

EVALUASI PERBEDAAN PEMBERIAN ASI EKSLUSIF DAN SUSU FORMULA TERHADAP MASA AMENOREA PADA IBU *POSTPARTUM* DI DUSUN ALAS KUSUMA PADA TAHUN 2024

Palentina¹, Alexander²
Email : alexis.jk2020@gmail.com

ABSTRAK

ASI eksklusif dapat memperpanjang masa amenorea *postpartum* yang berfungsi sebagai metode kontrasepsi alami bagi ibu. Cakupan bayi yang diberikan ASI eksklusif di Kubu Raya pada tahun 2023 sebanyak 62%, dan target Kemenkes yaitu 80%. Banyak ibu yang tidak mengetahui manfaat dari pemberian ASI eksklusif, sehingga angka kelahiran semakin tinggi. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi perbedaan pemberian ASI eksklusif dan susu formula terhadap masa amenorea pada ibu *postpartum* di dusun alas kusuma.

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *analitik kolerasi* dengan pendekatan *cross-sectional*, Data dikumpulkan melalui kuesioner yang disebarkan kepada 40 ibu *postpartum* dengan Teknik pengambilan sampel yaitu *total sampling*. Analisis data dengan analisis univariat dan bivariat menggunakan uji *Mann-Whitney*.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan rata-rata lama amenorea pada ibu yang memberikan ASI eksklusif adalah 178,55 hari, sedangkan pada ibu yang memberikan susu formula adalah 44,00 hari. Analisis statistik menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara lama amenorea pada kedua kelompok dengan nilai uji *Man-whitney* sebesar 5.527 dengan $p\text{-value } 0,000 < 0,05$.

Terdapat perbedaan masa amenorea pada ibu *postpartum* yang memberikan ASI eksklusif dan susu formula pada ibu *postpartum* di Dusun Alas Kusuma pada tahun 2024.

Perlu adanya peningkatan program edukasi dan dukungan bagi ibu menyusui, serta kerjasama dengan lembaga pendidikan dan kesehatan untuk memperkuat intervensi yang ada.

Kata Kunci : ASI Eksklusif, Susu Formula, Masa Amenorea, Ibu *Postpartum*

Pendahuluan

Data dari *Maternal Perinatal Death Notification* (MPDN), sistem pencatatan kematian ibu Kementerian Kesehatan, jumlah kematian ibu pada tahun 2022 mencapai 4.005. Pada tahun 2023 meningkat menjadi 4.129, sementara itu, untuk kematian bayi pada 2022 sebanyak 20.882 dan pada tahun 2023 tercatat 29.945. Dua faktor utama yang menyebabkan angka kematian ibu di Indonesia masih tinggi, yaitu terlambat menegakkan diagnosis dan terlambat untuk merujuk ke fasilitas kesehatan yang memiliki sarana dan prasarana

lengkap (Kementrian Kesehatan RI, 2024),

Penyebab langsung kematian ibu biasanya terkait erat dengan kondisi kesehatan ibu sejak proses kehamilan, persalinan dan nifas. Penyebab tidak langsung lebih terkait dengan kondisi sosial, ekonomi, geografis serta perilaku budaya masyarakat. Risiko kematian ibu maternal dapat terjadi sejak awal kehamilan hingga pasca persalinan/nifas dengan risiko paling tinggi terjadi pada periode persalinan (Maryunani, Anik, 2017).

Salah satu upaya lain yang dapat dilakukan untuk menurunkan kematian ibu dan kematian bayi adalah melakukan persalinan dengan tenaga kesehatanyaitu dokter umum, dokter kandungan (dokter spesialis kandungan dan kebidanan), bidan dan perawat yang dilakuan di fasilitas pelayanan kesehatan. (Peraturan Pemerintah RI, 2016).

Keberadaan bidan di desa belum sepenuhnya mampu menjawab permasalahan, karena pada kenyataannya masih banyak persalinan yang tidak ditolong oleh bidan melainkan oleh dukun. Masih banyaknya jasa dukun disebabkan beberapa hal yaitu lebih rendahnya pelayanan medis. Hal ini dikarenakan pelayanan dukun lebih terjangkau oleh masyarakat baik dalam jangkauan jarak, ekonomi atau secara psikologi dimana dukun bersedia membantu keluarga dalam berbagai pekerjaan rumah tangga serta berperan sebagai penasihat dalam melaksanakan berbagai upacara keselamatan (Nurahmiati, 2019).

