

RESEARCH STUDY

Indonesian Version

OPEN ACCESS

Pengaruh Metode Emo-Demo terhadap Pengetahuan, Motivasi, dan Self-Efficacy Ibu Mengenai Praktik Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sumowono

The Effect of the Emo-Demo Method on Mothers' Knowledge, Motivation, and Self-Efficacy Regarding Exclusive Breastfeeding Practices in the Sumowono Community Health Center Working Area

Syarifah Zahwana Tasya Al Idroes^{1*}, Dina Rahayuning Pangestuti², Mohammad Zen Rahfiludin²¹Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro, Semarang, Indonesia²Bagian Gizi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro, Semarang, Indonesia

INFO ARTIKEL

Received: 13-09-2024

Accepted: 31-12-2024

Published online: 31-12-2024

*Koresponden:

Syarifah Zahwana Tasya Al

Idroes

syarifahzahwana@gmail.com

DOI:

10.20473/amnt.v8i3SP.2024.51-60

Tersedia secara online:

[https://e-](https://e-journal.unair.ac.id/AMNT)[journal.unair.ac.id/AMNT](https://e-journal.unair.ac.id/AMNT)

Kata Kunci:

ASI Eksklusif, Pengetahuan, Motivasi, Self-Efficacy, Emo Demo

ABSTRAK

Latar Belakang: ASI merupakan sumber gizi utama bagi bayi baru lahir hingga usia 6 bulan. Data Badan Pusat Statistik (BPS) menunjukkan penurunan penerimaan ASI eksklusif di Jawa Tengah pada bayi menurun. Penelitian ini bertujuan melihat pengaruh metode emo demo pada pengetahuan, motivasi, dan *self-efficacy* ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Sumowono.

Tujuan: Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui pengaruh metode emo demo yang digunakan pada pengetahuan, motivasi, dan *self-efficacy* ibu mengenai praktik pemberian ASI eksklusif pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Metode: Desain yang digunakan adalah quasi-eksperimental dengan *pre-test-post-test* dan kelompok kontrol, melibatkan 71 responden: 43 ibu di kelompok intervensi dan 28 ibu di kelompok kontrol. Instrumen penelitian meliputi wawancara, kuesioner penelitian, modul metode emo demo, microtoise, dan timbangan digital. Analisis data dilakukan dengan metode univariat dan bivariat (*Mann-Whitney* dan *Wilcoxon*).

Hasil: Metode emo demo berpengaruh untuk meningkatkan pengetahuan dan motivasi ibu, sehingga ditemukan pengaruh yang signifikan antara pengetahuan (<0,001) dan motivasi (<0,001) pada kedua kelompok. Sebaliknya, tidak ditemukan pengaruh yang signifikan antara *self-efficacy* (0,070 dan 0,439) dengan praktik pemberian ASI eksklusif pada kedua kelompok.

Kesimpulan: Metode emo demo efektif dilakukan untuk mengukur pengetahuan dan motivasi ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Sumowono.

PENDAHULUAN

Sumber gizi utama yang dapat diberikan kepada bayi berasal dari ASI atau Air Susu Ibu. ASI dapat diberikan kepada bayi secara alami dengan cara proses menyusui melalui payudara ibu sejak dilahirkan dan diberi ASI eksklusif hingga usia 6 bulan tanpa menerima cairan atau makanan tambahan lainnya¹. Kandungan gizi ASI, baik mikro maupun makro, berperan penting dalam pertumbuhan dan perkembangan optimal bayi. Bayi dapat dikatakan mengalami kekurangan gizi apabila sang ibu tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayi. Pada tahun 2015, Gupta, Dadhich, dan Suri melaporkan bahwa dari 136 juta bayi yang lahir setiap tahun, 2 juta di antaranya tidak mendapatkan ASI eksklusif. Selaras dengan pendapat Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) yang merekomendasikan bahwa ASI dapat diberikan

kepada bayi sejak lahir hingga enam bulan pertama, kemudian ASI dapat diberikan kembali hingga anak menginjak usia dua tahun².

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2021, angka bayi yang memperoleh ASI eksklusif di Indonesia kian menurun hingga 12% dari tahun sebelumnya, menjadi 52,5%. Pada tahun 2022, terjadi penurunan lagi sebesar 1,74%, menjadi 69,7%^{3,4}. Data dari Badan Pusat Statistik atau BPS juga menunjukkan bahwa terjadi penurunan persentase pada bayi berusia di bawah enam bulan yang mengonsumsi ASI sepenuhnya.

Kecamatan Sumowono merupakan salah satu Kecamatan yang terletak di Kabupaten Semarang. Puskesmas unggulan yang dimiliki Kecamatan Sumowono adalah Puskesmas Sumowono yang merupakan

puskesmas dengan memiliki karakteristik yaitu dataran tinggi yang garis besarnya berada pada daerah pertanian maupun perkebunan. Populasi ibu menyusui atau bayi yang berusia 0-5 bulan sangat banyak di wilayah kerja Puskesmas Sumowono, akan tetapi tingkat pemberian ASI eksklusif pada bayi yang berusia dibawah 6 bulan masih tergolong rendah⁵. Permasalahan pemberian ASI eksklusif perlu diatasi sedini mungkin dengan meningkatkan pengetahuan, motivasi, dan *self-efficacy* ibu⁶. Pengetahuan yang tinggi mempengaruhi praktik pemberian ASI eksklusif, menjadikan anak sehat dan cerdas^{5,7,8}. Motivasi yang tinggi juga dapat meningkatkan pemberian ASI eksklusif⁹. *Self-efficacy* yang tinggi mendorong ibu untuk terus memberikan ASI¹⁰. Salah satu upaya untuk meningkatkan ketiga faktor ini adalah dengan meningkatkan perilaku ibu dalam praktik pemberian ASI eksklusif⁵.

Metode *Emotional Demonstrations* (Emo Demo) adalah teknik edukasi yang diperluas oleh *Global Alliance for Improved Nutrition* (GAIN) sejak 2014 berdasarkan teori *Behavior Centered Design* (BCD)^{3,11}. Emo demo bertujuan merubah perilaku melalui pendekatan inovatif yang menyentuh emosi secara positif, sehingga mendorong perubahan perilaku yang lebih baik¹². Metode ini cocok untuk ibu dan masyarakat, dengan 6 modul dan 24 kategori yang menunjukkan bahwa emo demo efektif dalam meningkatkan prevalensi pemberian ASI eksklusif^{12,13}. Oleh karena itu, peneliti ingin mengeksplorasi perbedaan pengetahuan, motivasi, dan *self-efficacy* ibu terkait praktik pemberian ASI eksklusif dengan menggunakan metode emo demo di Wilayah Kerja Puskesmas Sumowono, Kabupaten Semarang, Jawa Tengah.

