

PENGARUH PENYULUHAN TENTANG ASI EKSKLUSIF TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA TRIMESTER III DI DESA SIDOMULYO 18

^{1*}Erike Septa Prautami, ²Arly Febrianti, ³Desy Anggraini

¹Prodi DIII Kebidanan STIKES PP Assanadiyah Palembang

^{2,3}Akademi Keperawatan Kesdam II Sriwijaya Palembang

*E-mail: erikeseptaprautami@gmail.com

Abstrak

Tujuan: Untuk mengetahui pengaruh penyuluhan tentang ASI Eksklusif terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil trimester III di Desa Sidomulyo 18.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian *pre experiment one group pre-test post-test without control group*. Tehnik sampling adalah *total sampling* pada ibu hamil trimester III berjumlah 30 orang. Eksperimen yang diberikan berupa kegiatan *pre test* sebelum diberikan penyuluhan, kemudian dilakukan penyuluhan, setelah 7 hari dari dilakukan *pre test* dan penyuluhan lalu diadakan *post test*. Instrument yang digunakan untuk pengetahuan berupa kuesioner dengan pilihan ganda dan variable sikap menggunakan kuesioner dengan skala likert. Kedua kuesioner sudah dilakukan uji validitas dan uji reabilitas dengan r hasil $> r$ table (0,444), maka pernyataan tersebut valid untuk uji reabilitas r $Alpha >$ konstanta (0,6) maka pertanyaan tersebut *reliable*.

Hasil: Diketahui nilai rata-rata pengetahuan sebelum (*pretest*) dilakukan penyuluhan nilai mean pengetahuan 2,73 dan setelah (*posttest*) dilakukan penyuluhan nilai mean pengetahuan 6,33. Diketahui nilai rata-rata sikap sebelum (*pretest*) dilakukan penyuluhan nilai median sikap 30,50 dan setelah (*posttest*) dilakukan penyuluhan nilai median sikap 38,50. Selanjutnya diketahui perbedaan nilai rata-rata pengetahuan dan sikap ibu hamil trimester III setelah penyuluhan ASI eksklusif dengan *pvalue* 0.000 ($pvalue \leq 0.05$).

Simpulan: secara signifikan pendidikan kesehatan tentang penyuluhan ASI Eksklusif berpengaruh terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil trimester III.

Kata kunci: ASI eksklusif, pengetahuan, sikap.

Abstract

Aim: To know the influence of information about breastfeeding exclusive to knowledge and attitude pregnant women a trimester III in the village Sidomulyo 18.

Method: The research is one group research *pre experiment pre-test post-test without control group*. Sampling technique is a total of sampling for pregnant women 30 were the third trimester. Experiment provided in the form of activities *pre test* before it was given counseling, we do counseling, after 7 day from done *pre test* and counseling raised *post test*. Instrument used for knowledge of the questionnaire by choice double and variable attitude uses a questionnaire with scales likert. Second the questionnaire have undergone a validity and the reabilitas with r results $> r$ table (0,444), so the statement valid to test reabilitas r $alpha >$ constant (0,6) and this question reliable.

Result: Known the average score knowledge before (*pretest counseling*) done its mean value knowledge 2,73 and when information (*posttest*) done its mean value knowledge 6,33. Known the average score before (*pretest*) done counseling median value the 30,50 and when (*posttest*) done information median value the 38,50. Known

the difference in value average knowledge and attitudes trimester III after pregnant women breastfeeding exclusively to counseling with pvalue 0.000 (pvalue \leq 0.05).

