

PENERAPAN PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG ASI EKSKLUSIF UNTUK MENINGKATKAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TRIMESTER III DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS YOSOMULYO KOTA METRO TAHUN 2022

IMPLEMENTATION OF HEALTH EDUCATION ON EXCLUSIVE BREAST MILK TO INCREASE KNOWLEDGE OF PREGNANT WOMEN IN TRIMESTER III IN THE WORK AREA OF YOSOMULYO PUSKESMAS, METRO CITY IN 2022

Rafika Alfiyani¹, Nury Luthfiyatil Fitri², Senja Atika Sari³

^{1,2,3}Akademi Keperawatan Dharma Wacana Metro

Email: rafikaalfiyani1@gmail.com

ABSTRAK

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang memberikan perubahan pada ibu maupun lingkungannya. Setelah melahirkan, seorang ibu tidak mempunyai pilihan lain kecuali harus menyusui bayinya. Air susu ibu (ASI) akan dihasilkan oleh setiap ibu paska melahirkan. Masalah pemberian ASI terkait dengan masih rendahnya pemahaman ibu, keluarga dan masyarakat tentang ASI. Tindakan atau upaya yang dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil trimester III terhadap pemberian ASI eksklusif adalah dengan melakukan pendidikan kesehatan. Tujuan penerapan ini adalah untuk meningkatkan tingkat pengetahuan ibu hamil trimester III tentang ASI eksklusif melalui pendidikan kesehatan. Rancangan karya tulis ilmiah menggunakan desain studi kasus (*case study*). Penerapan dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Yosomulyo Kota Metro. Analisa data dilakukan menggunakan analisis deskriptif. Hasil penerapan menunjukkan bahwa setelah dilakukan pendidikan kesehatan terjadi peningkatan tingkat pengetahuan pada dua subyek yaitu dari kategori pengetahuan kurang menjadi kategori pengetahuan baik. Saran diharapkan ibu hamil dapat termotivasi dalam memberikan ASI eksklusif pada bayinya selama 6 bulan pertama tanpa tambahan makanan pendamping ASI apapun.

Kata Kunci : ASI Eksklusif, Pendidikan Kesehatan, Tingkat Pengetahuan

ABSTRACT

Pregnancy is a physiological process that changes the mother and the environment. After giving birth, a mother has no other choice but to breastfeed her baby. Mother's milk (ASI) will be produced by every mother after giving birth. The problem of breastfeeding is related to the low understanding of mothers, families and communities about breastfeeding. Actions or efforts taken to increase the knowledge of pregnant women in the third trimester of exclusive breastfeeding are by conducting health education. The purpose of this application is to increase the level of knowledge of pregnant women in the third trimester about exclusive breastfeeding through health education. The design of scientific papers uses a case study design. The implementation is carried out in the Yosomulyo Community Health Center Work Area, Metro City. Data analysis was carried out using descriptive analysis. The results of the application showed that after health education there was an increase in the level of knowledge in two subjects, namely from the category of less knowledge to the category of good knowledge. Suggestions are expected that pregnant women can be motivated in giving exclusive breastfeeding to their babies for the first 6 months without any additional complementary foods.

Keywords : Exclusive Breastfeeding, Health Education, Knowledge Level

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang memberikan perubahan pada ibu maupun lingkungannya. Dengan adanya kehamilan maka sistem tubuh wanita mengalami perubahan yang mendasar untuk mendukung perkembangan dan pertumbuhan janin dalam rahim selama proses kehamilan seseorang¹. Klasifikasi kehamilan dibagi menjadi tiga trimester, yaitu trimester ke-I berlangsung dalam 12 minggu, trimester ke-II dari minggu ke-13 hingga minggu ke-27, dan trimester ke-III dari minggu ke-28 hingga minggu ke-40². Trimester III adalah periode kehamilan bulan terakhir/sepertiga masa kehamilan terakhir yang dimulai pada minggu ke-27 sampai kehamilan cukup bulan 38 sampai 40 minggu³.

