

**PENGARUH KONSELING MENGGUNAKAN MEDIA LEAFLET TENTANG  
ASI EKSKLUSIF TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP  
IBU HAMIL DI KELURAHAN SIUMBUT-UMBUT**

**SKRIPSI**



**KURNIA KASIANI PUTRIANA**

**P01031216021**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI  
PRODI SARJANA TERAPAN GIZI DAN DIETETIKA**

**2020**

**PENGARUH KONSELING MENGGUNAKAN MEDIA LEAFLET TENTANG  
ASI EKSKLUSIF TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP  
IBU HAMIL DI KELURAHAN SIUMBUT-UMBUT**

Skripsi diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan  
Program Studi Sarjana Terapan Gizi Dan Dietetika di Jurusan Gizi Politeknik  
Kesehatan Kemenkes Medan



**KURNIA KASIANI PUTRIANA**

**P01031216021**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI  
PRODI SARJANA TERAPAN GIZI DAN DIETETIKA  
2020**

## PERNYATAAN PERSETUJUAN

Judul : Pengaruh Konseling Menggunakan Media Leaflet Tentang ASI Eksklusif Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil di Kelurahan Siambut-Umbut

Nama Mahasiswa : Kurnia Kasiani Putriana

Nomor Induk Mahasiswa : P01031216021

Program Studi : Diploma IV

Menyetujui :

Efendi S. Nainggolan SKM, M.Kes  
Pembimbing Utama/ Ketua Penguji

Dr. Haripin Togap Sinaga, MCN  
Penguji I

Rohani Retnauli Simanjuntak, S.Gz, M.Gizi  
Penguji II

Mengetahui  
Ketua Jurusan Gizi

Dr.Oslida Martony, SKM,M.Kes  
NIP. 196403121987031003

Tanggal Lulus : 22 Juni 2020

## ABSTRAK

**KURNIA KASIANI PUTRIANA “PENGARUH KONSELING MENGGUNAKAN MEDIA LEAFLET TENTANG ASI EKSKLUSIF TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL DI KELURAHAN SIUMBUT-UMBUT” (DIBAWAH BIMBINGAN EFENDI S. NAINGGOLAN SKM, M.Kes)**

Gizi adalah satu faktor paling penting dalam membentuk serta membangun kesejahteraan masyarakat. ASI Eksklusif sangat penting guna untuk mencegah terjadinya stunting sejak dini, sehingga pemerintah masih merencanakan beberapa kegiatan guna meningkatkan prevalensi balita yang mendapatkan asi eksklusif. Dalam UU No 36 tahun 2009 setiap bayi berhak mendapatkan ASI eksklusif sejak dilahirkan selama 6 bulan, kecuali atas indikasi medis.

Persatuan Ahli Gizi tahun 2013 mengatakan Konseling adalah suatu bentuk pendekatan yang digunakan dalam asuhan gizi untuk menolong individu dan keluarga memperoleh pengertian yang lebih baik tentang dirinya serta permasalahan yang dihadapi. Peneitian Nur Khairia tahun 2018 menemukan bahwa adanya pengaruh perubahan kelompok yang diberikan konseling dengan menggunakan media leaflet terhadap perubahan pengetahuan, sikap dan tindakan dibandingkan dengan kelompok yang tidak diberikan konseling.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh konseling menggunakan media leaflet tentang ASI Eksklusif terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil di Kelurahan Siumbut-Umbut. Penelitian ini menggunakan desain *quasi experiment* dengan *one group pre-post test*. Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 18 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan metode konseling dengan media leaflet dan pemberian kuesioner. Analisis data menggunakan uji *Shapiro Wilk* dan uji *Dependent T-test*.

Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh yang signifikan terhadap pengetahuan  $p=0,000$  dan sikap  $p=0,000$  sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Konseling dengan menggunakan media leaflet

tentang ASI Eksklusif dapat menambah pengetahuan serta mengubah sikap ibu yang akan melahirkan dengan tujuan untuk pencegahan stunting.

Kata kunci : Konseling media leaflet, pengetahuan, sikap dan ibu hamil

## ABSTRACT

**KURNIA KASIANI PUTRIANA "THE EFFECT OF COUNSELING USING THE LEAFLET MEDIA ABOUT EXCLUSIVE BREASTFEEDING ON THE KNOWLEDGE AND ATTITUDES OF PREGNANT WOMEN IN SIUMBUT-UMBUT VILLAGE" (CONSULTANT : EFENDI S. NAINGGOLAN SKM, M.Kes)**

Nutrition is one of the most important factors in shaping and building community welfare. Exclusive breastfeeding is very important in order to prevent stunting from an early age, so the government is still planning several activities to increase the prevalence of toddlers who receive exclusive breastfeeding. In *UU No. 36 of 2009*, every baby is entitled to exclusive breastfeeding from birth for 6 months, except for medical indications.

The Nutritionist Association in 2013 said that counseling is a form of approach used in nutritional care to help individuals and families gain a better understanding of themselves and the problems they face. Nur Khairia's research in 2018 found that there was an effect of changes in groups that were given counseling using leaflet media on changes in knowledge, attitudes and actions compared to groups who were not given counseling.

This study aims to determine the effect of counseling using leaflet media about exclusive breastfeeding on the knowledge and attitudes of pregnant women in Siumbut-Umbut Village. This study used a quasi experimental design with one group pre-post test. The number of samples in this study were 18 respondents. Data collection was carried out using the counseling method with leaflet media and questionnaires. Data analysis used the Shapiro Wilk test and Dependent T-test.

The results showed that there was significant influence on knowledge  $p = 0.000$  and attitude  $p = 0.000$  before and after the intervention was given. Counseling using leaflet media about exclusive breastfeeding can increase knowledge and change the attitudes of mothers who will give birth with the aim of stunting prevention.

**Keywords: Leaflet Media Counseling, Knowledge, Attitudes and Pregnant Women**



## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan hidayah-Nya saya dapat menyelesaikan Skripsi ini yang berjudul **“PENGARUH KONSELING MENGGUNAKAN MEDIA LEAFLET TENTANG ASI EKSKLUSIF TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL DI KELURAHAN SIUMBUT-UMBUT”** tepat pada waktunya.

Saya menyadari dalam penyusunan Skripsi ini tidak akan selesai tanpa bantuan dari berbagai pihak. Karena itu pada kesempatan ini saya ingin mengucapkan terimakasih kepada :

1. Dr. Oslida Martony, SKM, M.Kes, selaku Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
2. Efendi S. Nainggolan SKM, M.Kes, selaku Dosen Pembimbing yang telah membimbing saya hingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini.
3. Dr. Haripin Togap Sinaga SKM, M.Kes, selaku Penguji I yang membantu penulis dan membimbing penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Rohani Retnauli Simanjuntak, S.Gz, M.Gizi selaku penguji II yang membantu penulis dan membimbing penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Kedua Orang tua saya, Bapak Syawal Bibit dan Ibu Pariem serta kakak dan abang ipar saya yang telah memberikan dukungan baik moril maupun material.
6. Seluruh dosen dan pegawai Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
7. Isman, selaku Bapak Lurah Siumbut-Umbut dan seluruh masyarakat ibu hamil yang telah bersedia menjadi responden saya.
8. Yang terkasih Muhammad Ikhsan yang selalu memberikan semangat dan motivasi dalam penyusunan skripsi saya selama ini.

9. Sahabat seperjuangan Yayang Malahayati, Mahdina Alifa Tanjung, Ade Indah Dwi Cahyu, Fauziah Anggraini, Afifa Ayu Rizqi, Yunita Vinni Christina N. Parhusip, Febry Andika Sinuraya, Meintansari Manik yang telah memberikan semangat dan motivasi mulai semester I-VIII.
10. Firda Theresia Sipayung, Mia Nanda Zuinsi Sirait yang selalu menemani saya dalam penyusunan skripsi ini.
11. Teman-teman mahasiswa D-IV Jurusan Gizi 2016 serta teman satu doping yang telah memberikan motivasi dalam penulisan Skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa Skripsi ini masih jauh dari sempurna, untuk itu penulis mengharapkan saran dari semua pihak dalam penyempurnaan Skripsi ini.

Penulis



## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
PERNYATAAN PERSETUJUAN .....	iii
ABSTRAK .....	iv
ABSTRAC .....	vi
KATA PENGANTAR .....	vii
DAFTAR ISI .....	ix
DAFTAR TABEL .....	xii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xiii
DAFTAR GAMBAR .....	xiv
BAB I. PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Tujuan Penelitian .....	4
1. Tujuan Umum .....	4
2. Tujuan Khusus .....	4
D. Manfaat Penelitian .....	5
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA .....	6
A. Asi Eksklusif .....	6
1. Pengertian.....	6
2. Manfaat Pemberian ASI.....	6
3. Manfaat Pemberian ASI Bagi Ibu.....	7
4. Kandungan ASI.....	8
5. Syarat ASI Eksklusif.....	9
6. Cara Mencapai ASI Eksklusif.....	10
7. Lama Penyimpanan ASI.....	10
8. Penggolongan ASI.....	11
C. Konseling .....	11
1. Pengertian.....	11
2. Tujuan dan Manfaat.....	12

3. Tempat dan Waktu .....	13
4. Keterampilan Konseling.....	13
D. Media .....	15
E.. Leaflet .....	16
F. Pengetahuan .....	17
1. Pengertian.....	17
2. Tingkat Pengetahuan.....	17
3. Faktor yang mempengaruhi.....	18
4. Macam-macam Teori Pengatahuan.....	19
G. Sikap .....	21
1. Pengertian.....	21
2. Tingkat.....	21
3. Faktor yang Mempengaruhi.....	22
4. Ciri-ciri .....	23
5. Pandangan Teori Determinisme tentang Sikap Manusia..	23
6. Pembentukan dan Perubahan Sikap .....	24
H. Karangka Teori .....	25
I. Kerangka Konsep.....	26
J. Defenisi Oprasional.....	26
K. Hipotesis.....	28
<b>BAB III. METODE PENELITIAN .....</b>	<b>29</b>
A. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	29
B. Jenis dan Rancangan Penelitian.....	29
C. Populasi dan Sampel .....	29
D. Bahan dan Alat .....	30
E. Prosedur Penelitian .....	30
F. Jenis dan Cara Pengumpulan Data .....	33
1. Jenis Data .....	33
2. Pengumpulan Data .....	33
G. Pengolahan dan Analisis Data .....	34
<b>BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>37</b>
A. Hasil .....	37

1. Gambaran Umum lokasi .....	37
2. Karakteristik Sampel.....	37
a. Umur .....	37
b. Pekerjaan .....	38
c. Pendidikan .....	39
d. Pengetahuan Sebelum Konseling .....	40
e. Pengetahuan Sesudah Konseling .....	40
f. Sikap Sebelum Konseling .....	41
g. Sikap Sesudah Konseling .....	41
3. Pengaruh Pemberian Konseling Dengan Media Leaflet Tentang ASI Eksklusif Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil .....	42
4. Pengaruh Pemberian Konseling Dengan Media Leaflet Tentang ASI Eksklusif Terhadap Sikap Ibu Hamil .....	43
B. Pembahasan .....	43
1. Umur Sampel.....	43
2. Pekerjaan Sampel .....	44
3. Pendidikan Sampel.....	45
4. Pengaruh Konseling Dengan Media Leaflet Tentang ASI Eksklusif Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil.....	46
5. Pengaruh Konseling Dengan Media Leaflet Tentang ASI Eksklusif Terhadap Sikap Ibu Hamil .....	49
BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN .....	52
A. Kesimpulan .....	52
B. Saran .....	52
DAFTAR PUSTAKA .....	53
LAMPIRAN .....	56

## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
1. Definisi Operasional .....	26
2. Distribusi Sampel Menurut Umur di Kelurahan Siumbut-Umbut Mei 2020 .....	38
3. Distribusi Sampel Menurut Pekerjaan di Kelurahan Siumbut-Umbut Mei 2020 .....	38
4. Distribusi Sampel Menurut Pendidikan di kelurahan Siumbut-Umbut Mei 2020 .....	39
5. Rata-Rata Nilai Pengetahuan Sebelum Pemberian Konseling Dengan Media Leaflet .....	40
6. Rata-Rata Nilai Pengetahuan Sesudah Pemberian Konseling Dengan Media Leaflet .....	40
7. Rata-Rata Nilai Sikap Sebelum Pemberian Konseling Dengan Media Leaflet.....	41
8. Rata-Rata Nilai Skap Sesudah Pemberian Konseling Dengan Media Leaflet.....	41
9. Pengaruh Pemberian Konseling dengan Media Leaflet Tentang ASI Eksklusif Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil .....	42
10. Pengaruh Pemberian Konseling dengan Media Leaflet Tentang ASI Eksklusif Terhadap Sikap Ibu Hamil .....	43

## DAFTAR LAMPIRAN

	<b>Halaman</b>
1. Etical Clearence .....	56
2. Materi Konseling.....	57
3. Kuesioner Penelitian .....	61
4. Pernyataan Ketersediaan Menjadi Responden .....	66
5. Bukti Bimbingan Skripsi.....	67
6. Master Tabel .....	69
7. Hasil Olah Data .....	76
8. Dokumentasi Penelitian.....	80
9. Surat Penelitian.....	82
10. Pernyataan Keaslian Skripsi .....	83
11. Daftar Riwayat Hidup .....	84
12. Leaflet .....	85

## DAFTAR GAMBAR

1. Kerangka Teori.....	25
2. Kerangka Konsep.....	26

# BAB I PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Gizi merupakan faktor paling penting dalam membentuk serta membangun kesejahteraan masyarakat. Masyarakat yang sehat sudah pasti kebutuhan gizinya terpenuhi secara baik. Ada banyak penyakit yang disebabkan karena kekurangan gizi, seperti marasmus, kwasiorkor, hipertensi, gout, jantung serta stunting. (Devillya Puspita Dewi, 2015).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia stunting merupakan anak balita yang memiliki nilai z-scorenya di bawah kurang dari -2 SD/standart deviasi (*stunted*) dan kurang dari -3 SD (*severely stunted*). Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak di bawah lima tahun akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kejadian stunting merupakan satu masalah yang saat ini masih belum dapat diatasi secara tuntas oleh Pemerintah Indonesia sendiri. Mulai dari tahun ke tahun angka stunting hanya menurun sedikit dan masih menjadi masalah utama di dunia.

Menurut buletin stunting tahun 2018 angka stunting di dunia pada tahun 2002-2017 menunjukkan penurunan yang signifikan, dimana mulai dari 32,6% menjadi 22,2%. Ini merupakan pencapaian yang cukup luar biasa. Benua Asia menyumbang hampir setengah balita stunting pada tahun 2017 dimana di Asia terdapat sebanyak 55% balitanya menderita stunting, dan pada benua Afrika hanya 39%. Bagian benua Asia yang terdapat balita stunting yaitu hanya pada Asia Selatan sebanyak 58,7%, Asia Tenggara sebanyak 14,9% dan Asia Tengah sebanyak 0,09%.