Conclusion: *Significantly education health exclusive breastfeeding information about its effect on pregnant women and their knowledge third trimester.*

Keywords: *Exclusive breastfeeding, Knowledge, Attitude*

PENDAHULUAN

Berdasarkan data WHO/UNICEF tahun 2018, persen bayi menyusui dalam 1 jam terakhir yaitu 42% dan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif sampai umur 6 bulan sebesar 41%. Pemberian ASI eksklusif pada bayi dapat menurunkan angka kematian kurang dari 800.000 bayi.¹

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar 2018 diketahui bahwa persentasi pola menyusui bayi umur 0-5 bulan di Indonesia adalah 37,3% menyusui eksklusif, 9,3% menyusui parsial, dan 3,3% menyusui predominant. Persentasi menyusui eksklusif semakin menurun dengan meningkatnya kelompok umur bayi. Pada bayi yang berumur 5 bulan menyusui eksklusif hanya 15,3%, menyusui predominant 1,5% dan menyusui parsial 83,2%.²

Pemberian ASI yang rendah merupakan salah satu resiko bagi tumbuh kembang anak. Bayi yang tidak diberi ASI secara eksklusif dapat menyebabkan buruk pada gizi dan kesehatan bayi. Kekurangan vitamin A dan zat besi juga dapat meningkatkan resiko morbiditas dan mortalitas bayi serta gangguan perkembangan kognitif. Selain itu, kekurangan asam folat meningkatkan resiko cacat pada syaraf. Kandungan antibodi dalam ASI mampu menginduksi sistem imun tubuh sehingga anak yang diberi ASI eksklusif tidak mudah sakit dan mengurangi infeksi sistem pencernaan.³

Upaya dalam peningkatan pemberian ASI eksklusif telah ditetapkan oleh WHO sesuai dengan target yaitu pada tahun 2025 meningkatkan setidaknya 50% tingkat pemberian ASI eksklusif dalam enam bulan

pertama. Tindakan yang disarankan WHO diantaranya dengan membatasi pemasaran susu formula, mendukung cuti berbayar, memperkuat sistem kesehatan dan mendukung ibu.¹

Salah satu intervensi yang dapat mencegah pemberian prelakteal adalah memberikan dukungan dan konseling pada saat antenatal, perinatal dan manajemen postnatal yang baik. Pemberian konseling dimulai pada saat antenatal terutama pada ibu hamil di trimester ketiga karena pada trimester ketiga ibu cukup fokus dalam mempersiapkan proses persalinan dan pemberian nutrisi yang baik untuk bayinya. Jika diberikan pada trimester I, II dan III akan membutuhkan jarak waktu 15-30 minggu sampai memasuki masa nifas, semakin lama informasi yang tersimpan maka akan semakin menghilang karena dimasuki oleh informasi-informasi baru. Konseling laktasi dapat meningkatkan pengetahuan, merubah persepsi yang salah serta meningkatkan kepercayaan diri ibu dalam memberikan ASI Eksklusif.⁴

Peran perawat sebagai *facilitator* dan *counselor* bagi ibu hamil trimester III. *Facilitator* yaitu sebagai perantara dan penyedia informasi tentang ASI eksklusif. *Counselor* yaitu memberikan bimbingan atau penyuluhan kepada ibu hamil trimester III tentang ASI eksklusif. Peningkatan pengetahuan dan sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif dapat dilakukan dengan pendidikan kesehatan. Upaya dalam meningkatkan pengetahuan ibu perlu dilakukan kegiatan penyuluhan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang kesehatan yang diperlukan oleh masyarakat sehingga akan memudahkan terjadinya perilaku

sehat pada mereka. Penyuluhan kesehatan dapat dilakukan dengan menggunakan berbagai metode. Metode yang digunakan tergantung pada sasaran. Metode yang sering digunakan dalam memberikan penyuluhan adalah metode ceramah.⁵

Berdasarkan data diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Pengaruh Penyuluhan Tentang ASI Eksklusif Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Trimester III di Desa Sidomulyo 18 Tahun 2022.