Setelah melahirkan, seorang ibu tidak mempunyai pilihan lain kecuali harus menyusui bayinya. Hal ini juga diyakini oleh budaya yang ada di masyarakat bahwa akan sempurna menjadi seorang ibu jika sudah bisa mengandung, melahirkan, dan menyusui⁴. Air susu ibu (ASI) akan dihasilkan oleh setiap ibu paska melahirkan. ASI tersebut digunakan sebagai nutrisi alami bagi bayinya⁵.

Pengertian ASI eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tanpa tambahan makanan

padat seperti pisang, papaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan tim⁴. Air Susu Ibu (ASI) eksklusif berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral)⁶.

Pemberian ASI saja tanpa makanan pendamping apapun sampai bayi berusia enam bulan akan mempunyai manfaat yang luar biasa bagi perkembangan dan pertumbuhan bayi di samping meningkatkan ikatan kasih sayang ibu dan bayi⁴. Pemberian ASI secara eksklusif di usia 0-6 bulan dipandang sangat strategis, karena pada usia tersebut kondisi bayi masih sangat labil dan rentan terhadap berbagai macam penyakit⁷.

ASI mengandung kolostrum yang kaya akan antibodi karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh dan bermanfaat untuk mematikan kuman dalam jumlah tinggi sehingga pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi risiko kematian pada bayi. Kolostrum berwarna kekuningan yang dihasilkan pada hari pertama sampai dengan hari ketiga. Hari keempat sampai hari kesepuluh ASI mengandung immunoglobulin, protein, dan laktosa lebih sedikit dibandingkan kolostrum tetapi lemak dan kalornya lebih tinggi dengan warna susu yang lebih putih. Selain

mengandung zat makanan, ASI juga mengandung enzim tertentu yang berfungsi sebagai zat penyerap yang tidak akan mengganggu enzim lain di usus. Susu formula tidak mengandung enzim tersebut sehingga penyerapan makanan sepenuhnya bergantung pada enzim yang terdapat di usus bayi⁶.

Secara nasional, cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2020 yaitu sebesar 66,06%. Angka tersebut sudah melampaui target Renstra tahun 2020 yaitu 40%. Persentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif terdapat pada Provinsi Nusa Tenggara Barat (87,33%), sedangkan persentase terendah terdapat di Provinsi Papua Barat (33,96%). Terdapat empat provinsi yang belum mencapai target Renstra tahun 2020, yaitu Maluku dan Papua Barat. Sedangkan persentase cakupan pemberian ASI eksklusif di Provinsi Lampung yaitu 83,1%⁶. Cakupan ASI Eksklusif di Kota Metro selama 5 tahun menunjukkan bahwa pada tahun 2016 capaiannya 52,7%, tahun 2017 naik menjadi 59,3%, pada tahun 2018 naik kembali menjadi 63,8%, dan tahun 2019 naik sebesar 78,7% dan tahun 2020 turun menjadi 76,5⁷.

Masalah pemberian ASI terkait dengan masih rendahnya pemahaman ibu, keluarga dan masyarakat tentang ASI. Tidak sedikit ibu yang masih membuang kolostrum karena dianggap kotor sehingga perlu dibuang. Selain itu, kebiasaan memberikan

makanan dan/atau minuman secara dini pada sebagian masyarakat juga menjadi pemicu dari kurangnya keberhasilan pemberian ASI eksklusif, ditambah lagi dengan kurangnya rasa percaya diri pada sebagian ibu untuk dapat menyusui bayinya. Hal ini mendorong ibu untuk lebih mudah menghentikan pemberian ASI dan menggantikannya dengan susu formula⁸.

Pemberian ASI eksklusif tidak tercapai dikarenakan beberapa faktor salah satunya yaitu kurangnya pengetahuan yang benar tentang ASI eksklusif pada para ibu. Seorang ibu harus mempunyai pengetahuan baik dalam menyusui. Kurangnya pengetahuan tentang menyusui dapat menyebabkan kehilangan akan kepercayaan diri seorang ibu untuk dapat memberikan perawatan terbaik untuk bayinya dan bayi akan kehilangan sumber makanan yang vital dan cara perawatan yang optimal. Pengetahuan yang kurang mengenai ASI eksklusif terlihat dari pemanfaatan susu formula secara dini di perkotaan dan pemberian PASI sebagai tambahan ASI di pedesaan⁹.

