakualaman di sebelah utara berbatasan dengan Kecamatan Danurejan, di sebelah selatan berbatasan dengan Kecamatan Mergangsan, sebelah barat berbatasan dengan Kecamatan Gondomanan, dan sebelah timur berbatasan dengan Kecamatan Umbulharjo. (Kota Yogyakarta, 2024)

Upaya edukasi yang diberikan kepada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Gedongtengen dan Puskesmas Pakualaman umumnya masih terbatas pada metode konvensional, yaitu melalui konseling secara langsung oleh tenaga kesehatan dan media pendukung yang digunakan hanya berupa lembar balik dan buku KIA.

2. Analisis Univariat

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan, dan paritas. Berikut adalah tabel distribusi frekuensi karakteristik responden pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel 5.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden

| Kategori | Kelompok Eksperimen | | Kelompok Kontrol | | Jumlah | Proporsi |
|--|---------------------|-------|------------------|-------|--------|----------|
| | n | % | n | % | | |
| Usia | | | | | | |
| Usia reproduksi tidak sehat (<20/>=35 tahun) | 4 | 15,38 | 7 | 26,92 | 11 | 21,1 |
| Usia reproduksi sehat (20-35 tahun) | 22 | 84,62 | 19 | 73,08 | 41 | 78,9 |
| Jumlah | 26 | 100 | 26 | 100 | 52 | 100 |
| Tingkat Pendidikan | | | | | | |
| Pendidikan dasar (SD, SMP) | 3 | 11,54 | 1 | 3,85 | 4 | 7,69 |
| Pendidikan menengah (SMA) | 16 | 61,54 | 18 | 69,23 | 34 | 65,39 |
| Pendidikan tinggi | 7 | 26,92 | 7 | 26,92 | 14 | 26,92 |
| Jumlah | 26 | 100 | 26 | 100 | 52 | 100 |
| Status Pekerjaan | | | | | | |
| Bekerja | 12 | 46,15 | 8 | 30,77 | 20 | 38,46 |
| Tidak Bekerja | 14 | 53,85 | 18 | 69,23 | 32 | 61,54 |
| Jumlah | 26 | 100 | 26 | 100 | 52 | 100 |
| Paritas | | | | | | |
| Primipara | 12 | 46,15 | 15 | 57,69 | 27 | 51,92 |
| Multipara | 14 | 53,85 | 11 | 42,31 | 25 | 48,08 |
| Jumlah | 26 | 100 | 26 | 100 | 52 | 100 |

Berdasarkan tabel 5, dapat diketahui bahwa pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, lebih banyak proporsi berdasarkan karakteristik usia reproduksi sehat (78,9%), tingkat pendidikan menengah (65,39%), status tidak bekerja (61,54%) dan primipara (51,92%).

3. Analisis Bivariat

a. Analisis Distribusi Skor *Pretest* dan *Posttest* pada Kelompok Eksperimen dan Kontrol

Sebelum dilakukan analisis lebih lanjut, dilakukan pemeriksaan terhadap distribusi data hasil *pretest* dan *posttest* pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Pemeriksaan ini menggunakan uji normalitas untuk menentukan apakah data selisih nilai *Breastfeeding Self-Efficacy* berdistribusi normal, sehingga dapat memenuhi asumsi dasar dalam penggunaan uji hasil statistik parametrik, Hasil pemeriksaan distribusi skor *pretest* dan *posttest* disajikan pada tabel 6 berikut:

Tabel 2. Analisis Distribusi Skor Pretest dan Posttest

| | Metode Edukasi | Statistic | df | Sig. |
|--------------------------|---------------------|-----------|----|------|
| Selisih Pretest Posttest | Kelompok Eksperimen | .535 | 26 | .000 |
| | Kelompok Kontrol | .436 | 26 | .000 |

Hasil uji normalitas pada data tersebut menunjukkan bahwa data tidak berdistribusi normal karena data memiliki nilai 0,000 (<0.05), sehingga digunakan uji non-parametrik, yaitu uji *Wilcoxon* dan *Mann-Whitney U test*.

b. Analisis Keseragaman Variansi Skor Pretest antara Kelompok Eksperimen dan Kontrol

Sebelum membandingkan hasil perlakuan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, perlu dipastikan bahwa kedua

kelompok memiliki kondisi awal yang setara. Analisis ini dilakukan dengan menggunakan uji homogenitas untuk mengetahui apakah variansi skor pretest antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol berada dalam kondisi yang seragam. Hasil uji homogenitas BSE dalam penelitian ini menggunakan uji levene didapatkan hasil *pre-test* kelompok eksperimen dan kontrol *based on mean sig* $0,588 > 0,05$ sehingga kedua kelompok tersebut homogen.

