

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan ibu dan balita merupakan salah satu indikator utama kesehatan suatu bangsa, yang tercermin dari tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Berdasarkan data *World Bank*, angka kematian bayi di dunia pada tahun 2019 mencapai angka 28,2 per 1000 kelahiran hidup (*World Bank, 2020*). Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) disebabkan oleh komplikasi pada kehamilan dan persalinan (UNICEF, 2019).

Pada tahun 2021, angka kematian bayi neonatal secara global sebesar 17 dari 1.000 bayi lahir hidup. Jika dibandingkan dengan negara-negara kawasan Asia Tenggara (*Association of Southeast Asian Nations/ASEAN*), angka kematian bayi Indonesia berada di urutan ke-5 tertinggi dari 10 negara. Berdasarkan data Bank Dunia, angka kematian bayi neonatal (usia 0-28 hari) di Indonesia sebesar 11,7 dari 1.000 bayi lahir hidup pada 2021. Artinya, terdapat antara 11 sampai 12 bayi neonatal yang meninggal dari setiap 1.000 bayi yang terlahir hidup. Angka tersebut menunjukkan perbaikan dibanding tahun sebelumnya yang masih 12,2 dari 1.000 bayi lahir hidup. Dalam satu dekade terakhir angka kematian bayi neonatal Indonesia juga menunjukkan selalu di bawah rata-rata dunia (Kusnandar, 2022).

Penyebab utama kematian bayi di Indonesia diantaranya yaitu diare, malnutrisi dan infeksi (Jayani, 2019). Hasil penelitian Thayana (2021) tentang determinan ketahanan hidup bayi di Provinsi Kalimantan Barat, dapat diketahui bahwa variabel yang berpengaruh signifikan terhadap ketahanan hidup bayi di Kalimantan Barat yaitu tingkat pendidikan ibu, jumlah kunjungan *antenatal care* (ANC), status inisiasi menyusui dini (IMD), dan status ekonomi.

Morbiditas dan mortalitas bayi ini dapat dicegah dan diatasi dengan pemberian ASI eksklusif yang merupakan suatu proses alami dan berdampak positif bagi bayi dan ibu, karena tanpa ASI eksklusif bayi lebih rentan terhadap berbagai penyakit yang meningkatkan morbiditas dan mortalitas (UNICEF, 2022). Pemberian ASI eksklusif merupakan salah satu program *World Health Organization* (WHO) dan Pemerintah Republik Indonesia yang sedang gencar digalakkan oleh bidang kesehatan untuk menurunkan angka morbiditas dan mortalitas anak (Graziose, M. *et al*, 2018).

Capaian ASI eksklusif di Asia Tenggara memiliki nilai persentase hampir sama dengan persentase dunia yaitu 45%, artinya keberhasilan ASI eksklusif masih di bawah 50% dari populasi. Sebagai perbandingan, cakupan ASI eksklusif di Myanmar sebanyak 24%, Vietnam 27%, Philippines 34% dan India mencapai 46%, serta secara global dilaporkan cakupan ASI eksklusif di bawah 40% (Zahara, E , 2021).

Di Indonesia, data dari Kementerian Kesehatan mencatat angka pemberian ASI eksklusif meningkat dari 29,5% pada tahun 2016 menjadi 35,7% pada tahun 2017, pada tahun 2018, cakupan bayi yang mendapat ASI eksklusif sebesar 68,74% dan tahun 2020 cakupan bayi yang mendapat ASI eksklusif sebesar 66,06% (Kemenkes RI, 2020). Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2021, 52,5% atau hanya setengah dari 2,3 juta bayi berusia kurang dari enam bulan yang mendapat ASI eksklusif di Indonesia, atau menurun 12 persen dari angka di tahun 2019. Angka inisiasi menyusui dini (IMD) juga turun dari 58,2 persen pada tahun 2019 menjadi 48,6 persen pada tahun 2021. WHO juga berpendapat bahwa di Indonesia, hanya 1 dari 2 bayi berusia di bawah 6 bulan di Indonesia yang mendapatkan ASI eksklusif, dan hanya sedikit lebih dari 5 persen anak yang masih mendapatkan ASI pada usia 23 bulan. Artinya, hampir setengah dari seluruh anak Indonesia tidak menerima gizi yang mereka butuhkan selama dua tahun pertama kehidupan. Lebih dari 40 persen bayi diperkenalkan terlalu dini kepada makanan pendamping ASI, yaitu sebelum mereka mencapai usia 6 bulan, dan makanan yang diberikan sering kali tidak memenuhi kebutuhan gizi bayi (WHO, 2020).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat pada tahun 2020, cakupan pemberian ASI eksklusif sebesar 61,6%. Kabupaten/Kota dengan capaian terendah yaitu Kabupaten Sintang sebesar 44,1 % dan kota Singkawang sebesar (46,9)%. Sedangkan capaian pemberian ASI eksklusif untuk Kabupaten Landak sebesar 60,2%.

Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan utama bayi dan makanan yang paling sempurna, mengandung hampir semua nutrisi dengan komposisi yang memenuhi kebutuhan bayi untuk pertumbuhan dan perkembangan secara optimal. Pemberian ASI diatur dalam PP Nomor 33 Tahun 2012 yang mengatur bahwa pemberian ASI eksklusif dilakukan sejak lahir sampai batas usia 6 bulan dengan memperhatikan pertumbuhan dan perkembangan (Lestari, 2018). UNICEF (2022) juga mengemukakan bahwa menyusui adalah cara termurah dan paling efektif sebagai penyelamat hidup anak dalam sejarah kesehatan manusia.

ASI tentu saja sangat bermanfaat yaitu bayi dapat memperoleh kekebalan, perlindungan dan kehangatan melalui kontak kulit dengan ibu, mengurangi perdarahan, mempertahankan zat besi, protein dan zat lainnya, ASI eksklusif juga dapat mengurangi risiko alergi, penyakit pernapasan, diare dan obesitas pada anak (Salamah & Prasetya, 2019). ASI mengandung zat kekebalan yang dapat melindungi anak dari infeksi dan penyakit kronis, serta mengurangi kemungkinan menderita masalah kesehatan di kemudian hari (Zahara, E , 2021). Apabila bayi tidak diberi ASI eksklusif akan berdampak buruk bagi bayi. Dampak yang ditimbulkan jika bayi tidak diberikan ASI eksklusif yaitu akan memberikan kontribusi terhadap kematian bayi dan 3.94 kali lebih besar memiliki risiko kematian karena diare dari pada bayi yang diberi ASI eksklusif, sebab status gizi yang buruk mempengaruhi kesehatan dan kelangsungan hidup bayi. Bayi yang diberi ASI akan lebih sehat daripada bayi yang diberi susu formula. ASI mengandung banyak nutrisi penting yang tidak dapat digantikan oleh susu yang diproduksi secara industri (Salamah & Prasetya, 2019).

Hasil penelitian Wulandari (2020) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian asi eksklusif, menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi pemberian asi eksklusif antara lain masalah dalam proses menyusui, faktor ekonomi dan dukungan dari lingkungan sekitar, sosial budaya, perasaan malu, pekerjaan dan pelayanan kesehatan serta kurangnya atau rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat tentang ASI eksklusif.

Salah satu faktor yang mempengaruhi tidak tercapainya pemberian ASI eksklusif adalah kurangnya pengetahuan yang benar tentang ASI eksklusif pada para ibu. Seorang ibu harus mempunyai pengetahuan baik dalam menyusui. Kurangnya pengetahuan tentang menyusui dapat menyebabkan kehilangan akan kepercayaan diri seorang ibu untuk dapat memberikan perawatan terbaik untuk bayinya dan bayi akan kehilangan sumber makanan yang vital dan cara perawatan yang optimal. Pengetahuan yang kurang mengenai ASI eksklusif terlihat dari pemanfaatan susu formula secara dini di perkotaan dan pemberian Pengganti ASI (PASI) sebagai tambahan ASI di pedesaan (Khotimah Nur, dkk, 2023). Sandy (2018) menjelaskan bahwa pengetahuan ibu merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pemberian makanan tambahan pada bayi. Pengetahuan ibu yang masih kurang terhadap manfaat pemberian ASI eksklusif sangat erat kaitannya dengan pemberian makanan tambahan pada bayi usia 0-6 bulan. Pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif dapat mempengaruhi ibu dalam memberikan ASI Eksklusif. Semakin baik pengetahuan ibu tentang ASI, maka seorang ibu akan memberikan ASI Eksklusif pada anaknya. Begitu juga sebaliknya, semakin rendah pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif, maka semakin sedikit pula peluang ibu untuk memberikan ASI Eksklusif (Triwibowo dan Pusphandani, 2015) dalam Sajow, dkk (2019). Menurut teori yang dikemukakan oleh Morton, *et al.*, (1995) dalam Sajow, dkk (2019) dijelaskan bahwa pengetahuan merupakan aspek pokok untuk menentukan perilaku seseorang untuk menyadari dan tidak, maupun untuk mengatur perilakunya sendiri.

Sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan Rosmega (2018) dengan judul “Gambaran Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Pemberian ASI Eksklusif di Desa Bandar Purba Kecamatan Mardinding Kabupaten Karo tahun 2018” dan Zalukhu (2021) dengan judul “gambaran pengetahuan ibu tentang asi eksklusif pada bayi di desa Ononamolo Tumula Kecamatan Alasa” Hasil penelitian Rosmega (2018) menunjukkan bahwa mayoritas pengetahuan ibu menyusui tentang pemberian ASI eksklusif masing-masing yaitu sebanyak 73,3% dan 55,9% berpengetahuan kurang. Hasil penelitian Zalukhu (2021) menunjukkan bahwa mayoritas ibu berpengetahuan kurang (55,9%), dan minoritas ibu berpengetahuan baik (17,6%).

Hasil studi pendahuluan peneliti di Wilayah kerja Puskesmas Mandor tanggal 18 Oktober 2024, didapatkan bahwa capaian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Mandor pada tahun 2023 masih belum mencapai target yaitu hanya sebesar 24 % (Laporan Program Gizi Puskesmas Mandor, 2023). Tentu capaian ini masih sangat jauh dari target sasaran ASI eksklusif dari WHO. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menargetkan setidaknya 50 % bayi dibawah usia enam bulan harus sudah mendapatkan ASI eksklusif pada tahun 2025 (Kemenkes RI, 2022). Sedangkan target capaian ASI eksklusif berdasarkan Rencana Strategi Gizi tahun 2020, untuk persentase bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat ASI eksklusif yakni sebesar 55% pada tahun 2023 dan 60% pada tahun 2024.

Hasil wawancara dengan petugas gizi Puskesmas Mandor pada tanggal 14 Oktober 2024 terkait dengan beberapa faktor yang menjadi penyebab rendahnya cakupan ASI ini diantaranya adalah pengetahuan dan pemahaman ibu dan keluarga yang sangat keliru terkait pemberian ASI. Beberapa percaya bahwa bayi baru lahir harus segera diberikan makanan tambahan seperti bubur dan pisang agar tidak lapar dan bayi tidak rewel. Beberapa ibu mengikuti anjuran ibu serta mertua untuk segera diberikan makanan pada bayi baru lahir. Beberapa ibu jika anaknya menangis dan rewel maka anaknya pasti lapar dan jika ibu tidak memberi makan maka mertua akan menganggap menantunya

malas. Alasan lainnya adalah beberapa ibu merasa mampu membeli susu formula karena tingkat ekonomi tinggi, hal ini tentunya lebih bergengsi dari pada anak hanya diberikan susu tanpa formula (Hasil wawancara Penanggung Jawab (PJ) Program Gizi Puskesmas Mandor, 2024). Berdasarkan studi pendahuluan peneliti di lapangan, didapatkan bahwa beberapa ibu masih memberikan bubur dan buah seperti buah pisang kepada anaknya yang masih berusia kurang dari 6 (enam) bulan. Beberapa ibu yang bekerja memberikan anak susu formula dengan alasan bekerja seharian di kantor.