Tindakan atau upaya yang dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil trimester III terhadap pemberian ASI eksklusif adalah dengan melakukan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan dapat didefinisikan sebagai proses perubahan kebiasaan, sikap dan pengetahuan pada diri manusia untuk

mencapai tujuan kesehatan. Artinya pendidikan kesehatan merupakan proses perkembangan yang dinamis, sebab individu dapat menerima atau menolak apa yang diberikan oleh perawat¹⁰.

Tujuan penerapan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil trimester III tentang ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Yosomulyo Kota Metro.

METODE

Desain karya tulis ilmiah ini menggunakan desain stadi kasus (*case study*). Subyek yang digunakan dalam studi kasus yaitu dua ibu hamil trimester III. Instrumen yang digunakan yaitu satuan acara penyuluhan, kuesioner tingkat pengetahuan tentang ASI eksklusif, dan booklet tentang ASI eksklusif.

HASIL

1. Gambaran Subyek Penerapan

Gambaran kedua subyek penerapan yang didapatkan pada saat pengkajian adalah sebagai berikut:

Tabel 1
Gambaran Subyek I

Data	Subyek I
Nama	Ny. A
Usia	20 tahun
Kehamilan ke	Pertama
Pendidikan Terakhir	SMA
Tanggal pengkajian	21 Mei 2022
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga (IRT)

Tabel 2
Gambaran Subyek II

Data	Subyek II
Nama	Ny. D
Usia	29 tahun
Kehamilan ke	Pertama
Pendidikan Terakhir	SMK
Tanggal pengkajian	03 Juni 2022
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga (IRT)

Berdasarkan tabel di atas kedua subyek penerapan yaitu subyek I (Ny. A) berusia 20 tahun, baru pertama kali mengandung, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan ibu rumah tangga. Sedangkan subyek II (Ny. D) berusia 29 tahun, baru pertama kali mengandung, pendidikan terakhir SMK, pekerjaan ibu rumah tangga.

2. Gambaran Subyek Penerapan

Tingkat pengetahuan sebelum pemberian pendidikan kesehatan dapat dilihat pada tabel di bawah:

Tabel 3
Tingkat Pengetahuan pada Kedua Subyek (Ny. A dan Ny. D) Sebelum Pemberian Pendidikan Kesehatan

Subyek	Tingkat Pengetahuan Sebelum
Subyek I	50% (Pengetahuan Kurang)
Subyek II	53,3% (Pengetahuan Kurang)

Tabel 4
Tingkat Pengetahuan pada Kedua Subyek (Ny. A dan Ny. D) Setelah Pemberian Pendidikan Kesehatan

Subyek	Tingkat Pengetahuan Setelah
Subyek I	83,3% (Pengetahuan Baik)
Subyek II	86,6% (Pengetahuan Baik)

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Subyek

a. Usia

Kedua subyek dalam penerapan ini yaitu subyek I (Ny. A) berusia 20 tahun dalam kategori usia remaja akhir dan subyek II (Ny. D) berusia 29 tahun dalam kategori usia dewasa awal. Tingkat pengetahuan kedua subyek dalam penerapan ini tentang ASI eksklusif sebelum dilakukan pendidikan kesehatan pada subyek I (Ny. A) mampu menjawab 15 dari 30 soal (50%) dengan benar atau dalam kategori tingkat pengetahuan kurang. Sedangkan subyek II (Ny. D) mampu menjawab 16 dari 30 soal (53,3%) dengan benar atau dalam kategori tingkat pengetahuan kurang.

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pada usia dewasa, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua, selain itu orang usia madya akan lebih banyak menggunakan banyak

waktu untuk membaca. Kemampuan intelektual, pemecahan masalah, dan kemampuan verbal dilaporkan hampir tidak ada penurunan pada usia ini¹¹.

