**BAB V**

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

1. **Gambaran Lokasi Penelitian**

Puskesmas Robatal terletak di wilayah Kecamtan Robatal dan merupakan salah satu puskesmas yang berada di Kabupaten Sampang.

Lokasi Puskesmas Robatal berbatasan dengan 4 kecamatan lain yaitu sebelah utara dengan Kecamatan Ketapang, sebelah selatan dengan Kecamatan Kedundung, sebelah barat dengan kecamatan Banyuates dan sebelah timur dengan Kecamatan Karang Penang.

Luas wilayah kerja UPT Dinas Kesehatan Puskesmas Robatal Kabupaten Sampang sekitar 80,64 Km2, terdiri dari 9 desa, 60% wilayah dataran tinggi dan 40% dataran rendah, rata-rata tanah tadah hujan.

Jumlah penduduk di kecamatan ini sebesar 57.273 orang dengan pembagian sasaran sebagai berikut :

* Ibu Hamil 1.019 orang
* Ibu Bersalin : 973 orang
* Bayi (0-12 bulan) : 844 bayi
* Baduta (0-23 bulan) : 1.729 anak
* Baduta (12-23 bulan) : 885 anak
* Balita (0-59 bulan) : 4.630 anak

(Sumber: Buku Profil Puskesmas Robatal Tahun 2016)

Upaya pelayanan kesehatan yang dilakukan di Puskesmas adalah :

1. Upaya Kesehatan Wajib
2. Promosi Kesehatan
3. Kesehatan Lingkungan
4. Kesehatan Ibu dan Anak
5. Kesehatan Gizi Masyarakat
6. Pencegahan dan pemberantasan penyakit menular
7. Pengobatan
8. Upaya Kesehatan Pengembangan
9. Kesehatan Sekolah
10. Kesehatan Olahraga
11. Kesehatan masyarakat
12. Kesehatan Kerja
13. Kesehatan gigi dan Mulut
14. Kesehatan Jiwa
15. Kesehatan indra
16. Kesehatan Usia Lanjut

Desa Jelgung yang merupakan salah satu dari 9 desa yang ada di wilayah Kecamatan Robatal. Desa Jelgung ini merupakan desa kecamatan karena lokasinya yang di sepanjang jalan raya kecamatan robatal yang merupakan tempat-tempat instansi pemerintahan di tingkat kecamatan.

Desa Jelgung terletak bersebelahan dengan sebelah utara yaitu Desa Pandiyangan, sebelah selatan Desa Torjunan, sebelah barat Kecamatan Banyuates dan sebelah timur Desa Robatal.

1. **Gambaran Umum Program Gizi dan Kesehatan**

Program perbaikan Gizi merupakan bagian integral dari program kesehatan yang mempunyai peranan penting dalam menciptakan derajat kesehatan masyarakat yang setingi-tingginya.Untuk mencapai tujuan tersebut program perbaikan program gizi harus dilakukan secara sistematis dan berkesinambungan.

Cakupan Program Gizi tahun 2016 Puskesmas Robatal meliputi :

1. Pemberian Kapsul Vitamin A Dosis Tinggi 82%
2. Pemberian Tablet Besi (90 tablet) pada ibu hamil 79%
3. Bumil KEK 18,7%
4. Balita Gizi Buruk Mendapat Perawatan 100%
5. MP-ASI Pada Anak Usia 6-24 Bulan 20%
6. Pemberian PMT Pemulihan Balita Gizi Buruk 100%
7. Balita Bawah Garis Merah 0,2%
8. Cakupan Rumah Tangga Yang Mengkonsumsi Garam Beryodium 55%
9. Desa Bebas Rawan Gizi 44%
10. Balita Naik Berat Badannya 86%
11. Persentase Balita Yang Ditimbang Berat Badannya 67%
12. Cakupan ASI Eksklusif 56%

Cakupan ASI Eksklusif Puskesmas Robatal hanya tercapai 56%, dan untuk desa Jelgung tercapai 58,8%. Hal ini tentunya masih jauh dari angka target nasional 80%.

