

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Tinjauan Teori

##### 1. Konsep Dasar Pengetahuan

###### a. Pengertian Pengetahuan

Secara bahasa, pengetahuan berasal dari kata “tahu”. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), “tahu” adalah mengerti sesudah melihat (menyaksikan, mengalami, mengenal, mengerti). Menurut Rachmawati (2019), pengetahuan merupakan suatu istilah yang digunakan untuk menyebutkan apabila seseorang mengenal tentang sesuatu. Sedangkan menurut Notoatmodjo (2018), pengetahuan merupakan hasil “tahu” yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek dan sebagian besar diperoleh melalui mata dan telinga. Berdasarkan beberapa pengertian tersebut dapat disimpulkan bahwa pengetahuan adalah hasil yang diperoleh seseorang setelah mendapatkan suatu informasi tertentu melalui proses penginderaan.

###### b. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan seseorang terhadap suatu objek memiliki tingkat yang berbeda-beda. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan seseorang dapat dilakukan dengan cara pengisian angket atau wawancara tentang materi yang akan diukur pada suatu subjek penelitian (Notoatmodjo, 2018). Menurut Notoatmodjo (2018), kedalaman tingkat pengetahuan dapat dibagi menjadi 6 (enam) tingkatan diantaranya :

###### 1) Tahu (*Know*)

Merupakan tingkatan pengetahuan yang paling rendah. Yang termasuk dalam tingkatan ini adalah ketika mengingat kembali sesuatu secara spesifik seluruh materi yang dipelajari.

2) Memahami (*Comprehension*)

Merupakan suatu kemampuan untuk menjelaskan dengan benar tentang materi yang diketahui dan mampu untuk menginterpretasikan materi tersebut dengan benar. Sehingga orang yang berada ditingkatan ini paham terhadap materi, dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, dan sebagainya.

3) Aplikasi (*Aplication*)

Merupakan kemampuan untuk merealisasikan materi yang telah dipelajari pada kondisi sebenarnya. Pengaplikasiannya dapat berupa penggunaan hukum-hukum, metode, prinsip, dan sebagainya.

4) Analisis (*Analysis*)

Merupakan kemampuan untuk menjabarkan suatu materi namun masih dalam suatu struktur dan berkaitan satu dengan lainnya.

5) Sintesis

Merupakan kemampuan untuk menyusun atau merangkum bagian-bagian dari suatu bentuk menjadi bentuk formulasi baru.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Merupakan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi yang didasarkan pada suatu kriteria yang telah ditentukan baik secara personal maupun menggunakan kriteria yang telah ada sebelumnya.

c. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan

Menurut Darsini, Fahrurrozi dan Cahyono (2019), faktor yang mempengaruhi pengetahuan secara umum dapat dibedakan menjadi faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal berasal dari individu tersendiri yang meliputi usia dan jenis kelamin. Sedangkan faktor eksternal berasal dari luar individu yang meliputi pendidikan, pekerjaan, pengalaman, sumber informasi, minat,

lingkungan, dan sosial budaya. Beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang diantaranya (Notoatmodjo, 2018) :

1) Tingkat Pendidikan

Pendidikan merupakan upaya memberikan suatu pengetahuan sehingga terdapat perubahan ke arah yang lebih positif serta dapat mempengaruhi pemahaman dan pengetahuan pada seseorang. Menurut UU No.20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional, membagi tingkat pendidikan menjadi 3 yaitu dasar (SD dan SMP), menengah (SMA dan SMK) dan tinggi (pendidikan di perguruan tinggi).

2) Informasi

Seseorang yang menerima informasi lebih banyak maka lebih banyak pula pengetahuannya. Sumber informasi dapat diperoleh dari berbagai hal seperti lingkungan, media masa, dan sebagainya.

3) Pengalaman

Pengalaman seseorang dapat menambah pengetahuan yang bersifat informal yang bisa didapat baik pada hal yang pernah dialami maupun mendengar atau melihat dari pengalaman orang lain.

