

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG ASI EKSKLUSIF TERHADAP  
PERILAKU PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU-IBU YANG MEMILIKI  
BAYI BERUMUR 0- 4 BULAN DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS WIROBRAJAN  
YOGYAKARTA**

Intan suyuhyati<sup>2</sup>Sarwinanti<sup>3</sup>

**Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Untuk Mencapai Gelar Sarjana  
Keperawatan Pada Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan  
Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiah  
Yogyakarta**



**Disusun Oleh :**

**INTAN SUYUHYATI**

**0502R00217**

**PROGRAM PENDIDIKAN NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH  
YOGYAKARTA  
Tahun 2009**

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG ASI EKSKLUSIF  
TERHADAP PERILAKU PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA  
IBU-IBU YANG MEMILIKI BAYI BERUMUR 0- 4 BULAN  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS WIROBRAJAN  
YOGYAKARTA  
TAHUN 2009**

**NASKAH PUBLIKASI**

**Disusun Oleh :**

**INTAN SUYUHYATI**

**0502R00217**



Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal: Agustus 2009

Pembimbing

Sarwinanti APP, S.Kep.,Ns

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG ASI EKSKLUSIF TERHADAP  
PERILAKU PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU-IBU YANG MEMILIKI BAYI  
BERUMUR 0- 4 BULAN DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS WIROBRAJAN  
YOGYAKARTA  
TAHUN 2009<sup>1</sup>**

Intan suyuhyati<sup>2</sup>, Sarwinanti<sup>3</sup>

**INTISARI**

Air Susu Ibu adalah makanan berstandar emas yang tidak bisa dibandingkan dengan susu formula atau makanan buatan apapun. Di dalamnya terdapat zat kekebalan yang dapat melindungi bayi dari berbagai penyakit. Seringkali ibu-ibu mempunyai perilaku kurang baik saat memberikan ASI Eksklusif pada bayinya dikarenakan kurangnya informasi yang didapatkan tentang pentingnya ASI Eksklusif bagi bayi mereka. Tujuan penelitian ini adalah Diketuahuinya pengaruh pendidikan kesehatan tentang ASI eksklusif terhadap perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif pada ibu-ibu yang memiliki bayi berumur 0-4 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Wirobrajan. Jenis penelitian ini adalah eksperimen semu (*Quasi Eksperimen*) dengan desain *Non-Equivalent Control Group*. Responden pada penelitian ini adalah ibu-ibu yang mengantarkan bayinya yang berumur 0-4 bulan melakukan posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Wirobrajan Yogyakarta sebanyak 20 responden kemudian dibagi menjadi 2 kelompok 10 responden untuk kelompok Eksperimen dan 10 responden menjadi kelompok Kontrol dengan menggunakan metode *purposive sampling*. Hasil penelitian menggunakan uji t-test dua sampel, diketahui nilai t hitung sebesar 5,000 dengan signifikansi 0,000. Nilai t tabel pada taraf signifikansi  $\alpha = 0,05$  dengan df 18 adalah 2,093. Oleh karena nilai  $t_{hitung} >$  dari  $t_{tabel}$  ( $5,000 > 2,093$ ) dan nilai signifikansi lebih kecil dari 0,05 ( $p < 0,05$ ), Hal ini dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang ASI eksklusif terhadap perilaku pemberian ASI eksklusif. Saran yang diajukan kepada petugas posyandu khususnya bidan adalah supaya memberikan tambahan informasi tentang manfaat pemberian ASI Eksklusif terutama pada ibu-ibu yang mempunyai bayi berumur 0-4 bulan yang datang melakukan Posyandu dan Imuniasi bagi bayi mereka untuk meningkatkan pengetahuan ibu-ibu tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif.

Kata kunci : Pendidikan Kesehatan, ASI eksklusif, Perilaku pemberian ASI eksklusif.

Kepustakaan : 18 buku (1998-2008)

Jumlah halaman : xiii, 70 halaman, 9 tabel , 5 gambar ,26 lampiran

---

<sup>1</sup> Judul Skripsi

<sup>2</sup> Mahasiswa PPN-PSIK STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup> Dosen PPN-PSIK STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

**THE INFLUENCE OF HEALTH EDUCATION OF EKSKLUSIF BREAST FEEDING TOWARDS THE BEHAVIOUR OF EKSKLUSIVE BREAST FEEDING OF THE MOTHER HAVING 0-4 MONTHS BABIES IN THE WORKING AREA OF WIROBRAJAN PUBLIC HEALTH CENTRE YOGYAKARTA, 2009<sup>1</sup>**

Intan suyuhyati<sup>2</sup>, Sarwinanti<sup>3</sup>

**ABSTRACT**

**Background of the research** : Mother's milk is a gold level food, which is incomparable with formula milk or any other manufactured food. Mother's milk contains immunity substance, which can protect babies from various diseases. Mother often have bad behavior whwn giving exclusive breast-feeding to their babies because they are not well-informed about the importance of exclusive breast-feeding to their babies.

**The objectives of the research** : to identify the influence of health education on exclusive breast-feeding towards the behavior of mothers in giving exclusive breast-feeding to the mothers having 0-4 months babies in the working area of the Wirobrajan Public Health centre, Yogyakarta.

**This research**: Quasi Experiment with Non Equivalent Control Group design. The respondents are 20 mothers who take their baby ages 0-4 months to Integrated Service Post in the Working Area of Wirobrajan Public Health Centre, Yogyakarta. The population is divided into two groups consisting 10 respondents for experiment group and 10 respondent for control group using the purposive sampling.

**The result of the research** : used two sample t-test. The research shows that  $t_{count}$  is 5,000 with the significance of 0,000. The score of  $t_{table}$  in the significance level  $\alpha = 0,05$  with degree of freedom 18 is 2,093..because  $t_{count} > t_{table}$  ( $5,000 > 2,093$ ) and the significance score is less than 0,05 ( $p < 0,05$ ), it can be concluded that there is influence of the health education on exclusive breast-feeding towards the behavior of giving exclusive breast-feeding.

**Recommendation**: for officer of integrated service post, especially the midwives, should give additional information about the benefit of giving exclusive breast-feeding, , especially to the mothers who have 0- 4 months baby who come to the integrated service post and immunization for their babies to improve the mother's knowledge about the importance of giving exclusive mother's breast-feeding.

**Keywords** : Health education, exclusive breast-feeding, behavior of exclusive breast-feeding.

**References** : 18 books (1998-2008).

**Number of pages** : xiii, 70pages, 9 tables, 5 picture, 26 appendices.

---

<sup>1</sup> Title of Thesis

<sup>2</sup> Student of Health Science College "Aisyiyah" of Yogyakarta

<sup>3</sup> Lecturer of Health Science College "Aisyiyah" of Yogyakarta

### 3. METODE PENELITIAN

## 1. PENDAHULUAN

Pemberian ASI sangat mendasar bagi kesehatan dan perkembangan anak, dan penting untuk kesehatan para ibu mereka. Program Penanggulangan Penyakit Diare WHO telah lama mengetahui kebutuhan untuk mempromosikan pemberian ASI eksklusif pada 6 bulan pertama kehidupan.

Air Susu Ibu adalah makanan berstandar emas yang tidak bisa dibandingkan dengan susu formula atau makanan buatan apapun. Di dalamnya terdapat zat kekebalan yang dapat melindungi bayi dari berbagai penyakit.

Pemberian ASI secara eksklusif di kota Yogyakarta selama 6 bulan merupakan indikator perilaku sehat yang diharapkan. Cakupan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif berturut-turut dari tahun 2006-2007 adalah 28,6 %, 29,51%, meskipun terjadi peningkatan dari tahun 2006 ke 2007, namun angka ini masih jauh dibawah target nasional yang diharapkan yaitu 80% bayi mendapatkan ASI eksklusif (Dinkes Kota Yogyakarta, 2006).

## 2. TUJUAN PENELITIAN

### A. Tujuan umum

Diketuinya pengaruh pendidikan kesehatan tentang ASI eksklusif terhadap perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif.

### B. Tujuan khusus

1. Diketuinya perbedaan perilaku antara sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok eksperimen.
2. Diketuinya perbedaan perilaku antara pretest dan posttest pada kelompok kontrol.
3. Diketuinya perbedaan perilaku ibu antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dalam pemberian ASI eksklusif.

Untuk mengetahui harapan ibu-ibu yang mempunyai bayi berumur 0-4 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Wirobrajan tentang pemberian pendidikan kesehatan khususnya mengenai ASI eksklusif.

Penelitian ini menggunakan metode eksperimen. Dengan rancangan *quasi eksperiment* yaitu *Non-Equivalent Control Group*. Metode eksperimen adalah kegiatan percobaan yang bertujuan untuk mengetahui suatu gejala atau pengaruh yang timbul, sebagai akibat dari adanya perlakuan tertentu.

Populasi penelitian adalah keseluruhan obyek penelitian atau obyek yang diteliti (Notoatmodjo, 2003). Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu-ibu yang memiliki bayi berumur 0-4 bulan yang melaksanakan posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Wirobrajan yaitu sebanyak 55 responden pada saat penelitian yaitu bulan maret dan april tahun 2009.

Sampel penelitian adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2003). Dalam penelitian ini pengambilan sampel dilakukan secara *non probability sampling* dengan metode *purposive sampling* yaitu pengambilan sampel didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri.

Penentuan besarnya sampel menurut sugiyono (1999), untuk penelitian eksperimen sederhana jumlah sampel untuk kelompok kontrol dan kelompok eksperimen masing-masing sampel minimal 10 sampai dengan 20. Dalam penelitian ini 10 responden untuk kelompok yang diberikan perlakuan dan 10 responden untuk kelompok kontrol.

Uji Validitas dan Reliabilitas Dalam penelitian ini uji validitas dan reliabilitas dengan menggunakan KR20 (Sugiyono, 1999). Rumus ini cenderung memberikan hasil  $r_{11}$  dengan harga tinggi (Arikunto, 2002). Rumus yang digunakan yaitu :

$$R_{11} = \left[ \frac{k}{k-1} \right] \left( \frac{Vt - \sum pq}{Vt} \right)$$

Hasil uji validitas yang dilakukan pertengahan bulan april 2009 di wilayah Serangan yaitu dari 18 butir soal semua soal dinyatakan valid karena nilai dari setiap butir soal  $< 0,05$ , hasil reliabilitas pada penelitian ini yaitu didapatkan nilai  $r_{11}$  yaitu 0,96 lebih besar dari 0,63, jadi dapat disimpulkan kuesioner tersebut reliabilitas yang artinya kuesioner tersebut konsisten dari waktu ke waktu.

Analisa data merupakan suatu proses penyederhanaan data kedalam bentuk yang lebih mudah dibaca dan diinterpretasikan yang dinyatakan dalam bilangan persentase sebagai awal dari keseluruhan proses analisis. Setelah data diperoleh selanjutnya dilakukan pengujian terhadap data-data tersebut. Pengolahan data dilakukan dengan komputerisasi. Sebelumnya dilakukan uji normalitas data untuk mengetahui normal atau tidaknya data tersebut yaitu dengan menggunakan rumus uji Kolomogrov Sminorv, dengan rumus sebagai berikut:

$$D = \left| F_s(x) - F_t(x) \right| \text{ maks}$$

Keterangan:

D : deviasi maksimum

F<sub>s</sub>(x) : fungsi distribusi frekuensi kumulatif sampel

F<sub>t</sub>(x) : fungsi kumulatif frekuensi kumulatif teoritis

Untuk menentukan data normal atau tidak maka *Asymp. Sig* dibandingkan dengan 0,05. Jika *Asymp. Sig* lebih besar dari 0,05 maka dapat disimpulkan data normal.

Langkah selanjutnya adalah pengolahan data yang dilakukan dengan komputerisasi. Jika distribusi data normal, maka dilakukan pengujian hipotesis dengan menggunakan uji t-test. Statistik parametrik ini digunakan untuk menguji hipotesis komparatif dua sampel yang berkorelasi dan datanya berbentuk interval atau ratio (Sugiyono, 2006). Rumus t-test yang digunakan :

$$t = \frac{M_x - M_y}{\sqrt{\frac{\sum x^2 + \sum y^2}{N_x + N_y - 2} \left( \frac{1}{N_x} + \frac{1}{N_y} \right)}}$$

Keterangan:

M = Nilai rata-rata perkelompok

N = Banyaknya subyek

X = deviasi setiap nilai x<sub>2</sub> dan x<sub>1</sub>

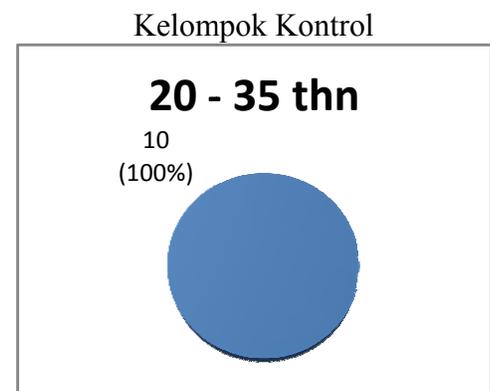
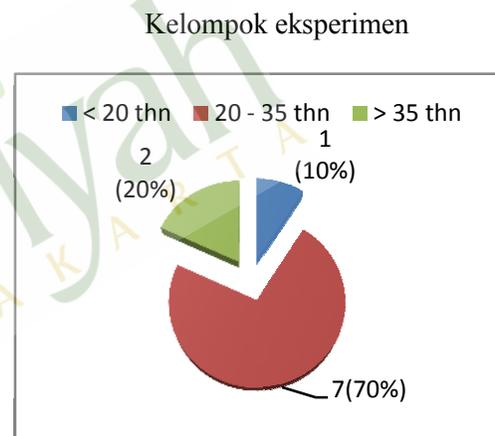
Y = Deviasi setiap nilai y<sub>2</sub> dan y<sub>1</sub>

Untuk membuktikan Ha ditolak atau diterima, harga t hitung dibandingkan dengan t tabel dengan derajat kebebasan (dk)= n<sub>1</sub>+ n<sub>2</sub>-2, dan taraf kesalahan (a) sebesar 5%. Bila harga t hitung lebih kecil atau sama dengan t tabel berarti Ho diterima dan Ha ditolak, sebaliknya bila harga t hitung lebih besar dari t tabel berarti Ho ditolak dan Ha diterima (Arikunto, 2002).

#### 4. HASIL PENELITIAN

##### A. Karakteristik Responden berdasarkan umur.

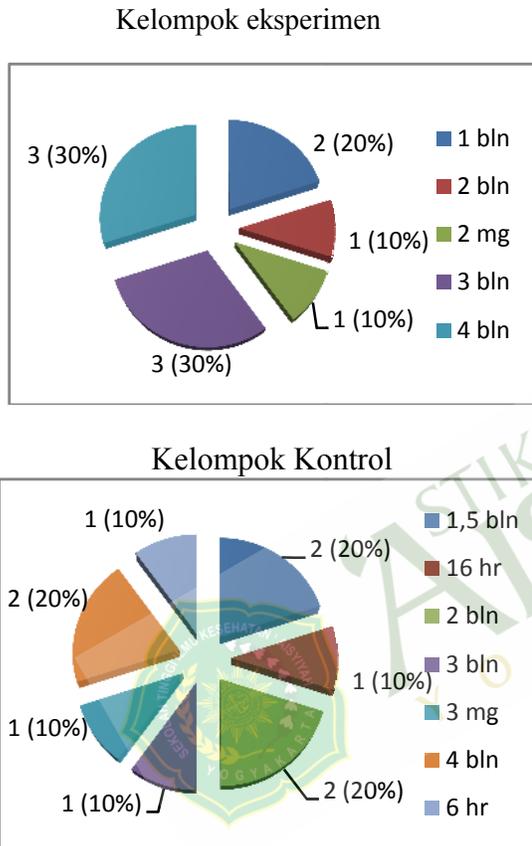
**Gambar 4.1**  
**Distrbusi Frekuensi karakteristik Responden Berdasarkan Usia ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Wirobrajan Yogyakarta Bulan April-Mei 2009**



Berdasarkan gambar 4.1 diatas, responden pada kelompok eksperimen berusia < 20 tahun sbesar 10%, berusia 20-35 tahun yaitu 70%, dan berusia > 35 tahun sebesar 20%, sedangkan responden pada kelompok kontrol mayoritas berusia 20-35 tahun yaitu 100%.

**B. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Bayi**

**Gambar 4.2**  
**Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Wirobrajan Yogyakarta Bulan April-Mei 2009**



Berdasarkan gambar 4.2, Umur bayi pada kelompok eksperimen yaitu umur 2 minggu sebesar 10%, umur 1 bulan sebesar 20%, umur 2 bulan sebesar 10%, umur 3 bulan sebesar 30% dan umur 4 bulan sebanyak 30%. pada kelompok kontrol yaitu umur 6 hari sebesar 10%, umur 16 hari sebesar 10%, umur 3 minggu sebesar 10%, umur 1,5 bulan sebesar 20%, umur 2 bulan sebesar 20%, umur 3 bulan sebesar 10%, umur 4 bulan sebesar 20% mayoritas berumur 3 dan 4 bulan yaitu sama - sama 30%, sedangkan umur bayi

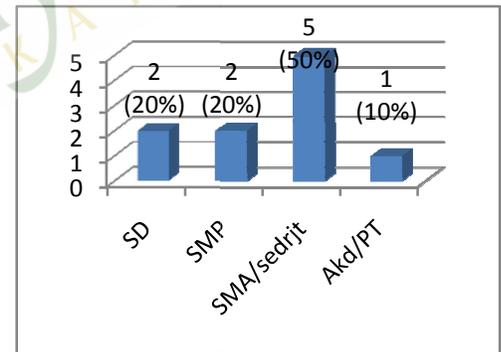
**C. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan**

**Gambar 4.3**

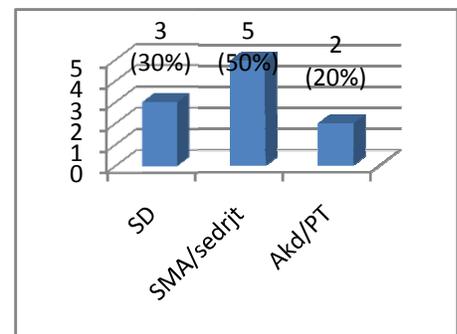
Pekerjaan Responden	Kelompok			
	Eksperimen		Kontrol	
	Σ	%	Σ	%
IRT	10	100	5	50
Karyawati	0	0	1	10
Wiraswasta	0	0	3	30
Swasta	0	0	1	10
Jumlah	10	00%	10	100%

**Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas Wirobrajan Yogyakarta Bulan April-Mei 2009**

Kelompok eksperimen



Kelompok Kontrol



Berdasarkan Gambar 4.3, Tingkat pendidikan kelompok eksperimen yaitu SD sebesar 20%, SMP sebesar 20%, SMA/ Sederajat sebesar 50%, Akd/PT sebesar 10%, Sedangkan Tingkat Pendidikan pada

kelompok kontrol yaitu SD sebesar 30%, SMA/Sederajat sebesar 50%, dan Akd/PT sebesar 20%.

**D. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan**

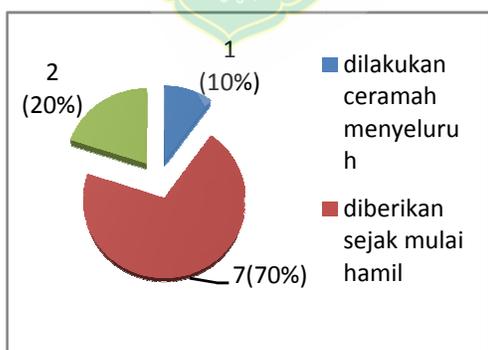
**Tabel 4.1**  
**Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan di Wilayah Kerja Puskesmas Wirobrajan Yogyakarta Bulan April-Mei 2009**

Berdasarkan Tabel 4.1, pekerjaan Responden pada kelompok eksperimen secara keseluruhan bekerja sebagai IRT yaitu sebesar 100%, sedangkan Pekerjaan Responden pada kelompok kontrol yaitu bekerja sebagai IRT sebesar 50%, karyawati sebesar 10%, wiraswasta sebesar 30%, swasta sebesar 10%.

**E. Karakteristik Responden Berdasarkan Harapan Pemberian Pendidikan Tentang ASI eksklusif.**

**Gambar 4.4**  
**Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Harapan Pemberian Pendidikan Tentang ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Wirobrajan Yogyakarta Bulan April-Mei 2009**

kelompok eksperimen



Kelompok Kontrol



Berdasarkan Gambar 4.4, Harapan Pemberian Pendidikan Tentang ASI Eksklusif pada kelompok eksperimen yang didapatkan dari jawaban pada identitas responden, mayoritas memilih Pemberian Pendidikan tentang ASI Eksklusif diberikan sejak mulai hamil yaitu sebesar 70%, 20% menginginkan pemberian pendidikan kesehatan dilakukan pendekatan perindividu dan 10% menginginkan pemberian pendidikan kesehatan dilakukan ceramah menyeluruh. Sedangkan pada kelompok kontrol seluruh responden yaitu sebesar 100% berharap pemberian Pendidikan Tentang ASI Eksklusif diberikan sejak mulai hamil.

**F. Perilaku Pemberian ASI eksklusif pada Responden Sebelum dan Sesudah Dilakukan Eksperimen.**

1. Perilaku Pemberian ASI Eksklusif Hasil Pre test dan Post test pada Kelompok Eksperimen

**Tabel 4.2**

**Kategori Perilaku Pemberian ASI Eksklusif Pada Kelompok Eksperimen Hasil Pretest di Wilayah Kerja Puskesmas Wirobrajan Yogyakarta Bulan April-Mei 2009**

Kategori	Pretest Eksperimen	
	Jumlah	Persentase
Baik (13-18)	9	90 %
Sedang (7-12)	1	10%
Kurang (1-6)	0	0
Jumlah	10	100%

Tabel 4.2 tersebut menunjukkan perilaku pemberian ASI eksklusif hasil pre test pada kelompok eksperimen yaitu ada 9 (90%) responden yang mempunyai perilaku baik, 1 responden (10%) mempunyai perilaku yang sedang dan tidak ada responden yang mempunyai perilaku kurang. Disimpulkan bahwa perilaku pemberian ASI eksklusif hasil pre test pada kelompok eksperimen termasuk dalam kategori baik yaitu 90%.

**Tabel 4.3**

**Kategori Perilaku Pemberian ASI Eksklusif Pada Kelompok Eksperimen Hasil Postest di Wilayah Kerja Puskesmas Wirobrajan Yogyakarta Bulan April-Mei 2009**

Kategori	Postest Eksperimen	
	Jumlah	Persentase
Baik (13-18)	10	100 %
Sedang (7-12)	0	0
Kurang (1-6)	0	0
Jumlah	10	100%

Tabel 4.3 juga menunjukkan perilaku pemberian ASI eksklusif hasil post test kelompok eksperimen yaitu 10 responden (100%) mempunyai perilaku baik, tidak ada responden yang mempunyai perilaku sedang dan kurang. Dapat disimpulkan bahwa perilaku pemberian ASI eksklusif hasil post test kelompok eksperimen termasuk dalam kategori baik yaitu 100%, Tetapi disini dapat dilihat bahwa terjadi peningkatan perilaku pemberian ASI eksklusif dari hasil pre test dan posttest pada kelompok eksperimen dalam kategori perilaku baik yaitu dari 90% menjadi 100%.

2. Perilaku Pemberian ASI Eksklusif Hasil Pre test dan Post test Pada Kelompok Kontrol  
**Tabel 4.4**

**Kategori Perilaku Pemberian ASI Eksklusif Pada Kelompok Kontrol Hasil Pretest di Wilayah Kerja Puskesmas Wirobrajan Yogyakarta Bulan April-Mei 2009**

Kategori	Pretest Kontrol	
	Jumlah	Persentase
Baik (13-18)	8	80 %
Sedang (7-12)	2	20 %
Kurang (1-6)	0	0
Jumlah	10	100%

Tabel 4.4 tersebut menunjukkan perilaku pemberian ASI eksklusif hasil pre test kelompok kontrol yaitu 8 responden (80%) mempunyai perilaku baik dan 2 responden (20%) mempunyai perilaku sedang serta tidak ada responden yang memiliki perilaku pemberian ASI eksklusif yang kurang. Dapat disimpulkan bahwa perilaku pemberian ASI eksklusif hasil pre test pada kelompok kontrol termasuk dalam kategori baik yaitu 80%.

**Tabel 4.5**  
**Kategori Perilaku Pemberian ASI**  
**Eksklusif Pada Kelompok Kontrol Hasil**  
**Postest di Wilayah Kerja Puskesmas**  
**Wirobrajan Yogyakarta Bulan April-**  
**Mei 2009**

Kategori	Pretest Kontrol	
	Jumlah	Persentase
Baik (13-18)	7	70 %
Sedang (7-12)	2	20 %
Kurang (1-6)	0	0
Jumlah	10	100%

Tabel 4.5 juga menunjukkan perilaku pemberian ASI eksklusif hasil post test kelompok kontrol yaitu 7 responden (70%) mempunyai perilaku pemberian ASI eksklusif yang baik, 3 responden (30%) mempunyai perilaku pemberian ASI eksklusif yang sedang dan tidak ada responden yang memiliki perilaku pemberian ASI eksklusif yang kurang. Disimpulkan bahwa perilaku pemberian ASI eksklusif hasil post test kelompok kontrol termasuk dalam kategori baik yaitu 70%, tetapi disini dapat dilihat bahwa terjadi penurunan perilaku pemberian ASI eksklusif dari hasil pre test dan posttest pada kelompok kontrol dalam kategori perilaku baik yaitu dari 80% menjadi 70%.

## G. Hasil t-test

### 1. Hasil t test Kelompok Eksperimen

**Tabel 4.7**  
**Hasil Uji t test Pretest dan Posttest**  
**Perilaku Pemberian ASI Eksklusif**  
**Kelompok Eksperimen**

Sumber Data	Rata-rata	t hitung	t tabel	p
Pretest Eksperimen	14,70	-4,743	2,228	0,001
Posttest Eksperimen	16,70			

Berdasarkan tabel 4.7 Hasil uji t diketahui nilai rata-rata *pretest* perilaku pemberian ASI eksklusif kelompok Eksperimen adalah 14,70 dan *posttest* kelompok Eksperimen adalah 16,70. Hasil analisis didapat nilai t hitung sebesar -4,743 dengan signifikansi 0,001. Nilai t tabel pada taraf signifikansi  $\alpha = 0,05$ , dengan df 9 adalah 2,262 oleh karena nilai  $t_{hitung} >$  dari  $t_{tabel}$ , ( $4.743 > 2,262$ ) dan nilai signifikansi lebih kecil dari 0,05 ( $p < 0,05$ ) hal ini berarti bahwa ada perbedaan yang signifikan antara *pretest* dan *posttest* perilaku pemberian ASI eksklusif pada kelompok eksperimen.

## 2. Hasil t test Kelompok Kontrol

**Tabel 4.8**  
**Hasil Uji t test *Pretest* dan *Posttest***  
**Perilaku Pemberian ASI Eksklusif**  
**Kelompok Kontrol**

Sumber Data	Rata-rata	t hitung	t tabel	p
<i>Pretest</i> Kontrol	14,10			
<i>Posttest</i> Kontrol	13,60	1,861	2,262	0,096

Berdasarkan tabel 4.8 Hasil uji t diketahui nilai rata-rata *pretest* perilaku pemberian ASI Eksklusif kelompok kontrol adalah 14,10 dan *posttest* kelompok kontrol adalah 13,60. Hasil analisis didapat nilai t hitung sebesar 1,861 dengan signifikansi 0,096. Nilai t tabel pada taraf signifikansi  $\alpha = 0,05$  dengan df 9 adalah 2,262 oleh karena nilai  $t_{hitung} < t_{tabel}$ , (1,861 < 2,262) dan nilai signifikansi lebih besar dari 0,05 ( $p > 0,05$ ) hal ini berarti bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara *pretest* dan *posttest* perilaku pemberian ASI Eksklusif pada kelompok kontrol.

## 3. Hasil uji t-test Pengaruh Pendidikan Kesehatan

**Tabel 4.9**  
**Hasil uji t-test Pengaruh Pendidikan**  
**Kesehatan terhadap Perilaku**  
**Pemberian ASI Eksklusif**

Kelompok	Peningkatan Rata-rata	t hitung	t tabel	df	p
<i>Eksperimen</i>	2,0	5,000	2,093	18	0,000
<i>Kontrol</i>	-0,5				

Berdasarkan hasil uji t-test pada data penelitian ini didapatkan bahwa rata-rata peningkatan kelompok eksperimen adalah 2,0 sedangkan rata-rata beda kelas kelompok kontrol adalah -0,5. Hasil analisis didapat nilai t hitung sebesar 5,000 dengan signifikansi 0,000. Nilai t tabel pada taraf signifikansi  $\alpha = 0,05$  adalah 2,093. Oleh karena nilai  $t_{hitung} > t_{tabel}$  (5,000 > 2,093) dan nilai signifikansi lebih kecil dari 0,05 ( $p < 0,05$ ), hasil ini menunjukkan ada perbedaan yang signifikan antara *pretest* dan *posttest* Perilaku pemberian ASI Eksklusif kelompok eksperimen. Hal ini dapat diartikan ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang ASI Eksklusif terhadap perilaku pemberian ASI Eksklusif pada kelompok eksperimen.

## 4. PEMBAHASAN

### A. Perilaku Pemberian ASI Eksklusif Pada Kelompok Eksperimen Sebelum dan Sesudah Mendapat Pendidikan Kesehatan.

Hasil penelitian menunjukkan perilaku pemberian ASI Eksklusif pada kelompok eksperimen sebelum mendapatkan pendidikan kesehatan termasuk dalam kategori baik yaitu 90% sebelum mendapatkan pendidikan kesehatan responden banyak responden belum mengetahui manfaat ASI Eksklusif dan untung rugi pemberian ASI Eksklusif.

Setelah diberikan pendidikan kesehatan dan pemberian leaflet pada kelompok eksperimen terjadi perubahan perilaku dalam pemberian ASI Eksklusif dalam hal mengetahui untung rugi ASI Eksklusif (100%), niat memberikan ASI Eksklusif sampai bayi berumur 6 bulan (100%), pemberian ASI lebih dari 8 kali sehari (100%), mengetahui manfaat ASI Eksklusif (100%).

### B. Perilaku Pemberian ASI Eksklusif Pada Kelompok Kontrol Pretest dan posttest

Hasil penelitian menunjukkan walaupun perilaku pemberian ASI Eksklusif pada kelompok kontrol saat pre test maupun post test mengalami penurunan yaitu hasil pre test 80% dan hasil post test 70% tetapi tetap termasuk dalam kategori baik.

Terjadi penurunan juga pada soal no 11 yaitu memberikan ASI sesering mungkin lebih baik daripada memberikan makanan tambahan pada anak sebanyak 3 kali dalam sehari mengalami penurunan dari 100% menjadi 60% dikarenakan terdapat ibu-ibu yang pada saat dilakukan post test sudah memberikan makanan tambahan untuk bayinya seperti bubur dan biskuit.

### C. Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan terhadap Perilaku Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil uji T-test didapatkan bahwa rata-rata peningkatan kelompok eksperimen adalah 2,0 sedangkan rata-rata beda kelas kelompok kontrol adalah -0,5. Hasil analisis didapat nilai t hitung sebesar 5,000 dengan signifikansi 0,000. Nilai t tabel

pada taraf signifikansi  $\alpha = 0,05$  adalah 2,093. Oleh karena nilai  $t_{hitung} >$  dari  $t_{tabel}$  ( $5,000 > 2,093$ ) dan nilai signifikansi lebih kecil dari 0,05 ( $p < 0,05$ ), Hasil ini menunjukkan Ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang ASI Eksklusif terhadap perilaku pemberian ASI Eksklusif pada kelompok eksperimen.

Hal ini berarti pemberian pendidikan kesehatan dan leaflet telah efektif sehingga bisa mempengaruhi perilaku pemberian ASI eksklusif. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap perilaku pemberian ASI eksklusif pada ibu-ibu yang mempunyai bayi berumur 0-4 bulan di wilayah kerja puskesmas wirobrajan.

Temuan ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Faiziturrhami (2004), hasil yang didapatkan adalah adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian ASI eksklusif dimana hal ini disebabkan karena dengan pengetahuan mengenai manfaat ASI yang tinggi maka ibu menyusui akan mengetahui dengan baik keunggulan ASI, resiko apabila tidak memberikan ASI kepada bayinya sehingga akan berpengaruh pada kesadaran yang tinggi dari ibu menyusui untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dengan frekuensi yang masuk dalam kategori baik.

## 5. KESIMPULAN DAN SARAN

### A. Kesimpulan

1. Perilaku pemberian ASI eksklusif pada kelompok eksperimen sebelum diberikan pendidikan kesehatan yaitu dalam kategori baik yaitu (90%), perilaku pemberian ASI eksklusif pada kelompok eksperimen setelah diberikan pendidikan kesehatan dan leaflet dalam kategori baik yaitu (100%)
2. Perilaku pemberian ASI eksklusif pada kelompok kontrol pada saat pretest yaitu dalam kategori baik yaitu (80%), dan perilaku saat post test yaitu dalam kategori baik (70%).
3. Terdapat pengaruh pemberian pendidikan kesehatan tentang ASI eksklusif terhadap perilaku pemberian ASI eksklusif pada

ibu-ibu yang mempunyai bayi berumur 0-4 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Wirobrajan Yogyakarta tahun 2009. hasil uji t-test didapatkan bahwa rata-rata peningkatan kelompok eksperimen adalah 2,0 sedangkan rata-rata beda kelas kelompok kontrol adalah 0,5. Hasil analisis didapat nilai  $t_{hitung}$  sebesar 5,000 dengan signifikansi 0,000. Nilai  $t_{tabel}$  pada taraf signifikansi  $\alpha = 0,05$  dengan df 18 adalah 2,093. Oleh karena nilai  $t_{hitung} >$  dari  $t_{tabel}$  ( $5,000 > 2,093$ ) dan nilai signifikansi lebih kecil dari 0,05 ( $p < 0,05$ ), hasil ini menunjukkan ada perbedaan yang signifikan antara *pretest* dan *posttest*. Hal ini dapat diartikan ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang ASI eksklusif terhadap perilaku pemberian ASI eksklusif pada kelompok eksperimen.

4. Harapan ibu-ibu dalam pemberian pendidikan tentang ASI eksklusif yaitu diberikan sejak mulai hamil ketika mereka memeriksakan kehamilannya supaya mereka lebih siap dalam menerapkan pengetahuan yang sudah diterima apabila sudah melahirkan yaitu memberikan bayinya ASI eksklusif.

## B. Saran

1. Bagi ibu-ibu yang mempunyai bayi berumur 0-4 bulan

Bagi ibu-ibu yang memiliki bayi berumur 0-4 bulan yang sedang memberikan ASI, hendaklah memberikan ASI secara eksklusif sampai bayi berumur 6 bulan, diharapkan kepada ibu-ibu supaya lebih memperhatikan asupan nutrisi yang diterima bayinya dengan melakukan konsultasi pada tenaga kesehatan serta mengikuti kegiatan-kegiatan yang dapat meningkatkan pengetahuan ibu-ibu khususnya tentang manfaat pemberian ASI secara eksklusif seperti menghadiri seminar tentang ASI eksklusif atau menghadiri penyuluhan-penyuluhan yang diadakan tenaga kesehatan tentang ASI eksklusif.

2. Bagi Profesi Kesehatan

Bagi profesi kesehatan khususnya perawat bagian anak dan bidan diharapkan dapat memberikan pendidikan kesehatan tentang ASI eksklusif terutama tentang manfaatnya bagi tumbuh kembang anak serta kerugiannya apabila tidak diberikan ASI eksklusif sampai 6 bulan.

3. Bagi Petugas Puskesmas

Petugas puskesmas terutama bidan yang melaksanakan posyandu diharapkan bisa memberikan tambahan informasi tentang manfaat pemberian ASI eksklusif terutama pada ibu-ibu yang mempunyai bayi berumur 0-4 bulan yang datang melakukan Posyandu dan Imuniasi bagi bayi mereka.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini tidak mengendalikan variabel pengganggu yang dimungkinkan dapat mempengaruhi hasil penelitian sehingga peneliti menyarankan agar melakukan penelitian dengan mengendalikan variabel pengganggunya, yaitu dengan memilih ibu-ibu yang sudah berpengalaman yaitu responden yang sudah memiliki anak kedua, dan juga dalam pelaksanaannya yaitu dalam mengisi kuesioner supaya semua responden diberikan kuesioner ditempat Posyandu supaya tidak menimbulkan bias.

## 5. DAFTAR PUSTAKA

- Ahmadi, 2003. *Ilmu Sosial Dasar*, PT Renika Cipta : Jakarta
- Arikunto, S., 1998. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Edisi Revisi 1V, Rineka Cipta; Jakarta.
- \_\_\_\_\_, 2002. *Perencanaan Penelitian Suatu Tinjauan Praktek*, EGC; Jakarta.
- Hidayat, AA., 2006. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*, Salemba Medika; Jakarta.

Ikatan Dokter Anak Indonesia Cabang DKI Jakarta, 2008. *Bedah ASI*, Cetakan Ulang ke-1, Balai Penerbit FK UI; Jakarta.

Journal Pediatrics, (2006) *ASI Eksklusif Tekan Kematian Bayi*, dalam <http://www.Bayisehat.com>.

Lawson, M., 2008. *Makanan Sehat untuk Bayi dan Balita*, Cetakan Kedua, Dian Rakyat; Jakarta.

Machfoedz & Suryani, 2008. *Pendidikan Kesehatan Bagian dari Promosi Kesehatan* Cetakan Keenam, Fitramaya; Yogyakarta.

Mubarok Iqbal, dkk., 2007. *Promosi Kesehatan, Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar dalam Pendidikan*, Cetakan Pertama, Edisi Pertama, Graha Ilmu; Yogyakarta.

Notoatmodjo, S., 2003. *Pendidikan Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*, PT Renika Cipta; Jakarta.

Nurmala. (2001), *Hubungan antara pemberian penyuluhan oleh Puskesmas Tegal Rejo dengan perilaku ibu dalam pemberian ASI eksklusif*

Riwidikdo, H., 2007. *Statistik Kesehatan*, cetakan kedua, Mitra Cendikia Press ;Yogyakarta

Roesli, U., 2000. *Mengenal ASI Eksklusif*, Trubus Agriwidjaya; Jakarta.

Setiawan. (2008), pelatihan konseling menyusui modul 40 jam WHO/ UNICEF dalam <http://www.anakku.net/conten/konselor-laktasi> diakses tanggal 29 oktober 2008.

Soetjiningsih, 1997. *ASI Petunjuk untuk Tenaga Kesehatan*, Edisi 1, EGC; Jakarta.

Sumarjati & Roesli, (2004) SDM mendatang tergantung ASI eksklusif, <http://sentralaktasiindonesia.com> , diperoleh tanggal 29 oktober 2008.

Sugiyono, 1999. *Statistika untuk Penelitian*, Alfabeta; Bandung.

\_\_\_\_\_, 2003. *Statistik Penelitian*, CV Alfabeta; Bandung.

\_\_\_\_\_, 2006. *Statistik Penelitian*, CV Alfabeta; Bandung.

Untoro, 2005. *Ibu Bekerja Tetap Memberikan Air Susu Ibu (ASI) dan Ibu Rumah Tangga Selalu Memberikan Air Susu Ibu*, Depkes RI; Jakarta.

Widjaja, Mc, 2006. *Gizi Tepat untuk Perkembangan Otak dan Kesehatan Balita*, Cetakan Keenam, PT Agro Media Pustaka; Jakarta.