

## **BAB V**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di UPTD Puskesmas Tabanan I Kabupaten Tabanan. UPTD Puskesmas Tabanan I terletak di Banjar Cengolo, Desa Sudimara, Kecamatan Tabanan, Kabupaten Tabanan. UPTD Puskesmas Tabanan I merupakan salah satu dari 20 Puskesmas yang ada di Kabupaten Tabanan dengan wilayah kerja yang lokasinya di pusat kota Kabupaten dengan luas wilayah 24,37 km<sup>2</sup> dengan batas wilayah : di bagian Utara berbatasan dengan Desa Dajan Peken, sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Kediri, sebelah Selatan berbatasan dengan Samudra Indonesia, dan sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Kerambitan.

Wilayah Administrasi wilayah kerja UPTD Puskesmas Tabanan I terdiri dari 4 Desa dari 12 desa yang ada di kecamatan Tabanan yaitu : Desa Dauh Peken terdiri dari 6 dusun, Desa Bongan terdiri dari 11 dusun, Desa Gubug terdiri dari 8 dusun, Desa Sudimara terdiri dari 10 dusun. Semua wilayah kerja UPTD Puskesmas Tabanan I dapat dijangkau dengan kendaraan roda dua dan roda empat dengan jarak tempuh dari desa ke Puskesmas rata-rata 10-15 menit.

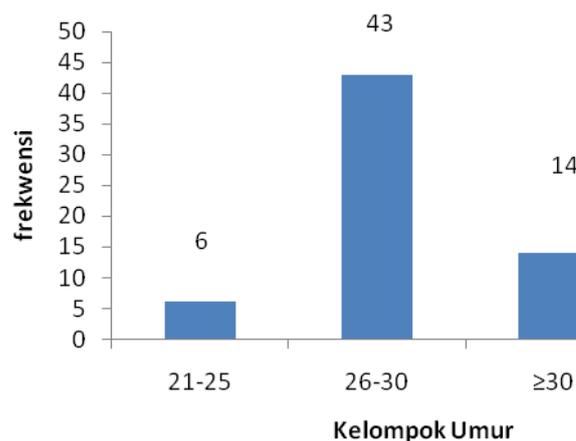
Melihat letak Puskesmas Tabanan I, yang terletak di daerah perkotaan dan sebagian wilayahnya lagi terletak di pedesaan, penduduk Puskesmas Tabanan I pada umumnya sangat heterogen dengan mata pencaharian penduduk sebagian besar sebagai petani dan sebagaian lagi wiraswasta dan yang lainnya sebagai PNS, TNI POLRI, sebagai buruh dan nelayan

Tingkat pendidikan penduduk di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tabanan I sebagian besar tamatan SMA/SMK yaitu sebanyak 8.140 orang (33,83 %), selebihnya adalah SMP sebanyak 2.351 orang (9,77%), SD sebanyak 4.283 orang (17,81%), TK sebanyak 1.254 orang (5,21%), belum/tidak sekolah sebanyak 4.076 orang (16,94%), Diploma sebanyak 1.880 orang (7,81%), dan Sarjana sebanyak 2.075 orang (8,63%)

## 2. Karakteristik Sampel Penelitian.

### a. Umur

Distribusi responden menurut umur terlihat pada gambar berikut:

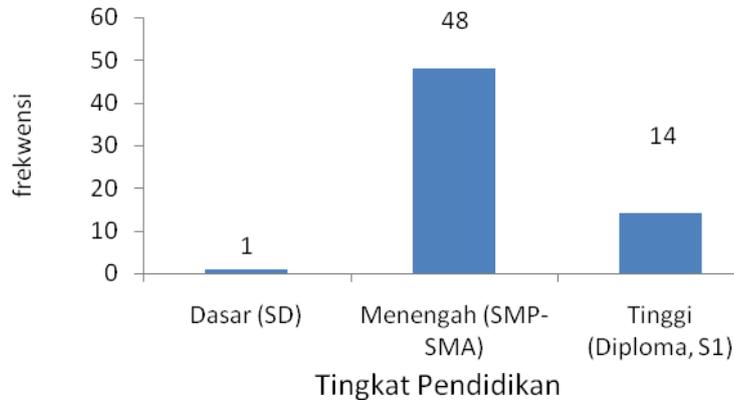


Gambar 4. Diagram Sebaran Sampel Berdasarkan Umur

Berdasarkan Gambar 4 diatas menunjukkan bahwa dari 63 sampel, sebagian besar pada kelompok umur 26-30 tahun yaitu sebanyak 43 sampel (68,3%) dan sampel yang paling kecil ada pada kelompok umur 21-25 tahun yaitu sebanyak 6 sampel (9,5%), sedangkan sisanya pada kelompok umur > 30 tahun sebanyak 14 sampel (22,2%).