4) Budaya

Budaya atau lingkungan seseorang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang sesuai dengan sikap dan kepercayaan masyarakat setempat.

5) Sosial Ekonomi

Seseorang yang memiliki kemampuan lebih dalam kebutuhannya, biasanya akan mengalokasikan keuangannya untuk menambah pengetahuan.

d. Cara Pengukuran Pengetahuan

Untuk mengetahui pengetahuan seseorang, dapat dilihat dengan melakukan wawancara atau angket yang berisi pertanyaan tentang materi yang akan diukur dari subjek penelitian (responden).

Pertanyaan yang dapat di berikan sebagai alat pengukuran pengetahuan dibedakan menjadi 2 jenis yaitu pertanyaan subjektif (essay) dan pertanyaan objektif (pilihan ganda, betul-salah, dan pertanyaan menjodohkan). Cara pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan memberikan sejumlah pertanyaan yang selanjutnya dilakukan penilaian 1 ketika menjawab benar dan nilai 0 apabila menjawab salah. Total penilaian kemudian dilakukan dengan cara membandingkan jumlah skor tertinggi dikalikan 100% dan memiliki hasil berupa prosentase. Kemudian jawaban responden digolongkan menjadi 3 kategori yaitu baik (76-100%), cukup (56-75%), dan kurang (<55%) (Darsini, Fahrurrozi dan Cahyono, 2019). Sedangkan apabila responden merupakan masyarakat umum maka tingkat pengetahuan dibedakan menjadi dua kelompok yaitu kategori baik (>50%) dan kategori kurang baik (<50%).

## 2. Konsep Pendidikan Kesehatan

### a. Pengertian Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan merupakan suatu proses untuk membantu seseorang dengan cara bertindak secara mandiri maupun kolektif, agar dapat membuat keputusan berdasarkan pengetahuan tentang hal-hal yang dapat memengaruhi kesehatan pribadi dan orang lain guna meningkatkan kemampuan masyarakat pada umumnya dalam memelihara kesehatan dan tidak hanya bergantung pada peningkatan pengetahuan, sikap dan praktik, tetapi dapat juga meningkatkan kesehatan dengan kesadaran penuh. Sedangkan menurut Pakpahan, dkk (2021), pendidikan kesehatan merupakan suatu proses perubahan perilaku untuk hidup sehat yang didasari dengan kesadaran pada diri sendiri baik dalam individu, kelompok, maupun masyarakat untuk meningkatkan kesehatan. Pendidikan kesehatan merupakan upaya agar individu, kelompok dan masyarakat memiliki pengaruh ke arah yang positif terkait pemeliharaan dan peningkatan kesehatan (Bolon, 2021).

b. Tujuan Pendidikan Kesehatan

Menurut Pakpahan, dkk (2021), tujuan pendidikan kesehatan adalah untuk mengubah perilaku seseorang yang semula merugikan kesehatan kemudian berubah ke arah yang menguntungkan kesehatan. Pendidikan Kesehatan memiliki beberapa tujuan diantaranya :

- 1) Terdapat perubahan pada perilaku seseorang, kelompok maupun masyarakat dalam memelihara perilaku dan lingkungan yang sehat serta dapat berperan aktif dalam mengoptimalkan derajat kesehatan.
- 2) Membentuk perilaku sehat pada seseorang, kelompok maupun masyarakat secara mental maupun sosial sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian.

c. Prinsip Pendidikan Kesehatan

Menurut Sinaga (2021), prinsip pendidikan kesehatan antaralain :

