

Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Lembar Balik Terhadap Perilaku Pemberian Asi pada Ibu Post Partum

Luluk Fajria Maulida¹⁾

1)Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Surakarta
Korespondensi : lulukfajria@gmail.com

ABSTRACT

One of the obstacles in breastfeeding attitude is the lack of lactation communication and counseling. Breastfeeding health education is designed to enforce healthy lifestyle of breastfeeding by delivering proof based information. Flipchart media usage can be easily understood by health counsellors and clients. The study is to investigate the influence of health education using flipchart over breastfeeding attitude in post-partum mothers. This research was used a quasi experiment design with posttest only design with control group. A random assignment sampling design was used to 42 respondents which were divided into 2 groups; intervention group and control group. The samples were randomized using numbers and were divided into intervention and control group. The intervention group was given health education after delivery and questionnaires were given in intervention and control group a week after postpartum. The average score postpartum maternal behavior in the intervention group (18,43) is higher than the control group (15,14). The results of chi square test $p = 0.00$; $RR = 3.16$; $CI = 1,58-6,31$. External variables related to the behavior of breastfeeding is the education level of $p = 0.02$. Health education using flipchart significantly affects breastfeeding behavior in postpartum mothers.

Keywords : health education, flip chart, behavior, breast milk/breastfeeding

ABSTRAK

Salah satu kendala perilaku pemberian ASI adalah kurangnya pelayanan komunikasi dan konseling laktasi. Pendidikan kesehatan menyusui dirancang untuk mendorong perilaku sehat untuk memberikan ASI dengan menyampaikan informasi yang berbasis bukti. Penggunaan media lembar balik dapat dimengerti dengan mudah oleh para konselor kesehatan dan klien. Mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan dengan lembar balik terhadap perilaku pemberian ASI pada ibu *post partum*. Penelitian ini menggunakan *quasi eksperiment design* dengan *posttest only design with control grup* dengan 42 responden yang terbagi kelompok intervensi dan control. Teknik pengambilan sampel adalah *random assignment sampling*. Sampel diacak menggunakan nomor yang terbagi menjadi kelompok intervensi dan kontrol. Kelompok intervensi diberi pendidikan kesehatan setelah ibu melahirkan dan kuesioner dibagikan pada kelompok intervensi dan kontrol setelah satu minggu *post partum*. Rata-rata skor perilaku ibu *post partum* pada kelompok intervensi (18,43) lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol (15,14). Hasil uji *chi square* nilai $p = 0,00$; RR = 3,16; CI = 1,58-6,31. Variabel luar yang berhubungan terhadap perilaku pemberian ASI adalah tingkat pendidikan $p = 0,02$. Pendidikan kesehatan dengan lembar balik sangat signifikan berpengaruh terhadap perilaku pemberian ASI pada ibu *post partum*.

Kata kunci : pendidikan kesehatan, lembar balik, perilaku, ASI

PENDAHULUAN

Semua ibu dapat menyusui setelah melahirkan bayinya dan proses menyusui adalah ciptaan Tuhan, proses ini adalah yang terbaik untuk bayi (Lim, 2012). Menyusui merupakan cara pemberian makanan pada bayi yang ideal, menghasilkan pertumbuhan dan perkembangan yang sehat pada bayi dan juga merupakan bagian integral dalam proses reproduksi dengan implikasi yang penting untuk kesehatan ibu (Kailaku, 2013). Namun, kurangnya bimbingan maupun dukungan dapat mengakibatkan wanita sering berhenti menyusui pada minggu–minggu awal ketika mereka menghadapi atau melihat permasalahan yang berkaitan dengan masa menyusui (Lopes *et al.*, 2013; Amir, 2014).

Rendahnya perilaku ibu dalam menyusui dapat mengakibatkan berbagai masalah. Sering kali kegagalan dalam menyusui disebabkan karena masih banyak kesalahan yang terletak pada teknik atau cara menyusui ibu yang belum benar, memposisikan dan melekatkan bayi (Lestari, *et al.*, 2012). Salah satu kendala perilaku pemberian ASI adalah kurangnya pelayanan komunikasi dan konseling laktasi (Khoiriyah, 2014). Oleh karena itu, upaya yang dapat dilakukan untuk

mengarahkan perilaku pemberian ASI pada ibu *post partum* supaya dapat mengatasi permasalahan yang mungkin timbul selama ibu menyusui adalah dengan memberikan pendidikan kesehatan.

