

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN METODE CERAMAH  
TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF  
PADA IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA DI PUSKESMAS KAPUAN  
TAHUN 2016

---

Apriliana<sup>1)</sup>, Kuswanto<sup>2)</sup>, Runjati<sup>3)</sup>  
Email : [linaapriliana77@yahoo.com](mailto:linaapriliana77@yahoo.com)

### ABSTRACT

Best nutrition for babies is breast milk which contains a source of nutrition that perfectly suits the needs for growth and development of infants. In exclusive breastfeeding there are some things that hinder the provision of exclusive breastfeeding among mothers is the lack of knowledge, lack of lactation counseling services and support from health, social and cultural factors, lack of adequate conditions for mothers who work and incessant marketing of formula milk.

The purpose of this study was to determine the effect of health education with the lecture method to the knowledge and attitudes of exclusive breastfeeding to primigravida pregnant women at health centers Kapuan.

This study uses a quantitative research with quasi-experimental method with pre - experimental research design using one-group pretest - posttest design. The study population is primigravida pregnant women at health centers Kapuan with a sampling technique using total sampling with total sample of 46 respondents.

The results showed that there was the influence of health education with the lecture method to the level of knowledge and attitude of exclusive breastfeeding to primigravida pregnant women at health centers Kapuan with  $p$ -value = 0.001 ( $< 0.05$ ) and  $p$ -value = 0.003 ( $< 0.05$ ).

Suggested pregnant women were able to foster a positive attitude about exclusive breastfeeding through health education to mothers during pregnancy and after childbirth, families and communities.

Keywords : Knowledge , Attitude , Exclusive Breastfeeding

1),2),3), Civitas Akademika dan Dosen Jurusan Kebidanan Semarang

Indikator utama derajat kesehatan masyarakat adalah angka kematian bayi (AKB) atau *Infant Mortality Rate* (IMR). Angka kematian bayi (AKB) saat ini masih tinggi, 32 per 1.000 kelahiran hidup. Angka itu hanya turun sedikit dari AKB menurut SDKI 2007 yaitu 34 per 1.000 kelahiran hidup (SDKI, 2012). Angka kematian bayi ini tidak berdiri sendiri, melainkan terkait

dengan faktor-faktor lain terutama gizi. Status gizi ibu dan gizi bayi itu sendiri sebagai faktor penyebab kematian bayi. Oleh sebab itu, perbaikan gizi masyarakat yang difokuskan pada perbaikan gizi bayi dan anak balita merupakan awal dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (Notoatmodjo, 2011; 245).. Gizi yang terbaik untuk bayi adalah ASI yang mengandung

sumber gizi yang sempurna sesuai dengan kebutuhan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi (Astuti dkk, 2015; 152). Cara pemberian gizi pada bayi yang baik dan benar adalah dengan menyusui bayi secara eksklusif sejak lahir sampai umur 6 bulan dan meneruskan menyusui sampai anak umur 24 bulan (Kemenkes RI, 2014).

Capaian ASI eksklusif di Indonesia belum mencapai angka yang diharapkan yaitu 80% untuk mencapai target MDGs 2015. Sedangkan berdasarkan sumber dari Ditjen Gizi dan KIA Kemenkes RI (2015), cakupan pemberian ASI eksklusif 0-6 bulan tahun 2014 di Indonesia masih rendah baru sebesar 52,3%. Pemberian ASI eksklusif pada bayi dibawah usia dua bulan mencapai 50,8% dari seluruh bayi. Presentase tersebut semakin menurun seiring bertambahnya usia bayi, yaitu bayi 2-3 bulan sekitar 48,9% dan bayi 4-5 bulan hanya sekitar 27%. Yang lebih memprihatinkan adalah ada sekitar 12,5% bayi dibawah usia 6 bulan yang tidak disusui sama sekali (BPS, 2012).

Berdasarkan data yang diperoleh dari profil kesehatan kabupaten/kota di Jawa Tengah tahun 2012 menunjukkan cakupan pemberian ASI eksklusif hanya sekitar 25,6%, menurun di bandingkan tahun 2011 (45,18%). Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Blora tahun 2014, ASI eksklusif mencapai 76,4% dan pada akhir tahun 2015 mengalami sedikit penurunan yaitu 75%. Berdasarkan hasil dari laporan bulanan Puskesmas Kapuan pada bulan Desember 2015, pemberian ASI eksklusif mencapai 40% pada bayi usia 0 – 6 bulan, dimana belum mencapai target yang diharapkan yakni 80%.