METODE

Desain penelitian ini adalah *Observational Analitik* dengan pendekatan *Pre Experiment*, yaitu suatu penelitian yang dilakukan dengan melakukan ujicoba/intervensi pada subjek

penelitian kemudian efek dari intervensi tersebut diukur dan dianalisis. Penelitian ini dilakukan di Desa Sidomulyo 18 pada tanggal 15 – 23 November 2022, dengan subjek penelitian ibu hamil Trimester III. Eksperimen yang dilakukan dengan melakukan pre test terlebih dahulu sebelum diberikan penyuluhan. Kemudian, setelah dilakukan pre test di hari yang sama dilakukan penyuluhan tentang ASI eksklusif berupa memberikan penyuluhan yang dilakukan oleh Arly Febrianti dengan metode ceramah menggunakan lembar balik dan leaflet yang berisi tentang ASI Eksklusif, yang meliputi definisi, tujuan, manfaat pemberian ASI eksklusif, persiapan pemberian ASI selama kehamilan, dan cara meberikan ASI. Setelah tujuh hari dari diberikan penyuluhan, kemudian dilakukan post test guna melihat apakah ada perubahan pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan.

HASIL

Analisis Univariat

Tabel 1
Rata-Rata Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Trimester III tentang ASI Eksklusif Sebelum (pretest) Dilakukan Penyuluhan

Variabel	Mean	Median	Maks	Min	SD
Pengetahuan Sebelum Penyuluhan	2.73	3.00	5	1	1.202
Sikap Sebelum Penyuluhan	30.47	30.50	41	20	5.958

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa median pengetahuan ibu hamil trimester III sebelum penyuluhan adalah 3.00 dengan standar deviasi 1.202. Mean sikap ibu hamil trimester III sebelum penyuluhan adalah 30.47 dengan standar deviasi 5.958.

Tabel 2
Rata-Rata Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Trimester III tentang ASI Eksklusif Setelah (posttest) Dilakukan Penyuluhan

Variabel	Mean	Median	Maks	Min	SD
Pengetahuan Sesudah Penyuluhan	6.33	6.00	8	5	1.028
Sikap Sesudah Penyuluhan	37.63	38.50	44	28	4.507

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa median pengetahuan ibu hamil trimester III setelah penyuluhan adalah 6.00 dengan standar deviasi 1.028. Mean sikap ibu hamil trimester III setelah penyuluhan adalah 37.63 dengan standar deviasi 4.507.

Analisis Bivariat

Tabel 3
Perbedaan Nilai Rata-Rata Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III tentang ASI Eksklusif Sebelum (pretest) dan Setelah (posttest) Dilakukan Penyuluhan

Variabel	n	Mean	Median	Max	Min	SD	P value
Pengetahuan sebelum penyuluhan	30	2.73	3.00	5	1	1.20	0.00
Pengetahuan sesudah penyuluhan		6.33	6.00	8	5	1.02	

Dari table di atas dapat dilihat bahwa hasil uji statistik *Wilcoxon* didapatkan *pvalue* 0.000 ($pvalue \leq 0.05$) maka dapat disimpulkan ada pengaruh signifikan antara pengetahuan ibu hamil trimester III sebelum dan setelah penyuluhan tentang ASI eksklusif.

Tabel 4
Perbedaan Nilai Rata-Rata Sikap Ibu Hamil Trimester III tentang ASI Eksklusif Sebelum (pretest) dan Setelah (posttest) Dilakukan Penyuluhan

Variabel	n	Mean	Median	Max	Min	SD	P value
Pengetahuan sebelum penyuluhan	30	30.47	30.50	41	20	5.95	0.00
Pengetahuan sesudah penyuluhan		37.63	38.50	44	28	4.507	

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa hasil uji statistik *Paied T-test* didapatkan *pvalue* 0.000 (*pvalue* \leq 0.05) maka dapat disimpulkan ada pengaruh signifikan antara sikap ibu hamil trimester III sebelum dan setelah penyuluhan tentang ASI eksklusif.

PEMBAHASAN

Perbedaan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III tentang ASI Eksklusif Sebelum (*pretest*) dan Setelah (*posttest*) Dilakukan Penyuluhan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa *pvalue* 0.000 (*pvalue* \leq 0.05) maka dapat disimpulkan ada pengaruh yang signifikan antara pengetahuan sebelum dan setelah penyuluhan tentang ASI eksklusif.

