

Pengaruh Penyuluhan Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu

The Effect of Extension of Exclusive Breastfeeding (ASI) on Increasing Knowledge and Attitudes Mother's

Novin Yetiani¹

¹ Prodi DIII Kebidanan Stikes Kapuas Raya Sintang, Kalimantan barat, Indonesia

*Korespondensi penulis: novin.yetiani@gmail.com

Penyerahan: 14-08-2020, Perbaikan: 09-09-2020, Diterima: 23-09-2020

ABSTRACT

Based on Dinas Kesehatan Sintang, the coverage of exclusive breastfeeding in 2017 was 51.88%. The coverage of exclusive breastfeeding indicated that the district target of 70% is not according to standard. Sepauk was one of the districts with the lowest breastfeeding coverage, namely 30.03%, from 323 babies, only 97 babies are breastfeeding. The research was a Quasi-Experiment study with a one-group pretest and posttest design. This research aimed to identify the effect of exclusive breastfeeding counseling on increasing knowledge and attitudes mothers while breastfeeding in Gernis Village, Sepauk. The sample of this study was all mothers who had babies aged 0-6 months totaled 32 people. Data analysis was performed by using the Paired Sample T-test. The results showed an effect of exclusive breastfeeding counseling on increased knowledge (p-value 0.002). The suggestion for health workers can focus more on exclusive breastfeeding and foster community desire by motivating people to maintain the health and growth development of their babies.

Keywords: *Exclusive breastfeeding, knowledge, attitude, counseling.*

ABSTRAK

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten sintang cakupan ASI Eksklusif Tahun 2017 yaitu 51,88%. Hal ini menunjukkan bahwa target Kabupaten sebesar 70% tidak terpenuhi. Kecamatan Sepauk merupakan salah satu Kecamatan dengan Cakupan ASI terendah yaitu 30,03% dari 323 hanya 97 bayi yang mendapat ASI. Penelitian ini menggunakan Eksperiment Semu dengan desain one group pretest and posttest dilaksanakan pada bulan Februari 2019. Tujuannya yaitu untuk mngetahui pengaruh penyuluhan Pemberian ASI Eksklusif terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu Menyusui di Desa Gernis Kecamatan Sepauk Tahun 2019. Sampel penelitian ini Seluruh ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan berjumlah 32 orang. Analisa data dilakukan dengan Paired Sample T-test. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh penyuluhan Pemberian ASI Eksklusif terhadap peningkatan Pengetahuan (Pvalue = 0,002) di Desa Gernis Kecamatan Sepauk Tahun 2019. Diharapkan petugas kesehatan dapat lebih fokus memberikan informasi tentang ASI Eksklusif dan menumbuhkan keinginan masyarakat dengan cara memotivasi masyarakat menjaga kesehatan dan tumbuh kembang anaknya.

Kata kunci: ASI Eksklusif, Pengetahuan, Sikap, Penyuluhan.

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan salah satu aspek dari kehidupan masyarakat selain mutu hidup, produktifitas tenaga kerja, angka kesakitan dan kematian yang tinggi pada bayi dan anak-anak. Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) menyatakan Air Susu Ibu (ASI) merupakan satu-satunya makanan ideal bagi bayi pada masa 6 (enam) bulan kehidupannya. Salah satu penyebab kerawanan gizi pada bayi antara lain karena ASI banyak diganti dengan penggunaan susu formula dengan cara dan jumlah yang tidak memenuhi kebutuhan serta pemberian makanan lain sebelum bayi berusia 6 bulan (Soetjningsih, 2013).