- c. Gambaran Tingkat *Breastfeeding Self-Efficacy* pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

Tabel 3 Distribusi Peningkatan BSE Responden

| | Kelompok Eksperimen | | Kelompok Kontrol | |
|----------------|---------------------|----------|------------------|----------|
| | Pretest | Posttest | Pretest | Posttest |
| Mean | 1,62 | 2,00 | 1,58 | 1,85 |
| Median | 2.00 | 2.00 | 2.00 | 2.00 |
| Std. Deviation | .496 | .000 | .504 | .368 |
| Minimum | 1 | 2 | 1 | 1 |
| Maximum | 2 | 2 | 2 | 2 |

Tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden kelompok eksperimen mengalami peningkatan nilai BSE dengan nilai mean sebelum intervensi 1,62 dan setelah diberikan intervensi 2,00. Sedangkan kelompok kontrol sebelum intervensi 1,58 meningkat menjadi 1,85.

Tabel 4 Distribusi Kategori BSE

| Kategori | Kelompok Eksperimen | | Kelompok Kontrol | |
|----------|---------------------|----------|------------------|----------|
| | Pretest | Posttest | Pretest | Posttest |
| Tinggi | 16 | 26 | 15 | 22 |
| Rendah | 10 | 0 | 11 | 4 |

Tabel diatas menunjukkan bahwa kelompok eksperimen mengalami peningkatan kategori lebih tinggi daripada kelompok kontrol dikarenakan posttest kelompok eksperimen dengan kategori rendah 0 sedangkan kelompok kontrol 4.

- d. Analisis Perbedaan Skor *Pretest* dan *Posttest* pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

Untuk mengetahui adanya perbedaan yang signifikan antara skor *pretest* dan *posttest* dalam kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, dilakukan analisis terhadap data yang diperoleh. Karena data tidak berdistribusi normal, maka digunakan uji statistik non-parametrik, yaitu uji *Wilcoxon*. Hasil analisis disajikan pada tabel 9 berikut.

Tabel 5 Analisis Perbedaan Skor Pretest dan Posttest

| | Media Edukasi | |
|--------------------------|---------------------|---------------------|
| | Kelompok Eksperimen | Kelompok Kontrol |
| Z | -3.162 ^b | -2.646 ^b |
| Asymp.Sig. (2-tailad) | 0.002 | 0.008 |

Hasil uji *Wilcoxon* digunakan untuk mengetahui adanya perbedaan skor *Breastfeeding Self-Efficacy* (BSE) antara *pre-test* dan *post-test* kelompok eksperimen dan kontrol. Berdasarkan hasil analisis, diperoleh nilai signifikansi $p < 0.05$, yang berarti terdapat

perbedaan yang signifikan secara statistik antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

- e. Perbandingan Skor *Posttest* pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

Tabel 6 Hasil Perbandingan Skor *Posttest* pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

| | Posttest Eksperimen dan Kontrol |
|------------------------|---------------------------------|
| Mann-Whitney U | 286.000 |
| Wilcoxon W | 637.000 |
| Z | -2.062 |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | .039 |

Uji *Mann-Whitney U test* digunakan untuk mengetahui efektifitas perbedaan metode edukasi antara media video dan *e-booklet*. Hasil analisis menggunakan uji *Mann-Whitney U test* menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0.039 ($p < 0.05$). Artinya, terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok eksperimen dan kontrol setelah intervensi.

- f. Analisis Hubungan Karakteristik Ibu Hamil dengan *Breastfeeding Self Efficacy*

Hasil analisis hubungan antara karakteristik ibu hamil dengan *Breastfeeding Self Efficacy* menunjukkan pengaruh berbagai faktor terhadap keyakinan diri ibu dalam menyusui. Data hasil analisis tersebut dapat dilihat pada tabel 11.