Menurut Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2012, terda-

pat beberapa hal yang menghambat pemberian ASI Eksklusif diantaranya adalah : rendahnya pengetahuan ibu dan keluarga lainnya mengenai manfaat dan cara menyusui yang benar, kurangnya pelayanan konseling laktasi dan dukungan dari petugas kesehatan, factor social budaya, kondisi yang kurang memadai bagi para ibu yang bekerja dan gencarnya pemasaran susu formula. Agar pemberian ASI secara eksklusif dapat berhasil, maka ibu menyusui perlu mempunyai pengetahuan yang baik tentang ASI terhadap sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif, khususnya pada ibu primigravida supaya mampu mempersiapkan diri dan mampu mengatasi kendala yang dihadapi saat memberikan ASI dan juga dikarenakan ibu primigravida belum mempunyai pengalaman dalam memberikan ASI sehingga perlu didukung dengan memberikan pendidikan kesehatan dengan metode ceramah tanya jawab tentang ASI eksklusif terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil primigravida.

Selain itu berdasarkan beberapa laporan studi tentang permasalahan pemberian ASI eksklusif menemukan faktor-faktor tidak diberikannya ASI eksklusif pada bayi adalah karena ibu sibuk bekerja, pendidikan ibu yang rendah, gencarnya periklanan tentang penggunaan susu formula, kurangnya sekresi ASI, persepsi tentang bayi tanpa diberi makanan tambahan akan menjadi lapar dan pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif yang masih kurang.

Hasil studi pendahuluan melalui wawancara yang dilakukan di Puskesmas Kapuan pada kunjungan ante natal terhadap 10 orang ibu tentang ASI eksklusif didapatkan 2 ibu mengetahui dengan baik tentang ASI eksklusif, 4 ibu cukup mengetahui

tentang ASI eksklusif dan 6 ibu kurang mengetahui tentang ASI eksklusif mengenai pengertian, manfaat, komposisi, jenis ASI, cara penyimpanan ASI, dan pelaksanaan pemberian ASI eksklusif khususnya pada ibu hamil yang bekerja. Mereka juga menyakini bahwa selain ASI, bayi juga diberi susu pendamping karena mereka beranggapan bahwa jika hanya diberikan ASI saja kebutuhan nutrisi bayi tidak cukup terpenuhi sehingga diberikan susu formula, ASI tidak dapat keluar dan ibu harus kembali bekerja.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut: "Apakah ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode ceramah terhadap pengetahuan dan sikap pemberian ASI eksklusif pada ibu hamil primigravida di Puskesmas Kapuan?".

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode ceramah terhadap pengetahuan dan sikap pemberian ASI eksklusif pada ibu hamil primigravida di Puskesmas Kapuan. Sedangkan tujuan khusus dalam penelitian ini adalah :

- a. Mendeskripsikan karakteristik (umur, pekerjaan dan pendidikan) pada ibu hamil primigravida.
- b. Mendeskripsikan pengetahuan pemberian ASI eksklusif pada ibu hamil primigravida sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan dengan metode ceramah.
- c. Mendeskripsikan sikap pemberian ASI eksklusif pada ibu hamil primigravida sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan dengan metode ceramah.
- d. Menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode ceramah terhadap pengetahuan dan sikap

pemberian ASI eksklusif pada ibu hamil primigravida di Puskesmas Kapuan.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan metode *quasiexperimental* dengan rancangan penelitian *pre-experimental* menggunakan metode *one group pretest-posttest design*.

Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 6 April sampai dengan 31 Mei 2016 di Puskesmas Kapuan dengan populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil primigravida yang diperiksa di Puskesmas Kapuan pada bulan Februari sampai Maret 2016 sebanyak 46 ibu hamil primigravida. Seluruh populasi dijadikan sebagai sampel penelitian, sehingga jumlah sampel pada penelitian ini adalah 46 ibu hamil primigravida. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *total sampling* dimana suatu metode pengambilan sampel atau responden dengan mengambil semua anggota populasi untuk digunakan sebagai sampel (Sugiyono, 2013).

