

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MEDIA
AUDIOVISUAL TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP
IBU TENTANG INISIASI MENYUSU DINI DI KOTA
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

**Untuk Memenuhi Syarat Memperoleh Derajat
Magister Kebidanan Universitas 'Aisyiyah**



FATMAH ZAKARIA

201420102014

**PROGRAM STUDI MAGISTER KEBIDANAN
PROGRAM PASCA SARJANA
UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA
2017**



unisa
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

LEMBAR PENGESAHAN

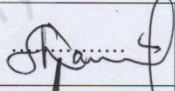
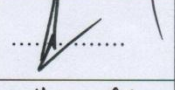
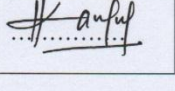
Naskah Publikasi

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MEDIA
AUDIOVISUAL TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP
IBU TENTANG INISIASI MENYUSU DINI
DI KOTA YOGYAKARTA**


Telah diseminarkan dan diujikan pada tanggal :
11 FEBRUARI 2017

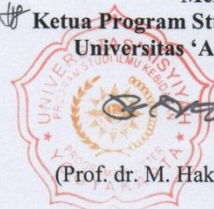
Oleh:
**FATMAH ZAKARIA
201420102014**

Penguji

Penguji I	: DR. Sri Handayani.,M.Kes	
Penguji II	: DR. dr. H. Hanny Rono,Sp.OG(K), M.M	
Penguji III	: Farida Kartini,S.SiT.,M.Sc	

Mengetahui

 **Ketua Program Studi Magister Kebidanan
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta**



(Prof. dr. M. Hakimi, Sp.OG (K),Ph.D)



PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MEDIA AUDIOVISUAL TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TENTANG INISIASI MENYUSU DINI DI KOTA YOGYAKARTA

Fatmah Zakaria¹, Hanny Rono², Farida Kartini³

INTISARI

Latar belakang: Pemberian ASI pada bayi baru lahir sangat berpengaruh pada perkembangan kesehatan. Pemberian ASI terbukti menjadi lebih efektif apabila dilakukan inisiasi menyusui dini terlebih dahulu. Inisiasi menyusui dini (*early initiation breastfeeding*) adalah proses menyusui sendiri, minimal satu jam pada bayi baru lahir. Ibu dapat melakukan inisiasi menyusui dini dengan baik jika dibekali dengan pengetahuan dan mempunyai sikap yang positif. Keberhasilan terlaksananya inisiasi menyusui dini dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya yaitu pengetahuan, sikap, pendidikan ibu dan motivasi baik bagi ibu hamil, tenaga kesehatan atau penolong persalinan itu sendiri.

Tujuan: Mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan dengan media *audiovisual* terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang inisiasi menyusui dini (IMD).

Metode: Desain penelitian yang digunakan adalah *quasi eksperiment non equivalent*. Teknik pengambilan sampel *non probability sampling* dengan *consecutive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 30 responden pada masing-masing kelompok (kontrol dan intervensi). Analisis data dilakukan dengan tahapan analisis bivariat menggunakan uji non parametrik karena data tidak terdistribusi normal dengan tingkat kemaknaan *p value* < 0,05 dan analisis multivariat menggunakan regresi linear.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada peningkatan pengetahuan dan sikap setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan media *audiovisual* terlihat pada nilai *mean* pengetahuan $15,8 \pm 0,34$ dan nilai *mean* sikap $12,8 \pm 0,37$ dengan nilai *p value* $0,000 < \alpha < 0,05$.

Kesimpulan: pendidikan kesehatan dengan media *audiovisual* berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap ibu tentang inisiasi menyusui dini

Kata Kunci : Inisiasi Menyusui Dini, pendidikan kesehatan, pengetahuan, sikap

-
1. Mahasiswi Prodi Kebidanan Program Magister (S2) Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
 2. Dosen Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
 3. Dosen Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

THE EFFECT OF HEALTH EDUCATION WITH AUDIOVISUAL MEDIA ON MOTHER'S KNOWLEDGE AND ATTITUDE ON EARLY BREASTFEEDING INITIATION IN YOGYAKARTA

Fatmah Zakaria¹, Hanny Rono², Farida Kartini³

ABSTRACT

Background: Breastfeeding in newborns is very influential in the health development. It is proven to be more effective if it is preceded by early breastfeeding initiation. Early breastfeeding initiation is the process of self breastfeeding, at least for one hour when the baby has just born. The mothers can do early breastfeeding initiation properly if they have good knowledge and positive attitude. The success of its implementation is influenced by several factors such as knowledge, attitude, education and motivation of pregnant women, health professionals, or labor assistant.

Aim: To determine the effect of health education with audiovisual media on mother's knowledge and attitude on early breastfeeding initiation.

Method: The research design is nonequivalent quasi experiment. The sample was selected by nonprobability sampling and consecutive techniques with 30 respondents as the sample on each group (control and intervened). The data were analyzed by using bivariate analysis with non-parametric test since the data were not distributed normally with p value < 0.05, and multivariate analysis with linear regression.

Result: The result showed that there was an increase of knowledge and attitude after health education with audiovisual is given to the mothers with mean value on knowledge was 15.8 ± 0.34 and mean value on attitude was 12.8 ± 0.37 with p value $0.000 < a 0.05$

Conclusion: Health education with audiovisual media has an effect in the increase of mother's knowledge and attitude on early breastfeeding initiation.

Keywords : early breastfeeding initiation, health education, knowledge, attitude

¹Student of Midwifery Master Program of 'Aisyiyah University of Yogyakarta

²⁻³Lecturer 'Aisyiyah University of Yogyakarta

PENDAHULUAN

Pemberian ASI pada bayi baru lahir sangat berpengaruh pada perkembangan kesehatan. Pemberian ASI terbukti menjadi lebih efektif apabila dilakukan inisiasi menyusui dini terlebih dahulu. Inisiasi menyusui dini (*early initiation breastfeeding*) adalah proses menyusui sendiri, minimal satu jam pada bayi baru lahir (WHO, 2009). Setelah lahir, bayi harus segera didekatkan kepada ibu dengan cara ditengkurapkan di dada dan perut ibu. Setelah kurang lebih ¼ jam bayi mungkin akan menemukan puting susu ibunya serta kemudian menyusui sendiri. Cara bayi menyusui sendiri tersebut dinamakan *the breast crawl* atau merangkak mencari payudara.

Angka pemberian inisiasi menyusui dini di berbagai wilayah didunia masih sangat rendah. Sebanyak 17% di negara Eropa Timur dan Asia Tengah, dan 33% di Asia pasifik. Angka tertinggi sekitar 50% dicapai di Amerika latin, Karibia, Afrika Timur dan Selatan. Di Indonesia menurut survei WHO tahun 2007-2008, angka pemberian IMD mencapai 43,9% secara nasional. Menurut WHO presentase inisiasi menyusui dini dikatakan buruk (0-29%), sedang (30-49%), baik (50-89%) dan sangat baik (90-100%), (WHO, 2011).

Pemerintah Indonesia mendukung kebijakan WHO dan Unicef yang merekomendasikan inisiasi menyusui dini (IMD) sebagai tindakan “penyelamatan kehidupan” karena inisiasi menyusui dini (IMD) dapat menyelamatkan 22% dari bayi yang meninggal sebelum usia satu bulan. (Rakernas, 2013). Di Indonesia kurang lebih 20 bayi meninggal per jam pada bayi kurang dari satu tahun dan hampir 50% kematian bayi ini terjadi pada masa kurang dari satu bulan. Pada masa ini bayi baru lahir sangat rentan terhadap kesakitan dan kematian, terutama penyakit infeksi yang disebabkan rendahnya daya tahan tubuh (Kemenkes, 2012).

Tidak hanya dapat meningkatkan risiko kematian pada masa neonatus tapi tidak melaksanakan inisiasi menyusui dini juga dapat meningkatkan terjadinya perdarahan pasca persalinan pada ibu bahkan berdampak pada kematian. Hal ini disebabkan karena terhambatnya pengeluaran hormon *oksitosin* yang dapat memperlambat kontraksi *uterus* sehingga tidak mampu menutup pembuluh darah yang terdapat pada tempat implantasi *placenta* (UNICEF, 2007). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Edmon (2006) tentang “menunda inisiasi menyusui dini” yang dilakukan di Ghana bahwa jika bayi diberikan kesempatan menyusui pada satu jam pertama dengan membiarkan kontak kulit ke kulit ibu (setidaknya selama satu jam) maka 22% nyawa bayi dibawah 28 hari dapat diselamatkan, dan jika mulai menyusui pertama diatas dua jam dan dibawah 24 jam pertama, tinggal 16% nyawa bayi dibawah 28 hari yang dapat diselamatkan.

