

## **BAB V**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

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

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

Puskesmas I Denpasar Barat berlokasi di Desa Tegal Kerta, Kecamatan Denpasar Barat Kota Denpasar tepatnya di Jalan Gunung Rinjani No 65, Perumnas Monang-Maning. Puskesmas I Denpasar Barat merupakan Puskesmas perkotaan yang terletak pada daerah dataran rendah dengan luas wilayah 10,62 km<sup>2</sup> mewilayahi dua kelurahan dan tiga desa, yang terdiri dari 63 banjar, dengan 63 posyandu, dengan batas-batas wilayah kerja sebagai berikut :

Sebelah Utara : Kelurahan Sempidi dan Desa Pemecutan Kaja

Sebelah Selatan : Desa Padang Sambian Kelod

Sebelah Timur : Desa Pemecutan Kelod

Sebelah Barat : Desa Kerobokan, Kuta Utara

Jarak tempuh rata-rata penduduk ke Puskesmas I Denpasar Barat yaitu 2,28 km dengan waktu tempuh rata-rata 13 menit dengan kendaraan bermotor.

Visi Puskesmas I Denpasar Barat adalah “Prima Dalam Pelayanan Kesehatan Menuju Masyarakat Sehat Mandiri” sedangkan misi yang ditetapkan Puskesmas I Denpasar Barat untuk mencapai visi tersebut adalah sebagai berikut :

1. Mendorong kemandirian masyarakat untuk hidup sehat
2. Meningkatkan pelayanan kesehatan yang terjangkau dan bermutu
3. Memelihara dan meningkatkan kesehatan individu, keluarga dan masyarakat beserta lingkungannya

4. Meningkatkan Sumber Daya Manusia (SDM) dan profesionalisme
5. Memelihara dan meningkatkan semangat kebersamaan dalam memberikan pelayanan

Salah satu langkah penting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan kepada masyarakat adalah upaya pelayanan kesehatan dasar. Pelayanan kesehatan dasar yang dilaksanakan di Puskesmas I Denpasar Barat yaitu : Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak, Pelayanan Kesehatan pada Siswa SD dan Setingkat, Pelayanan Keluarga Berencana, Jenis Kontrasepsi, Pelayanan Imunisasi, Penanganan KLB <24 jam, Upaya Kesehatan Gigi dan Mulut, Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat, Pelayanan Kesehatan Pra Usia Lanjut dan Usia Lanjut, Target Tahunan Program.

Pelaksanaan program KIA yang dilakukan di Puskesmas I Denpasar Barat dengan melakukan kerjasama dengan masyarakat terutama kader. Kader melaporkan setiap ibu hamil dan bersalin yang ada di wilayahnya dan dapat melakukan deteksi secara dini ibu hamil yang berisiko dan selanjutnya melaporkan kepada petugas kesehatan. Penggunaan buku KIA juga telah digunakan sebagai media informasi dalam memberikan penyuluhan, dengan jadwal pelayanan KIA setiap hari Senin, Rabu, Jumat, dan Sabtu.

Jumlah rata-rata kunjungan di poli KIA dalam satu bulan adalah sebagai berikut : Jumlah kunjungan ibu hamil rata-rata 150 sampai 200 orang, jumlah rata-rata kunjungan imunisasi sebesar 125 sampai 150 orang, jumlah rata-rata kunjungan KB 50 sampai 80 orang dan jumlah rata-rata kunjungan IVA/Pap Smear sebesar 30 sampai 50 orang.

Penyuluhan yang sudah dilakukan di Puskesmas I Denpasar Barat meliputi penyuluhan kelompok yaitu sebanyak 101 kali yang dilakukan di banjar, sekolah, posyandu, kantor desa atau kantor lurah. Kegiatan penyuluhan tentang ASI Eksklusif yang sudah dilakukan di Puskesmas I Denpasar Barat yaitu dengan pemberian informasi secara individu sewaktu-waktu dan penyuluhan tentang ASI eksklusif secara khusus dilaksanakan tidak terjadwal.