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan media LCD, leaflet, dan alat ukur kuesioner. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden dengan menggunakan kuesioner sebanyak 20 pertanyaan tertutup dengan jawaban "benar" dan "salah". Jika benar = nilai 1 dan salah = 0, dengan kriteria pengetahuan baik jika responden mendapat skor 76%-100%, pengetahuan cukup responden mendapat skor 60%-75% dan pengetahuan kurang jika responden mendapat skor 0%-59%. Sedangkan untuk mengetahui sikap pemberian ASI eksklusif pada ibu hamil primigravida dengan menggu-

nakan 10 pernyataan tertutup dalam bentuk checklist, dimana jawaban 1= sikap Negatif : jika skor yang diperoleh <mean dan 2= sikap Positif : jika skor yang diperoleh  $\geq$ mean.

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini meliputi analisa univariat dan bivariat. Pada pengukuran univariat ini adalah prosentase karakteristik responden, pengetahuan dan sikap pemberian ASI eksklusif pada ibu hamil primigravida sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan dengan metode ceramah. Analisa bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji peringkat bertanda *Wilcoxon* (*Wilcoxon Signed Rank Test*).

## HASIL PENELITIAN

### Karakteristik Ibu Hamil Primigravida.

Gambaran karakteristik responden di Puskesmas Kapuan yang meliputi umur, pekerjaan dan pendidikan adalah sebagai berikut :

Tabel: 1

Variabel	f	%
Umur		
Reproduksi Muda	7	15,2
Reproduksi Sehat	36	78,3
Reproduksi Tua	3	6,5
Pekerjaan		
PNS	2	4,3
Wiraswasta	13	28,3
Petani	14	30,4
Ibu Rumah Tangga	17	37,0
Pendidikan		
Pend Dasar	16	34,8
Pend Menengah	25	54,3
Pend Tinggi	5	10,9

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar umur responden adalah dengan reproduksi sehat (20-35 tahun) sebanyak 36 responden (78,3%), dengan mayoritas pekerjaan responden adalah

ibu rumah tangga sebanyak 17 responden (37,0%) dan pendidikan responden sebagian besar adalah dengan pendidikan menengah sebanyak 25 responden (54,3%).

### Pengetahuan Pemberian ASI Eksklusif Sebelum dan Sesudah Dilakukan

Hasil penelitian berdasarkan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian pendidikan dengan metode ceramah di Puskesmas Kapuan dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel: 2

Pengetahuan	Sebelum		Sesudah	
	f	%	f	%
Kurang	21	45,7	7	15,2
Cukup	18	39,1	26	56,5
Baik	7	15,2	13	28,3
Total	46	100	16	100

Hasil tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat pengetahuan responden sebelum pemberian pendidikan kesehatan adalah dengan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 21 responden (45,7%). Sedangkan tingkat pengetahuan responden sesudah pemberian pendidikan kesehatan adalah sebagian besar dengan tingkat pengetahuan cukup sebanyak 26 responden (56,5%).

### Sikap Pemberian ASI Eksklusif Sebelum dan Sesudah Dilakukan Pendidikan Kesehatan

Hasil penelitian berdasarkan sikap sebelum dan sesudah pemberian pendidikan dengan metode ceramah di Puskesmas Kapuan dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Taabel: 3

Sikap	Sebelum		Sesudah	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Negatif	29	63,0	14	30,4
Positif	17	37,0	32	69,6
Total	46	100	46	100

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar sikap responden sebelum pendidikan kesehatan adalah dengan sikap negatif sebanyak 29 responden (63%) dan sebagian kecil dengan sikap positif sebanyak 17 responden (37%).

### Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Pemberian ASI Eksklusif

Hasil uji *Wilcoxon* terhadap tingkat pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah mendapat pendidikan kesehatan dengan metode ceramah menunjukkan hasil sebagai berikut :

Tabel:5

		N	Z	P-value
Pengetahuan Post Test - Pengetahuan Pre Test	Negative	6	3.430	0,001
	Positive	25		
	Ties	15		
	Total	46		

Hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan bahwa terdapat 6 responden dengan hasil pengetahuan sesudah pemberian pendidikan kesehatan lebih rendah daripada sebelum pendidikan kesehatan, kemudian 15 responden dengan hasil tingkat pengetahuannya tetap dan 25 responden mempunyai tingkat pengetahuan yang lebih baik dari sebelum pendidikan kesehatan. Sedangkan hasil statistisk uji *Wilcoxon* didapatkan nilai  $Z_{hitung} = 3.430 > Z_{tabel} = 1.645$  dan  $p-value = 0,001 (<0,05)$ .