Inisiasi menyusui dini dalam satu jam pertama kelahiran dapat merangsang produksi air susu ibu, meningkatkan aktifitas *uterus*, mengurangi risiko perdarahan infeksi, meningkatkan kasih sayang ibu dengan bayi serta meningkatkan durasi menyusui yang lebih lama. ASI yang pertama kali keluar atau *colostrum* mengandung zat kekebalan yang dapat melindungi bayi dari infeksi dan mempercepat fungsi normal usus (Agyemang *et al.*, 2008). Inisiasi menyusui dini telah menjadi rekomendasi WHO dalam bentuk inisiatif rumah sakit sayang ibu dan bayi (*baby-friendly hospital initiative*). Di Indonesia, kebijakan tersebut

diterjemahkan dalam kebijakan pelayanan rumah sakit sayang ibu dan bayi (WHO, 2009).

Tingkat pengetahuan yang memadai merupakan dasar pengembangan daya nalar seseorang dan jalan untuk memudahkan menerima motivasi dan selanjutnya memberikan implikasi pada sikap dan perilaku seseorang dalam melakukan IMD. Menurut Bloom dalam Kapti (2010), pengetahuan merupakan bagian dari *cognitive domain* yang terbagi dalam enam tahap, yang tahap ketiga adalah aplikasi dalam hal ini praktik IMD. Menurut Notoadmodjo (2007), bahwa pengetahuan tidak selamanya terwujud dalam bentuk aplikasi karena pengetahuan dipengaruhi oleh sosial ekonomi, budaya, pendidikan, pengalaman, dan informasi.

Ibu dapat melakukan inisiasi menyusui dini dengan baik jika dibekali dengan pengetahuan dan mempunyai sikap yang positif. Keberhasilan terlaksananya inisiasi menyusui dini dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya yaitu pengetahuan, sikap, pendidikan ibu dan motivasi baik bagi ibu hamil, tenaga kesehatan atau penolong persalinan itu sendiri (Su Lin-Lin *et al.*, 2007). Selain itu salah satu aspek yang mempengaruhi pelaksanaan praktik inisiasi menyusui dini antara lain banyak ibu yang belum dibekali pengetahuan yang cukup tentang inisiasi menyusui dini, pengaruh budaya dan norma yang berkembang di kalangan anggota keluarga, rekan, dan masyarakat secara umum. Mayoritas ibu hamil (59,7%) di Kota Yogyakarta memiliki sikap negatif tentang inisiasi menyusui dini. Data tersebut menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang inisiasi menyusui dini yang kurang dan masih perlu ditingkatkan lagi (Dinkes, 2015).

Beberapa sikap yang kurang mendukung dari klien terhadap pelaksanaan inisiasi menyusui dini yaitu budaya negatif terhadap *colostrum* dan tidak mengikuti pendidikan kesehatan selama kehamilan. Kepercayaan mereka yang menyatakan *colostrum* yang keluar pada hari pertama tidak baik untuk bayi. Selain itu persepsi yang belum tepat mengenai kecukupan ASI awal dan persepsi pentingnya ibu beristirahat setelah kelahiran (Agyemang *et al.*, 2008), serta ibu tidak mengerti dan tidak tahu tentang manfaat dari inisiasi menyusui dini (Pandiet *et al.*, 1994). Hasil penelitian menyatakan bahwa ibu yang merasa *colostrum* itu penting, akan lebih mudah menerima saran bidan untuk melakukan IMD. Apalagi kepercayaan yang besar terhadap petugas yang menolong persalinan akan membuat mereka tetap melakukannya (Entwistle *et al.*, 2007).

Tingkat pengetahuan pada ibu hamil akan berpengaruh terhadap sikap dan perilaku melaksanakan inisiasi menyusui dini. Pengetahuan ibu yang baik mempunyai pengaruh positif terhadap sikap ibu tentang inisiasi menyusui dini. Sehingga sikap yang positif ini dapat memberikan pengaruh yang baik juga terhadap pemberian ASI sedini mungkin pada bayinya. Pengetahuan dan sikap ibu yang positif akan mendorong ibu untuk lebih mantap dalam mengambil keputusan (Su Lin-lin *et al.*, 2007) dan setiap perempuan berhak untuk memperoleh pengetahuan serta dukungan dalam memberikan ASI terutama ASI eksklusif hingga usia enam bulan yang dimulai dari pelaksanaan inisiasi menyusui dini segera setelah melahirkan. Dukungan yang sangat penting adalah dukungan dari keluarga serta dari petugas kesehatan.

Keberhasilan pendidikan kesehatan pada masyarakat tergantung kepada komponen pembelajaran. Media pendidikan kesehatan merupakan salah satu komponen dari proses pembelajaran yang akan mendukung komponen-komponen lain. Media diartikan sebagai segala bentuk atau saluran yang akan digunakan untuk menyampaikan pesan dan informasi (Notoatmodjo, 2011). Menurut Dale, Edgar. (1946) dalam penelitian Erviana dkk, (2012) media pendidikan kesehatan tidak hanya berfungsi sebagai pelengkap untuk membantu tenaga kesehatan memberikan informasi tetapi media memiliki fungsi yang kuat yaitu mempunyai kekuatan untuk menarik perhatian peserta. Media yang menarik akan memberikan keyakinan, sehingga perubahan kognitif afeksi dan psikomotor dapat dipercepat.

Media yang digunakan dalam pendidikan kesehatan beraneka ragam, diantaranya adalah media cetak dan *audiovisual*. Pendidikan kesehatan dengan menggunakan media *audiovisual* mulai sering digunakan karena dinilai efektif untuk penyampaian pesan kepada masyarakat dibandingkan dengan pendidikan kesehatan tanpa media atau hanya dengan media ceramah dan diskusi yang sifatnya masih konvensional. Hal ini sejalan dengan “kerucut pengalaman belajar Edgar-Dale (1946)” yang mengatakan bahwa pengalaman belajar yang diperoleh dengan melihat *video* dan demonstrasi akan dapat terserap dalam memori sebanyak 50%, apabila ditambahkan lagi dengan partisipasi peserta untuk diskusi dan tanya jawab maka materi akan terserap dalam memori sebanyak 70%. Media *audiovisual* mampu menstimulasi indera pendengaran dan penglihatan sehingga hasil yang diperoleh lebih maksimal.

Menurut Simons-Morton *et al.*, (1995), pengetahuan manusia 75% diperoleh melalui indera penglihatan, sehingga apabila indera tersebut digunakan secara optimal maka semakin mempermudah manusia untuk menerima informasi. Media *audiovisual* memiliki kelebihan antara lain dapat menarik perhatian, memberikan gambaran yang lebih nyata, dan meningkatkan retensi memori serta mudah diingat (Dale, 1946). Keefektifan media *audiovisual* dapat dibuktikan dengan penelitian oleh Saputra (2011) yang menyatakan adanya peningkatan yang signifikan pada pengetahuan responden sebelum dan sesudah mendapatkan pendidikan kesehatan dengan media *audiovisual*. Media *audiovisual* juga lebih menarik perhatian, menghemat waktu dan dapat diputar berulang-ulang.

Bidan mempunyai tugas penting dalam konseling dan pendidikan kesehatan, tidak hanya kepada perempuan, tetapi juga kepada keluarga dan masyarakat. Kegiatan ini harus mencakup pendidikan *antenatal* dan persiapan menjadi orang tua serta dapat meluas pada kesehatan perempuan, kesehatan seksual atau kesehatan reproduksi dan asuhan anak. Pendidikan kesehatan diberikan pada individu, kelompok atau masyarakat agar dapat menjadi tahu dan menerapkan pengetahuan yang didapat dalam berperilaku meningkatkan kesehatan. (Linda, 2007).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Kota Yogyakarta cakupan IMD pada tahun 2015 adalah 38% secara nasional. Angka tersebut masih jauh dari target nasional sebesar 80% (Profil Dinkes DIY, 2013) dan masuk dalam kategori sedang. Berdasarkan fakta tersebut peneliti ingin lebih mengoptimalkan pelaksanaan inisiasi menyusui dini dengan memberikan suatu bentuk pendidikan kesehatan dengan menggunakan media *audiovisual* kepada ibu hamil. Hasil wawancara yang dilakukan pada hari Kamis tanggal 25 Agustus 2016 pada 10 orang ibu hamil,

delapan diantaranya mengatakan bahwa mereka masih belum mengetahui tentang inisiasi menyusui dini, apa yang harus mereka lakukan setelah melahirkan. Penyuluhan pada ibu hamil belum efektif karena hanya diberikan dua kali selama kehamilan yaitu pada trimester pertama dan trimester terakhir dengan metode yang dilakukan yaitu masih menggunakan metode ceramah dan masih banyak ibu hamil yang tidak mengetahui tentang inisiasi menyusui dini karena pemberian informasi yang masih kurang adekuat.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah *quasi eksperiment non equivalent* dengan pendekatan kuantitatif dan rancangan yang digunakan adalah *pretest-posttest control group design*. Jumlah populasi ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan normal di Puskesmas Tegalorejo dan Puskesmas Jetis. Mulai dari bulan Januari sampai dengan tanggal Agustus 2016 di Puskesmas Tegalorejo yaitu 230 dan trimester III sebanyak 70 ibu hamil, sedangkan di Puskesmas Jetis jumlah pemeriksaan ibu hamil normal yaitu 244 dan trimester III sebanyak 68 ibu hamil.

