

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di Desa Tempelrejo, Kecamatan Mondokan, Kabupaten Sragen dan dilaksanakan pada tanggal 10-11 Juli 2023. Penelitian dilakukan dengan membagikan kuesioner terlebih dahulu sebagai bentuk pretest pada 30 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Hasil penelitian terdiri atas data umum yang meliputi karakteristik umur, tingkat pendidikan, dan pekerjaan. Selain itu terdapat empat butir pertanyaan meliputi informasi pijat bayi, sumber informasi pijat bayi didapatkan, pengalaman ibu membawakan anaknya untuk dilakukan pemijatan, dan terapis pijat bayi. Sedangkan data khusus meliputi hasil penelitian yang dimasukkan dalam distribusi frekuensi dan interpretasi data antara variabel independen dan dependen untuk mengetahui sikap ibu sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan serta adanya hubungan antara variabel dependen dan independen.

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Desa Tempelrejo merupakan salah satu dari sembilan desa di Kecamatan Mondokan yang terletak di koordinat bujur 110.9302 dan koordinat lintang - 7.351497. Desa Tempelrejo memiliki luas wilayah 482.856 hektar, berada pada ketinggian 140 mdpl dan berbatasan dengan Desa Jekani di bagian Utara, Desa Trombol di bagian Selatan, Desa Sono di sebelah Barat, dan Desa Kedawung di bagian Timur. Mayoritas penduduk Desa Tempelrejo bermata pencaharian sebagai buruh tani dan buruh pabrik. Desa Tempelrejo memiliki jumlah penduduk sebanyak 4.365 jiwa dengan 5 dukun bayi dan dari 252 balita, 43 diantaranya mengalami stunting (17.06%).

B. Hasil Penelitian

1. Hasil Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Karakteristik Responden

No	Karakteristik	Keterangan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Umur	< 20 Tahun	0	0
		20-35 Tahun	24	80
		>35 Tahun	6	20
2	Tingkat Pendidikan	SD sederajat	6	20
		SMP sederajat	18	60
		SMA sederajat	5	16.7
		Diploma/Sarjana	1	3.3
3	Pekerjaan	IRT	27	90
		PNS	0	0
		Swasta	1	3.3
		Buruh Tani	0	0
		Buruh Pabrik	2	6.7
4	Informasi Pijat Bayi	Belum Pernah	2	6.7
		Sudah Pernah	28	93.3
5	Sumber Informasi Pijat Bayi	Tidak ada	2	6.7
		Media elektronik (Televisi, Internet)	3	10
		Tenaga Kesehatan (Bidan, Perawat, Dokter)	15	50
		Orang Lain (Orang tua, Saudara, Teman, Tetangga)	10	33.3
6	Pengalaman Memijatkan Bayinya	Belum Pernah	0	0
		Sudah Pernah	30	100
7	Terapis Pijat Bayi	Lainnya (Orang tua, Kerabat, Saudara)	1	3.3
		Dukun	13	43.3
		Bidan	9	30.0
		Perawat	7	23.3
Total			30	100

Sumber: Data Primer Tahun 2023

Berdasarkan Tabel 4.1 diketahui bahwa karakteristik responden terdiri atas umur, tingkat pendidikan, pekerjaan, informasi tentang pijat bayi, sumber informasi pijat bayi, pengalaman ibu memijatkan bayinya, dan terapis pijat bayi. Analisis univariat diperoleh dari 30 responden, sebagian besar responden berada pada rentang usia 20-35 tahun (24 responden (80.0%))

dengan pendidikan terakhir terbanyak SMP sederajat (18 responden (60.0%)). Sebagian besar responden merupakan ibu rumah tangga (27 responden (90.0%)), 28 responden (93.3%) sudah mendapatkan informasi tentang pijat bayi dan 15 responden (50%) mendapatkan informasi kesehatan melalui bidan. Seluruh responden (100.0%) sudah pernah membawa bayinya untuk dipijat namun persentase terbanyak menunjukkan bahwa 43.3% responden membawa bayinya ke dukun untuk dilakukan pemijatan.