Berdasarkan uraian diatas menurut analisa penulis semakin bertambah usia maka semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik terutama pada usia dewasa. Namun, hasil penerapan didapatkan kedua subyek penerapan memiliki kategori tingkat pengetahuan kurang kedua subyek (Ny. A & Ny. D) dalam penerapan kurang ada kemauan untuk membaca-baca buku atau internet tentang ASI eksklusif.

Kemauan serta kemampuan seseorang dalam membaca akan mempengaruhi pengetahuan serta keterampilan seseorang. Dengan banyak membaca, dapat dipastikan orang tersebut akan memiliki banyak pengetahuan yang akan membantu dirinya sendiri dalam melakukan banyak hal yang sebelumnya tidak ia kuasai, sehingga orang yang banyak membaca akan memiliki kualitas melebihi orang yang tidak menaruh minat pada kegiatan membaca¹².

b. Pendidikan

Tingkat pendidikan subyek I (Ny. A) SMA dan subyek II (Ny. D) SMK. Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan didalam dan di luar sekolah (baik formal maupun nonformal), berlangsung seumur hidup. Pendidikan adalah sebuah proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang, makin mudah orang tersebut menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan¹¹.

Berdasarkan uraian diatas menurut analisa penulis dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa, semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan

yang didapat tentang kesehatan. Pendidikan terakhir kedua subyek (Ny. A & Ny. D) yaitu SMA dan SMK dalam satu tingkat dan tingkat pengetahuan kedua subyek terhadap ASI eksklusif dalam kategori kurang.

Hal ini mungkin diakibatkan karena tingkat pendidikan yang tinggi juga tidak menjadi jaminan mengenai tinggi atau tidaknya tingkat pengetahuan seseorang. Tinggi atau rendahnya pendidikan seseorang, tidak dapat menentukan dalam pemberian ASI eksklusif. Tingkat pendidikan masyarakat yang rendah seringkali menjadi tuduhan utama sebagai penyebab sehingga ibu-ibu tidak mempunyai kesempatan, untuk mendapatkan informasi yang baik. Namun dengan majunya sistem informasi komunikasi saat ini, nampaknya tingkat pendidikan masyarakat rendah tidak lagi menjadi faktor utama yang menyebabkan penggunaan ASI masih rendah¹³.

c. Pengalaman Kehamilan Sebelumnya
Kedua Subyek yang terlibat dalam penerapan ini (Ny. A & Ny. D) kehamilan ini merupakan yang pertama kalinya. Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang

kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan professional serta pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya¹¹.

Berdasarkan uraian diatas menurut analisa penulis dengan pengalaman dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan, kedua subyek baru pertama kali hamil. Kedua subyek (Ny. A & Ny. D) belum pernah mengikuti penyuluhan kesehatan tentang ASI eksklusif.

d. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai

pengetahuan oleh setiap individu¹¹. Kedua subyek bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT) sehingga keduanya banyak menghabiskan waktunya dirumah. Sehingga keduanya belum pernah mengikuti penyuluhan kesehatan tentang ASI eksklusif di fasilitas kesehatan terdekat.

Subyek I (Ny. A) mengatakan mendapatkan informasi dari orang tuanya bahwa bayi usia 0-6 bulan dapat diberikan minum air putih. Subyek II (Ny. D) mengatakan mendapatkan informasi dari orang tuanya bahwa kolestrum (ASI yang berwarna kuning) harus dibuang. Hal ini dibuktikan dari hasil penerapan bahwa pengetahuan kedua subyek tentang ASI eksklusif sebelum penerapan pendidikan kesehatan dalam kategori pengetahuan kurang, subyek I (Ny.A) hanya mampu menjawab 15 dari 30 soal *pretest* (50%) dengan benar dan subyek II (Ny. D) hanya mampu menjawab 16 dari 30 soal *pretest* (53,3%).

