

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Pengetahuan**

##### **1. Definisi pengetahuan**

Pengetahuan adalah hasil dari proses pengindraan seseorang terhadap suatu objek melalui panca indera seperti penglihatan, pendengaran, penciuman, perabaan, dan pengecapan. Menurut Notoadmojo (2019) pengetahuan melibatkan proses pengenalan, pemahaman, dan penyimpanan informasi dalam memori individu. Pengetahuan ini mencakup segala sesuatu yang diketahui individu sebagai hasil dari pengalaman langsung maupun pembelajaran.

Proses pengenalan dimulai ketika seseorang menerima informasi baru melalui indera, yang kemudian diolah dalam otak menjadi pemahaman. Setelah itu, informasi tersebut disimpan dalam memori untuk digunakan di masa mendatang. Pengetahuan tidak hanya bersifat kognitif, tetapi juga dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti pendidikan, pengalaman, lingkungan, dan media informasi (Arora dkk, 2024).

Dalam konteks kesehatan, pengetahuan menjadi elemen penting untuk mendorong perilaku yang positif, seperti pemberian ASI eksklusif atau penerapan pola hidup sehat. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang, semakin besar kemungkinan ia akan memiliki sikap dan perilaku yang sesuai dengan prinsip kesehatan (Prakash Chand, 2023).

## **2. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan**

Pengetahuan seseorang tidak terbentuk secara instan, melainkan dipengaruhi oleh berbagai faktor yang memengaruhi bagaimana individu memperoleh, mengolah, dan menyimpan informasi. Faktor-faktor ini berperan dalam menentukan seberapa luas wawasan seseorang serta kemampuan mereka dalam memahami dan menerapkan informasi yang diterima. Beberapa faktor utama yang berkontribusi terhadap perkembangan pengetahuan individu meliputi pendidikan, media informasi, kondisi ekonomi, serta pengalaman langsung maupun tidak langsung (Wahyuni dkk, 2019).

### **a. Pendidikan**

Pendidikan merupakan faktor utama yang menentukan tingkat pengetahuan seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin luas akses terhadap informasi dan semakin baik kemampuan individu dalam memahami serta menganalisis suatu topik (Arora dkk, 2024).

Tingkat pendidikan mempengaruhi seseorang dalam menerima informasi. Tingkat pendidikan yang tinggi memiliki peran penting dalam program pemberian ASI eksklusif. Tingkat pendidikan seseorang juga akan membantu orang tersebut untuk lebih mudah menangkap dan memahami suatu informasi. (Budiari dkk, 2024). Menurut Armini dkk (2020) dalam Budiari dkk (2024) Semakin baik tingkat pendidikan seseorang maka akan lebih mudah untuk menerima dan mengerti pesan-pesan yang disampaikan mengenai pentingnya ASI eksklusif.

b. Media informasi

Sumber informasi seperti internet, televisi, buku, dan media sosial memainkan peran penting dalam menyebarkan pengetahuan. Media yang interaktif dan menarik dapat meningkatkan pemahaman individu terhadap suatu isu (Roberts-Lewis dkk, 2023). Menurut Anggraeni dkk (2022) media informasi berbasis *audiovisual* seperti video, iklan, video animasi sebagai media edukasi dinilai efektif dalam menyampaikan informasi sehingga mudah dimengerti. Dalam artikel ini menjelaskan edukasi dengan metode *audiovisual* dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang IMD dan ASI eksklusif.

c. Faktor ekonomi

Kondisi ekonomi berpengaruh terhadap akses seseorang terhadap pendidikan dan sumber informasi berkualitas. Individu dengan status ekonomi lebih baik memiliki lebih banyak kesempatan untuk mendapatkan pendidikan dan pelatihan yang meningkatkan pengetahuan mereka (Rodríguez-Hernández dkk, 2020).

Hasil penelitian Mamonto dkk (2020) Pendapatan yang rendah memiliki kendala saat ingin memberikan ASI pada bayi saat pertama kali bayi lahir atau pun sudah memberikan ASI sejak lahir namun tidak bisa diteruskan karena produksi ASI kurang. Hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan mengenai makanan yang bergizi selama hamil hingga menyusui.

d. Pengalaman langsung dan tidak langsung

Pengalaman langsung, seperti mengikuti pelatihan atau melakukan percobaan sendiri, dapat meningkatkan pemahaman seseorang. Sementara itu, pengalaman tidak langsung, seperti mendengar cerita atau melihat contoh dari orang lain, juga dapat memperkaya pengetahuan (Alkharashi, 2020).

Menurut penelitian Marwiyah dan Titi (2020) Semakin tinggi tingkat paritas ibu maka berpengaruh positif terhadap pemberian ASI eksklusif. Jumlah anak mempengaruhi tingkat pengetahuan dan adanya pengalaman menyusui pada kelahiran sebelumnya mempengaruhi seseorang untuk terus menyusui pada kelahiran-kelahiran setelahnya. Sedangkan pada laktasi pertama ibu belum mempunyai pengalaman dalam menyusui sehingga ibu tidak mengetahui bagaimana cara yang baik dan benar untuk menyusui bayinya

### **3. Teori terkait perubahan pengetahuan**

#### **a. Teori belajar**

Teori belajar menjelaskan bagaimana individu memperoleh, memproses, dan menyimpan informasi yang pada akhirnya membentuk perubahan pengetahuan mereka. Proses belajar tidak hanya bergantung pada informasi yang diterima, tetapi juga pada cara individu menghubungkan informasi tersebut dengan pengalaman sebelumnya. Beberapa pendekatan utama dalam teori belajar yang berperan dalam perubahan pengetahuan adalah behaviorisme dan konstruktivisme (Laeli, 2020).