2. Hasil Pretest dan Posttest

a. Sikap Ibu Sebelum Pemberian Pendidikan Kesehatan Pijat Bayi

Tabel 4.2 Sikap Ibu Sebelum Pemberian Pendidikan Kesehatan Pijat Bayi

No	Hasil Pretest Sikap Ibu Tentang Pijat Bayi	Frekuensi	Persentase (%)
1	Negatif	18	60
2	Positif	12	40
	Total	30	100

Sumber: Data Primer Tahun 2023

Berdasarkan Tabel 4.2 diketahui bahwa dari 30 responden, sebelum diberikan pendidikan kesehatan pijat bayi sebanyak 18 responden (60%) memiliki sikap negatif terhadap pijat bayi. Sedangkan sebanyak 12 responden (40%) memiliki sikap positif terhadap pijat bayi.

b. Sikap Ibu Sesudah Pemberian Pendidikan Kesehatan Pijat Bayi

Tabel 4.3 Sikap Ibu Sesudah Pemberian Pendidikan Kesehatan Pijat Bayi

No	Hasil Posttest Sikap Ibu Tentang Pijat Bayi	Frekuensi	Persentase (%)
1	Negatif	12	40
2	Positif	18	60
	Total	30	100

Sumber: Data Primer Tahun 2023

Berdasarkan Tabel 4.3 diketahui bahwa dari 30 responden, sesudah diberikan pendidikan kesehatan pijat bayi sebanyak 12 responden (40%) memiliki sikap negatif terhadap pijat bayi. Sedangkan sebanyak 18 responden (60%) memiliki sikap positif terhadap pijat bayi.

3. Analisis Data

a. Uji Normalitas

Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui apakah data terdistribusi secara normal atau tidak. Hasil uji normalitas dapat dilihat pada tabel Tests of Normality setelah dilakukan pengolahan data menggunakan SPSS versi 16. Uji normalitas menggunakan metode Saphiro-Wilk dikarenakan jumlah responden <50 . Suatu data dikatakan terdistribusi normal jika nilai $\text{sig} > 0.05$ dan tidak normal jika nilai $\text{sig} < 0.05$ (Pamungkas et al., 2021). Hasil uji normalitas dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel dibawah:

Tabel 4.4 Hasil Uji Normalitas *Shapiro-Wilk*

Variable	<i>Shapiro-Wilk</i>		
	Statistic	df	Sig.
Nilai Pretest	0.954	30	0.218
Nilai Posttest	0.945	30	0.127

Sumber: Data Primer Tahun 2023

Berdasarkan hasil uji normalitas pada tabel 4.4 diatas maka dapat diketahui sebagai berikut:

- 1) Seluruh variabel penelitian memiliki nilai signifikansi lebih besar dari 0.05 ($\text{sig} > 0.05$), dapat disimpulkan bahwa sebaran data terdistribusi secara normal.
- 2) Sebaran data berdistribusi secara normal sehingga uji bivariat menggunakan uji parametrik menggunakan uji *paired t-test*.

b. Uji Parametrik *Paired t-test*

Uji paired t-test digunakan untuk mengukur perbedaan antara dua kelompok data yang memenuhi asumsi normalitas. Uji *paired t-test* digunakan untuk membandingkan rata-rata sikap ibu sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan pijat bayi.

Tabel 4.5 Perbedaan Rata-Rata Sikap Ibu Sebelum Dan Sesudah Pemberian Pendidikan Kesehatan Pijat Bayi

No	Sikap Ibu	N	Mean	SD	SE	P value
1	Nilai Pretest	30	13.13	1.871	0.342	P=0.000
2	Nilai Posttest	30	15.90	1.863	0.340	

Sumber: Data Primer Tahun 2023

Dalam Tabel 4.5 menunjukkan bahwa terjadi peningkatan rata-rata skor (mean) sikap ibu setelah diberikan pendidikan kesehatan pijat bayi, dimana hasil pretest diperoleh nilai rata-rata 13.13 dan setelah diberikan pendidikan kesehatan pijat bayi diperoleh nilai posttest 15.90. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0.000$ ($p<0.05$) sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima. Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan signifikan rata-rata skor (mean) sikap ibu pada saat sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan sebesar 2.77 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan pijat bayi terhadap sikap ibu di Desa Tempelrejo.

C. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Pendidikan kesehatan merupakan suatu upaya yang dapat dilakukan untuk mengubah sudut pandang maupun sikap seseorang kearah pola hidup yang lebih sehat. Sejalan dengan teori Bloom (1974) yakni perilaku seseorang dikategorikan kedalam tiga bagian yaitu kognitif, afektif, dan psikomotor. Untuk mencapai perubahan perilaku seseorang, maka perlu adanya peningkatan pengetahuan terlebih dahulu sehingga memunculkan sikap yang baik pada seseorang. Sikap yang timbul merupakan reaksi tertutup seseorang

dalam menanggapi sesuatu sehingga yang awalnya menolak menjadi menerima dan menerapkan suatu perilaku kesehatan.