2. Tingkat Pengetahuan Sebelum Penerapan Pendidikan Kesehatan

Tingkat pengetahuan kedua subyek dalam penerapan ini tentang ASI eksklusif sebelum dilakukan pendidikan kesehatan dalam kategori kurang yaitu

subyek I (Ny. A) mampu menjawab 15 dari 30 soal yang diberikan oleh penulis (50%) dengan benar. Sedangkan subyek II (Ny. A) mampu menjawab 16 dari 30 soal yang diberikan oleh penulis (53,3%) dengan benar.

Masalah pemberian ASI terkait dengan masih rendahnya pemahaman ibu, keluarga dan masyarakat tentang ASI. Tidak sedikit ibu yang masih membuang kolostrum karena dianggap kotor sehingga perlu dibuang. Selain itu, kebiasaan memberikan makanan dan/atau minuman secara dini pada sebagian masyarakat juga menjadi pemicu dari kurangnya keberhasilan pemberian ASI eksklusif, ditambah lagi dengan kurangnya rasa percaya diri pada sebagian ibu untuk dapat menyusui bayinya. Hal ini mendorong ibu untuk lebih mudah menghentikan pemberian ASI dan menggantikannya dengan susu formula⁸.

Pemberian ASI eksklusif tidak tercapai dikarenakan beberapa faktor salah satunya yaitu kurangnya pengetahuan yang benar tentang ASI eksklusif pada para ibu. Seorang ibu harus mempunyai pengetahuan baik dalam menyusui. Kurangnya pengetahuan tentang menyusui dapat menyebabkan kehilangan akan kepercayaan diri seorang ibu untuk dapat memberikan

perawatan terbaik untuk bayinya dan bayi akan kehilangan sumber makanan yang vital dan cara perawatan yang optimal. Pengetahuan yang kurang mengenai ASI eksklusif terlihat dari pemanfaatan susu formula secara dini di perkotaan dan pemberian PASI sebagai tambahan ASI di pedesaan⁹. Tindakan atau upaya yang dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil trimester III terhadap pemberian ASI eksklusif adalah dengan melakukan pendidikan kesehatan.

3. Tingkat Pengetahuan Setelah Penerapan Pendidikan Kesehatan

Setelah dilakukan pendidikan kesehatan, tingkat pengetahuan kedua subyek (Ny. A & Ny. D) mengalami peningkatan dalam kategori pengetahuan baik dimana subyek I (Ny. A) mampu menjawab 25 dari 30 soal yang diberikan oleh penulis (83,3%). Sedangkan subyek II (Ny. D) mampu menjawab 26 dari 30 soal yang berikan oleh penulis dengan benar (86,6%). Hasil penerapan didapatkan bahwa terdapat perbedaan tingkat pengetahuan kedua subyek (Ny. A & Ny. D) baik sebelum maupun setelah dilakukan penerapan pendidikan kesehatan.

Pendidikan kesehatan dapat didefinisikan sebagai proses perubahan kebiasaan, sikap dan pengetahuan pada

diri manusia untuk mencapai tujuan kesehatan. Artinya pendidikan kesehatan merupakan proses perkembangan yang dinamis, sebab individu dapat menerima atau menolak apa yang diberikan oleh perawat¹⁰.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba¹⁴. Pengetahuan dapat diperoleh seseorang secara alami atau diintervensi baik langsung maupun tidak langsung. Perkembangan teori pengetahuan teori pengetahuan telah berlangsung sejak lama. Filsafat pengetahuan yaitu Plato menyatakan pengetahuan sebagai “Kepercayaan sejati yang dibenarkan (valid)”¹¹.