Pemberian pendidikan kesehatan dapat meningkatkan lamanya pemberian ASI eksklusif (Dias *et al.*, 2010; Gun *et al.*, 2010). Salah satu langkah mempromosikan dilakukan melalui konseling/ pendidikan kesehatan. Informasi mengenai pengertian ASI eksklusif, manfaat menyusui, mengatasi hambatan tentang ASI, posisi dan cara menyusui yang benar, mengidentifikasi tanda-tanda bahwa bayi menyusu dengan baik, memerah ASI, penyimpanan ASI, ketahanan ASI setelah dikeluarkan/ dicairkan merupakan hal yang penting untuk diketahui oleh ibu (NICE, 2014). Ibu *post partum* harus diberikan kesadaran mengenai manfaat dan kelebihan, ketika mereka memilih untuk menyusui, telah didukung oleh layanan yang berbasis bukti (NICE, 2015).

Posisi Indonesia menurut data *World Breastfeeding Trends Initiative* 2012 tentang kondisi menyusui di 51 negara berdasarkan pengukuran indikator yang telah ditetapkan, menempati urutan ke 49 dari 51 negara dengan angka

menyusui hanya sebesar 27,5% (WBTi, 2012).

Sebenarnya, proses menyusui dapat dilakukan dengan mudah jika ibu mendapatkan informasi tentang bagaimana cara menyusui dengan benar. Pendidikan kesehatan tentang menyusui dirancang untuk mendorong perilaku sehat untuk memberikan ASI dengan menyampaikan informasi yang berbasis bukti (Gun *et al.*, 2010). Memberikan dukungan kepada ibu postpartum melalui pendidikan kesehatan yang terstruktur adalah cara yang paling efektif untuk mencapai keberhasilan menyusui (Drew *et al.*, 2008). Demikian juga dengan tatap muka, dalam pendidikan kesehatan adalah cara paling efektif dalam dukungan menyusui (Halunna *et al.*, 2010).

Dalam memberikan pendidikan kesehatan, diperlukan alat bantu pendidikan agar pesan yang disampaikan dapat diberikan dan diterima dengan baik oleh sasaran. Alat bantu yang digunakan disesuaikan dengan kemampuan para konselor kesehatan dan keadaan ibu. Salah satu alat pendidikan kesehatan yang dapat digunakan dengan mudah adalah media lembar balik. Media ini umum digunakan karena pembuatan yang relatif mudah dan penggunaan yang dapat dimengerti dengan mudah

oleh para konselor kesehatan. (Rodrigues *et al.*, 2013; Rachmawati *et al.*, 2012).

Berdasarkan data rekapitulasi dari Seksi Gizi Puskesmas Kartasura, di Kecamatan Kartasura angka cakupan ASI eksklusif sebesar 55.90%. Hal ini masih belum memenuhi target Standar Pelayanan Minimal (SPM) yaitu 80%. Pendidikan kesehatan tentang ASI sudah sering dilakukan di beberapa pelayanan kesehatan. Di wilayah kerja Puskesmas Kartasura pendidikan kesehatan tentang ASI diberikan sejak masa *antenatal*. Namun kenyataannya, hasil observasi dan wawancara awal yang dilakukan peneliti di ruang nifas masih banyak perilaku ibu *post partum* dalam memberikan ASI yang masih belum sesuai seperti cara menyusui, perlekatan mulut bayi yang masih belum benar, dan ibu belum merasa nyaman ketika menyusui. Oleh karena itu, peneliti tertarik meneliti pengaruh dari pendidikan kesehatan dengan lembar balik karena media ini relatif mudah dimengerti oleh sasaran karena disertai gambar-gambar yang cukup banyak dibandingkan media lain seperti *leaflet* maupun poster. Dengan adanya lembar balik, informasi yang disampaikan oleh tenaga kesehatan dapat sama karena dari sumber yang sama. sehingga perilaku pemberian

ASI terutama mengatasi hambatan atau kendala-kendala dan masalah dalam menyusui, serta dapat meningkatkan angka cakupan pemberian ASI eksklusif. Informasi yang mendukung dari penyedia layanan kesehatan dapat mempengaruhi perilaku menyusui seorang ibu (Parsa *et.al*, 2015). Kegagalan pemberian ASI disebabkan karena kondisi bayi seperti BBLR, trauma persalinan, infeksi, kelainan kongenital, bayi kembar dan kondisi ibu seperti pembengkakan, abses payudara, cemas/kurang percaya diri, anggapan yang salah tentang nilai susu botol, ibu ingin bekerja (Brown *et al.*, 2013). Tujuan pendidikan ASI adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu, dan melihat ibu ketika menyusui, serta membantu mereka mengembangkan sikap positif terhadap pemberian ASI (U.S. Department of Health and Human Services, 2013). Selain itu menurut Kuswanti (2014) tujuan pendidikan ini adalah perubahan perilaku dari ibu-ibu post partum sehingga mampu untuk mengatasi hambatan atau kendala-kendala dan masalah saat menyusui.

Perubahan perilaku mencakup tiga ranah perilaku yaitu pengetahuan, sikap dan tindakan melalui proses pendidikan

kesehatan (perilaku sehat). (Mubarak dan Chayatin, 2009).