#### **1) Behaviorisme**

Teori behaviorisme menekankan bahwa pembelajaran adalah hasil dari perubahan perilaku yang dapat diamati dan diukur. Menurut teori ini, individu belajar melalui stimulus dan respons yang diperkuat oleh reward atau punishment. Konsep ini dikembangkan oleh para psikolog seperti Ivan Pavlov dengan teori pengkondisian klasik, B.F. Skinner dengan teori operant conditioning, dan John Watson yang menekankan peran lingkungan dalam pembentukan perilaku (Laeli, 2020). Dalam praktik pendidikan, behaviorisme sering diterapkan melalui metode

drilling, latihan berulang, serta sistem reward seperti pemberian nilai atau penghargaan untuk meningkatkan keterlibatan belajar siswa.

## 2) Konstruktivisme

Teori konstruktivisme menyatakan bahwa individu secara aktif membangun pengetahuan mereka berdasarkan pengalaman dan interaksi dengan lingkungan. Berbeda dengan behaviorisme yang berfokus pada respons terhadap stimulus, konstruktivisme lebih menekankan peran pemikiran dan pemahaman dalam proses belajar. Jean Piaget dengan teori perkembangan kognitifnya serta Lev Vygotsky dengan konsep zona perkembangan proksimal (ZPD) merupakan tokoh utama dalam teori ini (Prakash Chand, 2023). Aplikasi konstruktivisme dalam pembelajaran mencakup metode berbasis proyek, diskusi kelompok, dan pendekatan berbasis masalah yang memungkinkan siswa membangun pemahaman mereka secara mandiri.

### b. Teori kognitif

Teori kognitif berfokus pada bagaimana individu memproses informasi, menyimpan, serta menggunakannya dalam pemecahan masalah. Perubahan pengetahuan dalam teori ini terjadi ketika seseorang memperoleh informasi baru dan mengorganisasikannya dalam struktur kognitif mereka. Beberapa teori utama dalam pendekatan kognitif meliputi teori pemrosesan informasi, teori perkembangan kognitif Piaget, dan teori konstruktivisme sosial Vygotsky (Shahid, 2022).

### 1) Teori pemrosesan informasi

Teori ini menganggap bahwa manusia belajar dengan cara yang mirip dengan komputer, yaitu menerima, mengolah, menyimpan, dan mengambil kembali informasi. Atkinson dan Shiffrin mengembangkan model memori multi-store yang menjelaskan bagaimana informasi diproses dari memori jangka pendek ke memori jangka panjang, sementara Baddeley menambahkan konsep memori kerja yang berperan dalam manipulasi informasi saat pembelajaran berlangsung (Shahid, 2022). Dalam pendidikan, teori ini diterapkan melalui teknik chunking (pemecahan informasi menjadi bagian kecil), penggunaan mind mapping, dan metode mnemonic untuk meningkatkan daya ingat siswa.

### 2) Teori perkembangan kognitif piaget

Jean Piaget mengemukakan bahwa perkembangan kognitif terjadi melalui empat tahap utama: sensorimotor, pra-operasional, operasional konkret, dan operasional formal. Setiap tahap menunjukkan cara yang berbeda dalam memahami dan menginterpretasikan informasi (Sriastuti dan Masing, 2020). Dalam praktik pendidikan, metode yang sesuai dengan tahap perkembangan kognitif anak diterapkan, seperti penggunaan pembelajaran konkret bagi anak kecil dan konsep abstrak untuk remaja atau orang dewasa.

### 3) Teori konstruktivisme sosial *vygotsky*

Lev Vygotsky menekankan bahwa interaksi sosial memainkan peran penting dalam pembelajaran. Ia memperkenalkan konsep Zona Perkembangan Proksimal (ZPD), yaitu jarak antara apa yang dapat dipelajari seseorang secara mandiri dan apa yang dapat mereka pelajari dengan bantuan orang lain. Konsep ini mendukung pendekatan *scaffolding*, di mana guru atau teman sebaya memberikan bimbingan

bertahap untuk membantu siswa memahami konsep yang lebih kompleks (Prakash Chand, 2023).

c. Teori perubahan perilaku

Menurut Raihan N dan Cogburn M (2023) teori perubahan perilaku menjelaskan bagaimana dan mengapa individu mengubah perilaku mereka, termasuk dalam konteks pembelajaran dan penerapan pengetahuan baru. Beberapa pendekatan utama dalam teori ini mencakup teori perubahan perilaku sosial-kognitif, *transtheoretical model of behavior change* (TTM), serta *Behavior Change Wheel* (BCW) dan *PRIME Theory of Motivation* (Bhati dan Sethy, 2022)

1) Teori perubahan perilaku sosial-kognitif

Albert Bandura mengembangkan Teori Pembelajaran Sosial yang menyatakan bahwa individu belajar dengan mengamati dan meniru perilaku orang lain. Selain itu, Bandura memperkenalkan konsep *self-efficacy*, yang merupakan keyakinan seseorang terhadap kemampuannya dalam melakukan suatu tindakan. Konsep ini berperan dalam perubahan perilaku, terutama dalam konteks pembelajaran, di mana keberhasilan individu bergantung pada keyakinan mereka dalam mencapai tujuan akademik (Bhati dan Sethy, 2022). Dalam pendidikan, teori ini diterapkan dengan penggunaan role model atau mentor dalam pembelajaran, seperti demonstrasi keterampilan oleh guru sebelum siswa mencobanya sendiri (Notoadmojo, 2019).