## **2. Karakteristik Responden**

Responden dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III yang berkunjung ke Puskesmas I Denpasar Barat yang memenuhi kriteria inklusi dan yang bersedia menjadi responden. Besar sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 40 orang. Karakteristik responden yang diukur dalam penelitian ini adalah berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan, dan sumber informasi.

Berdasarkan tabel 2 karakteristik dapat dijelaskan bahwa usia responden sebagian besar yaitu berusia 20-35 tahun sebanyak 67,5% (27 orang). Berdasarkan karakteristik pendidikan sebagian besar responden dalam penelitian ini 60,0% (24 orang) berpendidikan SMA. Didapatkan dari karakteristik pekerjaan sebagian responden bekerja sebanyak 65,0% (26 orang) sedangkan dari karakteristik sumber informasi paling banyak mendapat informasi dari non tenaga kesehatan sebanyak 77,5% (31 orang) dilihat pada tabel berikut ini :

**Tabel 2**  
**Distribusi Karakteristik Ibu Hamil Trimester III**  
**di Puskesmas I Denpasar Barat Tahun 2018**

Karakteristik	Frekuensi (f)	Presentase (%)
<b>Umur</b>		
1. <20 tahun	3	7,5
2. 20-35 tahun	27	67,5
3. >35 tahun	10	25,0
<b>Pendidikan</b>		
1. Dasar	9	22,5
2. Menengah	24	60,0
3. Perguruan Tinggi	7	17,5
<b>Pekerjaan</b>		
1. Tidak Bekerja	14	35,0
2. Bekerja	26	65,0
<b>Sumber informasi</b>		
1. Petugas Kesehatan	9	22,5
2. Non Petugas Kesehatan	31	77,5

Sumber : Data primer (2018)

### 3. Hasil Pengamatan Terhadap Responden Berdasarkan Variabel Penelitian

a. Pengetahuan ibu hamil trimester III sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tentang ASI eksklusif di Pukesmas I Denpasar Barat

Variabel yang diukur pada penelitian ini adalah pengetahuan ibu hamil trimester III tentang ASI eksklusif didapatkan skor rata-rata pengetahuan responden sebelum mendapatkan penyuluhan yaitu 64,00 dengan standar deviasi 8,688. Skor terendah sebelum diberikan penyuluhan yaitu 44 sedangkan skor tertinggi yaitu 80. Sedangkan skor rata-rata pengetahuan responden setelah diberikan penyuluhan yaitu 84,50 dan standar deviasinya 7,535. Skor terendah yang diperoleh responden setelah diberikan penyuluhan yaitu 72, sedangkan skor tertingginya 100. Adapun dipaparkan seperti dibawah ini :

**Tabel 3**  
**Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Sebelum dan Sesudah**  
**Diberikan Penyuluhan Tentang ASI Eksklusif**  
**di Puskesmas I Denpasar Barat Tahun 2018**

Penyuluhan	n	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Sebelum	40	44	80	64.00	8.688
Sesudah	40	72	100	84.50	7.535

Sumber : Analisis data primer (2018)

b. Hasil analisis data

Uji normalitas data dilakukan sebelum melakukan analisis untuk mengetahui pengetahuan responden berdistribusi normal atau tidak. Uji normalitas data menggunakan *Shapiro-Wilk* dengan hasil data *pretest* 0,261 dan data *posttest* 0,114 dimana data dikatakan tersebar dengan normal jika  $p \text{ value} > 0,05$ . Sehingga uji statistik yang digunakan adalah *Paired t-test*.

**Tabel 4**  
**Hasil Uji Normalitas**

Uji Normalitas	F	Sig( $p$ )
<i>Pretest</i>	40	.261
<i>Posttest</i>	40	.114

Sumber : Analisis data primer (2018).

c. Perbedaan rerata pengetahuan ibu hamil trimester III tentang ASI eksklusif sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan.

