

**PENGARUH PENYULUHAN TERHADAP PENINGKATAN
PENGETAHUAN TENTANG ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS
TEGALREJO YOGYAKARTA 2014**

NASKAH PUBLIKASI

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji dan Disetujui
Sebagai Syarat untuk Mendapatkan Gelar Sarjana Sains Terapan pada Program
D IV Bidan Pendidik STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta



Disusun oleh:

Ismi Nur Khasanah

201310104168

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG D IV
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
'AISYIYAH YOGYAKARTA**

HALAMAN PENGESAHAN

**PENGARUH PENYULUHAN TERHADAP PENINGKATAN
PENGETAHUAN TENTANG ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS
TEGALREJO YOGYAKARTA 2014**

NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh:

ISMI NUR KHASANAH

NIM : 201310104168

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji dan Disetujui
Sebagai Syarat untuk Mendapatkan Gelar Sarjana Sains Terapan pada Program
D IV Bidan Pendidik STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

Oleh :

Pembimbing : Suesti, S.SiT., MPH
Tanggal : 21-6-2014
Tanda tangan :

**PENGARUH PENYULUHAN TERHADAP PENINGKATAN
PENGETAHUAN TENTANG ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS
TEGALREJO YOGYAKARTA 2014**

Ismi Nur Khasanah², Suesti³

INTISARI

Latar Belakang : Departemen Kesehatan menargetkan pencapaian *Millenium Development Goals* (MDGs) 2015 adalah menurunkan angka kematian bayi di Indonesia dari 30/1000 menjadi 23/1000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia pada tahun 2011 tercatat 30. Di Puskesmas Tegalrejo cakupan ASI Eksklusif dengan sasaran 231 bayi usia 0-6 bulan hanya sebesar 29,08 %. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adakah pengaruh penyuluhan terhadap peningkatan pengetahuan ASI eksklusif di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta tahun 2014.

Metode : Desain penelitian ini menggunakan rancangan eksperimen semu (*Quasi eksperimen*) rancangan *pretest-posttest* dengan kelompok control (*Pretest-posttest with control group*). Sampel yang diambil yaitu semua ibu hamil Trimester III yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Tegalrejo. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 36 responden. Alat pengumpulan data menggunakan kuesiner. Teknik analisis data menggunakan *univariat* dan *bivariat* yaitu *independent t-test*.

Hasil penelitian : 1) Pengetahuan ibu hamil tentang ASI eksklusif setelah diberi penyuluhan tentang ASI eksklusif, sebagian termasuk dalam kategori tinggi yaitu 7 orang (3,8%), kategori sedang 11 orang (61,6%). 2) Ada perbedaan yang signifikan sesudah penyuluhan tentang ASI eksklusif pada kelompok eksperimen yang ditunjukkan dengan perbedaan rata-rata sebesar -2,222 dengan taraf signifikan 0,011. 3) Hasil uji t-test sebelum dan sesudah penyuluhan kelompok eksperimen, didapatkan taraf signifikan (p) 0,000.

Kesimpulan : Ada pengaruh penyuluhan tentang ASI eksklusif terhadap peningkatan pengetahuan tentang ASI eksklusif di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta tahun 2014.

Saran : Bagi Puskesmas Tegalrejo dan Puskesmas Jetis diharapkan dapat mengadakan kelas penyuluhan (*maternity class*) secara rutin dengan memberikan materi tentang ASI eksklusif, setelah diadakan kelas penyuluhan pihak Puskesmas Tegalrejo melakukan observasi dan evaluasi pelaksanaan *maternity class* dan selalu meningkatkan kualitas penyuluhan (baik tenaga penyuluh, metode dan materi penyuluhan serta menjalin kemitraan dengan instansi terkait).

