

Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Metode Demonstrasi terhadap Tingkat Pengetahuan Manajemen Pemberian ASI pada Ibu Hamil di Posyandu Karanglegi, Kabupaten Pati

Effect of Health Education using Demonstration Method to Increase The Knowledge on Breastfeeding Management in Pregnant Women at Posyandu Karanglegi, Pati Regency

Saffanah Khoirunnisa¹, Widyawati^{2*}, Wiji Triningsih³

¹Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada

²Departemen Keperawatan Anak dan Maternitas, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada

³Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. Sardjito

ABSTRACT

Background: Breastmilk is the most important baby food especially in the first months of life. The achievement level of exclusive breastfeeding in 2014 at Pati Regency was 30.4%, moreover Trangkil District was the lowest among others which was achieved 6,4%. Karanglegi Village belongs to Trangkil District. Mother's knowledge is one of the hindrance to highten breastfeeding achievement level. Thus, health education through demonstration method is expected to increase mother's knowledge.

Objective: To identify the effect of health education using demonstration method to increase the knowledge on breastfeeding management in pregnant women in Posyandu Karanglegi, Pati Regency.

Methods: The study was a quantitative research type with Quasi-experimental research design using One Group pre-test and post-test. The research subjects were 14 pregnant women selected by purposive sampling. Visual aid was used during health education delivery. A questionnaire was used to asses knowledge on breastfeeding management in pregnant women and Wilcoxon Test was applied for analysis.

Results: There was an increase in the mean of pretest and posttest values from 9,42 to 10,78. Statistical analysis of the mean values of total pretest and posttest showed $p = 0,012$ ($p < 0,05$) which means that there was a statistically significant difference in respondents' knowledge before and after obtaining health education by demonstration method.

Conclusion: The average value of breastfeeding management knowledge after being given a health education with demonstration method is higher than before given health education.

Keywords: breastfeeding management, demonstration, health education.

ABSTRAK

Latar belakang: ASI adalah makanan bayi yang paling penting, terutama pada bulan-bulan awal kehidupan. Cakupan pemberian ASI eksklusif tahun 2014 di Kabupaten Pati masih tergolong rendah, khususnya Kecamatan Trangkil (6,4%). Desa Karanglegi termasuk dalam wilayah Kecamatan Trangkil. Salah satu hal yang menghambat pemberian ASI eksklusif adalah tingkat pengetahuan ibu yang rendah. Pemberian pendidikan kesehatan menggunakan metode demonstrasi, diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan ibu.

Tujuan: Untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode demonstrasi terhadap tingkat pengetahuan tentang manajemen pemberian ASI pada ibu hamil di Posyandu Karanglegi, Kabupaten Pati.

Metode: Jenis penelitian kuantitatif pre-eksperimen dengan desain *one group pretest and posttest*. Subjek penelitian sebanyak 14 ibu hamil yang dipilih dengan teknik *purposive sampling*. Pendidikan kesehatan dilakukan dengan bantuan alat peraga. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner untuk mengukur pengetahuan ibu. Analisis data menggunakan uji *Wilcoxon test*.

Corresponding Author: **Widyawati**

PSIK FKKMK UGM, Jl. Farmako Sekip Utara, Sendowo, Sinduadi, Mlati, Sleman, Yogyakarta 55281

Email: widyawati.poernomo@ugm.ac.id

Hasil: Terdapat peningkatan nilai mean pengetahuan ibu pada saat *pretest* dan *posttest* dari 9,42 menjadi 10,78. Analisis statistik terhadap nilai mean total *pretest* dan *posttest* menunjukkan hasil $p=0,012$ ($p<0,05$), berarti terdapat perbedaan yang bermakna secara statistik pada pengetahuan responden sebelum dan sesudah mendapatkan pendidikan kesehatan dengan metode demonstrasi.

Kesimpulan: Pendidikan kesehatan dengan metode demonstrasi efektif meningkatkan skor pengetahuan ibu.