- 1) Pendidikan kesehatan bukan hanya sekedar pembelajaran di kelas, melainkan suatu perkumpulan dari pengalaman yang dapat memengaruhi pengetahuan, sikap dan kebiasaan dari subjek atau sasaran.
- 2) Pendidikan kesehatan tidak mudah untuk diberikan seseorang kepada orang lain, hal ini dikarenakan subjek atau individu sendiri lah yang dapat mengubah kebiasaannya.
- 3) Pendidik harus memiliki target agar individu, kelompok dan masyarakat dapat mengubah kebiasaannya.
- 4) Pendidikan kesehatan dapat dikatakan berhasil apabila individu, kelompok, dan masyarakat memiliki perubahan kebiasaan sesuai dengan target yang telah ditentukan.

d. Media Pendidikan Kesehatan

Menurut Pakpahan, dkk (2021), media pendidikan kesehatan merupakan sarana untuk menyampaikan informasi yang ingin disampaikan oleh pendidik sehingga dapat meningkatkan

pengetahuan subjek atau sasaran dan diharapkan mampu merubah perilakunya ke arah yang positif dalam dunia kesehatan.

Berdasarkan cara pembuatannya media pendidikan kesehatan menjadi :

- 1) Media elektronik, seperti televisi, radio, *film slide*, *handphone*, dan sebagainya.
- 2) Media cetak, seperti *leaflet*, *booklet*, poster, lembar balik, *flyer*, spanduk, foto dan sebagainya.

Sedangkan menurut penginderaan, media pendidikan kesehatan dibedakan menjadi 3 yaitu :

- 1) Media auditif, adalah media yang hanya bisa didengar atau hanya memiliki unsur suara seperti radio, *podcast*, musik dan rekaman suara.
- 2) Media visual, adalah media yang hanya bisa dilihat dan tidak memiliki suara seperti foto, lukisan, dan berbagai media yang dicetak.
- 3) Media audio visual, adalah media yang memiliki kedua unsur diatas yaitu dapat dilihat dan dapat didengar sehingga media jenis ini dianggap lebih efektif dan menarik seperti rekaman video, film, dan slide suara.

Menurut Safitri (2019), pemberian pendidikan kesehatan menggunakan media audio visual (video) sering digunakan dibandingkan dengan media lain dikarenakan dinilai lebih efektif dalam menyampaikan pesan kepada masyarakat. Hal ini dibuktikan oleh penelitian Epiphani (2024) dan Elza (2022) yang mendapatkan peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi berupa pemberian pendidikan kesehatan menggunakan media video.

Pemberian pendidikan kesehatan menggunakan media video menjadi faktor eksternal dalam menambah pengetahuan sasaran atau subjek dikarenakan pada media video tidak hanya memperlihatkan gambar tetapi juga memberikan efek suara sehingga indera pendengaran dan penglihatan bekerja bersamaan dan hal ini dapat

membuat otak bekerja lebih baik dalam menyerap informasi yang diberikan (Epiphani, 2024). Sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa media video merupakan media yang paling efektif untuk memberikan pendidikan kesehatan pada ibu.

### 3. ASI Eksklusif

#### a. Pengertian ASI Eksklusif

ASI Eksklusif merupakan keadaan dimana ibu hanya memberikan ASI saja kepada bayi sampai usia 6 (enam) bulan tanpa memberikan makanan atau minuman lain kepada bayi kecuali obat atau vitamin yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan (Kurniawati, Hardiani dan Rahmawati, 2020). Dalam memberikan ASI eksklusif, ibu dapat memberikan dengan cara menyusui langsung pada bayinya ataupun secara tidak langsung dengan cara memerah ASI.

#### b. Jenis-Jenis ASI

Menurut Nugroho, dkk (2014) terdapat 3 jenis ASI yaitu :

##### 1) Kolostrum

Merupakan cairan yang keluar segera setelah melahirkan dari payudara ibu berwarna kuning dengan konsistensi kental. Kolostrum mengandung protein, garam dan mineral, vitamin, dan antibodi yang lebih tinggi dibandingkan dengan ASI matur. Kolostrum biasanya terdapat pada hari pertama sampai hari ketiga setelah melahirkan.