Untuk merubah perilaku seseorang dengan pendidikan kesehatan melalui empat tahap yaitu tahap sensitisasi, publisitas, edukasi, dan motivasi. Melalui tahap-tahap tersebut dilakukan suatu strategi untuk merubah perilaku yang dapat dilakukan dengan kekuatan kekuasaan dari pemerintah, perilaku seseorang dipaksa untuk berubah seperti adanya peraturan pemerintah. Penguatan informasi-informasi terlebih dahulu, kemudian diskusi, hal ini akan menuntut seseorang untuk berpikir terus dan pengetahuan akan bertambah. Semakin banyak informasi baru yang diyakini kebenarannya, maka akan semakin cepat pada perubahan perilaku. Strategi tersebut diharapkan ada proses perubahan perilaku. Perubahan perilaku pada seseorang dilatar belakangi oleh umur, tingkat pendidikan, suku bangsa dan status ekonomi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan *quasi eksperiment design* dengan *posttest only design with control grup* untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan dengan lembar balik terhadap perilaku pemberian ASI.

Populasi penelitian adalah ibu *post partum* di wilayah kerja Puskesmas Kartasura pada tanggal 1 Januari - 4 Februari 2016. Metode pengambilan sampel menggunakan *random assignment sampling*. Setiap sampel yang diambil merupakan yang responden memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Pemilihan sampel menggunakan hasil pengacakan dengan nomor untuk pengelompokkan kelompok intervensi dan kontrol. Sehingga responden yang melahirkan di Puskesmas Kartasura maupun di Klinik Rumah Bersalin Abu Salman dapat masuk dalam kelompok intervensi maupun kontrol.

Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini untuk mengumpulkan data karakteristik ibu *post partum* umur, tingkat pendidikan, suku bangsa, status ekonomi, dan variabel perilaku pemberian ASI yang diberikan saat *post test* setelah perlakuan, yang diberikan pada kelompok intervensi dan kontrol. Kuesioner lembar *checklist* diisi oleh responden sendiri. Kuesioner ini terdapat 22 item pernyataan dengan skala dikotomi ya dan tidak. Pernyataan dalam kuesioner ini terdiri dari pernyataan positif dan negatif dengan skor maksimal 22.

Lembar balik ini disusun khusus untuk penelitian ini. Melalui proses

expert judgement sebanyak tiga orang dan menyesuaikan materi-materi yang ada dalam NICE *public health guidance* (2014) dan buku modul konselor ASI standar WHO/UNICEF (2011).

CARA PENGUMPULAN DATA

Peneliti bekerjasama dengan dua asisten peneliti dengan kualifikasi pendidikan diploma III kebidanan. Asisten peneliti membantu peneliti dalam pengambilan data, sebelumnya diberikan pengarahan atau persamaan persepsi terlebih dahulu. Peneliti dan asisten peneliti mengidentifikasi responden yaitu ibu *post partum* (melahirkan) yang sesuai kriteria inklusi.

Kelompok intervensi adalah kelompok yang diberi pendidikan kesehatan dengan lembar balik. Pemberian pendidikan kesehatan diberikan satu kali maksimal 24 jam setelah ibu melahirkan. Pendidikan kesehatan dengan lembar balik diberikan oleh peneliti selama ± 30 menit dengan penyampaian informasi secara individu yaitu ceramah, tanya jawab dan demonstrasi (tatap muka). Setelah satu minggu, peneliti/ asisten peneliti melakukan kunjungan rumah pada ibu *post partum* sebagai kunjungan nifas kedua. Peneliti/ asisten peneliti

memberikan kuesioner perilaku pemberian ASI pada ibu *post partum*. Selanjutnya skor-skor yang dicapai setiap responden dijumlahkan sehingga diperoleh total.

Kelompok kontrol merupakan kelompok yang tidak diberi pendidikan kesehatan dengan media lembar balik, tetapi masih mendapat pendidikan kesehatan dari tenaga kesehatan lain tanpa media visual seperti lembar balik. Setelah satu minggu, dilakukan kunjungan rumah pada ibu *post partum* sebagai kunjungan nifas kedua. Peneliti/asisten peneliti memberikan kuesioner perilaku pemberian ASI yang sudah disiapkan. Selanjutnya skor-skor yang dicapai setiap responden dijumlahkan sehingga diperoleh total. Kemudian dibandingkan rata-rata skor antar kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Umur

Mayoritas responden kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol berumur 21-35 tahun (risiko rendah) yaitu 90,40% dan sebagian kecil (9,60%) termasuk umur berisiko tinggi (≤ 20 tahun atau >35 tahun).

Pendidikan

Sebagian besar (90,40%) responden pada kelompok intervensi dan kontrol berpendidikan tinggi (SMA, perguruan tinggi).