METODE

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Sumowono yang dilakukan selama 2 bulan dengan menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain eksperimen semu untuk mengevaluasi efek dari intervensi yang diterapkan selama minimal dua bulan pada ibu menyusui dengan bayi berusia 0 hingga 5 bulan. Sampel penelitian terdiri dari 71 responden yang terbagi menjadi dua kelompok: 43 ibu di kelompok intervensi dan 28 ibu di kelompok kontrol. Jumlah responden didapatkan melalui teknik sampling atau teknik pengambilan sampel dengan jenis *cluster sampling* yang didapatkan melalui nama desa serta jumlah populasi yang tersebar pada desa tersebut. Teknik sampel lain yang digunakan sebagai tambahan adalah *simple random sampling* atau *systematic sampling*. Ukuran sampel ditentukan melalui rumus estimasi perbedaan antara dua rata-rata populasi, untuk memastikan bahwa sampel cukup representatif dan dapat mendeteksi efek yang diharapkan. Desain penelitian yang digunakan adalah *Pre-test-Post-test with Control Group*, yang memungkinkan perbandingan data sebelum dan setelah intervensi serta analisis efek intervensi dalam konteks kelompok kontrol yang tidak mendapatkan perlakuan¹⁴.

Variabel-variabel seperti pengetahuan, motivasi, dan *self-efficacy* ibu diukur menggunakan kuesioner yang dirancang khusus untuk penelitian ini yaitu menggunakan *Breastfeeding Self-Efficacy Scale Short Form (BSES-SF)* yang sudah di uji reliabilitas dan validitas pada kuesioner

tersebut¹⁵. Selain itu, praktik pemberian ASI eksklusif, sebagai variabel dependen, dievaluasi melalui kuesioner dan wawancara mendalam yang menggali riwayat pemberian ASI dari masing-masing responden. Penelitian ini juga mempertimbangkan variabel pendahulu yaitu metode emo demo, yang dirancang untuk meningkatkan pengetahuan, motivasi, dan *self-efficacy* ibu, serta untuk memberikan wawasan tentang bagaimana variabel-variabel ini mempengaruhi praktik pemberian ASI eksklusif.

Manajemen data dalam penelitian ini meliputi beberapa langkah, yaitu pengumpulan data melalui wawancara dan pengisian kuesioner *pre-test-post-test*, pengolahan dengan SPSS, pembersihan, pengodean, skoring, deskripsi, dan interpretasi data. Pengodean dan skoring menghasilkan data yang diinterpretasi, dengan tiap variabel karakteristik responden diberi kode angka. Sepuluh variabel diberi kode 0 dan 1, di mana semakin tinggi angka menunjukkan persebaran data yang lebih baik. Variabel agama, pendidikan, pekerjaan, dan status gizi diberi kode >2 sesuai dengan kategori yang ditentukan, kemudian diskoring berdasarkan kategori tersebut.

Dalam analisis data, uji *Chi-Square* digunakan untuk mengkaji perbedaan karakteristik demografis antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol, termasuk variabel seperti usia, pendidikan, dan pekerjaan. Uji ini penting untuk memastikan bahwa kedua kelompok memiliki kesetaraan dalam karakteristik dasar yang dapat mempengaruhi hasil penelitian. Ini membantu memvalidasi hasil yang diperoleh, dengan memastikan bahwa perbedaan yang teramati dalam hasil penelitian bukan disebabkan oleh perbedaan demografis yang tidak diinginkan.

Uji *Mann-Whitney* diterapkan untuk membandingkan ketiga variabel bebas yaitu pengetahuan, motivasi, dan *self-efficacy* antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Uji ini dipilih karena kemampuannya menangani data yang tidak memenuhi asumsi normalitas, sehingga memberikan analisis yang lebih tepat. Hasil perbandingan dianggap signifikan jika *p-value* yang diperoleh <0,05, menandakan bahwa perbedaan antara kelompok cukup kuat secara statistik. Dengan kata lain, *p-value*<0,05 menunjukkan adanya perbedaan yang substansial antara kelompok-kelompok yang dibandingkan, sehingga memperkuat validitas temuan dalam konteks penelitian ini.

Selanjutnya, uji *Wilcoxon* digunakan untuk mengevaluasi perubahan dalam ketiga variabel bebas berdasarkan hasil *pre-test* dan *post-test* dalam masing-masing kelompok. Uji ini dirancang untuk menangani data berpasangan dan mengukur perubahan signifikan dalam waktu, dengan ambang batas signifikan *p-value*<0,05. Ini untuk menentukan apakah perubahan yang terjadi dalam kelompok intervensi atau kontrol cukup besar untuk dianggap signifikan secara statistik. Dengan memanfaatkan kombinasi uji *Mann-Whitney* dan *Wilcoxon*, penelitian ini bertujuan memberikan analisis menyeluruh mengenai pengaruh metode emo demo terhadap ketiga variabel tersebut. Pendekatan ini memastikan bahwa setiap perubahan yang terukur dianalisis secara mendalam, memungkinkan interpretasi hasil yang akurat dalam konteks statistik yang relevan.

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro. Persetujuan tersebut dinyatakan melalui surat keterangan lolos kaji etik dengan nomor: 31/EA/KEPK-FKM/2024. Surat ini diterbitkan pada tanggal 25 Januari 2024 dan berlaku selama satu tahun hingga 25 Januari 2025. Proses persetujuan ini memastikan bahwa penelitian telah memenuhi standar etika penelitian kesehatan yang ditetapkan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Penelitian ini melibatkan ibu menyusui dengan karakteristik bayi berusia 0 hingga 5 bulan, yang dibagi

menjadi dua kelompok berdasarkan perlakuan yang diterima. Kelompok intervensi terdiri dari 43 ibu dengan latar belakang pendidikan, pengalaman menyusui, dan tingkat motivasi yang beragam, yang menerima perlakuan menggunakan metode emo demo untuk meningkatkan emosi positif dan kepercayaan diri mereka dalam memberikan ASI eksklusif. Di sisi lain, kelompok kontrol yang terdiri dari 28 ibu tidak mendapatkan perlakuan khusus, namun memiliki kesamaan dalam karakteristik usia, status gizi, dan dukungan keluarga dengan kelompok intervensi. Pembagian ini bertujuan untuk mengevaluasi perbedaan skor pengetahuan, motivasi, dan *self-efficacy* terkait pemberian ASI eksklusif antara kedua kelompok, dengan mempertimbangkan berbagai karakteristik responden.

Tabel 1. Karakteristik Ibu Menyusui

Variabel	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol		p-value
	n	%	n	%	
Agama					
Islam	35	81,4	23	82,1	1,000 ^a
Kristen	7	16,3	5	17,9	
Budha	1	2,3	-	-	
Usia (Tahun) (Median, Min-Max)	30,00 (20-46)		27,50 (21-43)		0,176 ^b
<35 Tahun	34	79,1	23	82,1	
≥35 Tahun	9	20,9	5	17,9	
Jumlah Anak					
1	12	27,9	15	53,6	0,045 ^{c*}
>1	31	72,1	13	46,4	
Pendidikan Terakhir					
SD/Sederajat	11	25,6	-	-	0,016 ^{c*}
SMP/Sederajat	16	37,2	14	50,0	
SMA/Sederajat	12	27,9	12	42,9	
Diploma/D1/D3/D4	1	2,3	-	-	
Sarjana/S1/S2/S3	3	7,0	2	7,1	
Pekerjaan					
PNS	2	4,7	1	3,6	0,325 ^a
Karyawan Swasta	4	9,3	-	-	
Pedagang	5	11,6	2	7,1	
Ibu Rumah Tangga	30	69,8	25	89,3	
Lainnya	2	4,7	-	-	
Tingkat Ekonomi					
<UMR Kabupaten Semarang	25	58,1	19	67	0,461 ^a
≥UMR Kabupaten Semarang	18	41,9	9	32	
Pengalaman Menyusui					
Tidak	13	30,2	17	39,3	0,022 ^{b*}
Ya	30	69,8	11	60,7	
Riwayat ASI Eksklusif					
ASI Eksklusif	30	69,8	23	82,1	0,372 ^b
Tidak ASI Eksklusif	13	30,2	5	17,9	
Status Gizi (IMT) (Mean±SD)	23,86±4,024		23,16±3,535		0,927 ^c
<17,0	1	2,3	-	-	
17,0-18,4	2	4,7	3	10,7	
18,5-25,0	27	62,8	16	57,1	
25,1-27,0	7	16,3	6	21,4	
>27,0	6	14,0	3	10,7	
IMT					
Tidak Normal	15	34,9	13	46,4	0,469 ^b
Normal	28	65,1	15	53,6	
Sumber Informasi					
Kurang Terpapar	13	30,2	4	14,3	0,210 ^b
Terpapar	30	69,8	24	85,7	

Variabel	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol		p-value
	n	%	n	%	
Dukungan Keluarga					
Kurang Mendapatkan	24	55,8	10	35,7	0,157 ^b
Mendapatkan	19	44,2	18	64,3	
Fasilitas Kesehatan					
Kurang Tersedia	19	44,2	5	17,9	0,042 ^{b*}
Tersedia	24	55,8	23	82,1	
Usia Bayi (Bulan) (Median, Min-Max)	3,53 (0-5)		2,43 (0-5)		
0-2	10	23,3	14	50,0	0,324 ^c
3-5	33	76,7	14	50,0	
Jenis Kelamin Bayi					
Laki-Laki	23	53,5	19	67,9	0,339 ^b
Perempuan	20	46,5	9	32,1	

a: Fisher's Exact Test, b: Chi-Square, c: Independent T-Test, *) Signifikan (p -value<0,05), n: jumlah

Tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik responden, seperti variabel agama, usia, pekerjaan, dan tingkat ekonomi, tidak menunjukkan perbedaan signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol (p -value>0,05). Namun, terdapat perbedaan signifikan dalam hal jumlah anak (p -value=0,054) dan tingkat pendidikan terakhir (p -value=0,016). Kelompok intervensi cenderung terdiri dari ibu yang memiliki lebih dari satu anak, sementara kelompok kontrol umumnya memiliki satu anak. Selain itu, kelompok kontrol menunjukkan tingkat pendidikan yang lebih tinggi dibandingkan kelompok intervensi, yang mungkin terkait dengan faktor sosial dan ekonomi yang berbeda antara kedua kelompok.

Karakteristik ibu lainnya, seperti riwayat pemberian ASI eksklusif dan status gizi berdasarkan tinggi badan dan berat badan, tidak menunjukkan perbedaan signifikan sebelum intervensi. Namun, terdapat perbedaan signifikan dalam pengalaman menyusui, di mana kelompok intervensi memiliki lebih banyak ibu dengan pengalaman menyusui yang cukup (p -value=0,022) dibandingkan kelompok kontrol. Hal ini mungkin disebabkan oleh perbedaan dalam jumlah anak antara kedua kelompok, di mana kelompok kontrol umumnya memiliki anak lebih sedikit, sehingga mengakibatkan perbedaan dalam pengalaman menyusui.

Analisis terhadap karakteristik pendukung, seperti sumber informasi, dukungan keluarga, dan fasilitas kesehatan, menunjukkan bahwa variabel sumber informasi (p -value=0,210) dan dukungan keluarga (p -value=0,157) tidak menunjukkan perbedaan signifikan antara kedua kelompok. Namun, terdapat perbedaan signifikan dalam akses fasilitas kesehatan (p -value=0,042), yang menunjukkan bahwa akses ibu terhadap fasilitas kesehatan memiliki pengaruh penting

dalam meningkatkan pemberian ASI eksklusif. Ketersediaan dan kualitas fasilitas kesehatan dapat memainkan peran kunci dalam menyediakan dukungan yang diperlukan untuk praktik menyusui yang efektif.

Mengenai karakteristik bayi, seperti jenis kelamin dan usia, tidak ditemukan perbedaan signifikan antara kedua kelompok pada awal penelitian (usia: p -value=0,324; jenis kelamin: p -value=0,339). Ini menunjukkan bahwa distribusi usia dan jenis kelamin bayi relatif seragam antara kelompok intervensi dan kontrol, sehingga faktor-faktor ini tidak mempengaruhi hasil intervensi secara signifikan. Hal ini memperkuat validitas perbandingan hasil antara kedua kelompok, dengan memastikan bahwa variabel bayi tidak menjadi faktor pembeda yang mempengaruhi hasil penelitian.

Perbandingan Total Skor Pengetahuan, Motivasi, dan Self-Efficacy Ibu antara Kelompok Intervensi dan Kontrol pada Pre-Test dan Post-Test

Total skor yang diperoleh pada variabel pengetahuan, motivasi, dan self-efficacy ibu dianalisis melalui perbandingan skor antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan menggunakan uji *Mann-Whitney*. Proses ini diawali dengan pengukuran awal (*pre-test*) untuk mengetahui kondisi dasar masing-masing variabel pada kedua kelompok sebelum intervensi diberikan. Selanjutnya, kelompok intervensi mendapatkan perlakuan khusus, sementara kelompok kontrol tidak menerima intervensi serupa, yang bertujuan untuk menilai efek spesifik dari intervensi tersebut. Setelah intervensi selesai, pengukuran akhir (*post-test*) dilakukan, dan hasilnya dibandingkan untuk melihat perubahan skor, yang kemudian dianalisis secara mendalam hingga menghasilkan interpretasi yang dapat menggambarkan efektivitas intervensi yang diberikan.