Desa Jelgung terdiri dari 4 dusun, yaitu: Buraje, Tarogan, Barat Sawah, dan Jelgung

Yang terbagi dalam 5 Posyandu, yaitu: Buraje, Tarogan, Barat Sawah, Jelgung 1 dan Jelgung 2

**Tabel 3. Sasaran Gizi yang ada di Desa Jelgung Tahun 2016**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **SASARAN** | **LAKI-LAKI** | **PEREMPUAN** | **TOTAL** |
| 1. | Bayi (0-5 bulan) | 24 | 23 | 47 |
| 2. | Bayi (6-11 bulan) | 24 | 23 | 47 |
| 3. | Baduta (12-23 bulan) | 48 | 49 | 97 |
| 4. | Balita (24-35 bulan) | 51 | 51 | 102 |
| 5. | Balita (0-59 bulan) | 257 | 254 | 511 |
| 6. | Bumil |  | 113 | 113 |
| 7. | Bufas |  | 107 | 107 |

Sumber: Laporan PGZ Desa Jelgung Tahun 2016

Sasaran gizi yang ada di desa jelgung yaitu; 47 Bayi (0-5 bulan), 47 Bayi (6-11 bulan), 97 Baduta (12-23 bulan), 102 Balita (24-35 bulan), 511 Balita (0-59 bulan), 113 Bumil, dan 107 Bufas.

Ada berbagai cara yang dilakukan oleh Programmer Gizi setempat untuk meningkatkan cakupan Asi Eksklusif tersebut, salah satunya dengan adanya pembentukan KP-ASI (Kelompok Pendukung ASI).

Kelompok Pendukung ASI (KP-ASI) dibentuk pada tahun 2015 di semua desa yang ada di kecamatan robatal, namun belum berjalan secara optimal karena anggota KP-ASI masih belum mandiri tapi masih tergantung kepada programmer gizi di puskesmas induk ataupun bidan yang ada di desa.

1. **Gambaran Karakteristik Responden**

Responden dalam penelitian ini adalah Ibu Menyusui yang telah mengikuti Penyuluhan pada KP-ASI di balai desa yaitu berjumlah 12 orang.

* + - 1. Distribusi Ibu Menyusui Menurut Umur

Distribusi responden menurut umur dibedakan menjadi 3 kelompok, yaitu usia (15 - 20 tahun), (21 – 35 tahun), dan (36 – 45 tahun).

Hasil distribusi frekuensi responden menurut umur dapat dilihat pada tabel 4.

**Tabel 4. Distribusi Responden menurut Umur**

|  |  |
| --- | --- |
| **Umur****(Tahun)** | **Jumlah** |
| **N** | **%** |
| 15 – 20 | 2 | 17 |
| 21 – 35 | 9 | 75 |
| 36 – 45 | 1 | 8 |
| **Jumlah** | **12** | **100** |

Sebagian besar Ibu Menyusui di Desa Jelgung berusia pada kelompok usia (21-35 tahun) yaitu berjumlah 9 ibu menyusui atau sebesar 75%. Kelompok usia pada range tersebut di atas adalah usia-usia produktif dimana sistem reproduksi wanita sedang berkembang secara optimal.

Menurut Notoadmodjo (2012), salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku adalah usia. Usia dapat mempengaruhi seseorang, semakin cukup umur maka tingkat kemampuan, kematangan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan menerima informasi.

* + - 1. Distribusi Ibu Menyusui menurut Tingkat Pendidikan

Distribusi responden menurut tingkat pendidikan dibedakan menjadi 6 kelompok, yaitu tidak sekolah, SD, SMP, SMA, Diploma, Sarjana.Hasil distribusi frekuensi responden menurut tingkat pendidikan dapat di lihat di tabel 5.

**Tabel 5. Distribusi ibu menyusui menurut tingkat pendidikan**

|  |  |
| --- | --- |
| **Tingkat Pendidikan** | **Jumlah Responden** |
| **N** | **%** |
| SD | 3 | 25 |
| SMP | 4 | 33 |
| SMA | 3 | 25 |
| Diploma | 2 | 17 |
| **Jumlah** | **12** | **100** |

Rata-rata ibu menyusui memiliki tingkat pendidikan SMP yaitu berjumlah 4 orang atau 33%, tingkat pendidikan SMA berjumlah 3 orang atau 25%, tingkat pendidikan SD berjumlah 3 orang atau 25%,dan yang tingkat pendidikan Diploma hanya 2 orang atau 17%.

 Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin mudah orang tersebut menerima informasi-informasi baru yang diberikan, sehingga ibu menyusui dimana dia sedang berproses untuk menyiapkan bayi-bayinya menjadi generasi yang sehat dan berkualitas dalam menjalankan perannya lebih mudah menerima informasi-informasi pentind dalam hal menyusui dan memberikan Asi kepada bayinya.

 Menurut Notoadmodjo (2012) pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi tentang kesehatan yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan.

1. **Pengaruh Penyuluhan Terhadap Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Penyuluhan**

Metode yang digunakan dalam penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan ibu menyusui adalah metode ceramah dan tanya jawab. Ceramah adalah menyampaikan atau menjelaskan suatu informasi secara lisan oleh seorang pembicara ahli kepada sasaran dengan dibantu alat peraga yang diperlukan.

Menurut Supariasa (2013), ceramah bertujuan untuk menyajikan fakta, menyampaikan pendapat tentang suatu masalah, menyampaikan pengalaman perjalanan atau pengalaman pribadi, membangkitkan semangat atau merangsang pemikiran peserta dan membuka suatu permasalahan untuk di diskusikan.

Hasil penelitian, sebelum diberikan penyuluhan tentang konseling menyusui, pengetahuan ibu menyusui masih banyak yang kurang. Tabel 6 menunjukkan bahwa pengetahuan ibu menyusui yang termasuk kurang pada saat pretest sebanyak 5 orang atau sebesar 42%, dan pada posttest jumlah ibu menyusui dengan pengetahuan kurang tetap berjumlah 5 orang atau sebesar 42%.

**Tabel 6. Distribusi frekuensi hasil pretest dan posttest pengetahuan ibu menyusui di desa jelgung kecamatan robatal kabupaten sampang**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tingkat Pengetahuan** | **Pre Test** | **Post Test** |
| **n** | **%** | **n** | **%** |
| Baik | 4 | 33 | 5 | 42 |
| Cukup | 3 | 25 | 2 | 16 |
| Kurang | 5 | 42 | 5 | 42 |
| **Jumlah** | **12** | **100** | **12** | **100** |

Pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan ibu menyusui diukur dengan membandingkan pengetahuan ibu menyusui sebelum dan sesudah penyuluhan.

Tingkat pengetahuan dalam kategori baik pada pretest ada 4 orang atau 33% dan pada posttestnaik menjadi 5 orang atau 42%.

Kemudian tingkat pengetahuan dalam kategori cukup pada pretest ada 3 orang atau 25% dan pada posttest turun menjadi 2 orang atau 16%.

Tingkat pengetahuan dalam kategori kurang pada pretest ada 5 orang atau 42% dan pada postest jumlahnya tetap ada 5 orang atau 42%.

Rata-rata nilai pengetahuan ibu menyusui saat pretest adalah 42,33 mengalami peningkatan sebesar 16,67 pada saat posttest menjadi 59,08.

Penelitian Juliastuti, R (2011) menyatakan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif. Berdasarkan nilai OR didapatkan sebesar 4,4 hal ini dapat disimpulkan bahwa ibu yang mempunyai tingkat pengetahuan baik, mempunyai kemungkinan memberikan Asi Eksklusif 4,4 kali lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang pengetahuannya tidak baik. Lebih lanjut penelitian Roebijoso, dkk (2012) menyatakan bahwa tingkat pengetahuan ibu akan mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif. Hasil OR 5,675 dengan CI 95% 1,841-17,494 menunjukkan bahwa responden dengan tingkat pengetahuan yang baik mempunyai 5,675 kali untuk memberikan Asi Eksklusif dibandingkan responden dengan tingkat pengetahuan yang tidak baik. Dalam penelitian tersebut 76,7% responden memiliki pengetahuan yang baik.

1. **Pengaruh Penyuluhan dan Keterampilan Responden Sebelum dan Sesudah Penyuluhan**

Penilaian keterampilan ibu menyusui dilakukan dengan metode demonstrasi, ibu menyusui diberikan contoh-contoh perlengkapan dalam menyusui (Lactacy Kit), kemudian ibu menyusui diminta untuk mendemontrasikan cara menyusui yang baik dan benar, dimulai dari cara memegang bayi, cara menyangga payudara dan cara membantu bayi melekat.