Status Ekonomi

Pada tabel 1 diketahui bahwa mayoritas (lebih dari 15 responden dari tiap kelompok) baik kelompok intervensi maupun kontrol menunjukkan responden berekonomi tinggi.

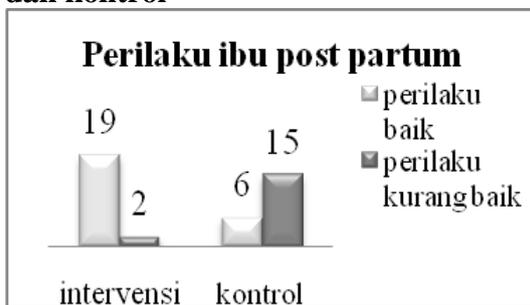
Tabel 1 Distribusi frekuensi status ekonomi ibu *post partum*

Status Ekonomi	Kelompok perlakuan (n=21)		Kelompok kontrol (n=21)	
	f	%	f	%
Tinggi	15	35,70	16	38,10
Rendah	6	14,30	5	11,90

Perilaku Pemberian ASI pada Ibu Post Partum

Dari hasil jawaban kuesioner, dilakukan *scoring* dengan skor maksimal 22. Setelah itu skor masing-masing kelompok untuk menemukan mean, median dan standar deviasi.

Gambar 1. Diagram perilaku ibu *post partum* antara kelompok perlakuan dan kontrol



Tabel 2 Perbandingan Skor Perilaku Pemberian ASI Pada Ibu *Post Partum*

Kelompok	Mean	Median	Standar Deviasi
Intervensi	18,43	18,00	1,66
Kontrol	15,14	15,00	2,08

Hasil penelitian rata-rata skor perilaku untuk kelompok perlakuan (18,43) sedangkan pada kelompok kontrol (15,14). Hal ini menunjukkan perilaku pemberian ASI untuk kelompok intervensi lebih baik dibandingkan dengan kelompok kontrol.

Variabel perilaku pada penelitian ini diklasifikasi menjadi dua kategori

berdasarkan nilai tengah dari kedua kelompok yaitu perilaku baik (skor ≥ 17) dan perilaku kurang (skor < 17).

Pada gambar 1 menunjukkan perilaku pemberian ASI untuk kelompok perlakuan berperilaku baik sebanyak 19 orang ibu (45,20%), berperilaku kurang baik 2 orang ibu (4,80%). Hal ini menunjukkan sebagian besar ibu *post partum* yang mendapatkan pendidikan kesehatan perilaku baik.

Hasil penelitian pada gambar 1 menunjukkan perilaku pemberian ASI pada ibu post partum pada kelompok kontrol berperilaku baik 6 orang ibu (14,30%), dan berperilaku kurang baik 15 orang ibu (35,70%). Hal ini menunjukkan pada kelompok yang tidak diberikan pendidikan kesehatan memiliki perilaku pemberian ASI yang kurang baik.

Pengaruh pendidikan kesehatan dengan lembar balik dengan perilaku pemberian ASI pada ibu post partum

Sebelum melakukan analisis mengenai pengaruh pendidikan kesehatan dengan lembar balik terhadap perilaku pemberian ASI pada ibu *post partum*, dilakukan uji homogenitas antara kedua kelompok. Ketiga variabel tersebut menunjukkan nilai $p > 0,05$, sehingga tidak

ada perbedaan umur, tingkat pendidikan, perlakuan (kasus) dan kelompok kontrol. dan status ekonomi pada kelompok

Tabel 3 Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku Pemberian ASI Pada Ibu Post Partum

Kelompok	Perilaku baik		Perilaku kurang baik		P	RR	CI 95%
	f	%	f	%			
Diberi pendidikan kesehatan (perlakuan)	19	90,50	2	9,50	0,00	3,16	1,58-6,31
Tidak diberikan (kontrol)	6	28,60	15	71,40			

Pengujian hipotesis dengan menggunakan uji *chi-square* menunjukkan nilai p 0,00 yang artinya pendidikan kesehatan dengan lembar balik berpengaruh sangat bermakna terhadap perilaku pemberian ASI pada ibu *post partum*. Nilai RR sebesar 3,16 artinya responden yang diberikan pendidikan kesehatan (kelompok perlakuan) berpeluang memiliki perilaku pemberian ASI lebih baik 3,16 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu yang tidak diberikan pendidikan kesehatan (kelompok kontrol).

Hubungan Variabel Luar Terhadap Perilaku Pemberian ASI Pada Ibu *Post Partum*

Tabel 4 Hubungan Umur, Pendidikan, dan Status Ekonomi Terhadap Perilaku Pemberian ASI Pada Ibu *Post Partum*

Variabel	Perilaku baik		Perilaku kurang baik		p
	f	%	f	%	
Umur (tahun)	23	60,50	15	39,50	0,53
21-34	2	50,00	2	50,00	
≤ 20 atau >35	25	65,80	13	34,20	0,02
Tingkat Pendidikan	0	0	4	100	
Tinggi	20	64,50	11	35,50	0,22
Rendah	5	45,50	6	54,50	
Status Ekonomi					
Tinggi					
Rendah					

Pada variabel umur ($p = 0,53$) dan variabel status ekonomi ($p = 0,26$) menunjukkan tidak ada hubungan signifikan antara umur dan status ekonomi terhadap perilaku pemberian ASI pada ibu *post partum*. Pada variabel tingkat pendidikan didapatkan hasil nilai $p = 0,02$ artinya ada hubungan signifikan antara pendidikan ibu terhadap perilaku pemberian ASI pada ibu *post partum*.

PEMBAHASAN

Perilaku Pemberian ASI Pada Ibu Post Partum Pada Kelompok Pendidikan Kesehatan Dengan Lembar Balik (Intervensi)

Mayoritas responden berumur 21-35 tahun (risiko rendah) yaitu 90,40%. Pada umumnya ibu *post partum* yang lebih muda, kemampuan menyusui lebih baik dari pada yang lebih tua (Ida, 2012). Sebagian besar responden juga berpendidikan tinggi (90,40%). Hal ini menunjukkan tingkat pendidikan mempengaruhi proses perilaku seseorang. Pernyataan ini senada dengan Wawan dan Dewi (2010) yang mengatakan tingkat pendidikan juga dapat mempengaruhi perilaku seseorang khususnya dalam memotivasi diri terhadap perubahan. Pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang,

semakin mudah menerima informasi yang didapatnya.

Pada tabel 2 menunjukkan rata-rata nilai perilaku untuk kelompok perlakuan (18,43). Nilai rata-rata ini menunjukkan kemampuan menjawab soal cukup baik, artinya sebagian besar responden mampu menjawab pernyataan perilaku di atas nilai rata-rata. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar ibu telah melakukan pemberian ASI terutama teknik menyusui secara benar seperti yang diajarkan oleh peneliti. Hal ini dibuktikan dengan 85,71% ibu *post partum* dengan teknik menyusui yang sudah benar. Menurut Roesli (2007) ibu-ibu menyusui mungkin akan menyusui dengan benar jika mengetahui cara menyusui yang sebenarnya sangat sederhana, seperti misalnya cara meletakkan serta perlekatan mulut bayi pada payudara ketika menyusui, yang tidak mengakibatkan puting terasa nyeri. Hal ini ditunjukkan dengan ibu *post partum* yang mengalami puting lecet pada awal menyusui hanya sebesar 23,81%. Jumlah ini lebih jauh sedikit dibandingkan kelompok kontrol. Adanya pendidikan kesehatan membuat perilaku pemberian ASI ibu menjadi lebih baik atau benar.

Perilaku Pemberian ASI Pada Ibu Post Partum Pada Kelompok Kontrol

Hasil penelitian pada kelompok kontrol memiliki rata-rata skor perilaku sebesar 15,14. Hal ini menunjukkan perilaku pemberian ASI pada ibu *post partum* di bawah rata-rata dari kedua kelompok. Hal ini menunjukkan pada kelompok kontrol, masih banyak ibu *post partum* yang memberikan ASI dengan cara yang salah. Menurut hasil penelitian pada kuesioner pada kelompok kontrol terdapat 71,42% ibu *post partum* yang mengalami ketidaknyamanan ketika menyusui. Hal ini dikarenakan ibu belum mengetahui posisi ibu menyusui seperti duduk yang tegak dan kaki tidak menggantung. Selain itu terdapat 57,14%) ibu *post partum* yang merasakan puting yang lecet di awal-awal menyusui. Para ibu menganggap puting lecet yang dideritanya dikarenakan lidah bayi yang masih kasar di awal-awal menyusui. Hal ini menunjukkan sebagian besar ibu post partum pada kelompok kontrol masih belum mendapatkan informasi yang tepat. Menurut Marmi (2012), dimana puting susu lecet disebabkan karena trauma menyusui, perlekatan bayi saat menyusui maupun cara menghentikan

menyusui yang kurang tepat. Hal ini diperkuat hasil penelitian Saraswati (2014) untuk meningkatkan perilaku pemberian ASI eksklusif minggu pertama pada ibu nifas selain memerlukan dorongan, ibu membutuhkan informasi tentang bagaimana memberikan ASI yang benar.

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Lembar Balik Terhadap Perilaku Pemberian ASI Pada Ibu Post Partum

Hasil penelitian menunjukkan pada ibu *post partum* yang diberikan pendidikan kesehatan mempunyai nilai rata-rata yang lebih baik(18,43) daripada ibu pada kelompok kontrol (15,14). Hal ini menunjukkan perilaku pemberian ASI ibu *post partum* pada kelompok intervensi lebih baik dibandingkan perilaku pemberian ASI ibu *post partum* pada kelompok kontrol. Pengujian hipotesis dengan menggunakan uji *chi-square* ($p= 0,00$) artinya pendidikan kesehatan dengan lembar balik berpengaruh sangat bermakna terhadap perilaku pemberian ASI pada ibu *post partum*.

Pendidikan kesehatan merupakan salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan ibu melalui penguatan-

penguatan informasi tentang cara menyusui yang benar yang akhirnya berdampak pada perilaku pemberian ASI yang baik pada ibu post partum. Pendidikan kesehatan yang disampaikan akan lebih efektif ketika disampaikan secara individu yaitu dengan cara tatap muka, hal ini sesuai dengan penelitian Haluna *et al.*, (2010) dimana cara tatap muka adalah cara paling efektif dalam dukungan menyusui. Hal senada juga disampaikan Imdad, *et al.* (2011) dimana promosi/pendidikan kesehatan yang disampaikan perorangan akan meningkatkan pemahaman ibu mengenai materi yang disampaikan sehingga tercipta suasana pembelajaran yang kondusif.

Berbagai metode dapat digunakan dalam pendidikan kesehatan, efektivitas sebuah metode menurut Saragih (2010) tergantung pada berbagai unsur, yaitu tingkat pendidikan, tingkat status ekonomi, adat istiadat, kepercayaan masyarakat dan ketersediaan waktu di masyarakat. Dengan melihat berbagai unsur tersebut peneliti memilih menggunakan demonstrasi dengan menggunakan lembar balik. Menurut Notosiswoyo, *et al.* (2010) dari berbagai metode penyuluhan yang telah

digunakan oleh penyuluh Puskesmas yang paling efektif meningkatkan pengetahuan adalah dengan metode demonstrasi dengan alat bantu visual yang mempermudah ibu untuk menyerapnya secara langsung. Menurut Sitepu (2010) tingkat keberhasilan sebuah pendidikan kesehatan dipengaruhi oleh metode yang tepat dan kemasan menarik dalam penyampaian pesan tersebut. Metode dan kemasan yang tepat membuat peserta menjadi tertarik dan tidak merasa jenuh ketika mendapatkan materi penyuluhan.

Alat bantu dalam penyuluhan akan semakin menarik dalam kemasan materi yang disampaikan dalam ceramah. Menurut Pulungan (2008) penggunaan alat bantu visual efektif dalam meningkatkan pengetahuan karena dengan alat bantu visual lebih mudah dalam cara penyampaian dan penerimaan informasi atau bahan pendidikan. Notoadmodjo (2007) menjelaskan alat peraga atau media penyuluhan disusun berdasarkan prinsip pengetahuan pada manusia diterima dengan panca indera. Semakin banyak yang digunakan untuk menerima sesuatu maka semakin banyak dan semakin jelas pula pengertian atau pengetahuan yang

diperoleh sehingga mempermudah pemahaman.

Lembar balik yang diciptakan khusus untuk penelitian ini terdapat penjelasan yang disertai gambar mengenai pengertian menyusui dan ASI eksklusif, manfaat menyusui bagi bayi dan ibu, masalah-masalah dalam menyusui pada bayi beserta ibu, teknik menyusui, posisi dalam menyusui, tanda perlekatan bayi, tanda menyusui efektif, cara memerah ASI dengan tangan, manfaat ASI perah, cara penyimpanan dan mencairkan ASI, alat yang digunakan untuk memberikan ASI perah, dan mitos-mitos mengenai menyusui. Hal ini sesuai dengan pernyataan NICE (2014) yang mengatakan hal yang penting untuk diketahui oleh ibu informasi mengenai pengertian ASI eksklusif, manfaat menyusui, mengatasi hambatan tentang ASI, posisi dan cara menyusui yang benar, mengidentifikasi tanda-tanda bahwa bayi menyusu dengan baik, memerah ASI, penyimpanan ASI, ketahanan ASI setelah dikeluarkan/dicairkan.

Hasil penelitian didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Saraswati (2014) penyuluhan pemberian ASI yang benar signifikan berpengaruh terhadap

perilaku pemberian ASI minggu pertama pada ibu nifas di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Hal yang sama oleh Hodikoh dalam Budiati (2009) tentang efektifitas edukasi *postnatal* dengan metode ceramah dan media *booklet* terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku menyusui di kota Bogor dan Depok melaporkan bahwa pengetahuan, sikap serta keterampilan ibu-ibu yang telah diberikan edukasi postnatal lebih baik dari pada ibu-ibu yang tidak diberikan edukasi postnatal tentang menyusui.