2) *Transtheoretical model of behavior change* (TTM)

Model ini menjelaskan bahwa perubahan perilaku terjadi melalui lima tahap, yaitu *precontemplation* (belum sadar), *contemplation* (mulai mempertimbangkan), *preparation* (mempersiapkan diri), *action* (melakukan perubahan), dan

*maintenance* (mempertahankan perubahan). Model ini membantu menjelaskan bagaimana seseorang berproses dari tidak menyadari perlunya perubahan hingga akhirnya berkomitmen pada perilaku baru yang diinginkan (Raihan N dan Cogburn M, 2023). Dalam pendidikan, model ini digunakan dalam program pembelajaran bertahap, di mana siswa diajak untuk terlebih dahulu memahami perlunya belajar sebelum benar-benar berkomitmen dalam proses pembelajaran (Notoadmojo, 2019).

### 3) *Behavior change wheel* (BCW) dan *PRIME theory of motivation*

Pendekatan terbaru dalam teori perubahan perilaku adalah *Behavior Change Wheel* (BCW) dan *PRIME Theory of Motivation*, yang menggabungkan faktor kapabilitas, peluang, dan motivasi sebagai elemen utama yang menentukan apakah seseorang akan mengadopsi perilaku baru. PRIME Theory menyatakan bahwa motivasi bukanlah sesuatu yang stabil, tetapi dinamis dan dipengaruhi oleh dorongan emosional serta kesempatan yang tersedia dalam lingkungan (Bhati & Sethy, 2022). Dalam pendidikan, teori ini digunakan untuk meningkatkan keterlibatan siswa dengan strategi berbasis motivasi, seperti penggunaan penghargaan dan penguatan motivasi intrinsik (Notoadmojo, 2019).

## **B. Sikap**

### **1. Definisi sikap**

Sikap adalah evaluasi yang dilakukan individu terhadap suatu objek, kelompok, atau ide, yang mencerminkan apakah mereka menyukai atau tidak menyukai sesuatu. Dalam psikologi sosial, sikap dianggap sebagai konstruksi mental yang memiliki komponen kognitif, afektif, dan perilaku (Maio, 2020). Sikap juga sering didefinisikan sebagai kecenderungan psikologis yang diekspresikan

melalui evaluasi terhadap suatu entitas tertentu (Srivastava dan Rojhe, 2021). Lebih lanjut, sikap tidak hanya berkaitan dengan persepsi individu terhadap dunia, tetapi juga berperan dalam menentukan bagaimana mereka bertindak dalam berbagai situasi (Maio, 2020).

## **2. Faktor yang mempengaruhi sikap**

Sikap seseorang terhadap suatu isu tidak terbentuk secara tiba-tiba, melainkan dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan. Faktor-faktor ini mencakup pengalaman pribadi, aspek psikologis, lingkungan sosial dan budaya, media informasi, serta tingkat pendidikan. Pemahaman terhadap faktor-faktor ini penting untuk memahami bagaimana sikap individu atau kelompok berkembang dan bagaimana faktor eksternal dapat memengaruhinya (Kong, 2021).

### **a. Pengalaman**

Pengalaman seseorang, baik positif maupun negatif, membentuk cara mereka merespons suatu isu. Misalnya, ibu yang memiliki pengalaman positif dalam menyusui cenderung memiliki sikap mendukung pemberian ASI eksklusif (Kong, 2021).

### **b. Faktor psikologis (motivasi dan kepercayaan diri)**

Motivasi dan kepercayaan diri seseorang memengaruhi bagaimana mereka bersikap terhadap suatu isu. Individu yang memiliki motivasi tinggi lebih mungkin mengembangkan sikap positif dan proaktif dalam menghadapi suatu masalah (Schunk dan DiBenedetto, 2021).

c. Lingkungan sosial dan budaya

Sikap seseorang sering kali dipengaruhi oleh norma sosial dan budaya di sekitarnya. Jika suatu komunitas memiliki kebiasaan tertentu, individu di dalamnya cenderung mengikuti sikap mayoritas tersebut (Wibowo dkk, 2023).

d. Media informasi

Selain menyebarkan pengetahuan, media juga berperan dalam membentuk opini dan sikap individu. Kampanye sosial yang menarik dan interaktif dapat mengubah sikap masyarakat terhadap suatu isu (Roberts-Lewis dkk, 2023).

e. Pendidikan

Selain meningkatkan pengetahuan, pendidikan juga dapat membentuk sikap seseorang terhadap suatu isu. Pendidikan yang menanamkan nilai-nilai kritis dan etika dapat membantu individu mengembangkan sikap yang lebih bijaksana dan terbuka terhadap informasi baru (Arora dkk, 2024).

## **C. Ibu Hamil**

### **1. Definisi kehamilan**

Kehamilan merupakan suatu proses alamiah dan fisiologis yang dimulai dari konsepsi, yaitu penyatuan antara spermatozoa dan ovum, yang kemudian berlanjut hingga lahirnya janin. Menurut Stoye dkk (2020), kehamilan melibatkan berbagai perubahan fisik, fisiologis, dan psikologis pada tubuh ibu untuk mendukung perkembangan janin. Proses kehamilan ini berlangsung selama 280 hari atau sekitar 40 minggu, sebagaimana dijelaskan oleh (Prawiroharjo, 2020).