##### 2) ASI Transisi/Peralihan

Merupakan cairan yang keluar setelah kolostrum yaitu pada hari ke 4 sampai hari ke 14. Pada ASI jenis ini kadar immunoglobulin dan protein mengalami penurunan sedangkan kadar lemak dan laktosa mengalami peningkatan.

### 3) ASI Matur

Merupakan air susu yang keluar setelah ASI transisi, yaitu lebih dari 14 hari dan memiliki warna putih kekuningan. Pada ASI matur, kadar karbohidrat (laktosa) merupakan komponen utama sebagai sumber energi untuk perkembangan otak bayi.

ASI yang mengalir pada 5 menit pertama disebut dengan *foremilk* yang mengandung rendah lemak dan tinggi karbohidrat, air dan mineral berwarna bening dan cair yang berfungsi untuk mengatasi rasa haus pada bayi. Selanjutnya berubah menjadi *hindmilk* yang mengandung banyak lemak dan nutrisi yang berfungsi sebagai sumber makanan dan membuat bayi lebih cepat kenyang (Riyanti, Astutiningrum dan Herniyatun, 2020).

#### c. Kandungan ASI

Menurut Kurniawati, Hardiani dan Rahmawati (2020), kandungan yang ada didalam ASI diantaranya :

##### 1) Protein

ASI mengandung protein yang kompleks yaitu terdapat 0,9 gram protein pada 100 mL ASI. ASI mengandung beberapa jenis protein diantaranya kasein, alfa-laktalbumin, laktoferin, sistin dan taurin. Sistin merupakan protein yang berguna untuk pertumbuhan sel sedangkan taurin berfungsi untuk pertumbuhan otak pada bayi.

##### 2) Karbohidrat

ASI mengandung 7 gram karbohidrat dalam 100 mL ASI. Karbohidrat yang terdapat dalam ASI yaitu oligosakarida dan laktosa dimana laktosa ini merupakan karbohidrat yang mudah dicerna bayi dan berfungsi sebagai perangsang pertumbuhan mikroorganisme dan dapat menyerap kalsium.

##### 3) Lemak dan DHA/ARA

ASI mengandung lemak sebanyak 3,5 gram dalam 100 mL ASI. Lemak yang terdapat dalam ASI merupakan lemak baik yang dapat membantu tumbuh kembang bayi yaitu lemak esensial,

omega 3, dan omega 6. ASI juga mengandung DHA (*docosahexaenoic acid*) dan ARA (*arachidonic acid*) yang penting untuk perkembangan penglihatan pada bayi.

4) Vitamin

ASI mengandung beberapa jenis vitamin yaitu vitamin D, vitamin E dan vitamin K. Vitamin E pada ASI banyak ditemukan pada kolostrum, vitamin K berfungsi untuk memproduksi sel darah sehingga dapat membantu membekukan darah apabila terdapat luka pada bayi.

5) Garam dan Mineral

Garam yang terdapat pada ASI diantaranya kalsium, kalium dan natrium. Sedangkan kandungan lain yang terdapat dalam ASI antaralain tembaga (Cu), zat besi (Fe), mangan (Mn), dan fosfor (P).

6) Enzim

Terdapat 20 enzim aktif dalam ASI yang berfungsi untuk membantu proses kimia dalam tubuh bayi seperti mencegah infeksi dan membantu pencernaan pada bayi.

7) Antiparasit, Anti-alergi, Antivirus, dan Antibodi

ASI mengandung zat-zat yang dibutuhkan bayi untuk melindungi tubuhnya dari berbagai jenis penyakit. Salah satunya yaitu terdapat immunoglobulin.