Hubungan Variabel Luar Terhadap Perilaku Pemberian ASI Pada Ibu Post Partum

Hasil penelitian pada variabel umur $p= 0,53$ menunjukkan umur tidak berhubungan dengan perilaku pemberian ASI pada ibu *post partum*. Semakin tinggi umur atau semakin rendah umur tidak memiliki hubungan bermakna dengan perilaku ibu. Hal ini dapat terjadi disebabkan pada penelitian ini rentang umur dalam sampel penelitian mayoritas pada rentang umur 21-35 tahun. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Riantini (2010) umur tidak menggambarkan peningkatan

pengetahuan sikap, dan perilaku setelah diberikan pendidikan kesehatan.

Pada variabel tingkat pendidikan menunjukkan hasil $p = 0,02$ artinya ada hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu terhadap perilaku pemberian ASI pada ibu *post partum*. Pendidikan berhubungan dengan kemampuan melakukan analisis terhadap informasi yang diterimanya. Menurut Notoatmodjo (2010) semakin tinggi tingkat pendidikan akan mempermudah ibu menyerap dan menganalisa informasi yang diterimanya. Informasi dalam hal ini adalah pendidikan kesehatan.

Sedangkan hasil penelitian variabel status ekonomi menunjukkan $p = 0,22$. Hal ini membuktikan status ekonomi tidak mempunyai hubungan bermakna dengan perilaku pemberian ASI pada ibu *post partum*. Status ekonomi dalam penelitian ini diukur berdasarkan penghasilan. Penghasilan tidak mencerminkan seberapa besar pendidikan, kemampuan melakukan analisis dan perubahan perilaku.

KETERBATASAN PENELITIAN

Sampel yang digunakan kurang banyak, sehingga analisisnya terbatas dan perlu dikontrol tingkat pendidikan,

umur, dan sebagainya sehingga pada waktu pelaksanaan pendidikan kesehatan benar-benar dalam kondisi setara. Pemberian pendidikan kesehatan dengan waktu yang sangat terbatas mengingat kondisi ibu dan kenyamanan ibu.

SIMPULAN DAN SARAN

Dari penelitian yang sudah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan dengan lembar balik berpengaruh sangat bermakna terhadap perilaku pemberian ASI pada ibu *post partum*. Ibu *post partum* pada kelompok intervensi memiliki perilaku pemberian ASI yang baik dibandingkan pada kelompok kontrol. Berdasarkan keterbatasan penelitian yang ada, peneliti selanjutnya dapat menambahkan data kualitatif sehingga dapat membantu menjelaskan perilaku responden keseharian secara detail untuk mendapatkan informasi yang tidak semuanya mampu digambarkan oleh kuesioner.

DAFTAR PUSTAKA

Amir, L.H. (Published 12 May 2014) *Managing Common Breastfeeding Problems In The Community*. British Medical Journal. Hlm : 1

- Brown, J. E., Isaacs, J., Krinke, B., Lechtenberg, E & Murtaugh, M. (2013) *Nutrition Through the Life Cycle* 5th Edition. USA. Hlm : 165
- Budiati, T. (2009) *Efektifitas Pemberian Paket Paket “ Sukses ASI Terhadap Produksi ASI Ibu Menyusui Dengan Seksio Sesarea Di Wilayah Depok Jawa Barat ”*. TESIS.UI. Hlm 59-60
- Dias, D.O.L, Justo, G.E.R., Espirito, S.L., Meirelles, N.L. (2014) *Counselling sessions increased duration of exclusive breastfeeding: a randomized clinical trial with adolescent mothers and grandmothers.* Nutrition Journal.Hlm : 1
- Drew, K., Kismet, T.R., & Stephanie, L.W. (2008) *Strategies for Breastfeeding Success.*American Family Physician Volume 78 No. 2.Hlm : 225.
- Gun, J.J, & Sun, H.K. (2010) *Effects of Breast-feeding Education and Support Services on Breast-feeding Rates and Infant's Growth.*Journal Korean Academy Nursing Volume 40 No. 2.Hlm 277.
- Halunna, L., Kaunonen M., Koskinen, K., Tarkka M.T. (2010) *Breastfeeding Support For Mothers And Families During Pregnancy And Birth And After Nursing* Research Foundation. Hlm : 13-4
- Ida. (2012). *Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif 6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kemiri Muka Kota Depok Tahun 2011*Tesis : UI
- Imdad, A., Yakoob M.Y., & Bhutta Z.A. (2011).*Effect Of Breastfeeding Promotion Interventions On Breastfeeding Rates, With Special Focus On Developing Countries.* BMC Public Health 11(Suppl 3):S24
- Kailaku, S.I., Bakhtiary I.A., Umar, N., & Aritonang, A.T. (2013).*Kesadaran Dan Pemahaman Tenaga Kesehatan Mengenai Kebijakan Terkait Menyusui Di Indonesia.* Tersedia dalam :<http://www.perinasia.com/post/188?title=Kesadaran+Dan+Pemahaman+Tenaga+Kesehatan+Mengenai+Kebijakan+Terkait+Menyusui+Di+Indonesia> [Diakses 25 Oktober 2015]
- Khoiriyah, A. (2014) *Hubungan Antara Efikasi Diri Dan Dukungan Suami Dalam Menyusui Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Urangagung Sidoarjo.* Tesis. Universitas Sebelas Maret. Hlm:3
- Kuswanti, I. (2014) *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Keterampilan Menyusui Pada Ibu Post Partum Ditinjau Dari Paritas.* Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu Volume 5 No.2 Hlm:172
- Lestari, W. Amelia, N.R., & Rahmalia, S. (2012). *Efektifitas Pendidikan Kesehatan Tentang ASI Terhadap Tingkat Pengetahuan, Kemampuan dan Motivasi Menyusui Primipara.* Jurnal Ners Indonesia, Volume 2 No. 2