Hasil penelitian, sebelum diberikan penyuluhan tentang konseling menyusui, keterampilan ibu menyusui masih banyak yang kurang. Tabel 9 menunjukkan bahwa keterampilan ibu menyusui yang termasuk kategori kurang pada saat pretest sebanyak 5 orang atau sebesar 42% dan berkurang setelah posttest dilakukan menjadi 2 orang atau sebesar 17%. Tabel 7 juga menunjukkan adanya peningkatan jumlah ibu menyusui dengan keterampilan kategori baik. Hal ini dapat dilihat pada pretest jumlah ibu menyusui keterampilan baik sebanyak 2 orang atau sebesar 16%, meningkat saat posttest sebanyak 3 orang atau sebesar 25%.

**Tabel 7. Distribusi frekuensi hasil pre test dan post test ketrampilan ibu menyusui di desa jelgung, kecamatan robatal, kabupaten sampang**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tingkat Ketrampilan** | **Pre Test** | **Post Test** |
| **n** | **%** | **n** | **%** |
| Baik | 2 | 16 | 3 | 25 |
| Cukup | 5 | 42 | 7 | 58 |
| Kurang | 5 | 42 | 2 | 17 |
| **Jumlah** | **12** | **100** | **12** | **100** |

Pengaruh penyuluhan terhadap keterampilan ibu menyusui diukur dengan membandingkan keterampilan ibu menyusui sebelum dan sesudah penyuluhan.

Tingkat keterampilan dalam kategori baik pada pretest ada 2 orang atau 16% dan pada posttest naik menjadi 3 orang atau 25%.

Kemudian tingkat keterampilan dalam kategori cukup pada pretest ada 5 orang atau 42% dan pada posttest naik menjadi 7 orang atau 58%.

Tingkat keterampilan dalam kategori kurang pada pretest ada 5 orang atau 42% dan pada posttest jumlahnya turun menjadi 2 orang atau 17%.

Rata-rata nilai keterampilan ibu menyusui saat pretest adalah 39,58 mengalami peningkatan yang cukup tinggi sebesar 40,34 poin pada saat posttest menjadi 79,92.

PenelitianYulianti, D. (2008) yang menyatakan bahwa keterampilan menyusui 8,3% akan mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif. Rahmah, L (2010) menyatakan bahwa kegagalan subyek penelitian dalam pemberian ASI juga dipengaruhi kurangnya ketekunan dan kesabaran dalam melatih ketrampilan menyusui. Para ibu belum menyadari sepenuhnya bahwa menyusui merupakan suatu proses belajar yang membutuhkan ketekunan dan kesabaran dalam berlatih agar bisa terampil atau sukses dalam menyusui. Sebenarnya jika ibu memahami manajemen laktasi lebih dapat mengendalikan diri dengan menunjukkan sikap yang sabar dan tekun serta terus berupaya mencari alternatif strategi untuk bisa menyusui anak ketika menghadapi kendala. Kenyataan yang tidak dapat dipungkiri dan tidak dapat dikendalikan adalah para ibu baru kali ini mempunyai anak otomatis belum mempunyai pengalaman dalam menyusui hingga belum menemukan kiat-kiat sukses menyusui.

1. **Pengaruh Penyuluhan Metode Demontrasi Terhadap Keterampilan Ibu Menyusui**

Penyuluhan ini menggunakan prinsip perubahan dengan meningkatkan kekuatan pendorong meningkat, menurunkan/menekan kekuatan penahan. Penyuluhan dilakukan dengan cara memberikan stimulus yang mendorong terjadinya perubahan pengetahuan dan keterampilan dan memperlemah kekuatan penahan. Stimulus yang diberikan berupa informasi-informasi tentang pentingnya menyusui dengan baik dan benar dan menunjukkan dampak-dampak negative jika tidak melaksanakan prinsip-prinsip menyusui yang benar.

 Hasil penelitian ini menunjukkan adanya perubahan responden pada tiap tahap perubahan perilaku. Responden yang menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dapat dilihat pada gambar 1. Pada posttest ada sebanyak 2 orang atau sebesar 17% yaitu responden MY dan HR.