Berdasarkan hasil analisis tersebut dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode ceramah terhadap tingkat pengetahuan pemberian ASI eksklusif pada ibu hamil primigravida di Puskesmas Kapuan.

Tabel: 6

		N	Z	P-value
Sikap Post Test - Sikap Pre Test	Negative	5	3.000	0,003
	Positive	20		
	Ties	21		
	Total	46		

Hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan bahwa terdapat 5 responden dengan hasil sikap ibu hamil sesudah pemberian pendidikan kesehatan lebih rendah daripada sebelum pendidikan kesehatan, kemudian 21 responden dengan hasil sikap ibu hamilnya tetap dan 20 responden mempunyai sikap yang lebih baik dari sebelum pendidikan kesehatan. Sedangkan hasil statistisk uji *Wilcoxon* didapatkan nilai  $Z_{hitung} = 3.000 > Z_{tabel} = 1.645$  dan  $p-value = 0,003 (<0,05)$ . Berdasarkan hasil analisis tersebut dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode ceramah terhadap sikap pemberian ASI eksklusif pada ibu hamil primigravida di Puskesmas Kapuan.

### PEMBAHASAN

Pembahasan hasil penelitian akan dibahas dengan membandingkan antara hasil penelitian dengan teori yang sudah ada dan juga hasil penelitian-penelitian sebelumnya.

#### Karakteristik Ibu Hamil Primigravida

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar umur responden adalah dengan reproduksi sehat (20-35 tahun) sebanyak 36 responden (78,3%).

Hal ini menunjukkan bahwa ibu hamil termasuk dalam umur reproduksi sehat, yang sesuai dengan teori dari Depkes RI (2011) yang mengatakan usia reproduksi sehat adalah yang berusia 20-35 tahun. Jika dilihat dari sisi biologis, usia 20-35 tahun adalah umur yang sudah matang secara jasmani dalam menghadapi kehamilan, persalinan, mengasuh dan menyusui bayinya sehingga pada umur inilah diharapkan ibu memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Hal ini sesuai dengan pernyataan Arini (2012) dimana umur 20-35 tahun dianggap paling ideal dalam proses kehamilan, persalinan, nifas dan produksi ASI sebab baik alat reproduksi maupun fisik ibu menunjang untuk hal tersebut.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa mayoritas pekerjaan responden adalah ibu rumah tangga sebanyak 17 responden (37,0%). Pekerjaan merupakan kegiatan utama yang dilakukan untuk mencari nafkah. Lingkungan pekerjaan dapat digunakan sebagai sarana dalam mendapatkan informasi yaitu dengan bertukar pikiran dengan tetangganya (Dewi & Wawan, 2010). Oleh karena itu status pekerjaan mempengaruhi pengetahuan seseorang tentang ASI eksklusif.

Pekerjaan seringkali mempengaruhi seseorang ibu dalam memberikan ASI eksklusif, karena kesibukan dan padatannya jadwal pekerjaan yang tidak bisa mereka tinggalkan dalam waktu yang lama ibu sering meninggalkan bayinya sehingga hal ini juga berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif. Berbeda dengan ibu rumah tangga, mereka mempunyai banyak waktu luang dirumah sehingga dalam pemberian ASI eksklusif bisa lebih maksimal. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian Rohani (2007) bahwa

faktor pekerjaan merupakan faktor yang dapat mempengaruhi dalam pemberian ASI eksklusif.

Hasil penelitian tentang pendidikan responden menunjukkan bahwa sebagian besar adalah dengan pendidikan menengah sebanyak 25 responden (54,3%). Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan, karena semakin tinggi pendidikan seseorang, akan semakin mudah menerima pengetahuan. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin baik pula tingkat pengetahuannya. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang dalam memotivasi untuk siap berperan serta dalam membangun kesehatan. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang (Hidayat, 2006).

Tingkat Pengetahuan Pemberian ASI Eksklusif Sebelum dan Sesudah Dilakukan Pendidikan Kesehatan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat pengetahuan responden sebelum pemberian pendidikan kesehatan adalah dengan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 21 responden (45,7%). Rendahnya pengetahuan responden tersebut dapat dikarenakan kurangnya informasi yang didapat oleh responden baik dari tenaga kesehatan maupun media massa tentang ASI eksklusif.