Dalam penelitian ini yang menjadi sampel adalah sebagian dari jumlah populasi yaitu 30 ibu hamil pada masing-masing kelompok yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol, dengan penentuan besar sampel menggunakan *software power and sample size* program versi 3.1.2. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *non probability sampling* dengan *consecutive sampling*.

Jalannya penelitian

Peneliti menemui responden untuk menjelaskan proses penelitian dan mendapatkan persetujuan ikut serta dalam penelitian dengan menandatangani lembar persetujuan. Setelah responden setuju maka peneliti membuat janji dengan responden untuk mengikuti pendidikan kesehatan yang akan dilakukan oleh peneliti dan meminta responden meninggalkan kontak yang bisa dibubungi agar peneliti bisa menghubungi responden. Penelitian dilaksanakan di dalam sebuah ruangan yang terletak dilantai dua Puskesmas Tegalorejo, Yogyakarta. Sebelumnya peneliti telah berkoordinasi dengan pihak puskesmas untuk menggunakan tempat tersebut sebagai sarana memberikan pendidikan kesehatan. Pada pelaksanaan penelitian pertama-tama responden yang hadir mengisi daftar hadir kemudian responden memasuki ruangan yang telah disiapkan sedemikian rupa oleh peneliti.

Acara pertama dimulai dengan pemberian sambutan dari peneliti untuk menjelaskan maksud dan tujuan penelitian. Sesi kedua, peneliti membagikan kuesioner yang berisi pertanyaan-pertanyaan mengenai pengetahuan tentang inisiasi menyusui dini sebagai *pretest*. Kurang lebih sekitar 15 menit dilakukan *pretest*, disesi ketiga responden mulai diberikan intervensi berupa pendidikan kesehatan dengan media *audiovisual* selama kurang lebih 20 menit. Selesai pemutaran video, dilanjutkan dengan sesi tanya jawab selama kurang lebih 20 menit. Sesi terakhir, responden diberitahukan waktu untuk pertemuan kedua yaitu 1 minggu setelah pelaksanaan intervensi pertama. Dan setelah intervensi kedua, responden diberitahukan waktu untuk melengkapi *posttest* yaitu satu minggu setelah diberikan pendidikan kesehatan melalui media *audiovisual*. Acara diakhiri dengan penutupan dari peneliti.

Analisis statistik

Dalam tehnik pengolahan data dilakukan kegiatan seperti *editing, coding, entry*, dan selanjutnya *cleaning*. Analisis data dilakukan menggunakan *software* program SPSS versi 22 yaitu analisis *univariat* yang menggambarkan masing-masing variabel yang diteliti menggunakan distribusi frekuensi dan resentasi masing-masing kelompok. Analisis *bivariat* bertujuan untuk menguji hipotesis yang signifikan antara dua variabel. Pengujian hipotesis dilakukan dengan menggunakan uji *mann withney* karena data tidak terdistribusi normal. Untuk kemaknaan klinis digunakan *mean* dengan *confidence interval* 95% dengan nilai $p < 0,05$. Selanjutnya analisis *multivariat* menjelaskan hubungan antar variabel bebas dan variabel luar dengan mengikutsertakan variabel luar.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian

1. Karakteristik responden

Tabel 4.1 Distribusi karakteristik subjek penelitian pada kelompok kontrol dan intervensi di Puskesmas Tegalrejo dan Puskesmas Jetis

Karakteristik	Kelompok			
	Kontrol		Intervensi	
	n	%	n	%
Umur				
20-35 tahun	29	96,7	27	90
< 20 dan > 35 tahun	1	3,3	3	10
Pendidikan				
Tinggi	24	80	22	73,3
Rendah	6	20	8	26,7
Pekerjaan				
Bekerja	5	16,7	8	26,7
Tidak bekerja	25	83,3	22	73,3
Dukungan keluarga				
Mendukung	11	36,7	17	56,7
Tidak mendukung	19	63,3	13	43,3

Sumber data primer

Tabel di atas menunjukkan bahwa (90%) responden yang dilakukan penelitian memiliki umur 20-35 tahun. Pada tingkat pendidikan ibu (80%) tergolong pendidikan tinggi sedangkan terendah (20,0%). Hal ini berbanding terbalik dengan pekerjaan ibu yang sebagian besar berstatus tidak bekerja sebanyak (83,3%). Dalam hal dukungan keluarga pada kelompok kontrol paling banyak responden yang tidak mendukung (63,3%) sedangkan pada kelompok intervensi paling banyak responden yang mendukung yaitu sebanyak (56,7%).

2. Uji normalitas data

Tabel 4.2 Uji normalitas data pengetahuan dan sikap ibu tentang inisiasi menyusui dini pada kelompok intervensi dan kontrol di Puskesmas Tegalrejo dan Puskesmas Jetis menggunakan uji *Kolmogorov Smirnov*

Uji normalitas	<i>p value</i>	
	Kontrol	Intervensi
Pengetahuan		
Sebelum	0,080	0,157
Sesudah	0,158	0,000
Sikap		
Sebelum	0,080	0,046
Sesudah	0,004	0,000

Sumber data primer

Berdasarkan tabel 4.2 di atas menampilkan hasil distribusi data pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan dengan media *audiovisual* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Hasil tersebut bahwa data yang diperoleh sebagian tidak berdistribusi normal dengan *p value* < 0,05 hal ini menunjukkan bahwa uji beda tidak dapat menggunakan *t test*. Untuk membandingkan selisih nilai pengetahuan dan sikap pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol adalah dengan uji statistik *mann whitney*.

3. Uji homogenitas

Tabel 4.3 Uji homogenitas variabel luar pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi di Puskesmas Tegalrejo dan Puskesmas Jetis menggunakan uji *Levene Test*

Variabel	Kelompok		N	<i>r</i> ² / <i>t</i>	<i>P value</i>
	Kontrol	Intervensi			
	<i>n</i> (%)	<i>n</i> (%)			
Dukungan keluarga					
Mendukung	11 (36,7)	17 (56,7)	28	0,602	0,449
Tidak Mendukung	19 (63,3)	13 (43,3)	32		
Pendidikan					
Tinggi	24 (80,0)	22 (73,3)	46	-1,558	0,836
Rendah	6 (20,0)	8 (26,7)	14		

Sumber data primer

Berdasarkan hasil analisis di atas dapat disimpulkan bahwa secara keseluruhan subjek penelitian adalah homogen. Semua variabel luar yaitu dukungan keluarga dan pendidikan memiliki karakteristik yang homogen secara statistik dengan nilai *p value* > 0,05.

4. Analisis *bivariat*

- a. Pengetahuan ibu tentang inisiasi menyusui dini sebelum dan sesudah diberikan intervensi pendidikan kesehatan dengan media *audiovisual* pada kelompok kontrol dan intervensi

Tabel 4.4 Pengetahuan ibu tentang inisiasi menyusui dini sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan media *audiovisual* pada kelompok kontrol dan intervensi di Puskesmas Tegalrejo dan Puskesmas Jetis

Variabel pengetahuan	Kelompok kontrol				Kelompok intervensi			
	sebelum		sesudah		sebelum		sesudah	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Baik	9	30,0	16	53,3	16	53,3	30	100
Kurang	21	70,0	14	46,7	14	46,7	0	0
Total	30	100	30	100	30	100	30	100

Sumber data primer

Berdasarkan tabel 4.4 di atas menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang inisiasi menyusui dini pada kelompok kontrol sebanyak 21 (70%) responden memiliki pengetahuan kurang dan setelah dilakukan penilaian kembali pada kelompok kontrol, ibu yang memiliki pengetahuan kurang menjadi 14 (46,7%) responden. Pada kelompok intervensi pengetahuan ibu sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan media *audiovisual* sebanyak 14 (46,7%) responden berpengetahuan kurang dan setelah pemberian pendidikan kesehatan dengan media *audiovisual* meningkat menjadi 100% responden yang memiliki pengetahuan baik.

- b. Sikap ibu tentang inisiasi menyusui dini sebelum dan sesudah diberikan intervensi pendidikan kesehatan dengan media *audiovisual* pada kelompok kontrol dan intervensi

Tabel 4.5 Sikap ibu tentang inisiasi menyusui dini sebelum dan sesudah diberikan intervensi pendidikan kesehatan dengan media *audiovisual* pada kelompok kontrol dan intervensi di Puskesmas Tegalrejo dan Puskesmas Jetis

Variabel sikap	Kelompok kontrol				Kelompok intervensi			
	sebelum		sesudah		sebelum		sesudah	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Positif	11	36,7	20	66,7	14	46,7	25	83,3
Negatif	19	63,3	10	33,3	16	53,3	5	16,7
Total	30	100	30	100	30	100	30	100

Sumber data primer

Berdasarkan tabel 4.5 di atas menunjukkan bahwa sikap ibu tentang inisiasi menyusui dini pada kelompok kontrol sebanyak 19 (63,3%) responden memiliki sikap negatif dan setelah dilakukan penilaian kembali pada kelompok kontrol, ibu yang memiliki sikap negatif menurun menjadi 10 (33,3%) responden. Pada kelompok intervensi sikap ibu sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan media *audiovisual*

sebanyak 16 (53,3%) responden memiliki sikap negatif dan setelah pemberian pendidikan kesehatan dengan media *audiovisual* meningkat menjadi 25 (83,3%) responden yang memiliki sikap positif.