World Health Organization (WHO) dan United Nations Childrens Fund (UNICEF) merekomendasikan agar ibu menyusui bayinya saat satu jam pertama setelah melahirkan dan melanjutkan hingga usia 6 bulan pertama kehidupan bayi. Pengenalan makanan pelengkap dengan nutrisi yang memadai dan aman diberikan saat bayi memasuki usia enam bulan dengan terus menyusui sampai 2 tahun atau lebih. Waktu yang direkomendasikan WHO untuk memberikan ASI eksklusif selama enam bulan tanpa tambahan makanan lain. Dalam kajian WHO, yang melakukan penelitian sebanyak 3000 kali, menunjukkan bahwa ASI mengandung semua nutrisi yang diperlukan bayi untuk bertahan hidup pada enam bulan pertama, mulai hormon antibodi, faktor kekebalan, hingga antioksidan.(WHO 2014).

Peraturan Pemerintah RI No. 33 tahun 2012 tentang pemberian ASI

eksklusif pun akhirnya menetapkan pemberian ASI secara eksklusif diberikan kepada bayi sejak dilahirkan sampai 6 bulan tanpa memberikan makanan atau minuman lainnya. ASI dapat menurunkan risiko terjadinya infeksi saluran pernapasan bawah (ISPA) (72%), infeksi telinga tengah (50%), pilek yang serius, infeksi saluran telinga dan tenggorokan (63%), infeksi saluran pencernaan nonspesifik (64%), kanker darah putih atau leukemia (20%), penyakit peradangan usus (31%), asma dan alergi kulit (42%), hingga sindrom kematian bayi tiba-tiba (73%).

Tujuan Pembangunan Sustainable Development Goals (SDGs) salah satunya adalah berkomitmen untuk menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB). yaitu pada tahun 2030 mengakhiri kematian bayi dan balita sebanyak 10 juta kematian balita di dunia, dan 30.000 kematian bayi di Indonesia yang dapat dicegah dengan pemberiaan ASI secara Eksklusif selama enam bulan sejak pertama kelahiran tanpa harus memberikan makanan dan minuman tambahan kepada bayi. saat ini angka kematian bayi Indonesia adalah 60 kematian per 1.000 kelahiran hidup (SDKI, 2013).

Indonesia menduduki nomor 3 tertinggi di kawasan Asia Selatan dan Asia Tenggara untuk jumlah Angka Kematian Ibu saat persalinan. Menurut data SDKI tahun 2012 tercatat Angka Kematian Ibu meningkat pada tahun 2012 yaitu sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Untuk AKB pada SDKI 2012 menunjukkan angka 32/1.000 KH, dan pada tahun 2015, berdasarkan data SUPAS 2015 baik AKI maupun AKB menunjukkan penurunan (AKI 305/ 100.000 KH; AKB 22,23/ 1000

KH). (Laporan tahunan direktorat kesehatan keluarga tahun 2016). Hasil Riskesdas 2018 menyatakan bahwa Proporsi pola pemberian asi pada bayi umur 0-5 Bulan menurut provinsi pada tahun 2018 di Indonesia untuk ASI eksklusif sebesar 37,73%, ASI parsial sebesar 9,3% dan ASI predominan sebesar 3,3%. provinsi yang memiliki ASI eksklusif tertinggi yaitu Bangka Belitung 56,7% dan cakupan terendah adalah NTB 20,3%. (Riskesdas 2018).

Kalimantan Barat menduduki pencapaian ke 15 terendah dari 34 Provinsi di Indonesia, cakupan pemberian ASI eksklusif di Kalimantan Barat yaitu 35,08% pada tahun 2013, dan mengalami peningkatan pada tahun 2014 menjadi 38,35% dan pada tahun 2015 meningkat lagi menjadi 52,9%, tahun 2017 sebesar 48,2% dan di tahun 2018 menjadi 27%, namun dapat dilihat bahwa pencapaian ASI Eksklusif setiap tahunnya masih rendah dan dibawah target pencapaian Nasional sebesar 70% (Kemenkes, 2018)

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten sintang cakupan ASI Eksklusif Tahun 2017 yaitu 51,88% hal ini menunjukkan bahwa target Kabupaten sebesar 70% tidak terpenuhi. Adapun Puskesmas yang cakupan ASI Eksklusif termasuk dalam lima terendah yaitu; Tebidah 18,02% dari 505 hanya 91 bayi yang mendapat ASI, Tempunak 24,94% dari 389 hanya 97 bayi yang mendapat ASI, Sepauk 30,03% dari 323 hanya 97 bayi yang mendapat ASI, Dara Juanti 32,87% dari 216 hanya 71 bayi yang mendapat ASI dan Dedai 41,08% dari 409 bayi hanya 168 yang mendapat ASI.

