

PENGARUH PENYULUHAN ASI EKSKLUSIF TERHADAP PENGETAHUAN IBU TENTANG ASI EKSKLUSIF DAN SIKAP IBU MENYUSUI DI KECAMATAN KANIGORO KABUPATEN BLITAR

Widha Ayu Rima Merdhika
Mardji
Mazarina Devi

Abstrak: Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh penyuluhan ASI Eksklusif terhadap pengetahuan ibu menyusui dan sikap ibu menyusui di Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar. Data dikumpulkan melalui tes dan angket dari 104 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan dan sikap ibu menyusui dalam pemberian ASI eksklusif. Selain itu diketahui pula perbedaan pengetahuan dan sikap ibu menyusui tentang ASI eksklusif antara ibu yang diberi penyuluhan dengan metode buku saku, ibu yang diberi penyuluhan dengan metode simulasi, dan ibu yang diberi penyuluhan tanpa diberi metode apapun.

Kata-kata Kunci: pengetahuan, sikap, ASI eksklusif, metode simulasi

Abstract: The Effect of Counseling on Exclusive Breastfeeding on Nursing Mothers' Knowledge and Attitudes in Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar. The purpose of this study is to determine the effect of counseling on exclusive breastfeeding on nursing mothers' knowledge and attitudes in Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar. Data is collected through tests and questionnaires from 104 respondents. The results show a significant effect of counseling on nursing mothers' knowledge and attitudes on exclusive breastfeeding. In addition, there is also a significant different in exclusive breastfeeding knowledge and attitudes among nursing mothers who are educated by using pocket books method, simulation methods, and without being given any method.

Keywords: knowledge, attitudes, exclusive breastfeeding, simulation methods

Upaya Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK) yang bertujuan untuk meningkatkan status gizi masyarakat, diprioritaskan pada kelompok masyarakat risiko

tinggi yaitu golongan bayi, balita, usia sekolah, remaja, ibu hamil, ibu menyusui serta usia lanjut. UPGK pada bayi dimulai sejak dalam kandungan. Air Susu Ibu

Widha Ayu Rima Merdhika adalah alumni Pendidikan Kejuruan Pascasarjana Universitas Negeri Malang; Mardji adalah dosen Jurusan Pendidikan Teknik Mesin Universitas Negeri Malang; Mazarina Devi adalah dosen Jurusan Teknologi Industri Universitas Negeri Malang. Alamat Kampus: Jl. Semarang 5 Malang 65145. Email: wedha10@gmail.com

(ASI) diberikan sejak usia dini, terutama pemberian ASI eksklusif yaitu pemberian hanya ASI kepada bayi sejak lahir sampai berusia 6 bulan. Pencapaian 6 bulan ASI Eksklusif bergantung pada keberhasilan inisiasi dalam satu jam pertama. ASI Eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan, bersamaan dengan pemberian makanan pendamping ASI dan meneruskan ASI dari 6 bulan sampai 2 tahun, dapat mengurangi sedikitnya 20,00% kematian anak balita (Roesli, 2008). Konsep tentang ASI eksklusif sekarang ini terasa semakin sulit untuk dilaksanakan oleh ibu-ibu. Berdasarkan Sensus Dasar Kesehatan Indonesia, pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan menurun pada tahun 2003 menjadi 39,50%. Sementara pemakaian susu botol meningkat menjadi 32,40%. Proporsi ini termasuk rendah dan mencerminkan ketidaktahuan mengenai ASI eksklusif bagi perkembangan bayi pada awal pertumbuhannya (Departemen Kesehatan RI, 2005).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2010 di Indonesia pemberian ASI baru mencapai 15,30% dan pemberian susu formula meningkat tiga kali lipat dari 10,30% menjadi 32,50%. Pemberian ASI eksklusif pada bayi usia nol hingga enam bulan di Indonesia menunjukkan penurunan dari 62,20% pada 2007 menjadi 56,20% pada 2008. Sementara cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi sampai enam bulan turun dari 28,60% pada 2007 menjadi 24,30% pada 2008 (Amanda, 2008). Di Desa Tlogo Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar bayi berusia 1-3 bulan hanya sebesar 52,00% yang mendapat ASI dan yang berusia 3-6 bulan hanya 42,00%. Selain itu, 75,60% ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif adalah ibu dengan pendidikan tamat SD dan berstatus sebagai pekerja lepas (buruh), 13,33% ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif masih mengemukakan ASI tidak bermanfaat terhadap bayinya serta 23,02% masih mem-

buang kolostrumnya (Puskesmas Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar, 2012).