Kata kunci : penyuluhan, pengetahuan, ASI eksklusif
Kepustakaan : 18 buku (2004-2011), 5 jurnal, 9 website
Jumlah halaman : 76 halaman, 9 tabel, 2 gambar, 12 lampiran

¹Judul Skripsi

²Mahasiswa DIV Bidan Pendidik STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

³Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Departemen Kesehatan menargetkan pencapaian *Millenium Development Goals* (MDGs) 2015 adalah menurunkan angka kematian bayi di Indonesia dari 30/1000 menjadi 23/1000 kelahiran hidup. Menurut Survey Demografi Kesehatan (SDKI) tahun 2007 menyebutkan bahwa 401 bayi baru lahir di Indonesia meninggal sebelum berumur satu tahun setiap harinya, dan banyak faktor tidak diberinya ASI yang mengakibatkan infeksi pada bayi.

Salah satu faktor tingginya Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia adalah relatif masih rendahnya cakupan ASI Eksklusif. Hasil penelitian yang dilakukan Edmon 2006 dalam (Roesli, 2008) di Inggris terdapat 11.000 bayi di publikasikan di pediatric didapatkan hasil jika diberi kolostrum 22 % nyawa bayi di bawah 28 hari dapat terselamatkan. (Roesli, 2008).

Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007, hanya 48,3% bayi memperoleh ASI pada umur 0-1 bulan, pemberian ASI pada umur 2-3 bulan sebesar 34,4%, dan pemberian ASI pada umur 4-5 bulan sebesar 17,8%. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2010, bayi yang memperoleh ASI eksklusif sebesar 27,2%. Hal ini menunjukkan bahwa cakupan ASI di Indonesia masih rendah.

ASI eksklusif merupakan salah satu program yang cukup sulit dikembangkan karena berkaitan dengan berbagai permasalahan sosial di masyarakat. Sampai dengan tahun 2008 cakupan ASI eksklusif di provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) baru mencapai 39,9%, menurun pada tahun 2009 yaitu sebesar 34,56%. Sedangkan, pada tahun 2010 ini, cakupan ASI eksklusif meningkat mencapai 40,57%. Namun cakupan ini masih kurang dari target 80 % menurut Kementerian Kesehatan Indonesia. (Profil Kes. DIY,2012)

Pencapaian cakupan ASI Eksklusif di wilayah kota Yogyakarta 3 terendah ada di wilayah Puskesmas Tegalrejo dengan sasaran 231 mencapai 29,08 %, Puskesmas Umbulharjo I dengan sasaran 365 mencapai 27 % dan Puskesmas Pakualaman dengan sasaran 64 hanya mencapai 10,94 %.

Kebijakan pemerintah dalam pemberian ASI Eksklusif diatur dalam Kepmenkes RI No.450/MENKES/IV/2004 yang menetapkan perpanjangan pemberian ASI secara eksklusif dari yang semula 4 bulan menjadi 6 bulan. Kebijakan Pemerintah dalam hal pemberian informasi oleh tenaga kesehatan mengenai ASI Eksklusif terdapat pada butir ketiga dan keempat agar mengacu pada "Sepuluh Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui (LMKM)" . (Depkumham, 2012).

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Tegalrejo didapatkan cakupan ASI Eksklusif dengan sasaran 231 bayi usia 0-6 bulan hanya sebesar 29,08 % bayi mendapatkan ASI Eksklusif. Upaya meningkatkan pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif sudah dilakukan oleh bidan dan dokter di Puskesmas Tegalrejo dengan mengadakan kelas ibu hamil setiap 3 bulan sekali, konsultasi ASI Eksklusif yang dilakukan oleh petugas gizi dan setiap bulannya terdapat pelaporan PWS KIA untuk evaluasi cakupan ASI Eksklusif setiap bulan.

Cakupan ASI Eksklusif di Puskesmas Tegalrejo masih rendah disebabkan karena kurangnya kesadaran ibu untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya.