Pendidikan kesehatan adalah suatu proses perubahan pada diri manusia yang akan meningkatkan pencapaian kesehatan perorangan dan masyarakat. Salah satu cara untuk meningkatkan peran aktif ibu dalam mensukseskan pemberian ASI Eksklusif adalah melalui pendidikan kesehatan. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam terbentuknya tindakan seseorang. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng/bertahan lama, sehingga diharapkan ibu dapat memiliki sikap positif dalam mengambil keputusan mengenai masa depan anak yaitu dengan pemberian ASI Eksklusif.

ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi, karena mengandung zat gizi yang paling sesuai dengan kebutuhan bayi yang sedang dalam tahap tumbuh kembang, terutama pada 2 tahun pertama kehidupan. Zat perlindungan terhadap berbagai penyakit akut dan kronis. Memberikan interaksi psikologi yang kuat antara ibu dan bayi, meningkatkan rasa kasih sayang dan ikatan batin. Ibu yang menyusui juga dapat memperoleh manfaat misalnya; menurunkan risiko pendarahan pasca persalinan, anemi, kanker payudara dan indung telur (Sulistyawati, 2010).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka peneliti merasa perlu mengangkat permasalahan dengan judul "Pengaruh Penyuluhan Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu di Desa Gernis Jaya Kecamatan Sepauk Tahun 2019".

METODE

Penelitian ini termasuk pada penelitian eksperimen semu (quasi experiment) dengan menggunakan

desain one group pretest and posttest design. Penelitian ini dilakukan di Posyandu desa Gernis pada bulan februari tahun 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah Ibu Menyusui yang pada saat penelitian dilakukan mendatangi Posyandu di Desa Gernis Jaya. Sampel yang diambil pada penelitian ini adalah seluruh populasi berjumlah 32 orang. Data primer diperoleh dengan cara melakukan pengisian kuesioner terhadap responden

dengan menggunakan kuesioner yang telah tersedia. Data sekunder diperoleh dari instansi terkait seperti Dinas Kesehatan Kabupaten Sintang, Puskesmas Sepauk dan Data Posyandu Gernis Jaya. Uji validitas pada penelitian ini dilakukan di Tanjung Ria Kecamatan Sepauk. Dimana wilayah ini memiliki kriteria yang hampir sama dengan lokasi tempat peneliti melakukan penelitian.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

Umur (tahun)	Jumlah	Persentase (%)
<20 dan >35	18	56,3
20-35	14	43,8

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa sebagian responden adalah ibu berumur <20 dan >35 Tahun yaitu sebesar 18 responden (56,3%). Sedangkan responden berumur 20-35 Tahun sebanyak 14 responden (43,8%).

Tabel 2. Distribusi Pengetahuan dan Sikap Responden Sebelum dan Setelah Penyuluhan

Variabel	Sebelum		Setelah		Minimal-maksimal	
	Jumlah	%	Jumlah	%		
Pengetahuan	Kurang	13	40,6	9	28,1	30-110
	Baik	19	59,4	23	71,9	50-120
Sikap	Negatif	12	37,5	7	21,9	19-38
	Positif	20	62,5	25	78,1	22-40