Menurut Departemen Kesehatan RI (2005) dampak dari permasalahan yang ada saat ini adalah Kurang Energi Protein (KEP) pada bayi. Hal ini dikarenakan rendahnya pemberian ASI Eksklusif dapat memberikan peluang bagi penggunaan susu formula bayi atau Pengganti ASI (PASI) maupun penggunaan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang terlalu dini, mempunyai resiko terjadinya diare, sehingga dapat menyebabkan terjadinya KEP pada anak balita. Pemberian ASI eksklusif dianjurkan untuk jangka waktu minimal enam bulan. Sementara peran lain dari ASI yaitu soal *EQ* (kemampuan sosialisasi) anak, kedekatan dengan ibu waktu mendapat ASI dapat mempengaruhi dalam perkembangan emosi anak (Roesli, 2008). Berdasarkan Profil Kesehatan Propinsi Jawa Timur Emili (2008), ASI eksklusif adalah pemberian ASI pada bayi mulai 0-6 bulan dalam rangka mencukupi kebutuhan gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. ASI dapat membentuk sistem kekebalan tubuh atau imunitas. Sistem imun merupakan semua mekanisme yang digunakan tubuh untuk mempertahankan keutuhan tubuh sebagai perlindungan terhadap bahaya yang dapat ditimbulkan oleh berbagai bahan di lingkungan sekitar. Di dalam ASI, sebagian besar komponen sistem imun sudah lengkap tersedia, sehingga sangat baik untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi.

ASI mengandung zat anti infeksi, bersih dan bebas kontaminasi yang disebut Immunoglobulin A (Ig.A). ASI berperan untuk memperkuat sistem imun lokal usus. Kondisi ini dikarenakan faktor dalam kolostrum merangsang perkembangan sistem imun lokal bayi. ASI diberikan kepada bayi karena mengandung banyak manfaat dan kelebihan. Diantaranya ialah menurunkan resiko terjadinya

penyakit otitis media, pneumonia, bakteremia, meningitis, dan infeksi traktus urinarius pada bayi yang memperoleh ASI ketimbang bayi yang mendapatkan PASI. Fakta tersebut lebih nyata pada enam bulan pertama, namun bisa tampak hingga tahun kedua. Angka kematian bayi yang memperoleh ASI lebih rendah dari pada bayi yang mendapatkan PASI. Selain itu ASI dapat meningkatkan *IQ* dan *EQ* anak (Roesli, 2008).

Roesli (2008) dalam bukunya mengungkapkan bahwa rendahnya angka pencapaian ASI eksklusif yang terus menerus tentu saja berpengaruh terhadap rendahnya semua fungsi intelektual, kemampuan verbal, dan kemampuan visual motorik bayi. Bayi yang tidak pernah mendapat ASI berisiko meninggal 25,00% lebih tinggi dalam periode sesudah kelahiran daripada bayi yang mendapat ASI. Pemberian ASI yang lebih lama akan menurunkan resiko mortalitas bayi (Roesli, 2008). Tes perkembangan pada anak yang dilakukan di Puskesmas Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar menggunakan Deteksi Dini Tumbuh Kembang (DDTK) yang dilakukan setiap kunjungan, diketahui tumbuh kembang pada bayi usia 3 sampai 6 bulan di Puskesmas Kecamatan Kanigoro dikatakan normal apabila anak dapat melakukan keseluruhan skrining Deteksi Dini Tumbuh Kembang (DDTK) dengan baik (Puskesmas Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar 2012). ASI dapat menurunkan risiko bayi terkena kanker anak (leukemia limfositik, neuroblastoma, lymphoma maligna), 16,7x lebih jarang terkena pneumonia dan risiko dirawat dengan sakit saluran pernafasan 3x lebih jarang daripada bayi dengan susu formula, 47,00% jarang diare dan 23,50% lebih jarang fatal, menghindari kurang gizi dan kurang vitamin, mengurangi risiko diabetes, jantung, pembuluh darah, penyakit menahun (penyakit usus besar), alergi, dan terkena asma (Rasyida, 2012).