Hal itu sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa melalui berbagai media massa baik cetak maupun elektronik sebagai alat informasi yang diterima oleh masyarakat, sehingga masyarakat yang lebih banyak mendapatkan informasi dari media massa seperti televisi, radio, majalah, koran, dan lain-lain akan memperoleh informasi dan pengetahuan yang lebih

banyak dari pada yang tidak pernah terpapar media sama sekali (Dewi & Wawan, 2010).

Hal ini berbeda dengan hasil penelitian sesudah responden diberikan pendidikan kesehatan tentang ASI eksklusif yang menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat pengetahuan responden sesudah pemberian pendidikan kesehatan adalah dengan tingkat pengetahuan cukup sebanyak 26 responden (56,5%), kemudian pengetahuan baik sebanyak 13 responden (28,3%) dan sebagian kecil adalah dengan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 7 responden (15,2%).

Hasil analisis diatas menunjukkan adanya pengaruh dari pendidikan kesehatan yang dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang ASI eksklusif. Melihat hasil penelitian bahwa tingkat pendidikan ibu yang sebagian besar adalah pendidikan menengah (54,3%) maka setelah diberikan pendidikan kesehatan responden dengan mudah dapat menangkap apa yang disampaikan oleh pemberi informasi. Hal ini sesuai dengan teori bahwa seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan tingkat pendidikan yang rendah.

Berdasarkan hasil penelitian terdapat 25 responden mempunyai tingkat pengetahuan yang lebih baik dari sebelum pendidikan kesehatan. Kondisi ini secara konsep berarti ibu hamil cukup memahami pemberian pendidikan kesehatan tentang ASI eksklusif.

#### Sikap Ibu Hamil Dalam Pemberian ASI Eksklusif Sebelum dan Sesudah Dilakukan Pendidikan Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar sikap

responden sebelum pendidikan kesehatan adalah dengan sikap negatif sebanyak 29 responden (63%) dan sebagian kecil dengan sikap positif sebanyak 17 responden (37%). Sikap negatif dapat berpengaruh dalam pemberian ASI eksklusif pada ibu hamil secara umum. Hal ini dikarenakan mayoritas responden tidak mendapat informasi mengenai pemberian ASI eksklusif dari tenaga kesehatan, keluarga ataupun lingkungan sekitarnya.

Hasil penelitian yang menunjukkan bahwa 63% sikap responden sebelum pendidikan kesehatan adalah sikap negatif. Hal ini juga berkaitan dengan tingkat pengetahuan responden. Kondisi pengetahuan ini sangat berperan dalam membentuk sikap positif atau sikap negatif seseorang. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2011).

Pembentukan sikap dipengaruhi oleh proses belajar, di mana belajar berarti berubah. Tujuan belajar adalah menimbulkan perubahan disalah satu atau lebih ranah (bidang, domain) yaitu ranah kognitif, afektif, psikomotor dan interaktif sesuai dengan tujuan belajar (Maramis, 2009). Sikap tidak berdiri sendiri tapi dapat terbentuk dari pengetahuan dan pengalaman yang diperoleh seseorang dari luar. Perubahan sikap diperoleh melalui proses belajar. Sikap diperoleh lewat pengalaman akan menimbulkan pengaruh langsung terhadap perilaku. Pengaruh langsung tersebut lebih berupa perilaku yang akan direalisasikan hanya apabila kondisi dan situasi yang memungkinkan. Dalam interaksi ini individu membentuk pola sikap tertentu terha-

dap objek psikologis yang diha-dapinya (Dewi & Wawan, 2010).

Hasil berbeda dengan sesudah pemberian pendidikan kesehatan dengan metode ceramah yang menunjukkan bahwa sebagian besar sikap responden setelah pendidikan kesehatan adalah dengan sikap positif sebanyak 32 responden (69,6%) dan sebagian kecil dengan sikap negatif sebanyak 14 responden (30,4%). Hal ini menunjukkan bahwa setelah diberikan pendidikan kesehatan terjadi perubahan sikap kearah positif. Menurut Azwar (2009) bahwa pengetahuan yang baik dapat membentuk keyakinan yang baik. Keyakinan yang dimiliki seseorang dapat mempengaruhi sikap seseorang terhadap perilaku. Keyakinan tersebut akan mempengaruhi sikap seseorang apakah perilaku tersebut menghasilkan sesuatu yang diinginkan atau tidak diinginkan. Oleh karena itu, diperlukan penambahan pengetahuan sebagai awal pembentukan sikap pemberian ASI eksklusif.

#### Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Pemberian ASI Eksklusif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan setelah dilakukan uji statistik dengan uji *Wilcoxon* didapatkan nilai  $Z_{hitung} = 3.430 > Z_{tabel} = 1.645$  dan  $p-value = 0,001 (<0,05)$ , sedangkan untuk sikap ibu hamil didapatkan nilai  $Z_{hitung} = 3.000 > Z_{tabel} = 1.645$  dan  $p-value = 0,003 (<0,05)$ . Berdasarkan hasil analisis tersebut dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode ceramah terhadap tingkat pengetahuan dan sikap pemberian ASI eksklusif pada ibu

hamil primigravida di Puskesmas Kapuan Kabupaten Blora.

Hasil uji *Wilcoxon* terhadap pengetahuan menunjukkan bahwa terdapat 6 responden dengan hasil pengetahuan sesudah pemberian pendidikan kesehatan lebih rendah dari pada sebelum pendidikan kesehatan, kemudian 15 responden dengan hasil tingkat pengetahuannya tetap dan 25 responden mempunyai tingkat pengetahuan yang lebih baik dari sebelum pendidikan kesehatan. Hal ini dimungkinkan karena meskipun sebagian besar responden memiliki pendidikan SMA/ sederajat (54,3%) bukan berarti responden juga mempunyai pengetahuan yang baik. Karena pengetahuan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah pengetahuan yang spesifik, yaitu pengetahuan tentang ASI eksklusif. Bukan pengetahuan secara umum. Sehingga belum tentu responden dengan pendidikan tinggi mempunyai pengetahuan yang baik juga tentang ASI eksklusif, yang dapat berpengaruh terhadap sikap responden untuk memberikan ASI eksklusif.

Hasil uji *Wilcoxon* terhadap sikap menunjukkan bahwa terdapat 5 responden dengan hasil sikap ibu hamil sesudah pemberian pendidikan kesehatan lebih rendah daripada sebelum pendidikan kesehatan, kemudian 21 responden dengan hasil sikap ibu hamilnya tetap dan 20 responden mempunyai sikap yang lebih baik dari sebelum pendidikan kesehatan.

Hasil penelitian sejalan dengan yang dilakukan Wenas, Malonda, Bolang dan Kapantow (2013) menyatakan bahwa banyak sikap dan kepercayaan yang tidak mendasar terhadap makna pemberian ASI yang membuat para ibu tidak melakukan ASI eksklusif selama 6 bulan. Umumnya alasan ibu

tidak memberikan ASI eksklusif meliputi rasa takut yang tidak berdasar bahwa ASI yang dihasilkan tidak cukup atau memiliki mutu yang tidak baik, teknik pemberian ASI yang salah, serta kepercayaan yang keliru bahwa bayi haus dan memerlukan cairan tambahan. Selain itu, kurangnya dukungan dari pelayanan kesehatan dan keberadaan pemasaran susu formula sebagai pengganti ASI menjadi kendala ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

Hasil penelitian ini hampir sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Kusniawati (2011) pada ibu bekerja tentang ASI eksklusif di Kelurahan Bandarharjo Kecamatan Semarang Utara Kota Semarang. Penelitian tersebut juga menggunakan metode yang sama yaitu ceramah dan pendekatan *one group pre test* dan *post test*, dengan hasil pengetahuan responden sesudah penyuluhan meningkat bila dibandingkan sebelum diberikan penyuluhan. Sehingga didapatkan hasil penelitian ada perbedaan pengetahuan ibu bekerja tentang ASI eksklusif sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada 56,5% dengan pengetahuan cukup, 28,3% dengan pengetahuan baik dan hanya sebagian kecil 15,2% dengan pengetahuan kurang. Begitu juga dengan sikap ibu hamil dimana sebagian besar sikap responden setelah pendidikan kesehatan adalah dengan sikap positif (69,6%) dan sebagian kecil dengan sikap negatif (30,4%). Hal ini sejalan dengan pendapat Notoatmodjo (2005) yang mengungkapkan bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari pengetahuan. Pengetahuan ibu tentang pemberian ASI eksklusif dapat

mempengaruhi ibu dalam memberikan ASI eksklusif. Semakin baik pengetahuan ibu tentang manfaat ASI eksklusif, maka seorang ibu akan memberikan ASI eksklusif pada anaknya, begitu juga sebaliknya (Fikawati dan Syafiq, 2010).