Menurut peneliti, pengetahuan tentang ASI eksklusif menjadi hal dasar agar ibu tahu dan paham tentang tindakan yang benar dalam memberikan ASI secara eksklusif sehingga akan mewujudkan perilaku yang baik sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. Pemahaman ibu yang baik tentang ASI eksklusif akan meningkatkan praktik atau tindakan pemberian ASI eksklusif guna mengurangi angka kesakitan dan kematian bayi. Tentunya praktik pemberian asi selain dari pengetahuan ibu juga harus didukung oleh keluarga.

Keluarga memiliki 8 tahap perkembangan. Setiap tahap perkembangan keluarga memiliki tugas perkembangan keluarga. Tugas perkembangan keluarga cenderung menunjukkan rasa tanggung jawab yang harus dicapai oleh keluarga sehingga keluarga dapat memenuhi kebutuhan biologis dan fisiologis keluarga, penekanan budaya, dan aspirasi serta nilai keluarga. Tugas perkembangan juga berhubungan dengan harapan tugas atau peran spesifik pada setiap tahap untuk mencapai fungsi dasar keluarga. Tahap kedua dalam tumbuh kembang keluarga, yaitu tahap ketika seorang bayi mulai lahir di tengah pasangan baru yang terdiri dari dua individu sebagai pasangan yang disebut keluarga dengan tahap perkembangan *childbearing*. Keluarga tahap II (*childbearing family*) dimulai sejak kelahiran anak pertama sampai bayi berumur 30 bulan. Tahap ini memiliki perhatian kesehatan dalam pemenuhan tugas perkembangannya, yaitu salah satunya pemenuhan kebutuhan asi eksklusif (Friedman, 2010) dalam Tristanty & Mardiyah (2021).

Salah satu upaya tenaga kesehatan yaitu perawat dalam meningkatkan pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif adalah dengan pendidikan kesehatan yang merupakan salah satu dari peran perawat yaitu sebagai *educator*. Pendidikan Kesehatan adalah suatu upaya atau kegiatan untuk menciptakan perilaku masyarakat menyadari bagaimana cara memelihara kesehatan mereka, bagaimana menghindari atau mencegah hal-hal yang merugikan kesehatan dirinya dan kesehatan orang lain, kemana seharusnya mencari pengobatan jika sakit dan sebagainya (Windasari, 2014) dalam Miharti *et al.*, (2023). Penyampaian informasi melalui pendidikan kesehatan dapat menggunakan beberapa cara diantaranya menggunakan metode tradisional maupun non tradisional seperti memanfaatkan perkembangan teknologi.

Pendidikan kesehatan berbasis teknologi salah satu contohnya adalah audio-visual. Penggunaan audio-visual sebagai sarana pendidikan kesehatan kini mulai dikembangkan seiring dengan kemajuan teknologi saat ini. Penyuluhan kesehatan melalui audio-visual memiliki kelebihan dalam hal memberikan visualisasi yang baik sehingga memudahkan proses penyerapan pengetahuan. Video termasuk dalam media audio visual karena melibatkan indera pendengaran sekaligus indera penglihatan. Media audio visual ini mampu membuahkan hasil belajar yang lebih baik untuk tugas-tugas seperti mengingat, mengenali, mengingat kembali dan menghubungkan-hubungkan fakta dan konsep (Kustandi, 2011 dalam Tristanty & Mardiyah (2021).

Terdapat beberapa penelitian yang mengkaji peran edukasi menggunakan media audiovisual terhadap peningkatan pengetahuan ibu tentang asi eksklusif, diantaranya yaitu penelitian oleh Miharti *et al.*, (2023) didapatkan adanya pengaruh pemberian pendidikan kesehatan dengan media audiovisual terhadap pengetahuan ibu menyusui dan keluarga serta peran keluarga dalam pemberian asi eksklusif. Hal ini sejalan dengan Purwanti *et al.*, (2021) dalam penelitian yang berjudul pengaruh pendidikan kesehatan dengan audio visual terhadap pengetahuan dan motivasi ibu menyusui secara eksklusif di Puskesmas Gambirsari Surakarta didapatkan hasil uji statistik *p-value* sebesar 0,000 yang artinya ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan

audio visual terhadap pengetahuan dan motivasi ibu menyusui. Penelitian dari (Ramadhani et al., 2024) juga menyebutkan bahwa edukasi menggunakan video tentang ASI eksklusif efektif meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang ASI eksklusif.