Angka pencapaian ASI eksklusif tentu saja perlu mendapat perhatian khusus untuk mengatasi permasalahan yang ada selama ini. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Emilia (2008) dikatakan bahwa ada peningkatan pengetahuan, sikap, dan tindakan ibu tentang gizi setelah dilakukan penyuluhan dengan media audio-visual. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Firmansyah (2012), yang melakukan penelitian di Kabupaten Tuban menyatakan bahwa terdapat pengaruh antara pengetahuan ibu tentang ASI terhadap pemberian ASI eksklusif, tingkat pengetahuan ibu tentang ASI di Kabupaten Tuban sebesar 51,30%, kondisi tersebut mencerminkan bahwa perilaku ibu terhadap pemberian ASI eksklusif cenderung baik. Jadi pengetahuan dan sikap petugas kesehatan dalam memberikan penyuluhan atau dorongan tentang manfaat pemberian ASI sangat menentukan keberhasilan ibu menyusui dalam memberikan ASI eksklusif.

Berdasar penelitian yang dilakukan Triyani (2012), yang dilakukan di Sukoharjo menyatakan bahwa terdapat pengaruh gizi ibu menyusui terhadap pemberian ASI eksklusif, tingkat gizi ibu menyusui di daerah Sukoharjo sebesar 68,60% dan dikategorikan cukup. Jadi sebaiknya ibu menyusui banyak mengkonsumsi makanan yang mengandung sumber tenaga (energi), sumber pembangun (protein), sumber pengatur dan pelindung (mineral, vitamin, dan air). Oleh karena itu, peneliti ingin meneliti tentang pengaruh penyuluhan asi eksklusif terhadap pengetahuan ibu tentang asi eksklusif dan sikap ibu menyusui di Kecamatan Kanigoro.

Tujuan penelitian ini adalah memberikan penyuluhan mengenai pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif dan sikap ibu terhadap pemberian ASI, yang dilakukan oleh ibu-ibu menyusui di Kecamatan Kanigoro, Kabupaten Blitar. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi petugas gizi dan kese-

hatan dalam meningkatkan penyuluhan mengenai pemberian ASI secara eksklusif oleh ibu-ibu dan dapat dijadikan untuk perencanaan dan evaluasi program perbaikan gizi.

METODE

Rancangan penelitian ini adalah kuantitatif komparatif dengan menggunakan metode eksperimen semu (*quasi experimental*), karena tidak terpenuhinya prinsip untuk penelitian eksperimen sesungguhnya, sampel kelompok tidak dilakukan pengacakan (*randomized*) tapi berdasarkan populasi yang sudah ada. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai bayi usia 0–6 bulan berdasarkan data dari posyandu di Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar tahun 2013 adalah sejumlah 104. Sampel pada penelitian ini menggunakan sampel total dengan memasukkan keseluruhan jumlah populasi sebagai sampel penelitian. Secara rinci rancangan penelitian dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Rancangan Penelitian

| Subjek | Pre tes | Perlakuan | Post tes |
|--------------|----------------|----------------|----------------|
| Eksperimen 1 | O ₁ | X ₁ | O ₂ |
| Eksperimen 2 | O ₁ | X ₂ | O ₂ |
| Kontrol | O ₁ | X ₃ | O ₂ |