- c. Perbedaan pengetahuan ibu tentang inisiasi menyusui dini pada kelompok kontrol dan intervensi

Tabel 4.6 Perbedaan pengetahuan ibu tentang inisiasi menyusui dini pada kelompok kontrol dan intervensi di Puskesmas Tegalrejo dan Puskesmas Jetis

Variabel pengetahuan	Sebelum	Sesudah	n	Δ mean	p value
	mean \pm SD	mean \pm SD			
Kelompok kontrol	13,7 \pm 2,22	13,8 \pm 2,17	30	2,00	0,25
Kelompok intervensi	8,00 \pm 1,29	15,0 \pm 1,58	30		0,00

Sumber data primer

Berdasarkan hasil uji *mann whitney* pada tabel di atas terdapat perbedaan antara kelompok kontrol dan intervensi terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang inisiasi menyusui dini dengan beda mean 2,00 dimana nilai rata-rata pengetahuan pada kelompok kontrol tidak terjadi peningkatan yang begitu berarti yaitu 13,8 \pm 2,17 sedangkan pada kelompok intervensi nilai rata-rata pengetahuannya meningkat sangat signifikan yaitu sebesar 15,8 \pm 1,58. Hal ini membuktikan bahwa pemberian pendidikan kesehatan dengan media *audiovisual* lebih berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang inisiasi menyusui dini dibandingkan dengan yang tidak menggunakan media *audiovisual*.

- d. Perbedaan sikap ibu tentang inisiasi menyusui dini pada kelompok kontrol dan intervensi

Tabel 4.7 Perbedaan sikap ibu tentang inisiasi menyusui dini pada kelompok kontrol dan intervensi di Puskesmas Tegalrejo dan Puskesmas Jetis

Variabel sikap	Pre	Post	n	Δ mean	p value
	mean \pm SD	mean \pm SD			
Kelompok kontrol	11,7 \pm 1,43	11,7 \pm 1,38	30	1,1	0,83
Kelompok intervensi	11,3 \pm 1,24	12,8 \pm 0,37	30		0,00

Sumber data primer

Berdasarkan hasil uji *mann whitney* pada tabel di atas terdapat perbedaan antara kelompok kontrol dan intervensi terhadap sikap ibu hamil tentang inisiasi menyusui dini dengan beda mean 1,1 dimana nilai rata-rata sikap pada kelompok kontrol tidak terjadi peningkatan yaitu 11,7 \pm 1,43 sedangkan pada kelompok intervensi nilai rata-rata sikap ibu hamil meningkat signifikan yaitu sebesar 12,8 \pm 0,37. Hal ini membuktikan bahwa pemberian pendidikan kesehatan dengan media

audiovisual lebih berpengaruh terhadap peningkatan sikap ibu hamil tentang inisiasi menyusui dini dibandingkan dengan yang tidak menggunakan media *audiovisual*.

- e. Pengaruh variabel luar terhadap pengetahuan ibu hamil tentang inisiasi menyusui dini

Tabel 4.8 Pengaruh variabel luar terhadap pengetahuan ibu hamil tentang inisiasi menyusui dini di Puskesmas Tegalrejo dan Puskesmas Jetis

Variabel	Mean	SD	P value	95% CI	N
Pendidikan					
Tinggi	15,2	1,05	0,00	-2,65-0,53	60
Rendah	13,6	3,07			
Dukungan keluarga					
Mendukung	14,7	1,73	0,70	-3,39-0,20	60
Tidak mendukung	14,9	1,99			

Sumber data primer

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa hasil analisis *bivariat* didapatkan variabel luar tingkat pendidikan secara signifikan sehingga variabel ini dapat dilanjutkan ke permodelan *multivariat*, terbukti nilai *p value* ($< 0,00$), 95% CI (-2,65-0,53), sedangkan variabel dukungan keluarga nilai *p value*-nya ($> 0,70$) yang berarti tidak mempengaruhi secara statistik sehingga tidak bisa masuk ke permodelan *multivariat*.

- f. Pengaruh variabel luar terhadap sikap ibu hamil tentang inisiasi menyusui dini

Tabel 4.9 Pengaruh variabel luar terhadap sikap ibu hamil tentang inisiasi menyusui dini di Puskesmas Tegalrejo dan Puskesmas Jetis

Variabel	Mean	SD	P value	95% CI	N
Pendidikan					
Tinggi	12,3	1,15	0,43	-0,98-0,42	60
Rendah	12,0	1,14			
Dukungan keluarga					
Mendukung	12,0	1,30	0,17	-0,18-0,99	60
Tidak mendukung	12,5	0,92			

Sumber data primer

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa hasil analisis *bivariat* didapatkan variabel luar dukungan keluarga secara signifikan sehingga variabel ini dapat dilanjutkan ke permodelan *multivariat*, terbukti nilai *p value* ($< 0,17$), 95% CI (-0,18-0,99), sedangkan variabel pendidikan nilai *p value*-nya ($> 0,43$) yang berarti tidak mempengaruhi secara statistik sehingga tidak bisa masuk ke permodelan *multivariat*.

5. Analisis *multivariat*

Tabel 4.10 Analisis regresi linear pengaruh pendidikan kesehatan dengan media *audiovisual* terhadap pengetahuan ibu tentang inisiasi menyusui dini yang dikontrol dengan pendidikan ibu di Puskesmas Tegalrejo dan Puskesmas Jetis

Variabel	Model I (coef 95% CI)	Model II (coef 95% CI)
Media Audiovisual		
Perlakuan	2,120	2,000
Kontrol	1,41-2,82	1,194-2,806
Pendidikan		
Rendah	1,794	
Tinggi	0,95-2,63	
R²	0,469	0,299

Sumber data primer

Dari hasil analisis model I di atas menunjukkan bahwa nilai koefisien pendidikan kesehatan dengan media *audiovisual* sebesar 2,120 artinya pengetahuan ibu hamil tentang inisiasi menyusui dini meningkat sebesar 2,120 setelah diberikan intervensi pendidikan kesehatan dengan media *audiovisual* dibandingkan dengan yang tidak mendapatkan pendidikan kesehatan dengan media *audiovisual*, dengan nilai 95% CI adalah 1,41-2,82 dan ada hubungan yang bermakna. Model ini menghasilkan nilai R² 0,469 artinya pendidikan kesehatan dengan media *audiovisual* mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu hamil tentang inisiasi menyusui dini yang dikontrol dengan pendidikan sebesar 46,9%.

Dari hasil analisis model II di atas menunjukkan bahwa nilai koefisien regresi pendidikan kesehatan dengan media *audiovisual* sebesar 2,000 dengan nilai 95% CI 1,194-2,806. Ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendidikan kesehatan dengan media *audiovisual*. Dapat diartikan pula bahwa meningkatnya tingkat pengetahuan ibu hamil tentang inisiasi menyusui dini yang diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media *audiovisual* lebih besar dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media *audiovisual*. Model ini memiliki nilai R² sebesar 0,299 berarti pendidikan kesehatan dengan media *audiovisual* dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu hamil sebesar 29,9% sedangkan sisanya dipengaruhi faktor lain yang tidak diteliti.



Tabel 4.11 Analisis regresi linear pengaruh pendidikan kesehatan dengan media *audiovisual* terhadap sikap ibu tentang inisiasi menyusui dini yang dikontrol dengan dukungan keluarga di Puskesmas Tegalejo dan Puskesmas Jetis

Variabel	Model I (coef 95% CI)	Model II (coef 95% CI)
Media audiovisual		
Perlakuan	1,061	1,100
Kontrol	0,522-1,601	0,574-1,626
Dukungan		
Didukung	-0,193	
Tidak didukung	-0,733-0,347	
R²	0,239	0,232

Sumber data primer

Dari hasil analisis model I di atas menunjukkan bahwa nilai koefisien pendidikan kesehatan dengan media *audiovisual* sebesar 1,061 artinya sikap ibu hamil tentang inisiasi menyusui dini meningkat sebesar 1,061 dibandingkan dengan yang tidak mendapatkan pendidikan kesehatan dengan media *audiovisual*, dengan nilai 95% CI adalah 0,522-1,601 dan ada hubungan yang bermakna. Model ini menghasilkan nilai R² 0,239 artinya pendidikan kesehatan dengan media *audiovisual* mempengaruhi sikap ibu hamil yang dikontrol dengan dukungan keluarga sebesar 23,9%. Sedangkan untuk variabel luarnya dukungan keluarga tidak terbukti mempengaruhi sikap ibu hamil tentang inisiasi menyusui dini, hal ini terbukti dari koefisien regresi dukungan keluarga yaitu -0,193 dengan nilai CI -0,733-0,347. Ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan kesehatan menggunakan media *audiovisual* dengan dukungan keluarga.

Dari hasil analisis model II di atas menunjukkan bahwa nilai koefisien regresi pendidikan kesehatan dengan media *audiovisual* sebesar 1,100 dengan nilai 95% CI 0,574-1,626. Ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendidikan kesehatan dengan media *audiovisual*. Dapat diartikan pula bahwa meningkatnya sikap ibu hamil tentang inisiasi menyusui dini yang diberikan dengan pendidikan kesehatan menggunakan media *audiovisual* lebih besar dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media *audiovisual*. Model ini memiliki nilai R² sebesar 0,232 berarti pendidikan kesehatan dengan media *audiovisual* dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu hamil sebesar 23,2% sedangkan sisanya dipengaruhi faktor lain yang tidak diteliti.

Pembahasan

Sebagian besar responden ibu hamil pada kelompok kontrol dan intervensi berada pada rentang umur 20-35 tahun, pada kelompok kontrol 29 orang (96,7%) dan kelompok intervensi 27 orang (90%), sedangkan responden yang memiliki

rentang umur < 20 tahun dan > 35 tahun pada kelompok kontrol 1 orang (3,3%) dan kelompok intervensi 3 orang (10%). Dari hasil ini terlihat bahwa responden ibu hamil yang sedang diteliti semuanya masuk dalam kategori usia reproduktif. Hal ini sesuai dengan penelitian Dyson (2007) bahwa sebagian besar ibu yang melakukan inisiasi menyusui dini pada umur 20-35 tahun. Penelitian tersebut menyatakan bahwa pengetahuan dan sikap ibu hamil berada pada kategori baik.

Dalam penelitian ini pendidikan dibagi menjadi dua kategori yaitu pendidikan tinggi dan pendidikan rendah. Berdasarkan hasil analisis karakteristik sebagian besar responden memiliki riwayat pendidikan tinggi, pada kelompok kontrol 24 orang (80%) dan kelompok intervensi 22 orang (73,3%), sedangkan yang memiliki riwayat pendidikan rendah pada kelompok kontrol 6 orang (20%) dan kelompok intervensi 8 orang (26,7%). Menurut Ewistle (2007) bahwa ibu yang berpendidikan tinggi dapat memahami informasi dengan lebih baik terhadap penjelasan yang diberikan. Makin tinggi pendidikan, maka makin mudah mendapatkan pengetahuan karena tingkat pendidikan akan mempengaruhi seseorang untuk menerima ide dan teknologi atau informasi baru. Sebaliknya, pendidikan yang kurang juga akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai baru yang diperkenalkan. Hal ini sesuai dengan penelitian Ganu (2015) yang menyebutkan ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan pengetahuan ibu dalam merawat bayi dengan berat badan lahir rendah.

Berdasarkan hasil analisis karakteristik sebagian besar responden ibu hamil tidak bekerja, pada kelompok kontrol 25 orang (83,3%) dan kelompok intervensi 22 orang (73,3%), sedangkan responden yang memiliki pekerjaan hanya 5 orang (16,7%) pada kelompok kontrol dan 8 orang (26,7%) pada kelompok intervensi. Menurut Notoatmodjo (2012) pekerjaan mempengaruhi pengetahuan seseorang dalam menerima informasi. Hal ini sejalan dengan penelitian Rahaju (2009) yang mengatakan bahwa ibu yang tidak bekerja pada umumnya menjalankan tugas rutinitas sebagai ibu rumah tangga, sehingga pengalaman dan informasi yang diperoleh terbatas dibandingkan ibu yang bekerja.

Berdasarkan hasil analisis karakteristik responden yang mendapatkan dukungan keluarga pada kelompok kontrol 11 orang (36,7%) dan kelompok intervensi 17 orang (56,7%), sedangkan responden yang tidak mendapat dukungan keluarga sebanyak 19 orang (63,3%) pada kelompok kontrol dan 13 orang (43,3%) pada kelompok intervensi. Dukungan keluarga dapat meningkatkan kepuasan ibu dalam menyusui bayinya dan meningkatkan durasi menyusui (Pisacane *et al.*, 2005). Hal ini sejalan dengan penelitian Bello & Ojengbede (2009) yang mengatakan bahwa support psikologis dari keluarga akan sangat membantu keberhasilan ibu dalam pemberian ASI. Sedangkan menurut Maycock *et al.*, (2013) dukungan keluarga dapat membantu seseorang merubah pemahaman dari situasi sehingga mempengaruhi penurunan stres.

1. Pengetahuan ibu tentang inisiasi menyusui dini sebelum dan sesudah diberikan intervensi pendidikan kesehatan dengan media *audiovisual* pada kelompok kontrol dan intervensi

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa pada masing-masing kelompok terjadi peningkatan. Pada kelompok kontrol sebanyak 30% responden memiliki pengetahuan baik dan setelah dilakukan penilaian

kembali, ibu yang memiliki pengetahuan baik menjadi 53,3%, sedangkan pada kelompok intervensi sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan media *audiovisual* sebanyak 53,3% berpengetahuan baik dan setelah pemberian pendidikan kesehatan dengan media *audiovisual* meningkat menjadi 100% ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik. Hal ini disebabkan karena sebagian besar ibu hamil berada pada rentang umur 20-35 tahun. Hasil penelitian ini semakin diperkuat dengan penelitian Perry dan Potter (2007), yang menyatakan bahwa pada umur tersebut termasuk dalam dewasa menengah, dimana seseorang telah memiliki kematangan dalam berpikir serta memiliki tanggung jawab yang besar terhadap kehidupannya termasuk membina hubungan intim melalui pernikahan dan memperoleh keturunan. Hal ini menunjukkan bahwa pada umur dewasa menengah ibu hamil memiliki kematangan dalam menerima informasi tentang inisiasi menyusui dini yang dibuktikan dengan nilai pengetahuan dan sikap yang baik pada umur 20-35 tahun.

Berdasarkan hasil analisis multivariat pada tabel 4.10 di atas menunjukkan bahwa nilai koefisien pendidikan kesehatan menggunakan media *audiovisual* sebesar 2,120 dengan nilai 95% CI adalah 1,41-2,82 artinya pengetahuan ibu hamil meningkat setelah diberikan intervensi sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara media *audiovisual* dengan pengetahuan ibu hamil tentang inisiasi menyusui dini, hal ini juga dapat dilihat dari nilai R^2 yaitu 0,469 yang artinya media *audiovisual* mempengaruhi pengetahuan ibu tentang inisiasi menyusui dini sebesar 46,9% jika dikontrol dengan pendidikan. Pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan dan sikap seseorang. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kang, *et al* (2005) bahwa tingkat pendidikan memiliki hubungan yang positif terhadap pengetahuan dan sikap seorang ibu.

Peningkatan pengetahuan dan sikap ibu setelah diberikan intervensi merupakan akibat dari pemberian pendidikan kesehatan dengan media *audiovisual*. Dengan demikian media *audiovisual* sangat efektif digunakan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang inisiasi menyusui dini menjadi lebih baik. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Kapti (2010) tentang “efektifitas *audiovisual* sebagai media penyuluhan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap ibu dalam tatalaksana balita dengan diare di dua rumah sakit Kota Malang”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna pada peningkatan pengetahuan ibu sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Penelitian lain yang mendukung adalah penelitian dari Pandiangan (2008) yang menyatakan bahwa media *audiovisual* sangat membantu dalam meningkatkan sikap para remaja terhadap kesehatan reproduksi.

Hal ini senada dengan penelitian *Sovocom Company* dari Amerika dalam Warsita (2008) menemukan adanya hubungan antara jenis media dengan daya ingat manusia untuk menyerap dan menyimpan pesan serta kemampuan otak dalam mengingat pesan. Kemampuan otak dalam mengingat pesan dengan media audio 10%, visual 40%, *audiovisual* 50%. Untuk tingkat kemampuan

menyimpan pesan berdasarkan media audio (< 3 hari 70%, > 3 hari 10%), media visual (< 3 hari 72%, > 3 hari 20%), dan media *audiovisual* (< 3 hari 85%, > 3 hari 65%).

2. Sikap ibu tentang inisiasi menyusui dini sebelum dan setelah diberikan intervensi pendidikan kesehatan dengan media *audiovisual* pada kelompok kontrol dan intervensi.

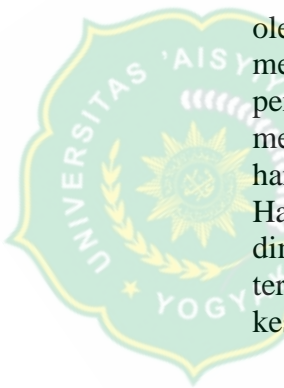
Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa pada masing-masing kelompok terjadi peningkatan. Pada kelompok kontrol sebanyak 36,7% responden memiliki sikap positif dan setelah dilakukan penilaian kembali, ibu yang memiliki sikap positif menjadi 66,7%, sedangkan pada kelompok intervensi sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan media *audiovisual* sebanyak 46,7% memiliki sikap positif dan setelah pemberian pendidikan kesehatan dengan media *audiovisual* meningkat menjadi 83,3% ibu hamil yang memiliki sikap positif.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Dyson *et al.*, (2007) yang menyatakan bahwa ibu yang mendapatkan pelayanan ANC rutin memiliki pengetahuan dan sikap yang lebih baik. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa pengetahuan dan sikap ibu hamil yang mendapatkan pelayanan ANC rutin dan terstandar dapat mengalami kenaikan pengetahuan sebesar 43,7%. Penelitian lain yang mendukung adalah penelitian dari Dachew (2014), yang mengatakan bahwa peran petugas kesehatan dalam pemberian ASI eksklusif sangatlah penting. Penelitian lain yang mendukung adalah dari Widiastuti (2009) menunjukkan bahwa petugas kesehatan yang memiliki sikap negatif seperti tidak memberikan konseling atau informasi tentang pentingnya ASI eksklusif pada saat kunjungan ibu hamil trimester III dapat memiliki peluang 68% tidak memberikan ASI eksklusif.