Dilihat dari angka cakupan ASI Eksklusif di Puskesmas Tegalrejo yang masih rendah, maka peneliti akan melakukan penelitian mengenai pengaruh penyuluhan terhadap peningkatan pengetahuan ASI eksklusif di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta tahun 2014.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan rancangan eksperimen semu (*Quasi eksperimen*) rancangan *pretest-posttest* dengan kelompok control (*Pretest-posttest with control group*). Dalam rancangan ini dilakukan randomisasi, artinya pengelompokkan anggota-anggota kelompok control dan kelompok eksperimen dilakukan berdasarkan acak atau random. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III yang berada di wilayah kecamatan Tegalrejo yaitu sebanyak 40 orang. Sampel sesuai dengan kriteria yang ditetapkan dalam kriteria didapatkan sebanyak 36 responden, 18 orang kelompok kontrol yaitu di Puskesmas Jetis dan 18 orang kelompok eksperimen di puskesmas Tegalrejo. Teknik pengambilan sampel menggunakan *teknik random sampling* dengan mengambil sampel sebagai responden secara kebetulan. Uji validitas menggunakan *product moment* dan realibilitas menggunakan *Kuder Richardson (KR 21)*. Analisis data menggunakan *Paired t-test*.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui pengaruh penyuluhan terhadap peningkatan pengetahuan ASI eksklusif di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta tahun 2014.

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

No.	Karakteristik	Kelompok Eksperimen		Kelompok Kontrol	
		Frekuensi	Presentase	Frekuensi	Presentase
1.	Umur ibu				
	a. <20 tahun	0	0	3	16,7
	b. 20-35 tahun	17	94,4	14	77,8
	c. >35 tahun	1	5,6	1	5,6
2.	Pendidikan				
	a. SD	0	0	1	5,6
	b. SMP	2	11,1	4	22,2
	c. SMA	9	50,0	10	55,6
	d. PT	7	38,9	3	16,7
3.	Pekerjaan				
	a. IRT	10	55,6	12	66,7
	b. Swasta	8	44,4	4	22,2
	c. Lain-lain	0	0	2	11,1
4.	Sumber info				
	a. nakes	11	61,1	8	44,4
	b. teman	2	11,1	2	11,1
	c. media	4	22,2	8	44,4
	d.lain-lain	1	5,6	0	0
	Jumlah	18	100	18	100

Sumber : data primer 2014

Tabel 1 diketahui bahwa berdasarkan umur ibu, untuk kelompok eksperimen, responden yang paling banyak berumur 20-35 tahun yaitu 17 orang (94,4 %), responden yang berumur >35 tahun 1 orang (5,6%). Untuk kelompok kontrol, responden yang paling banyak berumur 20-35 tahun yaitu 14 orang (77,8%) dan yang paling sedikit berumur >35 tahun yaitu 1 orang (5,6%).

Berdasarkan tingkat pendidikan, untuk kelompok eksperimen, responden yang paling banyak berpendidikan SMA yaitu 9 orang (50,0%) dan yang paling sedikit berpendidikan SMP yaitu 2 orang (11,1%). Untuk kelompok kontrol responden yang paling banyak berpendidikan SMA yaitu 10 orang (55,6%) dan yang paling sedikit berpendidikan SD yaitu 1 orang (5,6%).

Berdasarkan pekerjaan, untuk kelompok eksperimen, responden yang paling banyak adalah ibu rumah tangga (IRT) yaitu 10 orang (55,6%) dan yang bekerja swasta yaitu 8 orang (44,4%). Untuk kelompok kontrol, responden yang paling banyak adalah ibu rumah tangga yaitu 12 orang (66,7%).

Berdasarkan sumber informasi tentang ASI, untuk kelompok eksperimen, sebagian besar responden memperoleh informasi dari tenaga kesehatan melalui penyuluhan yaitu 11 orang (61,1%) dan yang paling sedikit memperoleh informasi dari lain-lain seperti keluarga. Sedangkan untuk kelompok kontrol, jumlah responden yang mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan dan media yaitu 8 orang (44,4%) dan yang paling sedikit mendapatkan informasi melalui media yaitu 2 orang (11,1%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Peningkatan Pengetahuan ASI Eksklusif sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol

No.	Tingkat Pengetahuan ASI Eksklusif	Kelompok Eksperimen				Kelompok Kontrol			
		Sebelum		Sesudah		Sebelum		Sesudah	
		F	%	F	%	F	%	F	%
1.	Tinggi	2	11,1	7	3,8	2	11,1	2	11,1
2.	Sedang	10	55,6	11	61,6	11	61,1	12	66,7
3.	Rendah	6	33,3	0	0	5	27,8	4	22,2
	Jumlah	18	100	18	100	18	100	18	100