Kehamilan normal terbagi menjadi tiga trimester yang masing-masing memiliki karakteristik perkembangan janin dan perubahan kondisi ibu (Muglia dkk, 2022). Trimester pertama ditandai dengan perkembangan awal embrio dan pembentukan organ-organ utama, sementara trimester kedua merupakan fase

pertumbuhan janin yang lebih pesat dengan perkembangan fungsi organ yang lebih matang (Stoye dkk, 2020). Trimester ketiga, yang berlangsung hingga persalinan, melibatkan pematangan lebih lanjut sistem saraf, peningkatan berat badan janin, serta persiapan tubuh ibu untuk melahirkan (Muglia dkk, 2022). Pitriawati dan Purwanti, (2022) menambahkan bahwa masa kehamilan, yang berlangsung sekitar 9 bulan 7 hari, tidak hanya memerlukan adaptasi fisiologis tetapi juga emosional dari ibu. Dengan demikian, kehamilan adalah masa yang kompleks dan penting untuk mendukung kehidupan baru.

## **2. Tanda-tanda kehamilan**

Tanda-tanda kehamilan dapat diklasifikasikan menjadi tiga kategori utama, yaitu tanda dugaan, tanda tidak pasti, dan tanda pasti. Berikut penjelasan detail dari masing-masing kategori:

### **a. Tanda dugaan kehamilan**

Tanda dugaan kehamilan adalah gejala awal yang dirasakan oleh ibu dan dapat menunjukkan kemungkinan kehamilan, meskipun tidak spesifik. Tanda-tanda ini meliputi:

- 1) Amenore (terlambat datang bulan): Tidak terjadinya menstruasi adalah tanda pertama yang sering diamati pada wanita yang diduga hamil.
- 2) Mual dan muntah (*morning sickness*): Terjadi akibat perubahan hormonal, terutama peningkatan kadar hormon *human chorionic gonadotropin* (hCG).
- 3) Pigmentasi kulit: Terjadi perubahan warna pada beberapa bagian kulit, seperti cloasma gravidarum (wajah) dan linea nigra (garis gelap di perut).
- 4) Perubahan fisik lainnya: Meliputi rasa tegang pada payudara, sering buang air kecil, dan peningkatan sensitivitas terhadap bau tertentu.

b. Tanda tidak pasti kehamilan

Tanda tidak pasti adalah perubahan yang dapat diamati oleh tenaga medis tetapi masih memerlukan konfirmasi lebih lanjut untuk memastikan kehamilan. Menurut Prawiroharjo, (2020) tanda-tanda ini meliputi:

- 1) Pembesaran rahim: Rahim mulai membesar sesuai usia kehamilan, yang dapat dirasakan melalui pemeriksaan fisik.
- 2) Tanda hegar: Melunaknya segmen bawah rahim, yang dapat dirasakan melalui pemeriksaan bimanual.
- 3) Tanda chadwicks: Perubahan warna selaput lendir vagina dan vulva menjadi kebiruan akibat peningkatan aliran darah.
- 4) Tes biologis kehamilan positif: Pemeriksaan urine atau darah menunjukkan peningkatan hormon hCG, meskipun hasil positif ini masih memerlukan konfirmasi lebih lanjut melalui pemeriksaan lainnya.

e. Tanda pasti kehamilan

Tanda pasti kehamilan adalah bukti konklusif yang memastikan keberadaan janin dalam rahim. Menurut Prawiroharjo (2020) tanda-tanda ini meliputi:

- 1) Denyut jantung janin: Dapat didengar melalui stetoskop Laennec, alat doppler, atau kardiotokografi (CTG).
- 2) Gerakan janin: Teraba oleh tenaga medis atau ibu sendiri, dan bagian tubuh janin dapat dirasakan melalui pemeriksaan palpasi.
- 3) Visualisasi janin: Janin dapat dilihat langsung melalui ultrasonografi (USG), yang menjadi bukti definitif keberadaan kehamilan.

### 3. Masa kehamilan

Masa kehamilan adalah periode penting yang berlangsung selama 40 minggu atau sekitar 280 hari dan terbagi menjadi tiga trimester. Setiap trimester memiliki karakteristik unik terkait perkembangan janin dan perubahan kondisi ibu, baik secara fisik maupun emosional (Prawiroharjo, 2020).

#### a. Trimester pertama (0–14 minggu)

Pada trimester pertama, konsepsi terjadi, dan embrio mulai berkembang menjadi janin. Periode ini ditandai dengan pembentukan organ-organ dasar janin, yang disebut organogenesis. Perkembangan utama meliputi pembentukan otak, jantung, dan anggota tubuh. Pada minggu ke-12, janin sudah memiliki struktur tubuh yang lebih jelas (Prawiroharjo, 2020). Bagi ibu, trimester ini merupakan fase adaptasi terhadap perubahan hormonal yang signifikan. Gejala umum seperti mual, muntah (*morning sickness*), dan kelelahan sering terjadi. Ibu hamil juga mulai mengalami perubahan emosional akibat fluktuasi hormon. Pada tahap ini, pemberian nutrisi yang baik dan menghindari paparan zat berbahaya sangat penting untuk mendukung perkembangan janin (Stoye dkk, 2020).

