

Pengisian poin C sampai dengan poin H mengikuti template berikut dan tidak dibatasi jumlah kata atau halaman namun disarankan ringkas mungkin. Dilarang menghapus/memodifikasi template ataupun menghapus penjelasan di setiap poin.

C. **HASIL PELAKSANAAN PENELITIAN:** Tuliskan secara ringkas hasil pelaksanaan penelitian yang telah dicapai sesuai tahun pelaksanaan penelitian. Penyajian dapat berupa data, hasil analisis, dan capaian luaran (wajib dan atau tambahan). Seluruh hasil atau capaian yang dilaporkan harus berkaitan dengan tahapan pelaksanaan penelitian sebagaimana direncanakan pada proposal. Penyajian data dapat berupa gambar, tabel, grafik, dan sejenisnya, serta analisis didukung dengan sumber pustaka primer yang relevan dan terkini.

#### Hasil Penelitian

##### Gambaran Lokasi Penelitian

Kabupaten Gorontalo terletak antara 0 0 30' – 0 0 54' Lintang Utara dan 122 0 07' – 123 0 44' Bujur Timur. Pada tahun 2011 Kabupaten ini terbagi menjadi 18 Kecamatan, terdiri dari 205 desa.

##### Cuaca dan Iklim

Di Indonesia hanya dikenal 2 musim, yaitu musim kemarau dan musim penghujan. Pada bulan Juni sampai dengan September arus angin berasal dari Australia dan tidak banyak mengandung uap air, sehingga mengakibatkan musim kemarau. Sebaliknya pada bulan Desember sampai dengan Maret arus angin banyak berasal dari Asia dan Samudra Pasifik terjadi musim hujan. Keadaan seperti itu berganti setiap setengah tahun setelah melewati masa peralihan pada bulan April-Mei dan Oktober-November. Curah hujan di suatu tempat antara lain dipengaruhi oleh keadaan iklim, keadaan geografi dan perputaran /pertemuan arus udara. Oleh karena itu jumlah curah hujan dan hari hujan beragam menurut bulan dan letak stasiun pengamat. Rata-rata curah hujan tertinggi di Tahun 2011 berkisar 332 mm dan jumlah hari hujan 230. Suhu udara di suatu tempat antara lain ditentukan oleh tinggi rendahnya tempat tersebut terhadap permukaan laut dan jaraknya dari pantai. Pada Tahun 2011 suhu udara rata-rata pada berkisar antara 26<sup>o</sup>C - 27,5<sup>o</sup>C.

##### Keadaan Geografi

Kabupaten Gorontalo adalah sebuah Kabupaten di Provinsi Gorontalo, Pulau Sulawesi yang merayakan hari jadinya setiap tanggal 26 November, terhitung sejak Tahun 1673 atau (16 Syakban 1084 Hijriah). Kabupaten Gorontalo dibentuk berdasarkan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 1959 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Tingkat II di Sulawesi dengan ibu kota semula Isimu. Pada Tahun 1978 ibu kota Kabupaten Gorontalo dipindahkan ke Limboto. Ada sebagian data pada atlas atau peta yang memuat ibu kota Kabupaten Gorontalo adalah Isimu. Jelas hal tersebut tidak sesuai dengan realita dan fakta yang ada di lapangan saat ini. Sampai dengan Tahun 2011, Kabupaten Gorontalo sudah mengalami tiga kali proses pemekaran. Pertama, Tahun 1999 yang melahirkan Kabupaten Boalemo; kedua, Tahun 2003, yang melahirkan Kabupaten Bone Bolango; dan ketiga, Tahun 2007 yang melahirkan Kabupaten Gorontalo Utara. Hasil pemekaran wilayah Kabupaten Gorontalo, maka saat ini Kabupaten Gorontalo memiliki batas-batas wilayah sebagai berikut; - Sebelah Utara berbatasan dengan Laut Sulawesi - Sebelah Selatan berbatasan dengan Teluk Tomini - Sebelah Timur berbatasan dengan Kabupaten Bone Bolango dan Kota Gorontalo - Sebelah Barat berbatasan dengan Kabupaten Boalemo Untuk mempermudah penjabaran keadaan geografi Kabupaten Gorontalo, berikut ini peneliti menjabarkannya berdasarkan tabel yang diperoleh dari data Badan Pusat Statistik Kabupaten Gorontalo. (BPS, 2012; 1-5)