Sumber : data primer 2014

Berdasarkan tabel 2 di atas diketahui bahwa untuk kelompok eksperimen, sebelum diberikan penyuluhan tentang ASI eksklusif, sebagian besar responden mempunyai pengetahuan tentang ASI eksklusif dalam kategori sedang yaitu 10 orang (55,6%) dan setelah diberikan penyuluhan, sebagian besar responden mengalami peningkatan pengetahuan dengan tingkat pengetahuan sedang 11 orang (61,6%) dan pengetahuan tinggi 7 orang (3,8%). Sedangkan untuk kelompok kontrol, sebelum diberikan perlakuan, sebagian besar responden mempunyai pengetahuan sedang yaitu 11 orang (61,1%) dan setelah diberi perlakuan sebagian besar responden mempunyai pengetahuan sedang yaitu 12 orang (66,7%).

Untuk mengetahui pengaruh penyuluhan terhadap peningkatan pengetahuan ASI eksklusif, dilakukan uji statistik dengan menggunakan uji *t-test*. Sebelum dilakukan uji statistik, terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data untuk mengetahui apakah data telah terdistribusi normal maka dilanjutkan dengan uji statistik *paired t-test*, namun jika data tidak terdistribusi normal, maka uji statistik untuk mengetahui pengaruh penyuluhan tentang ASI eksklusif terhadap tingkat pengetahuan tentang ASI eksklusif dengan menggunakan uji *Wilcoxon*.

Hasil uji normalitas data dengan menggunakan uji Kolmogorov Smirnov, dapat diperlihatkan pada tabel berikut :

Tabel 3. Hasil uji normalitas data

Variabel	Statistik	df	Sig
Pengetahuan kelompok eksperimen sebelum intervensi	0,208	18	0,38
Pengetahuan kelompok eksperimen sesudah intervensi	0,201	18	0,52
Pengetahuan kelompok kontrol sebelum intervensi	0,141	18	0,200*
Pengetahuan kelompok kontrol sesudah intervensi	0,202	18	0,50

Sumber : data primer 2014

Tabel 3 menunjukkan bahwa untuk semua variabel didapatkan nilai signifikan lebih besar dari 0,05. Untuk menentukan suatu data terdistribusi normal atau tidak maka bebasnya taraf signifikan (p) dibandingkan dengan taraf kemaknaan 5% (0,05). Jika p lebih besar dari 0,05 maka data dinyatakan telah terdistribusi normal. Jika p lebih kecil atau sama dengan 0,05 maka data dinyatakan tidak terdistribusi normal. Hasil uji normalitas data didapatkan nilai p lebih besar dari 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa data telah terdistribusi secara normal.

Data yang telah terdistribusi secara normal, kemudian dilakukan uji beda dengan menggunakan uji statistik t-test. Hasil uji beda adalah sebagai berikut :

Tabel 4. Perbedaan Tingkat Pengetahuan tentang ASI Eksklusif sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok kontrol dan kelompok eksperimen

No	Variabel	Mean difference	t	df	p	95 % CI Difference	
						Lower	Upper
1.	Tingkat pengetahuan sebelum intervensi pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol	0,61111	0,785	34	0,438	-0,971	2,193
2.	Tingkat pengetahuan sesudah intervensi pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol	-2,22222	-2,705	34	0,011	-3,891	-0,552
3.	Tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi kelompok eksperimen	-3,05556	-6,962	17	0,000	-3,981	-2,129
4.	Tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok kontrol	-0,22222	-1,719	17	0,104	-0,494	0,050

Tabel diatas menunjukkan bahwa hasil uji t-test sebelum intervensi pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, didapatkan nilai mean 0,61111 dengan nilai t sebesar -0,816 pada df 34 dan taraf signifikan (p) 0,785. Sedangkan sesudah intervensi, didapatkan nilai mean -2,22222 dengan nilai t sebesar -2,705 pada df 34 dan taraf signifikan (p) 0,011.

Tabel di atas juga menunjukkan bahwa hasil uji t-test sebelum dan sesudah intervensi kelompok eksperimen, didapatkan nilai mean -3,05556 dengan nilai t sebesar -6,962 pada df 17 dan taraf signifikan (p) 0,000. Sedangkan sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok kontrol, didapatkan nilai mean -0,22222 dengan nilai t sebesar -1,719 pada df 17 dan taraf signifikan (p) 0,104.

Untuk menentukan ada pengaruh atau tidaknya maka besar taraf signifikan (p) dibandingkan dengan taraf kesalahan 5% (0,05). Jika p lebih besar dari 0,05 maka dinyatakan tidak ada pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan tentang ASI Eksklusif dan jika p lebih kecil dari 0,05 maka dinyatakan ada pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan tentang ASI eksklusif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa untuk kelompok kontrol, baik sebelum maupun sesudah penyuluhan tidak didapatkan adanya pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan tentang ASI eksklusif karena p lebih dari 0,05 ($0,104 > 0,05$), sedangkan pada kelompok eksperimen, sesudah penyuluhan didapatkan adanya pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan tentang ASI eksklusif karena mempunyai nilai p kurang dari 0,05 ($0,000 < 0,005$). Hasil penelitian ini memberikan kesimpulan bahwa ada pengaruh penyuluhan tentang ASI eksklusif terhadap peningkatan pengetahuan tentang ASI eksklusif di Puskesmas Tegalgrejo Yogyakarta tahun 2014.

Tabel 10. Uji beda Tingkat Pengetahuan tentang ASI Eksklusif sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok kontrol dan kelompok eksperimen

No	Variabel	Mean difference	T	df	p	95 % CI Difference	
						Lower	Upper
1.	Pengetahuan sebelum intervensi pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol	0,61111	0,785	34	0,438	-0,971	2,193
2.	Pengetahuan sesudah intervensi pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol	-2,22222	-2,705	34	0,011	-3,891	-0,552

Tabel diatas menunjukkan bahwa hasil uji t-test sebelum intervensi pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, didapatkan nilai mean 0,61111 dengan nilai t sebesar 0,785 pada df 34 dan taraf signifikan (p) 0,438.

Sedangkan sesudah intervensi, didapatkan nilai mean $-2,22222$ dengan nilai t sebesar $-2,705$ pada df 34 dan taraf signifikan (p) $0,011$. Hasil penelitian ini memberikan kesimpulan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara pengetahuan tentang ASI eksklusif sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

PEMBAHASAN

1. Tingkat Pengetahuan ASI eksklusif sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol

Tabel 2 menunjukkan bahwa untuk kelompok eksperimen, sebelum diberikan penyuluhan tentang ASI eksklusif, responden mempunyai pengetahuan dengan kategori tinggi 2 orang (11,1%) dan kategori sedang yaitu 10 orang (33,3%) dan setelah diberi penyuluhan tentang ASI eksklusif, responden yang mempunyai pengetahuan dengan kategori tinggi meningkat menjadi 7 orang (3,8%) dan yang mempunyai pengetahuan dengan kategori sedang 11 orang (61,6%). Sedangkan untuk kelompok kontrol, sebelum diberi perlakuan sebagian besar mempunyai pengetahuan dengan kategori sedang 11 orang (61,1%) dan setelah diberi perlakuan yang mempunyai pengetahuan dengan kategori sedang 12 orang (66,7%).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan tentang ASI eksklusif. Responden yang semula mempunyai pengetahuan rendah setelah diberi penyuluhan mempunyai pengetahuan sedang atau tinggi tentang ASI eksklusif. Menurut Soekidjo (2010) penyuluhan pada hakikatnya adalah suatu kegiatan atau individu. Dengan harapan bahwa dengan adanya pesan tersebut, maka masyarakat, kelompok atau individu dapat memperoleh pengetahuan yang lebih baik. Materi penyuluhan juga berpengaruh pada peningkatan pengetahuan responden. Narasumber memberikan penekanan pada materi yang memiliki skor terendah dalam butir soal kuisioner (manfaat ASI Eksklusif, kandungan ASI Eksklusif dan cara pemberian ASI), sehingga responden yang mengalami menjawab pertanyaan kuisioner saat pretest mengalami kenaikan skor pada saat posttest.

Notoatmodjo (2007), faktor predisposisi merupakan faktor yang mempengaruhi terwujudnya perilaku, dalam hal ini perilaku pemberian ASI Eksklusif. Faktor predisposisi terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan kepercayaan yang diperoleh melalui penyuluhan dan leaflet sehingga mempengaruhi perilaku ibu dalam pemberian ASI.

2. Pengaruh Penyuluhan terhadap peningkatan pengetahuan ASI eksklusif di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta tahun 2014.

Tabel 4 menunjukkan bahwa hasil uji t -test sebelum dan sesudah intervensi kelompok eksperimen, didapatkan nilai mean $-3,05556$ dengan nilai t sebesar $-6,962$ pada df 17 dan taraf signifikan (p) $0,000$. Sedangkan sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok kontrol, didapatkan nilai

mean -0,22222 dengan nilai t sebesar -1,719 pada df 17 dan taraf signifikan (p) 0,104. Hasil penelitian ini memberikan kesimpulan bahwa ada pengaruh penyuluhan tentang ASI eksklusif terhadap peningkatan pengetahuan tentang ASI eksklusif di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta tahun 2014.

Peningkatan pengetahuan antara kelompok eksperimen dan kontrol dikarenakan adanya pemberian pesan atau penyuluhan pada salah satu kelompok yaitu kelompok eksperimen. Menurut Azwar (2008) penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan kesehatan, yang dilakukan dengan menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak hanya bisa sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan suara anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan.

Selama penyuluhan berlangsung kelompok eksperimen mendapatkan informasi dan penjelasan terkait dengan materi penyuluhan yaitu ASI eksklusif. Dengan adanya penjelasan tentang ASI eksklusif memberikan penguatan informasi kepada responden. Selain itu selama proses penyuluhan berlangsung, responden juga diberi kesempatan untuk menanyakan hal-hal yang belum diketahui terkait dengan materi penyuluhan. Aktifitas tersebut semakin menambahkan penguatan informasi tentang ASI eksklusif, sehingga ketika diberikan kuesioer yang sama tentang ASI eksklusif terdapat perubahan yang signifikan antara sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tentang ASI eksklusif.

Pada kelompok kontrol tidak diberi perlakuan, ketika diberikan kuesioner yang sama antara kelompok eksperimen, ditemukan tidak ada pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan tentang ASI eksklusif.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Aminatul Fatayati (2011) yang berjudul "Pengaruh Konseling ASI Eksklusif pada Ibu Hamil Trimester III terhadap Pemberian ASI dan Kolostrum selama 3 hari Postpartum di Puskesmas Merangsang Yogyakarta". Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa adanya tindakan konseling ASI eksklusif pada kelompok eksperimen mempengaruhi pemberian ASI dan kolostrum selama 3 hari postpartum sebanyak 26 responden (86,6 %), dibandingkan dengan kelompok kontrol yang tidak diberikan konseling ASI eksklusif pemberian ASI dan kolostrum hanya 12 responden (40%). Artinya konseling ASI eksklusif mempengaruhi pemberian ASI dan kolostrum selama 3 hari pasca melahirkan.

Dengan adanya peningkatan pengetahuan ASI eksklusif diharapkan akan terjadi perubahan perilaku yaitu dari tidak memberikan ASI eksklusif berubah memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Hal tersebut sesuai dengan tujuan penyuluhan sebagaimana dijelaskan oleh Suminjatun (2006) yaitu tujuan penyuluhan adalah tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga dan masyarakat dalam membina dan memelihara perilaku hidup sehat dan lingkungan sehat, serta berperan aktif dalam upaya mewujudkan

derajat kesehatan yang optimal. Selain itu juga mengakibatkan terbentuknya perilaku sehat pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat yang sesuai dengan konsep hidup sehat baik fisik, mental dan social sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian.

3. Perbedaan Tingkat Pengetahuan tentang ASI Eksklusif pada kedua kelompok sebelum diberikan intervensi

Tabel 5 menunjukkan bahwa perbedaan rata-rata kedua kelompok sebelum sebesar 0,61111 dengan taraf signifikan (p) 0,785. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan sebelum penyuluhan tentang ASI eksklusif.

Tidak adanya perbedaan tingkat pengetahuan tentang ASI yang signifikan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sebelum diberikan penyuluhan disebabkan karena tidak adanya intervensi diantara kedua kelompok. Hal tersebut menyebabkan kedua kelompok tidak menerima informasi yang pernah diterima pada waktu yang lalu, baik melalui penyuluhan, keluarga, media informasi maupun dari teman. Tidak adanya penambahan informasi menyebabkan pengetahuan kedua kelompok tentang ASI eksklusif tidak mengalami peningkatan. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Soekanto (2006) yang menyebutkan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang adalah informasi. Semakin banyak informasi yang diterima maka pengetahuan yang dimilikinya akan semakin baik.

4. Perbedaan Tingkat Pengetahuan tentang ASI eksklusif pada kedua kelompok setelah satu kelompok diberikan penyuluhan

Tabel 5 menunjukkan bahwa perbedaan rata-rata sesudah penyuluhan pada kedua kelompok setelah satu kelompok diberikan penyuluhan sebesar mean -2,22222 dengan taraf signifikan (p) 0,011. Hasil penelitian ini memberikan kesimpulan bahwa ada perbedaan yang signifikan sesudah penyuluhan tentang ASI eksklusif pada kelompok eksperimen.

Adanya perbedaan yang signifikan pada kedua kelompok penelitian sesudah diberikan intervensi membuktikan bahwa penyuluhan merupakan media yang efektif untuk melakukan perubahan perilaku. Selama proses penyuluhan, peserta dihadapkan pada berbagai informasi yang belum pernah diterima. Informasi yang diterima selama penyuluhan juga dapat meningkatkan kembali informasi yang pernah diterima sebelumnya. Purwodarminto (2002) menjelaskan bahwa penyuluhan merupakan proses, cara, perbuatan menyuluh, peneangan, pengintaian, penyelidikan. Penyuluhan merupakan terjemahan dari konseling, yaitu bagian dari bimbingan, baik sebagai layanan maupun tehnik.

Selama proses penyuluhan, diupayakan agar masyarakat berperilaku atau mengadopsi perilaku kesehatan dengan cara persuasi, bujukan, himbauan, ajakan, memberika informasi, memberikan kesadaran

dan sebagainya, disebut pendidikan atau penyuluhan kesehatan (Sumijatun,2006).

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengetahuan ibu hamil tentang ASI eksklusif sebelum diberikan intervensi, sebagian besar termasuk dalam kategori sedang yaitu 10 orang (55,6%) untuk kelompok eksperimen dan 11 orang (61,1%) untuk kelompok kontrol.
2. Pengetahuan ibu hamil tentang ASI eksklusif setelah diberi penyuluhan tentang ASI eksklusif, sebagian termasuk dalam kategori tinggi yaitu 7 orang (3,8%), kategori sedang 11 orang (61,6%) dan untuk kelompok kontrol setelah diberi kuesioner 12 orang (66,7%) dalam kategori sedang.
3. Tidak ada perbedaan yang signifikan sebelum intervensi yang ditunjukkan dengan perbedaan rata-rata kedua kelompok sebelum sebesar 0,61111 dengan taraf signifikan 0,438.
4. Ada perbedaan yang signifikan sesudah penyuluhan tentang ASI eksklusif pada kelompok eksperimen yang ditunjukkan dengan perbedaan rata-rata sebesar -2,222 dengan taraf signifikan 0,011.
5. Ada pengaruh penyuluhan tentang ASI eksklusif terhadap peningkatan pengetahuan tentang ASI eksklusif di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta tahun 2014 dengan taraf signifikan (p) 0,000.

Saran

1. Bagi Responden
Agar Ibu hamil Trimester III rutin memeriksakan kehamilannya dan mendapat informasi dari petugas kesehatan sehingga lebih mengetahui manfaat ASI eksklusif dan pengaruh ASI eksklusif bagi bayinya dan menerapkan pengetahuan yang dimilikinya dan memberikan ASI eksklusif pada bayinya.
2. Kepada Puskesmas Tegalrejo dan Puskesmas Jetis
Berdasarkan hasil penelitian didapatkan adanya pengaruh penyuluhan terhadap peningkatan pengetahuan diharapkan agar Puskesmas Tegalrejo dan Puskesmas Jetis mengadakan kelas penyuluhan (*maternity class*) secara rutin satu bulan sekali dengan memberikan materi tentang ASI eksklusif, setelah diadakan kelas penyuluhan pihak Puskesmas Tegalrejo dan Puskesmas Jetis melakukan evaluasi pelaksanaan *maternity class* dan selalu meningkatkan kualitas penyuluhan (baik tenaga penyuluh, metode dan materi penyuluhan serta menjalin kemitraan dengan instansi terkait).
3. Bagi Peneliti selanjutnya
Diharapkan dapat meneliti lebih lanjut dengan menggunakan variabel yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. 2012. *Profil Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2012*. Dinas Kesehatan Povinsi DIY. Available from : <http://www.dinkes.jogjaprovo.go.id>. [Accesed 12 Januari 2014].
- _____. 2012. *Profil Data Kesehatan Indonesia Tahun 2011*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Arikunto. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Chumbley, Jane. 2004. *Menyusui*. Jakarta : Erlangga.
- Fatayati, Aminatul. (2011). “*Pengaruh Konseling ASI Eksklusif Pada Ibu Hamil Trimester III Terhadap Pemberian ASI dan Kolostrum Selama 3 Hari Postpartum di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta*”. Skripsi. STIKES ‘Aisyiyah Yogyakarta.
- Fikawati, Sandra. 2010. *Kajian Implementasi dan Kebijakan ASI Eksklusif dan IMD di Indonesia*. Available from : <http://journal.ui.ac.id>. [Accesed 19 April 2014].
- Imdad, Aamer. (2011). *Pengaruh Intervensi Promosi Kesehatan, dengan Fokus pada Negara Berkembang*. Available form : <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/11/S3/S24.abstract.com>[Accesed 10 Januari 2014].
- Indiarti. 2008. *Buku Pintar Ibu Kreatif ASI, Susu Formula dan Makanan Bayi*. Jogja : Elmatera Publising. Jakarta : EGC.
- Jan’e Moody. 2006. *Menyusui Cara Mudah, Praktis dan Nyaman*. Jakarta : Arcan.
- Kenneth. 2009. *Laktasi Konseling Untuk Ibu dengan Bayi Berat Badan Lahir Sangat Rendah*. Available from : <http://www.pediatricsdigest.mobi/content/117/1/e67.full>. [Accesed 20 Maret 2014].
- Mubarak. 2009. *AKB di Indonesia Masih Tinggi*. Available from : <http://www.pustaka.unpad.ac.id>. [Accesed 10 Maret 2014].
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Purwanti, 2004. *Konsep Penerapan ASI Eksklusif (Buku Saku Bidan)*. Bandung : Cendekia.
- Ramaiah. (2006). *ASI dan Menyusui*. Jakarta: Buana Ilmu Populer.
- Roesli, Utami. 2008. *IMD Plus ASI Eksklusif*. Jakarta : Pustaka Bunda.
- Romadona, Agni. 2008. *Hubungan Antara ASI Eksklusif dengan Pertumbuhan Bayi*. Available from : <http://etd.epints.ums.ac.id>. [Accesed 19 April 2014].
- Setyawati, 2005. *Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Menopause di Kampung Kauman Yogyakarta*. Skripsi. STIKES ‘Aisyiyah Yogyakarta.