Sumber: Sugiyono, 2008

Penelitian ini untuk mengetahui perkembangan antara pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif dan sikap ibu menyusui yang mendapatkan penyuluhan ASI Eksklusif. Rancangan penelitian ini melibatkan dua kelas eksperimen dan satu kelas kontrol. Ketiga kelas mendapatkan perlakuan yang sama dari segi tujuan dan materi penyuluhan, tetapi berbeda dalam metode penyuluhannya. Pada kelompok eksperimen 1 digunakan metode buku saku, pada kelompok eksperimen 2 digunakan metode simulasi, sedangkan pada

kelompok kontrol tanpa perlakuan. *Pre test* digunakan untuk mengetahui kemampuan awal ibu, setelah diberikan perlakuan dilakukan *post test*. Untuk mengetahui pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan dan sikap ibu terhadap ASI eksklusif. Data *post test* dianalisis dengan uji F.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah soal tes, angket, dan perangkat permainan simulasi. Instrumen yang digunakan untuk mengungkap Y₁ yaitu pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif adalah menggunakan instrumen tes (*pre test* dan *post test*). Instrumen ini terdiri dari 40 soal dengan 4 pilihan jawaban dan waktu yang diberikan adalah 60 menit. Sebelum digunakan untuk menjangkau data, instrumen tes yang digunakan divalidasi terlebih dahulu. Validasi yang dilakukan adalah validasi isi dan butir soal. Selain divalidasi instrumen tes juga perlu dianalisis daya beda dan tingkat kesukarannya. Instrumen yang digunakan untuk mengungkap Y₂ yaitu sikap ibu menyusui adalah menggunakan instrumen angket. Instrumen ini terdiri dari 20 pertanyaan positif dengan 5 pilihan jawaban yaitu sangat setuju (SS), setuju (S), cukup setuju (CS), kurang setuju (KS), dan tidak setuju (TS). Sebelum menggunakan angket untuk menjangkau data, terlebih dahulu diadakan uji validitas dan reliabilitas. Sedangkan instrumen perangkat permainan simulasi terdiri atas bebaran atau lembar permainan, kartu jawaban, panduan permainan, dadu, dan pion. Sebelum dilakukan analisis data maka perlu dilakukan uji prasyarat analisis, yaitu uji normalitas, uji homogenitas dan uji kesamaan dua rerata. Analisis data penelitian menggunakan uji t dua pihak dan uji F, untuk menganalisis perbedaan pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif maupun sikap ibu menyusui antara ibu yang diberi penyuluhan dengan metode buku saku, metode simulasi, dan ibu yang diberikan penyuluhan tanpa menggunakan metode apapun.

HASIL

Pada hasil uji prasyarat analisis diperoleh hasil bahwa penelitian ini telah memenuhi uji normalitas, uji homogenitas dan uji kesamaan dua rerata. Langkah selanjutnya yaitu melakukan analisis uji t dua pihak dan uji F. Pada penelitian ini menggunakan metode eksperimen semu (*quasi eksperimental*).

Kemampuan ibu-ibu sebelum diberi perlakuan yang diperoleh dari nilai dari hasil tes tulis/*pre test* pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif. Deskripsi data kemampuan awal ibu-ibu secara singkat terdapat pada Tabel 2.

Tabel 2. Deskripsi Data Kemampuan Awal Responden

| Subjek (kelompok) | Nilai tertinggi | Nilai terendah | Skor rerata |
|-------------------|-----------------|----------------|-------------|
| Konvensional | 67,50 | 45,00 | 58,60 |
| Eksperimen 1 | 65,00 | 45,00 | 56,50 |
| Eksperimen 2 | 67,50 | 47,50 | 58,29 |

Data pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif merupakan data *post-test* kelompok konvensional, kelompok eksperimen 1, dan 2, setelah diberi perlakuan. Deskripsi data rekapitulasi nilai pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif secara singkat dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Deskripsi Data Rekapitulasi Nilai Post-Test

| Subjek (kelompok) | Nilai tertinggi | Nilai terendah | Skor rerata |
|-------------------|-----------------|----------------|-------------|
| Konvensional | 90,00 | 70,00 | 79,40 |
| Eksperimen 1 | 100,00 | 82,50 | 89,30 |
| Eksperimen 2 | 100,00 | 82,50 | 90,00 |