Tabel 7 Analisis Hubungan Karakteristik Ibu Hamil dengan *Breastfeeding Self Efficacy*

| Kategori | Kelompok Eksperimen | | Kelompok Kontrol | | P-value |
|--|---------------------|-------|------------------|-------|---------|
| | n | % | n | % | |
| Usia | | | | | |
| Usia reproduksi tidak sehat (<20/>=35 tahun) | 4 | 15,38 | 7 | 26,92 | 0,480 |
| Usia reproduksi sehat (20-35 tahun) | 22 | 84,62 | 19 | 73,08 | |
| Jumlah | 26 | 100 | 26 | 100 | |
| Tingkat Pendidikan | | | | | |
| Pendidikan dasar (SD, SMP) | 3 | 11,54 | 1 | 3,85 | 0,454 |
| Pendidikan menengah (SMA) | 16 | 61,54 | 18 | 69,23 | |
| Pendidikan tinggi | 7 | 26,92 | 7 | 26,92 | |
| Jumlah | 26 | 100 | 26 | 100 | |
| Status Pekerjaan | | | | | |
| Bekerja | 12 | 46,15 | 8 | 30,77 | 0,480 |
| Tidak Bekerja | 14 | 53,85 | 18 | 69,23 | |
| Jumlah | 26 | 100 | 26 | 100 | |
| Paritas | | | | | |
| Primipara | 12 | 46,15 | 15 | 57,69 | 1,000 |
| Multipara | 14 | 53,85 | 11 | 42,31 | |
| Jumlah | 26 | 100 | 26 | 100 | |

Pada tabel dapat dilihat bahwa hasil uji *Chi-Square* nilai *P-value* pada karakteristik usia (0,480), tingkat pendidikan (0,454), status pekerjaan (0,480), dan paritas (1,000) adalah $>0,05$. Nilai ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara karakteristik ibu hamil dengan *Breastfeeding Self-Efficacy*.

B. Pembahasan

1. Karakteristik ibu hamil di Puskesmas Gedongtengen dan Puskesmas Pakualaman

Analisis data penelitian ini diawali dengan pemaparan distribusi frekuensi karakteristik responden. Analisis selanjutnya, dilakukan uji *chi-square* untuk mengidentifikasi hubungan antara karakteristik responden dengan skor *Breastfeeding Self-Efficacy*. Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa pada kelompok eksperimen dan kontrol, lebih banyak proporsi berdasarkan karakteristik usia reproduksi sehat (20-35 tahun) (78,9%).

Menurut peneliti, usia tersebut merupakan usia ideal untuk merencanakan kehamilan. Kelompok usia ini cenderung lebih siap secara fisik dan mental. Pernyataan tersebut didukung oleh penelitian yang mengungkapkan bahwa rentang usia ini dianggap sebagai periode optimal untuk kehamilan dan menyusui karena secara fisiologis dan psikologis ibu berada dalam kondisi yang lebih stabil dan siap menghadapi proses laktasi. (Sari and Agustina, 2019)

Pada analisis selanjutnya, diketahui bahwa tidak terdapat hubungan antara usia dengan *Breastfeeding Self-Efficacy*. Peneliti berpendapat bahwa hal tersebut menunjukkan perbedaan usia tidak memengaruhi tingkat keyakinan diri ibu dalam menyusui. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian lain yang menunjukkan bahwa usia seseorang tidak bisa dijadikan patokan dalam kesiapan dalam proses menyusui. Hal ini

dikarenakan berapapun usianya, seorang ibu harus tetap menyiapkan fisik dan psikologisnya mulai dari kehamilan, melahirkan, sampai proses menyusui.(Diah *et al.*, 2022)

Sebagian besar responden dalam penelitian ini memiliki riwayat tingkat pendidikan menengah (SMA) (65,39%). Menurut pendapat peneliti, responden dengan pendidikan menengah memiliki pengetahuan dasar, tetapi mereka masih memerlukan dukungan tambahan untuk meningkatkan keterampilan menyusui. Hal tersebut didukung oleh penelitian yang mengungkapkan bahwa ibu dengan pendidikan menengah membutuhkan pendidikan kesehatan yang lebih intensif untuk meningkatkan pengetahuan dan keyakinan mereka dalam menyusui.(Safarila *et al.*, 2023)