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa responden yang berpengetahuan kurang sebelum penyuluhan sebesar 13 responden (40,6%) sedangkan responden berpengetahuan kurang setelah penyuluhan sebesar 9 responden (28,1%). Responden berpengetahuan Baik sebelum penyuluhan sebesar 19 responden (59,4%) sedangkan responden yang berpengetahuan baik setelah penyuluhan sebesar 23 responden (71,9%). Berdasarkan tabel

diketahui bahwa responden dengan sikap Negatif sebelum penyuluhan sebesar 12 responden (37,5%) sedangkan responden dengan sikap Negatif setelah penyuluhan sebesar 7 responden (21,9%). Responden dengan sikap Positif sebelum penyuluhan sebesar 20 responden (62,5%) sedangkan responden dengan sikap positif setelah penyuluhan sebesar 25 responden (78,1%).

Tabel 3. Distribusi Rata-rata Pengetahuan Responden sebelum dan setelah Penyuluhan

Variabel	Rerata	SD	P-value
Pengetahuan			
Sebelum	82,19	21,958	0,002
Setelah	93,13	18,393	
Sikap			
Sebelum	33,00	6,682	0,901
Setelah	32,78	5,173	

Berdasarkan tabel 3 terlihat bahwa hasil analisis dengan *Paired sample T-Test* diperoleh nilai rata-rata pengetahuan responden pre penyuluhan adalah 82,19 dengan Standar Deviasi 21,958. Pada pengukuran post test yang dilakukan selang waktu 1 minggu setelah penyuluhan didapatkan nilai mean 93,13 dengan Standar Deviasi 18,393. Nilai hasil uji statistik diperoleh *Pvalue* = 0,002 artinya ada perbedaan yang signifikan pengetahuan sebelum dan setelah dilakukan penyuluhan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui di Desa Gernis Jaya Kecamatan Sepauk Tahun 2019.

Berdasarkan tabel di atas terlihat bahwa hasil analisis dengan *Paired sample T-Test* diperoleh nilai rata-rata pengetahuan responden pre penyuluhan adalah 33,00 dengan Standar Deviasi 6,682. Pada pengukuran *post test* yang dilakukan selang waktu 1 minggu setelah penyuluhan didapatkan nilai mean 32,78 dengan Standar Deviasi 5,173. Nilai hasil uji statistik diperoleh *Pvalue* = 0,901 artinya Tidak ada perbedaan yang signifikan Sikap sebelum dan setelah dilakukan penyuluhan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui di Desa Gernis Jaya Kecamatan Sepauk Tahun 2019.

PEMBAHASAN

Pengetahuan di pengaruhi beberapa faktor yaitu umur, intelegensi, lingkungan, sosial budaya,

pendidikan, informasi dan pengalaman. Pengetahuan merupakan hasil "tahu" dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yaitu: indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Perilaku yang di dasari pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak di dasari pengetahuan (Notoadmodjo, 2012). Pengetahuan adalah berbagai gejala yang ditemui dan diperoleh manusia melalui pengamatan akal. Pengetahuan muncul ketika seseorang menggunakan akal budinya untuk mengenali benda atau kejadian tertentu yang belum pernah dilihat atau dirasakan sebelumnya. Pengetahuan adalah informasi yang telah dikombinasikan dengan pemahaman dan potensi untuk bertindak, yang lantas melekat didalam benak seseorang (Notoatmodjo, 2010). Pengetahuan atau kognitif merupakan hal yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang, salah satunya kurang memadainya pengetahuan ibu mengenai pentingnya ASI yang menjadikan penyebab atau masalah dalam peningkatan pemberian ASI. Ibu yang memiliki pengetahuan kurang tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif cenderung memiliki perilaku yang kurang baik dalam pemberian ASI eksklusif dan