Berdasarkan latar belakang masalah dan fenomena diatas, maka peneliti merasa perlu dilakukan *study case* terkait implementasi asuhan keperawatan dari hasil beberapa jurnal mengenai intervensi pendidikan kesehatan menggunakan media audiovisual sebagai upaya untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang asi eksklusif.

B. Perumusan Masalah

Adapun rumusan masalah pada KIA ini yaitu “bagaimana Analisis Penerapan Edukasi Kesehatan Tentang Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Tingkat Pengetahuan Keluarga Dengan Anak Pertama Di Puskesmas Mandor?”

C. Tujuan Penulisan

Penulisan karya ilmiah akhir (KIA) ini bertujuan untuk menganalisis penerapan edukasi kesehatan tentang pemberian ASI eksklusif terhadap tingkat pengetahuan keluarga dengan anak pertama di Puskesmas Mandor.

D. Manfaat Penulisan

Penulisan Karya Ilmiah Akhir (KIA) ini diharapkan dapat bermanfaat dalam 2 (dua) aspek yaitu:

1. Manfaat Teoritis

Hasil KIA ini berguna dalam perkembangan ilmu kesehatan khususnya pada bidang keperawatan. Hasil analisis dari penelitian ini dapat menunjang keberhasilan pemenuhan ASI eksklusif yang berguna untuk meningkatkan pemenuhan ASI eksklusif yang utama pada pelayanan promotif dan preventif secara berkesinambungan salah satunya adalah dengan peran dan pelayanan kesehatan yang sangat penting oleh petugas kesehatan/konselor laktasi pada ibu menyusui.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan kajian dan diskusi dalam bidang mata kuliah keperawatan, khususnya pengembangan media edukasi dalam meningkatkan pemenuhan ASI eksklusif dan pentingnya meningkatkan ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan.

b. Bagi Puskesmas

Hasil dari KIA ini dapat menjadi bahan kajian untuk Puskesmas dalam mengembangkan media edukasi yang efektif bagi masyarakat khususnya bagi ibu pada tahap pertama perkembangan keluarga anak pertama tentang pentingnya ASI eksklusif pada bayi usia 0 – 6 bulan. Media edukasi ini dapat diberikan sejak dini pada kelas ibu hamil yang ada di Puskesmas Mandor. Selain itu juga dapat di tayangkan di ruang tunggu pasien khususnya pada klaster 2 (dua) pelayanan kesehatan ibu dan anak.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan kontribusi untuk memajukan ilmu dalam bidang keperawatan mengenai ASI eksklusif. Selain itu juga dapat mengembangkan pengetahuan tentang kesehatan dan kemajuan teknologi kesehatan terkait penerapan edukasi ASI eksklusif pada tahap perkembangan keluarga anak pertama.

d. Bagi Klien/Masyarakat

Bagi masyarakat, hasil penelitian ini dapat memberikan informasi bagi ibu khususnya pada tahap pertama perkembangan keluarga anak pertama tentang pentingnya ASI eksklusif pada bayi usia 0 – 6 bulan. Adanya informasi tersebut harapannya dapat meningkatkan pengetahuan ibu dan kesadaran ibu untuk konsisten dalam memberikan ASI eksklusif selama 0-6 bulan. Hasil KIA ini juga bermanfaat sebagai salah satu sumber informasi bagi keluarga mengenai manfaat ASI eksklusif. Hasil penelitian ini sebagai media untuk menambah