Hasil analisis selanjutnya menunjukkan bahwa tingkat pendidikan tidak memiliki hubungan terhadap BSE pada ibu hamil. Menurut pendapat peneliti, meskipun tingkat pendidikan dapat memengaruhi pengetahuan dan pemahaman ibu tentang pentingnya menyusui, tetapi faktor pendidikan saja tidak cukup untuk memengaruhi keyakinan diri ibu dalam menjalankan proses menyusui. Hal ini disebabkan karena tidak semua individu yang berpendidikan tinggi secara spesifik mempelajari atau mendapatkan informasi yang mendalam tentang ASI eksklusif. Hasil penelitian yang mendukung penelitian ini menunjukkan bahwa meskipun tingkat pendidikan berperan dalam meningkatkan

pengetahuan tentang menyusui, tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan BSE.(Diah *et al.*, 2022)

Pemberian ASI eksklusif tidak hanya dipengaruhi oleh tingkat pendidikan ibu saja melainkan juga dipengaruhi oleh pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif. Pengetahuan tersebut tidak hanya bisa didapatkan melalui tingginya tingkat pendidikan ibu namun bisa didapat melalui edukasi video. Edukasi video tidak hanya meningkatkan pengetahuan dan keterampilan teknik menyusui, tetapi juga persepsi dan produksi ASI, yang merupakan bagian dari keberhasilan menyusui dan dapat berkaitan dengan kenaikan *Breastfeeding Self-Efficacy*.(Sofiya *et al.*, 2023) (Nurjanah *et al.*, 2022) Penelitian lain menggunakan media video animasi untuk edukasi kesehatan ASI eksklusif juga menemukan bahwa pemberian pendidikan kesehatan dengan media video animasi dapat meningkatkan *Breastfeeding Self Efficacy* ibu menyusui secara signifikan.(Widayanti and Mawardika, 2023)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa paling banyak responden dengan status tidak bekerja (61,54%). Menurut pendapat peneliti, ibu hamil yang tidak bekerja dapat lebih fokus pada persiapan menyusui dan mengikuti program edukasi. Hal tersebut didukung oleh penelitian yang mengatakan bahwa ibu yang tidak bekerja memiliki kesempatan lebih untuk mengikuti program edukasi tentang persiapan menyusui. Meskipun demikian, mereka tetap memerlukan informasi yang tepat

mengenai hal yang berkaitan dengan menyusui.(Hasanah *et al.*, 2023)
(Agustina *et al.*, 2020)

Berdasarkan hasil analisis, status pekerjaan ibu hamil tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap *Breastfeeding Self Efficacy*. Peneliti berpendapat bahwa meskipun status pekerjaan ibu dapat memengaruhi waktu dan rutinitas keseharian, tidak ada pengaruh langsung terhadap tingkat keyakinan diri ibu dalam menyusui. Dengan kepercayaan diri yang baik, ibu akan berusaha untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

Penelitian lain yang serupa menyebutkan bahwa banyak status ibu yang bekerja tapi masih memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Hal tersebut dikarenakan tingkat pengetahuan dan kepercayaan diri ibu yang baik tentang pentingnya ASI eksklusif untuk bayi dan mengetahui cara melakukan manajemen laktasi saat di dunia kerja. Sehingga status pekerjaan tidak menjadi hambatan bagi ibu untuk tetap memberikan ASI kepada bayinya.(Ramli, 2020) Ibu yang bekerja di sektor formal harusnya tetap bisa memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Regulasi tentang tempat kerja menyediakan tempat laktasi memberikan peluang kepada ibu pekerja sektor formal untuk tetap memberi ASI eksklusif kepada bayinya.(Berutu, 2021)

Proporsi responden diketahui paling banyak berstatus primipara (51,92%). Menurut pendapat peneliti, ibu hamil primipara umumnya belum memiliki pengalaman praktis terkait menyusui, sehingga

diperlukan pemberian edukasi secara sistematis sejak masa kehamilan. Pernyataan tersebut didukung oleh hasil penelitian yang mengatakan bahwa ibu hamil primipara umumnya belum memiliki pengalaman langsung dalam menyusui, sehingga mereka sangat membutuhkan informasi dan pendampingan mengenai hal-hal mendasar tentang menyusui. Edukasi sejak masa kehamilan penting untuk meningkatkan kesiapan dan kepercayaan diri ibu dalam menyusui.(Lindayani and Purnamayanti, 2023)