beranggapan makanan pengganti ASI (susu formula) dapat membantu ibu dan bayinya, sehingga ibu tidak memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya (Purwanti, 2010). Secara kronologis dapat dijelaskan bahwa perilaku baru dapat terwujud mengikuti tahap-tahap dimulai dari pengetahuan (knowledge), sikap (attitude), praktek (practice). Dalam hal ini berarti perilaku pemberian ASI eksklusif dapat terwujud jika ibu sudah memiliki pengetahuan, sikap dan teknik menyusui yang baik (Notoatmodjo, 2010). Sebagian besar ibu yang tidak menyusui bayinya, bukan karena gangguan fisik melainkan lebih banyak karena kesalahan tata laksana laktasi yang salah satunya adalah teknik menyusui. Ibu-ibu terlihat dapat menyusukan bayinya tetapi seringkali mereka tidak mengetahui sebenarnya teknik dalam menyusui itu seperti apa (Henderson, C. 2010).

Pengetahuan tentang Pemberian ASI Eksklusif diukur sebanyak dua kali, yaitu sebelum dan setelah dilakukan penyuluhan. responden yang berpengetahuan kurang sebelum penyuluhan sebesar 13 responden (40,6%) sedangkan responden berpengetahuan kurang setelah penyuluhan sebesar 9 responden (28,1%). Responden berpengetahuan Baik sebelum penyuluhan sebesar 19 responden (59,4%) sedangkan responden yang berpengetahuan baik setelah penyuluhan sebesar 23 responden (71,9%). Responden yang pengetahuannya meningkat tidak signifikan bertambah, namun dapat disimpulkan bahwa pengetahuan responden menjawab pertanyaan meningkat.

Dewasa ini banyak hal yang dapat menghambat perkembangan pengetahuan masyarakat secara keseluruhan. Kondisi sosial ekonomi

masyarakat yang rendah (miskin), akan mengakibatkan ketidaktahuan (karena sulitnya menempuh pendidikan yang menyebabkan kurangnya pengetahuan) dan ketidakmampuan dalam hal apapun, termasuk kesehatan. Selanjutnya ketidaktahuan dan ketidakmampuan akan membuat keadaan sosial ekonomi stagnan (jalan di tempat) bahkan semakin rendah dan berkembang.

Rendahnya pengetahuan ibu mengenai MR dapat disebabkan oleh berbagai faktor. Menurut Notoatmodjo (2010), salah satu tujuan pendidikan adalah mengembangkan dan meningkatkan pengetahuan. Jadi semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin banyak pengetahuan yang diperoleh. Desa Gernis Jaya merupakan Desa dengan jumlah penduduk yang sedikit sekali mengecap pendidikan tinggi.

Setelah penyuluhan, dapat diketahui adanya peningkatan skor pengetahuan ibu tentang Pemberian ASI Eksklusif. Peningkatan pengetahuan ini menunjukkan adanya pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan yang kemudian dianalisis secara statistik dengan menggunakan uji Paired Sample T-test. Dari hasil Pvalue yaitu sebesar 0,002 dapat disimpulkan bahwa $\alpha < 0,05$ artinya terdapat pengaruh penyuluhan yang bermakna terhadap perubahan pengetahuan ibu terkait Pemberian ASI Eksklusif.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Subur Nofia (2017) dengan judul Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Gilingan Surakarta. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dengan pemberian ASI Eksklusif

dengan Pvalue = 0,009 dan $r = 0,331$.

Menurut Azwar (2009) salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah karena kekurangan informasi. Pemberian informasi melalui pendidikan dan pelatihan akan meningkatkan pengetahuan, selanjutnya penyuluhan ini diharapkan dapat menimbulkan kesadaran dan akhirnya seseorang akan melakukan praktek sesuai dengan yang dimiliki. Secara teori perubahan praktek atau mengadopsi perilaku baru mengikuti proses perubahan yaitu : pengetahuan, sikap dan praktek. Pengalaman membuktikan bahwa praktek yang didasari pengetahuan akan lebih langgeng daripada praktek yang tidak didasari pengetahuan (Notoatmodjo, 2010). Penyuluhan kesehatan merupakan suatu proses kegiatan pemberian informasi tentang hidup sehat untuk mengubah perilaku hidup masyarakat. Penyuluhan kesehatan juga merupakan salah satu bentuk intervensi yang mandiri untuk membantu masyarakat baik secara individu, keluarga, kelompok, maupun masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatannya. Hal ini sudah dibuktikan oleh peneliti dengan pemberian penyuluhan tentang Pemberian ASI Eksklusif dan telah membawa hasil pada peningkatan pengetahuan ibu.