Kata kunci: demonstrasi, manajemen pemberian ASI, pendidikan kesehatan

PENDAHULUAN

Air susu ibu (ASI) adalah makanan bayi yang paling penting, terutama pada bulan-bulan awal kehidupan.¹ ASI sebagai makanan tunggal, cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi dalam tumbuh kembang bayi normal sampai usia 6 bulan.² Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 tahun 2012 mengenai pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif, mendefinisikan ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak lahir selama 6 (enam) bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan minuman lain.³

Salah satu tujuan program *Sustainable Development Goals* (SDGs) dalam sektor kesehatan adalah menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia. Salah satu targetnya adalah menurunkan angka kematian balita dan neonatus.⁴ Pada tahun 2030, Indonesia menargetkan angka kematian bayi (AKB) dari 19 per 1.000 kelahiran hidup menjadi 12 per 1.000 kelahiran hidup dan angka kematian balita dari 40/1.000 kelahiran hidup menjadi 25 per 1.000 kelahiran hidup.⁵ Salah satu upaya untuk mencapai target penurunan AKB di tahun 2030 adalah dengan promosi kesehatan melalui pemberian ASI eksklusif.⁶

Angka cakupan ASI eksklusif yang dikutip dalam profil kesehatan Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2015 hanya 61,6%, dengan cakupan terendah berada di Puskesmas Trangkil, yaitu 6,4%.^{7,8} Rendahnya cakupan keberhasilan pemberian ASI eksklusif pada bayi, baik di perkotaan maupun pedesaan dipengaruhi oleh banyak hal, antara lain: rendahnya pengetahuan dan kurangnya informasi pada ibu dan keluarga mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif, tata laksana rumah sakit, ataupun tempat bersalin lain yang sering kali tidak memberlakukan "*bed in*" (ibu dan bayi berada dalam satu kasur) atau "*rooming in*" (ibu dan bayi berada dalam satu kamar atau rawat gabung), dan 82% ibu bekerja yang menganggap repot menyusui dalam kondisi harus bekerja.⁹

Pengetahuan ibu tentang keunggulan ASI dan cara pemberian ASI yang benar akan menunjang keberhasilan menyusui.¹⁰ Untuk menjelaskan kepada semua ibu hamil, perawat dapat berperan dalam peningkatan pendidikan kesehatan, salah satunya menggunakan metode demonstrasi. Metode demonstrasi adalah metode mengajar dengan cara memperagakan barang, kejadian, aturan, dan urutan melakukan sesuatu kegiatan, baik secara langsung maupun melalui media pengajaran yang relevan dengan pokok bahasan atau materi yang sedang disajikan. Penelitian yang dilakukan oleh Suryaningsih¹¹ di RSUD Cibabat, bahwa

metode demonstrasi berpengaruh terhadap tingkat motivasi dan kemampuan ibu dalam pemberian ASI, dibandingkan dengan pemberian leaflet teknik menyusui.

Penelitian terkait pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan metode demonstrasi pada ibu menyusui belum banyak dilakukan, khususnya di Puskesmas Trangkil. Oleh karena itu, penelitian ini penting untuk dilakukan. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode demonstrasi terhadap tingkat pengetahuan tentang manajemen pemberian ASI pada ibu hamil di Posyandu Karanglegi, Kabupaten Pati.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif pre-eksperimental dengan desain *one group pretest and posttest design*. Penelitian ini dilaksanakan di Posyandu Karanglegi, wilayah binaan Puskesmas Trangkil, Kabupaten Pati.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang berada di wilayah Desa Karanglegi. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dengan kriteria inklusi, antara lain: ibu hamil yang bersedia menjadi responden; ibu hamil trimester 1, 2, maupun 3; ibu hamil yang sudah pernah melahirkan maupun belum pernah melahirkan; dan bersedia mengikuti pendidikan kesehatan. Kriteria eksklusi, meliputi: ibu hamil yang merupakan kader atau tenaga kesehatan; responden yang berhalangan hadir; dan mengalami hal yang dapat menghambat, seperti muntah atau pusing saat pendidikan kesehatan tentang manajemen pemberian ASI berlangsung.