Pada analisis selanjutnya, peneliti menyimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan *Breastfeeding Self-Efficacy* pada ibu hamil. Jumlah paritas tidak secara langsung memengaruhi tingkat keyakinan diri ibu dalam menyusui. Meskipun pengalaman melahirkan dan menyusui sebelumnya sering diasumsikan dapat meningkatkan kepercayaan diri dalam pemberian ASI, akan tetapi pada umumnya ibu primipara cenderung memiliki motivasi yang kuat dan aktif mencari informasi untuk mempersiapkan pengalaman menyusui bayinya. Pernyataan tersebut didukung oleh teori yang mengungkapkan bahwa dalam psikologi perkembangan dan perilaku konsumen, ada pemahaman bahwa pengalaman pertama kali memiliki makna emosional dan simbolik yang tinggi. Oleh karena itu, orang cenderung memberikan perhatian dan usaha ekstra pada pengalaman tersebut.(Bevan and Brown, 2014)

Penelitian lain yang mendukung menunjukkan bahwa jumlah anak yang dimiliki tidak selalu berkorelasi dengan tingkat keyakinan ibu dalam menyusui, karena beberapa ibu dengan paritas tinggi mungkin memiliki pengalaman negatif dalam menyusui sebelumnya yang memengaruhi kepercayaan diri mereka. (Riska *et al.*, 2024)

2. Pengaruh intervensi terhadap *Breastfeeding Self Efficacy* sebelum dan sesudah diberikan media video pada kelompok eksperimen

Berdasarkan hasil analisis, diketahui bahwa nilai *Breastfeeding Self Efficacy* sebelum dan sesudah intervensi yaitu dengan *p-value* 0,002. Hasil uji menunjukkan bahwa terdapat perbedaan nilai *Breastfeeding Self Efficacy* yang bermakna secara statistik antara sebelum dan sesudah pemberian video. Rerata skor *Breastfeeding Self Efficacy* sebelum intervensi adalah 1,62 dan meningkat menjadi 2,00 setelah intervensi.

Menurut pendapat peneliti, peningkatan *Breastfeeding Self Efficacy* setelah intervensi video edukasi ini dapat disebabkan oleh karakteristik media video yang mampu menyajikan informasi secara visual dan auditori sekaligus, sehingga lebih mudah dipahami dan diingat oleh ibu. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa penggunaan media audiovisual dalam pendidikan kesehatan mampu meningkatkan kepercayaan diri ibu dalam menyusui secara signifikan. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa intervensi berbasis video efektif dalam meningkatkan skor *Breastfeeding Self Efficacy* (Kurniati and Effendi, 2021). Media video memiliki beberapa kelebihan yaitu dapat

diputar berulang-ulang, hemat waktu, dan lebih menarik perhatian sehingga dapat menambah ketertarikan responden terhadap materi yang disampaikan.(Permatasari *et al.*, 2023)

Secara fisiologis, video merupakan media yang sangat efektif untuk promosi kesehatan karena dapat memengaruhi berbagai aspek kognitif, emosional, dan pembelajaran visual pada manusia. Video menggabungkan rangsangan visual (gambar bergerak, warna) dan auditori (suara, musik, narasi) yang merangsang *lobus oksipital* (pengolah visual) dan *lobus temporal* (pengolah suara) di otak. Penggunaan dua jalur sensorik ini meningkatkan perhatian dan retensi informasi. Aktivasi simultan pada jalur ini mendukung *integrasi multimodal*, di mana otak memproses informasi lebih cepat dan menyimpannya lebih baik dibandingkan media satu dimensi seperti teks atau gambar statis.(Mayer, 2009)

Video juga sering kali menggunakan narasi cerita, musik, dan visual yang emosional, yang dapat mengaktifkan sistem limbik (termasuk *amigdala* dan *hippocampus*), bagian otak yang bertanggung jawab untuk emosi dan memori. Pengalaman emosional yang dihasilkan dari video dapat meningkatkan kemungkinan informasi diingat lebih lama (Kensinger, 2019). Selain itu, aktivasi area otak yang berperan dalam pengolahan emosi dan memori selama menonton video juga memicu pelepasan berbagai hormon yang mendukung proses pembelajaran dan penguatan *self-efficacy*. Rangsangan visual dan auditori yang menarik

dapat meningkatkan sekresi dopamin, yang berfungsi dalam memfasilitasi motivasi, perhatian, serta rasa puas ketika memperoleh pemahaman baru.(Coddington *et al.*, 2023)

3. Pengaruh intervensi terhadap *Breastfeeding Self Efficacy* sebelum dan sesudah diberikan media *e-booklet* pada kelompok kontrol

Berdasarkan hasil analisis, diketahui bahwa perbedaan nilai *Breastfeeding Self-Efficacy* sebelum dan sesudah diberikan intervensi berupa *e-booklet* yaitu dengan *p-value* 0,008. Rerata skor *pretest* adalah 1,58 dan meningkat menjadi 1,85 pada *posttest*. Hasil uji menunjukkan bahwa terdapat perbedaan nilai *Breastfeeding Self Efficacy* yang bermakna secara statistik antara sebelum dan sesudah pemberian intervensi.