Berdasarkan Tabel 3 dapat dilihat bahwa skor rerata yang diperoleh kelompok eksperimen 1 (89,30) dan eksperimen 2 (90,00) lebih tinggi daripada skor

rerata yang diperoleh kelompok konvensional (79,40). Hasil Uji Hipotesis Pengetahuan Ibu tentang ASI eksklusif dapat diperlihatkan pada Tabel 4.

Tabel 4. Hasil Uji Hipotesis Pengetahuan Ibu tentang ASI eksklusif

| Kelas | n | t _{hitung} | t _{Tabel} | Asym p-Sig |
|--------------|----|---------------------|--------------------|------------|
| Eksperimen 2 | 35 | | | |
| Eksperimen 1 | 35 | 6,33 | 1,65 | 0,00 |
| Kontrol | 34 | | | |

Data sikap ibu menyusui merupakan data angket kelompok konvensional, kelompok eksperimen 1, dan 2. Deskripsi data rekapitulasi nilai sikap ibu menyusui secara singkat dapat dilihat pada Tabel 5.

Tabel 5. Deskripsi Data Rekapitulasi Nilai Angket

| Subjek (kelompok) | Nilai tertinggi | Nilai terendah | Skor rerata |
|-------------------|-----------------|----------------|-------------|
| Konvensional | 83,00 | 43,00 | 71,20 |
| Eksperimen 1 | 79,00 | 40,00 | 67,30 |
| Eksperimen 2 | 82,00 | 64,00 | 72,40 |

Dari Tabel 5 dapat dilihat bahwa skor rerata yang diperoleh kelompok eksperimen 1 (67,30) < kelompok konvensional (71,20) < kelompok eksperimen 2 (72,40).

Hasil uji hipotesis kelompok kontrol, kelompok eksperimen 1, dan 2, digunakan untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif pada kelompok kontrol, kelompok eksperimen 1, dan 2 dapat dilihat pada Tabel 6.

Berdasarkan hasil *Analisis of Variance (ANOVA)* dapat dikatakan bahwa penyuluhan tentang ASI Eksklusif baik metode buku saku maupun metode simulasi keduanya sama-sama berpengaruh terhadap pengetahuan ibu menyusui dengan $F_{hitung} = 31,893$ lebih besar dari $F_{tabel} = 2,355$. Kedua metode tersebut

Tabel 6. Hasil Analisis Anova Pengaruh Penyuluhan terhadap Pengetahuan tentang ASI Eksklusif dan Sikap ibu Menyusui

| | | Sum of Squares | df | Mean Square | F | Sig. |
|-------------|----------------|----------------|-----|-------------|--------|------|
| Pengetahuan | Between Groups | 2385.010 | 2 | 1192.505 | 31.893 | .000 |
| | Within Groups | 3776.528 | 101 | 37.391 | | |
| | Total | 6161.538 | 103 | | | |
| Sikap | Between Groups | 516.625 | 2 | 258.313 | 4.053 | .020 |
| | Within Groups | 6436.413 | 101 | 63.727 | | |
| | Total | 6953.038 | 103 | | | |

juga berpengaruh terhadap sikap ibu menyusui dengan $F_{hitung} = 4,053$ lebih besar dari $F_{tabel} = 2,355$.