Menurut data WHO di Indonesia sendiri prevalensi angka balita stunting menduduki angka 36,4% mulai dari tahun 2005-2017. Prevalensi angka balita stunting di usia 0-23 bulan mengalami penurunan sebanyak 0,2% dari tahun 2016-2017 dari 7,1% di tahun 2016 menjadi 6,9% (PSG, 2016 dan PSG, 2017). Menurut data Riskesdas 2018 Provinsi Sumatera Utara prevalensi stunting sudah mengalami penurunan dimana pada

tahun 2013 sebanyak 38% menjadi 30,8% pada tahun 2018. Pada Kabupaten Asahan menurut IPKM 2018 prevalensi balita sangat pendek dan pendek sebanyak 24,9 %.

Salah satu faktor penyebab terjadinya stunting antara lain yaitu kekurangan energi, protein serta seng. Kemungkinan menjadi stunting disebabkan karena kekurangan energi dapat mencapai 7,71 kali dibandingkan dengan yang kecukupan energinya terpenuhi (Wiwien Fitri Wellina, dkk, 2017). Dalam Buku Ringkasan Stunting tahun 2017 menyebutkan bahwasanya faktor yang menyebabkan terjadinya kejadian stunting antara lain yaitu akses rumah tangga/keluarga ke makanan bergizi, keterbatasan layanan kesehatan, serta praktek pengasuhan yang kurang baik. Dimana pada praktek pengasuhan yang kurang baik diantaranya mengenai pengetahuan ibu sebelum dan sesudah hamil mengenai PMT dan juga ASI eksklusif. Menurut WHO (2011), ASI eksklusif merupakan memberikan ASI saja tanpa memberikan makanan dan minuman kepada bayi sejak lahir sampai berumur 6 bulan, kecuali obat dan vitamin.

ASI Eksklusif sangat penting guna untuk mencegah terjadinya stunting sejak dini, sehingga pemerintah masih merencanakan beberapa kegiatan guna meningkatkan prevalensi balita yang mendapatkan asi eksklusif. Dalam UU No 36 tahun 2009 setiap bayi berhak mendapatkan ASI eksklusif sejak dilahirkan selama 6 bulan, kecuali atas indikasi medis. Selama pemberian ASI pihak keluarga, pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat harus mendukung ibu bayi secara penuh dengan penyediaan waktu dan fasilitas khusus. Hasil akhir dari hal tersebut pemerintah berharap dapat mencapai target sebesar 50% pada bayi yang mendapatkan ASI eksklusif sesuai dengan amanat UU, dan PP tersebut yang sudah masuk ke Renstra Kemenkes 2015-2019 (Buletin stunting, 2018).

Prevalensi cakupan balita yang mendapatkan ASI eksklusif secara Nasional tahun 2017 hanya sebesar 61,33%. Tetapi dari angka nasional tersebut Sumatera Utara menduduki posisi ke-7 terendah dimana hanya



45,74% bayi yang mendapatkan ASI eksklusif (Buletin Stunting, 2018). Menurut penelitian Devillya Puspita Dewi tahun 2015 menghasilkan bahwa anak yang mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 61,3% dan sebagai anak yang memiliki status gizi normal. Sedangkan pada anak yang memiliki status gizi stunting sebesar 74,2% disebabkan karena tidak mendapatkan ASI eksklusif. Dari hasil tersebut, tampak bahwa sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif itu sangat penting demi untuk mencegah terjadinya stunting sejak dini dan dapat mengurangi prevalensi angka stunting pada Indonesia.

Dalam penelitian Ria Ambarwati, dkk tahun 2013 adanya perubahan terhadap kelompok ibu yang sudah mendapatkan konseling mengenai ASI eksklusif dibandingkan dengan kelompok ibu yang tidak mendapatkan konseling. Dalam proses terlaksananya konseling terdapat dua faktor yang dapat mempengaruhi antara lain faktor pendukung dan faktor penghambat. Faktor pendukung dalam kegiatan konseling antara lain kualitas konselor, partisipasi dan sikap klien, serta kerjasama lintas program, sosialisasi program dan dukungan kader. Sedangkan faktor penghambatnya yaitu kuantitas tenaga konselor yang kurang, kualitas konselor, cara penyampaian informasi, sarana dan prasarana serta lingkungan klien (Evi Normalasari, dkk, 2017).

Peneitian Nur Khairia tahun 2018 menemukan bahwa adanya pengaruh perubahan kelompok yang diberikan konseling dengan menggunakan media leaflet terhadap perubahan pengetahuan, sikap dan tindakan dibandingkan dengan kelompok yang tidak diberikan konseling.

Berdasarkan hasil Profil Kesehatan Sumatera Utara Tahun 2018 bahwa cakupan bayi usia < 6 Bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif yang memenuhi target Renstra Dinkes Sumatera Utara sebesar 55% hanya Kabupaten Nias Barat dan Sibolga (60,54%), sedangkan pada Kabupaten Asahan sebesar 23,95% bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif. Hal ini disebabkan karena kurangnya informasi yang diterima oleh Ibu ditambah lagi kurangnya promosi kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Hal ini dibuktikan dari hasil survey lapangan yang

dilakukan oleh peneliti di Kelurahan Siumbut-Umbut bahwa masih banyak ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif, ditandai dengan masih ada ibu yang memberikan air putih dan madu serta memberikan pisang pada anak di < 6 bulan, juga masih ada yang menganggap bahwasannya kolostrum itu merupakan air susu basi. Maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di Kelurahan Siumbut-Umbut, Kecamatan Kisaran Timur, Kabupaten Asahan.

## **B. Rumusan Masalah**

Apakah ada pengaruh konseling dengan media leaflet tentang ASI eksklusif terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil pada Kelurahan Siumbut-Umbut, Kecamatan Kisaran Timur, Kabupaten Asahan.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui pengaruh pemberian konseling dengan media leaflet tentang ASI eksklusif terhadap pengetahuan ibu hamil di Kelurahan Siumbut-Umbut.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Menilai pengetahuan ibu sebelum dan sesudah dilakukannya konseling dengan menggunakan media leaflet di Kelurahan Siumbut-Umbut.
- b. Menilai sikap ibu sebelum dan sesudah dilakukannya konseling dengan menggunakan media leaflet di Kelurahan Siumbut-Umbut.
- c. Menganalisis pengaruh konseling dengan media leaflet terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil di Kelurahan Siumbut-Umbut.
- d. Menganalisis pengaruh konseling dengan media leaflet terhadap sikap ibu hamil di Kelurahan Siumbut-Umbut.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Peneliti**

Mengetahui pengaruh konseling tentang ASI eksklusif dengan media leaflet terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil di Kelurahan Siambut-Umbut.

### **2. Bagi Masyarakat**

Hasil penelitian dapat digunakan untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang ASI eksklusif.

### **3. Bagi Pemerintah**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan atau perumusan kebijakan khususnya bagi Dinas Kesehatan Kecamatan Kisaran Timur untuk menyusun program pemberian informasi kepada ibu hamil mengenai ASI Eksklusif.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. ASI Eksklusif**

##### **1. Pengertian ASI Eksklusif**

ASI eksklusif adalah bayi hanya diberi asi saja, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan tim (Utami Roesli, 2000)

Menurut Pasal 128 UU No 36 tahun 2009 mengatakan bahwa “setiap bayi berhak air susu ibu eksklusif sejak dilahirkan selama 6 bulan, kecuali atas indikasi medis. Selama pemberian air susu ibu, pihak keluarga, Pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat harus mendukung ibu bayi secara penuh dengan penyediaan waktu dan fasilitas khusus. Penyediaan khusus diadakan di tempat kerja dan tempat sarana umum”.

Semua unsur zat gizi yang dibutuhkan bayi umur 0-6 bulan terdapat dalam ASI. Zat kekebalan dalam ASI yang dapat sebagai pelindung bayi dari berbagai penyakit infeksi, bakteri, virus, parasit dan jamur (Any Setyarini, dkk. 2015).

##### **2. Manfaat Pemberian ASI Eksklusif**

Dalam buku Mengenal ASI eksklusif tahun 2018 mengatakan bahwa ASI eksklusif memiliki banyak manfaat diantaranya :

###### **a) Sebagai Nutrisi**

Sumber gizi yang ideal terdapat dalam ASI, dimana ASI memiliki komposisi zat gizi yang seimbang dan juga sesuai dengan kebutuhan pertumbuhan bayi, oleh sebab itu hanya dengan memberikan ASI secara eksklusif tanpa ada tambahan makanan yang lain sudah cukup untuk memenuhi kebutuhan tumbuh bayi normal hingga 6 bulan.

###### **b) Meningkatkan Daya Tahan Tubuh Bayi**

Daya tahan tubuh bayi akan akan protektif saat ia berusia 9 hingga 12 bulan, oleh sebab itu ASI sangat tepat diberikan pada bayi saat usia 0-6 bulan agar tidak terjadinya kesenjangan zat kekebalan pada bayi. Kandungan kolostrum pada ASI akan lebih banyak 10-17 kali lebih banyak dari susu matang yang berguna sebagai zat kekebalan alami. ASI juga akan mencegah bayi terkena penyakit infeksi.

c) Meningkatkan Kecerdasan

ASI memiliki kandungan zat gizi khusus yang tidak terkandung dalam susu sapi serta diperlukan untuk pertumbuhan otak anak agar tumbuh secara optimal. Zat gizi khusus tersebut diantaranya ada taurin yaitu zat putih telur yang hanya ada pada ASI, hidrat arang serta asam lemak ikatan panjang (DHA, AA, omega-3, omega-6). Hal tersebut diperjelas melalui penelitian Lucas (1993) terhadap 300 bayi prematur, mengatakan bahwa bayi prematur yang diberikan ASI Eksklusif akan memiliki IQ lebih tinggi dibandingkan bayi prematur yang tidak diberikan ASI. Sedangkan menurut penelitian Riva (1997) mengatakan bahwa anak pada usia 9,5 tahun yang diberikan ASI eksklusif akan memiliki IQ 12,9 point lebih tinggi dibandingkan anak yang tidak diberikan ASI.

d) Meningkatkan Jalinan Kasih

Bayi yang selalu dalam dekapan ibunya akan lebih merasakan aman dan tenang karena masih dapat mendengar suara detak jantung ibunya yang ia kenal sejak dalam kandungan. Rasa terlindung dan disayangi inilah yang kemudian menjadi dasar pertumbuhan emosional pada bayi dan membentuk rasa percaya diri dan dasar spiritual yang baik.

**3. Manfaat Pemberian ASI Eksklusif Bagi Ibu**

Pemberian ASI eksklusif pada anak akan membawa manfaat terkhusus pada si ibu juga. Manfaatnya menurut Annisa Mardhiyyah, 2017 antara lain :

a) Mencegah perdarahan pasca persalinan

Melalui isapan bayi pada puting si ibu yang kemudian akan merangsang kelenjar hipofisis posterior untuk menghasilkan hormon oksitosin yang menyebabkan kontraksi otot polos disekitar rahim sehingga mencegah terjadinya perdarahan.

b) Mempercepat involusi uterus

Hormon oksitosin yang dihasilkan saat menyusui akan menyebabkan kontraksi reaksi otot uterus yang memicu rahim kembali semula.

c) Mengurangi resiko kanker ovarium dan payudara

Semakin lama dan sering ibu menyusui memberikan efek protektif terhadap kanker ovarium dan payudara.

d) Memberikan rasa dibutuhkan

Menyusui merupakan kondisi dimana menunjukkan peran seorang ibu di awal kehidupan. Secara psikologis proses menyusui akan memberikan rasa bangga dan memberikan rasa dibutuhkan bagi si ibu (Roesli, 2013 dalam Annisa Mardhiyyah, 2017).

#### **4. Kandungan ASI**

Setiap ibu memiliki kandungan ASI yang berbeda beda setiap harinya, tetapi ada beberapa zat gizi penting yang sangat diperlukan untuk pertumbuhan bayi yang hanya ada dalam ASI (Norhidayu, 2017). Zat gizi tersebut antara lain :

- Lemak

Kandungan lemak seperti Omega 6, omega 3, DHA dan DAA merupakan komponen penting untuk pertumbuhan otak bayi.

- Karbohidrat

Dalam ASI mengandung laktosa sebanyak 20-30% sebagai sumber karbohidrat utama. Laktosa juga sangat penting dikarenakan membantu pertumbuhan otak, selain itu baik untuk tulang karna meningkatkan penyerapan kalsium.

- Protein

ASI memiliki kandungan *protein whey* dan *casein* sebanyak 60:40 yang hampir sama dengan susu sapi, tetapi ASI memiliki kandungan protein istimewa yang tidak akan terdapat pada susu sapi yang berguna untuk pertumbuhan syaraf dan retina yaitu taurin.

- Vitamin dan Mineral

Vitamin yang terdapat dalam ASI yaitu vitamin A, D, E, K yang masing-masing memiliki peran penting bagi pertumbuhan si bayi. Vitamin A berfungsi untuk kesehatan mata, kekebalan tubuh, membantu pembelahan sel dan pertumbuhan. Vitamin D berfungsi untuk pencegahan penyakit tulang. Vitamin E berfungsi untuk ketahanan dinding eritrosit, vitamin ini paling banyak ditemukan pada kolustrum. Vitamin K berfungsi sebagai faktor pembekuan. Sedangkan mineral yang terdapat dalam ASI yaitu seperti kalsium berguna untuk membantu pertumbuhan jaringan otot dan rangka, transmisi jaringan saraf dan pembekuan darah. Selain kalsium, mineral dalam ASI seperti zat besi dan juga zink.

## **5. Syarat ASI Eksklusif**

Ada beberapa syarat yang harus dipenuhi agar menghasilkan anak yang cerdas melalui ASI eksklusif (Marmi, 2012 dalam Helmi Safitri, 2017).

- a) Hanya pemberian ASI eksklusif selama enam bulan.
- b) Menyusui selama 30 menit setelah bayi dilahirkan.
- c) Tidak memberikan air selain ASI dimulai setelah bayi dilahirkan.
- d) Memberikan ASI sesuai dengan kebutuhan bayi.
- e) Berikan kolostrum (ASI yang pertama keluar pada hari pertama)
- f) Cairan lain yang boleh diberikan selain ASI seperti vitamin, mineral obat dalam bentuk drop atau sirop.

## **6. Cara Mencapai ASI Eksklusif**

Menurut WHO dan UNICEF mengatakan bahwa ada beberapa langkah untuk mencapai ASI eksklusif antara lain :

- Menyusui dalam satu jam setelah melahirkan
- Menyusu secara eksklusif, yang diberikan hanya ASI saja tidak ada tambahan makanan ataupun minuman lainnya.
- Menyusui kapanpun bayi meminta (on-demand).
- Tidak menggunakan botol atau mpeng.
- Mengeluarkan ASI dengan pompa atau tangan jika tidak sedang bersama anak.
- Mengendalikan dan pikiran agar tenang.

## **7. Lama Penyimpanan ASI**

Dalam skripsi Irmaya Paramita tahun 2016 mengatakan bahwa ASI mengandung banyak zat gizi penting, anti virus, serta anti bakteri, sehingga jika akan melakukan penyimpanan pada ASI harus memperhatikan beberapa langkahnya antara lain :

- a) Dapat disimpan pada suhu ruang  $<25^{\circ}\text{C}$  selama 6-8 jam dengan wadah tertutup, jika suhu  $>25^{\circ}\text{C}$  hanya bertahan selama 24 jam
- b) Dapat disimpan dengan insulated cooler bag dengan ice packs selama 24 jam.
- c) Dapat disimpan dalam lemari es ( $4^{\circ}\text{C}$ ) yang dapat bertahan selama 5 hari.
- d) Bagian freezer terletak dalam lemari es ( $-15^{\circ}\text{C}$ ) dapat bertahan selama 2 minggu.
- e) Deep freezer yang jarang dibuka dan temperaturnya tetap ideal ( $-20^{\circ}\text{C}$ ) dapat bertahan selama 6-12 bulan.



## **8. Penggolongan ASI**

### **a) Kolostrum**

Kolostrum disebut juga ASI yang pertama kali keluar sampai hari keempat. Banyaknya kolostrum biasanya hanya 150-300 ml setiap 24 jam. Kolostrum mengandung zat anti infeksi sebanyak 10-17 kali lebih banyak daripada ASI mature, tetapi kandungan karbohidrat, lemak dan total kalori rendah. Berwarna kekuningan. (Roesli, 2004 dalam Norhidayu, 2017).

### **b) ASI transisi/peralihan**

ASI transisi merupakan ASI yang keluar setelah kolostrum yaitu biasanya setelah hari ke empat sampai hari ke sepuluh. Kadar protein semakin menurun, sedangkan karbohidrat dan lemak meningkat, dan volumenya juga meningkat. (Roesli, 2004 dalam Norhidayu, 2017).

### **c) ASI mature**

ASI yang keluar setelah hari ke sepuluh dan seterusnya dan komposisinya sedikit tetap. Merupakan makanan satu-satunya yang cukup untuk bayi hingga berumur 6 bulan serta mengandung antibodi, enzim dan hormon. (Roesli, 2004 dalam Norhidayu, 2017).

## **B. Konseling**

### **1. Pengertian konseling**

Konseling adalah suatu bentuk pendekatan yang digunakan dalam asuhan gizi untuk menolong individu dan keluarga memperoleh pengertian yang lebih baik tentang dirinya serta permasalahan yang dihadapi (Persatuan Ahli Gizi, 2013).

Konseling gizi merupakan suatu proses komunikasi dua arah antara konselor dan klien guna membantu klien dalam mengenali, menyadari dan mampu mengambil keputusan yang tepat dalam mengatasi masalah gizi yang dihadapinya. Sedangkan konselor

merupakan ahli gizi yang bertugas untuk memberikan solusi kepada klien guna untuk memecahkan masalah yang dihadapi oleh klien (Supariasa, 2012 dalam Konseling gizi, 2013).

## **2. Tujuan dan Manfaat Konseling**

Tujuan konseling gizi (Supariasa, 2012 dalam konseling gizi, 2013) antara lain :

- a) Membantu klien dalam memahami masalah klien serta memberikan solusi permasalahannya.
- b) Menjadikan cara-cara hidup sehat di bidang gizi sebagai kebiasaan hidup klien.
- c) Meningkatkan kemampuan dan pengetahuan individu atau keluarga klien tentang gizi.

Tujuan dari konseling gizi antara lain yaitu untuk membantu klien dalam upaya mengubah perilaku yang berkaitan dengan gizi sehingga meningkatkan kualitas gizi dan kesehatan klien (Persatuan Ahli Gizi, 2013).

Dalam proses konseling, diharapkan klien memberikan hubungan yang timbal balik terhadap konselor baik dengan ikut terlibat komunikasi yang baik, serta membantu proses konseling berjalan dengan baik. Konseling dapat memberikan manfaat terhadap klien antara lain seperti berikut :

- a) Membantu untuk mengenali permasalahan kesehatan dan gizi yang dihadapi
- b) Membantu mengatasi masalah
- c) Mendorong klien untuk mencari cara pemecahan masalah
- d) Mengarahkan untuk memilih cara pemecahan yang paling sesuai baginya
- e) Membantu proses penyembuhan penyakit melalui perbaikan gizi klien.

### **3. Tempat dan Waktu Konseling**

Konseling dapat dilakukan dimana saja seperti rumah sakit, posyandu, poliklinik, atau puskesmas (Persatuan Ahli Gizi, 2013). Lingkungan yang dipilih harus memenuhi syarat seperti :

a) Aman

Memberikan rasa aman kepada klien untuk berbicara bebas terhadap konselor

b) Nyaman

Suasana yang mendukung dalam proses konseling berlangsung

c) Tenang

Lingkungan yang mendukung untuk penyampaian informasi baik dari pihak klien maupun dari konselor

Sedangkan tempat yang dipilih harus memenuhi syarat seperti:

a) Ruangan yang terpisah dari ruangan lain sehingga klien merasa nyaman

b) Ada tempat atau meja untuk mendemostrasikan materi konseling

c) Lokasi mudah dijangkau oleh klien

d) Ruangan memiliki cukup cahaya dan sirkulasi udara

e) Waktu, 30-60 menit.

### **4. Keterampilan Konseling**

Menurut Nur Khairia tahun 2018 mengatakan bahwa dalam melakukan konseling ada beberapa keterampilan yang harus dimiliki, antara lain :

a) Keterampilan mendengarkan dan mempelajari

Dalam keterampilan mendengarkan dan mempelajari ada beberapa hal pokok yang termasuk ke dalam keterampilan tersebut agar dapat berjalan dengan lancar antara lain :

b) Komunikasi nonverbal

Komunikasi nonverbal yaitu komunikasi yang menggunakan isyarat tubuh, contohnya pemberian sentuhan secara wajar, pemberian perhatian.

c) Mengajukan pertanyaan terbuka

Pertanyaan terbuka adalah pertanyaan yang membutuhkan jawaban penjas. Pertanyaan-pertanyaan yang diajukan konselor agar konselor tidak terlalu mendominasi dalam pembicaraan, biasanya dimulai dengan pertanyaan, mengapa, apa dan bagaimana.

- d) Menggunakan respon dan gerakan tubuh yang menunjukkan perhatian

Respon gerakan tubuh sangat perlu dilakukan konselor agar klien merasa bahwa konselor tertarik dan antusias mendengarkan apa yang dibicarakan klien.

- e) Mengatakan kembali apa yang klien katakan

Pengulangan kembali kata-kata yang klien katakan perlu dilakukan agar klien merasa kita mengerti apa yang klien bicarakan dan kemungkinan besar agar klien menceritakan lebih banyak lagi.

- f) Berempati menunjukkan konselor memahami perasaan klien

Berempati pada klien menunjukkan kita mendengarkan apa yang mereka sampaikan ketika mereka bercerita dengan menunjukkan perasaan. Empati merupakan tindakan dimana kita seolah-olah ikut serta merasakan apa yang dirasakan orang bukan mengasihani penderitaan orang lain.

- g) Hindari kata-kata yang menghakimi

Berusahalah agar seminimal mungkin mengeluarkan kata-kata menghakimi klien seperti, itu tidak baik, salah, benar, dan lainnya. Kata-kata menghakimi diperlukan pada saat kita akan membangun percaya diri mereka.

- h) Keterampilan membangun percaya diri dan memberi dukungan

Pemberian dukungan kepada klien akan membuat klien semakin percaya diri serta sekaligus membantu klien agar melaksanakan keputusan baik yang diambilnya. Hal yang dapat dilakukan antara lain :

- 1) Menerima apa yang disampaikan klien

- 2) Memuji klien apabila klien mengerjakan hal yang benar
- 3) Memberi bantuan praktis dan informasi yang relevan
- 4) Menggunakan bahasa yang sederhana
- 5) Pemberian dua atau lebih saran

### **C. Media**

Media kesehatan pada hakikatnya merupakan alat bantu pendidikan kesehatan yang bisa digunakan dalam bentuk Audio Visual Aids (AVA). Disebut media kesehatan karena alat-alat tersebut merupakan saluran untuk menyampaikan pesan kesehatan guna mempermudah penerimanya bagi masyarakat atau klien (Notoadmodjo, 2007 dalam Fijri Kamalia Fitri, 2015).

Media kesehatan terbagi atas :

#### 1. Media cetak

Media cetak terdiri atas beberapa seperti :

- Booklet

Media kesehatan berupa buku, baik tulisan maupun gambar.

- Leaflet

Media kesehatan yang berupa lembaran yang dapat dilipat, berisi kalimat atau gambar.

- Flyer (selembaran)

Sama seperti leaflet tetapi tidak dapat dilipat

- Flip chart (lembar balik)

Biasanya dalam bentuk buku yang setiap lembarnya berisi gambar peraga dan dibaliknya informasi yang menjelaskan gambar tersebut.

- Rubrik

Berisi suatu pembahasan masalah kesehatan'.

- Poster

Media yang ditempel ditembok-tembok, ditempat umum, maupun dikendaraan umum

- Foto-foto mengungkapkan informasi kesehatan

2. Media elektronik

Media elektronik terbagi atas beberapa jenis antara lain :

- Televisi

Berbentuk sandiwara, sinetron, forum diskusi atau tanya jawab sekitar masalah kesehatan, pidato dan sebagainya.

- Radio

Penyampaian pesan atau informasi kesehatan berbentuk obrolan, sandiwara radio, ceramah, dan lainnya.

- Vidio

Penyampaian pesan atau informasi kesehatan yang berupa vidio

- Slide atau powerpoint

Penyampaian informasi kesehatan yang berupa slide.

- Flim strip

Penyampaian pesan atau informasi kesehatan dalam bentuk flim strip.

3. Media papan (bill board)

Biasanya dipasang di tempat umum, dapat dipakai dan diisi dengan pesan atau informasi kesehatan.

**D. Leaflet**

Leaflet adalah selembaar kertas yang dapat dilipat sehingga dapat terdiri atas beberapa halaman. Terkadang leaflet diartikan sebagai selembaan kertas yang berisi tentang suatu masalah atau saran dan tujuan tertentu (Supariasa, 2012 dalam Nur Khairia, 2018).

Leaflet memiliki beberapa keuntungan antar lain :

1. Dapat disimpan dalam waktu lama
2. Lebih informatif
3. Dapat dijadikan referensi
4. Dapat dipercaya

5. Jangkauan lebih luas
6. Dapat dikombinasi dengan media lain
7. Mudah dibawa

Sedangkan leaflet juga memiliki beberapa kelemahan seperti :

1. Tidak cocok untuk sasaran individu per individu
2. Tidak tahan lama
3. Mudah hilang
4. Perlu penggandaan yang baik

Berdasarkan Agustiansyah, 2009 dalam Ida Fitriani Noor, 2018 mengatakan bahwa syarat yang ada dalam leaflet :

1. Judul sesuai dengan materi dan menarik
2. Materi pokok harus mudah dan disertai gambar
3. Informasinya jelas, padat, menarik.

## **E. Pengetahuan**

### **1. Pengertian Pengetahuan**

Pengetahuan (*knowledge*) merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra, seperti penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan atau kognitif termasuk ke dalam faktor dominan yang sangat penting dalam terbentuknya tindakan seseorang, sebab dari hasil penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2012 dalam Ika Purnama Sari Purba, 2017).

### **2. Tingkat Pengetahuan**

Pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif memiliki 6 tingkat seperti :

- a. Tahu (*know*)

Mengingat kembali dan mengerti dari yang telah dipelajari maupun rangsangan yang diterima. Hal ini termasuk kedalam tingkat pengetahuan yang paling rendah.

b. Memahami (*comprehension*)

Dapat menjelaskan dengan benar mengenai objek dan materi yang diketahui.

c. Aplikasi (*aplication*)

Penggunaan materi terhadap situasi dan kondisi yang sebenarnya dikehidupan.

d. Analisa (*analysis*)

Kemampuan untuk menjabarkan materi atau objek ke dalam komponen-komponen yang masih termasuk ke dalam struktur organisasi, dilihat dari penggunaan kata kerja.

e. Sintesa (*synthesis*)

Kemampuan menghubungkan satu bagian ke dalam bagian materi atau objek ke dalam bagian yang lainnya.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Kemampuan untuk menilai terhadap materi atau objek dengan menggunakan kriteria yang telah ada.

### **3. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan**

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain:

a. Tingkat Pendidikan

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin banyak pengetahuan yang akan diperolehnya, begitu sebaliknya.

b. Status Sosial Budaya

Status sosial yang berbeda-beda dalam setiap individu akan berpengaruh terhadap pengetahuan yang berbeda-beda juga dalam setiap individu.

c. Derajat Konseling



Semakin banyak konseling yang diperoleh maka akan semakin banyak pengetahuan yang didapat, begitu sebaliknya.

d. Lingkungan

Lingkungan sangat berpengaruh pada perkembangan pengetahuan dan perilaku orang atau kelompok.

e. Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana yang menunjang akan memperbesar pengetahuan yang didapat, jika sarana dan prasarana yang kurang maka pengetahuan yang didapat akan sedikit (Notoadmodjo S, 2007 dalam Febrianti dan Yunita Eka, 2012 dalam Nur Khairia, 2018).

#### **4. Teori Pengetahuan (Epistimologi)**

Epistimologi atau teori pengetahuan yang berhubungan dengan hakikat ilmu pengetahuan, pengandai-pengandaian, dasar-dasarnya serta pertanggung jawaban atas pertanyaan mengenai pengetahuan yang dimiliki oleh setiap manusia. Pengetahuan tersebut diperoleh manusia melalui akal dan panca indra dengan berbagai metode, diantaranya :

- Metode Induktif
- Metode Deduktif
- Metode Positivisme
- Metode Kontempletis
- Metode Dialektis

Metode – metode untuk memperoleh pengetahuan :

a. Empirisme

Empiris adalah suatu cara atau metode dalam filsafat yang mendasarkan cara memperoleh pengetahuan dengan memulai pengalaman. Menurut Locke seluruh sisa pengetahuan kita diperoleh dengan jalan menggunakan serta memperbandingkan

ide-ide yang diperoleh dari penginderaan serta refleksi yang pertama-pertama dan sederhana tersebut.

b. Rasionalisme

Rasionalisme berpendirian bahwa sumber pengetahuan terletak pada akal. Para penganut rasionalisme yakin bahwa kebenaran dan kesesatan terletak di dalam ide kita, Jika kebenaran mengandung makna mempunyai ide yang sesuai dengan atau menunjuk kepada kenyataan, maka kebenaran hanya dapat ada di dalam pikiran kita dan hanya dapat diperoleh dengan akal budi saja.

c. Fenomenalisme

Bapak Fenomenalisme adalah Immanuel Kant yang membuat uraian tentang pengalaman. Hal yang diterima oleh panca indra kita kemudian diterima oleh akal dalam bentuk pengalaman dan disusun dengan penalaran. Oleh sebab itu kita hanya memiliki pengetahuan dari apa yang telah kita alami dan dilihat oleh panca indra yang biasanya disebut pengalaman (Phenomenon).

d. Intusionisme

Menurut Bergson, intuisi adalah suatu sarana untuk mengetahui secara langsung dan seketika. Analisa atau pengetahuan yang diperoleh dengan jalan pelukisan, tidak akan dapat menggantikan hasil pengenalan secara langsung dari pengetahuan intuitif.

e. Dialektis

Dialektis tahap logika yang mengajarkan kaidah-kaidah dan metode penuturan serta analisis sistematis tentang ide-ide untuk mencapai apa yang terkandung dalam pandangan. Dalam

kehidupan sehari-hari dialektika berarti kecakapan untuk meleakukan perdebatan. Dalam teori pengetahuan ini merupakan bentuk pemikiran yang tidak tersusun dari satu pikiran tetapi pemikiran itu seperti dalam percakapan, bertolak paling kurang dua kutub (Nurhayati, 2015).