Pada tabel 4.1 karakteristik responden berdasarkan umur, mayoritas responden berada pada rentang usia 20-35 tahun yakni sebanyak 24 responden (80%) disusul dengan responden pada rentang usia >35 tahun sebanyak 6 responden. Untuk mencapai perubahan sikap pada responden, umur memiliki pengaruh terhadap penerimaan informasi pada seseorang. Sejalan dengan teori yang disampaikan oleh Huclock dalam (Ayun, 2018) dimana semakin matang umur seseorang, maka semakin mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang sehingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin membaik. Oleh karena itu, umur pula memiliki pengaruh terhadap penerimaan informasi sehingga dapat merubah sikap yang dimiliki seseorang.

Berdasarkan distribusi karakteristik responden menurut tingkat pendidikan yang dimiliki, mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan SMP sederajat yakni sebanyak 18 responden (60%). Tingkat pendidikan akan berpengaruh terhadap penerimaan informasi yang masuk terutama jika informasi yang diperoleh merupakan informasi yang bersifat baru bagi responden. Selain itu, semakin rendah pendidikan seseorang maka semakin sulit pula dalam menerima informasi. Dalam penelitian ini responden memiliki tingkat pendidikan menengah, sesuai dengan Depdiknas (2015) pendidikan menengah merupakan lanjutan pendidikan dasar yang terbagi atas sekolah menengah pertama, dan sekolah menengah atas (Zuliyanti & Laela, 2019). Namun sebagian besar ibu (28 responden) telah mendapatkan informasi tentang pijat bayi. Meskipun mayoritas ibu memiliki tingkat pendidikan sekolah menengah pertama, namun sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebanyak 12 ibu memiliki sikap yang baik terhadap pijat baik. Hal ini berkaitan dengan teori Sibernetik dalam (Rahmah et al., 2023) yang menjelaskan bahwa pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh informasi yang diterima dan diproses sehingga meningkatkan pemahaman dan dapat

menentukan seseorang dalam mengambil tindakan atau keputusan. Seseorang yang kerap terpapar informasi akan mengalami peningkatan pengetahuan. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian oleh West et al (2018) menunjukkan bahwa informasi tentang stunting yang didapat ibu berasal dari berbagai sumber dan tenaga kesehatan merupakan salah satu sumber utama. Hal ini mendukung hasil penelitian oleh peneliti dimana sebanyak 15 responden mendapatkan informasi pijat bayi dari tenaga kesehatan dan 10 responden mendapat informasi pijat bayi dari orang lain.

Selain itu, data karakteristik responden diperoleh bahwa mayoritas responden merupakan ibu rumah tangga (27 responden (80%)). Hal ini tentunya berkaitan dengan hubungan antara ibu dan anak yang lebih dekat dibandingkan dengan ibu yang bekerja. Selain itu, hal ini pula mempengaruhi interaksi sosial responden dengan masyarakat lain sehingga terjadi “Sharing” informasi sehingga menambah pengetahuan responden tentang pijat bayi. Hal ini pula lah yang mempengaruhi adanya perubahan sikap pada ibu (Zuliyanti & Laela, 2019).

Berdasarkan karakteristik responden diperoleh hasil bahwa sebagian besar (28 responden (93.3%)) sudah pernah mendapat informasi pijat bayi sebelumnya yang diperoleh dari tenaga kesehatan (15 responden). Hal ini sejalan dengan konsep kredibilitas dimana semakin terpercaya orang yang menyampaikan pesan, maka semakin mudah pula penyampaian informasi dilakukan. Tingginya kredibilitas ini pula berbanding lurus dengan tingginya daya persuasif dari responden sehingga mudah untuk mengubah sikap dan cara pandang seseorang (Wawan & Dewi, 2019).