Penelitian ini semakin diperkuat dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Erviana (2012), yang mengatakan bahwa media *audiovisual* menjadi media yang efektif dalam menyampaikan informasi kepada masyarakat. Hasil penelitiannya dengan nilai signifikansi *p value* 0,000 (α 0,05) yang menyatakan bahwa terdapat peningkatan nilai sikap yang bermakna pada ibu hamil setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan media *audiovisual*. Hasil ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Setiyowati (2011) dimana memiliki hasil yang sama yaitu terdapat peningkatan yang signifikan terhadap sikap siswa terhadap *personal hygiene* setelah diberikan pendidikan kesehatan.

Dari tabel 4.5 di atas pada kelompok intervensi dapat dilihat ibu yang memiliki pengetahuan baik tetapi masih memiliki sikap negatif ada 5 responden (16,7%). Hal ini sesuai dengan penelitian di Vietnam oleh Laantera, *et al.* (2010) bahwa pengetahuan tidak selalu berhubungan dengan pelaksanaan inisiasi menyusui dini. Ibu yang memiliki pengetahuan tinggi belum tentu memiliki sikap positif tentang IMD karena pada beberapa ibu pengambilan sikap lebih banyak dipengaruhi oleh pendapat keluarga (Kornides, 2014).

Berdasarkan hasil analisis multivariat pada tabel 4.11 di atas menunjukkan bahwa nilai koefisien pendidikan kesehatan menggunakan



media *audiovisual* sebesar 1,061 dengan nilai 95% CI adalah 0,522-1,601 artinya sikap ibu hamil meningkat setelah diberikan intervensi sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara media *audiovisual* dengan sikap ibu hamil tentang inisiasi menyusui dini, hal ini juga dapat dilihat dari nilai R^2 yaitu 0,239 yang artinya media *audiovisual* mempengaruhi sikap ibu tentang inisiasi menyusui dini sebesar 23,9% sedangkan variabel luar tidak terbukti mempengaruhi sikap ibu yaitu dukungan keluarga. Melalui pendidikan kesehatan ibu dapat meningkatkan nilai sikap inisiasi menyusui dini. Hal ini sesuai dengan pendapat Azwar (2009) yang menyatakan bahwa pelatihan atau pendidikan dapat meningkatkan nilai sikap. Perubahan sikap dalam jangka panjang tidak akan sebanyak ketika orang masih segar mengingat sumber pesan. Hal ini senada dengan konsep *sleepers effect* yang menyatakan bahwa orang mungkin masih ingat isi pesan yang disampaikan dalam waktu 10-14 hari setelah pesan itu disampaikan akan tetapi lupa pada siapa sumber pesan.

Penyampain informasi tentang inisiasi menyusui dini kepada masyarakat memang belum menyebar secara luas pada masa sekarang ini. Informasi terkait inisiasi menyusui dini dimedia cetak tidak segenar informasi tentang ASI eksklusif atau isu-isu lain dalam kesehatan ibu dan bayi. Hal ini sesuai dengan penelitian Februhartanty (2008) bahwa responden lebih sering memperoleh informasi mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif dibandingkan dengan informasi mengenai inisiasi menyusui dini. Menurut Maulana (2009) pemilihan dan penggunaan media merupakan salah satu komponen penting dalam penyampaian informasi kepada masyarakat. Hal ini sejalan dengan penelitian Azwar (2009) bahwa media mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang. Oleh karena itu, pemilihan media informasi yang tepat dapat mempengaruhi pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang inisiasi menyusui dini. Pemilihan *audiovisual* sebagai media pendidikan kesehatan dapat diterima baik oleh responden pada saat pelaksanaan penelitian karena media ini terbilang baru sehingga sebagian besar responden mempunyai keingintahuan yang besar.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Utari (2014) menyatakan bahwa pengetahuan keluarga tentang infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) meningkat setelah responden diberikan intervensi pendidikan kesehatan dengan media *audiovisual* (p value=0,001; a =0,005). Penelitian ini senada dengan penelitian dari Saputra (2011) yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara rata-rata pengetahuan siswa mengenai HIV/AIDS pada kelompok yang diberikan promosi kesehatan (p value=0,000; a =0,05). Berdasarkan kedua penelitian di atas dapat disimpulkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan dengan media *audiovisual* efektif dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat.

Hasil penelitian pada tabel 4.11 pada analisis multivariat menunjukkan bahwa dukungan keluarga tidak terbukti mempengaruhi sikap ibu hamil. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Dykes (2011), menyatakan bahwa intervensi yang dapat mempengaruhi kemampuan alami bayi untuk mencari dan menemukan sendiri puting susu ibunya atau inisiasi menyusui

dini diantaranya: dukungan petugas kesehatan karena tidak semua petugas kesehatan telah mendapat informasi mengenai inisiasi menyusui dini dan tidak semua petugas kesehatan bersedia memfasilitasi inisiasi menyusui dini. Penelitian lain yang dilakukan Ernawati (2015), sikap tentang inisiasi menyusui dini didukung dari fasilitas kesehatan, ibu yang mendapat dukungan keluarga tetapi diberi fasilitas inisiasi menyusui dini saat persalinan, akan memiliki sikap positif tentang inisiasi menyusui dini, sebaliknya jika ibu mendapat dukungan keluarga tentang inisiasi menyusui dini tetapi fasilitas kesehatan tidak mendukung ibu akan memiliki sikap negatif tentang inisiasi menyusui dini.

3. Perbedaan pengetahuan ibu tentang inisiasi menyusui dini pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Berdasarkan tabel 4.6 di atas didapatkan nilai rata-rata pengetahuan responden tentang inisiasi menyusui dini pada kelompok kontrol yaitu 13,8 dengan standar deviasi 2,17 sedangkan pada kelompok intervensi didapatkan nilai rata-rata pengetahuan responden tentang inisiasi menyusui dini adalah 15,0 dengan standar deviasi 1,58. Perbedaan nilai rata-rata pada kelompok kontrol dan intervensi yang diberikan pendidikan kesehatan dengan media *audiovisual* adalah 2,00. Hal ini menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara nilai rata-rata pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi yang diberikan pendidikan kesehatan dengan media *audiovisual*. Lartey & Aidam (2006), juga menyebutkan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan lebih tinggi cenderung berpeluang lebih besar untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan dengan media *audiovisual* berpengaruh pada pengetahuan ibu hamil tentang inisiasi menyusui dini dengan nilai *p value* 0,000 pada *alpha* 5%. Dari data tersebut dapat dinyatakan bahwa pengetahuan ibu hamil secara signifikan mengalami peningkatan setelah diberikan pendidikan kesehatan. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jusmiyati (2013) bahwa terdapat peningkatan pengetahuan yang bermakna (*p value*=0,000) pada kelompok intervensi dibanding kelompok kontrol. Meningkatnya pengetahuan ibu hamil menunjukkan bahwa intervensi pendidikan kesehatan dengan media *audiovisual* yang diberikan tepat sasaran dengan cara penyampaian yang tepat pula akan memberikan hasil yang baik sesuai dengan tujuan yang diharapkan.

Peningkatan nilai pengetahuan ibu hamil tidak lepas dari faktor intrinsik yang turut mempengaruhi diri responden sehingga rasa ingin tahu yang sangat tinggi. Meskipun pendidikan kesehatan diberikan hanya dua kali, pada hasil analisis ternyata ibu hamil mengalami peningkatan pengetahuan yang bermakna, sehingga media *audiovisual* yang digunakan terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil. Sesuai dengan pendapat Mulyana (2005) bahwa metode yang tepat dan kemasan yang menarik dalam penyampaian pesan sangat mempengaruhi tingkat keberhasilan penyampaian makna dari pesan tersebut. Hal ini diperkuat dengan penelitian Saputra (2011) yang menyatakan bahwa sebanyak 15 dari 16 responden yang diberikan



pendidikan kesehatan dengan *audiovisual* mengalami peningkatan pengetahuan ($p\text{ value}=0,000$) dengan nilai efektifitas sebesar 93,75%.

Berdasarkan komponen pengetahuan, ibu hamil memiliki pengetahuan yang baik tentang manfaat inisiasi menyusui dini untuk bayi. Hal ini ditunjukkan dengan skor presentase jawaban benar tertinggi berada pada komponen manfaat bayi, sedangkan pada komponen pengetahuan mengenai keuntungan inisiasi menyusui dini bagi ibu ternyata memiliki skor presentase terendah dibandingkan komponen yang lain. Item kuesioner yang paling banyak dijawab salah oleh ibu hamil adalah nomer 15 tentang pemberian minum pada bayi baru lahir, dimana ibu hamil masih banyak yang berpendapat bahwa sebelum dilakukannya inisiasi menyusui dini bayi boleh diberikan cairan lain sebagai pengganti ASI.

4. Perbedaan sikap ibu tentang inisiasi menyusui dini pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Berdasarkan tabel 4.7 di atas didapatkan nilai rata-rata sikap responden tentang inisiasi menyusui dini pada kelompok kontrol yaitu 11,7 dengan standar deviasi 1,38 sedangkan pada kelompok intervensi didapatkan nilai rata-rata sikap responden tentang inisiasi menyusui dini adalah 12,8 dengan standar deviasi 0,37. Perbedaan nilai rata-rata pada kelompok kontrol dan intervensi yang diberikan pendidikan kesehatan dengan media *audiovisual* adalah 1,1. Hal ini menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara nilai rata-rata pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi yang diberikan pendidikan kesehatan dengan media *audiovisual*.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Su Lin-Lin *et al.*, (2007) yang menyatakan bahwa keberhasilan inisiasi menyusui dini dipengaruhi juga oleh sikap ibu hamil. Penelitian lain yang dilakukan oleh Lartey & Aidam (2006) yaitu pemahaman yang baik tentang inisiasi menyusui dini akan mempengaruhi sikap ibu yang pada akhirnya akan berdampak pada perilaku ibu dalam pemberian ASI pada bayinya. Hal ini dikarenakan bahwa semakin baik pemahaman ibu bersalin maka semakin baik pula sikap ibu dalam melaksanakan inisiasi menyusui dini, namun sebaliknya jika pemahaman ibu hamil buruk maka kemungkinan ibu tersebut akan menolak melakukan inisiasi menyusui dini akan meningkat.

Penelitian ini semakin diperkuat oleh Oberhelman (2015) yang mengatakan bahwa pemberian informasi yang komprehensif dan tepat akan memiliki pengaruh terhadap perilaku menyusui. Hasil penelitian lain yang juga mendukung penelitian ini adalah Pandiet *et al.*, 1994 dimana hasil penelitian menunjukkan dari 100 orang ibu yang diteliti terdapat 6% yang melakukan inisiasi menyusui dini. Alasan utamanya adalah ibu tidak mengerti dan tidak tahu tentang waktu ideal pertama kali menyusui namun sebagian ibu melakukan inisiasi menyusui dini karena telah dilakukannya konseling oleh petugas kesehatan.

Dalam penjelasannya Riordan (2010) bahwa *video* adalah alat demonstrasi yang sangat baik untuk memperlihatkan keterampilan psikomotor seperti memposisikan ibu dan bayi saat menyusui. Selain *video* mudah dipindahkan dan disimpan. Di Amerika Serikat, fasilitas-fasilitas

maternitas yang menyediakan televisi pada ruangan ibu menayangkan *Newborn Chanel* yaitu program yang mengajarkan mengenai perawatan bayi baru lahir termasuk menyusui dini.

Kemungkinan lain yang dapat menyebabkan peningkatan sikap responden tentang inisiasi menyusui dini adalah karena terjadi peningkatan pengetahuan pada ibu hamil. Menurut Azwar (2009) pengetahuan yang baik akan mempengaruhi seseorang untuk memiliki sikap positif terhadap objek tertentu. Dari hasil penelitian ini terdapat peningkatan nilai rata-rata pengetahuan ibu hamil sebesar 7,0 hal ini mendukung peningkatan sikap ibu hamil sebesar 12,8. Kedua nilai tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan mempengaruhi sikap seseorang. Hasil ini semakin diperkuat dengan hasil penelitian dari Jino *et al.*, (2013) bahwa semakin tinggi pengetahuan ibu hamil akan semakin mendukung sikap ibu tentang inisiasi menyusui dini (p value=0,025) yang sesuai dengan pendapat Shetty (2013) yang mengatakan bahwa objek sikap akan dipersepsikan oleh individu dan hasil persepsi akan dicerminkan dalam sikap yang diambil oleh individu yang bersangkutan. Hal ini semakin diperkuat berdasarkan penelitian dari Hakimi *et al.*, (2008) yang juga menunjukkan adanya peningkatan tidak hanya pada pengetahuan dan sikap, tetapi juga pada keterampilan ibu setelah diberikan penyuluhan melalui media *audiovisual*.

Sikap merupakan hasil dari proses belajar dalam kegiatan penyuluhan yang keberhasilannya ditentukan oleh efektifitas media penyuluhan dan aktifitas penggunaan media penyuluhan sangat ditentukan oleh banyak indera yang digunakan (Dale, 1946). Media *audiovisual* mengandalkan pendengaran dan penglihatan dari sasaran, dimana penggunaan *audiovisual* melibatkan semua alat indera pembelajaran, sehingga semakin banyak indera yang terlibat untuk menerima informasi, semakin besar kemungkinan isi informasi tersebut dimengerti dan dipertahankan dalam ingatan (Suliha *et al.*, 2012).

Kekuatan dan kelemahan penelitian

1. Kekuatan penelitian

- a. Tempat penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tegalorejo yang memiliki cakupan inisiasi menyusui dini terendah yang ada di Kota Yogyakarta, dan karena di Kota Yogyakarta masih ada ibu hamil yang memiliki sikap yang negatif terhadap inisiasi menyusui dini.
- b. Penelitian ini merupakan penelitian pertama yang dilakukan di Puskesmas Tegalorejo guna mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan dengan media *audiovisual* terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang inisiasi menyusui dini.

2. Kelemahan penelitian

Penelitian belum melihat semua faktor yang mempengaruhi pengetahuan maupun sikap ibu seperti faktor dari petugas kesehatan sehingga kemungkinan faktor tersebut berpengaruh.

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan yaitu pengaruh pendidikan kesehatan dengan media *audiovisual* terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang inisiasi menyusui dini di Kota Yogyakarta, secara keseluruhan dapat disimpulkan bahwa:

1. Ibu yang diberikan pendidikan kesehatan dengan media *audiovisual* memiliki pengetahuan yang lebih baik dan sikap yang lebih positif tentang inisiasi menyusui dini dibandingkan dengan kelompok kontrol.
2. Terdapat peningkatan pengetahuan ibu tentang inisiasi menyusui dini pada kelompok intervensi yang diberikan pendidikan kesehatan dengan media *audiovisual* sebelumnya 53% pengetahuan baik dan setelah intervensi meningkat menjadi 100% pengetahuan baik.
3. Terdapat peningkatan nilai sikap ibu tentang inisiasi menyusui dini pada kelompok intervensi yang diberikan pendidikan kesehatan dengan media *audiovisual* sebelumnya 46,7% sikap positif dan setelah diberikan intervensi meningkat menjadi 83,3% sikap positif.
4. Terdapat perbedaan pengetahuan ibu tentang inisiasi menyusui dini pada kelompok kontrol (*posttest*) yaitu $13,8 \pm 2,17$ sedangkan pada kelompok intervensi (*posttest*) nilai rata-ratanya $15,0 \pm 1,58$.
5. Terdapat perbedaan sikap ibu tentang inisiasi menyusui dini pada kelompok kontrol (*posttest*) yaitu $11,7 \pm 1,38$ sedangkan pada kelompok intervensi (*posttest*) nilai rata-ratanya $12,8 \pm 0,37$.

Saran

Adapun saran yang dapat dipertimbangkan berdasarkan dari hasil, pembahasan dan kesimpulan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk bidang keilmuan diharapkan dapat mengoptimalkan pendidikan kesehatan menggunakan media *audiovisual* sehingga memberikan kontribusi dalam peningkatan kesehatan ibu dan bayi khususnya cakupan insiasi menyusui dini di Indonesia.
2. Bagi pengambil kebijakan diharapkan dapat mengembangkan program pendidikan kesehatan menggunakan media *audiovisual* dalam memberikan pendidikan kesehatan terkait dengan permasalahan kesehatan ibu dan bayi khususnya dalam hal ini inisiasi menyusui dini sehingga dapat mencapai target sasaran.

DAFTAR PUSTAKA

- Agyemang, T. C., Kirkwood, B., Edmond, K., Bazzano, A. & Hill, Z. (2008). Early initiation of breast-feeding in Ghana : barriers and facilitators. *Journal of perinatology* 28, S46-S52.
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktek klinik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Awi, D. D., Alikor, E. A. (2006). Barriers to timely initiation of breastfeeding among mothers of healthy full-term babies who deliver at the University of port Harcourt Teaching Hospital. *Niger J Clin Pract.* 8(1): 57-64.