Saat studi pendahuluan, jumlah seluruh ibu hamil di wilayah Karanglegi sebanyak 36 orang. Namun, saat pengambilan data, jumlah seluruh ibu hamil tersisa 19 orang karena sudah banyak yang melahirkan dan sebanyak 5 orang menolak mengikuti pendidikan kesehatan. Oleh karena itu, responden penelitian yang didapatkan hanya 14 orang.

Pendidikan kesehatan dilakukan di Posyandu Karanglegi pada tanggal 25 November 2017 oleh bidan dan ahli gizi di Puskesmas Trangkil, yang telah mendapatkan pelatihan tentang ASI eksklusif. Sebelum dilakukan pendidikan kesehatan, responden diminta untuk mengisi kuesioner *pretest* terlebih dahulu untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden sebelum pemberian edukasi.

Alat peraga yang digunakan saat pendidikan kesehatan untuk demonstrasi manajemen ASI eksklusif terdiri dari boneka, *washlap*, air hangat, baskom, dan model payudara. Materi yang diberikan, antara lain: materi manajemen pemberian ASI, manfaat pemberian ASI eksklusif, masalah menyusui dan cara mengatasinya, serta materi teknik menyusui efektif. Setelah sesi pemberian materi dan tanya jawab, responden diminta untuk mengisi kuesioner *posttest*.

Peneliti dibantu oleh 2 asisten penelitian dan bidan desa yang menjadi pengelola Posyandu Karanglegi. Asisten penelitian merupakan tenaga kesehatan yang bekerja di Puskesmas Trangkil, telah berpengalaman dalam edukasi pemberian ASI, dan telah mendapatkan pelatihan ASI eksklusif.

Penelitian ini menggunakan dua instrumen, yaitu kuesioner data demografi yang terdiri dari data umum, meliputi nama, umur, usia kehamilan, jumlah anak yang lahir hidup, alamat, pendidikan terakhir, nomor telepon, dan informasi tentang manajemen pemberian ASI yang pernah didapat. Instrumen pengetahuan dalam penelitian ini merupakan modifikasi instrumen dari penelitian Kanta dan Lesmana.^{12,13} Kuesioner berjumlah 15 unit pertanyaan dan terdiri dari 4 aspek, yaitu ASI eksklusif, manfaat ASI eksklusif, masalah-masalah menyusui, dan teknik menyusui efektif.

Uji validitas instrumen penelitian ini menggunakan korelasi *point biserial*. Sementara uji reliabilitas menggunakan KR-21 dikarenakan kuesioner memiliki skor 0 dan 1. Uji validitas dan reliabilitas dalam penelitian ini dilakukan pada 10 orang di Puskesmas Juwana, Kabupaten Pati. Pada uji validitas, diperoleh hasil dari 15 unit pertanyaan dinyatakan sudah valid, dengan nilai korelasi 0,632 dan nilai reliabilitas 0,887.

Variabel karakteristik responden dianalisis menggunakan analisis *univariat* secara deskriptif. Karakteristik tersebut mencakup umur, pendidikan, paritas, dan paparan informasi ibu. Untuk mengetahui apakah pendidikan kesehatan dengan metode demonstrasi berpengaruh terhadap pengetahuan tentang manajemen pemberian ASI, dilakukan analisis *bivariat* yang sebelumnya dilakukan uji normalitas dengan Shapiro-Wilk. Hasil uji normalitas data menunjukkan data tidak terdistribusi normal. Oleh karena itu, uji yang digunakan adalah Wilcoxon *test*.

Penelitian ini telah mendapatkan izin kelayakan etik melalui surat *ethical clearance* pada tanggal 20 Desember 2017 dengan nomor Ref: KE/FK/309/EC/2017. Sebelum pengambilan data, responden dijelaskan terkait penelitian yang akan dilakukan dan menanyakan kesediaan untuk menjadi responden. Apabila responden bersedia, peneliti meminta responden untuk mengisi *informed consent* yang didampingi oleh asisten, yaitu bidan desa.