Selain itu, isi pesan pula berpengaruh terhadap perubahan sikap seseorang. Pesan dua sisi lebih disukai untuk mengubah pandangan yang bertentangan sehingga metode diskusi lebih berpengaruh terhadap perubahan sikap seseorang. Hal ini seperti dalam butir pernyataan ke-7 “Bayi baru lahir tidak boleh dipijat karena tulangnya masih lunak”, dalam sesi diskusi yang

dilakukan masih ada beberapa responden yang enggan memijatkan anaknya karena berpendapat bahwa bayi masih memiliki tulang yang lunak sehingga tidak boleh dilakukan pemijatan. Hal ini bertentangan dengan waktu dilakukannya pijat bayi dalam (Setiawandari, 2019) dimana pijat bayi boleh dilakukan mulai usia 0 bulan dengan gerakan mengusap saja, pada bagian perut pemijatan dilakukan dengan menghindari bagian pusar bayi. Hal ini didukung dengan jurnal oleh (Harahap, 2019) dimana pijat bayi dapat dilakukan sedini mungkin segera setelah bayi dilahirkan. Lebih cepat mengawali pemijatan, bayi akan mendapat keuntungan yang lebih besar apalagi jika dilakukan setiap hari sejak kelahiran sampai bayi berusia 6-7 bulan. Hasil penelitian (Harahap, 2019) menunjukkan bahwa keseluruhan responden (20 ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan) mengalami kenaikan berat badan pada anaknya setelah dilakukan pijat bayi dengan intervensi 2x/minggu dan dilakukan rutin selama 4 minggu.

Berdasarkan Tabel 4.1 karakteristik responden, keseluruhan responden (30 responden) sudah pernah memijatkan bayinya. Namun, mayoritas responden memijatkan bayinya ke dukun (13 responden (43.3%)). Berdasarkan hasil yang diperoleh dalam (R. D. Putri, 2016) hal ini dipengaruhi oleh faktor lingkungan, informasi, dan kebudayaan. Faktor lingkungan ini dipengaruhi karena ibu memilih pijat bayi ke dukun yang bertempat tinggal di lingkungan sekitar. Faktor lingkungan sosial ini sangat berkaitan dengan kuatnya pengaruh tokoh masyarakat setempat. Di lingkungan yang hampir semua ibu memijatkan bayinya ke dukun sehingga mempengaruhi sikap ibu yang kurang terhadap pijat bayi. Hal ini sesuai dengan teori Azwar (2010) bahwa interaksi sosial yang dialami individu yang berupa pengalaman pribadi, orang lain yang dianggap berpengaruh merupakan faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap (R. D. Putri, 2016). Faktor kedua yang mempengaruhi yakni faktor informasi. Informasi merupakan hal yang penting dalam membentuk perilaku pijat bayi ke dukun bayi. Hasil

penelitian oleh (R. D. Putri, 2016) menunjukkan bahwa sebagian ibu memperoleh informasi dari keluarga atau teman dekat yang didapatkan dari pengalaman atau budaya yang terjadi di masyarakat tersebut. Faktor ketiga yang mempengaruhi yaitu faktor kebudayaan. Kebudayaan memberikan gambaran tradisi pijat bayi sudah menjadi kebiasaan yang diturunkan turun-temurun. Selain itu dukun bayi lebih mudah dijangkau dan biaya yang lebih murah.

Hal ini sejalan dengan penjelasan Subakti (2008) tradisi atau kebiasaan yang sengaja dilakukan tanpa ada penalaran apakah ada dampak baik buruknya. Keyakinan keluarga yang dahulu sering memijat bayinya ke dukun bayi dapat mempengaruhi mereka. Didukung dengan kurangnya praktik pelayanan pijat bayi di wilayah lingkungan sekitar menyebabkan masih banyaknya praktik pijat bayi yang dilakukan oleh dukun. Padahal pemijatan tanpa didasari oleh pengetahuan yang baik maka akan membawa dampak negatif pada anak. Pemijatan yang tidak sesuai dengan ketentuan medis maka akan menimbulkan efek samping berupa adanya rasa sakit pada bayi sehingga menjadi rewel, pergeseran urat, cedera bahkan dapat menyebabkan kematian (Sri Wahyuni et al., 2021).

Desa Tempelrejo merupakan salah satu desa yang masih terdapat praktik dukun bayi sebagai pendamping ibu. Selain itu, keterbatasan tenaga kesehatan yang melakukan praktik pijat bayi di Desa Tempelrejo (sebanyak 1 bidan) menyebabkan masih banyak ibu yang membawa anaknya ke dukun bayi untuk dilakukan pemijatan karena sudah dilakukan secara turun-temurun, hubungan interaksi yang dekat dengan dukun bayi, dan harga yang terjangkau.