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek. Pengindraan terjadi dengan cara indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian pengetahuan manusia didapatkan melalui mata dan telinga.⁵

Penelitian Merdhika, (2014) tentang Pengaruh Penyuluhan ASI Eksklusif Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif Dan Sikap Ibu Menyusui Di Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan ibu menyusui dalam pemberian ASI eksklusif dengan *p value* 0,000.⁶

Terdapat beberapa cara memperoleh pengetahuan antara lain yaitu pertama, pengetahuan ditemukan secara kebetulan artinya pengetahuan tidak selalu ditemukan melalui sebuah rencana yang telah disusun sebelumnya sehingga akibatnya pengetahuan tidak selalu memberikan gambaran yang sesungguhnya. Kedua, *trial and error* berarti pengetahuan ditemukan dengan usaha aktif manusia melalui proses mencoba dan gagal.

Peranan tenaga kesehatan mengenai informasi dan edukasi ASI eksklusif yang harus diberikan untuk ibu hamil trimester III dimulai sejak pemeriksaan kehamilan sampai dengan periode

pemberian ASI eksklusif selesai. Masyarakat pada umumnya menjadi sasaran langsung segala upaya pendidikan atau promosi kesehatan dalam hal ini ibu hamil untuk masalah kesehatan dan kehamilan. Pemberian informasi dan edukasi ASI eksklusif dapat dilakukan melalui penyuluhan, konseling, dan pendampingan yang dapat dilakukan oleh tenaga terlatih. Materi penyuluhan dapat berupa keuntungan dan keunggulan pemberian ASI eksklusif, gizi ibu, persiapan dan mempertahankan menyusui, dan akibat negatif dari pemberian makanan botol secara parsial terhadap pemberian ASI.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sariyani, dkk (2016) dengan judul pengaruh tingkat pengetahuan ibu menyusui terhadap pemberian ASI eksklusif di Tabanan. Hasil memperlihatkan bahwa nilai positif koefisien β menunjukkan tingkat pengetahuan seseorang yang lebih tinggi maka semakin baik orang dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayi dan sebaliknya.⁷

Salah satu yang dapat mempengaruhi motivasi ibu dalam memberikan ASI Eksklusif adalah pengetahuan tentang ASI itu sendiri. Pengetahuan kesehatan yang lebih baik akan bertahan lama dibandingkan seseorang yang tidak memiliki pengetahuan terhadap hal tertentu dalam menilai masalah kesehatan. Oleh karena itu, berbagai informasi yang didapatkan seseorang diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan khususnya ibu hamil trimester III dan bayi yang akan dilahirkannya.

Perbedaan Sikap Ibu Hamil Trimester III tentang ASI Eksklusif Sebelum (*pretest*) dan Setelah (*posttest*) Dilakukan Penyuluhan

Hasil uji statistic *T test* didapatkan *pvalue* 0.000 (*pvalue* \leq 0.05) maka dapat disimpulkan ada pengaruh yang signifikan antara sikap sebelum

dan setelah penyuluhan tentang ASI eksklusif.

Penelitian Merdhika, (2014) tentang Pengaruh Penyuluhan ASI Eksklusif Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif Dan Sikap Ibu Menyusui Di Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh penyuluhan terhadap sikap ibu menyusui dalam pemberian ASI eksklusif dengan p value 0,020.⁶

Sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sedangkan menurut salah seorang ahli psikologis sosial Newcomb menyatakan bahwa sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu.⁵

Sikap ibu hamil trimester III tentang ASI eksklusif dipengaruhi oleh pengetahuan ibu terhadap hal yang sama, serta ada kemungkinan juga sikap sudah ada terbentuk karena faktor sosial budaya di lingkungan tempat tinggal.⁶