Tabel 1. Perbandingan Total Skor Pengetahuan, Motivasi, dan Self-Efficacy antara Kelompok Intervensi dan Kontrol pada Pre-Test dan Post-Test

Variabel	Pre-Test		p-value ^a	Post-Test		p-value ^a
	Intervensi n=43	Kontrol n=28		Intervensi n=43	Kontrol n=28	
Pengetahuan	22,00 (14-24)	21,00 (17-23)	0,515	24,00 (19-25)	24,00 (23-25)	0,433
Motivasi	13,00 (11-14)	13,00 (11-14)	0,163	20,00 (19-20)	20,00 (19-20)	0,184
Self-Efficacy	13,00 (11-14)	13,00 (11-14)	0,163	13,00 (12-14)	13,00 (11-14)	0,076

a: *Mann-Whitney Test*, n: jumlah

Hasil analisis pada Tabel 2 menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan signifikan antara kedua kelompok dalam ketiga variabel tersebut, baik pada *pre-test* maupun *post-test*. Pada kelompok intervensi, terdapat peningkatan skor yang lebih signifikan dibandingkan kelompok kontrol, sebagaimana dianalisis menggunakan uji *Mann-Whitney*. Variabel pengetahuan dan motivasi ibu menunjukkan perbedaan yang lebih menonjol, mengindikasikan pengaruh intervensi yang lebih efektif pada kelompok ini. Sementara itu, variabel *self-efficacy* juga mengalami peningkatan, namun perbedaannya lebih kecil dibandingkan dua variabel lainnya. Artinya, pengetahuan, motivasi, dan *self-efficacy* ibu tidak menunjukkan perubahan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum dan setelah intervensi dilakukan. Temuan ini mengindikasikan bahwa intervensi yang diterapkan tidak menghasilkan perbedaan yang signifikan dalam peningkatan ketiga variabel tersebut di antara kedua kelompok.

Beberapa faktor mungkin mempengaruhi hasil ini, termasuk faktor sosial, budaya, dan lingkungan yang tidak terukur dalam penelitian ini. Faktor-faktor eksternal seperti norma sosial setempat, nilai-nilai budaya, dan kondisi lingkungan mungkin memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pengetahuan, motivasi, dan *self-efficacy* ibu secara bersamaan. Faktor-faktor ini dapat berfungsi sebagai pengaruh yang mengurangi dampak dari intervensi yang diterapkan, sehingga mengaburkan perbedaan yang diharapkan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Selain itu, adanya variasi dalam dukungan sosial, akses ke sumber informasi, atau

karakteristik individu peserta juga dapat memainkan peran dalam mengurangi efektivitas intervensi, yang mungkin mengarah pada hasil yang tidak menunjukkan perubahan signifikan.

Meskipun intervensi dirancang untuk meningkatkan ketiga variabel tersebut, hasil penelitian menunjukkan tidak adanya perubahan signifikan. Hal ini mengindikasikan adanya kontribusi faktor eksternal yang tidak terukur terhadap hasil penelitian. Oleh karena itu, diperlukan penelitian lanjutan yang lebih mendalam untuk mengevaluasi dampak intervensi secara lebih komprehensif. Penelitian tersebut perlu mempertimbangkan faktor kontekstual dan eksternal yang mungkin memengaruhi hasil penelitian.

Perbandingan Selisih Skor *Pre-Test* dan *Post-Test* pada Skor Pengetahuan, Motivasi, dan *Self-Efficacy* Ibu antara Kelompok Intervensi dan Kontrol pada *Pre-Test* dan *Post-Test*

Perbandingan selisih skor dihitung dari perbedaan antara skor *post-test* dan *pre-test* pada variabel pengetahuan, motivasi, dan *self-efficacy*. Selisih ini digunakan untuk mengidentifikasi sejauh mana terjadi peningkatan pada masing-masing variabel, terutama kelompok intervensi setelah intervensi diberikan. Analisis perbandingan tersebut bertujuan mengevaluasi efektivitas metode *emo demo* dalam meningkatkan pengetahuan, motivasi, dan *self-efficacy* ibu. Hasil perbandingan mencerminkan tingkat perubahan yang berhasil dicapai oleh kelompok intervensi dibandingkan dengan kelompok kontrol.

Tabel 2. Perbandingan Selisih Skor *Pre-Test* dan *Post-Test* pada Skor Pengetahuan, Motivasi, dan *Self-Efficacy* Ibu antara Kelompok Intervensi dan Kontrol pada *Pre-Test* dan *Post-Test*

Variabel	Jenis Kelompok		p-value ^a
	Intervensi	Kontrol	
Pengetahuan	3,00 ((-5)-7)	3,00 (1-7)	0,351
Motivasi	6,00 (5-9)	7,00 (5-9)	0,547
<i>Self-Efficacy</i>	0,00 ((-1)-2)	0,00 ((-1)-3)	0,785

a: *Mann-Whitney Test*, *) Signifikan ($p\text{-value} < 0,05$)

Tabel 3 menyajikan data mengenai perbedaan selisih antara hasil *post-test* dan *pre-test* untuk variabel pengetahuan, motivasi, dan *self-efficacy* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Analisis yang dilakukan menggunakan uji perbandingan *Mann-Whitney* mengungkapkan bahwa tidak terdapat perbedaan signifikan antara kedua kelompok dalam ketiga variabel ini, yaitu pengetahuan, motivasi, dan *self-efficacy*. Meskipun terobservasi adanya peningkatan dalam ketiga variabel tersebut di kedua kelompok, selisih antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol tidak mencapai signifikansi statistik.

Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun intervensi yang diterapkan mungkin memiliki dampak terhadap peningkatan pengetahuan, motivasi, dan *self-efficacy*, efek tersebut tidak cukup besar untuk menimbulkan perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Hal ini mengindikasikan bahwa ada faktor-faktor lain di luar intervensi yang mungkin mempengaruhi hasil yang

diukur. Faktor-faktor tersebut bisa mencakup berbagai elemen kontekstual seperti lingkungan sosial, dukungan dari keluarga atau komunitas, serta karakteristik individu masing-masing peserta yang mungkin memiliki peran lebih besar dalam menentukan hasil akhir.

Dengan kata lain, meskipun intervensi yang diterapkan mungkin memiliki efek positif, efek tersebut tidak memadai untuk menciptakan perbedaan signifikan antara kedua kelompok dalam penelitian ini. Temuan ini menyoroti perlunya pertimbangan lebih lanjut terhadap berbagai faktor kontekstual yang dapat memengaruhi hasil penelitian. Penelitian lebih mendalam dengan mempertimbangkan faktor-faktor kontekstual yang lebih luas, serta mungkin menyesuaikan atau memperpanjang durasi intervensi, mungkin diperlukan untuk mengevaluasi lebih lanjut bagaimana intervensi dapat mempengaruhi variabel-variabel ini secara lebih efektif dan menghasilkan perbedaan yang signifikan.

Perbedaan Total Skor Pre-Test dan Post-Test pada Pengetahuan, Motivasi, dan Self-Efficacy Ibu antara Kelompok Intervensi dan Kontrol pada Pre-Test dan Post-Test

Perbedaan total skor *pre-test* dan *post-test* dalam penelitian ini bertujuan untuk mengukur perubahan yang terjadi setelah intervensi. Skor *pre-test* digunakan sebagai dasar perbandingan, sementara skor *post-test*

mencerminkan hasil setelah penerapan metode emo demo pada kelompok intervensi. Dengan membandingkan kedua skor tersebut, dapat dilihat sejauh mana intervensi berhasil meningkatkan variabel yang diukur. Hal ini memberikan gambaran tentang tingkat efektivitas metode emo demo dalam mempengaruhi kelompok yang diberikan intervensi.

Tabel 3. Perbedaan Total Skor *Pre-Test* dan *Post-Test* pada Pengetahuan, Motivasi, dan Self-Efficacy Ibu antara Kelompok Intervensi dan Kontrol pada *Pre-Test* dan *Post-Test*

Jenis Kelompok	Variabel	Median (Min-Max)		p-value ^a
		Pre-Test	Post-Test	
Intervensi	Pengetahuan	22,00 (14-24)	24,00 (19-25)	<0,001*
	Motivasi	13,00 (11-14)	20,00 (19-20)	<0,001*
	Self-Efficacy	13,00 (11-14)	13,00 (12-14)	0,070
Kontrol	Pengetahuan	21,00 (17-23)	24,00 (23-25)	<0,001*
	Motivasi	13,00 (11-14)	20,00 (19-20)	<0,001*
	Self-Efficacy	13,00 (11-14)	13,00 (11-14)	0,439

a: Wilcoxon Signed Rank Test, *) Signifikan ($p\text{-value} < 0,05$)

Tabel 4 menunjukkan hasil perbandingan antara skor *pre-test* dan *post-test* untuk pengetahuan, motivasi, dan *self-efficacy* ibu pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Perbedaan skor ini dianalisis menggunakan uji Wilcoxon, yang digunakan untuk menilai signifikansi perubahan atau peningkatan yang terjadi pada kelompok intervensi yang mendapatkan perlakuan melalui metode emo demo dibandingkan dengan kelompok kontrol yang tidak menerima perlakuan tersebut. Hasil dari uji Wilcoxon bertujuan untuk memberikan wawasan mengenai apakah metode emo demo efektif dalam meningkatkan pengetahuan, motivasi, dan *self-efficacy* ibu, serta untuk mengevaluasi sejauh mana intervensi ini dapat mempengaruhi ketiga variabel tersebut dibandingkan dengan kelompok kontrol. Analisis ini diharapkan dapat memberikan informasi berharga tentang efektivitas metode emo demo dan membantu dalam memahami dinamika perubahan yang terjadi sebagai hasil dari intervensi.

Berdasarkan hasil uji Wilcoxon, diperoleh $p\text{-value} = 0,001$ ($p\text{-value} < 0,05$), yang menunjukkan adanya perbedaan signifikan dalam pengetahuan ibu antara *pre-test* dan *post-test* pada kelompok intervensi yang menerima perlakuan melalui metode emo demo. Temuan ini mengindikasikan bahwa metode emo demo memiliki dampak positif yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan ibu menyusui. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Andriana dkk pada tahun 2022, yang juga menemukan perbedaan signifikan dalam pengetahuan ibu sebelum dan sesudah pelatihan dengan metode emo, dengan $p\text{-value} < 0,05$. Hal ini menegaskan konsistensi temuan dan efektivitas metode emo dalam meningkatkan pengetahuan ibu mengenai praktik menyusui.

Pengetahuan adalah hasil dari proses pembelajaran yang didorong oleh rasa ingin tahu dan dapat diperoleh melalui berbagai sumber¹³. *Emotional demonstrations* atau emo demo, merupakan metode edukasi yang bertujuan untuk merubah perilaku dengan pendekatan inovatif dan efektif. Metode ini dirancang untuk mempengaruhi audiens dengan cara yang menyentuh emosi dan menciptakan pengalaman belajar

yang menyenangkan. Emo demo sangat efektif dalam konteks ini karena pendekatannya yang mampu menyentuh perasaan, khususnya pada ibu, sehingga meningkatkan keterlibatan dan pemahaman mereka terhadap materi yang diajarkan^{16,17}.

Beberapa faktor, termasuk tingkat pendidikan, dapat memengaruhi tingkat pengetahuan ibu. Pendidikan yang lebih tinggi biasanya berkontribusi pada pemahaman yang lebih baik terhadap informasi yang diperoleh, baik melalui faktor internal, eksternal, maupun pelatihan seperti metode emo demo. Berdasarkan Tabel 1 mengenai karakteristik ibu, ditemukan bahwa pendidikan ibu pada kelompok intervensi cenderung lebih rendah, dengan 11 responden (25,6%) hanya memiliki pendidikan akhir SD/Sederajat, sementara kelompok kontrol didominasi oleh 14 responden (50,0%) dengan pendidikan akhir SMP/Sederajat. Rendahnya tingkat pendidikan pada kelompok intervensi ini berpotensi mempengaruhi peningkatan pengetahuan ibu. Meskipun demikian, pelatihan melalui metode emo demo tetap menunjukkan peningkatan pengetahuan yang signifikan, menegaskan efektivitas metode ini dalam konteks penelitian meskipun dihadapkan pada tantangan pendidikan yang bervariasi.

Pengetahuan ibu dalam penelitian ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, di antaranya pengalaman menyusui dan akses ke fasilitas kesehatan. Ibu yang memiliki pengalaman menyusui sebelumnya cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik tentang proses menyusui, serta dapat mengevaluasi dan memperbaiki keterampilan mereka dari satu pengalaman ke pengalaman berikutnya. Pengalaman ini memungkinkan mereka untuk lebih siap dan efektif dalam menghadapi tantangan menyusui anak berikutnya. Selain itu, akses ke fasilitas kesehatan yang memadai juga memainkan peran penting dalam meningkatkan pengetahuan ibu. Fasilitas kesehatan menyediakan informasi, pelatihan, dan dukungan yang diperlukan untuk praktik pemberian ASI eksklusif, sehingga ibu dapat memperoleh pengetahuan yang akurat dan relevan. Kombinasi antara pengalaman pribadi dan dukungan dari

fasilitas kesehatan ini berkontribusi secara signifikan dalam membentuk dan meningkatkan pengetahuan ibu mengenai praktik menyusui, memungkinkan mereka untuk lebih memahami dan menerapkan strategi yang efektif dalam pemberian ASI eksklusif.

Serupa dengan hasil pada variabel pengetahuan, uji *Wilcoxon* untuk variabel motivasi menunjukkan $p\text{-value}=0,001$ ($p\text{-value}<0,05$), yang menandakan adanya perbedaan signifikan dalam tingkat motivasi ibu antara *pre-test* dan *post-test* pada kelompok intervensi yang menerima perlakuan metode *emo demo*. Temuan ini mengindikasikan bahwa metode *emo demo* efektif dalam meningkatkan motivasi ibu menyusui, dengan hasil yang signifikan secara statistik. Perbedaan yang terdeteksi ini menunjukkan bahwa selain mempengaruhi pengetahuan, intervensi ini juga berkontribusi pada peningkatan motivasi ibu, yang penting untuk mendorong penerapan praktik menyusui yang lebih baik.

Selaras dengan hasil studi Aisyah dan Ni Wayan yang mengidentifikasi adanya perbedaan dalam motivasi ibu, motivasi secara umum didefinisikan sebagai dorongan internal yang mempengaruhi seseorang untuk mencapai tujuan atau melakukan suatu tindakan, baik secara sadar maupun tidak sadar¹⁸. Dalam konteks pemberian ASI eksklusif, motivasi ibu tidak hanya dipengaruhi oleh faktor internal seperti rasa percaya diri dan tingkat pengetahuan, tetapi juga oleh faktor eksternal termasuk usia, dukungan keluarga, dan akses ke fasilitas kesehatan. Faktor-faktor ini saling berinteraksi untuk membentuk dan memodulasi tingkat motivasi ibu, yang pada akhirnya berkontribusi pada keputusan mereka untuk menerapkan atau mempertahankan praktik ASI eksklusif. Dengan memahami pengaruh dari berbagai faktor ini, kita dapat lebih baik mengarahkan intervensi untuk meningkatkan motivasi dan mendukung ibu dalam memberikan ASI eksklusif.

Pengetahuan ibu berperan penting dalam mempengaruhi motivasi mereka untuk memberikan ASI eksklusif kepada anaknya. Semakin tinggi tingkat pengetahuan dan wawasan yang dimiliki oleh ibu mengenai manfaat dan praktik pemberian ASI eksklusif, semakin besar kemungkinan ibu merasa termotivasi dan berkomitmen untuk menyusui anaknya secara eksklusif. Pengetahuan ini sering kali dipengaruhi oleh tingkat pendidikan akhir yang telah dicapai oleh ibu. Dalam penelitian ini, sebagian besar ibu memiliki latar belakang pendidikan yang tergolong dasar, yang secara langsung mempengaruhi pemahaman dan dorongan motivasi mereka dalam memberikan ASI eksklusif. Pendidikan yang lebih tinggi biasanya berkorelasi dengan pengetahuan yang lebih baik dan, pada gilirannya, dapat meningkatkan motivasi ibu untuk menerapkan praktik pemberian ASI eksklusif secara lebih konsisten dan efektif.

Penelitian ini dilakukan di sebuah desa di mana stigma sosial yang kuat menekankan kewajiban ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada anak mereka. Dalam konteks sosial seperti ini, motivasi ibu untuk memberikan ASI eksklusif tidak hanya dipengaruhi oleh norma-norma sosial yang menekan tetapi juga oleh pengalaman menyusui sebelumnya dan jumlah anak

yang dimiliki. Ibu yang telah memiliki pengalaman menyusui yang positif, baik dari segi keberhasilan maupun pengalaman menyusui anak-anak sebelumnya, cenderung lebih termotivasi untuk terus melanjutkan praktik ASI eksklusif. Pengalaman ini memberikan mereka kepercayaan diri dan rasa pencapaian yang mendorong mereka untuk mempertahankan praktik tersebut.

Selain pengalaman menyusui, jumlah anak juga memainkan peran penting dalam motivasi ibu. Ibu yang memiliki lebih dari satu anak sering kali merasa lebih berpengalaman dan lebih percaya diri dalam praktik menyusui, sehingga meningkatkan motivasi mereka untuk memberikan ASI eksklusif kepada anak berikutnya. Ketersediaan fasilitas kesehatan yang memadai di desa juga berkontribusi besar terhadap motivasi ibu. Fasilitas kesehatan yang baik tidak hanya menyediakan dukungan praktis dan akses ke informasi medis yang penting tetapi juga memberikan pendidikan berkelanjutan tentang manfaat ASI eksklusif.

Fasilitas kesehatan yang berfungsi dengan baik dapat menawarkan pelatihan, konseling, dan dukungan praktis yang diperlukan untuk mengatasi tantangan dalam pemberian ASI eksklusif. Selain itu, pengetahuan yang mendalam mengenai manfaat dan teknik menyusui memperkuat keyakinan ibu dan meningkatkan motivasi mereka untuk terus menerapkan praktik ASI eksklusif. Dengan kata lain, kombinasi dari pengalaman pribadi, dukungan dari fasilitas kesehatan, dan pemahaman yang kuat tentang manfaat ASI eksklusif bekerja secara sinergis untuk meningkatkan motivasi ibu. Hal ini memungkinkan ibu untuk terus belajar, menghadapi tantangan, dan menerapkan praktik menyusui secara konsisten, meskipun terdapat tekanan sosial dan faktor-faktor eksternal lainnya.

Berbeda dengan variabel lainnya, dalam penelitian ini, *self-efficacy* ibu menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan signifikan antara skor *pre-test* dan *post-test* setelah diberikan intervensi melalui metode *emo demo*, dengan $p\text{-value}>0,05$. Ini berarti bahwa meskipun intervensi dengan metode *emo demo* diterapkan, tidak ada perubahan yang cukup signifikan dalam tingkat *self-efficacy* ibu yang dapat diukur secara statistik¹⁹. Hasil ini menandakan bahwa metode *emo demo* mungkin tidak cukup efektif dalam meningkatkan keyakinan diri ibu dalam konteks ini, atau bahwa faktor-faktor lain mungkin mempengaruhi hasil yang diperoleh.

Temuan ini berbeda dari hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Ni Wayan Armini dkk., yang menunjukkan adanya perbedaan signifikan dalam *self-efficacy* ibu setelah menggunakan metode *emo demo* ($p\text{-value}<0,05$). Penelitian Armini dkk. menemukan bahwa metode *emo demo* secara efektif meningkatkan keyakinan diri ibu, menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara skor sebelum dan setelah intervensi. Perbedaan hasil ini mungkin disebabkan oleh berbagai faktor, seperti perbedaan dalam konteks penelitian, desain intervensi, atau karakteristik sampel yang diteliti. Penelitian ini menunjukkan bahwa meskipun metode *emo demo* telah terbukti efektif dalam beberapa studi, dalam konteks penelitian ini, dampaknya terhadap *self-efficacy* ibu mungkin tidak sekuat yang diharapkan. Hal ini menyoroti

perlu evaluasi lebih mendalam mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi efektivitas intervensi dan kebutuhan untuk menyesuaikan pendekatan intervensi agar lebih sesuai dengan konteks spesifik dan karakteristik peserta.

Self-efficacy atau efikasi diri, merujuk pada kepercayaan individu terhadap kemampuannya untuk mengendalikan dan melaksanakan tindakan yang diperlukan dalam situasi tertentu²⁰. Dalam konteks penelitian ini, ketidakadaan perbedaan signifikan dalam *self-efficacy* antara skor *pre-test* dan *post-test* setelah penerapan intervensi metode emo demo dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Salah satu kemungkinan adalah bahwa tingkat efikasi diri ibu sudah cukup tinggi sebelum intervensi dilakukan. Jika ibu sudah merasa yakin dengan kemampuannya untuk memberikan ASI eksklusif, maka efek dari intervensi mungkin tidak cukup besar untuk menghasilkan perubahan yang signifikan dalam kepercayaan diri mereka.

Selain itu, faktor lingkungan yang mendukung pemberian ASI eksklusif juga dapat berperan dalam mengurangi perbedaan yang diharapkan dalam *self-efficacy*. Misalnya, jika ibu sudah mendapatkan dukungan yang kuat dari keluarga, fasilitas kesehatan, dan komunitas, mereka mungkin sudah merasa didukung secara optimal dan percaya diri dalam kemampuan mereka untuk menyusui. Lingkungan yang mendukung ini dapat mencakup akses ke sumber daya informasi, pelatihan sebelumnya, dan pengalaman positif dalam menyusui, yang secara keseluruhan dapat mempengaruhi tingkat efikasi diri ibu sebelum intervensi.

Faktor-faktor tersebut dapat mengurangi dampak intervensi, terutama pada ibu yang sudah memiliki kepercayaan diri tinggi dan dukungan memadai. Mereka mungkin tidak merasakan peningkatan signifikan dalam *self-efficacy* setelah mengikuti pelatihan atau program intervensi. Hal ini menunjukkan perlunya evaluasi lebih lanjut untuk menyesuaikan intervensi agar dapat memberikan hasil yang lebih substansial. Selain itu, penting untuk menilai faktor-faktor kontekstual yang mungkin memengaruhi efektivitas intervensi tersebut.

Hasil *self-efficacy* yang tidak menunjukkan perbedaan signifikan ini mungkin dipengaruhi oleh karakteristik khusus dari wilayah tempat penelitian dilakukan, seperti Puskesmas Sumowono yang berada di sebuah desa. Karakteristik ibu di desa sering kali berbeda secara signifikan dari ibu yang tinggal di kota besar, terutama dalam hal adat istiadat dan kebiasaan lokal. Di desa, tradisi dan norma sosial yang berlaku seringkali mengakar kuat dan memberikan dukungan emosional serta praktis yang mendalam bagi ibu dalam praktik pemberian ASI eksklusif. Adat istiadat dan kebiasaan lokal ini dapat menciptakan lingkungan yang mendukung dan menguatkan kepercayaan diri ibu, meningkatkan *self-efficacy* mereka dari awal.

Selain itu, dukungan sosial yang kuat dari komunitas lokal juga dapat berperan besar dalam memperkuat *self-efficacy* ibu. Komunitas desa sering kali memiliki struktur dukungan sosial yang erat, di mana keluarga, tetangga, dan kelompok masyarakat saling membantu dan memberikan dorongan dalam praktik menyusui. Dukungan ini, bersama dengan norma dan kebiasaan lokal, dapat membangun rasa percaya diri ibu

dalam memberikan ASI eksklusif bahkan sebelum adanya intervensi.

Dengan adanya dasar yang kuat dalam dukungan sosial dan kepercayaan diri yang sudah terbentuk sebelumnya, dampak dari intervensi seperti metode emo demo mungkin tidak terasa signifikan. Oleh karena itu, hasil penelitian ini menyoroti pentingnya mempertimbangkan faktor-faktor kontekstual dan karakteristik wilayah dalam evaluasi efektivitas intervensi, serta menilai bagaimana tradisi dan dukungan komunitas lokal dapat mempengaruhi hasil yang diharapkan dari program-program intervensi. Secara garis besar, pengetahuan dan motivasi ibu menunjukkan perbedaan signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol, terutama pada kelompok intervensi yang menggunakan metode emo demo. Hal ini mengindikasikan bahwa metode emo demo memiliki dampak yang positif terhadap peningkatan pengetahuan dan motivasi ibu. Berbeda dengan *self-efficacy* ibu, yang tidak menunjukkan perbedaan signifikan antara kedua kelompok tersebut. Meskipun demikian, analisis data secara statistik menunjukkan adanya peningkatan dalam *self-efficacy*, meskipun tidak signifikan. Hasil *pre-test* dan *post-test* menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan signifikan dalam pengetahuan, motivasi, dan *self-efficacy* ibu antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Penelitian ini menghadapi beberapa keterbatasan signifikan, salah satu yang paling mencolok adalah terkait dengan penerapan metode emo demo di lapangan. Metode emo demo dirancang untuk meningkatkan pengetahuan, motivasi, dan *self-efficacy* ibu dalam praktik menyusui secara eksklusif, tetapi implementasinya memerlukan waktu yang relatif panjang untuk mencapai hasil yang optimal. Dalam konteks penelitian ini, waktu yang tersedia sangat terbatas, sehingga pemantauan jangka panjang yang diperlukan untuk mengukur dampak penuh dari intervensi tidak dapat dilakukan. Terutama pada variabel *self-efficacy*, keterbatasan waktu ini sangat berpengaruh, karena *self-efficacy* sering kali memerlukan waktu dan konsistensi untuk menunjukkan perubahan yang signifikan. Keterbatasan ini berpotensi mengurangi efektivitas metode emo demo dalam mempengaruhi *self-efficacy* ibu secara optimal. Jika waktu yang diberikan tidak cukup lama untuk mengakomodasi proses internalisasi dan perubahan sikap yang diperlukan, maka efek yang diharapkan dari intervensi mungkin tidak terlihat dengan jelas dalam jangka waktu yang pendek.

Oleh karena itu, penting untuk mempertimbangkan bahwa hasil penelitian ini mungkin tidak sepenuhnya menggambarkan dampak jangka panjang dari metode emo demo. Keterbatasan waktu ini harus diperhitungkan saat menilai hasil dan efektivitas intervensi. Untuk mendapatkan gambaran yang lebih lengkap dan akurat tentang efektivitas metode emo demo, studi lanjutan dengan durasi yang lebih panjang diperlukan. Studi-studi tersebut dapat membantu mengevaluasi efek jangka panjang, memberikan pemahaman yang lebih mendalam tentang bagaimana metode ini berfungsi dalam kondisi yang berbeda, dan membantu mengidentifikasi apakah metode ini benar-benar dapat menghasilkan perubahan yang signifikan dalam *self-efficacy* ibu.

KESIMPULAN

Dalam penelitian ini, metode emo demo terbukti efektif meningkatkan pengetahuan dan motivasi ibu tentang pemberian ASI eksklusif, sebagaimana ditunjukkan melalui uji *Wilcoxon*. Namun, tidak terdapat perbedaan signifikan dalam *self-efficacy* antara kelompok intervensi dan kontrol. Faktor-faktor seperti pengalaman menyusui sebelumnya, jumlah anak, dan dukungan fasilitas kesehatan mungkin memengaruhi hasil ini. Analisis lebih mendalam terhadap faktor-faktor tersebut diperlukan untuk memahami sepenuhnya dampak metode emo demo pada *self-efficacy*.

ACKNOWLEDGEMENT

Penulis ingin mengungkapkan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah mendukung dan berkontribusi secara signifikan dalam penyelesaian penelitian ini. Ucapan terima kasih secara khusus ditujukan kepada Ibu Ami, staf Puskesmas Kecamatan Sumowono, serta bidan desa yang telah memberikan waktu dan perhatian mereka. Selain itu, penulis juga ingin menyampaikan rasa terima kasih yang mendalam kepada kader posyandu balita, serta ibu menyusui yang telah bersedia berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian ini. Partisipasi aktif dan kontribusi mereka sangat penting dan tidak ternilai harganya. Penulis juga sangat menghargai setiap masukan, bantuan, dan doa yang telah diberikan oleh semua pihak yang terlibat, yang telah berperan krusial dalam mewujudkan keberhasilan penelitian ini. Setiap dukungan yang diterima telah memberikan dampak positif dan berkontribusi pada pencapaian hasil yang memuaskan dalam penelitian ini.