## **F. Sikap**

### **1. Pengertian Sikap**

Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap suatu stimulus atau objek, baik yang bersifat intern maupun ekstern sehingga manifestasinya tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat di tafsirkan terlebih dahulu dari sikap yang tertutup tersebut.

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek (Notoatmodjo, 2012 dalam Ika Purnama Sari Purba, 2017).

### **2. Tingkat Sikap**

Menurut Notoatmodjo, 2012 Sikap memiliki beberapa tingkatan antara lain:

#### **a. Menerima (*receiving*)**

Stimulus yang diberikan objek kedalam diri seseorang.

#### **b. Menanggapi (*responding*)**

Pemberian jawaban atau tanggapan atas pertanyaan yang sedang dihadapi.

#### **c. Menghargai (*valuing*)**

Pemberian nilai positif seperti membahas, mengajak atau mempengaruhi orang lain dalam merespon sesuatu.

#### **d. Bertanggung jawab (*responsible*)**

Seseorang yang mengambil sikap tertentu berdasarkan keyakinannya, harus berani mengambil resiko.

### **3. Faktor yang mempengaruhi sikap**

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi sikap :

a. Pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi seseorang yang dapat meninggalkan kesan yang kuat dapat merubah sikap seseorang.

b. Faktor orang lain

Orang lain yang dianggap penting dalam hidup individu cenderung akan memberikan atau membentuk sikap baru pada individu tersebut. Kecenderungan ini biasanya dikarenakan motivasi atau keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

c. Kebudayaan

Memberikan corak pengalaman individu masyarakat, kebudayaan telah menanamkan garis pengaruh sikap setiap individu terhadap berbagai masalah.

d. Media massa

Dalam pemberitaan surat kabar maupun radio atau media komunikasi lainnya, berita yang disampaikan seharusnya faktual disampaikan karena secara objektif akan berpengaruh terhadap sikap konsumen.

e. Lembaga pendidikan

Konsep moral dan ajaran sangat menentukan sistem kepercayaan sehingga mempengaruhi sikap setiap individu.

f. Faktor emosional

Sikap didasari dari emosi yang berfungsi sebagai penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego (Bertalini, 2015 dalam Nur Khairia, 2018).

#### **4. Ciri-ciri sikap**

Sikap memiliki beberapa ciri-ciri seperti :

- a. Sikap dibentuk atau dipelajari sepanjang perkembangan dalam hubungan objeknya.
- b. Sikap dapat berubah-ubah bila terdapat keadaan-keadaan dan syarat-syarat tertentu yang mempermudah sikap individu tersebut.
- c. Sikap senantiasa memiliki hubungan tertentu terhadap suatu objek, dengan kata lain sikap dibentuk, dipelajari atau berubah.
- d. Objek sikap itu merupakan suatu hal tertentu tetapi dapat juga merupakan kumpulan dari hal-hal tersebut.
- e. Memiliki segi-segi motivasi dan segi-segi perasaan, sikap alamiah yang membedakan sikap dan kecakapan-kecakapan yang dimiliki orang (Sitti Komariyah, 2008 dalam Nur Khairia, 2018).

#### **5. Pandangan Teori Determinisme tentang Sikap Manusia**

Dalam konteks sikap ini, menurut Stephen R. Covey ada tiga teori determinisme yang diterima secara luas, baik sendiri-sendiri maupun kombinasi untuk menjelaskan sikap manusia, yaitu:

##### **a. Determinisme Genetis (*genetic determinism*)**

Sikap ini diturunkan ke dalam DNA seseorang, oleh sebab itu jika sikap yang diturunkan itu mudah marah maka seseorang tersebut akan memiliki sikap yang mudah marah juga, sikap ini diturunkan dari generasi kegenerasi.

##### **b. Determinisme Psikis (*psychic determinism*)**

Berpandangan bahwa sikap individu merupakan hasil dari perlakuan, pola asuh, atau pendidikan orang tua yang diberikan kepada anaknya.

##### **c. Determinisme Lingkungan (*environmental determinism*)**

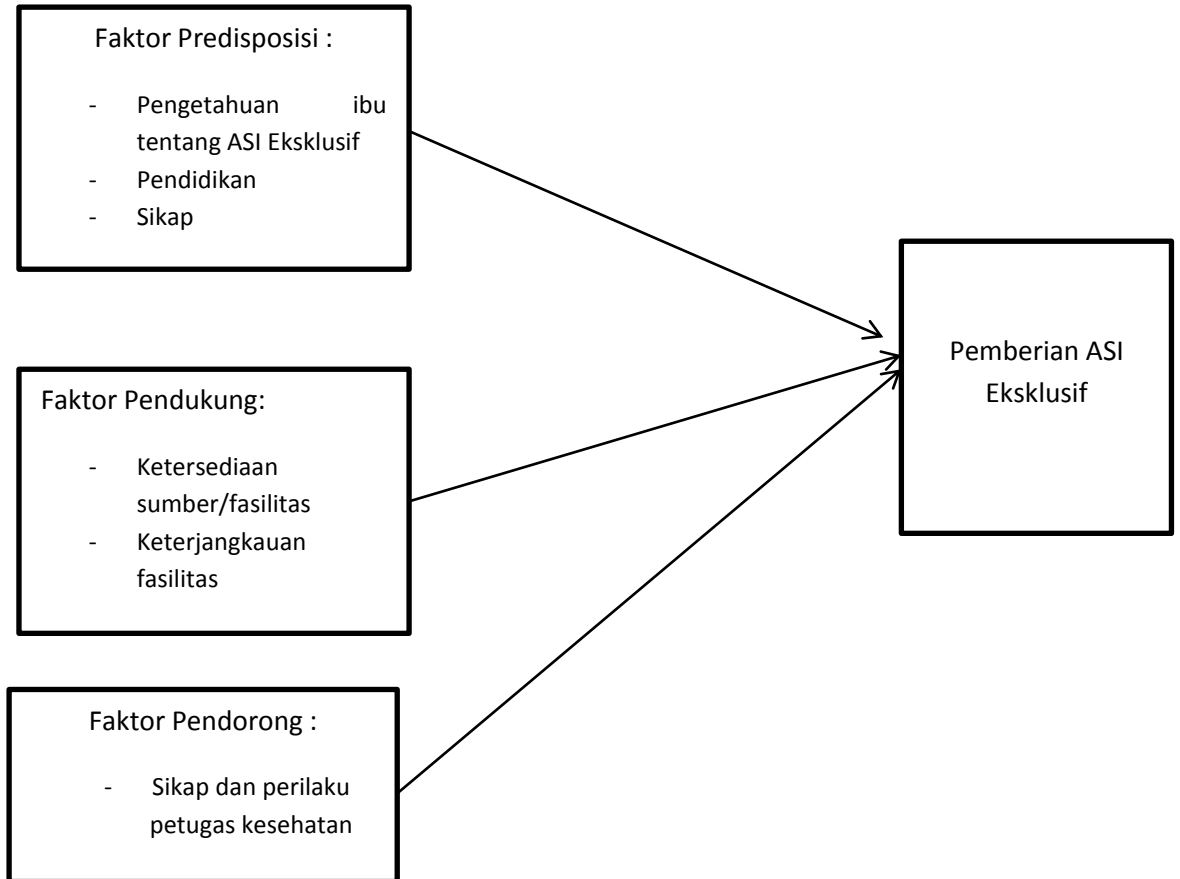
Berpandangan bahwa perkembangan sikap seseorang sangat dipengaruhi oleh lingkungan tempat seseorang tinggal dan bagaimana lingkungan memperlakukan seseorang tersebut.

## 6. Pembentukan dan Perubahan Sikap

Menurut Rahman (2013) selama ini sikap diyakini terbentuk karena proses belajar berikut :

- a. Sikap terbentuk karena mengamati orang lain atau belajar sosial (*Learning by observing others*). Dengan mengamati perilaku model, anak membentuk sikap-sikapnya, dan menunjukkan perilaku sesuai dengan sikapnya tersebut.
- b. Sikap terbentuk karena reward-punishment (*Learning through reward: Instrumental conditioning*). Sikap yang mendapatkan reward cenderung akan di ulang dan menjadi sikap yang kuat, dan sikap yang mendapatkan hukuman akan hilang atau menjadi sikap yang lemah.
- c. Sikap terbentuk karena proses asosiasi (*Learning through association: classical conditioning*). Kita mempunyai kecenderungan sikap tertentu pada orang lain kadang karena terjadi asosiasi antara informasi baru dengan informasi yang sudah diketahui.
- d. Sikap terbentuk karena pengalaman langsung (*Learning by direct experience*). Sikap seseorang bisa saja terbentuk karena pengalamannya sendiri.
- e. Sikap terbentuk melalui pengamatan terhadap perilaku sendiri (*Learning by observing our own behavior*) pengamatan terhadap perilakudiri sendiri bisa saja membentuk sikap seseorang

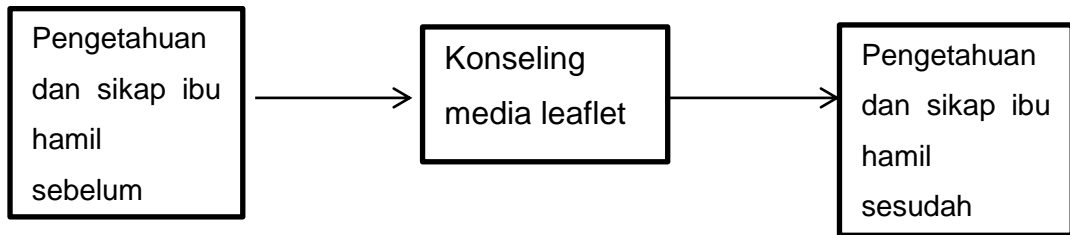
## G. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori

Sumber : Notoadmodjo (2003) kutipan Lawrence Green (1980) dalam Norhidayu (2017)

## I. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

## J. Defenisi Operasional

Tabel. 1 Definisi Operasional

No	Variabel	Defenisi	Skala pengukuran
1	Konseling dengan leaflet	Konseling gizi merupakan suatu proses komunikasi dua arah antara konselor dan klien guna membantu klien dalam mengenali, menyadari dan mampu mengambil keputusan yang tepat dalam mengatasi masalah gizi yang dihadapinya. Media yang digunakan berupa media cetak seperti leaflet yang berisikan informasi mengenai ASI Eksklusif yang disertakan gambar. Kemudian akan diberikan kepada Ibu Hamil trimester 3 pada saat konseling berlangsung.	
2	Pengetahuan	Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Pengetahuan tentang ASI Eksklusif merupakan Pengukuran tingkat pengetahuan dilakukan dengan	Rasio



		<p>pemberian <i>pre test</i> dan <i>post test</i>, dimana setiap pertanyaan memiliki 1 poin jika benar. Pertanyaan yang diberikan yaitu pengetahuan ASI Eksklusif, lama pemberian ASI Eksklusif, manfaat ASI bagi anak, pengetahuan kolostrum, keuntungan yang didapatkan oleh ibu, kandungan ASI. Dengan kategori tingkatan :</p> <p>10 point : baik sekali  8-9 point : baik  6-7 : cukup  4-5 : kurang  1-3 kurang sekali</p>	
3	Sikap	<p>Sikap merupakan respon tertutup seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap tentang ASI Eksklusif merupakan respon atau tanggapan ibu mengenai ASI Eksklusif yang diberikan melalui media leaflet. Untuk pengukuran tingkat sikap diukur dengan menggunakan pemberian <i>pre test</i> dan juga <i>post test</i> diukur dengan menggunakan skala likert. Menggunakan kuesioner 10 item pernyataan yang terdiri dari bentuk pernyataan positif dan pernyataan negatif. Dengan bobot setiap pernyataan berbeda. Dimana dengan kategori tingkatan untuk pernyataan positif :</p> <p>1 point = Sangat Tidak Setuju</p>	Rasio

		2 point = Tidak setuju 3 point = Ragu 4 point = Setuju 5 point = Sangat Setuju  Sedangkan untuk pernyataan negatif : 1 point = Sangat Setuju 2 point = Setuju 3 point = Ragu 4 point = Tidak setuju 5 point = Sangat Tidak Setuju	
--	--	---	--

#### H. Hipotesis Penelitian

Ha1 : Ada pengaruh pemberian konseling menggunakan media leaflet tentang ASI Eksklusif terhadap pengetahuan ibu hamil di Kelurahan Siambut-Umbut.

Ha2 : Ada pengaruh pemberian konseling menggunakan media leaflet tentang ASI Eksklusif terhadap sikap ibu hamil di Kelurahan Siambut-Umbut.

## BAB III METODE PENELITIAN

### A. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Siambut-Umbut Kabupaten Asahan. Pengumpulan data dilakukan pada Mei 2020. Konseling pertama dilakukan pada tanggal 13 Mei 2020 dan berakhir pada 23 Mei 2020. (lampiran5)

### B. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah eksperimen semu atau kuasi dengan rancangan *one group pre and post test design* atau biasa disebut dengan penelitian sebelum dan sesudah intervensi dengan memanfaatkan satu unit eksperimen yang berfungsi sebagai kelompok eksperimen dan sekaligus sebagai kelompok pembanding. (Mochammad Rachmat, 2016).



Keterangan :

E = kelompok yang mendapat intervensi

O1 = pengamatan pertama

O2 = pengamatan kedua

X = intervensi

### C. Populasi dan Sampel

#### 1. Populasi

Seluruh Ibu Hamil yang terdaftar dalam Kelurahan Siambut-Umbut Kabupaten Asahan sebanyak 25 orang.

#### 2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini diambil dengan menggunakan teknik pengambilan sampel secara purposive sampling, yaitu pengambilan dilakukan berdasarkan pada suatu pertimbangan

tertentu, berdasarkan ciri atau sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya, yaitu ibu hamil trimester III yang ada di Kelurahan Siumbut-Umbut Kabupaten Asahan. Alasan penggunaan sampel dikarenakan akan lebih efektif diberikan terhadap responden yang mendekati melahirkan, agar dapat langsung dilaksanakan apa yang telah didapatkan dari konseling dan agar tidak mudah lupa jika diberikan informasi terlalu lama. Kriteria sampel:

- a. Ibu hamil trimester III yang bertempat tinggal di Kelurahan Siumbut-Umbut Kabupaten Asahan.
- b. Tidak mempunyai riwayat atau tidak sedang menderita penyakit kanker payudara

Dari hasil survei didapatkan bahwasannya jumlah sampel yang memenuhi kriteria ada sebanyak 18 orang.