Menurut Muhartono, et al. (2018) untuk meningkatkan produksi ASI, ibu dapat mengkonsumsi berbagai tanaman *lactagogue* seperti daun katuk, daun kelor, kacang tanah, almond dan papaya. Tanaman tersebut termasuk kedalam laktagogum yang dapat membantu meningkatkan laju sekresi dan produksi ASI dengan merangsang aktivitas protoplasma pada sel-sel sekretoris kelenjar susu dan ujung saraf sehingga mengakibatkan sekresi ASI meningkat (Elmeida, Risneni, dan Suja, 2023).

d. Manfaat ASI

Menurut Kurniawati, Hardiani dan Rahmawati (2020), ASI eksklusif memiliki manfaat sebagai berikut.

1) Bagi Ibu

- a) Sebagai bentuk ungkapan kasih sayang ibu dengan bayinya.
- b) Mempercepat proses involusi uterus dan mengurangi perdarahan pascapersalinan.
- c) Mencegah terjadinya kanker payudara.
- d) Mencegah terjadinya obesitas.
- e) Mencegah perdarahan pascapersalinan.
- f) Sebagai alat kontrasepsi alami.

2) Bagi Bayi

- a) Bayi mendapat nutrisi yang seimbang sehingga mencegah terjadinya obesitas pada bayi.
- b) Dapat terhindari dari infeksi.
- c) Memiliki kecerdasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan anak yang tidak mengkonsumsi ASI.
- d) Mencegah terjadinya diare dan alergi.
- e) Membantu tumbuh kembang bayi lebih optimal.

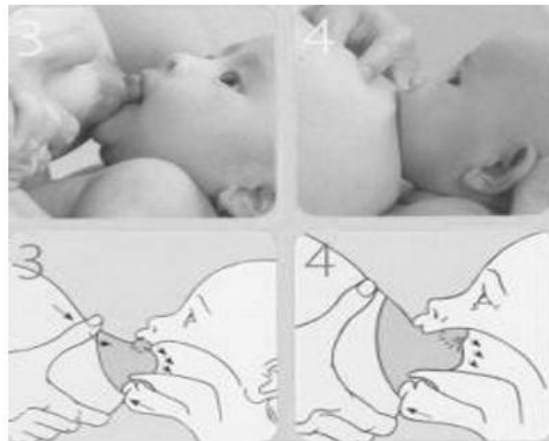
e. Cara Menyusui yang Benar

Salah satu faktor yang dapat memengaruhi keberhasilan menyusui ialah pengetahuan ibu tentang bagaimana cara menyusui yang baik dan benar termasuk posisi badan ibu dan bayi, posisi mulut bayi dan puting susu ibu (Kumorojati dan Windayani, 2017 dalam Elmeida dkk, 2023). Menurut Kurniawati, Hardiani dan Rahmawati (2020) berikut merupakan cara menyusui yang benar.

1) Posisi yang Benar Saat Menyusui

- a) Kepala, bahu, dan badan bayi berada dalam satu garis lurus.
- b) Wajah bayi menghadap ke arah payudara ibu.
- c) Badan bayi menghadap perut ibu.
- d) Satu tangan bayi berada dibelakang badan ibu.

- e) Tangan ibu menyangga badan sampai dengan bokong bayi dan menggunakan satu tangan.
  - f) Ibu memegang payudara dengan ibu jari berada di bagian atas dan jari lainnya menopang pada bagian bawah.
  - g) Berikan rangsangan pada bayi untuk membuka mulut yaitu dengan menyentuh pipi bayi menggunakan puting susu.
- 2) Perlekatan yang Benar
- a) Dagunya bayi menyentuh payudara ibu.
  - b) Mulut bayi membuka lebar dan bibir bawah bayi berputar keluar.
  - c) Areola masuk seluruhnya ke mulut bayi dan lebih banyak pada bagian atas dibandingkan dengan bagian bawah mulut bayi.
  - d) Cara melepas isapan bayi adalah dengan memasukkan jari kelingking atau dengan menekan dagu bayi ke arah bawah.
  - e) Keluarkan ASI sedikit setelah selesai menyusu dan oleskan pada puting susu dan sekitar areola untuk mengurangi resiko lecet pada puting susu.