Penolong persalinan dengan tenaga non kesehatan seperti paraji yang sering kali menimbulkan dampak buruk bagi ibu dan bayi seperti *tetanus neonatorum* dan infeksi. Hal ini disebabkan karena pertolongan persalinan yang diberikan tidak adekuat dan kurangnya pengetahuan tentang persalinan. Ketidaktahuan paraji tentang beberapa informasi tentang pengertian persalinan dan tenaga kesehatan, karena jaranganya melakukan konseling dengan tenaga kesehatan atau bidan (Saifuddin, 2017).

Di Provinsi Kalimantan Barat pada tahun 2022 jumlah kematian ibu menurut penyebabnya yaitu perdarahan (37 kasus), gangguan hipertensi (28 kasus) dan infeksi (6 kasus) dimana perkiraan ibu hamil dengan komplikasi kebidanan sebesar 20.038 kasus dan yang ditangani hanya sebesar 11.600 kasus (57,89%). Sedangkan untuk Kabupaten Sanggau terdapat kematian ibu akibat perdarahan (3 kasus), gangguan hipertensi (2 kasus)

dan infeksi (2 kasus). Provinsi Kalimantan Barat cakupan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan dari tahun 2018 sampai tahun 2021 cenderung meningkat. Cakupan tertinggi pada lima tahun terakhir terjadi pada tahun 2021 yaitu sebesar 79,2%, namun pada tahun 2022 turun menjadi 78,6% (Dinkes Provinsi Kalbar, 2022).

Video merupakan media edukasi yang menarik perhatian yang dapat mestimulasikan lebih banyak indra sehingga mampu memberikan hasil yang optimal, video dapat di putar berulang kali tanpa merubah materinya. diharapkan bisa meningkatkan efektifitas kegiatan edukasi, sehingga masyarakat dapat dengan mudah memahami apa yang di sampaikan saat proses edukasi atau pembelajaran. Media audio visual yaitu media yang merupakan kombinasi audio dan visual atau disebut dengan media pandang-dengar. Contoh dari media audio visual adalah program video/televisi pendidikan, video intruksional, dan program slide suara (sound slide) (Rusman, 2017).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Desa Keadu didapat 2 ibu yang melakukan pertolongan persalinan pada paraji dengan pertimbangan faktor ekonomi karena berpendapat bila melakukan pertolongan persalinan oleh bidan atau dokter membutuhkan biaya yang besar dibandingkan dengan pertolongan persalinan oleh paraji. Terdapat juga ibu hamil yang takut untuk dirujuk dan dilakukan operasi caesar bila terdapat komplikasi saat kehamilan maupun persalinan. Alasan ibu melahirkan dirumah juga dikarenakan merasa nyaman dengan paraji dan nyaman dengan suasana lingkungan karena melahirkan dirumah sendiri di temani oleh suami dan keluarga, sedangkan 3 ibu lainnya mengatakan melakukan persalinan di praktek bidan desa karena merasa percaya dengan penanganan persalinan yang dilakukan di fasilitas kesehatan oleh tenaga kesehatan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh video edukasi terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil

tentang persalinan oleh parajidi Desa Kebadu Kecamatan Balai Kabupaten Sanggau

Metode

Jenis penelitian yang digunakan oleh peneliti penelitian *pre-eksperimental design* dengan bentuk *one group pretest-post test design*. Pengujian hipotesis dilakukan dengan menggunakan metode

Paired Sampel T-test. Sampel dalam penelitian ini yaitu sebanyak 37 ibu hamil trimester 1 sampai trimester 3.

Hasil Penelitian

1. Karakteristik responden

Tabel 1
Karakteristik Ibu Hamil di Desa Kebadu

Karakteristik	f	%
1. Usia Ibu		
a. < 20 dan > 35 tahun	27	73,0
b. 20 - 35 tahun	10	27,0
Total	37	100
2. Usia Kehamilan		
a. Trimester I (0-13 minggu)	8	21,6
b. Trimester II (14-26 minggu)	9	51,4
c. Trimester III (27-40 minggu)	10	27,0
Total	37	100
3. Pekerjaan		
a. PNS	1	2,7
b. Swasta	4	10,8
c. Wiraswasta	4	10,8
d. Petani	7	18,9
e. Ibu rumah tangga	21	56,8
Total	37	100
4. Pendidikan		
a. Tidak sekolah	2	5,1
b. SD	4	10,8
c. SMP	5	10,8
d. SMA	26	70,3
e. Perguruan Tinggi	1	2,7
Total	37	100
5. Paritas		
a. Primipara	15	40,5
b. Multipara	22	59,5
Total	37	100

Distribusi frekuensi responden tertinggi berdasarkan karakteristik usia ibu adalah

usia < 20 tahun dan > 35 tahun sebanyak 27 orang (73,0%), berdasarkan

usia kehamilan distribusi frekuensi responden tertinggi trimester III (27-40 minggu) sebanyak 10 orang (27,0%), berdasarkan pekerjaan distribusi frekuensi responden tertinggi pekerjaan ibu rumah tangga sebanyak 21 orang (56,8%), berdasarkan pendidikan

distribusi frekuensi responden tertinggi pendidikan SMA sebanyak 26 orang (70,3%) sedangkan berdasarkan paritas distribusi frekuensi responden tertinggi paritas multipara sebanyak 22 orang (59,5%).

2. Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang persalinan oleh paraji sebelum diberikan edukasi

Tabel 2
Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Persalinan Oleh Paraji Sebelum Diberikan Edukasi Di Desa Keadu

Tingkat Pengetahuan	f	%
Kurang	2	5,4
Cukup	15	40,5
Baik	20	54,1
Total	37	100

Distribusi frekuensi tertinggi tingkat pengetahuan ibu hamil sebelum diberikan edukasi yaitu pengetahuan baik sebanyak 20 orang (54,1%)

sedangkan presentasi terkecil yaitu pengetahuan kurang sebanyak 2 orang (5,4%).

3. Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang persalinan oleh paraji setelah diberikan edukasi

Tabel 3
Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Persalinan Oleh Paraji Setelah Diberikan Edukasi Di Desa Keadu

Tingkat Pengetahuan	f	%
Cukup	3	8,1
Baik	34	91,1
Total	37	100

Distribusi frekuensi tertinggi tingkat pengetahuan ibu hamil setelah diberikan edukasi yaitu pengetahuan baik sebanyak 34 orang (91,1%)

sedangkan presentasi terkecil yaitu pengetahuan cukup sebanyak 3 orang (8,1%).

4. Perbedaan tingkat pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan edukasi tentang persalinan oleh paraji

Tabel 4
Perbedaan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Tentang Persalinan Oleh Paraji Di Desa Keadu

Variabel	Perlakuan	N	Mean	SD	T	P-value
Pengetahuan	Pretest	37	77,84	9,094	-9,377	0,000
	Posttest	37	87,70	7,129		

Tingkat pengetahuan ibu hamil sebelum diberikan edukasi tentang persalinan

oleh paraji rata-rata pengetahuan responden sebesar 77,84 dan sesudah

diberikan edukasi meningkat menjadi rata-rata 87,70. Hasil uji *paired t-test* diperoleh nilai *t* hitung sebesar -9,377 dengan *p*-value sebesar 0,000, dimana bila $p\text{-value } 0,000 < \alpha (0,05)$, maka

ini menunjukkan bahwa ada perbedaan tingkat pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan edukasi tentang persalinan oleh paraji di Desa Keadu

Pembahasan

1. Karakteristik responden

a. Usia

Karakteristik usia tertinggi ibu adalah usia < 20 tahun dan > 35 tahun sebanyak 27 orang (73,0%). Rentang usia ideal bagi perempuan untuk hamil adalah antara 20 tahun hingga 35 tahun sedangkan kehamilan di bawah 20 tahun dan di atas usia 35 tahun dianggap sebagai kehamilan berisiko tinggi.

Ibu hamil dengan usia < 20 tahun dan > 35 tahun yang masuk dalam kehamilan resiko tinggi di Desa Keadu sebaiknya melakukan persalinan dengan tenaga kesehatan di tempat pelayanan kesehatan dibandingkan dengan Paraji. Karena kehamilan risiko tinggi adalah kehamilan yang akan menyebabkan terjadinya bahaya dan komplikasi yang lebih besar baik terhadap ibu maupun terhadap janin yang dikandungnya selama masa kehamilan, persalinan ataupun nifas bila dibandingkan dengan kehamilan persalinan dan nifas normal.

b. Usia kehamilan

Karakteristik usia kehamilan tertinggi yaitu Trimester III (27-40 minggu) sebanyak 10 orang (27,0%). Pemberian edukasi tentang persalinan oleh Paraji kepada ibu hamil trimester III yang akan melakukan persalinan sangat penting agar kelahiran bayi berjalan dengan lancar, ibu dan bayi yang sehat. Persiapan persalinan difokuskan pada ibu hamil trimester III karena merupakan persiapan aktif menunggu kelahiran bayi dan menjadi orang tua, persiapan persalinan dapat dilakukan ibu kapan saja dan akan

didapatkan ibu saat memeriksakan kehamilannya yang dilakukan oleh Bidan maupun tenaga kesehatan (Ernawati 2017).

c. Pekerjaan

Karakteristik pekerjaan tertinggi yaitu ibu rumah tangga sebanyak 21 orang (56,8%). Pekerjaan adalah aktivitas yang dengan sengaja dilakukan manusia untuk menghidupi diri sendiri, orang lain

Pekerjaan ibu bisa berdampak terhadap pengetahuannya tentang persalinan oleh Paraji. Ibu hamil yang bekerja memiliki lebih banyak akses ke informasi medis daripada wanita yang tidak bekerja. Ibu yang bekerja dianggap bisa lebih banyak mendapatkan informasi atau nasihat kerugian persalinan dengan Paraji dari rekan kerja atau sumber lainnya.

d. Pendidikan

Karakteristik pendidikan tertinggi yaitu pendidikan SMA sebanyak 26 orang (70,3%). Salah satu kriteria yang bisa mempengaruhi pengetahuan ibu hamil tentang persalinan oleh Paraji adalah tingkat pendidikan dimana semakin tinggi tingkat pendidikan ibu hamil di Desa Keadu maka semakin baik pengetahuannya tentang hal-hal yang berhubungan dengan persalinan oleh Paraji

Notoatmodjo (2014) menyatakan bahwa faktor yang paling besar pengaruhnya terhadap pengetahuan adalah pendidikan, karena orang dengan pendidikan tinggi dapat memberikan respons yang lebih rasional terhadap informasi yang diterima dan akan berpikir sejauh mana keuntungan yang diberikan

seseorang terhadap perkembangan orang lain dalam mencapai cita-cita tertentu.

e. Paritas

Karakteristik paritas tertinggi yaitu multipara sebanyak 22 orang (59,5%). Paritas adalah jumlah kehamilan yang menghasilkan janin yang mampu hidup di luar rahim (28 minggu) (*JHPIEGO, 2018*).

Terlalu banyak paritas, khususnya, dapat menyebabkan masalah kesehatan. Akibat pemanjangan dinding rahim selama kehamilan hingga kelahiran, terjadi pengikisan pembuluh darah pada dinding rahim, serta hilangnya kelenturan jaringan. Kerusakan jaringan tubuh menyebabkan ketidakaturan pada rahim ibu yang berdampak signifikan pada letak janin atau plasenta ibu sehingga berpotensi menghambat pertumbuhan janin. Ketika pertumbuhan janin ibu berhenti dalam kehamilan, ia melahirkan bayi yang sakit (*Wiknjosastro, 2012*).

Ibu hamil di Desa Keadu yang memiliki lebih dari 2 anak tentu akan memiliki pengalaman dari persalinan yang sudah dilakukan sebelumnya, sehingga bila persalinan sebelumnya dilakukan oleh tenaga kesehatan dipelayanan kesehatan tentu akan melakukan hal yang sama untuk persalinannya saat ini karena keselamatan ibu dan janin lebih terjamin dibandingkan persalinan oleh Paraji.

2. Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang persalinan oleh paraji sebelum diberikan edukasi

Distribusi frekuensi tertinggi tingkat pengetahuan ibu hamil sebelum diberikan edukasi yaitu pengetahuan baik sebanyak 20 orang (54,1%) sedangkan presentasi terkecil yaitu pengetahuan kurang sebanyak 2 orang (5,4%). Hasil pengetahuan sebelum diberikan edukasi masih terdapat ibu hamil di Desa Keadu

dengan tingkat pengetahuan kurang, hal ini karena pada saat pengisian kuesioner responden belum sepenuhnya mengerti tentang hal-hal yang berhubungan dengan persalinan oleh Paraji. Hal tersebut dapat terjadi karena responden tidak mendapatkan informasi ataupun pengetahuan yang khusus tentang persalinan oleh Paraji

3. Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang persalinan oleh paraji setelah diberikan edukasi

Distribusi frekuensi tertinggi tingkat pengetahuan ibu hamil setelah diberikan edukasi yaitu pengetahuan baik sebanyak 34 orang (91,1%). Hasil penelitian ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Susi Shorayasari, Dian Puspitasari Effendi dan Sri Puspita dimana hasil dari penelitian didapatkan hasil posttest lebih baik daripada hasil pretest, karena adanya suatu perlakuan dengan diberikan pendidikan kesehatan yang akan merubah pengetahuan dari responden.

Pengetahuan merupakan faktor penting dalam menentukan perilaku seseorang, karena pengetahuan dapat menimbulkan perubahan persepsi dan kebiasaan masyarakat. Pengetahuan yang meningkat dapat mengubah persepsi masyarakat tentang sesuatu. Meningkatnya pengetahuan juga dapat mengubah kebiasaan masyarakat dari yang positif menjadi yang lebih positif, selain itu juga pengetahuan akan membentuk kepercayaan (*Notoatmodjo, 2017*).

Hasil dari penelitian didapatkan hasil setelah diberikan video edukasi tingkat pengetahuan ibu hamil di Desa Keadu tentang persalinan oleh Paraji hampir seluruhnya menjadi baik, hal ini disebabkan karena ibu-ibu hamil yang telah diberikan edukasi berupa video sehingga mengalami suatu pembelajaran tentang persalinan oleh Paraji. Suatu Pembelajaran yang dimaksud adalah

ibu hamil yang telah diberikan pendidikan kesehatan tentang persalinan oleh Paraji mendapatkan informasi baru yang mampu menambah pengetahuannya. Peningkatan tingkat pengetahuan setelah diberikan edukasi kesehatan dapat dimungkinkan, karena tindakan edukasi kesehatan memiliki tujuan yaitu terjadinya perubahan pengetahuan, sikap dan tingkah laku individu, keluarga, kelompok khusus, dan masyarakat.

Menurut Indah Jellyfa dan Junaidi (2021), menjelaskan bahwa penyampaian informasi dengan video lebih efektif karena penyajian secara audiovisual membuat penonton lebih berkonsentrasi. Video diharapkan sama seperti film yang dapat merangsang pikiran, perasaan, perhatian, dan kemauan sehingga bisa mendorong terjadinya perubahan pengetahuan.

4. Perbedaan tingkat pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan edukasi tentang persalinan oleh Paraji

Tingkat pengetahuan ibu hamil sebelum diberikan edukasi tentang persalinan oleh paraji rata-rata pengetahuan responden sebesar 77,84 dan sesudah diberikan edukasi meningkat menjadi rata-rata 87,70. Hasil uji t-test diperoleh nilai t hitung sebesar -9,377 dengan p-value sebesar 0,000, dimana bila p-value $0,000 < \alpha$ (0,05), maka ini menunjukkan bahwa ada perbedaan tingkat pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan edukasi tentang persalinan oleh paraji di Desa Keadu.

Dukun bayi adalah orang yang membantu ibu selama masa persalinan yang pada awalnya memiliki keterampilan dengan membantu kelahiran ibu dan bayi keluarganya atau melalui magang kepada dukun bayi lain yang sudah berpengalaman (Depkes, 2018). Sebagai penolong persalinan dukun bayi/paraji lebih

dipercaya oleh masyarakat karena paraji merupakan bagian dari kebudayaan kehidupan sosial dimana masyarakat berada, sedangkan kelemahannya adalah tidak dapat menolong pasien yang dalam keadaan bahaya (Wilayat, 2016).

Ibu-ibu hamil di Desa Keadu dapat memilih persalinan oleh Paraji namun sebaiknya paham dan mengerti peran Paraji seperti setelah menginjak usia 9 bulan biasanya Paraji dijemput oleh salah satu anggota keluarga ibu hamil untuk kemudian Paraji akan menyarankan dan mengantarkan ibu hamil ke bidan terdekat. Setelah melahirkan biasanya Paraji akan mengurus ari-ari bayi dan pasca melahirkan biasanya Paraji akan datang secara rutin selama 40 hari, tugasnya memandikan bayi dan memijat ibu.

Agar ibu-ibu hamil di Desa Keadu saat melakukan persalinan memilih tenaga kesehatan dan tidak dengan Paraji perlu adanya promosi kesehatan dengan melibatkan berbagai unsur tenaga kesehatan terkait. Proses pemberdayaan tersebut dilakukan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat serta sesuai dengan sosial budaya setempat dengan difokuskan pada penyuluhan dan pemberian informasi mengenai pentingnya persalinan oleh tenaga kesehatan. Selain itu agar pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan dapat ditingkatkan bukan hanya dengan keterampilan yang dimiliki pada saat melakukan pertolongan persalinan semata, namun perlu ditunjang dengan faktor lain seperti kunjungan rumah untuk melakukan perawatan ibu dan bayi sehingga kepercayaan masyarakat akan tenaga kesehatan khususnya bidan menjadi lebih baik dibandingkan dengan Paraji.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sri Wahyuni (2024) dimana hasil

pengetahuan pada kelompok video menunjukkan pengetahuan ibu hamil sesudah diberikan penyuluhan dengan media video lebih besar dibandingkan sebelum diberikan penyuluhan yang dapat dilihat dari perubahan frekuensi dan prosentase pretest-posttest. Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tau seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengar (telinga), dan indra penglihatan (mata) (Notoatmodjo, 2017).

Video merupakan media yang sangat efektif dalam membantu proses pembelajaran baik dalam pembelajaran massal, sendiri maupun kelompok. Video juga merupakan bahan ajar non cetak dan kaya akan informasi. Media video edukasi menyajikan informasi, memamparkan proses, menjelaskan konsep-konsep yang rumit, mengajarkan mengingat atau memperpanjang masa ingatan sikap (Sarwo, 2016).

Terdapat perbedaan rata-rata peningkatan pengetahuan ibu hamil di Desa Keadu antara sebelum dan sesudah diberikan video edukasi tentang persalinan oleh Paraji bisa terjadi karena sebelumnya ibu hamil hanya mengetahui pengertian tentang Paraji saja dan belum mengetahui sepenuhnya tentang hal-hal yang berhubungan dengan Paraji seperti standar pelayanan pertolongan persalinan, tugas dan kewenangan Paraji, setelah diberikan edukasi video ibu-ibu hamil menjadi mengetahui

lebih jelas mengenai pengetahuan persalinan oleh Paraji.

Kemitraan Bidan dan Dukun merupakan upaya yang dilakukan oleh Departemen Kesehatan RI untuk meningkatkan pengetahuan dukun dalam pelayanan antenatal, persalinan dan rujukan ke tenaga kesehatan serta meningkatkan alih peran dukun dari penolong persalinan menjadi mitra bidan dalam pemeliharaan kesehatan ibu dan anak. Kemitraan ini mengalihfungsikan dukun dari penolong persalinan menjadi mitra dalam merawat ibu dan bayi pada masa nifas, berdasarkan kesepakatan yang dibuat antara bidan dengan dukun dan melibatkan elemen masyarakat yang ada (Depkes, 2018).

Hal ini menunjukkan bahwa usaha untuk menambah pengetahuan ibu-ibu hamil di Desa Keadu tentang persalinan oleh Paraji hamil salah satunya dengan menyampaikan materi melalui pendidikan kesehatan menggunakan video edukasi membuat ibu hamil lebih tanggap memahami dibandingkan dengan media yang lain, karena video yang ditampilkan berbentuk cahaya titik fokus yang mampu memberikan pengaruh pada pikiran dan emosi ibu hamil. Hal ini sesuai dengan pendapat dari (Yudianto, 2017) yang menyatakan bahwa media video mampu membuat peserta yang kemampuannya lambat menerima pesan menjadi mudah dan paham informasi yang disampaikan, karena video tersebut mampu menyatukan antara visual (gambar) audio (suara).

Kesimpulan

1. Karakteristik tertinggi ibuhamil adalah usia < 20 tahun dan > 35 tahun sebanyak 27 orang (73,0%), usia kehamilan trimester III (27-40 minggu) sebanyak 10 orang (27,0%), pekerjaan ibu rumah tangga sebanyak 21 orang (56,8%), pendidikan SMA sebanyak 26 orang (70,3%) dan paritas multipara sebanyak 22 orang (59,5%).
2. Tingkat pengetahuan ibu hamil sebelum diberikan edukasi yaitu pengetahuan baik sebanyak 20 orang (54,1%)
3. Tingkat pengetahuan ibu hamil setelah diberikan edukasi yaitu pengetahuan baik sebanyak 34 orang (91,1%).
4. Ada perbedaan tingkat pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan edukasi tentang persalinan oleh Paraji di Desa Keadu ($0,000 < \alpha 0,05$).

Saran

Ibu hamil dapat mencari sumber informasi lain yang berhubungan dengan pertolongan oleh Paraji untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil dan Puskesmas Batang Tarang memberikan edukasi kesehatan melalui berbagai media dan metode harus terus dilakukan agar masyarakat semakin paham tentang persalinan oleh Paraji

DAFTAR PUSTAKA

- Arifin, Z. (2016). *Evaluasi Pembelajaran*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Arikunto, S. (2016). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta.
- Astroasmoro ; Ismael, S. (2016). *Dasar - dasar Metodologi Penelitian Klinis*.
- Depkes, R. (2018). *Pedoman Kemitraan Bidan dan Dukun*. Jakarta: Depkes RI.
- Dharma, K. K. (2017). *Metodologi Penelitian Keperawatan : Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian*. Trans InfoMedia.
- Dinkes Kabupaten Sanggau. (2022). *Profil Kesehatan Tahun 2021*. Dinas Kesehatan Kabupaten.
- Dinkes Provinsi Kalbar. (2022). *Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2022*. Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat.
- Fadhli, M. (2015). Pengembangan Media Pembelajaran Berbasis Video Kelas Iv Sekolah Dasar. *Jurnal Dimensi Pendidikan Dan Pembelajaran*, 3(1), 24–29.
<https://doi.org/10.24269/dpp.v3i1.157>
- Fransz, J. J. (2020). *Analisis Faktor Yang Memengaruhi Pemilihan Tenaga Penolong Persalinan Bidan Dan Dukun Di Negeri Haria Kecamatan Saparua*.
<https://repository.unhas.ac.id/id/eprint/3172/>
- Ghozali, I. (2016). *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS 25*. Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Hastono, S. P. (2016). *Analisa Data Pada Bidang Kesehatan*. PT Raja Grafindo Perkasa.
- Hidayat. (2018). *Metode penelitian kebidanan dan Teknik Analisis Data Contoh Aplikasi Studi Kasus*. Salemba Medika.
- Ismanati, C. (2013). *Penggunaan Teknologi Informasi dan Komunikasi dalam Peningkatan Kualitas Pembelajaran*. 15.
<http://staff.uny.ac.id/sites/default/files/pelitian/Dr.ChristinaIsmanati,M.Pd./PenggunaanTeknologiInformasidanKomunikasiDalamPeningkatanKualitasPembel>
- Kemenkes RI. (2020). *Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Direktorat Gizi Kesehatan Ibu dan Anak Tahun Anggaran 2020*.
- Kementrian Kesehatan RI. (2018a). *Pedoman Kemitraan Bidan dan Dukun*. Depkes RI.
- Kementrian Kesehatan RI. (2018b).