pengetahuan keluarga dalam meningkatkan kepedulian keluarga terhadap ibu menyusui. Keluarga merupakan pihak yang paling dekat dengan ibu sehingga secara tidak langsung ikut serta berperan dalam kelancaran pemenuhan ASI.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Judul dan Peneliti	Metode	Hasil
1.	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Audio Visual Terhadap Pengetahuan Ibu Dan Keluarga Serta Peran Keluarga Dalam Pemberian Asi Eksklusif Di Puskesmas Nilam Sari. (ida Miharti et al., 2023)	Jenis penelitian ini Pra Eksperimental dengan pendekatan One Group Pretest-Posttest. Populasi penelitian ini sebanyak 60 ibu menyusui dan keluarga yang memiliki bayi usia 0-6 bulan di Puskesmas Nilam Sari, Pengambilan sampel dengan teknik Quota Sampling jumlah sampel 15 ibu menyusui dan keluarga. Pengumpulan data menggunakan kuesioner pengetahuan ibu dan keluarga serta peran keluarga kemudian dianalisis menggunakan uji Wilcoxon.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan ibu menyusui pre test adalah 15,00 dan post test 19,27 dengan nilai $p=0,001$, rata-rata peran keluarga dalam pandangan ibu menyusui pre test adalah 16,60 dan post test 20,87 dengan nilai $p=0,001$, rata-rata pengetahuan keluarga pre test adalah 11,40 dan post test adalah 19,47 dengan nilai $p= 0,001$, serta rata-rata peran keluarga pre test adalah 15,67 dan post test adalah 20,87 dengan $p=0,001$.
2.	Edukasi Melalui Video Meningkatkan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang ASI Eksklusif (Ramadhani, et al., 2024)	Penelitian <i>pre-experimental</i> dengan rancangan <i>one-group pretest-posttest without control group</i> . Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Desember 2022. Subjek pada penelitian ini yaitu ibu hamil sebanyak 40 orang menggunakan teknik <i>purposive sampling</i> . Analisis data dilakukan dengan uji <i>Wilcoxon</i> .	Berdasarkan hasil uji <i>Wilcoxon</i> , didapatkan bahwa nilai <i>p-value</i> yaitu 0.0001 atau $p < 0.05$ yaitu terdapat pengaruh pemberian media edukasi video terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kedaung Wetan.

No.	Judul dan Peneliti	Metode	Hasil
3.	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Audio Visual Terhadap Pengetahuan Dan Motivasi Ibu Menyusui Secara Eksklusif Di Puskesmas Gambirsari Surakarta (Purwanti et al., 2021)	Penelitian ini menggunakan jenis penelitian rancangan pra-eksperimen (pre experimental design) dengan bentuk penelitian One Group Pretest Posttest.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan audio visual terhadap pengetahuan dan motivasi ibu untuk menyusui secara Eksklusif Hasil uji statistik didapatkan hasil p-value sebesar 0,000 dengan taraf signifikan $< 0,05$ maka hipotesis diterima.
4	Pengaruh Penyuluhan Tentang Asi Eksklusif Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Primigravida Trimester III Di Desa Sidomulyo (Erike Septa, Arly Febrianti, Desy Anggraini, 2023)	Penelitian ini menggunakan jenis penelitian Observasional Analitik dengan pendekatan Pre Experiment	Hasil analisis ada perbedaan nilai rata rata pengetahuan ibu hamil trimester III sebelum (pretest) dan setelah (posttest) diberikan penyuluhan ASI eksklusif dengan uji statistik Wilcoxon didapatkan p value 0.000 ($p \text{ value} \leq 0.05$).Diketahui ada perbedaan nilai rata-rata sikap ibu hamil trimester III sebelum (pretest) dan setelah (posttest) diberikan penyuluhan ASI eksklusif dengan uji statistik T test didapatkan p value 0.000 ($p \text{ value} \leq 0.05$).

No.	Judul dan Peneliti	Metode	Hasil
5	Pengaruh Video Edukasi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Bulu Lor 2021 (Safitri et al., 2021)	Penelitian dilaksanakan pada bulan Februari-April 2021. Desain studi yang digunakan adalah <i>quasi eksperimental</i> dengan menggunakan <i>one-group pre test-post test design</i> . Jumlah sampel sebanyak 36 ibu menyusui bayi usia 0-6 bulan. Intervensi dilakukan dengan pemberian 2 jenis media video (durasi 3 – 5 menit) dan dilakukan selama 2 minggu. Terdapat pemberian konseling sebelum dilakukan <i>post test</i> . Analisis data menggunakan menggunakan analisis univariat dan bivariat (<i>Wilcoxon signed ranks</i>).	Uji statistik menggunakan <i>Wilcoxon signed ranks</i> menunjukkan hasil bahwa pemberian edukasi dengan media video berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan dan sikap ibu tentang ASI (<i>p-value</i> =0,001).