- Azwar, S. (2009). *Sikap manusia, teori, dan pengukurannya*. Jakarta: Pustaka Pelajar.
- Bappenas. (2010). *Peta Jalan Percepatan Pencapaian Tujuan Pembangunan Millenium di Indonesia*. Jakarta
- Bello, Adedokum & Ojengbede. (2009). Social support during childbirth as a catalyst for early breastfeeding initiation for first time Nigerian mothers.
- Creswell, J. W. (2014). *Research Design Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif dan Mixed*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Dachew, B.A. & Bifftu, B.B. (2014) Breastfeeding practice and associated factors among female nurses and midwives at North Gondar Zone, Northwest Ethiopia: a cross-sectional institution based study. *Biomed*, 9(1), 11.
- Dale, Edgar. 1946. *Audio-Visual Methods In Teaching*. New york: Dryden Pre ss
- Depkes RI. (2013). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta, Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Dinkes DIY. (2015). *Profil Kesehatan Provinsi DIY 2015*. Yogyakarta. Tersedia dari : <http://dinkes.jogjaprov.go.id>
- Dykes, F. (2011). Twenty-five years of breastfeeding research in midwifery. *Midwifery* 27(1):8-14.
- Dyson, L., McCormick, F., dan Renfrew, M.J. (2007). Interventions for promoting the initiation of breastfeeding (Review), Cochrane Database of Systematic, Issue 2. DOI:10.1002/14651858.CD001688.pub2.
- Edmond KM, Zandoh C, Quigley MA, Amenga-Etego S, Owusu-Agyei S, Kirkwood BR. (2006). Delayed breastfeeding initiation increases risk of neonatal mortality. *Pediatrics* 117(3) : e380-6.
- Entwistle, F., Kendall, S & Mead, M. (2007) The promotion of breastfeeding among low-income women : midwives knowladge and attitudes following a WHO/UNICEF breastfeeding management course. *Evidence based midwifery* 5(1):29-34.
- Ernawati, Dwi. (2015). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Hamil Tentang Inisiasi Menyusu Dini di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta*. Tesis. STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Erviana, W., Mansur, H., Yudianti, K. 2012. *Efektifitas Penyuluhan Menggunakan Media Leaflet dan Media Video Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Tentang Aborsi*. Jurnal: Poltekkes Kemenkes Malang.
- Februhartanty, J. (2008). Peran strategis ayah dalam optimalisasi praktek pemberian ASI: Sebuah studi di daerah urban Jakarta. Tesis. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Ganu, D. & Kogutu, C.N. (2015) Assessing exclusive breastfeeding knowledge and practice among breastfeeding mothers at kajiado country of Kenya: A community-based study., *Sciences Press*. 4(2), 9-16.
- Hakimi, Mohammad., Pisake, Lumbiganon., Ruth, Martis., Malinee, Laopaiboon., Mario, R. Festin., and Jacqueline, J. Ho.(2014) Europe PMC Funders Group Antenatal breastfeeding education for increasing breastfeeding duration
- Jino, G.B., Munyanshongore, C. & Birungi, F. (2013). Knowledge, attitudes and practices of exclusive breastfeeding of infants aged 0-6 months by Urban refugee women in Kigali. *RJM*, 70 (March), 7-10.

- Jusmiyati, Misrawati & Jumaini. (2013). *Efektifitas pendidikan kesehatan menggunakan media audiovisual terhadap tingkat pengetahuan dan kemampuan ibu merawat bayi baru lahir*. Tesis. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Kang, N.M., Song, Y., Im, E.O. (2005). Korean university students' knowledge and attitudes toward breastfeeding: A questionnaire survey. *Elsevaier*, 42, 863-870.
- Kapti Rinik Eko. (2010). *Efektifitas Audiovisual Sebagai Media Penyuluhan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dalam Tatalaksana Balita Dengan Diare Di Dua Rumah Sakit Kota Malang*. Tesis. Jakarta. Universitas Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Indonesia. (2012). *Badan Pusat Statistik, BKKBN dan Survei Demografi*. Jakarta: BPS
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1464/Menkes/Per/X/2010 tentang Izin dan penyelenggaraan praktik bidan
- Kornides, M., Kitsantas, P. (2014). Evaluation of breastfeeding promotion , support and knowledge of benefits on breastfeeding outcomes. *J Child Health Care*, 17(3), 264-273.
- Lartey, A. & Aidam, J. (2006). Factors associated with exclusive breastfeeding in. *Ejcn*, (59), 789-796.
- Linda V. Walsh. (2007). *Midwifery : Community-based care during the childbearing year*. Jakarta : EGC.
- Maulana, H.D.J. (2009). *Promosi kesehatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Meycock, B., Binns, C., Dhaliwal, S., Tohotoa, J., Hauck Y., Burns, S., Howat, P. (2013). Education support fathers improves breastfeeding rates: A randomized controlled trial. *Journal of Human Laction* (1-7).
- Mulyana, D. (2005). *Ilmu komunikasi cetakan ketujuh*. Bandung: Rosdakarya.
- Notoatmodjo. (2007). *Promosi kesehatan & ilmu perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____ (2011). *Kesehatan masyarakat: Ilmu dan seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____ (2012). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Oberhelman, R.A., Potts, K.S., Taub, L.D., Var, C. (2015). What health service support do families need for optimal breastfeeding. An in depth exploration of young infant feeding practices in Cambodia. *IJWH*. 7, 249-257.
- Pandiet, N., Yeshwanth, M., Albuquerque, S. I. (1994). Factors influencing initiation of breastfeeding in an Urban set up. *Brief report. Indian pediatric*, 31:1558-60.
- Pandiangan, T., Ira P. & Budi S. (2008). Pengaruh pendidikan kesehatan reproduksi melalui metode ceramah, media *audiovisual*, ceramah plus *audiovisual* pada pengetahuan dan sikap remaja SLTP di Tapanuli Utara. Tesis. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada.
- Pisacane, A., Continisio, G., Aldinucci, M., D'amora, S., Continisio, P. (2005). A controlled Trial of father's role in breastfeeding promotion. *Pediatrics* 116: e494-e498

- Perry & Potter. (2007). *Konsep perkembangan dan peran keluarga*. Jakarta: Salemba Medika.
- Rahaju. S. (2009). *Determinan Keberhasilan Praktik Menyusu Dini Pada Ibu Bersalin Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta*. Tesis. Yogyakarta
- Riordan, J & Wambach, K. (2010). *Breastfeeding and human lactation*, Massachusetts. Jones and Barlett Publisher.
- Saputra, N. (2011). *Perbedaan pengaruh pendidikan kesehatan HIV AIDS dengan metode curah pendapat dan ceramah menggunakan media audiovisual terhadap pengetahuan siswi SMAN 4 Tanggerang Selatan*. Tugas Akhir. Jakarta. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
- Setiyowati, L., Fitri H. & Purwanta. (2011). *Efektifitas media audiovisual pada pendidikan kesehatan personal hygiene terhadap pengetahuan dan sikap siswa SD Negeri Pasmalang, Wukirsari, Cangkringan, Sleman, Yogyakarta*. Tesis. Yogyakarta. Universitas Gadjah Mada.
- Shetty, S.B. & K, S.S. (2013). KAP study of factors promoting breastfeeding in nursing mothers and pregnant women. *NUJHS*, 3(3), 6-9.
- Simons-Morton, B.G., Greene, W.H., & Gottlieb, NH. (1995). *Intruduction to Health Education and Health Promotion* (2nd ed). IL: Waveland.
- Su, Lin-Lin., Chong, Y.S., Chan, Y.H. (2007). Antenatal education and postnatal support strategies for improving rates of exclusive breastfeeding : randomised controlled trial. *BMJ*. 335:596. Doi:10.1136/bmj.39279.656343.55.
- Suryani, B., Yuni S.A & Retnayu P. (2008). *Pengaruh pendidikan kesehatandengan metode audiovisual tentang cara perawatan bayi terhadap perilaku ibu primipara dalam perawatan bayi baru lahir*. Tesis. Makassar. Universitas Hasanudin Makassar.
- UNICEF. (2006). *Baby-friendly hospital initiative: revised, update and expanded for integrated care*. Geneva: WHO.
- . (2007). *Initiation of Breastfeeding by Breast Crawl*, Breast Crawl.org.
- Utari, W., Arneliwati & Riri N. (2014). *Efektifitas pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan keluarga tentang infeksi saluran pernafasan akut (ISPA)*. Tugas Akhir. Yogyakarta. Universitas Islam Indonesia.
- Warsita, B. (2008). *Teknologi Pembelajaran, Landasan dan Aplikasinya*. Jakarta: Rineka Cipta.
- WHO. (2009). *Pregnancy, childbirth, postpartum and newborn care: A guide for essential practice at head of title: Integrated management of pregnancy and chilbirth*, Singapore, World Health Organization Geneva.
- . (2011). *The World health statistics*. Tersedia dari: <http://www.who.int>
- Widiastuti, Y.P., Rejeki, S., Khamidah, N. (2009). Faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan inisiasi menyusu dini di ruang mawar rumah sakit umum daerah Dr. H. Soewondo Kendal. *JKMat*, 1(2), 142-146.



unisa
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta