

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Home Visit

a. Definisi *home visit*

Menurut Allender & Spadley (2005) *home visit* adalah suatu kunjungan kerumah pasien yang dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk membantu dalam mencapai usaha kesehatan yang setinggi-tingginya.

Kunjungan Rumah adalah upaya yang dilakukan konselor untuk mendeteksi kondisi keluarga dalam kaitannya agar dapat berbagai informasi yang dapat digunakan lebih efektif (Dahlani, 2009).

Home visit adalah suatu kunjungan ke rumah rumah pasien oleh perawat yang bertujuan untuk membantu keluarga menjalani sebuah peran baru sebagai pemberi pelayanan keperawatan bagi anggota keluarganya yang telah mengalami hospitalisasi.

b. Tujuan *home visit*

Menurut Dahlani (2009) tujuan *home visit* dibagi menjadi 2, yaitu :

1) Umum

Tujuan umum dari *home visit* adalah untuk memperoleh data yang jauh lebih lengkap serta akurat yang berhubungan dengan masalah klien dengan bekerjasama dengan anggota keluarga untuk menyelesaikan

2) Khusus

Sedangkan tujuan khususnya adalah agar dimengertinya masalah yang kesehatan yang dialami klien dan upaya penyelesaiannya. Serta dapat mencegah timbulnya kembali masalah dan dapat berlanjut untuk mewujudkan fungsi pengembangan.

c. Keuntungan *home visit*

Menurut Clark (2001) keuntungan dari *home visit* di bagi menjadi 6 yaitu;

1) Kenyamanan.

Pasien jauh merasa nyaman karena pelayan kesehatan dilakukan dirumah sendiri dan dapat di sesuaikan dengan rutinitas sehari-hari dari klien.

2) Akses

Home visit sudah menyediakan pelayanan kesehatan masyarakat dan memberikan kesempatan kepada semua lapisan masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan.

3) Information

Perawat yang melakukan *home visit* mendapatkan kesempatan untuk mendapatkan berbagai macam informasi yang sulit di dapatkan di klinik atau di tempat pelayanan kesehatan lainnya. Serta lebih memudahkan perawat untuk mengetahui sumber resiko yang mungkin dapat

4) Hubungan (*Relationship*)

Home visit dapat menciptakan hubungan antara klien dan perawat akan terasa lebih dekat, dan rasa memiliki antara keduanya. Pasien juga akan merasa lebih leluasa dan nyaman menyampaikan segala macam keluhannya baik hal-hal bersifat pribadi atau tidak kepada perawat.

5) Biaya (*Cost*)

Biaya yang di gunakan pada pelayanan *home visit* jauh lebih murah daripada pelayanan rumah sakit karena tidak memerlukan biaya transportasi.

6) Hasil (*Outcomes*)

Dari beberapa bukti mengatakan bahwa perawatan di rumah lebih mempercepat masa penyembuhan klien setelah hospitalisasi karena sasaran utamanya adalah klien yang mengalami masalah.

d. Tahap-tahap *home visit*

Dokumentasi dari awal hingga akhir kunjungan sangat penting yang tiap tahapan *home visit* sangat menentukan tahapan berikutnya (Allender & Spadley, 2005).

Tahapan *home visit* yaitu;

1) Persiapan sebelum kunjungan (*Previsit preparation*)

Persiapan sebelum kunjungan pertama kali yang harus diperhatikan adalah mengetahui terlebih dahulu tempat tinggal klien dan mengevaluasi keamanan dari lingkungan tempat tinggal klien. Pada tahap pengkajian

perawat mengumpulkan informasi sebanyak mungkin tentang diagnosa

riwayat kesehatan, status social ekonomi, dan perawatan yang pernah dialami oleh klien. Setelah itu perawat mempersiapkan materi yang akan disampaikan dan menghubungi klien atau keluarga untuk melakukan *home visit*, mengetahui dengan benar alamat dan jalan menuju ke keluarga yang akan mengadakan *home visit*, mengatur rencana keperawatan yang akan dilakukan dan merencanakan alat/bahan dasar yang mungkin digunakan dalam *home visit*.

2) Fase Implementasi (*Phase Implementation*)

Perawat mengembangkan hubungan dengan klien dan keluarga, melakukan pengkajian, membuat diagnosa dan prioritas masalah yang lebih utama, menetapkan tujuan, merencanakan dan implementasi tindakan termasuk penyuluhan kesehatan.

3) Evaluasi

Evaluasi dari implementasi dapat menentukan apa saja yang dibutuhkan untuk kunjungan yang berikutnya. Terdapat 3 macam evaluasi yang dapat dinilai pada akhir kunjungan.

a) Struktur-proses (*Structure-processs*)

Struktur dan proses kunjungan harus dianalisa pertama kali. Aspek dari rencana dan implementasi, waktu dan lingkungan atau rangkaian dari suatu komponen yang dibutuhkan apakah perlu diubah atau diperbaiki untuk lebih efektif

b) Evaluasi hasil (*Outcome*)

Pengkajian dari perubahan status kesehatan keluarga dan klien pada aktifitas yang telah di setujui yang digambarkan pada dokumentasi *home visit* digunakan untuk mengafaluasi tujuan yang telah dibuat oleh perawat dan keluarga.

c) Evaluasi diri (*Self-evaluation*)

Perawat dapat menilai apakah selama *home visit* mencapai tujuan yang telah dibuat. Ini dapat digunakan untuk menevaluasi memperbaiki kunjungan berikutnya.

2. Pengetahuan.**a. Definisi Pengetahuan.**

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, ini terjadi setelah seseorang melakukan hal tertentu terhadap suatu objek tertetu. pengetahuan merupakan suatu domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmojo, 2003).

Peningkatan suatu pengetahuan lebih bersifat pengenalan kepada sesuatu yang objektif. Tingkat pengetahuan merupakan mmerupakan suatu domain yang sangat penting untuk membentuk sesuatu tindakan (sarwono, 2004)

b. Tingkat pengetahuan.

Tingkat pengetahuann merupakan hasil dari mengetahui suatu obyek tertentu setelah memulai panca indra manusia yaitu penglihatan

pendengaran, penciuman, perabaan, dan perasa. Perubahan perilaku dapat berubah dari proses belajar (Notoatmojo, 2003).

Pengatahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat menurut Notoatmojo (2003) yaitu:

1. *Know* (Tahu)

Mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, dalam pengetahuan ini termasuk mengingat kembali (*recall*) terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh pelajaran yang telah di pelajari atau rangsangan yang telah diterima. "Tahu" ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

2. *Comprehension* (Memahami)

Kemampuan menjelaskan secara benar tentang suatu obyek yang telah diketahui dan dapat menginterpretasikan materi yang telah diterima secara benar.

3. *Application* (Aplikasi)

Kemampuan untuk menggunakan materi atau sesuatu yang telah dipelajari dari situasi atau kondisi yang sebenarnya.

4. *Analysis* (*Analysis*)

Kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam suatu komponen, tetapi ini masih dalam suatu struktur organisasi tersebut dan

5. *Synthesis* (Sintesis)

Menunjukkan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru, dengan kata lain suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada.

6. *Evaluation* (Evaluasi)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan *justifikasi* atau penilaian terhadap suatu materi atau obyek.

c. Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan.

Menurut Gunawan (2007) faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan adalah:

1. Tingka Pendidikan.

Pendidikina merupakan salah satu upaya untuk memberi pengetahuan sehingga terjadi suatu perubahan prilaku positif yang meningkat.

2. Informasi.

Seorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih dari yang lainnya akan lebih banyak akan mendapatkan pengetahuan yang lebih luas.

3. Budaya.

Tingkah laku manusia atau kelompok manusia dalam memenuhi kebutuhan yang meliputi sikap dan kepercayaan seseorang.

4. Pengalaman.

Sesuatu yang pernah dialami seseorang dalam hidupnya akan menambah pengetahuan tentang sesuatu yang bersifat non formal

5. Sosial Ekonomi.

Tingkat kemampuan seseorang untuk memahami kebutuhan dalam hidup.

3. ASI

a. Definisi ASI

ASI (Air Susu Ibu) adalah makanan sempurna bagi bayi baru lahir (Jane Chumbley, 2004). ASI adalah makanan alami yang diberikan kepada bayi yang banyak mengandung nutrisi-nutrisi dasar dan elemen, dengan jumlah yang sesuai untuk pertumbuhan bayi yang sehat (Suririnah, 2004). Pemberian ASI merupakan Ketrampilan yang dipelajari ibu dan bayi, dimana keduanya membutuhkan waktu dan kesabaran untuk pemenuhan nutrisi pada bayi. selama enam bulan (Sutter Health, 2000).

ASI juga merupakan salah satu amanah dari Allah SWT untuk disampaikan kepada orang yang berhak menerimanya yaitu bayi yang lahir dari rahim seorang ibu (Bakri, 2002). ASI mengandung nutrisi-nutrisi dasar dan elemen, dengan jumlah yang sesuai, untuk pertumbuhan bayi yang sehat (Suririnah 2004). Menurut Edgar (2008) ASI merupakan makan terbaik bagi bayi, karena dalam asi banyak mengandung zat gizi yang paling sesuai dengan kebutuhan tubuh bayi yang sedang dalam proses tumbuh kembang,

b. Definisi ASI Eksklusif.

Menurut Utami roesli (2000) ASI eksklusif adalah bayi di berikan ASI saja tanpa diberikan tambahan cairan lain dan tanpa tambahan makanan padat lainnya. ASI eksklusif adalah pemberian ASI sedini mungkin setelah proses persalinan, ASI si berikan tanpa jadwal dan tanpa makanan lain, walaupun hanya air putih, hingga bayi berusia 6 bulan. Setelah bayi berusia 6 bulan baru mulai dikenalkan dengan makanan lain dan asi dapat dilanjutkan hingga bayi berusia 2 tahun (Purwanti, 2003).

c. Keunggulan ASI

1. Aspek Gizi

ASI merupakan makanan atau sumber energi terbaik bagi bayi selama tahun pertama, karena hampir semua zat gizi yang di butuhkan oleh bayi terdapat di ASI, beberapa zat gizi yang ada seperti AA (*Acacahidoinin Acid*), DHA (*Docoso Hexsaconic Acis*) Taurin dan spingomyelin yang hanya terdapat dalam Air Susu Ibu sehingga tidak ada yang bisa menyamai kandungan gizi yang terdapat di dalamnya (Suradi, 2004).

a) Manfaat Kolostrum

1) Kolostrum adalah cairan emas, cairan pelindung yang sangat kaya dengan anti-infeksi dan berprotein tinggi Mengandung sel hidup yang menyerupai darah “sel darah putih” yang dapat membunuh kuman penyakit.

2) Merupakan obat pencahar yang ideal untuk membersihkan zat

yang tidak terakumulasi dalam usus bayi baru lahir dan mempersiapkan

saluran pencernaan bayi untuk makanan yang akan datang bagi bayi.

- 3) Jumlah kolostrum yang diproduksi pada awal persalinan mendekati kapasitas lambung bayi yang berusia 1-2 hari.
- 4) Kolostrum mengandung lebih banyak protein, vitamin A, dan karbohidrat. Serta mengandung rendah lemak yang sesuai dengan kebutuhan gizi bayi di hari-hari pertama kelahiran.
- 5) Protein pada kolostrum jauh lebih banyak dibandingkan ASI yang matang (ASI yang keluar setelah hari ke-14). Mengandung banyak zat anti-infeksi 10-17 kali lebih banyak dari ASI matang. Kadar karbohidrat dan lemak lebih rendah dibanding ASI matang.
- 6) Volume kolostrum yang banyak berkisaran antara 150-300 ml/24 jam.

b) Komposisi ASI

- 1) ASI mengandung 87,5% air oleh karena itu bayi yang sudah mendapatkan cukup ASI tidak perlu lagi mendapat tambahan air walaupun pada daerah yang bersuhu panas sekalipun
- 2) Kekentalan pada ASI sesuai dengan saluran cerna pada bayi, sedangkan susu formula lebih kental dibandingkan ASI sehingga dapat memicu terjadinya diare pada bayi yang diberikan susu

- 3) ASI banyak mengandung zat-zat gizi yang berkualitas tinggi, sehingga sangat berguna bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi.

c). Komposisi Taurin, DHA dan AA pada ASI

- 1) Taurin adalah suatu jenis asam amino kedua yang terbanyak di ASI yang berfungsi sebagai neurotransmitter dan mempunyai peran penting untuk maturasi sel otak bayi. Turin sangat dibutuhkan oleh bayi premature , karena kemampuan bayi premature untuk membentuk protein sangat rendah.
- 2) lemak omega 3 (asam linoleat) dan omega 6 (asam linoleat) yang berperan pada perkembangan otak bayi banyak di temukan pada ASI. Di samping itu juga banyak mengandung asam lemak rantai panjang diantaranya *Decosa Hexonoic Acid* (DHA) dan *Arachidonic Acid* (AA) yang diperlukan untuk pembentukan sel-sel yang optimal serta *asam arakidonat* (ARA) yang berperan terhadap perkembangan jaringan saraf dan retina mata.

2. Aspek Imunologik.

- a) ASI banyak mengandung zat anti infeksi, bersih dan bebas dari kontaminasi.
- b) ASI yang banyak mengandung *Whey* yang lebih mudah untuk diserap oleh usus bayi.

- c) Kandungan dalam ASI terdapat Nukleotida yang tersusun dari 3 senyawa organik (nitrogen, karbohidrat, dan fosfat) yang mampu

meningkatkan pertumbuhan dan kematang usus untuk, emrangsang pertumbuhan bakteri baik didalam usus dan meningkatkan penyerapan gizi dan daya tahan tubuh.

- d) Sel darah putih yang terkandung dalam ASI pada 2 minggu pertama setelah persalinan lebih dari 4000 sel/mil, terdiri dari 3 macam sel yaitu *Bronchus-Asociated Lypocyte Tissue* (BALT) untuk antibodi pernafasan, *Gut Asociated Lypocyte Tissue* (GALT) untuk antibody pernafasan, dan *Marmmary Asociated Lypocyte Tissue* (MALT) untuk antibody jaringan payudara.
- e) Mengandung Lysosim, enzyme yang melindungi bayi terhadap bakteri (*E.coli* dan *salminella*) dan virus. Jumlah lysosim dalam ASI 300 kali jauh lebih banyak dibandingkan dengan susu sapi.

3. Aspek Psikologi

- a) Interaksi yang terjadi antara ibu dan bayi yaitu pertumbuhan dan perkembangan psikologik bayi tergantung pada kedekatan antara ibu dan bayi.
- b) Rasa percaya diri pada ibu yang menyusui lebih tinggi karena mampu menyusui bayinya dengan produksi ASI yang cukup. Menyusui dipengaruhi oleh emosi dari ibu dan kasih sayang terhadap bayinya dan akan meningkatkan produksi hormone terutama oksitoksin yang dapat meningkatkan produksi ASI.
- c) Terjadi kontak langsung pada kulit antara ibu dan bayi pada saat menyusui sehingga bayi merasa aman dan merasakan kehangatan

ibu dan mendengarkan secara langsung denyut jantung ibu yang sudah sering didengarkan ketika masih dalam rahim ibu.

4. Aspek Kecerdasan

Dikutip dari surat kabar *USA ToDay* pada tanggal 2 februari 1993 mengatakan beberapa penelitian mengatakan bahwa menyusui meningkatkan pertumbuhan serta perkembangan bayi. Penelitian di Inggris pada 300 bayi premature ternyata pemberian ASI saja selama 4-5 minggu pada awal kehidupan mempunyai IQ 8,3 point lebih tinggi dibandingkan dengan usia 7-8 tahun bayi premature yang tidak diberikan ASI.

5. Aspek Neorologik

Dengan menghisap payudara, koordinasi saraf menelan pada bayi, menghisap dan bernafas pada bayi baru lahir dapat lebih sempurna.

6. Aspek Ekonomi

Dengan memberikan ASI Eksklusif ibu tidak perlu mengeluarkan biaya lagi untuk membeli susu formula dan peralatannya sehingga lebih menghemat biaya pengeluaran rumah tangga.

7. Aspek penundaan kehamilan

Pemberian ASI secara eksklusif ibu dapat menunda datang bulan dan kehamilan, sehingga dapat digunakan menjadi alat kontrasepsi

yang alamia yang biasa juga dikenal dengan MAL (*Metode Amenorea Laktasi*).

d. Manfaat ASI

1. Manfaat ASI bagi ibu

Keuntungan dari menyusui bagi ibu dapat Mengurangi pendarahan pasca persalinan sehingga mengurangi terjadinya anemia pada ibu postpartum, menjarangkan kehamilan pada ibu yang memberikan ASI eksklusif, mengecilkan rahim dan ibu dapat segera langsing kembali, mengurangi terjadinya kanker rahim dan payudara serta memberikan kepuasan pada ibu (Sumaryani, 2009).

Ada 10 manfaat ASI bagi ibu menurut Roesli (2000) yaitu.

a) Mengurangi perdarahan setelah persalinan.

Bila bayi di susui segera setelah persalinan dapat mengurangi perdarahan pasca melahirkan karena terjadi peningkatan kadar oksitoksin yang berguna juga untuk menutupi pembuluh darah sehingga darah dapat segera berhenti dan dapat merunkan angka kematian pada ibu karena perdarahan.

b) Mengurangi terjadinya anemia

Mengurangi terjadinya kurang darah karena perdarahan hingga terjadi anemia karena kelutangan zat besi

c) Menjarangkan kehamilan

Menyusui dapat menunda menstruasi sehingga dapat menunda kehamilan. Pemberian ASI secara eksklusif 98% tidak akan hamil pada 6 bulan pertama setelah melahirkan dan 96% tidak akan hamil sampai bayi berusia 1 tahun.

d) Mengecilkan rahim

Kadar oksitoksin pada ibu menyusui yang meningkat untuk memproduksi ASI akan membantu mengecilkan kembali rahim seperti sebelum persalinan.

e) Lebih cepat langsing kembali

Karena menyusui membutuhkan energi yang banyak maka tubuh akan mengambil energi dari lemak sehingga lemak akan berkurang dan berat badan akan berkurang dan tubuh akan segera langsing kembali.

f) Mengurangi kemungkinan penderita kanker

Jika semua wanita dapat menyusui hingga bayi berusia 2 tahun atau lebih, diduga angka kejadian kanker payudara akan berkurang hingga 25%. Dari beberapa penelitian mengatakan menyusui akan melindungi ibu dari kanker indung telur, penelitian ini menunjukkan bahwa resiko terkena kanker indung telur pada ibu menyusui berkurang hingga 20-25%.

g) Lebih ekonomis/murah

Dengan memberikan ASI tidak perlu mengeluarkan biaya untuk membeli susu formula dan perlengkapannya. ASI juga bisa mengurangi biaya untuk berobat dan dokter karena tidak gampang terserang penyakit.

h) Tidak merepotkan dan hemat waktu

ASI bisa langsung diberikan kepada bayi kapan saja tanpa harus mempersiapkan lagi seperti susu formula, ASI juga tidak basi hingga tidak perlu khawatir.

i) Portabel dan praktis

Mudah dibawa kemana-mana, ASI dapat diberikan dimana saja dan kapan saja dalam keadaan siap dimakan/diminum serta dalam suhu yang selalu tetap.

j) Memberi kepuasan bagi ibu

Ibu yang berhasil memberikan ASI Eksklusif akan merasa puas dan bangga karena mampu memberikan yang terbaik bagi bayinya.

2. Bagi Bayi

- a. Manfaat ASI bagi bayi sendiri yaitu bayi yang mendapatkan ASI paling sedikit empat bulan, lebih sedikit mengalami kematian mendadak semasa bayi (Ford et.al.1993)
- b. Lebih sedikit mengalami sakit seperti infeksi, diare serta alergi pernafasan karena ASI tersebut mengandung immunoglobulin yang

menyusui juga akan meningkatkan bonding antara ibu dan anak serta meningkatkan kesehatan sepanjang kehidupan bayi (Cunningham, Jelliffe & Jelliffe, 1991; Smith & Tully, 2001).

- c. Terdapat kolostrum yang mengandung mengandung lebih banyak protein, vitamin A, dan karbohidrat. Serta mengandung rendah lemak yang sesuai dengan kebutuhan gizi bayi di hari-hari pertama melahirkan.

3. Bagi Negara

ASI juga memberikan manfaat bagi Negara, ASI biasa juga di anggap sebagai kekayaan nasional karena jika semua ibu memberikan ASI, di perkirakan dapat menghemat devisa Negara sebesar 8,6 milyar yang seharusnya digunakan untuk membeli susu formula (Roesly, 2005; Suradi, et al., 2004).

Menurut Roesly (2000) manfaat ASI bagi negara dapat menciptakan generasi penerus bangsa yang tangguh dan berkualitas untuk membangun Negara, serta menjadi langkah awal mengurangi kemungkinan terjadinya generasi yang hilang khususnya bagi Indonesia.

4. Bagi Keluarga

Memberi ASI sama dengan menghemat pengeluaran biaya rumah tangga, menghemat waktu, tidak repot dan mudah dibawa kemana-mana. ASI dapat diberikan kapan saja hingga dan dimana saja, kemasan yang

f. Perbandingan ASI dan susu Formula.

Susu formula yang ada berusaha meniru kandungan-kandungan yang terdapat dalam ASI tetapi tetap jauh lebih baik. ASI mengandung komposisi yang akan berubah, pada satu minggu pertama komposisi ASI yang keluar biasa di dikenal dengan nama kolostrum yang sangat banyak mengandung anti-infeksi dan protein tinggi yang sangat baik bagi bayi (Pertiwi, 2009).

Menurut Roesli (2000), sangat jauh perbandingan kandungan ASI dan susu formula, yaitu.

Tabel 2.1 Perbandingan ASI dan Susu formula

Kandungan	ASI	Susu formula
Protein		
- Kasein (%)	40	80
-Whey (%)	60	20
Asam amino		
-Taurin	Cukup untuk pertumbuhan otak	Tidak ada
Lemak	Ikatan panjang untuk pertumbuhan otak	Ikatan pendek dan sedang
-Kolesterol	Cukup untuk pertumbuhan otak	Tidak cukup
-Lipase untuk mencerna lemak	Ada	Tidak ada
Laktosa / Gula (%)	7 (cukup)	3-4 tidak cukup
Garam	Tepat untuk pertumbuhan	Terlalu banyak
Mineral		
-Kalsium	350 (tepat)	1.440 (Terlalu banyak)
-Fosfat	150 (tepat)	900 (terlalu banyak)
Zat Besi	Jumlah sedikit dan diserap baik	Jumlah sedikit dan diserap tidak baik.

g. Posisi menyusui.

Posisi menyusui bayi yaitu seluruh badan bayi tersangga dengan baik, tidak hanya leher dan bahunya saja; badan bayi menghadap ke ibu, perut ibu

2. Puting terlalu pendek.

Puting susu yang pendek biasanya karena pendeknya saluran ASI (*duktus laktiferus*). Hal ini bisa menimbulkan masalah dalam menyusui.

Ini juga menyebabkan sulitnya puting keluar serta sulitnya area disekitarnya (*areola*) untuk di bersihkan.

3. Puting lecet

Merupakan masalah di mana puting mengalami cedera karena lecet, terkadang kulit pada puting susu terkelupas atau luka berdarah.

4. Engorgement/ Mastitis

Produksi susu yang sedikit dan tiba-tiba menjadi banyak. Ini biasa menyebabkan pembengkakan. Jika bayi tidak diberikan ASI payudara ibu bisa jadi mengeras karena pembengkakan.

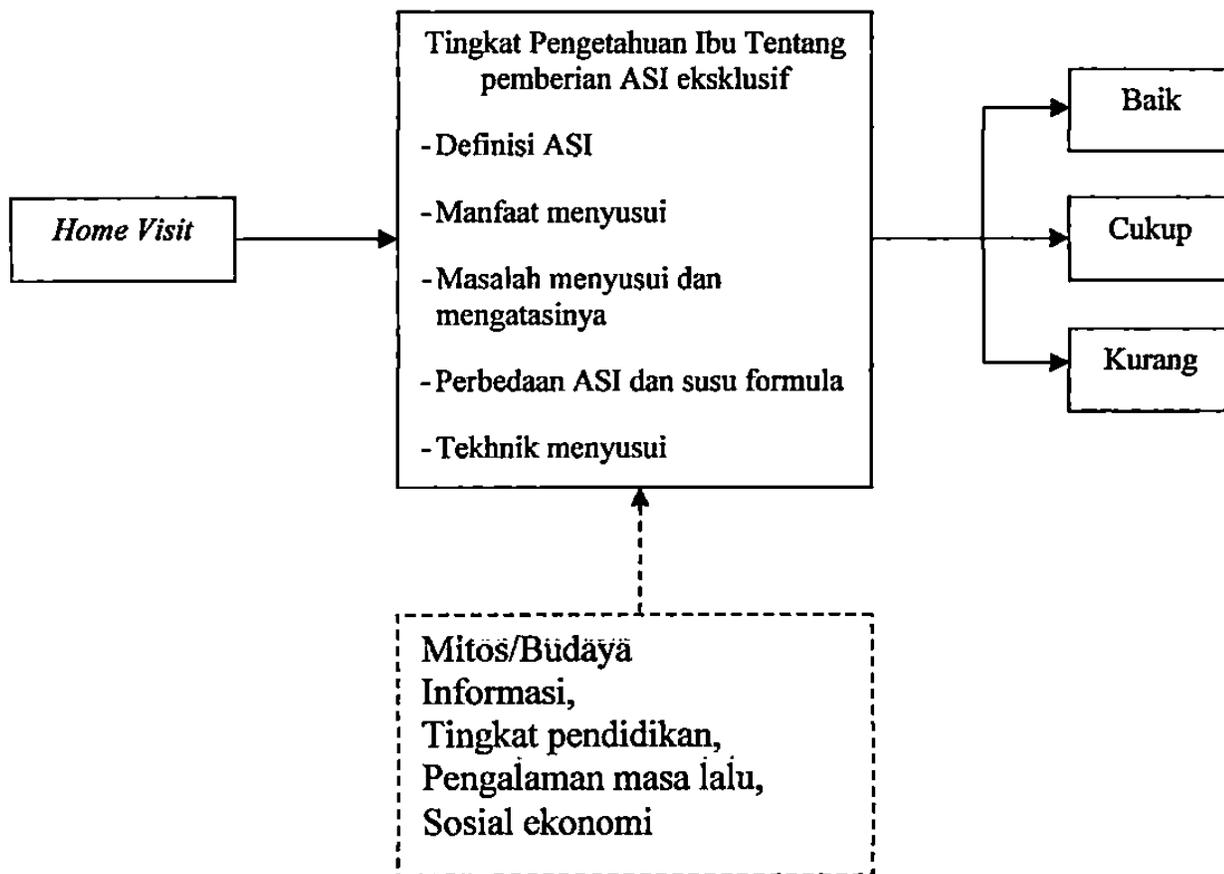
5. Bingung puting

Bayi tidak mengenal puting susu ibunya karena bayi diberikan susu formula.

6. Tumbuh gigi

Tumbuh gigi pertama pada bayi sehingga sering mengigit puting susu

B. Kerangka Konsep.

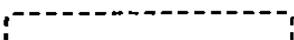


Skema 2.1. Kerangka Konsep

Keterangan;



: Dilakukan penelitian



: Tidak dilakukan penelitian

C. Hipotesis

Hipotesis dari penelitian ini adalah.

Ha: Ada pengaruh *Home Visit* terhadap tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta .

Ho: Tidak ada pengaruh *Home Visit* terhadap tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan I