

Oktarian Pratama
Dosen Program Studi Diploma Keperawatan STIKes Dharma Husada Bandung
ian.pratama09@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Target nasional pemberian ASI Eksklusif di Indonesia itu 80 %, akan tetapi data ASI Eksklusif di Kota Bandung tahun 2017 sebanyak 27.291 bayi umur 0-6 bulan yang diberikan ASI Eksklusif hanya 67,3%. Ketidak siapan ibu hamil diakibatkan karena kurangnya pengetahuan tentang ASI Eksklusif. Tujuan: untuk mengidentifikasi efektivitas kesiapan penyuluhan kesehatan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol mengenai pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Arcamanik Kota Bandung. Metode: Jenis penelitian adalah Quasy experiment dengan Pretest-Posttest with Control Group. Populasi penelitian adalah seluruh ibu hamil trimester III. Jumlah sampel sebanyak 30 orang. Pengumpulan data menggunakan purposive sampling. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling. Instrumen kuesioner dengan skala likert dan skala dikotomi jumlah kuesioner 25. Analisis data menggunakan uji Paired T-Test. Hasil : perbedaan kesiapan ibu hamil antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Untuk kelompok intervensi didapatkan nilai rata-rata 10,13 dengan standar deviasi 4,373 dan p-value 0,417. Pada kelompok kontrol didapatkan nilai rata-rata 9,07 dengan standar deviasi 3,555 dan p-value 0,417 yang berarti Ho gagal ditolak. Kesimpulan adanya efektivitas penyuluhan kesehatan “POSFLIP ASI” terhadap kesiapan ibu dalam pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Arcamanik Kota Bandung. Saran: bagi puskesmas agar selalu melakukan edukasi baik kepada ibu hamil ataupun ibu menyusui.

Kata Kunci: ASI eksklusif, promosi kesehatan, hamil

PENDAHULUAN

Berdasarkan Riskesdas, persentase pemberian ASI Eksklusif di Indonesia tahun 2013 pada bayi usia 0 bulan sebanyak (52,7%) , satu bulan (48,7%), dua bulan (46%), tiga bulan (42,2%), empat bulan (41,9%), lima bulan (36,6%), dan enam bulan (30,2%). Pemberian ASI Eksklusif di Jawa Barat (2016) sebanyak 349.968 bayi umur 0-6 bulan dari 754.438 jumlah bayi 0-6 bulan (46,4%) gambaran ini masih dibawah cakupan nasional 52,3% terlebih target nasional sebesar 80%, (Dinkes Jawa Barat, 2016). Pemberian ASI Eksklusif di Kota Bandung pada tahun 2017 sebanyak 27.291 bayi umur 0-6 bulan dengan cakupan pemberian ASI Eksklusif 67,3%, gambaran ini masih di bawah target nasional yaitu 80% (Laporan Bulanan Gizi, 2017). Akan tetapi yang terjadi di Puskesmas Arcamanik Kota Bandung cakupan pemberian ASI Eksklusif hanya masih rendah dengan target

ASI di Puskesmas Arcamanik Kota Bandung adalah 50% untuk tahun 2019. Berdasarkan data tersebut dilihat terjadi penurunan pemberian ASI Eksklusif seiring dengan berjalannya usia anak. Menurut Wulandari dan Iriana (2013) manfaat ASI untuk ibu, yaitu memelihara hubungan emosional ibu dan bayi karena ketika seorang ibu memeluk dan mendekap dalam kenyamanan bayinya, maka akan ada peningkatan oksitosin pada keduanya dan timbul rasa kasih sayang kepada anak. Selain itu juga dapat mengurangi perdarahan setelah melahirkan, ini terjadi karena ketika ibu menyusui setelah melahirkan akan terjadi peningkatan kadar oksitosin yang berguna juga untuk kontriksi (penutupan pembuluh darah) sehingga peredaran darah akan lebih cepat terhenti.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif yang pertama adalah karena kurangnya pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif (32%) yaitu ibu-ibu menghentikan pemberian ASI karena produksi ASI kurang (Marzida, 2016). Akibat pada bayi yang tidak diberikan ASI Eksklusif dan sudah diberi makanan pendamping sebelum berusia 6 bulan yaitu bayi akan mengalami penyakit infeksi misalnya, diare, ISPA, infeksi telinga dan kekurangan gizi. Sedangkan akibat pada ibu adalah akan terjadi bendungan ASI, payudara ibu bengkak, dan mastitis (Prasetyono, 2009).

