

## BAB 6 : PENUTUP

### 6.1 Kesimpulan

1. Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden berada pada kategori usia dewasa awal (26–35 tahun), dengan mayoritas usia kehamilan berada pada trimester II. Sebagian besar responden merupakan multigravida dan telah memiliki anak, serta memiliki jarak kehamilan yang tidak berisiko ( $\geq 2$  tahun). Dari segi pendidikan, mayoritas responden berpendidikan terakhir SLTA, dan hampir seluruhnya berstatus sebagai ibu rumah tangga. Kondisi ini menunjukkan bahwa responden umumnya berada pada kelompok usia produktif dengan pengalaman kehamilan sebelumnya, tingkat pendidikan menengah, serta memiliki peran utama dalam mengurus rumah tangga.
2. Rerata skor pengetahuan, sikap dan *Breastfeeding Self-Efficacy* ibu hamil tentang ASI eksklusif pada kelompok Emo-Demo meningkat lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol. Sebelum intervensi, sebagian besar responden kelompok Emo-Demo memiliki pengetahuan dengan kategori sedang–tinggi, bersikap netral, dan *self-efficacy* tinggi, meski masih ada yang rendah. Setelah edukasi, mayoritas pengetahuan dan *self-efficacy* meningkat ke kategori tinggi, serta sikap positif menjadi yang terbanyak. Sebaliknya, pada kelompok kontrol tanpa intervensi, baik pengetahuan, sikap, maupun *self-efficacy* tidak mengalami perubahan berarti dan cenderung stagnan.
3. Terdapat perbedaan signifikan antara skor pengetahuan, sikap, dan *self-efficacy* sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok Emo-Demo ( $p < 0,05$ ), menunjukkan adanya peningkatan setelah edukasi. Sebaliknya,

pada kelompok kontrol tidak ditemukan perbedaan signifikan pada ketiga variabel tersebut ( $p>0,05$ ), menandakan bahwa tanpa intervensi perubahan tidak terjadi secara bermakna.

4. Terdapat perbedaan signifikan pada perubahan skor pengetahuan antara kelompok intervensi dan kontrol ( $p<0,05$ ), namun tidak terdapat perbedaan bermakna pada perubahan skor sikap dan self-efficacy ( $p>0,05$ ), sehingga peningkatan pengetahuan lebih dipengaruhi oleh intervensi dibandingkan aspek lainnya.
5. Kelompok intervensi yang menggunakan metode Emo-Demo memiliki nilai *n-gain* kategori rendah, yaitu 0,26 (26%) untuk pengetahuan, 0,13 (13%) untuk sikap, dan 0,14 (14%) untuk *Breastfeeding Self-Efficacy*. Sementara itu, kelompok kontrol tanpa intervensi juga menunjukkan nilai *n-gain* rendah, yakni 0,03 (3%) untuk pengetahuan, 0,05 (5%) untuk sikap, dan 0,09 (9%) untuk *Breastfeeding Self-Efficacy*.

## 6.2 Saran

### 1. Bagi Puskesmas

Diharapkan pihak Puskesmas dapat terus memprioritaskan upaya pencegahan stunting melalui pelaksanaan program edukasi, pembekalan, serta pemberian dukungan yang berkelanjutan kepada ibu hamil agar mampu melaksanakan IMD dan memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Selain itu, metode edukasi gizi berbasis Emo-Demo dapat dijadikan sebagai salah satu alternatif inovatif dalam pelaksanaan kelas ibu hamil, dengan penerapan sesi edukasi terstruktur yang dilaksanakan secara bertahap dan berkelanjutan oleh fasilitator atau tenaga kesehatan yang telah mendapatkan pelatihan terkait

metode Emo-Demo, dengan pemanfaatan media audiovisual dan demonstrasi interaktif yang melibatkan partisipasi aktif ibu hamil.

## 2. Bagi Responden

Diharapkan melalui edukasi gizi dengan metode Emo-Demo, ibu hamil dapat memperoleh pemahaman yang lebih baik mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif bagi pertumbuhan dan pencegahan stunting pada anak. Kegiatan ini juga diharapkan dapat meningkatkan motivasi ibu untuk mencari dan memperdalam informasi seputar ASI eksklusif dari berbagai sumber, baik melalui tenaga kesehatan maupun media lainnya, sehingga mampu menerapkan praktik pemberian ASI eksklusif secara optimal setelah melahirkan.

## 3. Bagi Keluarga

Diharapkan keluarga ibu hamil dapat berperan aktif dalam memberikan dukungan moral maupun praktis kepada ibu selama masa kehamilan dan setelah melahirkan, khususnya dalam pelaksanaan pemberian ASI eksklusif. Dukungan dari suami dan anggota keluarga lainnya sangat penting untuk menciptakan lingkungan yang nyaman dan mendukung keberhasilan ibu dalam menyusui. Keterlibatan keluarga juga dapat membantu ibu tetap termotivasi dan percaya diri dalam memberikan ASI eksklusif hingga enam bulan pertama kehidupan bayi.

## 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk memperluas jumlah sampel dan wilayah penelitian, menggunakan desain penelitian berbeda, serta mengkaji faktor lain yang memengaruhi keberhasilan ASI eksklusif, seperti dukungan suami, peran tenaga kesehatan, dan kondisi psikologis ibu. Peneliti juga

disarankan tetap melakukan uji validitas meski instrumen sudah baku, memperhatikan jarak antara *pre-test* dan *post-test* untuk variabel sikap ataupun perilaku, dan memastikan kelompok intervensi dan kontrol tidak berdekatan. Selain itu, penting menanyakan kepuasan responden terhadap metode edukasi sebagai bahan evaluasi dan pertimbangan bagi puskesmas dalam penerapan metode di masa depan. Penggunaan metode edukasi lain yang dikombinasikan dengan Emo-Demo juga bisa dipertimbangkan untuk meningkatkan efektivitas intervensi.