Salah satu strategi untuk memperoleh perubahan perilaku menurut WHO (2015) adalah dengan pemberian informasi untuk meningkatkan pengetahuan sehingga menimbulkan kesadaran dan dapat dilakukan dengan pemberian penyuluhan kesehatan. Dimana pengetahuan adalah hasil tahu dari manusia yang terdiri dari sejumlah faktor dan teori yang memungkinkan seseorang untuk dapat memecahkan masalah yang

dihadapinya. Pengetahuan diperoleh baik dari pengalaman langsung maupun dari pengalaman orang lain. Penyuluhan dalam penelitian ini dilakukan dengan metode ceramah yang merupakan salah satu cara untuk menjelaskan suatu ide, pengertian secara lisan kepada sekelompok pendengar disertai dengan diskusi dan tanya jawab sehingga responden pun memahami apa yang diberikan dan disampaikan. Selain itu juga materi yang diberikan ditampilkan melalui power point dan dibantu dengan media Infocus dan Leaflet yang berisi informasi penting mengenai ASI Eksklusif disertai juga dengan gambar-gambar menarik sehingga responden dapat dengan mudah menangkap informasi yang diberikan. Melalui penyuluhan dan pembagian leaflet responden lebih antusias mendengarkan sambil memberi respon yang baik. Hal ini dapat dilihat dari evaluasi yang dilakukan selama 2 jam setelah dilakukan penyuluhan, ternyata hasilnya sangat berpengaruh terhadap jawaban kuesioner. Jadi dapat disimpulkan bahwa dengan pemberian penyuluhan kesehatan yang efektif dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang.

Sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap tidak dapat dilihat langsung tetapi secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial (Notoatmodjo, 2007).

Pada penelitian ini sikap juga akan dilakukan dua kali yaitu responden dengan sikap Negatif sebelum penyuluhan sebesar 12 responden (37,5%) sedangkan responden dengan sikap Negatif setelah penyuluhan sebesar 7 responden

(21,9%). Responden dengan sikap Positif sebelum penyuluhan sebesar 20 responden (62,5%) sedangkan responden dengan sikap positif setelah penyuluhan sebesar 25 responden (78,1%). Jumlah responden yang sikapnya meningkat tidak signifikan bertambah, namun dapat disimpulkan bahwa pengetahuan responden menjawab pertanyaan meningkat.

Setelah penyuluhan, dapat diketahui adanya peningkatan skor Sikap ibu tentang Pemberian ASI Eksklusif. namun secara statistik dengan menggunakan uji Paired Sample T-test. Dari hasil Pvalue yaitu sebesar 0,901 dapat disimpulkan bahwa $\alpha > 0,05$ artinya tidak terdapat pengaruh penyuluhan yang bermakna terhadap perubahan sikap ibu terkait Pemberian ASI Eksklusif.

Sekord dan Backman dalam Azwar (2010) mendefinisikan sikap sebagai keteraturan tertentu dalam hal perasaan (afeks), pemikiran (kognisi), dan prediposisi tindakan (konasi) seseorang terhadap suatu aspek dilingkungan sekitarnya. Sikap yang di tunjukan seseorang merupakan bentuk respon batin dari stimulus yang berupa materi atau obyek di luar subyek yang menimbulkan pengetahuan berupa subyek yang selanjutnya menimbulkan respon batin dalam bentuk sikap subyek terhadap yang di ketahuinya.