HASIL

Jumlah responden penelitian ini sebanyak 14 ibu hamil. Karakteristik responden ditampilkan pada Tabel 1. Berdasarkan Tabel 1, mayoritas responden berumur 20-25 tahun (42,9%) dan memiliki status multigravida (57,1%). Sebanyak 9 orang (64,3%) tergolong berpendidikan rendah, yaitu 1 orang tidak bersekolah (7,1%), 3 orang tamat SD (21,4%), dan 5 orang tamat SMP (35,7%). Berdasarkan paparan informasi responden dalam penelitian ini, menunjukkan hanya 4 orang (28,6%) responden yang sudah pernah mendapatkan informasi tentang manajemen pemberian ASI, dengan sumber informasi paling banyak berasal dari internet.

Pengetahuan responden penelitian tentang manajemen pemberian ASI setelah menerima pendidikan kesehatan dengan metode demonstrasi, tampak mengalami peningkatan. Hal tersebut dapat dilihat dari hasil mean nilai total *pretest* dan *posttest* seperti yang tertulis pada Tabel 2.

Tabel 1. Karakteristik responden (n=14)

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)	Mean ± SD
Umur (tahun)			27,4 ± 5,13
20-25	6	42,9	
26-30	5	35,7	
>30	3	21,4	
Paritas			
Primigravida	6	42,9	
Multigravida	8	57,1	
Pendidikan			
Tidak sekolah	1	7,2	
Tamat SD	3	21,4	
Tamat SMP	5	35,7	
Tamat SMA	5	35,7	
Paparan informasi			
Pernah	4	28,6	
Belum pernah	10	71,4	
Jenis paparan informasi (n=4)			
Internet	3	75,0	
Tenaga kesehatan	1	25,0	

Tabel 2. Hasil analisis Wilcoxon pengetahuan responden terkait manajemen ASI dan aspeknya (n=14)

Variabel	Uji Statistik	
	z score	p value
Skor Total Manajemen ASI	-2,506	0,012*
Aspek ASI eksklusif	-1,826	0,068
Aspek manfaat ASI eksklusif	-2,754	0,006*
Aspek masalah-masalah menyusui	-1,473	0,141
Aspek teknik menyusui efektif	-1,000	0,317

Berdasarkan Tabel 2, analisis statistik dengan Wilcoxon *test* terhadap mean nilai total *pretest* dan *posttest* menunjukkan hasil $p=0,012$ yang berarti terdapat perbedaan bermakna secara statistik, pada pengetahuan responden sebelum dan sesudah memperoleh pendidikan kesehatan dengan metode demonstrasi.

Tabel 3. Perbandingan mean nilai *pretest* dan *posttest* responden pada setiap aspek manajemen pemberian ASI (n=14)

Variabel Pengetahuan	Mean ± SD	Uji Statistik		Keterangan
		z score	p value	
ASI eksklusif		-1,826	0,068	Tidak bermakna
<i>Pretest</i>	2,50 ± 1,28			
<i>Posttest</i>	3,14 ± 0,77			
Manfaat ASI eksklusif		-2,754	0,006	Bermakna
<i>Pretest</i>	2,14 ± 0,86			
<i>Posttest</i>	3,07 ± 0,47			
Masalah-masalah menyusui		-1,473	0,141	Tidak bermakna
<i>Pretest</i>	2,64 ± 0,74			
<i>Posttest</i>	2,21 ± 0,69			
Teknik menyusui efektif		-1,000	0,317	Tidak bermakna
<i>Pretest</i>	2,14 ± 0,77			
<i>Posttest</i>	2,35 ± 0,84			

Untuk melihat apakah ada perbedaan yang bermakna secara statistik pada pengetahuan responden sebelum dan sesudah intervensi untuk tiap aspek manajemen pemberian ASI, dapat dilihat pada Tabel 3. Dari hasil analisis menggunakan Wilcoxon *test* menunjukkan

bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada aspek manfaat ASI eksklusif pada nilai *pretest* dan *posttest* ($p=0,006$). Namun, aspek ASI Eksklusif, masalah-masalah menyusui, dan teknik menyusui efektif tidak mengalami peningkatan secara signifikan ($p=0,068$, $p=0,141$, dan $p=0,317$ secara berurutan).