Meskipun pemberian ASI Eksklusif telah banyak disosialisasikan. Beberapa anggapan keliru sering kali mengenyampingkan kebutuhan nutrisi bayi. Selain itu, keberhasilan media promosi dapat berpengaruh terhadap pola pikir para ibu bahwa susu formula yang banyak mengandung DHA, AA dan kandungan lain lebih cocok dan sangat dibutuhkan oleh bayi ketimbang ASI. Rendahnya tingkat pemahaman tentang pentingnya ASI selama 6 bulan pertama kelahiran bayi dikarenakan kurangnya informasi dan pengetahuan yang dimiliki oleh para ibu mengenai segala nilai plus nutrisi dan manfaat yang terkandung dalam ASI (Prasetyono, 2009).

Penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak saja sadara, tahu atau mengerti, tetapi juga malu dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan (Notoatmodjo, 2012). WHO merumuskan bahwa promosi kesehatan sebagai proses untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan

meningkatkan kesehatannya. Terdapat beberapa media dalam melakukan penyuluhan atau promosi kesehatan yaitu media cetak, media elektronik dan media papan (Fitriani, 2011). Media cetak seperti leaflet, booklet, flipchart (lembar balik), poster. Poster biasanya ditempelkan pada suatu tempat yang mudah dilihat dan banyak dilalui orang misalnya di dinding balai desa, pinggir jalan, papang pengumuman dan lain-lain. Gambar dalam poster dapat berupa lukisan, ilustrasi, kartun, gambar atau photo. Poster terutama dibuat untuk memikat orang banyak, memberikan pesan singkat. Karena itu cara pembuatannya harus menarik, sederhana dan hanya berisikan satu ide atau satu kenyataan saja. Poster yang baik adalah poster yang mempunyai daya tinggal lama dalam ingatan orang yang melihatnya serta dapat mendorong untuk bertindak (Notoatmodjo, 2010). Flipchart (lembaran balik) akan memudahkan pekerjaan untuk menerangkan dan memberikan informasi dengan gambar tahap demi tahap. Setiap tahapan memiliki satu gambar yang bernomor setelah selesai maka lembaran gambar tersebut dibalik begitu seterusnya hingga akhir. Kelebihan lembar balik adalah gambar yang jelas dan dapat dilihat secara bersama-sama, menarik dan mudah dimengerti. (Notoatmodjo, 2012). Media elektronik seperti televisi, film atau video dan

JURNAL SEHAT MASADA VOLUME XIV
radio. Media film atau video merupakan media yang dapat menyajikan pesan yang bersifat fakta atau fiktif yang dapat bersifat informatif, edukatif maupun instruksional Film atau video dapat mengatasi kekurangan keterampilan dalam membaca dan penguasaan bahasa, mengatasi keterbatasan penglihatan (Fitriani,2011).

Puskesmas Arcamanik mempunyai beberapa program diantaranya, basic six (promosi kesehatan, kesehatan lingkungan, kesehatan keluarga dan reproduksi, perbaikan gizi, pemberantasan penyakit menular dan penyembuhan penyakit serta pelayanan kesehatan). Dari hasil penelitian terdahulu oleh Suhertusi, Desmiwarsi & Nurjasmi

(2014) menunjukkan hasil bahwa promosi kesehatan dengan media leaflet dan film terdapat peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan promosi kesehatan dan dengan media film lebih efektif meningkatkan pengetahuan. Menurut hasil penelitian terdahulu oleh Apriliana (2016) menunjukkan hasil bahwa ada pendidikan kesehatan dengan metode ceramah hingga tingkat pengetahuan dan sikap pemberian ASI Eksklusif untuk ibu hamil primigravida di Puskesmas Kapuan Tahun 2016. Menurut hasil penelitian terdahulu oleh (Marzida, 2016) menunjukkan hasil yang sangat siap memberikan ASI Eksklusif berjumlah 2 ibu hamil (3,3%), siap berjumlah 43 ibu hamil (71,7%), tidak siap berjumlah 15 ibu hamil (25,0%) dan yang sangat tidak siap memberikan ASI Eksklusif berjumlah 0 ibu hamil (0%).

Hasil studi pendahuluan Puskesmas Arcamanik Kota Bandung untuk cakupan ASI Eksklusif masih rendah, upaya dari puskesmas sudah dilakukan penyuluhan kepada ibu menyusui menggunakan media leaflet dan sudah melakukan konseling di wilayah kerja puskesmas, namun gambaran dari hasil konseling adalah ibu mengatakan ASI tidak keluar, kuantitas ASI yang kurang, sudah dikasih susu formula sejak lahir ketika ibunya di operasi, dan ibunya bekerja serta belum dilakukannya evaluasi dari penyuluhan mengenai ASI Eksklusif. Dari hasil wawancara 5 ibu hamil diantara 3 ibu ASI nya sudah ada yang keluar, 3 diantaranya belum mengetahui mengenai ASI Eksklusif, ibu hanya mengetahui bahwa pemberian ASI Eksklusif diberikan selama 2 tahun, ibu tidak mengetahui kandungan dari ASI, teknik dan posisi menyusi yang benarpun

Jurnal Penelitian Kesehatan STIKes Dharma Husada Bandung

NOMOR 1 Januari 2020 ISSN : 1979-2344

masih ada yang belum tahu, tujuan dan motif pemberian ASI ibu belum mengetahui, ibu hanya mengetahui manfaat ASI bagi bayinya saja sedangkan manfaat untuk ibunya tidak mengetahui. Hal tersebut diperkuat dengan data dari puskesmas bulan Februari 2019 bahwa jumlah 90 bayi hanya 2 orang (0,02 %) yang lulus ASI Eksklusif

selama 6 bulan selebihnya para ibu memberikan susu formula. Target ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Arcamanik Kota Bandung pada tahun 2019 adalah 50%. Ada program tambahan yaitu, UKS, kesehatan olahraga, kesehatan lansia, kesehatan jiwa, kesehatan mata, kesehatan gigi, laboratorium sederhana dan perkesmas (PKM Arcamanik Kota Bandung).

Dari uraian diatas peneliti perlu untuk melakukan penelitian dengan menggunakan poster dan flipchart yang disebut "POSFLIP ASI" mengenai "Efektivitas Penyuluhan Kesehatan "POSFLIP ASI" Terhadap Kesiapan Ibu Hamil Dalam Pemberian ASI Eksklusif. POSFLIP ASI merupakan penyuluhan kesehatan dengan menggunakan poster dan flipchart sebagai media penyuluhan air susu ibu. Adapun alasan peneliti memilih judul tersebut karena angka cakupan pemberian ASI Eksklusif masih rendah, ketidaktahuan ibu mengenai manfaat dan kandungan ASI dan belum pernah dilakukan evaluasi dari penyuluhan

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian adalah Quasy experiment dengan Pretest-Posttest with Control Group. Populasi penelitian adalah seluruh ibu hamil trimester III. Jumlah sampel sebanyak 30 orang. Pengumpulan data menggunakan purposive sampling. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling. Instrumen kuesioner dengan skala likert dan skala dikotomi jumlah kuesioner 25. Analisis data menggunakan uji Paired T-Test

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Arcamanik Kota Bandung

Kesiapan Sebelum	Mean	Minimum	Maximum	Std. Deviasi
Kelompok Kontrol	54,53	44	63	4,596
Kelompok Intervensi	61,93	55	70	4,008

Berdasarkan tabel 4.1 diatas didapatkan data bahwa paling banyak ibu dengan usia kandungan 36 minggu yaitu sebanyak 8 orang (53,3%) pada kelompok intervensi dan 7 orang (46,7%) pada kelompok kontrol. Dan yang paling sedikit ada pada usia kandungan 38 minggu yaitu sebanyak 2 orang (13,3%) pada kelompok intervensi dan 1 orang (6,6%) pada kelompok kontrol.

1. Gambaran Kesiapan Ibu Hamil Dalam Pemberian ASI Eksklusif Sebelum Penyuluhan Kesehatan

Tabel 4.2 Gambaran Kesiapan ibu hamil sebelum penyuluhan kesehatan “POSFLIP ASI” di Wilayah Kerja Puskesmas Arcamanik Kota

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari hasil gambaran kesiapan di dapatkan hasil kesiapan ibu hamil tentang ASI Eksklusif sebelum penyuluhan rata-rata pada kelompok kontrol adalah 54,53 dan kelompok intervensi adalah 61,93 dengan nilai minimum kelompok kontrol 44 kelompok intervensi 55 nilai maximum kelompok kontrol 63 kelompok intervensi 69 dan nilai standar deviasi kelompok kontrol 4,596 kelompok intervensi 4,008.

2. Gambaran Kesiapan Ibu Hamil Dalam Pemberian ASI Eksklusif Sesudah Penyuluhan Kesehatan

Tabel 4.3 Gambaran Kesiapan ibu hamil sesudah penyuluhan

Karakteristik	Intervensi		Kontrol	
	f	%	f	%
Usia kehamilan				
32	2	13,3%	3	20%
34	3	20%	4	26,7%
36	8	53,3%	7	46,7%
38	2	13,4%	1	6,6%
Total	1	100%	1	100%

kesehatan “POSFLIP ASI” di Wilayah Kerja Puskesmas Arcamanik Kota Bandung

Kesiapan Sesudah	Mean	Min	Max	td. Deviasi
Kelompok Kontrol	63,60	53	70	4,323
Kelompok Intervensi	72,07	65	80	4,682

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa hasil gambaran kesiapan ibu hamil sesudah dilakukan penyuluhan nilai rata-rata pada kelompok kontrol 63,60 kelompok intervensi 72,07 dengan nilai minimum kelompok kontrol 53 kelompok intervensi 65, nilai maximum kelompok kontrol 70 kelompok intervensi 80 dan standar deviasi kelompok kontrol 4,323 kelompok intervensi 4,682.

3. Perbedaan Hasil Kesiapan Sebelum Dan Sesudah Di Berikan Penyuluhan Kesehatan “POSFLIP ASI”

Tabel 4.4 Hasil Perbedaan kesiapan sebelum dan sesudah Pada Kelompok Dan Intervensi Kelompok Kontrol

Kesiapan	N	Rerata	SD	p-value
Intervensi				
Pre	15	61,93	4,008	0,000
Post	15	72,07	4,682	

Tabel 4.4 menunjukkan hasil perbedaan kesiapan ibu hamil pada

JURNAL SEHAT MASADA VOLUME XIV
kelompok intervensi (*pre-post test*)
kelompok kontrol (*pre-post test*)
dengan hasil rata-rata kelompok
intervensi 61,93 dan 72,07 standar
deviasi 4,008 dan 4,682 serta *p-value*
0,000. Untuk kelompok kontrol
didapatkan hasil rata-rata 54,53 dan
63,60 standar deviasi 4, 596 dan
4,323 dengan *p-value* 0,000.