### a. Pendidikan

Distribusi responden menurut pendidikan terlihat pada gambar berikut :

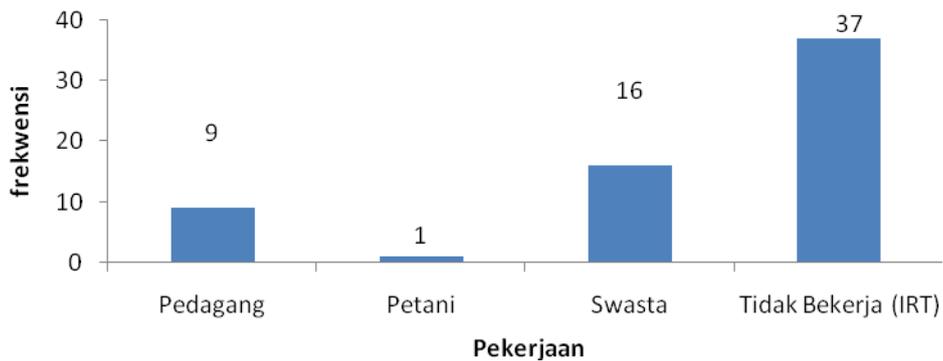


Gambar 5. Diagram Sebaran Sampel Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Berdasarkan Gambar 5 diatas, menunjukkan bahwa dari 63 sampel sebagian besar memiliki pendidikan menengah (SMP-SMA) sebanyak 48 sampel (76,2%), dan sampel dengan pendidikan paling sedikit adalah Dasar (SD) sebanyak 1 orang (1,6%), sedangkan sisanya berpendidikan Tinggi (Diploma- S1) sebanyak 14 sampel (22,2 %).

### b. Pekerjaan

Distribusi responden menurut pekerjaan terlihat pada tabel berikut



Gambar 6. Diagram Sebaran Sampel Berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan Gambar 6 diatas, dari 63 sampel didapatkan sebagian besar sampel tidak bekerja ( Ibu Rumah Tangga / IRT ) yaitu sebanyak 37 sampel ( 58,7 % ), dan yang paling sedikit sampel memiliki pekerjaan sebagai petani yaitu sebanyak 1 sampel (1,6%), sedangkan sisanya sampel memiliki pekerjaan sebagai swasta sebanyak 16 sampel (25,4%) dan pekerjaan sebagai pedagang sebanyak 9 sampel (14,3 %)..

**c. Jumlah Anak**

Jumlah anak sampel berdasarkan data yang didapatkan sebagian besar sampel mempunyai anak yang kedua yaitu sebanyak 32 orang ( 50,8 % ), sedangkan paling sedikit sampel yang memiliki anak ketiga yaitu sebanyak 2 orang ( 3,2 % ). Data selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 3

Tabel 3  
Distribusi Sampel Berdasarkan Jumlah Anak

Anak ke	f	%
1	29	46,0
2	32	50,8
3	2	3,2
<b>TOTAL</b>	<b>63</b>	<b>100</b>

**1. Analisa Univariat**

a. Pengetahuan Pre Test

Distribusi sampel berdasarkan pengetahuan pretest menunjukkan bahwa dari 63 sampel diperoleh nilai terendah pengetahuan pretest adalah 53,33 dan nilai tertinggi pengetahuan pretest adalah 86,67 dengan nilai rata-rata pengetahuan pretest adalah 74,92

b. Pengetahuan Post Test

Distribusi sampel berdasarkan pengetahuan posttest diketahui bahwa dari 63 sampel diperoleh nilai terendah pengetahuan posttest sampel adalah 73,33 dan nilai tertinggi pengetahuan posttest sampel adalah 100 dengan nilai rata-rata pengetahuan posttest adalah 88,36

c. Sikap Pre Test

Distribusi sampel berdasarkan sikap pretest diketahui bahwa dari 63 sampel diperoleh nilai terendah sikap pretest sampel adalah 61,33 dan nilai tertinggi sikap pretest adalah 89,33 dengan nilai rata-rata sikap pretest adalah 75,64

d. Sikap Post Test

Distribusi sampel berdasarkan sikap posttest diketahui bahwa dari 63 sampel diperoleh nilai terendah sikap posttest sampel adalah 74,67 dan nilai tertinggi sikap posttest sampel adalah 97,33 dengan nilai rata-rata sikap posttest adalah 89,25

## **2. Analisa Bivariat**

Analisa bivariat adalah analisa terhadap 2 (dua) variabel yaitu antara variabel dampak dengan variabel intervensi

a. Uji Normalitas data

Penilaian uji normalitas data digunakan sebagai salah satu syarat untuk menentukan pilihan uji parametric atau non parametric. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 63 (sampel lebih banyak dari 50) sehingga uji normalitas yang digunakan adalah Kolmogorov-smirnov. Nilai p dari uji normalitas variable pengetahuan ( $p=0,054$ ) dan sikap ( $p=0,411$ ) lebih besar dari 0,05 maka sebaran data variable pengetahuan dan sikap adalah normal maka memenuhi syarat untuk

dilakukan uji Paired T Test. Untuk lebih jelasnya dapat disajikan pada Tabel 4 uji normalitas di bawah ini

Tabel 4  
Hasil uji normalitas sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tentang ASI Eksklusif

Variabel Penelitian	Nilai z	Nilai p	Keterangan
Pengetahuan	1,342	0,054	Normal
Sikap	0,887	0,411	Normal

- b. Perbedaan Pengetahuan dan sikap ibu menyusui tentang ASI Eksklusif sebelum dan sesudah pemberian penyuluhan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tabanan I

Analisis Perbedaan Pengetahuan ibu menyusui tentang ASI Eksklusif sebelum dan sesudah pemberian penyuluhan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tabanan I dapat terlihat pada Tabel 5 berikut:

Tabel 5  
Hasil uji Statistik pengetahuan dan sikap sampel sebelum dan sesudah penyuluhan tentang ASI Eksklusif

Variabel	Pretest		Posttest		Nilai t	Nilai p	Keterangan
	Rerata	SD	Rerata	SD			
Pengetahuan	74,92	7,35	88,36	6,10	11,454	<0,001	Meningkat17,94% secara signifikan
Sikap	75,64	5,72	89,25	3,69	19,371	<0,001	Meningkat17,99% secara signifikan

Dari Tabel 5 di atas terlihat bahwa rata-rata pengetahuan responden sebelum diberikan penyuluhan tentang ASI Eksklusif adalah 74,9 dan setelah diberikan penyuluhan tentang ASI Eksklusif meningkat menjadi rata-rata 88,4 dengan kata lain meningkat 13,5 (17,9 %) secara signifikan dengan nilai p lebih kecil dari 0,001 (nilai  $p < 0,05$ ) yang berarti bahwa nilai pengetahuan ibu menyusui tentang ASI Eksklusif setelah diberikan penyuluhan lebih baik atau bagus dibandingkan dengan sebelum diberikan penyuluhan tentang ASI Eksklusif. Sehingga dapat

diinterpretasikan bahwa penyuluhan yang diberikan dapat meningkatkan pengetahuan ibu menyusui tentang ASI Eksklusif.

Demikian juga dengan sikap ibu menyusui sebelum diberikan penyuluhan tentang ASI Eksklusif rata-rata sikap ibu menyusui adalah sebesar 75,6 dan meningkat menjadi rata-rata 89,2 setelah diberikan penyuluhan tentang ASI Eksklusif yang berarti meningkat sebesar 13,6 (17,9%) secara signifikan dengan nilai  $p$  lebih kecil dari 0,001 (nilai  $p < 0,05$ ) yang berarti bahwa nilai sikap ibu menyusui tentang ASI Eksklusif setelah diberikan penyuluhan lebih baik atau bagus dibandingkan dengan sebelum diberikan penyuluhan tentang ASI Eksklusif. Sehingga dapat diinterpretasikan bahwa penyuluhan yang diberikan dapat meningkatkan sikap ibu menyusui tentang ASI Eksklusif.

## **B. Pembahasan**

Adapun pembahasan hasil pengolahan data tentang mengetahui efektifitas penyuluhan tentang ASI eksklusif terhadap pengetahuan dan sikap ibu menyusui di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tabanan I adalah sebagai berikut :

### **3. Analisa Univariat**

#### **a. Tingkat Pengetahuan Responden**

Pengetahuan tentang pemberian ASI Eksklusif diukur sebanyak 2 kali yaitu sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan tentang ASI Eksklusif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 63 responden, terdapat 29 sampel (46,0 %) yang memiliki pengetahuan baik sebelum diberikan penyuluhan tentang ASI Eksklusif dan terdapat 33 sampel (52,4%) yang memiliki pengetahuan cukup sebelum diberikan penyuluhan tentang ASI Eksklusif, dan terdapat 1 sampel (1,6 %) yang memiliki pengetahuan kurang sebelum diberikan penyuluhan tentang

ASI Eksklusif. Sampel yang memiliki pengetahuan kurang dikarenakan sampel tidak mengetahui tentang pengertian ASI Eksklusif, jenis ASI berdasarkan stadium laktasi, manfaat pemberian ASI eksklusif bagi bayi dan bagi ibu, dan cara memberikan ASI Eksklusif. Selanjutnya pada sampel yang memiliki pengetahuan baik dikarenakan sampel mengetahui tentang pengertian ASI eksklusif, manfaat ASI Eksklusif, kandungan zat gizi ASI, cara menyusui yang benar.

Penelitian dilakukan pada saat kegiatan posyandu, adapun kendalanya yaitu diantaranya banyak dari ibu-ibu yang tidak fokus pada saat peneliti memberi penyuluhan dikarenakan bayi mereka rewel untuk menunggu sampai penyuluhan berakhir.. Maka dari itu penyuluhan dilakukan lebih awal sebelum kegiatan pengukuran/pemantauan pertumbuhan dilakukan.

Tetapi setelah penyuluhan tentang ASI Eksklusif diperoleh hasil yaitu sebagian besar pengetahuan tentang ASI Eksklusif meningkat menjadi baik sebanyak 61 sampel (96,8%) dan cukup sebanyak 2 sampel (3,2%) serta tidak ada pengetahuan tentang ASI Eksklusif yang kurang. Maka terjadi peningkatan pengetahuan baik sebesar 32 sampel (50,8%). Dan pada pengetahuan cukup sampel berkurang sebanyak 31 sampel (49,2%) menjadi pengetahuan baik serta tidak ada lagi pengetahuan kurang (0,0%) yang sebelum mengikuti penyuluhan ada pengetahuan kurang sebanyak 1 sampel (1,6%).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Novin Yestiani (2019) tentang Pengaruh Penyuluhan Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu diperoleh hasil terdapat peningkatan pengetahuan responden setelah diberikan penyuluhan

Menurut penelitian Novin Yestiani (2019) bahwa Nilai rerata pengetahuan sebelum diberikan penyuluhan ASI Eksklusif adalah 82,2 nilai rerata pengetahuan sesudah diberikan penyuluhan ASI Eksklusif adalah 93,1 terdapat selisih nilai rerata pengetahuan sebelum diberikan penyuluhan ASI Eksklusif dan sesudah diberikan penyuluhan ASI Eksklusif sebesar 10,9

b. Sikap Sampel

Sikap sampel tentang pemberian ASI Eksklusif diukur sebanyak 2 kali yaitu sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan tentang ASI Eksklusif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 63 sampel sebagian sikap sampel cukup yaitu sebanyak 35 sampel (55,6%) dan sikap sampel baik sebanyak 28 sampel (44,4 %) sebelum diberikan penyuluhan tentang ASI Eksklusif dan tidak ada sikap sampel yang kurang.

Setelah diberikan penyuluhan tentang ASI Eksklusif diperoleh hasil pada tabel 5 yaitu sebagian besar sikap sampel baik sebanyak 62 sampel (98,4%) dan hanya 2 sampel (1,6%) sikap sampel yang cukup dan tidak ada sikap sampel yang kurang.

Sehingga terjadi peningkatan sikap sampel yang baik setelah diberikan penyuluhan tentang ASI eksklusif sebanyak 34 sampel (54,0%). Begitu juga terjadi peningkatan sikap sampel yang cukup menjadi sikap baik sebanyak 34 sampel (54,0%). Sehingga sikap sampel yang cukup setelah diberikan penyuluhan tentang ASI eksklusif menurun menjadi 1 sampel (1,6%) saja, yang sebelum diberikan penyuluhan sebanyak 35 sampel (55,6%).

Hal ini sesuai dengan pendapat Mubarak (2012), dimana faktor yang mempengaruhi sikap seseorang salah satunya adalah pengalaman. Pengalaman

adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Ada kecenderungan pengalaman yang kurang baik seseorang akan berusaha untuk melupakan, Namun jika pengalaman terhadap objek tersebut menyenangkan maka secara psikologis akan timbul kesan yang membekas dalam emosi sehingga menimbulkan sikap positif.

## 2. Analisa Bivariat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif sebelum diberikan penyuluhan (pretest), terdapat 29 sampel (46,0%) yang mempunyai pengetahuan baik, 33 sampel (52,4 %) yang mempunyai pengetahuan cukup, dan sebanyak 1 sampel (1,6 %) mempunyai pengetahuan kurang. Setelah diberikan penyuluhan (posttest) tentang ASI eksklusif, terdapat 61 sampel (96,8 %) yang mempunyai pengetahuan baik dan hanya sebanyak 2 sampel (3,2 %) mempunyai pengetahuan cukup dan tidak ada pengetahuan yang kurang.