#### **D. Bahan dan Alat**

Bahan dan alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

1. Bahan : pre test dan post test
2. Alat : leaflet dan pulpen.

#### **E. Prosedur Penelitian**

1. Persiapan

Dalam persiapan peneliti telah melakukan beberapa hal seperti:

- Mencari jurnal yang berkaitan dengan masalah yang hendak diteliti dari beberapa sumber.
- Mencari materi untuk dibuat dalam leaflet dari beberapa sumber skripsi dan jurnal.
- Pembuatan satuan acara konseling, mencari materi dari beberapa sumber seperti jurnal dan skripsi yang telah ada sebelumnya kemudian dilakukan pengembangan kata.
- Mendesain leaflet menggunakan aplikasi Microsoft word yang terbagi menjadi 2 lembar leaflet dimana pada isian diambil dari

materi yang sudah disiapkan, dimana pada lembar pertama berisikan informasi seputar ASI Eksklusif, mulai dari apa itu ASI, mengapa harus ASI Eksklusif, cara memulai ASI Eksklusif, perbedaan ASI dengan susu sapi serta kuliner untuk ibu menyusui. Sedangkan pada lembar kedua berisikan cara mengatasi masalah saat menyusui, cara menyusui yang benar, mengetahui macam-macam ASI, cara dan batas penyimpanan ASI.

- Pembuatan kuesioner dengan terdiri dari 10 soal untuk pengetahuan dan 10 soal untuk mengukur tingkat sikap. Dalam soal untuk mengukur pengetahuan bersumber dari materi yang telah dijelaskan melalui leaflet yang diberikan serta pemberian konseling. Untuk pengukuran tingkat pengetahuan sendiri terdiri dari 1 point untuk masing-masing pertanyaan yang akan dijawab dengan benar. Sedangkan untuk pertanyaan sikap terdiri dari 8 pertanyaan positif dan 2 pertanyaan negatif, dimana untuk masing-masing pertanyaan positif dan pertanyaan negatif memiliki pengukuran nilai yang berbeda.
- Mencari dan menentukan lokasi penelitian.
- Melakukan survey lapangan.
- Meminta izin kepada Kepala Desa dan mengurus surat penelitian.
- Meminta izin kepada Bidan Desa untuk membantu selama penelitian berlangsung.
- Menentukan sampel sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan.
- Menentukan jadwal penelitian.
- Mengeprint leaflet dan juga kuesioner serta menyiapkan kebutuhan yang lain.

## 2. Pre Intervensi

- a. Meminta kesediaan seluruh sampel penelitian dan memaparkan manfaat dan tujuan penelitian yang akan dilaksanakan.
- b. Memberikan pre test sebelum dilakukannya penelitian.

## 3. Intervensi

Memberikan konseling pada ibu hamil yang akan dilakukan selama 15 menit berdasarkan Pedoman Pelayanan Gizi Pada Masa Tanggap Darurat Covid-19 yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2020.

Dengan langkah-langkah sebagai berikut :

- Mendatangi sampel dari satu rumah ke rumah sampel yang lain dengan menggunakan masker serta membawa handsanitizer dan juga dengan tetap menjaga jarak aman 1-2 meter.
- Pemberian salam serta memperkenalkan diri
- Memberikan pertanyaan kepada sampel mengenai data diri sampel.
- Memberikan pertanyaan seperti apa yang dirasakan sampel selama kehamilan.
- Mendengarkan cerita yang disampaikan sampel dengan seksama.
- Memberikan respon serta membangun percaya diri sampel.
- Menjelaskan serta memberikan pengertian bagaimana ASI Eksklusif tersebut dengan serta menunjukkan leaflet pertama yang telah disediakan yang kemudian leaflet tersebut menjadi hak milik sampel..
- Menjawab semua pertanyaan dari sampel ketika sampel tidak mengerti mengenai apa yang terdapat di dalam leaflet.
- Setelah sesi konseling selesai, meminta izin pamit dan berterima kasih kepada sampel karena telah mau meluangkan waktunya.
- Tidak bersalaman agar tetap menjaga kesehatan.

- Sesi konseling kedua dilakukan setelah peneliti selesai keliling dari rumah sampel yang lainnya, dan kemudian melakukan konseling ulang dengan menunjukkan leaflet kedua.

#### 4. Post intervensi

Memberikan post test pada sampel sehari setelah dilakukannya konseling untuk menilai tingkat pengetahuan dan sikap pada sampel.

## **F. Jenis dan Cara Pengumpulan Data**

### **1. Jenis Data**

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan sekunder.

#### a. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh dengan cara melakukan pengamatan dan pengukuran secara langsung terhadap fenomena yang dipelajari (Rachmat, 2014). Data yang termasuk ke dalam data primer yaitu : data identitas sampel (nama, tanggal lahir, umur kandungan, pendidikan terakhir, pekerjaan, alamat) , data pengetahuan dan sikap sampel.

#### b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh tanpa melakukan pengamatan, yang termasuk data sekunder yaitu gambar umum lokasi penelitian.

### **2. Pengumpulan Data**

#### a. Data Identitas Sampel

Data identitas sampel seperti nama, tanggal lahir, umur kandungan, pendidikan terakhir, pekerjaan, alamat. Diperoleh melalui wawancara dengan menggunakan formulir identitas sampel.

#### b. Data Pengetahuan dan Sikap

Data pengetahuan dan sikap diperoleh dengan wawancara menggunakan kuisisioner yang berisi pertanyaan-

pertanyaan tentang asi eksklusif maupun pertanyaan mengenai konseling yang telah diberikan. Pemberian kuisioner diberikan saat pre test dan post test pada sampel.

## **G. Pengolahan dan Analisis Data**

### **1. Pengolahan Data**

Pengolahan data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan program SPSS, dengan tahap sebagai berikut :

#### *a. Editing*

Data yang telah terkumpul akan diperiksa serta dilakukan pengecekan terhadap adanya kesalahan atau tidak.

#### *b. Coding*

Setelah tahap editing, data akan memasuki tahap pengkodean agar memudahkan peneliti dalam melakukan analisis menggunakan SPSS

#### *c. Entry Data*

Pada tahap entry data, data yang telah diberikan kode dimasukkan ke dalam komputer dengan program SPSS.

#### *d. Cleaning Data*

Dalam tahap ini, data akan dilakukan pengecekan kembali setelah di entry apakah ada kesalahan atau tidak.

### **2. Analisis Data**

#### **a. Analisis Univariat**

Data univariat yang akan dianalisis pada penelitian ini mencakup data sampel yang terdiri dari, umur ibu hamil, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan dan sikap yang dihasilkan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabelnya.

##### **a) Data Pengetahuan**

Data pengetahuan dinilai dari masing pertanyaan pengetahuan mendapatkan nilai 1 point. Dimana untuk mendapatkan persennya melalui :



$$\frac{\text{Jumlah soal keseluruhan}}{18} \times 100 \%$$

b) Data Sikap

Data sikap dinilai dari masing-masing kriteria yang ada dimana untuk pertanyaan positif setiap kriteria berisi point yang berbeda :

Sangat tidak setuju	: 1 point
Tidak setuju	: 2 point
Ragu-ragu	: 3 point
Setuju	: 4 point
Sangat setuju	: 5 point

Sedangkan untuk masing-masing pertanyaan negatif setiap kriteria berisi point yang berbeda seperti :

Sangat tidak setuju	: 5 point
Tidak setuju	: 4 point
Ragu-ragu	: 3 point
Setuju	: 2 point
Sangat setuju	: 1 point

Untuk menilai persentase dalam setiap sikap diperoleh dari :

$$\frac{\text{Jumlah point sikap}}{90} \times 100 \%$$

b. Analisis Bivariat

Dalam analisis bivariat, penelitian akan mengetahui pengaruh konseling menggunakan media leaflet terhadap pengetahuan dan sikap pada ibu hamil menggunakan uji *Dependent t-test*. Menurut Victor dan Taruli, 2019 mengatakan bahwa Uji T Berpasangan atau disebut juga dengan *Dependent t-test* memiliki tujuan untuk menguji perbedaan rata-rata antara

dua kelompok data yang berpasangan. Sampel yang diambil dapat memenuhi normalitas dikarenakan sampel diambil dari populasi yang berdistribusi normal. Uji ini juga memiliki syarat antara lain :

- Wajib atau harus berdistribusi normal
- Varians data tidak perlu diuji
- Data bertipe kuantitatif/numeric baik itu interval atau rasio
- Kedua kelompok data wajib atau harus berpasangan/dependent/pair.
- Jika jumlah data  $< 50$  maka gunakan uji Shapiro-Wilk dan jika jumlah data  $> 50$  maka gunakan uji kolmogorov smirnov untuk mengetahui sebaran data berdistribusi normal atau tidak.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil**

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

Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Siumbut-Umbut Kecamatan Kisaran Timur Kabupaten Asahan. Kelurahan ini berada pada ketinggian 14 m di atas permukaan laut (dpl). Memiliki luas wilayah 2,90 Km<sup>2</sup> dan terdiri dari 6 Lingkungan. Kelurahan Siumbut-Umbut merupakan wilayah pengembangan perdagangan, pertanian, jasa kemasyarakatan, dan permukiman. Adapun batas-batas Kelurahan Siumbut-Umbut antara lain:

Sebelah Utara : Berbatasan dengan Kecamatan Air Joman,  
Sebelah Selatan : Berbatasan dengan Sei Silau,  
Sebelah Barat : Berbatasan dengan Kelurahan Siumbut Baru,  
dan  
Sebelah Timur : Berbatasan dengan Desa Subur.

Kelurahan Siumbut-Umbut memiliki jumlah penduduk sebesar 5.194 jiwa dengan 1.187 KK. Pada Mei 2020 telah di data sesuai karakteristik sampel maka mendapatkan jumlah sampel sebanyak 18 ibu hamil trimester 3.

##### **2. Karakteristik Sampel**

###### **a. Umur**

Sampel dalam penelitian ini adalah Ibu Hamil Trimester 3 di Kelurahan Siumbut-Umbut Kecamatan Kisaran Timur. Hasil distribusi sampel berdasarkan umur sampel sebagai berikut :

**Tabel 2. Distribusi Sampel Menurut Umur di Kelurahan Siumbut-Umbut Mei 2020**

Umur Ibu	n	%
21-30	12	66,6
31-38	6	33,4
Jumlah	18	100

Dari tabel 2 di atas menunjukkan bahwasanya sampel yang paling banyak ialah sampel yang memiliki rentang usia 21-30 Tahun sebanyak 12 orang (66,6%), sedangkan pada rentang usia 31-38 Tahun sebanyak 6 orang (33,4%).

#### **b. Pekerjaan Sampel**

Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester 3 di Kelurahan Siumbut-Umbut Kecamatan Kisaran Timur. Hasil distribusi sampel berdasarkan pekerjaan sampel sebagai berikut :

**Tabel 3. Distribusi Sampel menurut Pekerjaan di Kelurahan Siumbut-Umbut Mei 2020**

Pekerjaan	N	%
Ibu Rumah Tangga	14	77,7
Wiraswasta	2	11,1
Guru	2	11,1
Jumlah	18	100

Berdasarkan tabel 3 di atas diketahui bahwa jumlah ibu hamil trimester 3 dibagi menjadi 3 kelompok pekerjaan, dimana pekerjaan sampel sebagai ibu rumah tangga lebih banyak sebanyak 14 orang (77,7%), dan kelompok wiraswasta dan guru masing masing berjumlah 2 orang (11,1%).

### c. Pendidikan

Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester 3 di Kelurahan Siumbut-Umbut Kecamatan Kisaran Timur. Hasil distribusi sampel berdasarkan pendidikan sampel sebagai berikut :

**Tabel 4. Distribusi Sampel menurut Pendidikan di Kelurahan Siumbut-Umbut Mei 2020**

Pendidikan	N	%
Tamat SD	1	5,5
Tamat SMP	3	16,6
Tamat SMA	11	61,1
Sarjana	3	16,6
Jumlah	18	100

Berdasarkan tabel 4 di atas diketahui bahwasanya jumlah Ibu Hamil dengan Tamatan SMA lebih banyak yaitu sebesar 11 orang (61,1%), sedangkan jumlah Ibu Hamil dengan Tamatan SMP dan Sarjana memiliki jumlah yang sama yaitu sebesar 3 orang (16,6%). Sedangkan untuk Ibu Hamil yang memiliki Tamatan SD hanya berjumlah 1 orang (5,5%).

**d. Pengetahuan Sebelum Konseling**

**Tabel 5. Rata-Rata Nilai Pengetahuan Sebelum Pemberian Konseling Dengan Media Leaflet**

Waktu Konseling	N	Nilai Pengetahuan
		Rata-rata
Pengetahuan pre test	18	4,61

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwasanya rata-rata nilai pengetahuan sebelum dilakukannya konseling 4,61. Dimana pada pertanyaan yang diberikan sebelum dilakukannya konseling, banyak sampel yang tidak mengetahui apa pengertian ASI Eksklusif sebanyak 66,6%, apa itu kolostrum sebanyak 61,1%, berapa lamakah waktu pemberian ASI Eksklusif sebanyak 72,2% , dan apa keunggulan dari ASI dibandingkan susu sapi sebanyak 88,8% serta apa keuntungan yang didapatkan oleh ibu jika memberikan ASI Eksklusif sebanyak 72,2% serta berapa lama waktu yang digunakan dalam pemberian ASI setelah melahirkan sebanyak 61,1%.

**e. Pengetahuan Sesudah Konseling**

**Tabel 6. Rata-Rata Nilai Pengetahuan Sesudah Pemberian Konseling Dengan Media Leaflet**

Waktu Konseling	N	Nilai Pengetahuan
		Rata-rata
Pengetahuan post test	18	8,33

Setelah dilakukannya konseling didapatkan rata-rata nilai pengetahuan menjadi 8,33. Rata-rata nilai pengetahuan mengalami peningkatan sebesar 3,72. Setelah diberikan konseling maka para Ibu mengetahui ASI Eksklusif merupakan pemberian air susu ibu tanpa memberikan makanan lain seperti air putih, madu, ataupun yang lainnya selama 6 bulan, usia ASI

Eksklusif itu seharusnya selama 6 Bulan, kolostrum merupakan air susu yang pertama kali keluar setelah melahirkan yang mengandung zat gizi penting, keuntungan yang didapatkan ibu jika memberika ASI Eksklusif yaitu mencegah perdarahan pasca melahirkan, mempercepat involusi uterus, dan mengetahui bahwasannya di dalam ASI terdapat protein taurin yang tidak terdapat dalam susu sapi serta lama pemberian air susu pertama kali dilahirkan yaitu selama 30 menit.

**f. Sikap Sebelum Konseling**

**Tabel 7. Rata-Rata Nilai Sikap Sebelum Pemberian Konseling Dengan Media Leaflet**

Waktu Konseling	N	Nilai Sikap
		Rata-rata
Sikap pre test	18	3,35

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwasannya rata-rata nilai sikap sebelum dilakukannya konseling 3,35. Sikap yang diberikan Ibu sebelum dilakukannya konseling yaitu antara lain, pemberian madu pada anak berusia < 6 bulan sebanyak 37,78%, mengenai penyimpanan ASI di lemari es yang hanya bertahan selama 24 jam sebanyak 44,44%, serta mengenai pemberian ASI pertama pada anak selama 30 menit sebanyak 56,67% , masih banyaknya ibu yang ragu mengenai kolostrum itu penting bagi bayi sebanyak 57,7%.