- Lim, R. (2012) *ASI Eksklusif Dong! Buku untuk Para Ayah*. Bali : Yayasan Bumi Sehat. Hlm : 6,11,22
- Lopes, S.D.S, Laigner, M.R., Primo, C.C., Leite, F.M.C. (2013) *Baby-Friendly Hospital Initiative: evaluation of the Ten Steps to Successful Breastfeeding*. Rev paul Pediatri Volume 31 No. 4. Hlm : 490
- Marmi.(2012) *ASI Saja Mama Berilah Aku ASI Karena Aku Bukan Anak Sapi*. Yogyakarta : Pustaka Belajar. Hlm : 54-68
- Mubarak, W. I., & Chayatin, N. (2009) *Ilmu Kesehatan Masyarakat : Teori dan Aplikasi*. Jakarta : Salemba Medika. hlm 358, 361
- National Institute for Health and Care Excellence (NICE).(2015) *Postnatal Care*.UK : Public health guidance 37. Hlm 30,32-33
- National Institute for Health and Care Excellence (NICE).(2014) *Maternal and Child Nutrition*.UK : Public health guidance 11. Hlm: 36,38
- Notoatmodjo, S. (2007) *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- _____ . (2010) *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku..* Jakarta: Rineka Cipta
- Parsa, P, Masoumi, Z., Parsa, N., Parsa, B. (2015)*Parents' Health Beliefs Influence Breastfeeding Patterns among Iranian Women*. Oman Medical Journal Volume 30 No. 3.Hlm :187
- Pulungan, R. (2008) “Pengaruh Metode Penyuluhan Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Dokter Kecil dalam Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah (PSD-DBD) di Kecamatan Helvetia Tahun 2007”.*Tesis*.Medan: Sekolah Pasca Sarjana Universitas Sumatra Utara
- Rachmawati, M. Darwita, R.R., & Setiawati, F. (2012).*Peran Media Lembar Balik Dalam Meningkatkan Perilaku Ibu Terhadap Kesehatan Gigi & Mulut Anak Dan Evaluasi Dengan KMGS*. FKG UI. Hlm : 2-4
- Rodrigues, A.P., Nascimento, L.A.D., Dodt, R.C.M., Oria, M.O.B., & Ximines, L.B. (2013) *Validation Of A Flipchart For Promotion Of Self-Efficacy In Breastfeeding*. Acta Paul Emferm Volume 26 No. 6.Hlm : 586
- Roesli, U & Elizabeth, Y. (2007) *Manajemen Laktasi dalam Bedah ASI Kajian dari Berbagai Sudut Pandang Ilmiah*. Jakarta : IDAI
- Saragih, F.S. (2010) *Pengaruh Penyuluhan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang Makanan Sehat dan Gizi Seimbang DiDesa Merek Raya Kecamatan Raya Kabupaten Simalngun tahun 2010*.Skripsi. Universitas Sumatera Utara
- Saraswati, E.R. (2014) *Pengaruh Penyuluhan Cara Menyusui Yang Benar Terhadap perilaku Pemberian ASI Minggu Pertama pada Ibu Nifas di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. Naskah Publikasi. STIKES ‘Aisyiyah Yogyakarta

Sitepu, A. 2010. *Efektivitas Penyuluhan Kesehatan Menggunakan Metode Ceramah Disertai Pemutaran Vcd Dan Tanpa Pemutaran VCD dalam Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Penyakit Pneumonia Pada Balita Di Kecamatan Stabat Kabupaten Langkat.a.Tesis.Unversitas Sumatra Utara*

The U.S. Department of Health and Human Services' Office on Women's Health (OWH). (January 2011) *Your Guide To Breastfeeding*. U.S. Department of Health and Human Services, Office on Women's Health.

Wawan, A & Dewi, M. (2010). *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika

WBTi (The World Breastfeeding Trends Initiative). (2012) *Are Our Babies Falling Through The Gaps?.India : BPNI/IBFAN*. Hlm : 13