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat dilihat bahwa melalui intervensi berupa penyuluhan rupanya dapat mempengaruhi peningkatan sikap seseorang terhadap. Sikap ibu hamil trimester III terhadap pemberian ASI eksklusif sebelum penyuluhan belum memenuhi ekspektasi. Alasan ibu belum mau memberikan ASI 6 bulan penuh seperti ibu bekerja setelah cuti habis, ASI yang tidak cukup dan pemberian susu formula lebih baik dari ASI. Rendahnya pengetahuan sejalan dengan sikap ibu dalam memberi ASI yang baik. Setelah dilakukan penyuluhan dengan metode ceramah dan dibantu media mendapatkan hasil yang baik. Ibu hamil trimester III termotivasi untuk memberikan ASI eksklusif.

Maka dari itu peneliti berpendapat bahwa sikap baik seseorang diperoleh dengan pengetahuan yang baik. Adanya penyuluhan yang dilakukan pada ibu hamil trimester III, sikap yang awalnya bersifat negatif yaitu terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, dan tidak mau memberi ASI eksklusif bisa berubah menjadi sikap yang bersifat positif yaitu berupa kecenderungan untuk bertindak seperti mau,

menerima dan berkomitmen dalam memberikan ASI eksklusif dengan tepat dan lebih baik. Penyuluhan yang diberikan dengan metode dan media yang tepat merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi seseorang untuk tertarik dan mau melakukan anjuran yang diberikan saat penyuluhan

SIMPULAN

1. Ada perbedaan nilai rata-rata pengetahuan ibu hamil trimester III sebelum (*pretest*) dan setelah (*posttest*) diberikan penyuluhan ASI eksklusif dengan uji statistik *Wilcoxon* didapatkan *pvalue* 0.000 (*pvalue* \leq 0.05).
2. Diketahui ada perbedaan nilai rata-rata sikap ibu hamil trimester III sebelum (*pretest*) dan setelah (*posttest*) diberikan penyuluhan ASI eksklusif dengan uji statistik *T test* didapatkan *pvalue* 0.000 (*pvalue* \leq 0.05).

SARAN

1. Kepada peneliti diharapkan meningkatkan dan mengembangkan ilmu keperawatan komunitas dan anak tentang pentingnya ASI eksklusif agar dapat memberikan asuhan keperawatan secara optimal pada ibu dan anak. Disarankan pada peneliti berikutnya untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai pemberian ASI Eksklusif.
2. Disarankan pada peneliti berikutnya untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai pemberian ASI Eksklusif.

REFERENSI

1. WHO and United Nations Children's Fund (UNICEF). *Global Breastfeeding Scorecard, 2018. Enabling Women To Breastfeed Through Better Policies And Programmes*. July, 2018. <https://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/global-bf-scorecard-2018.pdf?ua=1>. diakses pada 20 Oktober 2022.

2. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Situasi dan Analisis ASI Eksklusif*. Agustus, (2014). <http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infodatin-asi.pdf>. diakses pada 20 Oktober 2022.
3. Fikawati, S., Syafiq, A., dan Karima, K. (2015). *Gizi Ibu dan Bayi*. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada.
4. Aprilina, H. D., Risanto. S., dan Wahyu. I. S. (2015). *Pengaruh Konseling Laktasi Pada Ibu Hamil Trimester III Terhadap Pemberian Prelaktal Bayi Baru Lahir*. Jurnal Kesehatan Reproduksi, Vol. 2, No. 2, Agustus 2015. Hal. 85-92.
5. Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan Edisi Revisi 2014*. Jakarta: Rineka Cipta.
6. Sariyani, M. dan Ady, N. (2016). *Pengaruh Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Di Tabanan*. Jurnal Program Studi DIII Kebidanan STIKES Advaita Medika Tabanan.
7. Merdhika, W., Mardji, dan Devi, M. (2014). *Pengaruh Penyuluhan Asi Eksklusif Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Asi Eksklusif Dan Sikap Ibu Menyusui Di Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar*. Jurnal Teknologi Dan Kejuruan, Vol. 37, No. 1, Pebruari 2014:65-72.