4. Efektivitas Penyuluhan Kesehatan “POSFLIP ASI” Terhadap Kesiapan Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Arcamanik Kota Bandung

Kesiapan	N	Rerata	Std. Deviasi	<i>p-value</i>
Kelompok Intervensi	15	10,13	4,373	0,417
Kelompok Kontrol	15	9,07	3,555	

Tabel 4.5 menunjukkan hasil perbedaan kesiapan ibu hamil antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Untuk kelompok intervensi didapatkan nilai rata-rata 10,13 dengan standar deviasi 4,373 dan *p-value* 0,417. Pada kelompok kontrol didapatkan nilai rata-rata 9,07 dengan standar deviasi 3,555 dan *p-value* 0,417 yang berarti H_0 gagal ditolak

A. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Arcamanik Kota Bandung didapatkan data gambaran kesiapan sebelum diberikan penyuluhan kesehatan “POSFLIP ASI” pada kelompok intervensi sesuai tabel 4.2 sebagian besar dari responden memiliki kesiapan yang baik dengan nilai rata-rata-rata 61,93 sedangkan kelompok kontrol didapatkan rata-rata 54,53. Hal ini menunjukkan bahwa seluruh ibu hamil memiliki kesiapan yang baik dalam pemberian ASI Eksklusif sebelum dilakukan penyuluhan kesehatan “POSFLIP ASI” (Poster Flipchart Air Susu Ibu). Pertanyaan kuesioner sebelum dilakukan penyuluhan kesehatan yang meningkat ada di pertanyaan kesiapan motif

Jurnal Penelitian Kesehatan STIKes Dharma Husada Bandung

NOMOR 1 Januari 2020 ISSN : 1979-2344
sebesar 48 (pre-test kontrol) dan pengetahuan
sebesar 48 (pre-test intervensi).

Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif dibedakan menjadi tiga, yaitu faktor pemudah (*predisposing factors*) meliputi pendidikan, pengetahuan, adat budaya, persiapan ASI eksklusif pada masa kehamilan. Faktor pendukung (*enabling factors*) meliputi pendapatan keluarga, ketersediaan waktu, kesehatan ibu. Faktor pendorong (*reinforcing factors*) meliputi dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan (Green dalam Haryono dan Setianingsih, 2014).

Menurut Notoadmojo (2010), pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu. Pengetahuan dapat membentuk keyakinan tertentu sehingga seseorang berperilaku sesuai keyakinan (Notoadmojo, 2010). Pernyataan diatas sesuai dengan teori menurut Nurhidayah (2009) yang memberikan pengertian tingkat kemampuan tahu yaitu kemampuan responden untuk menghafal, mengingat, mendefinisi, mengenali, atau mengidentifikasi informasi tentang fakta, peraturan, prinsip, kondisi dan syarat yang disajikan dalam pengajaran. Hal ini diharapkan ibu hamil dapat mengetahui tentang ASI Eksklusif sebelum menyusui, sehingga nutrisi bayi akan terpenuhi. Adanya kesiapan pengetahuan dan keterampilan membuat ibu tahu apa yang terdapat dalam Air Susu Ibu serta bagaimana cara atau teknik dan posisi dalam menyusui.

Motif berasal dari dalam diri sendiri yang berupa kesadaran dan kemauan maupun dari luar yaitu keluarga, masyarakat dan tenaga kesehatan yang berupa pemberian informasi. Ibu yang memiliki motivasi rendah cenderung tidak memberikan ASI karena kurangnya motivasi dari dalam diri maupun dari luar. Sedangkan ibu yang memiliki motivasi tinggi, sebagian besar memberikan ASI secara eksklusif karena ibu sadar akan manfaat dan keuntungan ASI bagi ibu maupun bayinya. Motif dalam pemberian ASI Eksklusif sangat

JURNAL SEHAT MASADA VOLUME XIV
penting, karena motif salah satunya faktor yang mempengaruhi dalam pemberian ASI Eksklusif adanya motif atau dorongan dari diri sendiri ataupun orang lain ibu berkeinginan memberikan nutrisinya kepada bayi secara penuh. Hal ini sesuai dengan penelitian Ratih dan Dian (2009) bahwa ada hubungan antara motivasi dengan pemberian ASI eksklusif