PEMBAHASAN

Karakteristik responden yang dibahas dalam penelitian ini adalah umur, pendidikan, paritas, dan paparan informasi mengenai manajemen pemberian ASI. Hasil penelitian didapat bahwa rata-rata umur ibu hamil adalah 27 tahun. Umur minimal adalah 20 tahun dan umur maksimal adalah 32 tahun. Umur merupakan faktor yang berpengaruh terhadap kehamilan, baik dari kesiapan organ tubuh, pengalaman, maupun pengetahuan ibu hamil.¹⁴

Karakteristik pendidikan responden dalam penelitian ini, yaitu ibu yang berpendidikan rendah lebih banyak (64,3%) dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan tinggi (35,7%). Jika pendidikan seseorang relatif rendah, maka pengetahuan tentang pemberian ASI juga akan rendah. Sementara seseorang dengan pendidikan tinggi, tentunya memiliki pengetahuan tentang pemberian ASI yang lebih baik.¹⁵

Berdasarkan status paritas, lebih banyak ibu yang memiliki status multigravida. Pengalaman merupakan sumber pengetahuan, ketika kebenaran pengetahuan diperoleh dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang telah diperoleh sebelumnya.¹⁶

Berdasarkan karakteristik paparan informasi, sebagian besar responden mendapatkan informasi melalui internet, meskipun jumlahnya hanya sedikit (3 dari 4 orang yang telah mendapatkan informasi). Internet disebut sebagai pusat informasi bebas hambatan karena dapat menghubungkan satu situs informasi ke situs informasi lainnya dalam waktu singkat. Internet menjadi sumber informasi yang mempunyai banyak manfaat, dibandingkan dengan sumber informasi lainnya.¹⁷

Berdasarkan hasil penelitian ini, mean nilai total *pretest* dan *posttest* menunjukkan hasil $p=0,012$ ($p<0,05$), berarti terdapat perbedaan yang bermakna secara statistik pada pengetahuan responden sebelum dan sesudah mendapatkan pendidikan kesehatan dengan metode demonstrasi. Semakin banyak pancaindra digunakan, maka semakin jelas pula pengertian dan pengetahuan yang diperoleh. Hal ini menunjukkan bahwa keberadaan alat peraga dimaksudkan untuk mengarahkan pancaindra sebanyak mungkin pada suatu objek sehingga memudahkan pemahaman.¹⁸ Pendidikan kesehatan dikatakan berhasil bila terjadi peningkatan (*output*) yang diharapkan dari pendidikan kesehatan tersebut. Dalam penelitian ini, *output* berupa pengetahuan responden tentang manajemen pemberian ASI setelah dilakukan intervensi.¹⁹

Metode demonstrasi memiliki beberapa kelebihan dibandingkan dengan metode lain, yaitu penyampaian lebih jelas, lebih menarik, dan peserta lebih aktif.²⁰ Penelitian Wibawa²¹ menyebutkan bahwa metode demonstrasi lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan

responden tentang penyakit demam berdarah *dengue*. Hal tersebut dapat terjadi karena kelompok demonstrasi mendapat pengalaman langsung atau pengalaman konkret dan kemudian menuju pada pengalaman yang lebih abstrak. Belajar akan lebih efektif jika dibantu dengan alat peraga daripada belajar tanpa dibantu alat peraga.²²

Berdasarkan hasil penelitian, mean nilai pengetahuan tentang masalah-masalah menyusui saat *pretest* adalah 2,64 dengan standar deviasi 0,74. Sementara *mean* pada saat *posttest* adalah 2,21 dengan standar deviasi 0,69. Hal ini berarti mengalami penurunan 0,43 pada nilai *posttest*. Penurunan mean nilai pengetahuan *pretest* dan *posttest* ini dikarenakan adanya unit pertanyaan pada aspek pengetahuan tentang masalah-masalah menyusui, yaitu pada pertanyaan, "Jika payudara bengkak, ibu harus sering menyusui bayi." Pada saat *pretest*, sejumlah 11 responden menjawab dengan benar pada unit pertanyaan ini. Namun, pada saat *posttest* hanya terdapat 8 responden yang menjawab dengan benar.