##### Karakteristik Responden

##### Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Deskripsi responden menurut umur menguraikan atau memberikan gambaran mengenai umur responden yang menjadi sampel dalam penelitian ini. Data umur yang diperoleh dari responden disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan prporasi seperti pada tabel 1 berikut:

UMUR	F	PRESENTASI (%)
------	---	----------------

20-25 THN	33 Orang	86,8%
> 35 THN	5 Orang	13,2%
TOTAL	38	100%

Sumber: Olahan data primer 2019

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan hasil penelitian pada responden yang berjumlah 38 responden sebanyak 20 responden (53,6%) berumur 20-25 tahun, sebanyak 9 responden (23,7%) berumur 26-30 tahun, sebanyak 4 responden (10,5%) berumur 31-35 tahun, sebanyak 5 responden (13,2%) berumur 36-40 tahun.

#### Paritas Responden

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

PENDIDIKAN	FREKUENSI	PRESENTASI (%)
PENDIDIKAN RENDAH	15 Orang	39,5%
PENDIDIKAN TINGGI	23 Orang	60,5%
TOTAL	38	100%

Sumber: olahan dara primer 2019

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukkan hasil penelitian pada responden berjumlah 38 responden sebanyak 15 responden (39,5) berpendidikan rendah yang terdiri dari 10 responden dari sekolah dasar, 5 responden dari sekolah menengah pertama dan sebanyak 23 responden (60,5%) berpendidikan tinggi terdiri dari 5 responden dari sekolah menengah atas dan 18 responden dari perguruan tinggi.

#### Pekerjaan Responden

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

PEKERJAAN	FREKUENSI	PRESENTASI (%)
BEKERJA	11	28,9%
TIDAK BEKERJA	27	71,1%
TOTAL	38	100%

Sumber: olahan data primer 2019

Berdasarkan tabel 3 diatas menunjukkan hasil penelitian pada responden berjumlah 38 responden sebanyak 27 responden (71,1) ibu yang bekerja mayoritas bekerja sebagai tenaga honor 9 responden dan 2 sebagai pegawai negeri sipil, 27 responden (71,1%) ibu yang tidak bekerja mayoritas sebagai ibu rumah tangga.

#### Paritas

Karakteristik responden berdasarkan paritas

PARITAS	FREKUENSI	PRESENTASI (%)
PRIMIPARA	17	44,7%
MULTIPARA	12	31,6%
GRANDE MULTIPARA	9	23,7%
TOTAL	38	100%

Sumber: olahan data primer

Berdasarkan tabel 4 diatas menunjukkan bahwa hasil penelitian responden yang berjumlah 38 responden sebanyak 17 responden (44,7%) baru pertama kali melahirkan anak hidup (primipara), 12 responden (31,6%) dua kali melahirkan anak hidup (multipara) dan sebanyak 9 responden (23,7%) grande multipara yaitu sebanyak 3 responden sudah melahirkan sebanyak tiga kali anak hidup, 4 responden sudah melahirkan sebanyak empat kali anak hidup dan 2 responden sudah lima kali melahirkan anak hidup.

#### Analisis Univariat

Analisis univariat untuk melihat distribusi frekuensi dari variabel Independent (bebas) dan Variabel dependent (terikat) yang meliputi pemanfaatan media audio visual dan keberhasilan ibu nifas dalam pemberian kolostrum pada bayi, hasil sebagai berikut :

Distribusi frekuensi pemberian kolostrum bayi baru lahir pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi

PEMBERIAN KOLOSTRUM	FREKUENSI						n	PRESENTASI (%)
	H-1	%	H-2	%	H-3	%		
KONTROL	12	63,2	0	0	7	36,8	38	100
INTERVENSI	4	21,1	1	5,3	14	73,7		

Sumber: olahan data primer 2019

Berdasarkan tabel 5 diatas menunjukkan bahwa hasil penelitian pada responden yang berjumlah 38 responden 19 responden pada kelompok kontrol sebanyak 12 responden (63,2%) memberikan asi kolostrum pada hari pertama saja dan sebanyak 7 responden (36,8%) memberikan asi kolostrum pada bayi sampai hari ketiga, kemudian pada kelompok kontrol dari 19 responden sebanyak 4 responden (21,1%) memberikan asi kolostrum pada hari pertama saja, sebanyak 1 responden (5,3%) memberikan asi kolostrum sampai pada hari kedua dan sebanyak 14 responden (73,7%) memberikan asi kolostrum pada bayi sampai pada hari ketiga.