#### b. Trimester kedua (14–28 minggu)

Trimester kedua sering disebut sebagai masa keemasan kehamilan karena sebagian besar gejala seperti mual dan kelelahan mulai berkurang. Pada tahap ini, janin mengalami pertumbuhan pesat, dan organ-organnya mulai berfungsi. Gerakan janin mulai dirasakan oleh ibu, biasanya sekitar minggu ke-18 hingga minggu ke-20. Pada minggu ke-24, janin mulai memproduksi surfaktan, yang penting untuk perkembangan paru-paru (Stoye dkk, 2020). Ibu hamil mengalami perubahan fisik yang lebih terlihat, seperti pembesaran perut akibat pertumbuhan

janin dan peningkatan berat badan. Beberapa ibu juga mulai merasakan ketidaknyamanan seperti sakit punggung ringan atau pembengkakan pada kaki (Muglia dkk, 2022).

c. Trimester ketiga (28–40 minggu)

Trimester ketiga adalah fase persiapan akhir untuk kelahiran. Janin terus mengalami pertumbuhan hingga mencapai berat dan ukuran yang cukup untuk kelahiran. Organ-organ janin, terutama paru-paru dan sistem saraf pusat, mengalami penyempurnaan. Janin mulai berada dalam posisi siap lahir pada minggu ke-36 (Pitriawati dan Purwanti, 2022). Bagi ibu, trimester ini bisa menjadi periode yang penuh tantangan karena tekanan fisik yang meningkat. Rahim yang semakin besar dapat menyebabkan ketidaknyamanan seperti nyeri punggung bawah, gangguan tidur, dan peningkatan frekuensi buang air kecil. Ibu juga sering merasakan kecemasan menjelang persalinan. Persiapan mental, fisik, dan emosional pada trimester ini sangat penting untuk menghadapi proses kelahiran dan menyambut bayi yang akan lahir (Prawiroharjo, 2020).

#### **4. Status kehamilan**

Status kehamilan merujuk pada jumlah kehamilan yang dialami oleh seorang wanita, termasuk kehamilan saat ini. Status ini sering dibagi menjadi tiga kategori: primigravida, multigravida, dan grande multigravida. Masing-masing memiliki karakteristik dan implikasi kesehatan tersendiri.

a. Primigravida

Primigravida adalah istilah yang digunakan untuk menyebut wanita yang sedang hamil untuk pertama kalinya. Kehamilan pertama sering kali menjadi pengalaman yang penuh dengan harapan, tetapi juga tantangan. Wanita primigravida umumnya lebih rentan mengalami kecemasan karena kurangnya pengalaman sebelumnya. Selain itu, mereka mungkin menghadapi perubahan fisik dan psikologis yang signifikan tanpa mengetahui apa yang diharapkan. Oleh karena itu, pendidikan dan dukungan sangat penting bagi wanita primigravida untuk memastikan adaptasi yang baik selama kehamilan (Prawiroharjo, 2020).

b. Multigravida

Multigravida adalah wanita yang telah hamil lebih dari satu kali. Karena memiliki pengalaman sebelumnya, wanita multigravida biasanya lebih siap secara mental dan fisik untuk menghadapi kehamilan. Namun, ada kemungkinan bahwa pengalaman kehamilan sebelumnya dapat memengaruhi kondisi emosional, terutama jika pernah mengalami komplikasi seperti trauma persalinan atau keguguran. Ibu multigravida mungkin memiliki risiko lebih tinggi terhadap komplikasi tertentu, seperti perdarahan pasca-persalinan, sehingga memerlukan perhatian medis yang adekuat (Prawiroharjo, 2020).

c. Grande multigravida

Grande multigravida adalah wanita yang telah hamil lebih dari tiga kali atau memiliki lima anak atau lebih. Wanita dalam kategori ini memiliki risiko yang lebih tinggi terhadap komplikasi kehamilan, persalinan, dan masa nifas. Risiko seperti perdarahan postpartum, anemia, dan kelelahan fisik sering dikaitkan dengan status grande multigravida. Selain itu, mereka mungkin menghadapi tantangan

tambahan dalam hal pengelolaan sumber daya keluarga dan dukungan emosional. Oleh karena itu, wanita dengan status grande multigravida memerlukan perawatan dan pemantauan yang intensif untuk mengurangi risiko komplikasi (Prawiroharjo, 2020).

#### **D. Konsep ASI Eksklusif**

##### **1. Definisi ASI eksklusif**

ASI eksklusif adalah pemberian ASI kepada bayi sejak lahir hingga usia enam bulan tanpa tambahan makanan atau minuman lain, kecuali vitamin, mineral, atau obat-obatan. WHO merekomendasikan pemberian ASI eksklusif sebagai standar emas untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi secara optimal (WHO, 2023). Peraturan Pemerintah Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 juga menegaskan bahwa pemberian ASI eksklusif adalah hak setiap bayi yang harus didukung oleh ibu, keluarga, dan tenaga kesehatan (BPK, 2020).

Menurut Syahri dkk (2024), setelah bayi berusia enam bulan, makanan pendamping ASI (MPASI) dapat mulai diperkenalkan untuk memenuhi kebutuhan gizi yang meningkat, tetapi pemberian ASI tetap dianjurkan hingga usia dua tahun atau lebih. Selain itu, pemberian ASI eksklusif memberikan banyak manfaat, seperti mencegah risiko infeksi, meningkatkan sistem kekebalan tubuh bayi, dan mempererat hubungan emosional antara ibu dan anak. Dengan demikian, ASI eksklusif merupakan langkah penting untuk mendukung kesehatan dan perkembangan bayi secara keseluruhan.