Adanya aspek pertanyaan yang tidak mengalami peningkatan pengetahuan yang bermakna antara rerata *pretest* dan *posttest*, dapat disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain: 1) Saat pelaksanaan mendemonstrasikan manajemen pemberian ASI, pemateri tidak menggunakan mikrofon sehingga suara yang dihasilkan kurang jelas; 2) Pemateri pendidikan kesehatan seorang laki-laki sehingga responden malu untuk bertanya atau menyampaikan pendapat. Keberhasilan pendidikan kesehatan dipengaruhi oleh banyak faktor, di antaranya metode, materi/pesan yang disampaikan, pendidik/ pemateri/ petugas yang menyampaikan, dan alat peraga dan pendukung yang dipakai.²³

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang mungkin memengaruhi hasil penelitian. Keterbatasan yang pertama, yaitu jumlah responden. Pada awalnya responden berjumlah 36 orang ibu hamil, sedangkan saat proses pengambilan data jumlah ibu hamil hanya tersisa 19 orang. Hal ini dikarenakan beberapa ibu hamil tersebut sudah melahirkan. Pada saat pengambilan data, jumlah ibu hamil yang bersedia menjadi responden dan menghadiri pendidikan kesehatan semakin berkurang, yaitu hanya 14 orang. Menurut Gay dalam Mahmud,²⁴ batas ukuran minimum sampel yang dapat diterima untuk metode penelitian eksperimental adalah 15 responden. Oleh karena itu, kesimpulan penelitian ini tidak dapat digeneralisasi terhadap populasi yang lebih luas.

Keterbatasan lain dalam penelitian ini adalah proses penelitian yang tidak sesuai dengan proposal, salah satunya adalah pemilihan asisten penelitian. Rencana semula, pemateri yang akan memberikan pendidikan kesehatan adalah bidan desa. Namun, saat proses penelitian, pemateri langsung dipilih oleh pihak puskesmas, dengan kriteria yang berkompeten di bidangnya, yaitu seorang pemateri laki-laki. Hal ini berdampak pada saat pelaksanaan penelitian, beberapa ibu mengungkapkan bahwa malu untuk bertanya ketika sesi tanya jawab.

Pada saat pelaksanaan pendidikan kesehatan, bahasan dari pemateri sempat keluar dari materi yang seharusnya diberikan. Hal ini karena kurangnya standar penyuluhan yang ditentukan sejak awal. Selain itu, peneliti tidak menganalisis hubungan variabel perancu, yaitu

faktor-faktor yang memengaruhi pengetahuan terhadap peningkatan pengetahuan dengan metode demonstrasi. Salah satunya, pemateri yang membahas tentang nutrisi selama hamil.

KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan dengan metode demonstrasi berpengaruh dalam pengetahuan manajemen pemberian ASI pada ibu hamil di Posyandu Karanglegi, Puskesmas Trangkil, Pati.

Tenaga kesehatan di Puskesmas wilayah Trangkil diharapkan dalam pelaksanaan pendidikan kesehatan pada ibu hamil perlu memperhatikan persiapan sarana dan prasarana yang mendukung pelaksanaan pendidikan kesehatan, seperti alat peraga serta memperhatikan pemilihan narasumber perempuan. Hal ini agar saat pendidikan kesehatan berlangsung, para ibu hamil tidak malu untuk bertanya terkait materi yang telah disampaikan.

Peneliti selanjutnya perlu memperhatikan usia kehamilan ibu. Akan lebih baik jika pendidikan kesehatan mengenai manajemen pemberian ASI diberikan pada ibu hamil di usia kehamilan trimester 3. Selain itu, apabila jumlah responden tidak terbatas, maka perlu diberikan jarak antara kegiatan pre-test dan post-test. Peneliti selanjutnya juga diharapkan dapat mempersiapkan pendidikan kesehatan sejak awal sebaik mungkin, misalnya berkoordinasi dengan asisten penelitian terkait standar penyuluhan sehingga diperoleh hasil yang lebih baik.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti menyampaikan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah membantu selama proses penelitian ini, yaitu bidan dan tenaga kesehatan Puskesmas Trangkil, serta responden penelitian di wilayah Desa Karanglegi, Kecamatan Trangkil, Kabupaten Pati.