Sebagian besar ibu hamil dalam penelitian ini sebelum dilakukan intervensi memiliki kesiapan pengetahuan yang baik, karena sebagian sudah mengetahui dari petugas pelayanan kesehatan yang sering melakukan konseling, hanya saja belum pernah dilakukan evaluasi setelah konseling tersebut. Semakin baik tingkat pengetahuan seseorang maka semakin siap dan mampu untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Adapun faktor yang mempengaruhi ASI Eksklusif yaitu faktor internal yang berasal dari dalam diri sendiri diantaranya kurang pengetahuan yang terkait dengan menyusui, karena jika tidak memiliki pengetahuan yang baik ibu tidak tahu tentang ASI. Untuk faktor eksternal itu dipengaruhi oleh lingkungan, ketidakpahaman ibu mengenai kolostrum (Roesli, 2010).

Dalam Jurnal Kesehatan tentang kesiapan ibu hamil dalam pemberian ASI Eksklusif menjelaskan bahwa kesiapan seorang ibu salah satunya dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan dalam pemberian ASI Eksklusif. Salah satu strategi untuk memperoleh perubahan perilaku adalah dengan pemberian informasi untuk meningkatkan pengetahuan dan kesiapan dengan pemberian informasi, sehingga menimbulkan kesadaran dan dapat dilakukan dengan penyuluhan (Notoatmodjo, 2012). Pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif diperoleh dari hasil pendidikan ibu yang bersifat informal melalui pendidikan kesehatan, brosur dan bisa juga pemberian informasi dari tenaga kesehatan saat melakukan kunjungan ke posyandu (Fikawati, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah

NOMOR 1 Januari 2020 ISSN : 1979-2344
dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Arcamanik Kota Bandung didapatkan data gambaran kesiapan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan "POSFLIP ASI" mengalami peningkatan baik kelompok intervensi maupun kelompok kontrol. Pada kelompok intervensi didapatkan nilai rata-rata 72,07 hal ini menunjukkan bahwa seluruh ibu hamil memiliki kesiapan yang baik dalam pemberian ASI Eksklusif sebelum dilakukan penyuluhan kesehatan "POSFLIP ASI" (Poster Flipchart Air Susu Ibu) terjadinya peningkatan. Meningkatnya hasil kesiapan sebelum dan sesudah penyuluhan tersebut karena adanya pengetahuan, tujuan, motif dan keterampilan yang diberikan kepada responden berupa penyuluhan kesehatan poster flipchart Air Susu Ibu. Pertanyaan kuesioner sesudah dilakukan penyuluhan kesehatan yang meningkat ada di pertanyaan kesiapan pengetahuan sebesar 55 (post-test kontrol) dan pengetahuan sebesar 56 (post-test intervensi).

Penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak saja sadara, tahu atau mengerti, tetapi juga malu dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan (Notoatmodjo, 2012). Kelebihan media poster bias ditempelkan pada suatu tempat yang mudah dilihat dan banyak dilalui orang misalnya di dinding balai desa, pinggir jalan, papang pengumuman dan lain-lain. Gambar dalam poster dapat berupa lukisan, ilustrasi, kartun, gambar atau photo. Poster terutama dibuat untuk memikat orang banyak, memberikan pesan singkat. Karena itu cara pembuatannya harus menarik, sederhana dan hanya berisikan satu ide atau satu kenyataan saja. Poster yang baik adalah poster yang mempunyai daya tinggal lama dalam ingatan orang yang melihatnya serta dapat mendorong untuk bertindak (Notoatmodjo, 2010). Kelemahan poster mudah rusak Flipchart (lembaran balik) akan memudahkan pekerjaan untuk menerangkan dan memberikan informasi dengan gambar tahap demi tahap. Setiap tahapan memiliki satu gambar yang bernomor setelah

JURNAL SEHAT MASADA VOLUME XIV
selesai maka lembaran gambar tersebut
dibalikan begitu seterusnya hingga akhir.
Kelebihan lembar balik adalah gambar yang
jelas dan dapat dilihat secara bersama-sama,
menarik dan mudah dimengerti (Notoatmodjo,
2012). Kelemahan lembar balik jika tidak ada
tempat untuk menyimpan medianya, maka akan
sulit untuk dibaca.