**g. Sikap Setelah Konseling**

**Tabel 8. Rata-Rata Nilai Sikap Sesudah Pemberian Konseling Dengan Media Leaflet**

Waktu Konseling	N	Nilai Sikap
		Rata-rata
Sikap post test	18	4,41

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwasannya setelah dilakukannya konseling didapatkan rata-rata nilai pengetahuan menjadi 4,41. Rata-rata nilai pengetahuan mengalami peningkatan sebesar 1,06. Kemudian setelah dilakukannya konseling banyak ibu yang mulai tidak setuju bahwasannya pemberian madu pada bayi < 6 Bulan sebanyak 33,3% kemudian menjadi setuju bahwa ASI dapat disimpan pada lemari es selama 24 jam, dan juga banyak ibu yang menjadi sangat setuju dan berusaha untuk dapat memberikan ASI pertama pada anaknya selama 30 menit.

### 3. Pengaruh Pemberian Konseling Dengan Media Leaflet Tentang ASI Eksklusif Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil

Test kenormalan data dilakukan menggunakan uji *Shapiro Wilk* didapatkan bahwa data berdistribusi normal (hasilnya terdapat pada Lampiran 7) sehingga dapat dilakukan analisis data pengetahuan menggunakan uji T dependen. Hasil analisis data sampel sebagai berikut.

**Tabel 9. Pengaruh Pemberian Konseling dengan Media Leaflet Tentang ASI Eksklusif Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil**

		n	p(value)
Rata-rata Pengetahuan Sebelum	4,61	18	
Rata-rata Pengetahuan Sesudah	8,33	18	0,000

Tabel 9 menunjukkan hasil analisis data diperoleh nilai  $p=0,000$  yang berarti  $p < 0,05$  yang artinya ada pengaruh pemberian konseling dengan media leaflet tentang ASI eksklusif dengan pengetahuan ibu hamil.



#### 4. Pengaruh Pemberian Konseling Dengan Media Leaflet Tentang ASI Eksklusif Terhadap Sikap Ibu Hamil

Hasil analisis data sampel mengenai pemberian konseling dengan media leaflet tentang ASI Eksklusif terhadap sikap Ibu hamil sebagai berikut :

**Tabel 10. Pengaruh Pemberian Konseling dengan Media Leaflet Tentang ASI Eksklusif Terhadap Sikap Ibu Hamil**

	Rata-rata	n	P(value)
Sikap Pre Test	3,35	18	0,000
Sikap Post Test	4,41	18	

Tabel 10 menunjukkan bahwa hasil analisis data diperoleh nilai  $p=0,005$  yang berarti  $p < 0.05$  yang artinya ada pengaruh pemberian konseling dengan media leaflet tentang ASI eksklusif dengan sikap ibu hamil.

## B. Pembahasan

### 1. Umur Sampel

Umur sampel Ibu Hamil dalam penelitian ini memiliki rentang umur yang terbanyak berada pada posisi umur 21-30 Tahun yaitu sebanyak 12 orang sedangkan untuk umur sampel 31-38 sebanyak 6 orang.

Umur seseorang dikatakan ideal untuk hamil berada pada fase umur 20-30 Tahun (Bobak & Jensen, 2004 dalam Kaimudin Liawati dkk, 2018). Pada sampel yang terdapat dalam penelitian tersebut hampir semua merupakan umur ideal untuk hamil. Kesehatan seseorang sangat berpengaruh dengan umur pada saat hamil, ibu hamil dengan umur di atas 35 tahun dikhawatirkan mempunyai resiko komplikasi yang erat kaitannya dengan kesehatan reproduksi

wanita, dimana pada usia ini sering terjadi kemunduruan fungsi alat reproduksi (Marni, 2011 dalam Kaimmudin Liawati, dkk 2018).

Resiko kematian akan lebih besar terjadi jika ibu hamil dengan umur di atas 35 tahun atau dikatakan juga dengan wanita tua. Pada usia di atas 35 tahun biasanya seorang wanita sudah mengalami penurunan kondisi kesehatan dan mempunyai kemungkinan besar untuk mempunyai anak cacat, persalinan lama serta perdarahan. Menurut penelitian Novita (2008) yang menemukan bahwa perbesaran payudara terjadi pada setiap siklus ovulasi dari awal terjadi menstruasi hingga umur 30 tahun, namun terjadi degenerasi payudara dan penurunan kelenjar ASI secara keseluruhan pada umur Ibu >30 Tahun.

## **2. Pekerjaan Sampel**

Jenis pekerjaan seseorang sangat menunjang dalam keadaan ekonomi seseorang. Sampel dalam penelitian ini memiliki sebagian besar Ibu dengan kondisi tidak bekerja atau Ibu Rumah Tangga sebanyak 77,7% dan sebesar 11,1% Ibu dengan pekerjaan sebagai Guru dan Wiraswasta. Seorang Ibu yang bekerja akan memiliki sebagian besar waktunya di dunia luar atau di dunia pekerjaannya dibandingkan waktunya dengan keluarganya dirumah. Ibu yang tidak bekerja kemungkinan besar dapat memberikan ASI eksklusif pada anaknya dibandingkan dengan Ibu yang bekerja memiliki kemungkinan yang kecil untuk dapat memberikan ASI eksklusif kepada anaknya (Dahlan dkk, 2013 dalam Fatimah Siti, 2017).

Status pekerjaan berpeluang mempengaruhi Ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Ibu yang bekerja cenderung akan mengalami kegagalan dalam melakukan ASI eksklusif. Masuknya perempuan dalam bekerja sedikit banyak mempengaruhi peran Ibu dalam pengasuhan anak (Suhartin R, 2011 dalam Habiba Salsabila, 2016).

### **3. Pendidikan Sampel**

Berdasarkan UU NO 20 Tahun 2003 tentang Pendidikan pada pasal 3 menjelaskan bahwa Pendidikan nasional berfungsi mengembangkan kemampuan dan membentuk watak serta peradaban bangsa yang bermartabat dalam rangka mencerdaskan kehidupan bangsa, bertujuan untuk berkembangnya potensi peserta didik agar menjadi manusia yang beriman dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, berakhlak mulia, sehat, berilmu, cakap, kreatif, mandiri, dan menjadi warga negara yang demokratis serta bertanggung jawab. Pada sampel penelitian ini Ibu Hamil yang paling banyak memiliki tingkat pendidikan Tamat SMA sebanyak 61,1%, sedangkan untuk pendidikan yang paling tertinggi yaitu Tamatan Sarjana hanya sebesar 16,1%.

Pendidikan membuat seseorang dapat memiliki lebih banyak informasi yang akan menunjang orang tersebut dalam menjalankan kehidupan yang lebih baik. Pengaruh tingkat pendidikan seorang Ibu sangat besar dalam pemberian ASI eksklusif, pendidikan Ibu yang rendah kemungkinan dalam mengadopsi pengetahuan baru dan akan menjadi penyebab kurangnya pengetahuan dalam menghadapi masalah.

Tingkat pendidikan seorang Ibu mempengaruhi dalam pemberian ASI eksklusif dikarenakan penyerapan informasi yang beragam dipengaruhi oleh Tingkat Pendidikan. Semakin tinggi pendidikan seorang Ibu, maka semakin tinggi pula pemberian ASI eksklusif karena sang Ibu sudah memahami dan mengetahui manfaat dari pemberian ASI secara eksklusif tersebut (Ingan UT dan Aryastami, 2012 dalam Habiba Salsabila, 2016).

### **4. Pengaruh Konseling Dengan Media Leaflet Tentang ASI Eksklusif Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil**

Menurut Supariasa (2012) dalam buku Konseling Gizi mengatakan bahwa konseling gizi merupakan suatu proses

komunikasi dua arah antara konselor dan klien guna membantu klien dalam mengenali, menyadari dan mampu mengambil keputusan yang tepat dalam mengatasi masalah gizi yang dihadapinya. Pada penelitian ini konseling dibantu dengan satu alat bantu yaitu media leaflet, dimana media leaflet merupakan selembar kertas yang dapat dilipat sehingga dapat terdiri atas beberapa halaman yang berisikan informasi yang berguna.

Pengetahuan (*knowledge*) merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra, seperti penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan atau kognitif termasuk ke dalam faktor dominan yang sangat penting dalam terbentuknya tindakan seseorang, sebab dari hasil penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2012 dalam Ika Purnama Sari Purba, 2017).

Pada penelitian ini dilakukan dengan memberikan konseling tentang ASI eksklusif dengan menggunakan media leaflet dimana konseling hanya berdurasi 15 menit dikarenakan mengikuti anjuran Pedoman Pelayanan Gizi Pada Masa Tanggap Darurat Covid-19 dan sebelum dilakukannya konseling sampel diberikan kuesioner pre test terlebih dahulu untuk mengukur tingkat pengetahuan diawal dan setelah dilakukannya konseling sehari setelah itu sampel kembali diberikan kuesioner *post test* untuk menilai bagaimana hasil dari konseling yang telah diberikan. Masing-masing kuesioner memiliki 10 soal yang kemudian dinilai dengan memberikan point 1 untuk jawaban yang benar dan 0 untuk jawaban yang tidak benar.

Konseling dilakukan dengan 2 kali kunjungan pada hari yang sama tetapi hanya berdurasi selama 15 menit disetiap kunjungan, konseling pertama dilakukan dengan menunjukkan leaflet pertama selama 15 menit, kemudian peneliti berkeliling ke rumah sampel yang lain yang dapat dijangkau, kemudian setelah selesai semua, peneliti

kemudian kembali ke rumah sampel yang pertama dikunjungi untuk melakukan konseling kedua dengan menggunakan leaflet kedua selama 15 menit. Kemudian keesokan harinya peneliti datang kembali untuk memberikan post test kepada sampel.

Hasil penelitian menunjukkan bahwasanya, terjadi peningkatan pengetahuan setelah dilakukannya konseling. Hal ini ditunjukkan dengan besarnya nilai rata-rata pengetahuan sebelum dilakukannya konseling sebesar 4,61 dengan nilai tertinggi 8 dari total nilai 10 dan nilai terendah 2 dari total nilai 10, sedangkan setelah diberikannya konseling nilai rata-rata pengetahuan sampel meningkat menjadi 8,33 dengan nilai tertinggi 10 dari total nilai 10 dan nilai terendah 6 dari total nilai 10. Dengan menggunakan *dependent t test* dengan menghasilkan nilai  $p = 0,000$  yang berarti  $p < 0,05$  yang berarti ada pengaruh pemberian konseling dengan media leaflet tentang asi eksklusif dengan pengetahuan ibu hamil.

Berdasarkan hasil dari penelitian didapatkan bahwa konseling yang dilakukan peneliti dapat mengubah pengetahuan sampel hal ini ditunjukkan dari selesih rata-rata sebesar 3,72. Dari hasil pertanyaan sebelum dilakukan konseling bahwa banyak sampel yang masih tidak mengetahui apa itu ASI Eksklusif, batasan usia pemberian ASI Eksklusif, keunggulan ASI dengan susu sapi serta masih banyaknya yang menyebut kolostrum sebagai air susu basi. Tetapi kemudian setelah dilakukannya konseling, pengetahuan ibu hamil tersebut meningkat menjadi tahu bahwasannya ASI Eksklusif diberikan kepada bayi berusia 0-6 Bulan, dan akhirnya kebanyakan Ibu menjadi mengetahui bahwa kolostrum merupakan Air Susu Ibu yang pertama kali keluar yang mengandung banyak zat gizi penting.

Konseling yang diberikan menggunakan dua buah leaflet yang berisikan informasi penting mengenai ASI Eksklusif, sehingga para ibu mendapatkan lebih banyak informasi baru mengenai ASI Eksklusif. Pada saat konseling ibu dan konselor dapat bertukar pikiran mengenai materi tersebut sehingga menjadi wawasan baru

bagi ibu, ibu juga dapat memberikan keluhan kesahnya serta apa alasan ibu mengapa tidak bisa memberikan ASI Eksklusif kepada anak pertamanya yang kemudian akan dibahas konselor dan diberikan jalan keluar bagaimana cara agar ASI ibu dapat keluar dengan banyak. Dari hasil sesi konseling tersebut ibu memiliki pengetahuan baru dimana pengetahuan ibu mencapai ditingkat memahami yang kemudian berusaha dan memiliki kemauan untuk masuk ke tingkat aplikasi.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nur Khairia (2018) mengatakan bahwa ada pengaruh konseling media leaflet terhadap pengetahuan tablet tambah darah yang bermakna antara kelompok intervensi yang diberikan edukasi konseling menggunakan media leaflet dan kelompok kontrol yang tidak diberikan, dari hasil penelitian ini didapat nilai significancy 0,000 ( $p < 0,05$ ). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Azzahra Margareta Fatimah dan Lailatul (2015) mengatakan bahwa terdapat perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan konseling dengan kelompok perlakuan.

## **5. Pengaruh Konseling Dengan Media Leaflet Tentang ASI Eksklusif Terhadap Sikap Ibu Hamil**

Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap suatu stimulus atau objek, baik yang bersifat intern maupun ekstern sehingga manifestasinya tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat di tafsirkan terlebih dahulu dari sikap yang tertutup tersebut. Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek (Notoatmodjo. 2012 dalam Ika Purnama Sari Purba. 2017).

Pada penelitian ini dilakukan dengan memberikan konseling tentang ASI eksklusif dengan menggunakan media leaflet dimana konseling hanya berdurasi 15 menit dikarenakan mengikuti anjuran Pedoman Pelayanan Gizi Pada Masa Tanggap Darurat Covid-19 dan sebelum dilakukannya konseling sampel diberikan kuesioner pre test terlebih dahulu untuk mengukur tingkat sikap diawal dan setelah dilakukannya konseling sehari setelah itu sampel kembali diberikan kuesioner *post test* untuk menilai bagaimana hasil dari konseling yang telah diberikan. Masing-masing kuesioner memiliki 10 soal yang kemudian dinilai dengan memberikan point 1 untuk kategori Sangat Tidak Setuju, point 2 untuk kategori Tidak Setuju, dan 3 point untuk kategori Ragu, serta untuk kategori Setuju mendapatkan point sebanyak 4 dan point 5 diberikan untuk kategori Sangat Setuju.

Konseling dilakukan dengan 2 kali kunjungan pada hari yang sama tetapi hanya berdurasi selama 15 menit, konseling pertama dilakukan dengan menunjukkan leaflet pertama selama 15 menit, kemudian peneliti berkeliling ke rumah sampel yang lain yang dapat dijangkau, kemudian setelah selesai semua, peneliti kemudian kembali ke rumah sampel yang pertama dikunjungi untuk melakukan konseling kedua dengan menggunakan leaflet kedua selama 15 menit. Kemudian keesokan harinya peneliti datang kembali untuk memberikan post test kepada sampel.