DAFTAR PUSTAKA

1. Soetjiningsih. ASI Petunjuk untuk Tenaga Kesehatan. Jakarta: ECG; 2007.
2. Khairuniyah. Pemberian ASI Eksklusif Ditinjau dari Faktor Motivasi, Persepsi, Emosi dan Sikap pada Ibu yang Melahirkan. Universitas Padjadjaran; 2004.
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2012. Available from: http://pdgmi.org/wp-content/uploads/2016/06/ASI_BUKU-PP-NO-33-2012_ASI_.pdf.
4. Badan Pusat Statistik. Kajian Indikator Sustainable Development Goals (SDGs). Jakarta: Badan Pusat Statistik; 2014.
5. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pengembangan Media Promosi Kesehatan dalam Pemberdayaan Keluarga. Jakarta; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2001.
6. Dirjen Bina Gizi KIA. Kesehatan dalam Kerangka Sustainable Development Goals (SDGs). Rakorpop Kementerian Kesehatan RI. 2015; (97): 24.
7. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. Buku Saku Kesehatan [Internet]. 2015th ed. Jawa Tengah; Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah; 2015. Available from: <http://www.dinkesjatengprov.go.id>.
8. Dinas Kesehatan Pati. Profil Kesehatan Kab. Pati Tahun 2016. Jawa Tengah: Dinas Kesehatan Pati. Available from: http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KAB_KOTA_2015/3318_Jateng_Kab_Pati_2015.pdf.
9. Riksani. Keajaiban ASI (Air Susu Ibu). Jakarta Timur: Dunia Sehat; 2012.
10. Susanti R. Media Pembelajaran: Hakikat, Pengembangan, Pemanfaatan, dan Penilaian. Bandung: CV Wacana Prima; 2008.
11. Suryaningsih. Pengaruh Demonstrasi dan Pendampingan Menyusui terhadap Motivasi dan Kemampuan Ibu dalam Pemberian ASI [Tesis]. Jakarta: Program Magister Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia; 2012.
12. Kanta D. Pengaruh Media POP UP BOOK terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Intensi ASI Eksklusif Ibu Hamil di Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan Jakarta Selatan [Skripsi]. Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah; 2013.

13. Lesmana S. Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Audiovisual dan Leaflet terhadap Tingkat Pengetahuan Manajemen Pemberian ASI di Posyandu Puskesmas Gondokusuman 1 Kota Yogyakarta [Skripsi]. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada; 2011.
14. Mulyani YS. Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Usia Gestasi 36-40 Minggu tentang Cara Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Pisangan [Skripsi]. Jakarta: Universitas UIN Syarif Hidayatullah; 2016.
15. Mahardika M. Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu tentang ASI dengan Lama Pemberian ASI Eksklusif pada Balita Usia 6-24 Bulan di Desa Kebonagung Kecamatan Kebonagung Kabupaten Pacitan Provinsi Jawa Timur. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*. 2010; 6(2): 69-78.
16. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan & Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta; 2007.
17. Munawarah R. Efektivitas Penggunaan Internet sebagai Sumber Informasi dan Pembelajaran bagi Mahasiswa Prodi Ilkom FMIPA Unlam [Skripsi]. Kalimantan Selatan: Universitas Lambung Mangkurat; 2010.
18. Maulana HD. Promosi Kesehatan. Jakarta: EGC; 2007.
19. Notoatmodjo S. Kesehatan Masyarakat dan Ilmu Seni. Jakarta: Rineka Cipta; 2007.
20. Setiawati S & Dermawan A. Proses Pembelajaran dalam Pendidikan Kesehatan. Jakarta: Trans Info Media; 2008.
21. Wibawa C. Perbedaan Efektivitas Metode Demonstrasi dengan Pemutaran Video tentang Pemberantasan DBD terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Anak SD di Kecamatan Wedarijaksa Kabupaten Pati. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*. 2007; 2(2): 115-29.
22. Suprijanto. Pendidikan Orang Dewasa dari Teori hingga Aplikasi. Jakarta: PT Bumi Aksara; 2008.
23. Notoatmodjo. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta; 2014.
24. Mahmud. Metode Penelitian Pendidikan. Bandung: Pustaka Setia; 2011.