Kesiapan pemberian ASI Eksklusif meliputi
kondisi ibu hamil yang siap baik secara fisik,
motif, tujuan, keterampilan dan pengetahuan
untuk memberikan ASI Eksklusif setelah bayi
lahir. Adapun salah satu cara untuk
meningkatkan kesiapan ibu hamil dalam
pemberian ASI Eksklusif, yaitu dengan
memberikan penyuluhan kesehatan berupa
"POSFLIP ASI" (Poster Flipchart Air Susu Ibu)
yang berisi tentang ASI Eksklusif (pengertian
ASI Eksklusif, manfaat ASI Eksklusif, teknik
dan posisi menyusui serta kandungan yang
terdapat dalam ASI Eksklusif). Hal ini sesuai
dengan hasil penelitian menurut Suhertusi, dkk
(2014) bahwa ada pengaruh penyuluhan
kesehatan terhadap pengetahuan yang dibuktikan
dengan adanya peningkatan sebelum dan
sesudah penyuluhan kesehatan dengan media
leaflet dan film. Menurut Widha Ayu, dkk
(2014) 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

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan hasil
perbedaan kesiapan ibu hamil pada kelompok
intervensi (pre-post test) kelompok kontrol (pre-
post test) dengan p-value 0,000. Hal ini
menunjukkan hasil uji berpasangan untuk
perbedaan antara kelompok intervensi (pre-post
test) dan kelompok kontrol (pre-post test)
didapatkan p-value $< \alpha$ 0,05 yang berarti H_0
diterima, maka dapat disimpulkan bahwa
terdapat perbedaan kesiapan sebelum dan
sesudah penyuluhan kesehatan serta mengalami
peningkatan nilai rata-rata.

Kesiapan merupakan keseluruhan kondisi
seseorang yang membuatnya siap untuk
memberikan respon atau jawaban di dalam cara
tertentu terhadap suatu situasi. Penyesuaian
kondisi pada suatu saat akan berpengaruh atau
kecenderungan untuk memberi respon (Slameto,
2010). Kesiapan juga merupakan kemampuan
yang cukup baik fisik, mental. Kesiapan fisik
berarti tenaga yang cukup dan kesehatan yang
baik, sedangkan kesiapan mental berarti memiliki
minat dan motivasi yang cukup untuk melakukan
suatu kegiatan (Dalyono, 2005). Faktor yang
dapat mempengaruhi kesiapan seseorang adalah
kondisi fisik yang tidak kondusif, kondisi
psikologis yang kurang baik dan kesiapan
materiil (Darsono dan Djamarah 2002). Adapun
kondisi kesiapan antara lain kondisi fisi, mental,
emosional, kebutuhan-kebutuhan, motif, tujuan,
keterampilan, pengetahuan dan pengertian
(Slameto, 2010).

Kesiapan yang digunakan dalam penelitian ini
mencakup aspek kesiapan kondisi fisik, motif,
tujuan, keterampilan dan pengetahuan. Kesiapan
fisik dalam penelitian ini dilihat dari kesiapan
fisik ibu dalam pemberian ASI Eksklusif (kondisi
payudara, kondisi tubuh), kesiapan motif ini
merupakan kesiapan yang memiliki dorongan
atau keinginan ibu baik dorongan dari faktor
internal (diri sendiri) ataupun dorongan eksternal
(keluarga). Aspek kesiapan tujuan merupakan
kesiapan ibu dalam memberikan ASI Eksklusif
dimana ibu harus mengetahui tujuan dan
manfaat dari pemberian ASI Eksklusif ini, untuk
kesiapan keterampilan dilihat dari teknik dan
posisi ibu dalam menyusui dengan dilakukannya
praktek menyusui agar ibu tahu dan kesiapan
pengetahuan ini mencakup pengetahuan ibu
mengenai ASI Eksklusif, karena sebelum
memberikan ASI ibu harus tahu terlebih dahulu
mengenai ASI Eksklusif