**Gambar 1. Peningkatan pengetahuan ibu menyusui setelah penyuluhan**

Peningkatan pengetahuan merupakan tahap *awereness* (kesadaran) dan *interest* (merasa menarik) artinya responden tahu dan mulai tertarik terhadap informasi yang diberikan selama penyuluhan. Namun, peningkatan pengetahuan tidak dapat bertahan lama, Notoadmodjo (2012) menyatakan tahu adalah mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk mengingat kembali sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang diterima, tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Seseorang yang hanya mengingat dapat cepat lupa jika tidak sering melakukan pembaruan informasi yang dimilikinya.

Penilaian keterampilan ibu menyusui yang menunjukkan adanya peningkatan keterampilan dapat dilihat pada gambar 2. Pada post test sebanyak 6 orang atau sebesar 50% yaitu responden MY, YA, AR, SA, TY dan SR, ada 4 orang yang tidak mengalami peningkatan (33%) yaitu responden SM, MR, HR, dan AJ.Sedangkan responden yang mengalami penurunan tingkat ketrampilan yaitu ada 2 orang (17%) yaitu JM dan RH.

**Gambar 2.Peningkatan keterampilan ibu menyusui setelah penyuluhan**

Peningkatan ketrampilan merupakan tahap *trial* dan *Adoption* (melakukan) artinya setelah melalui poses evaluasi proses evaluasi responden menyimpulkan manfaat yang diperoleh dari tingkah laku tersebut, sehingga mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa informasi yang diberikan. Tahap ini merupakan tahap tertinggi perubahan perilaku karena setelah mencoba tingkah laku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap informasi yang diberikan, responden menyukainya dan menganut tingkah laku tersebut.

Responden yang menunjukkan adanya perubahan pada pengetahuan dan keterampilan setelah dilakukan penyuluhan adalah responden MY. Responden MY menunjukkan adanya perubahan perilaku dimulai pada tahap *Awereness* (kesadaran), *Interest* (merasa menarik) dimana responden sadar dan mulai tertarik dengan informasi yang diberikan, hal ini dapat dilihat terjadi peningkatan pengetahuan pada Posttest Pengetahuan, kemudian responden mulai*Evaluation* (menimbang-nimbang) apakah informasi yang diberikan bermanfaat bagi dirinya, dan terakhir responden mulai *Trial* (mencoba) dan *Adoption* (melakukan) atau menerapakan informasi yang diperoleh.

Namun ada pula responden yang tidak mengalami peningkatan pengetahuan dan keterampilan, seperti responden SM, MR dan AJ, ke 3 responden tersebut tidak mengalami perubahan baik pada pengetahuan dan keterampilan.

Responden SM, sejak pretest pengetahuan dalam kategori kurang dan pada posttest pengetahuan juga dalam kategori kurang,begitu pula pada saat pretest keterampilan dan posttest keterampilan juga dalam kategori kurang. Responden SM berumur 35 tahun dan berpendidikan terakhir SD. Faktor usia dan pendidikan dapat mempengaruhi proses penerimaan informasi. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin mudah orang tersebut menerima informasi-informasi baru yang diberikan, sehingga ibu menyusui dalam melakukan tugasnya lebih mudah karena sudah memiliki informasi-informasi pendukung tentang asi dan pemberian ASI.

Metode penyuluhan yang memberikan pengaruh perubahan paling besaradalah metode demonstrasi untuk merubah keterampilan ibu menyusui, dibandingkan dengan metode ceramah untuk merubah pengetahuan. Hal ini dapat diketahuidarijumlah responden yang mengalami peningkatan pengetahuan sebanyak 2 orang atau sebesar 17% dan responden yang mengalami peningkatan keterampilan 6 orang atau sebesar 50%. Peningkatan ini disebabkan karena pengaruh dari metode yang digunakan, pada metode ceramah membutuhkan fokus dan konsentrasi, responden pasif hanya mendengarkan materi dan jika responden tidak fokus pada saat penyuluhan, maka informasi yang diberikan tidak dapat diterima dengan baik, selain itu, metode ceramah juga dapat menyebabkan responden mudah bosan. Metode yang digunakan untuk merubah keterampilan adalah demonstrasi, responden ikut berpartisipasi langsung dalam kegiatan, dan melihat secara langsung, sehingga materi yang disampaikan dapat lebih mudah diterima dan diingat.