Distribusi frekuensi keberhasilan pemberian kolostrum bayi baru lahir pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi

PEMBERIAN KOLOSTRUM	KONTROL		INTERVENSI		n	PRESENTASI (%)
	FREKUENSI	%	FREKUENSI	%		
BERHASIL	7	36,8	14	73,7	38	100
GAGAL	12	63,2	5	5,3		

Sumber: olahan data primer

Berdasarkan tabel 6 diatas menunjukkan bahwa hasil penelitian pada responden yang berjumlah 38 responden diketahui 19 responden pada kelompok kontrol sebanyak 7 responden (36,8%) berhasil memberikan asi kolostrum pada bayi baru lahir selama tiga hari dan sebanyak 12 responden (63,2%) gagal memberikan asi kolostrum pada bayi baru lahir selama tiga hari, sedangkan pada kelompok intervensi dari 19 responden sebanyak 14 responden (73,7%) berhasil memberikan asi kolostrum pada bayi baru lahir selama tiga hari berturut-turut dan sebanyak 5 responden (5,3%) gagal memberikan asi kolostrum pada bayi baru lahir selama tiga hari.

#### Analisis Bivariat

Pengaruh pemanfaatan media audio visual dengan keberhasilan ibu nifas dalam pemberian kolostrum pada bayi

N	Mean	Z.tabel	P-value
---	------	---------	---------

Kelompok Kontrol	19	16.00		
			2,254	0,024
Kelompok Intervensi	19	23.00		

Sumber: olahan data primer

Berdasarkan tabel 7 diatas hasil penelitian diketahui bahwa rata-rata pemberian kolostrum pada kelompok kontrol 16.00 dan pada kelompok intervensi sebesar 23.00 ini menunjukkan ada perbedaan pemberian kolostrum pada bayi pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi, berdasarkan uji analisis Mann-Whitney didapatkan Z.tabel sebesar 2,254 < Z.hitung 1.96, dengan nilai p-value 0.024 <  $\alpha$  0,05 ini menunjukkan bahwa ada pengaruh pemanfaatan media audio visual dengan keberhasilan ibu nifas dalam pemberian kolostrum pada bayi.

#### Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan hasil post test sebanyak ... responden yang berhasil memberikan kolostrum pada bayi.

Hal ini membuktikan bahwa pemberian edukasi sangat menunjang pengetahuan dan sikap ibu dalam pemberian kolostrum pada bayi. Media audio visual adalah salah satu cara peningkatan pengetahuan ibu hamil mengenai pemberian kolostrum pada bayi. Dalam pembelajaran menggunakan suatu media merupakan alternative terbaik dalam memberikan pengalaman yang bermakna, dengannya akan mempermudah siswa untuk memahami sesuatu yang abstrak menjadi lebih konkrit. Hal ini sesuai dengan pendapat Jerome S Bruner, ada tiga tahapan dalam belajar seseorang yaitu enaktif, ikonik, dan simbolik. Tahap enaktif yaitu tahap dimana seseorang belajar dengan memanipulasi benda-benda konkrit, sedangkan tahap ikonik adalah tahap dimana belajar melalui gambar atau videotapes. Sementara tahap simbolik yaitu tahap dimana seseorang belajar dengan menggunakan simbol-simbol (Bintarawati, 2011).

Perbedaan yang bermakna antara kelompok kontrol dan intervensi bahwa pemberian edukasi dengan media audio visual efektif meningkatkan pengetahuan mengenai pentingnya pemberian kolostrum pada bayi.