2. Pengaruh Pijat Bayi Terhadap Sikap Ibu

Hasil pretest dalam tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebanyak 18 responden (60%) memiliki sikap negatif terhadap pijat bayi dan sebanyak 12 responden (40%) memiliki sikap positif. Setelah diberikan pendidikan

kesehatan pijat bayi melalui ceramah dan diskusi, selanjutnya diberikan posttest dengan soal yang sama dan didapatkan hasil dalam tabel 4.3 sebanyak 12 responden (40%) memiliki sikap negatif dan 18 responden (60%) memiliki sikap positif. Jika dilihat melalui hasil rata-rata sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan dalam tabel 4.4, diperoleh rata-rata pretest sebesar 13.13 dan rata-rata posttest sebesar 15.90 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pemberian pendidikan kesehatan pijat bayi berpengaruh terhadap sikap ibu tentang pijat bayi dengan perbedaan rata-rata sebesar 2.77.

Hasil uji bivariat menunjukkan p value $0.000 < 0.05$ sehingga H_0 tertolak dan H_1 diterima, artinya terdapat perbedaan skor rata-rata sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan pijat bayi.

Adanya perbedaan nilai rata-rata sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan pijat bayi ini tidak terlepas dari beberapa faktor perubahan sikap, diantaranya yakni sumber dari pesan, isi pesan, dan penerima pesan. Faktor pengubah sikap dalam penelitian ini adalah pengirim pesan (Peneliti dibantu oleh bidan desa), isi pesan (Penyampaian dua arah melalui diskusi dan pemberian booklet serta pemutaran video) serta penerima pesan (Dipengaruhi oleh umur, pendidikan, pengetahuan, hubungan sosial dan sumber mendapatkan informasi).

Pendidikan kesehatan merupakan suatu proses yang mempunyai masukan (input) dan keluaran (output), untuk mencapai hasil yang optimal maka dibutuhkan metode atau cara tertentu yang sesuai dengan sasaran (K. U. Putri, 2013). Proses pemberian pendidikan kesehatan dalam penelitian ini dilakukan dengan memberikan materi tentang pijat bayi pada para ibu dan membagikan booklet dan video sebagai media pendukung. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Saragih & Andayani, 2022) dimana media video dapat dijadikan pilihan dalam kegiatan promosi kesehatan karena media ini memiliki pengaruh positif pada sikap responden. Media video memiliki beberapa kelebihan yakni media audiovisual lebih banyak

melibatkan panca indera sehingga semakin baik pula kemampuan seseorang dalam menerima informasi.

Media *booklet* pula digunakan karena materi yang disajikan lebih jelas, lengkap, terperinci dibandingkan media *leaflet*, serta *booklet* dibuat lebih menarik serta mudah untuk dibawa. Hal ini didukung dengan hasil penelitian oleh (Saragih & Andayani, 2022) menunjukkan bahwa terdapat peningkatan sikap pada remaja sebelum dan sesudah pemberian edukasi tentang konsumsi sayur dan buah menggunakan media video dan *booklet* di SMAN 05 Seluma. Hasil menunjukkan bahwa terjadi peningkatan skor sebesar 17.54% pada kelompok perlakuan dan 9.9% pada kelompok kontrol. Pada kelompok perlakuan yang diberikan intervensi berupa pemutaran video dan *booklet* mengalami perbedaan skor yang lebih signifikan dibandingkan dengan kelompok kontrol yang hanya diberikan penyuluhan melalui media *power point*. Hal ini menunjukkan bahwa media video dan *booklet* lebih berpengaruh dibandingkan dengan hanya menggunakan media *power point*.

Menurut Farisa (dalam Sekti dan Fayangsari, 2019) berpendapat bahwa pengetahuan yang baik merupakan faktor penting dalam menentukan sikap dan perilaku seseorang. Didukung oleh Herman, dkk (2020) berpendapat bahwa pengetahuan adalah hasil dari tahu, yang akan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, seperti melihat, mendengar, mencium, merasa, dan juga meraba. Oleh karena itu, semakin banyak indera yang digunakan maka semakin baik pula seseorang dalam menangkap pengetahuan dan akan mempengaruhi sikap seseorang (Wahyu et al., 2022).