Dari hasil penelitian juga didapatkan 4 responden yang sebelum dilakukan pendidikan kesehatan dengan pengetahuan cukup tetapi setelah dilakukan pendidikan kesehatan didapatkan hasil *post test* yang menurun yaitu dengan pengetahuan kurang. Hal ini kemungkinan terjadi dikarenakan tingkat pendidikan responden tersebut adalah pendidikan dasar sehingga responden kurang dapat menerima dengan baik informasi yang diberikan.

Pemberian pendidikan kesehatan dengan metode ceramah adalah merupakan sumber informasi yang diakses oleh ibu saat penelitian, dimana hasilnya menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu meningkat. Menurut teori Azwar dalam Machfoedz (2005) yang mengatakan bahwa penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan kesehatan, yang dilakukan dengan menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu, dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan.

Selain itu salah satu hal yang membuat penyuluhan menjadi efektif adalah metode dan media yang digunakan. Pada penelitian ini metode yang digunakan yaitu ceramah dengan media *slide power points* dan leaflet. Kelebihan dari metode ceramah adalah baik digunakan untuk sasaran yang berpendidikan tinggi maupun rendah, tempat pelaksanaan kegiatan penyuluhan lebih terorganisir dan materi

yang disampaikan sesuai dengan tujuan penyuluhan. Ceramah ditambah dengan *slide power point* akan terjadi aktivitas audio visual pada peserta penyuluhan. Setelah kegiatan penyuluhan, ibu diberikan leaflet dengan harapan dibaca ulang dirumah sehingga ada aktivitas yang berkesinambungan yaitu mendengar, melihat dan mengulang membaca ulang dirumah. Hal ini sesuai dengan penelitian Merdhika, Mardji dan Devi (2014) menyatakan bahwa terdapat perbedaan sikap ibu menyusui antara ibu yang diberi penyuluhan dengan metode buku saku, ibu yang diberi penyuluhan dengan metode simulasi dan ibu yang diberi penyuluhan tanpa metode apapun dan dapat dikatakan bahwa sikap ibu yang diberikan penyuluhan dengan metode simulasi lebih tinggi dari pada ibu yang diberikan penyuluhan dengan metode buku saku maupun yang tidak diberikan metode apapun.

## KESIMPULAN

Hasil analisa data penelitian tentang pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode ceramah terhadap pengetahuan dan sikap pemberian ASI eksklusif pada ibu hamil primigravida di Puskesmas Kapuan Kabupaten Blora, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Karakteristik responden sebagian besar umurnya adalah dengan reproduksi sehat (20-35 tahun) sebanyak 36 responden (78,3%) dengan mayoritas pekerjaan responden adalah ibu rumah tangga sebanyak 17 responden (37,0%) dan pendidikan responden paling banyak adalah dengan pendidikan menengah (SLTA/ sederajat) sebanyak 25 responden (54,3%).

2. Pengetahuan responden sebagian besar sebelum pemberian pendidikan kesehatan adalah dengan pengetahuan kurang sebanyak 21 responden (45,7%) dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan adalah dengan pengetahuan cukup sebanyak 26 responden (56,5%).
3. Sikap responden sebagian besar sebelum pendidikan kesehatan adalah dengan sikap negatif sebanyak 29 responden (63%) dan sesudah pendidikan kesehatan adalah dengan sikap positif sebanyak 32 responden (69,6%).
4. Berdasarkan hasil analisa ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode ceramah terhadap pengetahuan dan sikap pemberian ASI eksklusif pada ibu hamil primigravida di Puskesmas Kapuan dengan  $p\text{-value} = 0,001 (<0,05)$  untuk tingkat pengetahuan dan  $p\text{-value} = 0,003 (<0,05)$  untuk sikap.

## SARAN

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, maka peneliti dapat memberikan saran sebagai berikut :

1. Bagi peneliti bahwa dalam penelitian ini ditemukan adanya faktor perancu pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode ceramah terhadap pengetahuan dan sikap pemberian ASI eksklusif karena keterbatasan penelitian sehingga perlu dilakukan penelitian lebih lanjut dengan jumlah sampel yang lebih besar, metode sampling yang lebih akurat dengan mengendalikan faktor perancu. Faktor-faktor perancu tersebut di antaranya adalah umur, paritas, pekerjaan, sosial budaya, ekonomi, promosi susu formula, riwayat antenatal care dan postnatal care, dukungan