Penggunaan media audio visual dalam penelitian ini sangat membantu dan mempermudah ibu untuk memahami mengenai pentingnya pemberian kolostrum pada bayi. Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan antara kelompok intervensi atau ibu hamil yang diberikan penyuluhan dan pada kelompok kontrol atau ibu hamil yang tidak diberikan penyuluhan, adanya perbedaan secara signifikan dengan p value 0,001 (<0,005) dapat disimpulkan bahwasanya ada pengaruh penyuluhan media audio visual terhadap keberhasilan pemberian kolostrum pada bayi . Media audio visual yang digunakan dalam penyuluhan memiliki kelebihan dalam memanipulasi suatu waktu dan kondisi bahkan menyediakan ruang yang dapat membantu seseorang dalam melihat dan mengetahui suatu kejadian yang sudah terjadi bahkan yang belum terjadi. Salah satu kelebihan media audio visual selain dapat memprlihatkan gambar juga memberikan efek suara, sehingga tercipta kolaborasi yang baik antara indera penglihat dan indera pendengar dapat bekerja secara bersamaan, yang dapat membuat otak bekerja lebih baik untuk penyerapan suatu informasi, adanya penyuluhan ini diharapkan apabila ibu hamil memiliki motivasi yang tinggi saat melahirkan untuk segera memberikan kolostrum pada bayinya, tanpa harus memberikan madu,sagu, atau air terlebih dahulu.(Idris dan Enggar,2019).

Tradisi yang masih melekat kuat pada masyarakat di Gorontalo untuk segera memberikan madu pada bayi baru lahir dengan alasan tertentu sangat merugikan pada bayi, komposisi kandungan yang terdapat pada madu belum sesuai dengan proses pencernaan bayi sehingga dapat menimbulkan efek negatif pada bayi. Hal seperti ini bukan hanya dijumpai di Gorontalo tapi kebiasaan – kebiasaan yang kurang tepat ini sering dijumpai ibu – ibu menyusui di Indonesia yaitu memberikan cairan ASI yang sudah berwarna putih sedangkan cairan kental yang berwarna kuning (kolostrum) itu sendiri dianggap ASI yang sudah basi dapat menyebabkan sakit perut, oleh karena itu sebelum pengeluaran ASI matur mereka memberikan makanan pengganti seperti air gula, madu dan sejenisnya,kurangnya pemahaman ini dapat merugikan kesehatan bayi. (Sukari et al, 2014)

D. **STATUS LUARAN:** Tuliskan jenis, identitas dan status ketercapaian setiap luaran wajib dan luaran tambahan (jika ada) yang dijanjikan pada tahun pelaksanaan penelitian. Jenis luaran dapat berupa publikasi, perolehan kekayaan intelektual, hasil pengujian atau luaran lainnya yang telah dijanjikan pada proposal. Uraian status luaran harus didukung dengan bukti kemajuan ketercapaian luaran sesuai dengan luaran yang dijanjikan. Lengkapi isian jenis luaran yang dijanjikan serta unggah bukti dokumen ketercapaian luaran wajib dan luaran tambahan melalui Simlitabmas mengikuti format sebagaimana terlihat pada bagian isian luaran

Luaran wajib berupa jurnal nasional tidak terakreditasi dapat tercapai sesuai target. Luaran wajib diterbitkan di jurnal Ilmiah Umum dan Kesehatan Politeknik 'Aisyiyah Pontianak yang Insha Allah akan diterbitkan bulan Desember, dan dibuktikan dengan Letter Of Acceptance dari penerbit jurnal Jakiyah dengan Nomor LOA : 03/POLITA/LPPM/XI/2019.

E. **PERAN MITRA:** Tuliskan realisasi kerjasama dan kontribusi Mitra baik *in-kind* maupun *in-cash* (jika ada). Bukti pendukung realisasi kerjasama dan realisasi kontribusi mitra dilaporkan sesuai dengan kondisi yang sebenarnya. Bukti dokumen realisasi kerjasama dengan Mitra diunggah melalui Simlitabmas mengikuti format sebagaimana terlihat pada bagian isian mitra

Tidak ada mitra kerjasama dalam penelitian ini

F. **KENDALA PELAKSANAAN PENELITIAN:** Tuliskan kesulitan atau hambatan yang dihadapi selama melakukan penelitian dan mencapai luaran yang dijanjikan, termasuk penjelasan jika pelaksanaan penelitian dan luaran penelitian tidak sesuai dengan yang direncanakan atau dijanjikan.

Kesulitan menemui responden yang memiliki tempat tinggal yang tidak menetap sering berpindah-pindah

**G. RENCANA TINDAK LANJUT PENELITIAN:** Tuliskan dan uraikan rencana tindak lanjut penelitian selanjutnya dengan melihat hasil penelitian yang telah diperoleh. Jika ada target yang belum diselesaikan pada akhir tahun pelaksanaan penelitian, pada bagian ini dapat dituliskan rencana penyelesaian target yang belum tercapai tersebut.

Target penelitian telah diselesaikan dengan baik. Adapun rencana tindak lanjut adalah rekomendasi ke Dinas Kesehatan dan Puskesmas terkait program pemberian edukasi mengenai pentingnya pemberian ASI Eksklusif dengan menggunakan media audiovisual

**H. DAFTAR PUSTAKA:** Penyusunan Daftar Pustaka berdasarkan sistem nomor sesuai dengan urutan pengutipan. Hanya pustaka yang disitasi pada laporan akhir yang dicantumkan dalam Daftar Pustaka.

1. Baskoro A. (2008) Panduan Praktis Ibu Menyusui. Banyu Media: Yogyakarta
2. Bhar, R.H et ., Iellamo, A., Gupta Arun., Smith,J.P (2015). Investing in breastfeeding – the world breastfeeding costing initiative. International Breast Feeding Journal.Vol.10
3. Dale, Edgar. 1946. Audio-Visual Methods In Teaching. New york: Dryden Pressl. JKMat, 1(2), 142-146
4. Dachew,B.A & Biftu,B.B.(2014) Breastfeeding practice and associated factors among female nurses and midwives at North Gondar Zone, Northwest Ethiopia: Biomed, 9(1),11.
5. Ingram, J. (2013). A mixed methods evaluation of peer support in Bristol, UK : mother, midwives and peer supportes views and the effects on breastfeeding. BMC Pregnancy and Childbirth, 13(1), 1.
6. Kementerian Kesehatan Indonesia. (2012). Badan Pusat Statistik, BKKBN dan Survei Demografi. Jakarta: BPS
7. Kornides, M., Kitsantas, P. (2014). Evaluation of breastfeeding promotion , support and knowledge of benefits on breastfeeding outcomes. J Child Health Care, 17(3), 264-273.
8. Kang, N.M., Song, Y., Im, EO. (2005). Korean university students' knowledge and attitudes toward breastfeeding: A questionnaire survey. Elsevaier, 42, 863-870
9. Lovera, D., Sanderson, M., Bogle, M., Acosta, M. (2010). Evaluation of a breastfeeding peer support program for fathers of hispanic participant in a texas special supplemental nutrition program for women, infants and childbirth. Journal of American Dietetic Association 110(11): 1696-1702
10. Meycock, B., Binns, C., Dhaliwal, S., Tohotoa, J., Hauck Y., Burns, S., Howat, P. (2013). Education support fathers improves breastfeeding rates: A randomized controlled trial. Journal of Human Laction (1-7).
11. Maryunani A,. 2012. Inisiasi Menyusui Dini, ASI Eksklusif Dan Manejemen Laktasi.Cetakan pertama 2012. CV .Trans Info Medika :Jakarta.
12. Notoatmodjo. (2011). Promosi kesehatan & ilmu perilaku. Jakarta: Rineka Cipta.
13. Oberhelman, R.A., Potts, K.S., Taub, L.D., Var, C. (2015). What health service support do families need for optimal breastfeeding. An in depth exploration of young infant feeding practices in Cambodia. IJWH. 7, 249-257.
14. Pisacane, A., Continisio, G., Aldinucci, M., D'amora, S., Continisio, P. (2005). A controlled Trial of father's role in breastfeeding promotion. Pediatrics 116: e494-e498.
15. Simons-Morton, B.G., Greene, W.H., & Gottlieb, NH. (1995). Intruduction to Health Education and Health Promotion (2nd ed). IL: Waveland.
16. Setyaningsih ,M.M & Sutiarysih E (2018) Efektivitas Media Audiovisual Perawatan Tali Pusat Terhadap Kemampuan Ibu Merawat Dan Kejadian Granuloma Umbilikal. *ejournal.stikeswilliambooth*