PEMBAHASAN

Pengaruh penyuluhan ASI eksklusif terhadap pengetahuan ibu menyusui selama pemberian asi di Kecamatan Kanigoro dapat dijelaskan sebagai berikut. Penemuan penelitian menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan setelah diadakan penyuluhan. Hal tersebut mengindikasikan bahwa penerapan metode buku saku dan metode simulasi dapat efektif meningkatkan pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif. Dikarenakan penerapan metode buku saku dan simulasi, dapat memudahkan para ibu memahami materi dan *sharing* informasi dengan teman sekelompok jika mengalami kesulitan. Berdasarkan data tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa pencapaian pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif kelompok eksperimen 2 yakni penggunaan simulasi lebih optimal. Hal ini juga disebabkan metode simulasi dianggap lebih menarik dan memacu semangat ibu mempelajari materi tentang ASI eksklusif.

Keefektifan penerapan metode buku saku dan simulasi terhadap pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif, dapat dilihat dari nilai pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif antara kelompok eksperimen 1 dan 2. Dari hasil uji-t yang telah dilakukan diperoleh bahwa terdapat perbedaan

pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif antara ibu yang diberi penyuluhan dengan metode buku saku, metode simulasi, dan tanpa diberi metode apa pun dan dapat dikatakan bahwa pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif antara ibu yang diberi penyuluhan dengan metode buku saku dan metode simulasi lebih tinggi daripada ibu yang diberi penyuluhan tanpa diberi metode apapun. Dari uraian di atas terlihat bahwa penerapan metode buku saku dan simulasi sangat efektif untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif.

Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh penyuluhan ASI eksklusif terhadap pengetahuan ibu menyusui. Pengetahuan ibu sesudah diberikan penyuluhan mengalami peningkatan dimana pengetahuan yang sangat signifikan terdapat pada pengetahuan tentang manfaat utama ASI eksklusif bagi bayi membuktikan bahwa terdapat pengaruh penyuluhan kesehatan tentang ASI eksklusif terhadap pengetahuan, di mana terdapat beda rerata antara sebelum dan sesudah pemberian penyuluhan kesehatan. Selain itu menurut Astuti (2002), bahwa metode pendidikan kesehatan dengan penyuluhan (ceramah) dapat meningkatkan pengetahuan setelah dilakukan *post-test* dibandingkan dengan pengetahuan *pre-test*.

Pengaruh penyuluhan ASI eksklusif terhadap sikap ibu menyusui selama memberikan ASI di Kecamatan kanigoro dapat dijelaskan sebagai berikut. Berdasar-

kan hasil analisis menggunakan uji t yang telah dilakukan diperoleh 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 diberi metode apapun dan dapat dikatakan bahwa sikap ibu menyusui yang diberi penyuluhan dengan metode simulasi lebih tinggi daripada ibu yang diberi penyuluhan dengan metode buku saku maupun yang tidak diberi metode. Dari uraian di atas terlihat bahwa penerapan metode simulasi sangat efektif untuk meningkatkan sikap ibu menyusui.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diketahui bahwa dengan adanya intervensi berupa penyuluhan ternyata dapat mempengaruhi peningkatan sikap seseorang terhadap suatu hal. Sikap ibu menyusui 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.

Selain itu, berdasarkan pengamatan yang dilakukan pada ibu-ibu menyusui setelah adanya penyuluhan diketahui bahwa terjadi perkembangan pengetahuan dan sikap ibu menyusui tentang perlunya ASI eksklusif bagi anak. Hal tersebut dibuktikan dengan adanya kesadaran ibu menyusui yang semakin meningkat dalam pemberian ASI eksklusif kepada anaknya. Diperoleh data bahwa usia 0–2 bulan sudah mulai menggunakan ASI murni, untuk usia 3–4 bulan ada yang sudah menggunakan ASI murni setengah hari sedangkan setengah harinya lagi di campur formula. Hal tersebut disebabkan sebagian ibu yang harus meninggalkan anaknya karena urusan pekerjaan. Sedangkan untuk usia 5–6 bulan tetap menggunakan susu formula dan makanan pendamping ASI karena usia tersebut sudah

layak untuk mendapatkan makanan pendamping ASI.