## **2. Manfaat ASI eksklusif**

ASI eksklusif memiliki manfaat yang sangat besar, baik bagi bayi maupun ibu. Menurut Vandenplas dan Basrowi (2023) manfaat ini tidak hanya berhubungan dengan kebutuhan nutrisi tetapi juga memberikan dampak kesehatan jangka panjang:

### **a. Manfaat bagi bayi**

#### **1) Mendukung tumbuh kembang optimal**

ASI mengandung nutrisi yang ideal untuk pertumbuhan bayi, termasuk protein, lemak, karbohidrat, vitamin, dan mineral yang seimbang. Kandungan gizi ini mendukung perkembangan organ tubuh, otak, dan sistem saraf bayi selama enam bulan pertama kehidupan (WHO, 2023).

#### **2) Meningkatkan imunitas**

ASI mengandung antibodi, khususnya immunoglobulin A (IgA), yang melindungi bayi dari infeksi saluran pernapasan, diare, dan penyakit lainnya. Bayi yang mendapatkan ASI eksklusif lebih jarang mengalami infeksi dibandingkan dengan yang tidak mendapat ASI (WHO, 2023).

#### **3) Mencegah stunting**

Pemberian ASI eksklusif dapat membantu mencegah stunting karena ASI menyediakan nutrisi penting yang mendukung pertumbuhan linier dan perkembangan optimal bayi selama periode kritis awal kehidupan (Syahri dkk, 2024).

### **b. Manfaat bagi ibu**

#### **1) Mempercepat pemulihan pasca melahirkan**

Proses menyusui merangsang pelepasan hormon oksitosin, yang membantu kontraksi rahim untuk kembali ke ukuran normal lebih cepat. Ini juga mengurangi risiko perdarahan postpartum (WHO, 2023).

2) Menurunkan risiko kanker payudara dan ovarium

Penelitian menunjukkan bahwa menyusui dapat menurunkan risiko kanker payudara dan ovarium. Proses menyusui mengurangi paparan hormon estrogen, yang berperan dalam perkembangan kanker tersebut (BPK, 2020).

3) Mempererat ikatan emosional ibu dan anak

Kontak kulit langsung selama menyusui memperkuat hubungan emosional antara ibu dan bayi. Ini membantu membangun rasa percaya dan keamanan pada bayi, sekaligus memberikan pengalaman emosional yang positif bagi ibu (WHO, 2023).

### **3. Tantangan dalam pemberian ASI eksklusif**

Meskipun manfaat ASI eksklusif sudah banyak dikenal, pelaksanaannya masih menghadapi berbagai tantangan, baik dari segi pengetahuan, budaya, maupun situasi individu. Berikut penjelasan lebih rinci mengenai tantangan-tantangan tersebut:

a. Kurangnya pengetahuan ibu

Kurangnya informasi yang memadai mengenai pentingnya ASI eksklusif sering kali menjadi penghambat utama. Beberapa ibu tidak memahami manfaat ASI bagi kesehatan bayi dan dirinya sendiri. Ketidaktahuan ini dapat diperburuk oleh kurangnya edukasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan selama masa kehamilan atau pasca melahirkan. Menurut Prawiroharjo (2020), ibu yang memiliki pengetahuan yang rendah tentang ASI eksklusif cenderung lebih mudah terpengaruh oleh mitos atau informasi yang salah tentang pemberian ASI.

b. Kebiasaan memilih susu formula

Salah satu tantangan lain adalah kebiasaan memberikan susu formula sebagai pengganti atau pelengkap ASI. Susu formula sering dianggap lebih praktis dan bergizi, meskipun faktanya tidak mampu menggantikan kandungan nutrisi dan antibodi yang ada dalam ASI. Faktor seperti promosi agresif dari produsen susu formula dan kurangnya pemahaman mengenai dampak negatif pemberian susu formula pada bayi turut berkontribusi pada rendahnya angka pemberian ASI eksklusif (Prawiroharjo, 2020).

c. Minimnya proses inisiasi menyusui dini (IMD)

IMD adalah langkah penting untuk memulai pemberian ASI eksklusif. Sayangnya, praktik ini sering kali terabaikan, terutama pada ibu yang melahirkan melalui prosedur sectio caesarea (SC). Minimnya IMD dapat menyebabkan kesulitan dalam membangun refleksi menyusui pada bayi dan menghambat produksi ASI. Padahal, IMD membantu membangun ikatan emosional awal antara ibu dan bayi serta merangsang produksi ASI (Prawiroharjo, 2020).

d. Kendala bagi ibu yang bekerja

Ibu yang bekerja menghadapi tantangan besar dalam mempertahankan pemberian ASI eksklusif. Faktor seperti keterbatasan waktu, kurangnya fasilitas menyusui atau memerah ASI di tempat kerja, dan jadwal kerja yang padat sering kali menjadi hambatan. Selain itu, tekanan sosial di lingkungan kerja yang kurang mendukung juga membuat ibu sulit untuk terus memberikan ASI eksklusif (Prawiroharjo, 2020).

## **E. Edukasi Video**

### **1. Definisi media video**

Media video adalah alat pembelajaran yang mengintegrasikan elemen audio (suara) dan visual (gambar) untuk menyampaikan informasi secara menarik, jelas, dan efektif. Media ini dirancang untuk membantu audiens memahami informasi dengan lebih baik melalui kombinasi gambar bergerak, suara, dan teks yang dirancang sedemikian rupa untuk meningkatkan daya tarik dan daya ingat (Amelia dan Sitoayu, 2023).

Menurut Tambulana dan Rohmah, (2024), media video memiliki kemampuan untuk memberikan pengalaman belajar yang multidimensi. Dengan memanfaatkan unsur audio-visual, media video dapat menyampaikan materi pembelajaran yang kompleks dengan cara yang lebih sederhana dan mudah dipahami. Hal ini membuatnya menjadi alat yang efektif untuk menyampaikan informasi kesehatan, pendidikan, dan sosialisasi.