- keluarga dan norma-norma masyarakat, peran tenaga kesehatan dalam KIE (komunikasi, informasi dan edukasi), adanya informasi dari media massa ataupun pergaulan, dan status mental/kepribadian ibu.
2. Bagi tenaga kesehatan diharapkan memberikan pendidikan kesehatan tentang keuntungan dan kerugian pemberian ASI eksklusif dengan cara demonstrasi secara langsung sehingga dapat meningkatkan pengetahuan ibu dan melakukan penelitian selanjutnya dengan menggunakan metode lain.
  3. Bagi masyarakat diharapkan ibu-ibu yang menyusui bayinya dapat melakukan teknik menyusui dengan baik dan benar, sehingga posisi ibu dan bayi dapat nyaman dan ASI eksklusif dapat tersalurkan kepada bayi dengan benar sehingga sikap dan perilaku ibu menjadi lebih baik demi kesehatan ibu dan bayi.
  4. Bagi institusi pendidikan diharapkan Institusi Pendidikan semakin meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan mahasiswa tentang ilmu dan teknik pemberian ASI eksklusif yang baik dan benar, sehingga mahasiswa kesehatan juga dapat membantu dalam meningkatkan sikap dan perilaku ibu yang baik dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arini. 2012. *Mengapa Seorang Ibu Harus Menyusui*. Yogyakarta: Flash Books
- Azwar. 2009, *Pelaksanaan pemberian ASI Eksklusif di Indonesia*. Jakarta: Warga Kesehatan Masyarakat.
- Badan Pusat Statistik (BPS) SDKI. 2012. *Survei Demografi Dan Kesehatan Indonesia*. Jakarta
- Departemen Kesehatan. R.I. 2011. *Banyak Sekali Manfaat ASI bagi Bayi Dan Ibu*. Jakarta: Depkes RI
- Dewi dan Wawan. 2010. *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Dinkes Blora. 2014. *Profil Kesehatan Kabupaten Blora*. Blora.
- \_\_\_\_\_ 2015. *Profil Kesehatan Kabupaten Blora*. Blora.
- Dinkes. 2013. *Buku Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2012*. Semarang.
- Fikawati dan Syafiq. (2010). *Kajian Implementasi dan Kebijakan Air Susu Ibu Eksklusif dan Inisiasi Menyusu Dini di Indonesia*. (Jurnal).(journal.ui.ac.id/health/article/download).
- Hidayat. 2006. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis data*. Jakarta; Salemba Medika.
- Kemenkes RI. 2014. *Materi Penyuluhan Pemberian Air Susu Ibu dan*

- Makanan Pendamping ASI*. Jakarta: Dirjen Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan anak Direktorat Bina Gizi.
- \_\_\_\_\_. 2015. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014*. Jakarta: Ditjen Gizi dan KIA
- Kusniawati. 2011. *Perbedaan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang ASI Eksklusif Sebelum dan Sesudah Dilakukan Penyuluhan di Kelurahan Bandarharjo Kec. Semarang Utara Kota Semarang*. Universitas Muhammadiyah Semarang. Karya Tulis Ilmiah
- Machfoedz. 2005. *Pendidikan Kesehatan Bagian dari Promosi*. Yogyakarta: Fitramaya
- Maramis. 2009. *Ilmu Kedokteran Jiwa*. Surabaya; Airlangga.
- Merdika, Mardji dan Devi. 2014. *Pengaruh Penyuluhan ASI eksklusif terhadap pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dan sikap ibu menyusui di Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar. Teknologi dan Kejuruan*. Laporan Penelitian. No. 1 Vol 37: 8 halaman.
- Notoatmodjo, S. 2003. *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- \_\_\_\_\_. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan Edisi Revisi*. Jakarta: Rineka Cipta
- \_\_\_\_\_. 2011. *Kesehatan Masyarakat Ilmu & Seni*. Jakarta: Rineka Cipta
- Rohani. 2007. *Pengaruh Karakteristik Ibu Menyusui Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Teluk Kecamatan Secanggang Kabupaten Langkat Tahun 2007*. Laporan Penelitian. Medan: Fakultas Kesehatan masyarakat.
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung; ALFABETA.
- Wenas, Malonda, Bolang dan Kapantow. (2013). *Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Ibu Menyusui Dengan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Tompaso Kecamatan Tompaso*: Laporan Penelitian . Manado : Bidang Minat Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universita Sam Ratulangi Manado.