Menurut pendapat peneliti, media *e-booklet* bersifat pasif dan mengandalkan motivasi serta inisiatif individu untuk membaca dan memahami materi secara mandiri. Selain itu, kurangnya monitoring terhadap pemanfaatan *e-booklet* dapat menyebabkan sebagian responden tidak membaca atau memahami isi materi dengan optimal, sehingga tidak terjadi peningkatan dalam skor *Breastfeeding Self-Efficacy*. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa penggunaan media pendidikan berbasis teks saja memiliki efektivitas yang lebih rendah dalam meningkatkan perubahan perilaku dan keyakinan dibandingkan dengan media berbasis audio visual.(Hasibuan *et al.*, 2021)

4. Perbedaan pengaruh antara kelompok eksperimen & kontrol terhadap peningkatan *Breastfeeding Self-Efficacy* pada ibu hamil.

Hasil analisis perbandingan skor *Breastfeeding Self-Efficacy* (BSE) antara kelompok eksperimen dan kontrol menunjukkan perbedaan yang signifikan setelah intervensi yaitu $p=0,039$. Perbedaan skor BSE pada kelompok eksperimen menunjukkan bahwa video lebih efektif dalam meningkatkan kepercayaan diri ibu dalam menyusui dibandingkan dengan media berbasis teks seperti *e-booklet*. Menurut pendapat peneliti, penguatan keyakinan ibu melalui edukasi berbasis video penting untuk mendukung keberhasilan menyusui, terutama dalam menghadapi tantangan dan hambatan selama proses menyusui.

Teori *self-efficacy* menjelaskan bahwa individu yang melihat contoh nyata atau pengalaman vicarious, seperti yang ditawarkan dalam video, cenderung memiliki persepsi yang lebih tinggi terhadap kemampuan diri mereka. Hal ini sejalan dengan penelitian bahwa media video yang menggabungkan elemen visual dan auditori dapat meningkatkan pemahaman dan retensi informasi lebih baik daripada berbasis teks. (Bandura, 1977) Penggunaan dua jalur sensorik visual dan auditori dalam media video memperkuat pemrosesan informasi dalam memori jangka panjang, sehingga meningkatkan penerapan keterampilan yang dipelajari. (Mayer, 2009) Selain itu, pengalaman belajar yang lebih interaktif dan visual, seperti yang diberikan oleh media video, jauh lebih efektif dibandingkan hanya membaca teks. (Dale, 1969)

Sebaliknya, media *e-booklet* cenderung lebih pasif karena mengandalkan kemampuan individu untuk membaca dan memahami informasi tanpa ada stimulasi visual atau auditori. Hal ini mengindikasikan bahwa meskipun *e-booklet* dapat memberikan informasi, cara penyampaiannya tidak cukup menarik atau efektif untuk membentuk *self-efficacy* dalam konteks menyusui. Hasil penelitian lain yang serupa juga menunjukkan bahwa media edukasi berbasis audiovisual lebih efektif dalam meningkatkan BSE dibandingkan dengan media berbasis teks.(Hasibuan *et al.*, 2021)

Secara fisiologis, *e-booklet* memungkinkan pembaca untuk belajar sesuai dengan kecepatan mereka sendiri. Aktivitas membaca melibatkan area *borca* (pengolahan bahasa), area *wernicke* (pemahaman), dan *hippocampus* (konsolidasi memori). Kemampuan membaca ulang teks atau melihat gambar berulang kali akan memberikan waktu bagi otak untuk menyerap informasi sepenuhnya.(Friederici, 2021)

Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa penggunaan media video sebagai alat edukasi lebih unggul dalam meningkatkan *Breastfeeding Self-Efficacy* ibu menyusui, dibandingkan dengan penggunaan *e-booklet*.