KONFLIK KEPENTINGAN DAN SUMBER PENDANAAN

Semua penulis dengan tegas mengonfirmasi bahwa mereka tidak memiliki konflik kepentingan apapun yang dapat mempengaruhi integritas atau objektivitas artikel ini. Dengan kata lain, tidak ada hubungan pribadi, finansial, atau profesional yang dapat memengaruhi hasil atau kesimpulan dari penelitian yang dilaporkan. Selain itu, penulis ingin menyatakan bahwa penelitian ini sepenuhnya dibiayai oleh peneliti sendiri, tanpa adanya dukungan atau sponsor dari pihak ketiga. Pembiayaan yang sepenuhnya berasal dari penulis ini memastikan bahwa penelitian dilakukan dengan independensi penuh dan tanpa adanya tekanan atau pengaruh dari sumber eksternal, sehingga hasil penelitian dapat dipertanggungjawabkan secara objektif dan transparan.

KONTRIBUSI PENULIS

SZTA: bertanggung jawab atas kurasi data, analisis resmi, penyelidikan, pengelolaan proyek, penyediaan sumber daya, perangkat lunak, serta penulisan draf awal; DRP dan MZR: terlibat dalam konseptualisasi, perolehan dana, metodologi, penyediaan sumber daya, pengawasan, validasi, serta tinjauan dan penyuntingan naskah.

REFERENSI

1. Fitriana, N., Raharjo, B. B. & Wijayanti, Y. Factors Analysis of Exclusive Breastfeeding through

Breastfeeding Self-Efficacy in Pemalang. *Public Health Perspectives Journal*. **6**, 2019 (2016).

2. Wardani, Y. S., Megawati, G. & Herawati, D. M. D. Asupan Gizi dan Pola Makan Ibu Menyusui ASI Eksklusif di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Ibrahim Aji Kota Bandung. *Jurnal Gizi Indonesia*. **44**, 65–76 (2021).

DOI: <https://doi.org/10.36457/gizindo.v44i1.456>

3. Retno Setyo Iswati, Hubaedah, A., Latifah, A. & Ningrum, N. P. Peningkatan Cakupan ASI Eksklusif Melalui Pelatihan Kader Kesehatan dengan Metode Emo Demo Siap Bepergian di Kelurahan Siwalankerto Kecamatan Wonocolo Kota Surabaya. *Abdimas Toddopuli Abdimas Toddopuli Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*. **1**, 41–48 (2019). DOI: <https://doi.org/10.30605/atjpm.v1i1.106>.

4. Trenggonowati, D. L. & Kulsum, K. Analisis Faktor Optimalisasi Golden Age Anak Usia Dini Studi Kasus di Kota Cilegon. *Journal Industrial Servicess*. **4**, 48–56 (2018). DOI: <https://doi.org/10.36055/jiss.v4i1.4088>.

5. Tren Pemberian ASI Eksklusif di Indonesia Terus Membaik dalam 4 Tahun Terakhir. <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2023/08/10/tren-pemberian-asi-eksklusif-di-indonesia-terus-membaik-dalam-4-tahun-terakhir>.

6. Gizaw, A. T., Sopory, P. & Morankar, S. Breastfeeding Knowledge, Attitude, and Self-Efficacy Among Mothers With Infant and Young Child in Rural Ethiopia. *PLoS One* **17**, 1–16 (2022). DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0279941>.

7. Rahmadhita, K. Permasalahan Stunting dan Pencegahannya. *Jurnal Ilmu Kesehatan. Sandi Husada* **11**, 225–229 (2020). DOI: <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.253>.

8. Badan Pusat Statistik. Badan Pusat Statistik. 335–58 (2017). DOI: <https://doi.org/10.1055/s-2008-1040325>.

9. Widayanti, A. & Mawardika, T. Pengaruh Pendidikan Kesehatan ASI Eksklusif terhadap Breastfeeding Self-Efficacy Pada Ibu Menyusui. *Jurnal Ilmu Ners Indonesia*. **4**, 177–188 (2023). DOI: <https://doi.org/10.22437/jini.v4i2.27673>.

10. Topothai, C. *et al.* Exclusive Breastfeeding Experiences of Thai mothers in Metropolitan Bangkok. *International Journal of Women's Health*. **14**, 155–166 (2022). DOI: <https://doi.org/10.2147/IJWH.S344389>.

11. Larissa, U. & Rachmayanti, R. D. Emo Demo Education on Improving Maternal Knowledge. *Indonesian Journal Public Health*. **17**, 451–461 (2022). DOI: <https://doi.org/10.20473/ijph.v17i3.2022.451-461>.

12. Salamah, U. & Prasetya, P. H. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kegagalan Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Kebidanan Malahayati* **5**, 199–204 (2019). DOI: <https://doi.org/10.33024/jkm.v5i3.1418>.

13. Suciati, S. & Wulandari, S. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif : literature review. *Jurnal Ilmu Kebidanan* **10**, 1–6 (2020).
14. Saadah, N., Puspitasari, I. D. & Sumaningsih, R. The Effect of Providing Exclusive Breastfeeding Counseling on The Self-Efficacy of Breastfeeding Mothers. *International Journal of Advanced Health Science and Technology*. **4**, 372–378 (2024). DOI: <https://doi.org/10.35882/ijahst.v4i3.352>.
15. Pratiwi, D. A., Alfitri, R. & Safitri, R. Hubungan Breastfeeding Self-Efficacy Terhadap Kesuksesan ASI Eksklusif di Total Life Clinic Surabaya. *Journal of Public Health Innovation*. **4**, 410–416 (2024). DOI: <https://doi.org/10.34305/jphi.v4i02.1099>.
16. Global Alliance for Improved Nutrition (GAIN). Emo Demo - Home. <https://emodemo.org/> (2021).
17. Meigasari & Rita Damayanti. Edukasi Emotional Demonstration (EMO DEMO) Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Bagi Bayi. literature review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*. **6**, 781–787 (2023). DOI: <https://doi.org/10.56338/mppki.v6i5.3323>.
18. Ekasari, W. U. Pengaruh Umur Ibu, Paritas, Usia Kehamilan, dan Berat Lahir Bayi Terhadap Asfiksia Bayi Pada Ibu Pre Eklamsia Berat. *Tesis* 1–85 (2015). DOI: <https://doi.org/1112.6045v1>.
19. Wayan Armini, N., Ayu Surati, G., Mauliku, J. & Ayu Marhaeni, G. Education Using The Emo-Demo Method Increases Knowledge And Attitudes of Third-Trimenster Pregnant Women on Giving Exclusive Breast Milk. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*. **13**, 103–110 (2019). DOI: <https://doi.org/10.29238/kia.v13i2.418>.
20. Efendi, R. Self Efficacy: Studi Indigenou Pada Guru Bersuku Jawa. *Journal of Social and Industrial Psychology*. **2**, 61–67 (2013). DOI: <https://doi.org/1112.6045v110.15294/sip.v2i2.2595>.