Kondisi pengetahuan seseorang sangat berperan dalam membentuk sikap positif atau sikap negatif seseorang. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2010). Kecenderungan tindakan pada kondisi pengetahuan yang baik adalah mendekati, menyenangkan, mengharapkan obyek tertentu, sedangkan

kecenderungan tindakan pada sikap negatif adalah menjauhi, menghindari, membenci, tidak menyukai obyek tertentu. Sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan mendukung atau memihak maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak pada objek secara spesifik (Azwar, 2011). Oleh karena itu, sikap sebagian besar responden yang masih negatif tentang ASI Eksklusif diduga berkaitan dengan kondisi pengetahuan yang masih rendah sebagaimana telah dijelaskan sebelumnya.

Sikap baik yang dimiliki oleh seseorang ibu dalam pemberian ASI yang berpengaruh bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi hendaknya diterapkan dalam perilaku sehingga diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak terutama dalam menurunkan angka kematian bayi. Hal tersebut merupakan salah satu faktor penunjang upaya peningkatan, pencegahan dan penanggulangan masalah penyakit yang merupakan ujung tombak SDG's. Hal ini menuntut peran serta seluruh masyarakat agar dapat terwujud secara optimal yakni pemanfaatan Rumah Sakit, Puskesmas, Polindes, Posyandu yang merupakan bagian dari pelayanan kesehatan masyarakat.

Dilihat dari hasil penelitian ini, menunjukkan bahwa masyarakat meyakini bahwa ASI dapat digantikan dengan makanan lain, kenyamanan memberikan anak makanan sebelum berusia enam bulan sudah merupakan budaya turun temurun yang sering dilakukan dan sulit untuk dirubah, sehingga Sikap negatif masyarakat tidak terlepas dari sosial budaya masyarakat yang beragam.

Sikap ini juga didukung oleh para keluarga yang cenderung lebih

overprotectif ketika anak menangis, sehingga ibu yang tidak mendapat dukungan dari orang sekitar akan bersikap negatif pandangannya terhadap manfaat ASI Eksklusif. Sehingga dalam penelitian ini terlihat terdapat pengaruh antara penyuluhan Pemberian ASI Eksklusif terhadap peningkatan pengetahuan, namun tidak terdapat pengaruh penyuluhan Pemberian ASI Eksklusif dengan peningkatan sikap. Walaupun berdasarkan hasil penyuluhan terdapat peningkatan sikap responden.

KESIMPULAN

Ada perbedaan yang signifikan pengetahuan sebelum dan setelah dilakukan penyuluhan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui di Desa Gernis Jaya Kecamatan Sintang Tahun 2019. Namun, tidak ada perbedaan yang signifikan sikap sebelum dan setelah dilakukan penyuluhan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui di Desa Gernis Jaya Kecamatan Sepauk Tahun 2019.

SARAN

Diharapkan ibu selalu mengikuti program-program kesehatan atau kegiatan yang berhubungan dengan pendidikan kesehatan sehingga pengetahuannya dapat bertambah terutama tentang masalah-masalah kesehatan yang dapat dialami oleh anak. Puskesmas dapat membuat program pemecuan yang dapat memotivasi masyarakat untuk selalu mengupayakan kesehatan anaknya. Program tersebut dapat berupa penyuluhan yang dilaksanakan secara berkala atau pemanfaatan peran serta kader untuk mengajak masyarakat terutama ibu terlibat langsung dalam kegiatan Puskesmas, agar terjadi peningkatan ibu yang menyusui secara Eksklusif bayinya. ASI Eksklusif dari segi program yang

selama ini dijalankan oleh pemerintah dengan analisa kualitatif, dibahas secara mendalam agar mendapatkan penyelesaian permasalahan rendahnya angka cakupan ASI Eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