Temuan penelitian ini didukung oleh hasil penelitian Azmi (2012), yang membuktikan bahwa penyuluhan tentang ASI Eksklusif berpengaruh terhadap sikap ibu dalam memberikan ASI eksklusif di Kecamatan Karangawen Kabupaten Demak. Selain itu, berdasarkan hasil temuan Emilia (2008), menemukan bahwa terdapat pengaruh penyuluhan terhadap tingkat sikap ibu hamil dalam pemberian ASI eksklusif di Mukim Laure-e Kecamatan Simeulue Tengah Kabupaten Simeulue (NAD).

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan hasil penelitian maka dapat diambil simpulan sebagai berikut: (1) Terdapat pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan ibu menyusui dalam pemberian ASI eksklusif di Kecamatan Kanigoro, Kabupaten Blitar. Selain itu, diketahui pula perbedaan pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif antara ibu yang diberi penyuluhan dengan metode buku saku, ibu yang diberi penyuluhan dengan metode simulasi, dan ibu yang diberi penyuluhan tanpa diberi metode apa pun. (2) Terdapat pengaruh penyuluhan terhadap tingkat sikap ibu menyusui dalam pemberian ASI eksklusif di Kecamatan Kanigoro, Kabupaten Blitar. Selain itu diketahui pula 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 diberi metode apapun. Penerapan metode simulasi pada penyuluhan ASI eksklusif lebih efektif untuk meningkatkan sikap ibu menyusui.

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat disarankan kepada lembaga kesehatan untuk mengadakan sosialisasi pentingnya penggunaan ASI Eksklusif dapat

pula diberikan kepada ibu hamil sebagai bentuk pengetahuan dini dalam upaya mewujudkan pemberian ASI secara eksklusif. Selain itu, kepada petugas kesehatan yang terkait dapat menerapkan metode simulasi ini di tempat posyandu yang lain untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dan sikap ibu menyusui.

DAFTAR RUJUKAN

- Amanda, T. 2008. *Indonesia dan ASI*. Abstrak Skripsi. Jakarta: Available. (online), (<http://aimi-asi.org.htm>, diakses 19 Pebruari 2013).
- Astuti. 2002. *Efektivitas Penyuluhan tentang Tanda Bahaya Kehamilan pada Wanita Usia Subur di Desa Tambakrejo Semarang*.
- Azmi, S. 2012. *Pengaruh Penyuluhan tentang ASI Eksklusif terhadap Sikap Ibu dalam memberikan ASI Eksklusif di Bidan Tri Yulastuti AM. Keb Kecamatan Karangawen Kabupaten Demak*. (Online), (<http://digilib.unimus.ac.id>, diakses 20 Oktober 2013).
- Departemen Kesehatan RI. 2005. *Manajemen Laktasi*. Jakarta: Depkes RI.
- Emilia, R.C. 2008. *Pengaruh Penyuluhan Asi Eksklusif terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil di Mukim Laure-e Kecamatan Simeulue tengah Kabupaten Simeulue (NAD) Tahun 2008*. Skripsi. (Online), (<http://usu.ac.id>, diakses 20 Oktober 2013).
- Firmansyah, N. 2012. Pengaruh Karakteristik (Pendidikan, Pekerjaan), Pengetahuan dan Sikap Ibu Menyusui terhadap Pemberian Asi Eksklusif di Kabupaten Tuban. *Jurnal Kesehatan*, 1(1): 68.
- Puskesmas Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar. 2012. *Data Pemberian ASI Eksklusif*. Blitar: Puskesmas Kanigoro.
- Rasyida, A. 2012. *Bayi yang Diberi ASI Terhindar dari Ancaman Lusinan Penyakit Ini*. (Online), (<http://www.tribunnews.com/2012/12/24/bayi-yang-diberi-asi-terhindar-dari-ancaman-lusinan-penyakit-ini>, diakses 19 Pebruari 2013).
- Roesli, U. 2008. *Inisiasi Menyusui Dini Plus ASI Eksklusif*. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Triyani, E. 2012. *Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas tentang Gizi Ibu Menyusui di RB Sukoasih Sukoharjo*. KTI. Surakarta: STIK Kusuma Husada.