Pendidikan kesehatan bertujuan untuk mempengaruhi 3 faktor penyebab terbentuknya perilaku yaitu perubahan perilaku masyarakat yang tidak sesuai dengan nilai-nilai kesehatan menjadi perilaku yang sesuai dengan nilai-nilai kesehatan, atau dari perilaku negatif ke perilaku yang positif., misalnya merokok, minum-minuman keras, ibu hamil tidak memeriksakan kehamilannya, ibu tidak mau mengimunitasikan anak balitanya, dan

sebagainya, menjadi perilaku yang positif, pembinaan terutama ditujukan kepada perilaku masyarakat yang sudah sehat agar tetap dipertahankan kesehatannya, artinya masyarakat yang sudah mempunyai perilaku hidup sehat (*healthy life style*) tetap di lanjutkan atau dipertahankan. Contohnya olahraga teratur, makan dengan menu seimbang menguras bak mandi secara teratur, membuang sampah ditempatnya dan pengembangan perilaku sehat ini terutama ditujukan untuk membiasakan hidup sehat bagi anak-anak. Contoh, bayi yang buang air atau “pipis”, secara naluri merasa tidak enak (risih) lalu menangis. Apabila orang tua tidak merespons dalam arti tidak segera mengganti popoknya, maka lama-kelamaan anak akan berhenti menangis dan tidur lagi. Untuk selanjutnya apabila buang air kecil lagi anak tidak akan menangis lagi. Hal ini berarti anak sudah dibiasakan untuk berperilaku tidak sehat atau jorok¹⁴.

Hasil penerapan ini relevan dengan penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya tentang pengaruh edukasi breastfeeding terhadap pengetahuan ibu hamil. Hasil penelitian menunjukkan nilai rata-rata pengetahuan sebelum intervensi 8,08 dan sesudah intervensi 10,23. Terdapat perbedaan rata-rata nilai

pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi sebesar 2,15 dengan nilai *P value* 0,000. Kesimpulan penelitian adalah edukasi *breastfeeding* berpengaruh terhadap pengetahuan ibu hamil. Diharapkan kepada tenaga kesehatan untuk meningkatkan upaya promosi kesehatan terkait ASI Eksklusif¹⁵.

KESIMPULAN

Penerapan pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil trimester III tentang ASI eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

1. Hutahaean. (2013). *Perawatan Antenatal*. Jakarta: Salemba Medika.
2. Atiqoh, R.N. (2020). *Kupas Tuntas Hiperemesis Gravidarum (Mual Muntah Berlebih Dalam Kehamilan)*. DKI Jakarta: One Peach Media.
3. Fauziah, S & Sutejo. (2012). *Keperawatan Maternitas Kehamilan*. Jakarta: Permata Media Group.
4. Astutik, R. Y. (2017). *Payudara dan Laktasi Edisi 2*. Jakarta: Salemba Medika.
5. Lidiyana, I. A. (2017). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Teknik Menyusui Terhadap Pengetahuan Pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Baki Sukoharjo (*Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta*).
6. Kemenkes RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
7. Dinkes Kota Metro. (2021). *Profil Kesehatan Kota Metro tahun 2019*. Kota Metro: Dinas Kesehatan Kota Metro.
8. Novita, R. VT. (2013). *Keperawatan Maternitas*. Bogor: Ghalia Indonesia.
9. Umar, F. (2021). *Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan Kelangsungan ASI Anak Usia di Bawah Dua Tahun*. Jawa Tengah: PT. Nasya Expanding Management.
10. Nirman, S. (2017). *Promosi dan Pendidikan Kesehatan*. Jakarta: TIM.
11. Budiman & Riyanto, A. (2013). *Kapita Selekta Kuesioner: Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
12. Anisa, A. R., Ipungkartti, A. A., & Saffanah, K. N. (2021). Pengaruh Kurangnya Literasi Serta Kemampuan Dalam Berpikir Kritis Yang Masih Rendah Dalam Pendidikan Di Indonesia. *In Current Research in Education: Conference Series Journal* (Vol. 1, No. 1).
13. Gemilang, S. W. (2020). Hubungan Usia, Pendidikan, dan Pekerjaan dengan Pemberian Asi Eksklusif (*Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta*).
14. Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
15. Dyna, F., Putri, V. D & Mulfia, R. S. (2021). Pengaruh Edukasi Breastfeeding Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil. *Jurnal Endurance Vol 6(2)*, 229-235.