- Alimul, H. A. A. (2014). Metode Penelitian Kebidanan dan Tehnik Analisa Data Contoh Aplikasi Studi Kasus. Jakarta: Salemba Medika.
- Abd, N., & Muhith Abdul, I. (2011). . Metodologi Penelitian Kesehatan Mulia Medika.
- Suharsimi, A. (2006). Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik. Jakarta: Rineka Cipta.
- Chomaria, N. (2013). Panduan Super Lengkap Kehamilan Kelahiran dan Tumbuh Kembang Anak.
- Kemenkes, R. I. (2013). Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) Nasional. Balai Penelitian dan Pengembangan.
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat. (2018). Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2017. Pontianak. Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat.
- Dinkes Kabupaten Sintang. (2017). Cakupan ASI Eksklusif , Sintang: DinasKesehatan Kabupaten Sintang.
- Hartini. 2014. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Keberhasilan ASI Eksklusif pada Bayi Umur 6-12 Bulan di Puskesmas Kasihan II Yogyakarta. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah.
- Haryani, H., Wulandari, L. P. L., & Karmaya, I. N. M. (2014). Alasan Tidak Diberikan ASI Eksklusif oleh Ibu Bekerja di Kota Mataram Nusa Tenggara Barat.

- Public Heal Prev Med Arch, 2(2), 126.
- Indonesia, I. D. A. (2010). Indonesia menyusui. Jakarta: Badan Penerbit IDAI, 255-256.
- Sastroasmoro, S., & Ismael, S. (2014). Dasar-dasar metodologi penelitian klinis. Jakarta: sagung seto, 55.
- Marcidante, K. J., Kliegman, R., Jenson, H. B., & Behrman, R. E. (Eds.). (2014). Nelson ilmu kesehatan anak esensial. Elsevier.
- Kementerian Kesehatan Republik. (2017). Profil kesehatan Indonesia 2016. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). Laporan tahunan direktorat kesehatan keluarga tahun 2016. Kemenkes. Diakses tanggal 8 Maret 2019.
- Kementerian Kesehatan RI. (2012). Peraturan Pemerintah Nomor. 33 tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). Pusat Data dan Informasi 2014. Kementerian Kesehatan. Jakarta.
- Khasanah, Nur. (2011). ASI atau Susu Formula ya ?. Jogjakarta : FlashBook
- Notoatmodjo, S. (2012). Metodologi Penelitian Kesehatan . Jakarta : Rineka Cipta. Edisi Revisi Cetakan ke-2.
- Novianda. (2011). Determinan Perilaku Ibu yang Memiliki Bayi Usia 0-6 Bulan Terhadap Pemberian Susu Formula di Kelurahan Durian Kecamatan Bajenis Kota Tebing Tinggi
- Nursalam. (2013). Konsep Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan . Jakarta: Salemba Medika.
- Sunar Prasetyono, D. (2012). Buku pintar ASI eksklusif. Yogyakarta: Diva Press (Anggota IKAPI).
- Puskesmas Dedai. (2017). Profil Kesehatan Puskesmas Dedai Tahun 2017. Dedai.
- Roesli, U. (2012). Inisiasi Menyusu Dini Plus Asi Eksklusif. Jakarta: Pustaka Bunda
- Soetjiningsih, Gde R. (2013). Tumbuh Kembang Anak. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Nasional, B. K. K. B. (2013). Survey demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) 2012. Jakarta: BKKBN.
- UNICEF. (2016). Scalling Up Nutrition: Indonesian Summary Progress, WHO, UNICEF MICS4, dan DHS annualreport. Di akses pada tanggal 3 April 2018. http://www.securenutrition.org/sites/default/files/resources/attachment/english/SUN_annual-progress-report-2016_2018-november.pdf
- Werdayanti, Rina. (2013). Welcome To The Exclusive Club Ibu Bekerja Menyusui. Yogyakarta : Familia.
- World Health Organization. (2014). Trends in maternal mortality: 1990 to 2013. Geneva, Switzerland. World Health Organization.