

**PERBEDAAN PENINGKATAN PENGETAHUAN ASI EKSKLUSIF
ANTARA METODE CERAMAH DENGAN METODE LEAFLET
DALAM PENDIDIKAN KESEHATAN PADA IBU MENYUSUI
DI PUSKESMAS SLEMAN YOGYAKARTA
TAHUN 2011**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun oleh :

Nama Mahasiswa : Sri Setiyo Ningrum

NIM : 201010104137

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG D IV
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
'AISYIAH YOGYAKARTA
2011**

**INCREASING THE DIFFERENCE BETWEEN KNOWLEDGE
EXCLUSIVE BREASTFEEDING METHOD WITH LECTURE
METHOD LEAFLET IN EDUCATION IN MATERNAL
HEALTH NURSING IN PUSKESMAS
SLEMAN YOGYAKARTA
YEAR 2011¹**

Sri setiyo Ningrum², Asri Hidayat³

ABSTRACT

The results showed differences in increased knowledge about exclusive breastfeeding before and after health education with lecture method with the result that health education with lecture method has a good level of knowledge about exclusive breastfeeding. The difference in level of knowledge about exclusive breastfeeding in both groups before the extension was given at 1.4. It is expected health centers in collaboration with cadres posyandu to provide health education on exclusive breastfeeding in order to further improve knowledge and understanding of the importance of breastfeeding mothers Exclusive Breastfeeding.

Keywords: Knowledge, leaflets, Lectures, Health Education

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Pembangunan kesehatan pada prinsipnya selalu diarahkan untuk lebih meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Salah satu indikator yang digunakan untuk mengukur derajat kesehatan masyarakat tersebut adalah Angka Kematian Bayi (*Infant Mortality Rate*) dan beberapa penyakit utama penyebab kesakitan dan penyebab utama kematian (Widyastuti, 2003).

Kebutuhan bayi yang berhubungan dengan ASI Eksklusif adalah gizi. Gizi berpengaruh pada proses tumbuh kembang bayi melalui pola penyusunan optimal yang merupakan kegiatan untuk mendukung proses tersebut. Melalui kegiatan menyusui, bayi akan mendapatkan makanan dan zat pelindung yang diperlukan. Air Susu Ibu (ASI) merupakan sumber gizi utama bagi bayi, keunggulannya tidak perlu disangsikan lagi. ASI dalam jumlah yang cukup merupakan makanan terbaik dan dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi sampai usia 6 bulan (ASI eksklusif).

Salah satu faktor yang mempengaruhi penyebab tidak berhasilnya pemberian ASI

eksklusif adalah faktor pengetahuan ibu. Pengetahuan tentang ASI eksklusif adalah suatu pengetahuan yang harus di pelajari agar proses menyusui berjalan dengan baik. Dengan penatalaksanaan yang benar, ASI dapat menjadi makanan tunggal bagi bayi sejak lahir sampai berusia 6 bulan. ASI ibarat emas yang di berikan gratis oleh Tuhan, karena ASI adalah cairan hidup yang dapat terus menyesuaikan kandungan zatnya terhadap kebutuhan bayi (Roesli, 2003).

Hasil dari studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Puskesmas Sleman Yogyakarta bulan April 2011 didapatkan data dari 10 ibu menyusui terdapat 5 ibu tidak memberikan ASI dengan alasan karena ASI ibu tidak keluar. Dari 5 ibu yang memberikan ASI eksklusif terdiri dari 2 ibu yang sudah memberikan ASI eksklusif dan 3 ibu yang belum memberikan ASI eksklusif. Dari hasil wawancara pada 10 orang ibu menyusui dengan 6 buah pertanyaan (tentang pengertian, komposisi, manfaat, lama menyusui, cara pemberian ASI yang benar) dan hasilnya sebanyak 70% menjawab 2-3 pertanyaan dengan benar dan sebanyak 30% menjawab 4-6 pertanyaan dengan salah.