Sikap ibu menyusui sebelum diberikan penyuluhan tentang ASI Eksklusif terdapat 28 responden (44,4%) yang memiliki sikap baik tentang ASI Eksklusif dan 35 responden (55,6%) dengan sikap cukup tentang ASI Eksklusif. Setelah diberikan penyuluhan tentang ASI Eksklusif terdapat 62 responden (98,4%) dengan sikap baik tentang ASI Eksklusif dan 1 responden (1,6%) mempunyai sikap cukup tentang ASI Eksklusif

Menurut peneliti bahwa peningkatan pengetahuan dan sikap ibu menyusui setelah diberikan penyuluhan tentang ASI eksklusif di sebabkan oleh beberapa faktor yaitu penyuluhan yang diberikan secara berkelompok yang hanya terdiri dari 10 - 15 responden tiap penyuluhan sehingga penerimaan informasi tentang pemberian ASI eksklusif lebih jelas dan mudah dipahami, pemberian penyuluhan

tentang ASI Eksklusif menggunakan media flip chart dan leaflet, dimana media tersebut memperjelas ide atau pesan yang disampaikan pemateri sehingga dapat membantu mengingat kembali apa yang diajarkan pada saat penyuluhan tentang ASI Eksklusif.

Pada saat penyuluhan tentang ASI Eksklusif, pemateri membahas semua pertanyaan yang terdapat di kuesioner sehingga responden dapat langsung mengerti dan menjawab pertanyaan-pertanyaan post test dengan benar, informasi yang diberikan dibutuhkan oleh responden, sehingga pada saat penyuluhan responden antusias menyimak informasi yang disampaikan secara langsung, dan bertanya apabila mereka tidak mengerti. Setelah penyuluhan tentang ASI Eksklusif pemateri mengajak responden yang memberikan ASI secara eksklusif untuk ikut berbagi pengalaman tentang pemberian ASI kepada bayinya sebagai sharing pengalaman kepada responden yang lain. Hal ini sesuai dengan pendapat Mubarak (2012) dimana faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang salah satunya adalah pengalaman. Pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Ada kecenderungan pengalaman yang kurang baik seseorang akan berusaha untuk melupakan, namun jika pengalaman terhadap objek tersebut menyenangkan maka secara psikologis akan timbul kesan yang membekas dalam emosi sehingga menimbulkan sikap positif.

Hal ini sesuai dengan pendapat Sri Rahayu, dkk (2013), bahwa perilaku yang dilakukan atas dasar pengetahuan akan lebih bertahan dari pada perilaku yang tidak didasari pengetahuan. Jadi pengetahuan sangat dibutuhkan agar masyarakat dapat mengetahui mengapa mereka harus melakukan suatu tindakan

sehingga perilaku masyarakat dapat lebih mudah untuk diubah ke arah yang lebih baik. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan cara wawancara menanyakan suatu yang diukur dari responden tentang pengetahuan pemberian ASI Eksklusif.

Berdasarkan hasil analisis uji paired t – test untuk pengetahuan responden diperoleh nilai t hit = 11,454 dengan taraf kepercayaan 95% (0,05) df = 62 diperoleh t tabel (1,999). Jadi t hit > t tabel dan p value = 0,001 < 0,05 maka Ho ditolak dan Ha diterima. Berdasarkan hasil analisis uji paired t - test untuk sikap responden diperoleh nilai t hit = 19,371 dengan taraf kepercayaan 95% (0,05) df = 62 diperoleh t tabel (1,999). Jadi t hit > t tabel dan p value = 0,001 < 0,05 maka Ho ditolak dan Ha diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa penyuluhan ASI Eksklusif efektif terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap ibu menyusui di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tabanan I.

### **C. Keterbatasan Penelitian**

Keterbatasan penelitian ini adalah:

Konsentrasi responden sering terpecah karena bayi yang sudah mulai gelisah maupun tidak nyaman di dalam kegiatan penyuluhan maupun pengisian kuesioner. Cara mengatasi kelemahan dalam penelitian ini adalah :

Memberikan penyuluhan kepada responden tentang ASI eksklusif dengan metode ceramah sehingga dalam *post-test* responden sudah dapat mengisi kuesioner sendiri sesuai dengan tingkat pengetahuannya. Untuk mengatasi bayi yang mulai gelisah dan rewel saat kegiatan penyuluhan adalah dengan

melibatkan peran bapak ataupun kakek/nenek bayi untuk membantu menjaga sehingga kegiatan penyuluhan berjalan dengan lancar