- Pedoman Pelaksanaan Kemitraan Bidan dan Dukun (Ketua : Budihaedja)*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementrian Kesehatan RI. (2024). *Agar Ibu dan Bayi Selamat*. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/blog/20240125/3944849/agar-ibu-dan-bayi-selamat/>
- Kholisotin et all. (2020). *Jurnal surya. Media Komunikasi Ilmu Kesehatan*, 12(02), 70–76.
- Kustandi, Cecep dan Sutjipto, B. (2017). *Media Pembelajaran Manual dan Digital*. Bogor: Ghalia Indonesia.
- Marmi. (2015). *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Maryunani, Anik,dan P. E. (2017). *Asuhan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal*. Jakarta TIM.
- Mubarak. (2017). *Ilmu Kesehatan Masyarakat Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Munir. (2015). *Multimedia dan Konsep Aplikasi Dalam Pendidikan*. Bandung : Penerbit Alfabeta.
- Mutiarani, M., & Yoesoef, M. (2023). *Local Wisdom in Maparaji Tradition: Sundanese Indigenous Birth Knowledge*. Atlantis Press SARL. https://doi.org/10.2991/978-2-38476-008-4_188
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2017). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Novitasari, D. (2020). *Determinan Karakteristik Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pemilihan Persalinan Dengan Dukun Pada Ibu Bersalin Di Provinsi Maluku*. <http://repository.uima.ac.id/xmlui/handle/123456789/6657?show=full&locale-attribute=en>
- Nurahmiati. (2019). *Pemilihan Penolong Persalinan di wilayah Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu*. Skripsi FKM-UI, Depok.
- Peraturan Pemerintah RI. (2016). *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2016 Tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan*.
- Prastowo, A. (2016). *Panduan Kreatif Membuat Bahan Ajar Inovatif*. Yogyakarta: Diva Press.
- Prihatini, F., Fahrudin, A., & Nursanti, I. (2019). *Paraji* 3. 4(2), 105–110.
- Purwandari, A. D. (2017). *PENGARUH PENGGUNAAN MEDIA VIDEO DAN LEMBAR BALIKDALAM PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP KEPATUHANPELAKSANAAN P4K PADA IBU HAMIL DI DESA BANYUSIDIKECAMATAN PAKIS KABUPATEN MAGELANG*. <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:181578769>
- Riskesdas. (2018). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018.
- Riwidikdo, H. (2017). *Statistik Kesehatan dan Aplikasi SPSS Dalam Prosedur Penelitian*. Rohima Press.
- Rohani, D. (2017). *Asuhan kebidanan pada masa persalinan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Rohani dan Ahmad. (2015). *Pengelolaan Pengajaran*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Rusman. (2017). *Model-Model Pembelajaran : Mengembangkan Profesionalisme Guru*. Bandung : CV. Alfabeta.
- Safitri, A. A. (2016). *Alasan Pemilihan Penolong Persalinan Di Non-Nakes Pada Ibu Melahirkan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pebayuran Kabupaten Bekasi Tahun 2016*. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Saifuddin, A. B. (2017). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan*

- Maternal & Neonatal*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sari, N. (2020). *Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Bersalin Dengan Paraji Di Dusun Penyimahan Desa Pulau Palas Kabupaten Indragiri Hilir*.
- Sarwo, N. (2016). *Teknik Dasar Videografi*. Yogyakarta : Penerbit Andi Offset.
- Sudarmi, & Pranajaya. (2023). Efektifitas Aplikasi Kelas Ibu Hamil terhadap Pengetahuan dan Kepatuhan Ibu dalam Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) Effectiveness of Application Pregnant Women Class on Mother's Knowledge and Compliance in Childhood Planning for Preve. *Jurnal Kesehatan*, 14(3), 481–488. <http://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK>
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Pendidikan*. Alfabeta.
- Sugiyono. (2019). *Metodelogi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif Dan R&D*. Alfabeta.
- Sujarweni, V. W. (2015). *Metodologi Penelitian Bisnis Dan Ekonomi*. Pustaka Baru Press.
- WHO. (2024). *Kematian ibu*. https://www-who-int.translate.goog/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=id&_x_tr_hl=id&_x_tr_pto=tc
- Wilayat. (2016). *Hubungan Antara Kepemilikan Kartu Sehat Gakin Dengan Pemilihan Penolong Persalinan Di Kecamatan Leuwiliang, Kabupaten Bogor Fkm Ui, Depok*.