¹ Thesis Title

² Student Prodi D IV STIKES Midwife Educators 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Lecturer STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

Salah satu informasi tentang ASI Eksklusif dapat diperoleh dengan pendidikan kesehatan, pemberian pendidikan kesehatan dapat dilakukan dengan berbagai metode salah satunya ceramah dan leaflet. Dengan metode ceramah dan leaflet akan membantu dalam penyampaian yang optimal.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode *Quasi Experiment* (eksperimen semu) yaitu percobaan yang bertujuan untuk mengetahui suatu gejala atau pengaruh yang ditimbulkan sebagai akibat adanya intervensi atau perlakuan tertentu (pendidikan kesehatan tentang ASI Eksklusif). Penelitian ini menggunakan metode *Quasi Experiment* karena tidak memerlukan randomisasi dan pertimbangan dari segi etika (Notoatmodjo, 2005).

Desain penelitian ini menggunakan desain *Non-Equivalent Control Group* yaitu rancangan penelitian dimana ada kelompok pembanding (kontrol) yang sudah dikondisikan sama dengan kelompok eksperimen (pendidikan kesehatan ASI Eksklusif) namun tidak diberi intervensi (diberikan leaflet tentang ASI Eksklusif) seperti yang dilakukan pada kelompok eksperimen (Notoatmodjo, 2005). Observasi pertama (*pretest*) dilakukan sebelum kelompok eksperimen diberikan intervensi guna mengetahui data awal, kemudian observasi berikutnya (*posttest*) dilakukan setelah kelompok eksperimen diberi intervensi.

Alat yang digunakan dalam pengumpulan data adalah kuisisioner. Kuisisioner digunakan pada kegiatan pre test (sebelum diberikan pendidikan kesehatan) dan post test (sesudah diberikan pendidikan kesehatan). Kuisisioner adalah daftar pertanyaan yang sudah tersusun dengan baik, sudah matang, dimana responden tinggal memberikan jawaban atau tinggal memberikan tanda-tanda tertentu (Notoatmodjo, 2002).

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum

Penelitian dilakukan di Puskesmas Sleman yang terbagi dalam 5 desa, 83 dusun, 477 RT, 203 RW dan yang terinci menjadi Desa triharjo : 12 dusun, Tridadi : 15 dusun, Trimulyo : 14 dusun, Caturharjo : 20 dusun dan Pandowoharjo : 22 dusun. Wilayah Puskesmas Sleman dibatasi oleh batas sebelah Utara yaitu Kecamatan Turi, batas sebelah Timur yaitu Kecamatan Ngaglik, batas sebelah Selatan yaitu kecamatan Mlati dan batas sebelah Barat yaitu kecamatan Tempel. Puskesmas Sleman memiliki posyandu sebanyak 91 buah, Puskesmas Pembantu sebanyak 5 buah. Puskesmas Sleman terletak di wilayah Kecamatan Sleman yang berdampingan dengan komplek TPA, KUA, Komplek Masjid dan Pasar Sleman yang beralamat : Jl. Kapten Hariyadi No. 06 Srimulyo, Triharjo, Sleman, telepon (0274) 868374.

Karakteristik responden

Tabel 4.1. Karakteristik responden berdasarkan umur, jumlah anak (paritas), pendidikan, pekerjaan pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol

No.	Karakteristik	Kelompok eksperimen		Kelompok kontrol		P Eksperimen	P kontrol	
		f	%	f	%			
1	Umur	< 20 tahun	0	0	4	26,7	0,002	0,004
		20-35 tahun	12	80	11	73,3		
		> 35 tahun	3	20	0	0		
2	Paritas	1	3	20	11	73,3	0,002	0,004
		2	12	80	4	26,7		
3	Pendidikan	SD	0	0	0	0	0,388	0,010
		SMP	4	26,7	0	0		
		SMA	7	46,7	5	33,3		
		PT	4	26,7	10	66,7		
		Jumlah	15	100	15	100		
4	Pekerjaan	IRT	13	86,7	7	46,7	0,166	0,001
		PNS	2	13,3	2	13,3		
		Karyawan	0	0	6	40		
		Jumlah	15	100	15	100		

Berdasarkan tabel 4.1. memperlihatkan bahwa berdasarkan umur, untuk kelompok eksperimen, responden yang paling banyak berumur 20-35 tahun yaitu 12 orang (80%) dan yang paling sedikit berumur > 35 tahun yaitu 3 orang (20%) dari 15 responden.

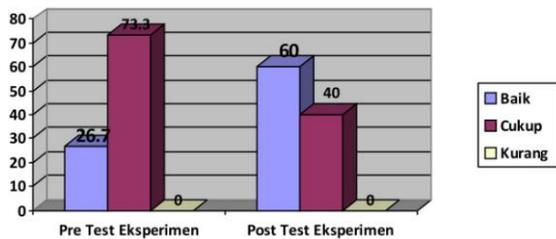
Tabel 4.2. Uji kesetaraan kelompok eksperimen dan kontrol

Variabel	Kelompok	Mean	SD	P
Pretest	Eksperimen	19,92	3,04	0,488
	Kontrol	19,35	1,64	0,321
Post test	Eksperimen	21,33	2,09	0,065
	Kontrol	22,26	1,62	0,275

Rata-rata pretest kelompok eksperimen dan kelompok kontrol mempunyai kesetaraan yang sama (varian sama). Hal tersebut dapat diketahui dari nilai p untuk kelompok pre test eksperimen dengan $p = 0,488$ ($p > 0,05$) maka data dikatakan setara. Kelompok pre test kontrol didapatkan nilai $p = 0,321$ ($p > 0,05$), jadi data dikatakan setara.

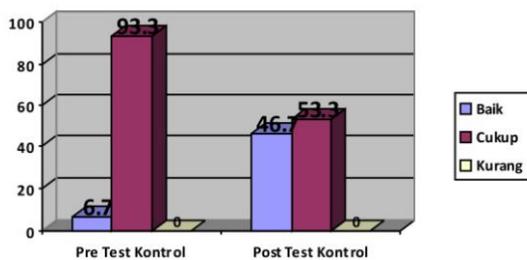
Tabel 4.3. Perbedaan peningkatan pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan pada kelompok Ceramah

No.	Tingkat pengetahuan	Pretest		Posttest 1	
		f	%	f	%
1.	Baik	4	26,7	9	60
2.	Cukup	11	73,3	6	40
3.	Kurang	0	0	0	0
	Jumlah	15	100	15	100



Tabel 4.4 Perbedaan peningkatan pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan pada kelompok Leaflet

No.	Tingkat pengetahuan	Pretest		Posttest 1	
		f	%	f	%
1.	Baik	1	6,7	7	46,7
2.	Sedang	14	93,3	8	53,3
3.	Kurang	0	0	0	0
	Jumlah	15	100	15	100



Tabel 4.5 Variabel umur, paritas, pendidikan dan sosial ekonomi (pekerjaan) dengan perbedaan pengetahuan pretest kelompok eksperimen dan kelompok kontrol

No	Pengetahuan Responden	Kelompok Eksperimen			Kelompok Kontrol		
		Baik	Cukup	Kurang	Baik	Cukup	Kurang
1.	Umur < 20 tahun	0	9	0	0	4	0
	20-35 tahun	3	1	0	0	0	0
	>35 tahun	0	0	2	0	11	0
	Jumlah	3	10	2	0	14	0
2.	Paritas 1	0	3	0	0	11	0
	2	3	7	2	0	3	1
	Jumlah	3	10	2	0	14	1
	Pendidikan						
3.	SD	0	0	0	0	0	0
	SMP	3	1	0	0	0	0
	SMA	0	6	1	0	5	0
	PT	0	3	1	0	9	1
	Jumlah	3	10	2	0	14	1
4.	Pekerjaan IRT	0	5	2	0	12	1
	PNS	0	2	0	0	2	0
	Karyawan	3	3	0	0	0	0
	Jumlah	3	10	2	0	14	1

Tabel 4.5. memperlihatkan bahwa responden yang paling banyak mempunyai pengetahuan baik tentang ASI Eksklusif pada kelompok eksperimen yang memiliki umur 20-35 tahun yaitu 2 orang, paritas 2 sebanyak 3 orang, pendidikan SMA sebanyak 2 orang, pekerjaan IRT sebanyak 2 orang dan responden pada pretest kelompok kontrol tidak mempunyai pengetahuan baik.

Tabel 4.6. Variabel umur, paritas, pendidikan dan sosial ekonomi (pekerjaan) dengan perbedaan pengetahuan posttest kelompok eksperimen dan kelompok kontrol

No	Pengetahuan Responden	Kelompok Eksperimen			Kelompok Kontrol		
		Baik	Cukup	Kurang	Baik	Cukup	Kurang
1.	Umur < 20 tahun	0	0	0	1	2	0
	20-35 tahun	4	8	0	5	5	0
	>35 tahun	0	3	0	1	1	0
	Jumlah	4	11	0	7	8	0
2.	Paritas 1	0	3	0	1	2	0
	2	4	8	0	6	6	0
	Jumlah	4	11	0	7	8	0
	Pendidikan						
3.	SD	0	0	0	0	0	0
	SMP	4	0	0	1	2	0
	SMA	0	7	0	1	2	0
	PT	0	4	0	5	4	0
	Jumlah	0	11	0	7	8	0
4.	Pekerjaan IRT	0	4	0	2	3	0
	PNS	0	2	0	4	0	0
	Karyawan	4	0	0	1	5	0
	Jumlah	4	6	0	7	8	0

Tabel 4.5. memperlihatkan bahwa responden yang paling banyak mempunyai pengetahuan baik tentang ASI Eksklusif pada kelompok eksperimen yang memiliki umur 20-35 tahun yaitu 2

Berdasarkan jumlah anak untuk kelompok eksperimen, responden yang paling banyak paritas 2 yaitu 12 orang (80%) dan yang paling sedikit jumlah anak 1 yaitu 3 orang (20%) dari 15 responden. Pada kelompok kontrol, sebagian besar responden mempunyai anak 1 yaitu 11 orang (73,3%) dan yang paling sedikit dengan anak 2 yaitu 4 orang (26,7%) dari 15 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan paritas dua, hal ini dapat meningkatkan pengetahuan ibu karena ibu telah memiliki pengalaman dalam menyusui anaknya. Menurut Notoatmodjo (2003), semakin banyak pengalaman maka semakin baik pengetahuan, karena pengalaman yang banyak akan memudahkan seseorang untuk memahami suatu materi yang diberikan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Responden yang mempunyai pengetahuan baik memiliki paritas 2 yaitu sebanyak 4 orang dan pada kelompok kontrol, sebagian besar responden mempunyai paritas 1 sebanyak 6 orang.

Dari 15 responden yang mempunyai pengetahuan baik adalah pendidikan SMP sebanyak 4 orang pada postest kelompok experiment dan dari 15 responden pada postest kelompok kontrol pendidikan PT sebanyak 5 orang.

Perbedaan peningkatan pengetahuan tentang ASI Eksklusif sebelum dilakukan pendidikan kesehatan dengan metode ceramah dan metode leaflet, untuk kelompok eksperimen dan kelompok kontrol mempunyai tingkat pengetahuan cukup.

Perbedaan peningkatan pengetahuan tentang ASI Eksklusif sesudah dilakukan pendidikan kesehatan dengan metode ceramah dan metode leaflet untuk pendidikan kesehatan dengan metode ceramah mempunyai tingkat pengetahuan baik tentang ASI Eksklusif dan pada metode leaflet responden yang paling

banyak mempunyai tingkat pengetahuan baik.

Perbedaan tingkat pengetahuan tentang ASI Eksklusif pada kedua kelompok sesudah diberi pendidikan kesehatan sebesar 1,4 dan perbedaan peningkatan pengetahuan tentang ASI Eksklusif pada kedua kelompok setelah satu kelompok diberi pendidikan kesehatan dengan metode ceramah dan metode leaflet dan satu kelompok diberikan leaflet saja sebesar 21,33 dan 22,26 untuk metode ceramah.

Hasil uji statistik t-test paired memperlihatkan bahwa untuk ceramah didapatkan nilai t sebesar 3,428 pada df 28 dengan taraf signifikansi 0,002 dan beda rata-rata sebesar 0,410. Untuk leaflet didapatkan nilai t sebesar 3,303 pada df 28 dengan taraf signifikansi 0,003 dan beda rata-rata sebesar 0,105. Kesimpulannya terdapat perbedaan peningkatan pengetahuan tentang ASI Eksklusif terhadap pendidikan kesehatan dengan menggunakan metode ceramah dan metode leaflet.

Kesimpulannya untuk kelompok eksperimen ada perbedaan peningkatan pengetahuan dengan pendidikan ceramah dan leaflet tentang ASI Eksklusif.

Saran

Bagi Ibu Menyusui di Puskesmas Sleman Yogyakarta diharapkan untuk mencari informasi lebih banyak tentang ASI Eksklusif terutama melalui sumber-sumber yang terpercaya seperti tenaga kesehatan.

Peneliti selanjutnya diharapkan untuk dapat menjadi bahan acuan atau tambahan referensi untuk melakukan penelitian selanjutnya dengan metode yang berbeda.

Bagi Puskesmas Sleman Yogyakarta hendaknya bekerja sama dengan kader posyandu untuk memberikan pendidikan kesehatan tentang ASI Eksklusif pada ibu-ibu menyusui agar pemberian ASI dapat dilakukan secara Eksklusif.

DAFTAR RUJUKAN

- Al Qur'an, 2006. *Al Qur'an dan terjemahan*. Jakarta : Yayasan Penyelenggara Penterjemah Al Qur'an
- Anwar, A, 2003. *Promosi Kesehatan*. Jakarta : Depkes RI
- Arikunto, S 2003. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Edisi V. Jakarta
- Arikunto, S, 2006, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Cetakan II. Rineka Cipta, Jakarta
- Basyah, N. 2002, "Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta". KTI. Tidak dipublikasikan
- Depkes RI. 2005. Dirjen Binkesmas Direktorat Gizi Masyarakat. *Asi Eksklusif Untuk Ibu Bekerja*. Jakarta
- Depkes RI, 2001. *Manajemen Laktasi*, Jakarta
- Effendy, 2002. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. EGC. Jakarta
- Hegar, 2008. *Hubungan Pengetahuan dengan Frekuensi Menyusui*. Skripsi. Surakarta
- Huliana, M. 2003. *Perawatan ibu pasca melahirkan*. Jakarta: Puspa Swara
- Maryanti, 2005. *Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian kolostrum oleh ibu post partum di Puskesmas Sumbersari Jember Jawa Timur*. Skripsi. tidak dipublikasikan
- Notoatmodjo, S., 2002, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta
- _____.(2003). *Pendidikan dan perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- _____.(2003). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Rineka Cipta
- _____.(2005). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasinya*. Jakarta : Rineka Cipta
- _____.(2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta
- _____.(2010), *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta
- Nursalam, 2001. *Metodologi Penelitian*. Rineka Cipta. Jakarta
- Retno, 2007. *Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang ASI Eksklusif di BPS. Juwani Pandes Wedi Klaten*. KTI. Tidak dipublikasikan
- Widyastuti, E., 2004. "Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas tentang Pemberian ASI Eksklusif di Rumah Bersalin Djuwani Wedi Klaten". KTI. tidak dipublikasikan