KESIMPULAN

1. Perbedaan kesiapan ibu hamil sebelum dan
sesudah dilakukan penyuluhan kesehatan
POSFLIP ASI pada kelompok intervensi
(pre-post test) dan kelompok kontrol (pre-

JURNAL SEHAT MASADA VOLUME XIV
post test). Didapatkan *p-value* 0,000 (*p-value*= 0,05) yang berarti H_0 diterima, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan kesiapan sebelum dan sesudah penyuluhan kesehatan.

Hasil analisis Uji *Independent Sampel T-test* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol di peroleh kesiapan ibu hamil dengan nilai *p-value* 0,417. Yang berarti H_0 gagal ditolak artinya ada Efektivitas Penyuluhan Kesehatan "POSFLIP ASI" Terhadap Kesiapan Ibu Hamil Dalam Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Cijagra Lama Kota Bandung

SARAN

Bagi puskesmas diharapkan selalu memberikan edukasi kesehatan juga kepada ibu hamil trimester ke 3 tidak hanya kepada ibu menyusui saja, agar ibu selalu memberikan ASI secara Eksklusif dan nutrisi bayi terpenuhi.

NOMOR 1 Januari 2020 ISSN : 1979-2344

DAFTAR PUSTAKA

- Apriliana, K. R. (2016). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Ceramah Terhadap Pengetahuan dan Sikap Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Hamil Primigravida Di Puskesmas Kapuan. SKRIPSI
- Dalyono. 2005. *Psikologi Pendidikan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Dinas Kesehatan. (2017). Laporan Gizi Kota Bandung.
- Fikawati. (2015). *Gizi Ibu dan Bayi*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Marzida, D. P. (2016). Kesiapan Ibu hamil Dalam Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Kesehatan*. Vol 7. No 2.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____(2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- _____(2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____(2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____(2007). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Prasetyono, D. S. (2009). *Buku Pintar ASI Eksklusif*. Yogyakarta: DIVA Press.
- Roesli. (2010). *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta: Trubus Agriwijaya.
- Slameto. (2010). *Belajar Dan Faktor yang Mempengaruhinya*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Soetjiningsih. (2009). *ASI Petunjuk untuk Kesehatan*. Jakarta: EGC..
- _____. 2009. *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Tarigan. M. 2011. *Komunikasi Interpersonal Kaum Lesbian Di Pontianak Kalimantan Barat*. Yogyakarta: Fakultas Ilmu Ssoaial Dan Politik UPN.
- Toneka, B Soleman. 2009. *Struktur dan proses sosial*. Jakarta: Erlangga
- Tubbs, Stewart L & Sylvia Moss, 2009. *Human Communication: Konteks-Konteks Komunikasi*, Editor Deddy Mulyana, Remaja Rosdakarya, Bandung
- Walgito, 2010. *Psikologi Sosial*. Yogyakarta:

West, Richard. Lynn H.Turner. 2009. "Pengantar Teori Komunikasi". Jakarta. Salemba Humanika.

West, Turner. 2009. "Pengantar Teori Komunikasi Analisis dan Aplikasi". Jakarta. Salemba Humanika

Widyarini. N. M. 2010. *Bahan ajar psikologi sosial II*. Depok : Universitas Gunadarma.

Williams. Walter L. 2009. *Javanese Lives: Women and Men in Modern Indonesian Society*. New Brunswick dll.: Rutgers Univ. Press.

Yuliantoro. Y.P. 2012. *Hubungan Konsep Diri Dengan Interaksi Sosial Pada Remaja Awal Di Satria Baturaden Kabupaten Banyumas*. Fakultas Psikologi UMP.