Menurut Susilowati (2016) dalam (Musdalifah et al., 2020) media audiovisual cocok untuk meningkatkan sikap karena audiovisual berisi gambar dengan suara yang dapat memberikan contoh real sehingga menggugah jiwa, emosi, dan sikap seseorang. Selain itu, media audiovisual juga dapat digunakan tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi kesehatan.

Media audiovisual memiliki beberapa kelebihan diantaranya lebih mudah dipahami, lebih menarik, dan menyertakan seluruh panca indera, sehingga efeknya lebih besar. Hal ini didukung oleh hasil penelitian (Musdalifah et al., 2020) dimana penggunaan media audiovisual efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu terhadap tatalaksana diare pada balita di Kota Palopo, dimana selisih *mean rank* audiovisual lebih tinggi dibandingkan metode demonstrasi, diskusi, dan penggunaan *leaflet* untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu. Hal ini menunjukkan bahwa metode audiovisual efektif dibandingkan dengan metode demonstrasi, diskusi, dan penggunaan *leaflet*. Conceicao (2017) pula menyimpulkan bahwa pemberian video berdurasi pendek cukup efektif untuk meningkatkan pengetahuan yang bersifat jangka pendek. Oleh karena itu, peneliti memberikan *booklet* sebagai media pendamping yang dapat dibawa oleh ibu sehingga ibu dapat membaca kembali materi yang telah diberikan.

Selain itu, hal ini pula yang membedakan antara penelitian yang dilakukan oleh peneliti dengan penelitian oleh (Johar, 2020) dan (Syamsiah et al., 2022) dimana media yang digunakan yakni *leaflet*. Media *booklet* lebih efektif karena dalam *booklet* memuat pesan-pesan kesehatan dalam bentuk buku, proses penyampaiannya pula dapat disesuaikan dengan kondisi yang ada, lebih terperinci dan jelas, karena lebih banyak mengulas tentang pesan yang disampaikan. Hal ini didukung dengan hasil penelitian oleh (L. A. Sari, 2019) dimana terdapat perbedaan rata-rata antara kelompok yang diberikan *booklet* dengan kelompok yang diberikan *leaflet* sebesar 0.68, lebih tinggi pada kelompok yang diberikan media *booklet*. Sehingga disimpulkan bahwa media *booklet* lebih efektif dibandingkan dengan media *leaflet*.

Jurnal (Zuliana et al., 2023) menggunakan metode demonstrasi melalui video dan media *leaflet* dalam menyampaikan pendidikan kesehatan pijat bayi. Hal ini berbeda dengan metode yang digunakan oleh peneliti yaitu metode ceramah dan pemutaran video pendek, dilanjutkan dengan sesi diskusi

dan pembagian *booklet*. Dimana semakin banyak panca indera yang terlibat maka akan memaksimalkan informasi yang diperoleh responden. Jika hanya menggunakan media demonstrasi melalui video dan penggunaan *leaflet* tentunya kurang efektif dikarenakan dalam *leaflet* tidak mencakup keseluruhan materi. Pemutaran video dengan frekuensi yang hanya sekali pula tidak memberikan pengaruh besar terhadap perubahan sikap responden. Hal ini didukung dengan hasil penelitian oleh (N. P. Sari et al., 2019) dimana tidak terdapat perubahan sikap pada responden yang diberikan edukasi dengan media video. Hal ini dipengaruhi oleh frekuensi pemberian edukasi yang hanya dilakukan sekali sehingga tidak mempengaruhi sikap responden. Semakin lama pemberian edukasi maka semakin banyak pula pengetahuan yang diperoleh. Hal ini didukung dengan Arikunto (2006) dalam (Johar, 2020) yang menyebutkan bahwa semakin banyak informasi yang masuk maka semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan sehingga mengubah sikapnya menjadi lebih baik. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan sebanyak 2x untuk memaksimalkan informasi yang akan diperoleh responden. Hal ini pula didukung dengan keterlibatan bidan desa dalam melanjutkan pemberian pendidikan kesehatan pijat bayi di kelas bayi balita dan ibu hamil sebagai inovasi dalam meningkatkan pengetahuan dan perubahan sikap positif ibu terhadap pijat bayi.

D. Keterbatasan Penelitian

Dalam melakukan penelitian ini, peneliti mengalami kendala dengan proyektor yang tidak bisa digunakan pada hari kedua sehingga pemberian pendidikan kesehatan dilakukan dengan membaca bersama-sama dan menjelaskan kembali materi dalam *booklet*.