Gambar 1  
Perlekatan yang Benar (Riyanti, 2020)

- 3) Cara memberikan ASI Perah
- a) Tempatkan ASI perah dalam wadah yang bersih dan tertutup untuk sekali minum dan diberi tanggal kapan ASI tersebut di perah.

- b) Gunakan wadah berbahan kaca atau plastik yang sudah BPA *Free*.
- c) ASI perah dapat bertahan 4 jam di suhu ruang dan dapat bertahan 2-3 hari apabila disimpan dalam kulkas.
- d) ASI perah dapat dibekukan di *freezer* dan bertahan selama 2 minggu pada kulkas 1 pintu dan 3-6 bulan pada kulkas 2 pintu. Cara mencairkan ASI perah yang dibekukan yaitu dapat di turunkan ke kulkas selama 12 jam agar menghindari suhu yang ekstrem kemudian di masukkan dalam cangkir yang direndam air hangat.
- e) Berikan ASI perah dengan sendok kecil/ gelas/ cangkir dan tidak disarankan menggunakan dot karena akan menyebabkan bayi bingung puting.

**Tabel 1**  
**Takaran ASI Perah Pada Bayi Sehat Usia 0-12 Bulan (Riyanti, 2020)**

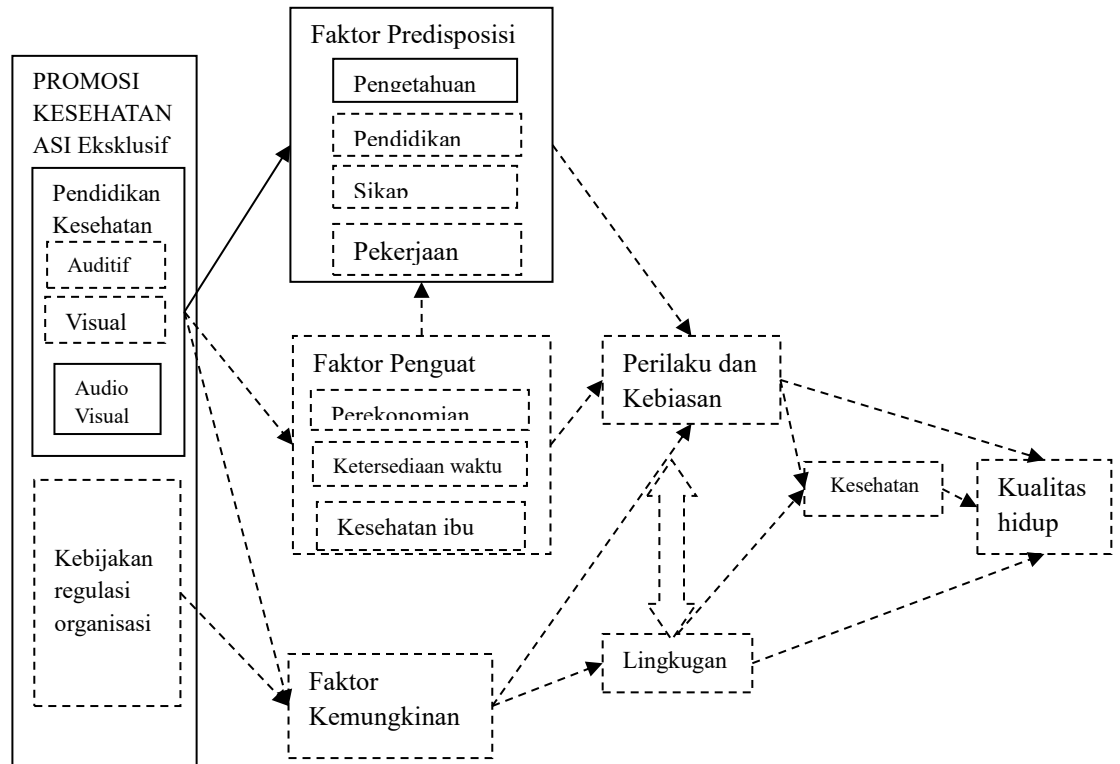
| <b>Umur</b> | <b>Kebutuhan dalam ml</b>                     | <b>Pemberian</b>                                                     |
|-------------|-----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|
| 1 hari      | 5-7 ml sekali minum                           | Setiap 2 jam sekali                                                  |
| 3 hari      | 22-27 ml                                      | 8-12x/hari                                                           |
| 1 minggu    | 45-60 ml sekali minum<br>Atau 400-600 ml/hari | 8-12x/hari                                                           |
| 1 bulan     | 80-150 ml sekali minum                        | 8-12x/hari<br>1,5-2 jam sekali saat siang<br>3 jam sekali saat malam |
| 6 bulan     | 720 ml/hari                                   | 8-12x/hari                                                           |
| 7 bulan     | 875 ml/hari                                   | 93% dari asupan gizi/hari<br>+ MPASI                                 |
| 1 tahun     | 550 ml/hari                                   | 550 ml/hari + MPASI                                                  |

f. Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif

Menurut Notoatmodjo dalam Efriani dan Astuti (2020), faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif antarlain :

- 1) Faktor Predisposisi
  - a) Pengetahuan; Kurangnya pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif serta bagaimana cara menyusui yang baik dan benar merupakan suatu kendala dalam pemberian ASI eksklusif.
  - b) Pendidikan; Semakin rendah pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif, maka semakin kurang pula kemampuan ibu untuk berpikir mengambil keputusan tentang ASI eksklusif.
  - c) Sikap; Sikap yang tidak mendasar mengenai pentingnya ASI eksklusif menjadikan para ibu enggan untuk memberikan ASI eksklusif.
  - d) Pekerjaan; Ibu yang bekerja diluar rumah memiliki kesempatan yang lebih sedikit untuk menyusui bayinya.
- 2) Faktor Pendukung; Meliputi perekonomian keluarga, ketersediaan waktu dan kesehatan ibu.
- 3) Faktor Pendorong; Meliputi dukungan keluarga dan peran dari petugas kesehatan.

## B. Kerangka Teori



Keterangan :

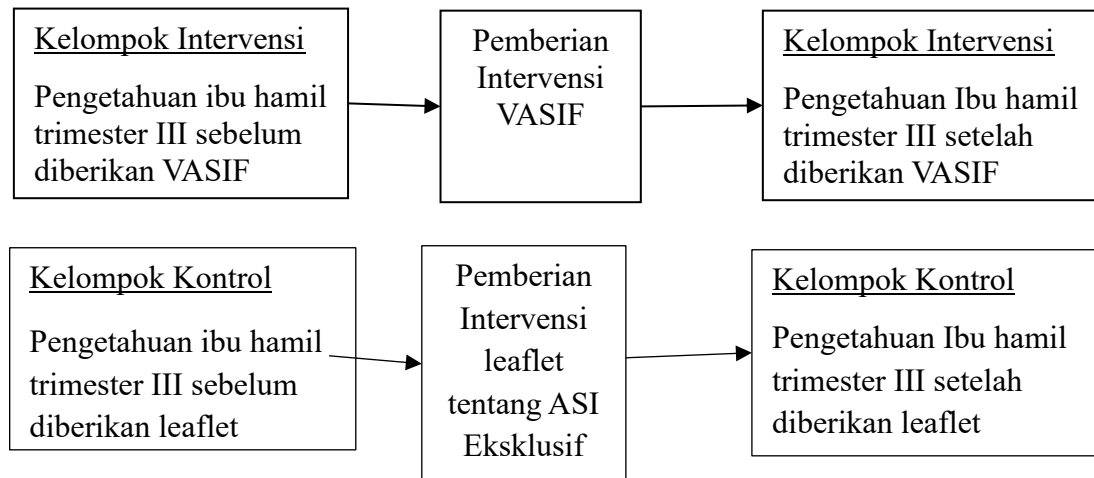
———— = Diteliti

----- = Tidak diteliti

Gambar 2

Kerangka Teori Modifikasi Teori Perilaku Kesehatan Lawrence Green (1981)