Konseling yang diberikan kepada Ibu Hamil akan memberikan dampak peningkatan pengetahuan tentang ASI eksklusif. Ketika Ibu Hamil telah mengerti dan memahami mengenai ASI eksklusif kemudian Ibu akan memilih perilaku-perilaku yang lebih baik dari sebelum diberikannya konseling sehingga dapat meningkatkan sikap terhadap ASI eksklusif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwasanya terjadi peningkatan sikap pada sampel, dimana sebelum diberikannya konseling pada sampel rata-rata nilai yang didapat sebesar 3,35 dengan nilai terendah sebesar 2,1 dari total nilai 5 dan dengan nilai sikap paling tinggi sebesar 4,5. Sedangkan setelah diberikannya konseling peningkatan nilai sikap menjadi 4,41 dengan nilai tertinggi 5 dan nilai terendah sebesar 3,7 dan tidak terdapat lagi nilai dengan jumlah 2. Hasil nilai tingkat sikap diuji dengan menggunakan *Dependent t test* dan menghasilkan nilai  $p = 0,000$  yang berarti  $p < 0,05$  yang berarti ada pengaruh pemberian konseling dengan media leaflet tentang asi eksklusif dengan sikap ibu hamil.

Dari hasil penelitian yang dilakukan terdapat jumlah selisih rata-rata nilai sikap sebelum dan sesudah sebesar 1,06. Hal ini tampak dari sebelum dilakukannya konseling masih banyak Ibu yang setuju untuk memberikan madu dan makanan tambahan lain kepada bayi < 6 Bulan, serta kebanyakan Ibu tidak setuju untuk menyimpan ASI di lemari es selama 24 jam masa penyimpanan, dan masih banyaknya ibu yang tidak setuju untuk memberikan ASI selama 30 menit kepada bayinya saat pertama kali dilahirkan. Akan tetapi setelah dilakukannya konseling, akhirnya Ibu baru mulai setuju bahwa pemberian madu serta makanan tambahan kepada bayi < 6 Bulan itu tidak boleh, serta Ibu menjadi setuju bahwa penyimpanan ASI dapat dilakukan dilemari es selama 24 jam masa penyimpanan dengan memperhatikan syarat, banyak Ibu yang mulai mengerti dan setuju serta berusaha untuk memberikan ASI selama 30 menit kepada bayinya pada saat bayinya dilahirkan.



Hal ini dikarenakan konseling yang didapatkan ibu menggunakan dua buah leaflet yang berisikan informasi penting mengenai ASI Eksklusif, sehingga para ibu mendapatkan lebih banyak informasi baru mengenai ASI Eksklusif . Pada saat konseling ibu dan konselor dapat bertukar pikiran mengenai materi tersebut sehingga menjadi wawasan baru bagi si ibu dan dapat mengubah pola pikir untuk menimbulkan perubahan sikap , ibu juga dapat memberikan keluh kesahnya. Dari hasil sesi konseling tersebut ibu memiliki pengetahuan baru dimana pengetahuan ibu mencapai ditingkat menghargai, dimana sampel memberikan respon positif terhadap informasi yang diberikan melalui konseling tersebut dalam arti sampel tersebut bahkan membahas dengan orang lain dimana orang tersebut merupakan kader posyandu yang menemani konselor.

Hasil ini sejalan dengan hasil dari penelitian yang dilakukan oleh Nur Khairia (2018) mengatakan bahwa nilai  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ) yang diartikan ada pengaruh konseling media leaflet terhadap sikap Ibu Hamil tentang konsumsi tablet tambah darah. Hal serupa juga didapatkan dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Abdul Malik Simatupang menjelaskan bahwa terjadi peningkatan sikap pada sampel sebelum dan sesudah diberikannya konseling gizi prakonsepsi dengan diperoleh nilai  $p=0,001$  yang berarti nilai  $p<0,05$ .

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Azzahra, dkk (2015) terjadi peningkatan sikap yang dikategorikan baik saat sebelum dan sesudah diberikannya konseling tentang pertumbuhan dan pemberian makan ( $p=0,014$ ).

Peningkatan sikap yang terjadi dalam penelitian ini dikarenakan terjadi kecenderungan sikap tertentu pada orang lain kadang karena terjadi asosiasi antara informasi baru dengan informasi yang sudah diketahui biasa disebut pembentukan sikap karena proses asosiasi (*Learning through association classical conditioning*).

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

1. Nilai pengetahuan ibu hamil sebelum dilakukan konseling diperoleh rata-rata sebesar 4,61 dan setelah diberikannya konseling mengalami peningkatan menjadi 8,33.
2. Nilai sikap ibu hamil sebelum dilakukannya konseling diperoleh rata-rata sebesar 3,35 dan setelah diberikannya konseling mengalami peningkatan menjadi 4,41.
3. Hasil uji statistik nilai pengetahuan Ibu Hamil diperoleh nilai  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ) yang menunjukkan bahwa ada pengaruh pemberian konseling dengan media leaflet tentang ASI Eksklusif dengan pengetahuan Ibu Hamil dalam pencegahan stunting di Kelurahan Siumbut-Umbut.
4. Hasil uji statistik nilai sikap Ibu Hamil diperoleh nilai  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ) yang menunjukkan bahwa ada pengaruh pemberian konseling dengan media leaflet tentang ASI Eksklusif dengan sikap Ibu hamil di Kelurahan Siumbut-Umbut.

#### **B. Saran**

#### **C.**

Saran penelitian ini adalah agar penyebaran informasi mengenai ASI Eksklusif dapat tersebar dengan merata kepada para ibu yang ada di daerah Kelurahan Siumbut-Umbut sehingga kelak dapat melahirkan anak yang sehat, cerdas serta dapat mengurangi terjadinya stunting.

## DAFTAR PUSTAKA

Ambarwati R, Siti Fatimah M, dan Purwanti S. 2013. Pengaruh Konseling Laktasi Intensif Terhadap Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif Sampai 3 Bulan Jurnal Gizi Indonesia. Semarang.

Azzagra M, dan Lailatul M. 2015. Pengaruh Konseling Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Pemberian MP-ASI.

Buletin Stunting 2018

Dewi P. 2015. Status Stunting Kaitannya Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Balita di Kabupaten Gunung Kidul. Profesi Volume 10.

Fatimah S. 2017. Hubungan Karakteristik Dan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Turi. Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan. Yogyakarta

Fitriani F. 2015. Pengaruh Penyuluhan Media Lembar Balik Gizi Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Balita Gizi Kurang Di Puskesmas Pamulang, Tangerang Selatan Tahun 2015. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Peminatan Promosi Kesehatan. Jakarta.

Habiba S. 2016. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Kebakkramat II Kabupaten Karanganyar. Universitas Negeri Semarang. Semarang

<http://eprints.walisongo.ac.id/6119/3/BAB%20II.pdf> diakses pada tanggal 16 Maret 2020

<http://digilib.unila.ac.id/6529/15/BAB%20II.pdf> diakses pada tanggal 17 Maret 2020

- Jalal N. 2017. Hubungan Pengetahuan Ibu Terhadap Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif Untuk Perkembangan Bayi. Fakultas Kedokteran Universitas Hasannudin. Makassar.
- Kaimuddin L, Damayanti P, Hendro B. 2018. Hubungan Usia Ibu Saat Hamil Dengan Kejadian Hipertensi Di RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado. E-Journal Keperawatan. Manado
- Khairia N. 2018. Pengaruh Konseling Menggunakan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Lepo Lepo Kota Kendari. Politeknik Kesehatan Kendari. Kendari.
- Mardhiyyah A. 2017. Analisis Peran Keluarga Terhadap Perilaku Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Way Halim Kota Bandar Lampung. Universitas Lampung. Bandar Lampung.
- Normalasari E dan Mardiana. 2017. Evaluasi Program Konseling Menyusui di Puskesmas Klikiran Kabupaten Brebes.
- Nurhayati. 2015, Makalah Teori Pengetahuan Dan Nilai. Academia. Tulungagung.
- Paramita I. 2016. Hubungan Antara Jenis Pekerjaan Ibu Dengan Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif 6 Bulan Pertama Di Puskesmas Rangkah Surabaya. Universitas Airlangga. Surabaya.

Penebar Plus, Konseling Gizi, 2013

Purba I, 2017, Pengaruh Penyuluhan Asi Eksklusif Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil di Kelurahan Alur Dua Kecamatan Sei Lapan Kabupaten Langkat. Universitas Sumatera Utara. Medan.

Rachmat, Mochamad. 2016. Metodologi Penelitian Gizi dan Kesehatan. Buku Kedokteran EGC. Jakarta.

Risesdas 2018

Roesli U, 2000 , Mengenal Asi Eksklusif

Safitri H, 2017 Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Asi Eksklusif dengan Pemberian Asi Eksklusif (Studi Meta Analisis). Universitas Sumatera Utara. Medan.

Setyarini A, Maria Mexitalia, Ani Margawati, 2015, Pengaruh Pemberian Asi Eksklusif dan Non Eksklusif Terhadap Mental Emosional Anak 3-4 Tahun. Jurnal Gizi Indonesia. Banyumanik.

Wellina F, Martha I. Kartasurya, M. Zen Rahfilludin. 2016, Faktor Resiko Stunting Pada Anak Umur 12-24 BulanSetyarini A, Maria Mexitalia, Ani Margawati, 2015, Pengaruh Pemberian Asi Eksklusif dan Non Eksklusif Terhadap Mental Emosional Anak 3-4 Tahun. Jurnal Gizi Indonesia. Brebes.



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
POLTEKKES KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136

Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644

email : [kep.k.poltekkesmedan@gmail.com](mailto:kep.k.poltekkesmedan@gmail.com)



**PERSETUJUAN KEPK TENTANG  
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN  
Nomor: 001/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2020**

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kesehatan Kemenkes Medan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian usulan penelitian yang berjudul :

**“Pengaruh Konseling Menggunakan Media Leaflet Tentang Asi Eksklusif Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Di Kelurahan Siumbuh-Umbut”**

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/  
Peneliti Utama : **Kurnia Kasiani Putriana**  
Dari Institusi : **Prodi DIV Gizi dan Dietetika Poltekkes Kemenkes Medan**

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :

Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian kesehatan.

Melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian.

Melaporkan penyimpangan/ pelanggaran terhadap protokol penelitian.

Melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir.

Melaporkan kejadian yang tidak diinginkan.

Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimal selama 1 (satu) tahun.

Medan, Juli 2020

Komis Etik Penelitian Kesehatan  
Poltekkes Kemenkes Medan



Dr. Ir. Zuraidah Nasution, M.Kes  
NIP. 196101101989102001

## **Lampiran 2**

### **Materi Konseling**

#### 1. Pengertian asi eksklusif

Asi eksklusif adalah bayi hanya diberi asi saja, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan tim.

#### 2. Manfaat pemberian asi eksklusif

- Sebagai nutrisi
- Meningkatkan daya tahan tubuh bayi
- Meningkatkan kecerdasan
- Meningkatkan jalinan kasih

#### 3. Manfaat pemberian asi eksklusif bagi ibu

- Mencegah perdarahan pasca melahirkan
- Mempercepat involusi uterus
- Mengurangi resiko kanker ovarium dan payudara
- Memberikan rasa dibutuhkan

#### 4. Kandungan pada Asi

- Lemak

Kandungan lemak seperti Omega 6, omega 3, DHA dan DAA merupakan komponen penting untuk pertumbuhan otak bayi.

- Karbohidrat

Dalam Asi mengandung laktosa sebanyak 20-30% sebagai sumber karbohidrat utama. Laktosa juga sangat penting dikarenakan membantu pertumbuhan otak, selain itu baik untuk tulang karna meningkatkan penyerapan kalsium.

- Protein

Asi memiliki kandungan protien whey dan casein sebanyak 60:40 yang hampir sama dengan susu sapi, tetapi Asi memiliki kandungan

protein istimewa yang tidak akan terdapat pada susu sapi yang berguna untuk pertumbuhan syaraf dan retina yaitu taurin.

- Vitamin dan Mineral

Vitamin yang terdapat dalam Asi yaitu vitamin A D E K yang masing-masing memiliki peran penting bagi pertumbuhan si bayi. Vitamin A berfungsi untuk kesehatan mata, kekebalan tubuh, membantu pembelahan sel dan pertumbuhan. Vitamin D berfungsi untuk pencegahan penyakit tulang. Vitamin E berfungsi untuk ketahanan dinding eritrosit, vitamin ini paling banyak ditemukan pada kolustrum. Vitamin K berfungsi sebagai faktor pembekuan. Sedangkan mineral yang terdapat dalam Asi yaitu seperti kalsium yang berguna untuk membantu pertumbuhan jaringan otot dan rangka, transmisi jaringan saraf dan pembekuan darah. Selain kalsium mineral dalam Asi seperti zat besi dan juga zink.

#### 5. Cara memulai pemberian ASI

- Menyusui dalam satu jam setelah melahirkan
- Menyusu secara eksklusif, yang diberikan hanya Asi saja tidak ada tambahan makanan ataupun minuman lainnya.
- Menyusui kapanpun bayi meminta (on-demend).
- Tidak menggunakan botol atau mpeng.
- Mengeluarkan Asi dengan pompa atau tangan jika tidak sedang bersama anak.
- Mengendalikan dan pikiran agar tenang.

#### 6. Cara menyusui yang benar.

- Cuci tangan yang bersih dengan sabun, perah sedikit ASI dan oleskan disekitar puting. duduk dan berbaring dengan santai.
- Bayi diletakkan menghadap ke ibu dengan posisi sanggah seluruh tubuh bayi, jangan hanya leher dan bahunya saja, kepala dan tubuh bayi lurus, hadapkan bayi ke dada ibu, sehingga hidung bayi berhadapan dengan puting susu,



dekatkan badan bayi ke badan ibu, menyetuh bibir bayi ke puting susunya dan menunggu sampai mulut bayi terbuka lebar.

- Segera dekatkan bayi ke payudara sedemikian rupa sehingga bibir bawah bayi terletak di bawah puting susu.

#### 7. Cara mengatasi masalah dalam menyusui

- Puting susu datar atau terbenam. Memijat dengan ibu jari atau telunjuk secara berlawanan.
- Puting susu lecet.
  - Puting susu diolesi ASI dan biarkan mengering
  - Gunakan bra yang tidak terlalu ketat.
- Payudara bengkak
  - Susui bayi sampai payudara kosong
  - Gunakan bra yang dapat menopang dengan nyaman
  - Kompres air dingin
  - Asi diperas dengan menggunakan tangan sesering mungkin.

#### 8. Langkah penyimpanan ASI yang benar

- Suhu ruangan (16°C-29°C)

ASI segar 3-4 jam (optimal), 6-8 jam (Kondisi bersih, ASI yang sudah dihangatkan : segera diminumkan , Sisa minum: 1 jam jika masih sisa, dibuang.
- Cooler bag + es / ice pack (4°C - (-15°C)

ASI segar : 24 jam, ASI beku yang sudah dicairkan : tidak disarankan, ASI yang sudah dihangatkan : tidak disarankan, Sisa minum : Buang.
- Lemari Es (0°C-4°C )

Tiga Bulan optimal , 8 bulan (kondisi bersih), 24 jam, lebih dari itu tidak dijamin keamanannya.