### **2. Isi Video**

Video yang berdurasi 4 menit ini dimulai dengan memperkenalkan pentingnya ASI eksklusif bagi kesehatan ibu dan anak. Selanjutnya, video menjelaskan tentang persiapan sebelum memerah ASI seperti mencuci tangan dan memastikan alat yang digunakan bersih.

Selanjutnya, video menjelaskan tentang ASI perah, solusi bagi ibu bekerja yang ingin tetap memberikan ASI kepada bayi meski sibuk. Video ini menjelaskan proses memerah ASI dengan cara yang benar. Setelah itu, video membahas tentang cara menyimpan ASI perah yang benar, yaitu menjelaskan perbedaan penyimpanan ASI perah dengan botol/kantong ASI, memberikan label yang berisi tentang tanggal dan waktu ASI itu di perah untuk mempermudah menyajikan ASI yang terlebih dahulu

diperah untuk diberikan ke bayinya. Dalam menit selanjutnya dijelaskan lamanya ASI perah tersebut bertahan sesuai dengan suhu penyimpanan yang benar.

Pada menit selanjutnya dijelaskan mengenai cara penyimpanan ASI di kulkas. Dalam video dijelaskan bagaimana cara menghangatkan dan menyajikan ASI perah atau cara mencairkan ASI yang beku dengan benar sebelum diberikan kepada bayinya. Hal ini menggambarkan tantangan yang dihadapi ibu bekerja, seperti keterbatasan waktu, memberikan solusi dengan cara mempersiapkan ASI perah sebelum bekerja.

Pada akhir video, diberikan beberapa tips mengenai penyimpanan dan pemberian ASI eksklusif sebagai ajakan untuk mendukung ASI eksklusif melalui teks dan narasi yang mengajak audiens untuk membagikan informasi tersebut agar lebih banyak ibu yang teredukasi. Efektivitas media video sebagai alat edukasi Kesehatan terbukti dengan kemampuannya menyampaikan informasi secara interaktif, menarik dan mudah dipahami, yang membuat audiens lebih mudah menyerap pesan Kesehatan yang disampaikan, terutama bagi ibu yang sibuk bekerja.

### **3. Efektivitas media video dalam edukasi kesehatan**

Media video telah terbukti menjadi salah satu alat yang efektif dalam menyampaikan edukasi kesehatan. Sebagai media yang menggabungkan elemen audio dan visual, video memiliki kemampuan untuk menarik perhatian dan meningkatkan pemahaman audiens dengan cara yang lebih interaktif dibandingkan media tradisional seperti leaflet. Dalam konteks kesehatan ibu dan anak, penelitian menunjukkan bahwa penggunaan media video dapat memberikan dampak yang signifikan pada peningkatan pengetahuan dan perubahan sikap (Safitri dkk, 2021).

Hasil penelitian Janaetri dkk (2024) keterampilan ibu sesudah diberikan video mengalami peningkatan. Hal tersebut menunjukkan bahwa media video yang digunakan cukup efektif sebagai salah satu metode untuk meningkatkan keterampilan seseorang. Selain itu media video juga mempunyai keuntungan yaitu dapat diputar secara berulang-ulang, mempersingkat waktu dan mudah diingat bagi yang menontonnya.

Menurut Safitri dkk (2021), edukasi menggunakan video lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu nifas tentang perawatan payudara dibandingkan dengan penggunaan leaflet. Hal ini dikarenakan video mampu menjelaskan materi secara visual dan naratif, sehingga lebih mudah dipahami oleh ibu nifas yang memiliki tingkat pendidikan atau pemahaman kesehatan yang beragam. Video juga memungkinkan penyampaian informasi secara rinci dan konsisten.

Hasil penelitian Tambulana dan Rohmah, (2024) menemukan bahwa penyuluhan menggunakan media video lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dibandingkan dengan leaflet. Penelitian ini menyoroti bahwa video dapat menciptakan pengalaman belajar yang lebih menarik dan memotivasi, terutama karena kemampuan video untuk mensimulasikan situasi nyata atau menampilkan animasi yang memperjelas konsep tertentu.

#### **4. Kelebihan media video**

Media video memiliki beberapa keunggulan yang menjadikannya alat yang efektif dalam menyampaikan informasi, terutama dalam konteks pembelajaran dan edukasi kesehatan. Menurut Tambulana dan Rohmah (2024) berikut adalah penjelasan lebih rinci mengenai kelebihan media video:

a. Menarik perhatian audiens

Salah satu keunggulan utama media video adalah kemampuannya untuk menarik perhatian audiens. Dengan kombinasi elemen visual, suara, animasi, dan teks, video menciptakan pengalaman multisensori yang dapat mempertahankan fokus audiens lebih lama dibandingkan media cetak atau audio saja. Menurut Tambulana dan Rohmah (2024), video yang dirancang dengan baik dapat menggugah minat audiens sekaligus memperkuat pesan yang ingin disampaikan. Hal ini sangat penting dalam edukasi kesehatan, di mana perhatian audiens diperlukan untuk memahami materi yang kompleks.