### C. Kerangka Konsep



Gambar 3  
Kerangka Konsep

### D. Variabel Penelitian

Variabel penelitian merupakan suatu komponen yang telah ditentukan oleh peneliti untuk mendapatkan jawaban yang telah dirumuskan yaitu kesimpulan penelitian (Sahir, 2022).

#### 1. Variabel Bebas (*Independent*)

Variabel bebas merupakan variabel yang memengaruhi variabel lainnya sehingga menyebabkan perubahan pada variabel lain (Sahir, 2022). Variabel *independent* dalam penelitian ini yaitu pemberian pendidikan kesehatan dengan VASIF (Video ASI Eksklusif) dan leaflet tentang ASI eksklusif.

#### 2. Variabel Terikat (*Dependen*)

Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi variabel bebas atau suatu akibat dari variabel bebas (Sahir, 2022). Variabel *dependen* dalam penelitian ini yaitu pengetahuan ibu hamil trimester III tentang ASI Eksklusif sebelum dan sesudah diberikan VASIF dan leaflet tentang ASI eksklusif.

## E. Hipotesis

Hipotesis adalah prediksi awal suatu penelitian yang biasanya berupa hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat (Sahir, 2022).

Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

H1 : Ada pengaruh sebelum dan sesudah diberikan VASIF terhadap pengetahuan ibu hamil trimester III di Puskesmas Panjang.

H2 : Ada pengaruh sebelum dan sesudah diberikan leaflet tentang ASI eksklusif terhadap pengetahuan ibu hamil trimester III di Puskesmas Panjang.

H3 : Ada perbedaan pengetahuan tentang ASI eksklusif menggunakan VASIF dan Leaflet.

## F. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan definisi berdasarkan sifat-sifat dari hal-hal yang dapat diamati atau diobservasi dalam penelitian (Sahir, 2022).

**Tabel 2**  
**Definisi Operasional**

| No.                | Variabel                                                  | Definisi Operasional                                                                     | Alat Ukur   | Cara Ukur                                                               | Hasil Ukur                                                | Skala Ukur |
|--------------------|-----------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|------------|
| <i>Independent</i> |                                                           |                                                                                          |             |                                                                         |                                                           |            |
| 1.                 | Pendidikan Kesehatan dengan VASIF (Video ASI Eksklusif)   | Pemberian informasi kesehatan menggunakan video yang berisi konten tentang ASI eksklusif | Media video | Memberikan pendidikan kesehatan dengan VASIF pada ibu hamil trimester 3 | Tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan VASIF   | -          |
| 2.                 | Pendidikan Kesehatan dengan leaflet tentang ASI eksklusif | Pemberian informasi kesehatan menggunakan leaflet yang berisi konten                     | Leaflet     | Memberikan pendidikan kesehatan dengan leaflet pada                     | Tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan leaflet | -          |

|                 |                                                                                                                                 |                                                                              |            |                                              |                       |       |
|-----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|------------|----------------------------------------------|-----------------------|-------|
|                 |                                                                                                                                 | tentang ASI eksklusif                                                        |            | ibu hamil trimester 3                        |                       |       |
| <i>Dependen</i> |                                                                                                                                 |                                                                              |            |                                              |                       |       |
| 3.              | Pengetahuan ibu hamil trimester III tentang ASI Eksklusif sebelum dan sesudah diberikan VASIF dan leaflet tentang ASI eksklusif | Jawaban responden tentang soal yang berisi pernyataan tentang ASI eksklusif. | Butir soal | Melakukan <i>pretest</i> dan <i>posttest</i> | Skor pengetahuan 0-30 | Rasio |