Berdasarkan tabel 5 mendapatkan bahwa rata-rata skor pengetahuan responden tentang ASI eksklusif sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan meningkat sebesar 20,500. Nilai  $t_{\text{tabel}}$  di dapat dengan cara  $df=n-k$ , dengan  $n$  adalah jumlah sampel dan  $k$  adalah jumlah variabel bebas 1 dengan demikian didapat  $df=40-1=39$  dengan signifikansi sebesar 0,05 sehingga besar nilai  $t_{\text{tabel}}$

adalah 2,023. Sehingga hasil uji statistik *Paired t Test* nilai  $t_{hitung} = 39,415 > t_{tabel}$  2,023, nilai  $p\ value = 0,000 < 0,05$  dan *confidence interval* (CI) sebesar 19,448 - 21,552 dengan tingkat kepercayaan 95% (hasil uji terlampir di lampiran 6). Didapatkan bahwa ada perbedaan yang signifikan pengetahuan responden tentang ASI eksklusif sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan.

**Tabel 5**  
**Perbedaan Rerata Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Sebelum dan**  
**Sesudah diberikan Penyuluhan Tentang ASI Eksklusif**  
**di Puskesmas I Denpasar Barat Tahun 2018**

<i>Paired difference</i>	Pengetahuan
	<i>Pretest-Posttest</i>
Mean	20.500
Standar Deviasi	3.289
CI 95%	19.448-21.552
$t_{hitung}$	39.415
<i>P value</i>	0.000

Sumber : Analisis data primer (2018)

## **B. Pembahasan**

### **1. Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Tentang ASI Eksklusif**

Hasil penelitian rata-rata pengetahuan responden sebelum diberikan penyuluhan adalah 64,00 dengan standar deviasi 8,688. Rerata yang diperoleh sebelum diberikan penyuluhan didapatkan bahwa ibu hamil masih ada yang kurang mengerti tentang ASI eksklusif. Dimana kurangnya informasi dan anjuran

dari tenaga kesehatan yang menyebabkan kurangnya pemahaman ibu tentang ASI eksklusif.

Skor rata-rata responden setelah diberikan penyuluhan tentang ASI eksklusif mengalami peningkatan menjadi 84,50 dan standar deviasi sebesar 7,535. Upaya yang dilakukan untuk memasyarakatkan ASI eksklusif yaitu dengan penyampaian informasi tentang ASI eksklusif. Sasaran dalam penyampaian penyampaian informasi harus disesuaikan dengan materi yang akan disampaikan. Ibu-ibu hamil trimester III merupakan sasaran tepat, karena sebentar lagi ibu-ibu ini akan melahirkan sehingga informasi yang diterima akan segera bisa diterapkan. Penyampaian informasi ini dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan melalui promosi kesehatan.

Penyuluhan merupakan salah satu bentuk dari promosi kesehatan. Dimana kegiatan penyuluhan yang dilakukan dengan cara menyebarkan informasi-informasi dengan ceramah yang merupakan suatu cara dalam menerangkan dan menjelaskan ide, pengertian atau pesan secara lisan kepada kelompok sasaran sehingga memperoleh informasi (Windasari, 2014). Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Merdikha (2014) tentang pengaruh penyuluhan ASI eksklusif terhadap pengetahuan dan sikap ibu menyusui di Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar didapatkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan dan sikap ibu menyusui setelah diberikan penyuluhan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Vyronica, dkk (2010), yang meneliti tentang perbedaan tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan di wilayah kerja Puskesmas Manyaran Semarang. Dari hasil penelitian diperoleh nilai rata-rata pengetahuan

responden sebelum diberikan penyuluhan adalah 8,23 sedangkan pengetahuan responden setelah diberikan penyuluhan rata-rata meningkat menjadi 9,71.

## **2. Perbedaan Rerata Pengetahuan Responden Sebelum Dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Tentang ASI Eksklusif**

Hasil analisis penelitian saat *pretest* diperoleh secara umum skor rata-rata pengetahuan responden adalah 64,00 dan skor rata-rata pengetahuan responden saat *posttest* adalah 84,50. Berdasarkan hasil tersebut terdapat perbedaan pengetahuan responden antara sebelum dan sesudah mendapatkan penyuluhan tentang ASI eksklusif. Peningkatan ini didapatkan bahwa informasi yang disampaikan saat penyuluhan dapat diterima responden dan dapat meningkatkan pengetahuan responden tentang ASI eksklusif. Hasil analisis tersebut diperkuat dengan melakukan uji statistik *Paired t Test* didapatkan nilai  $t_{hitung} = 39,415 > t_{tabel} 2,023$ ,  $p \text{ value} = 0,000 < 0,05$  dan *confidence interval* (CI) sebesar 19,448 - 21,552 dengan tingkat kepercayaan 95% didapatkan ada perbedaan yang signifikan pengetahuan responden tentang ASI eksklusif sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan. Selain itu didapatkan adanya peningkatan rata-rata pengetahuan responden tentang ASI eksklusif sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan sebesar 20,500. Dapat diinterpretasikan penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sausan, dkk (2016) yang meneliti tentang Perbedaan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Sebelum Dan Setelah Penyuluhan Mengenai Inisiasi Menyusu Dini didapatkan hasil dengan rerata sebelum penyuluhan 6,50 dan setelah penyuluhan



9,06 yang didapatkan bahwa terdapat perbedaan bermakna skor rerata total pengetahuan dengan nilai  $p < 0,001$ .

Penyuluhan sebagai salah satu metoda pembelajaran untuk meningkatkan wawasan atau pengetahuan seseorang mengenai suatu hal. Tujuan dari penyuluhan adalah tercapainya perubahan perilaku dari seseorang dalam upaya meningkatkan derajat kesehatannya (Notoatmodjo, 2012). Dimana responden yang diberikan penyuluhan dalam penelitian ini adalah ibu-ibu hamil trimester III merupakan sasaran yang tepat untuk diberikan penyuluhan, dimana beberapa waktu lagi responden akan melahirkan dan tentunya akan melewati proses menyusui. Waktu yang tidak terlalu lama dari pemberian informasi akan dapat memudahkan mengingat informasi yang sudah diterima dan dengan sendirinya akan menimbulkan minat untuk melaksanakannya. Selain itu, penyuluhan dan evaluasi dilakukan dalam selang waktu 1 minggu, sehingga responden memiliki cukup waktu melakukan internalisasi diri untuk memahami benar isi dari informasi yang diberikan melalui penyuluhan.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Puspitasari, dkk (2013) tentang pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan ibu hamil trimester I tentang tablet Fe di Puskesmas Bangetayu Semarang dianalisis dengan uji *Paired t Test* maka didapatkan hasil thitung sebesar 6,614 dengan *p value*  $0,000 < 0,05$ . Penelitian ini mendapatkan bahwa ada perbedaan yang signifikan pengetahuan ibu hamil trimester I tentang tablet Fe sebelum dan sesudah penyuluhan.

Hasil penelitian yang dilakukan juga oleh Azria (2015), yang meneliti tentang Pengaruh penyuluhan gizi terhadap pengetahuan ibu tentang gizi seimbang balita di Kota Banda Aceh. Dimana hasil penelitian didapatkan

kelompok kontrol 15 (50%) pengetahuan baik meningkat menjadi 17 orang (56,7%), dan kelompok intervensi 17 orang (56,7%) pengetahuan baik setelah diberikan penyuluhan meningkat menjadi 22 orang (53,8%). Sehingga dapat disimpulkan terdapat perbedaan pengetahuan antara kelompok kontrol yang tidak diberi penyuluhan gizi dengan kelompok intervensi yang diberi penyuluhan gizi ( $p= 0,001$ ).

Dapat dikatakan kegiatan penyuluhan ini umum digunakan untuk menyebarkan suatu informasi baik di instansi kesehatan maupun instansi lain. Dengan cara menyebarkan informasi dengan metode ceramah dan tanya jawab sehingga masyarakat sadar, tahu, dan mengerti sehingga terjadi peningkatan pengetahuan, keterampilan, dan sikap (Notoatmodjo, 2010).

### **C. Kelemahan Penelitian**

Penelitian ini mempunyai beberapa kelemahan yaitu dimana peneliti kesulitan mengumpulkan responden secara bersamaan sehingga kegiatan penyuluhan tidak bisa dilaksanakan sekali. Peneliti melakukan kegiatan penyuluhan sebanyak empat kali untuk memenuhi sampel penelitian. Peneliti juga memiliki keterbatasan waktu sehingga dalam pelaksanaan penelitian untuk mengumpulkan responden peneliti dibantu oleh *enumerator*.