b. Dapat digunakan kapan saja dan diulang sesuai kebutuhan

Media video memberikan fleksibilitas bagi pengguna karena dapat diakses kapan saja sesuai kebutuhan. Hal ini sangat bermanfaat bagi kelompok audiens yang memiliki keterbatasan waktu, seperti ibu bekerja. Video dapat diputar ulang untuk memastikan pemahaman terhadap materi yang disampaikan. Keunggulan ini memungkinkan audiens untuk belajar secara mandiri, tanpa harus bergantung pada waktu tertentu atau kehadiran seorang pengajar (Tambulana dan Rohmah, 2024).

c. Meningkatkan pemahaman melalui visualisasi yang jelas

Video dapat menyajikan informasi yang kompleks dengan cara yang sederhana dan mudah dipahami. Melalui visualisasi, proses atau konsep yang abstrak dapat digambarkan secara konkret, sehingga memudahkan audiens untuk memahaminya. Dalam edukasi kesehatan, misalnya, video dapat menampilkan langkah-langkah praktik tertentu, seperti teknik menyusui atau perawatan bayi, yang sulit dijelaskan secara efektif melalui media teks atau gambar statis (Safitri dkk, 2021). Menurut

Tambulana dan Rohmah (2024), visualisasi yang jelas dan menarik dalam video dapat memperkuat daya ingat audiens terhadap informasi yang diberikan.

## **5. Kelemahan media video**

Meskipun media video memiliki banyak keunggulan dalam penyampaian informasi, terdapat beberapa kelemahan yang perlu diperhatikan, terutama dalam konteks edukasi (Safitri dkk, 2021). Berikut adalah penjelasan rinci mengenai kelemahan media video:

### **a. Biaya produksi yang mahal**

Salah satu kelemahan utama media video adalah biaya produksinya yang relatif tinggi. Proses pembuatan video membutuhkan perencanaan yang matang, peralatan khusus, tenaga profesional (seperti videografer, editor, dan pengisi suara), serta perangkat lunak untuk pengeditan. Jika video memerlukan elemen tambahan seperti animasi atau infografis interaktif, biaya produksinya bisa menjadi lebih mahal (Tambulana dan Rohmah, 2024). Hal ini dapat menjadi kendala, terutama bagi organisasi atau individu dengan sumber daya terbatas.

### **b. Tidak semua individu dapat memahami informasi dengan cepat melalui video**

Media video sering kali menyajikan informasi dalam waktu terbatas, sehingga tidak semua individu dapat memahami atau menyerap informasi dengan cepat. Beberapa audiens mungkin memerlukan waktu tambahan untuk mencerna konten yang disampaikan atau perlu mengulang video beberapa kali untuk memahami materi secara utuh (Tambulana dan Rohmah, 2024). Hal ini menjadi tantangan, terutama bagi kelompok dengan tingkat literasi rendah atau audiens yang tidak terbiasa dengan format video.

## **F. Penelitian Terkait**

Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa media video merupakan alat yang sangat efektif dalam menyampaikan informasi kesehatan, termasuk dalam konteks pemberian ASI eksklusif. Dalam studi yang dilakukan oleh Safitri dkk (2021), video edukasi terbukti lebih efektif dibandingkan dengan media cetak seperti leaflet dalam meningkatkan pemahaman ibu nifas tentang pentingnya ASI eksklusif. Video memungkinkan penyampaian informasi secara interaktif melalui kombinasi elemen audio-visual, yang membantu audiens memahami dan mengingat materi dengan lebih baik. Edukasi berbasis video juga memberikan fleksibilitas karena dapat diakses kapan saja, memungkinkan ibu untuk mempelajari materi sesuai dengan waktu yang mereka miliki.

Penelitian Marlina dkk (2021) bahwa pemberian informasi menggunakan media video yang memudahkan responden dalam memahami informasi yang diberikan karena video merupakan media elektronik visual. Video sebagai media instruksional modern sesuai dengan perkembangan zaman (kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi) karena meliputi penglihatan, pendengaran dan gerakan, serta menyampaikan unsur gambar yang bergerak.

Wahyuni dkk (2019) menemukan bahwa penyuluhan menggunakan media video secara signifikan meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dibandingkan dengan metode leaflet. Hal ini menunjukkan bahwa video memiliki keunggulan dalam menjelaskan konsep-konsep kesehatan yang kompleks secara sederhana dan menarik. Video juga memungkinkan penyampaian pesan secara konsisten tanpa ketergantungan pada kemampuan tenaga penyuluh.

Meskipun efektivitas media video telah dibuktikan dalam berbagai konteks edukasi kesehatan, sebagian besar penelitian tersebut tidak secara spesifik menargetkan ibu hamil yang bekerja. Padahal, ibu hamil bekerja menghadapi tantangan unik seperti keterbatasan waktu, kesibukan, dan tekanan kerja, yang dapat memengaruhi akses dan penerimaan mereka terhadap edukasi kesehatan. Penelitian yang menyoroti kelompok ini sangat minim, sehingga efektivitas video dalam konteks ibu bekerja belum dapat dievaluasi secara menyeluruh.

Selain itu, masih sedikit penelitian yang secara khusus membandingkan perbedaan pengetahuan dan sikap ibu hamil bekerja sebelum dan setelah diberikan edukasi berbasis video. Studi-studi yang ada lebih berfokus pada populasi umum atau ibu rumah tangga tanpa mempertimbangkan tantangan khusus yang dihadapi ibu bekerja. Kesenjangan ini menunjukkan perlunya penelitian yang lebih terarah untuk memahami bagaimana media video dapat diadaptasi untuk memenuhi kebutuhan edukasi ibu hamil yang bekerja. Hal ini penting untuk meningkatkan angka pemberian ASI eksklusif secara lebih merata di semua kelompok masyarakat.