#### 9. Batas penyimpanan ASI

- Jika Anda hanya menaruhnya pada suhu ruangan biasa, ASI dapat bertahan selama 8 jam
- Di dalam lemari es (dengan suhu empat derajat), ASI dapat bertahan selama 2x24 jam.
- Jika di dalam *freezer* (dengan suhu minus lima belas derajat)

#### 10. Macam-macam ASI

- Colostrum
  - Cairan pertama sampai hari ke-4
  - Sifatnya kental dan berwarna kekuningan
  - Mengandung beta karoten dan dibutuhkan oleh bayi baru lahir.
  - Pencahar (pembersih usus bayi)
- Transisi
  - Diproduksi hari ke-4 sampai hari ke-10.
  - Memiliki protein makin rendah, tetapi lemak dan hidrat arang makin tinggi.
  - Keluhan nyeri pada payudara sudah berkurang.
- Matur
  - Disekresi hari ke-10 sampai seterusnya.
  - Merupakan nutrisi yang terus berubah disesuaikan dengan perkembangan bayi sampai usia 6 bulan.
  - Cairan yang berwarna kekuning-kuningan Mengandung antibodi, enzim dan hormon

**Lampiran 3**

**KUESIONER PENELITIAN**

**PENGARUH KONSELING MENGGUNAKAN MEDIA LEAFLET  
TENTANG ASI EKSKLUSIF TERHADAP PENGETAHUAN  
DAN SIKAP IBU HAMIL DALAM PENCEGAHAN  
STUNTING DI DESA SIUMBUT-UMBUT**

---

Tanggal :

No. Responden :

**A. Identitas Responden**

Nama :

Umur :

Alamat :

Trimester :

Kelurahan :

Kecamatan :

Pekerjaan :

Pendidikan Terakhir :

1. Tidak Sekolah
2. Tamat SD
3. Tamat SMP
4. Tamat SMA
5. Sarjana

## **B. Pengetahuan Tentang Asi Eksklusif**

1. Apakah ibu tahu apa itu asi eksklusif?
  - a. Ya
  - b. Tidak
  - c. Sedikit
  - d. Tidak peduli
  
2. Manakah yang dikatakan dengan asi eksklusif ?
  - a. Pemberian air susu ibu tanpa memberikan makanan lain seperti air putih, madu ataupun yang lainnya selama 6 bulan.
  - b. Pemberian air susu ibu yang didampingi dengan air putih.
  - c. Pemberian air susu ibu yang didampingi dengan madu selama 3 bulan.
  - d. Pemberian air susu ibu tanpa memberikan makanan lain baik air putih, madu ataupun yang lainnya selama 3 bulan.
  
3. Berapa lamakah waktu pemberian asi eksklusif yang seharusnya pada bayi?
  - a. 6 bulan
  - b. 3 bulan
  - c. 1 tahun
  - d. 2 tahun
  
4. Apa kegunaan asi bagi anak?
  - a. Agar anak terbebas dari penyakit, membantu pertumbuhan, dan mempererat ikatan ibu dan anak.
  - b. Agar anak tidak mudah menangis dan cepat kenyang
  - c. Agar anak terbebas dari penyakit, cepat kenyang
  - d. Agar anak tidak mudah mengis dan mempererat ikatan ibu dan anak.
  
5. Menurut ibu, pentingkah pemberian asi eksklusif dilakukan?
  - a. Penting
  - b. Tidak
  - c. Merepotkan
  - d. Biasa saja

6. Apa itu kolostrum?
  - a. Air susu basi
  - b. Air susu yang pertama kali keluar setelah melahirkan yang mengandung zat gizi penting
  - c. Air susu berwarna kuning
  - d. Tidak tahu
  
7. Apasih keuntungan yang didapatkan ibu jika memberikan asi eksklusif ?
  - a. Mencegah perdarahan pasca melahirkan, mempercepat involusi uterus
  - b. Membuang waktu ibu
  - c. Memiliki waktu yang banyak untuk anak
  - d. Menghemat ekonomi
  
8. Apa sajakah kandungan asi yang baik untuk anak?
  - a. Lemak, karbohidrat, protein, vitamin dan mineral
  - b. Lemak, not fat, gula
  - c. Air, protein, gula
  - d. Protein, gula, asam amino
  
9. Kandungan apakah yang menjadi pembeda antara asi dengan air susu sapi?
  - a. Lemaknya
  - b. DHA
  - c. Asam amino
  - d. Protein taurin
  
10. Berapa lamakah sebaiknya waktu yang dilakukan saat memberikan asi setelah melahirkan?
  - a. 30 menit
  - b. 1 jam
  - c. 15 menit
  - d. 10 menit

### C. Sikap Mengenai Asi Eksklusif

Berikan tanda silang (X) atau tanda centang (√) pada salah satu kategori jawaban yang paling sesuai dengan keyakinan ibu, dengan kategori :

STS : Sangat Tidak Setuju

TS : Tidak Setuju

R : Ragu-ragu

S : Setuju

SS : Sangat Setuju

No	Pertanyaan	STS	TS	R	S	SS
1	Asi eksklusif sangat penting diberikan pada anak karena akan menunjang pertumbuhan anak dengan maksimal					
2	Pemberian Asi Eksklusif dilakukan selama minimal 6 bulan					
3	Memberikan ASI saja dapat merepotkan bagi saya.					
4	Saya akan memberikan madu kepada bayi saya sebagai selingan untuk memperkuat imunitas bayi saya pada saat bayi berusia 3 bulan.					
5	Asi eksklusif memberikan banyak manfaat bagi saya dan anak saya.					
6	Susu sapi memiliki kandungan yang lebih baik daripada ASI					
7	Kolostrum merupakan air susu yang berwarna kekuningan yang keluar setelah melahirkan yang sangat penting untuk bayi					
8	Dengan menyusui akan membuat payudara saya tidak cantik lagi dan itu akan merugikan saya					
9	Saya harus memberikan ASI					

	selama 30 menit setelah bayi dilahirkan					
10	Jika saya tidak memberikan ASI eksklusif maka anak saya akan lebih sering terkena penyakit					

#### **Lampiran 4**

### **PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :  
Alamat :  
Umur : Tahun

Setelah kami mendapatkan informasi yang jelas dari perangkat setempat, dengan ini menyatakan bersedia dan mau berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian Skripsi berjudul “ Pengaruh Konseling Menggunakan Media Leaflet Tentang Asi Eksklusif Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Dalam Pencegahan Stunting di Desa Siambut-Umbut” yang akan dilakukan oleh mahasiswi Program Studi Diploma IV Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan.

Nama : Kurnia Kasiani Putriana

Nim : P01031216021

Demikian pernyataan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Siambut-Umbut, 2020

Yang bertanda tangan dibawah ini



**Lampiran 5**

**Bukti Bimbingan Skripsi**

Nama : Kurnia Kasiani Putriana

Nim : P01031216021

Dosen Pembimbing : Efendi S. Nainggolan, SKM, M.Kes

No	Tanggal	Topik Bimbingan	Tanda Tangan Mahasiswa	Tanda Tangan Dosen
1	5 Agustus 2019	Menyerahkan surat, mengidentifikasi masalah, melakukan identifikasi masalah dengan buku/jurnal yang terbaru		
2	13 Agustus 2019	Membahas atau memperkaya identifikasi yang sudah ditentukan. Penulisan BAB I Pendahuluan.		
3	16 Agustus 2019	Perbaikan penulisan latar belakang yang berisi hasil temuan riset dan juga dari jurnal yang terkait.		
4	26 Agustus 2019	Perbaikan Latar belakang dan mulai melanjutkan BAB II		
5	13 Agustus 2019	Perbaikan penulisan BAB II, serta mulai		

		melanjutkan BAB III		
6	10 Desember 2019	Merevisi BAB III, dan mempersiapkan diri untuk melakukan ujian seminar proposal	Kuif	
7	5 Januari 2020	Mereview proposal serta meminta ACC pembimbing	Kuif	
8	26 Januari 2020	Merevisi proposal hasil dari seminar proposal	Kuif	
9	30 Januari 2020	ACC pembimbing untuk melakukan penelitian	Kuif	
10	8 April 2020	Diskusi mengenai perubahan lokasi penelitian	Kuif	
11	27 Mei 2020	Revisi skripsi	Kuif	
12	30 Mei 2020	Revisi skripsi bagian BAB I	Kuif	
13	15 Juni 2020	Revisi skripsi bagian BAB II dan III	Kuif	
14	17 Juni 2020	ACC untuk melakukan sidang hasil	Kuif	
16	29 Juni 2020	Revisi perbaikan skripsi setelah sidang	Kuif	
16	3 Agustus 2020	Revisi skripsi bagian BAB IV	Kuif	
17	5 Agustus 2020	Revisi skripsi bagian BAB V	Kuif	
18	14 Agustus 2020	ACC skripsi untuk dilanjut ke penguji 1 dan 2	Kuif	

## Lampiran 6

### JADWAL PENELITIAN

Sampel	13 Mei	14 Mei	15 Mei	16 Mei	17 Mei	18 Mei	19 Mei	20 Mei	21 Mei	22 Mei	23 Mei
1	Pre test	Konseling	Post test								
2	Pre test	Konseling	Post test								
3	Pre test	Konseling	Post test								
4	Pre test	Konseling	Post test								
5	Pre test	Konseling	Post test								
6				Pre test	Konseling	Post test					
7				Pre test	Konseling	Post test					
8				Pre test	Konseling	Post test					
9				Pre test	Konseling	Post test					
10				Pre test	Konseling	Post test					
11							Pre test	Konseling	Post test		
12							Pre test	Konseling	Post test		
13							Pre test	Konseling	Post test		
14							Pre test	Konseling	Post test		
15							Pre test	Konseling	Post test		
16									Pre test	Konseling	Post test

17									Pre test	Konseling	Post test
18									Pre test	Konseling	Post test

## Lampiran 7

Master Tabel

NO	Nama	Umur	Alamat	Pekerjaan	Pendidikan terakhir	Pre test		Post test	
						pengetahuan	sikap	pengetahuan	sikap
1	w	30	jl labu LK III	ibu rumah tangga	SMA	4	3.5	10	3.9
2	s	37	jl melur LK II	wiraswasta	sarjana	8	4.3	9	4.4
3	sw	38	jl rebung LK II	guru	sarjana	6	4.3	10	4.6
4	j	36	jl Budi Utomo Duta Mas 7	ibu rumah tangga	SMA	3	2.2	7	3.80
5	n	29	jl labu LK III	ibu rumah tangga	SMA	6	3.5	10	4.2
6	Rh	28	jl Lobak Lk I	guru	sarjana	7	4.1	9	4.4
7	SA	27	Jl Budi Utomo Lk II	ibu rumah tangga	SMA	6	4.1	8	4.2
8	z	32	Jl Kecipir	ibu rumah tangga	SMP	3	2.5	8	4
9	p i	31	jl Budi Utomo Duta Mas 7	ibu rumah tangga	SMA	5	3.3	8	4.1
10	n	28	LK 4	ibu rumah tangga	SMP	4	3	9	5
11	LR	28	lk 6	ibu rumah tangga	SMA	3	3	7	4.7
12	R	21	Jl Semanggi Lk III	ibu rumah tangga	SMP	2	3.1	6	5
13	D	22	Jl terong LK III	ibu rumah	SMA	4	3.2	8	5

				tangga					
14	NJ	28	Jl terong LK III	ibu rumah tangga	SMA	6	3.5	10	4.9
15	Ds	27	Jl Ranti Lk I	ibu rumah tangga	SMA	5	4.5	8	5
16	Hs	23	Duta Mas Lk 4	ibu rumah tangga	SD	0	2.1	6	3.8
17	Sa	34	Jl Semanggi Lk III	ibu rumah tangga	SMA	4	2.9	9	4.7
18	Ri	29	jl Lobak Lk I	wiraswasta	SMP	4	3.2	8	3.7

HASIL PRETEST PENGETAHUAN										
S	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10
s1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0
s2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0
s3	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1
s4	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1
s5	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0
s6	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0
s7	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0
s8	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0
s9	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0
s10	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1
s11	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1
s12	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0
s13	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1
s14	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1
s15	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0
s16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
s17	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1
s18	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0
jumlah	14	6	5	7	14	7	5	13	2	7
% benar	77.78	33.33	27.78	38.89	77.78	38.89	27.78	72.22	11.11	38.89
% salah	22.22	22.22	22.22	22.22	22.22	22.22	22.22	22.22	22.22	22.22

HASIL POSTTEST PENGETAHUAN										
S	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10
s1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
s2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
s3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
s4	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0
s5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
s6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
s7	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0
s8	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1
s9	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0
s10	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
s11	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0
s12	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0
s13	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0
s14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
s15	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0
s16	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0
s17	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
s18	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
JUMLAH	18	18	17	15	15	17	10	18	14	7
% benar	100.00	100.00	94.44	83.33	83.33	94.44	55.56	100.00	77.78	38.89
% salah	0	0	5.26	16.67	16.67	5.56	44.44	0	22.22	61.11

HASIL PRE TEST										
s1	5	3	3	2	4	4	3	2	4	5
s2	5	3	5	2	5	5	5	5	4	4
s3	5	4	5	2	5	5	5	4	4	4
s4	2	1	4	2	3	2	2	4	1	1
s5	5	2	5	2	4	4	3	4	2	4
s6	5	4	4	2	5	4	5	5	3	4
s7	5	2	4	4	5	4	4	5	4	4
s8	4	1	4	2	4	3	1	3	1	2
s9	4	2	5	2	4	3	3	4	2	4
s10	3	1	5	1	4	3	1	5	3	4
s11	4	1	5	1	5	3	1	5	1	4
s12	4	1	5	1	4	3	1	5	3	4
s13	5	1	5	1	5	3	1	5	3	4
s14	4	3	4	2	4	3	4	4	3	4
s15	5	4	5	2	5	5	5	4	5	5
s16	4	3	3	1	1	1	3	1	1	3
s17	5	1	3	2	3	1	3	3	5	3
s18	4	3	2	3	3	3	2	5	2	5
JUMLAH	78	40	76	34	73	59	52	73	51	68
%	86.67	44.44	84.44	37.78	81.11	65.56	57.78	81.11	56.67	75.56

HASIL POST TEST										
s1	5	4	2	2	4	4	5	4	4	5
s2	5	4	5	4	5	4	4	5	4	4
s3	5	3	5	4	5	5	5	4	5	5
s4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4
s5	5	3	5	2	4	4	4	5	5	5
s6	5	4	5	4	4	4	5	5	4	4
s7	5	2	5	5	5	5	4	5	2	4
s8	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
s9	4	4	5	5	4	4	4	4	3	4
s10	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
s11	5	4	5	5	5	5	3	5	5	5
s12	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
s13	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
s14	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5
s15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
s16	4	1	4	5	5	3	4	4	3	5



s17	5	3	5	5	5	5	5	5	5	4
s18	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4
JUMLAH	85	66	83	78	83	79	80	83	75	82
%	94.44	73.33	92.22	86.67	92.22	87.78	88.89	92.22	83.33	91.11

## Lampiran 8

### Hasil Olah Data

#### 6.1 Test Normalitas Data

- Data Umur

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
umur	18	100.0%	0	.0%	18	100.0%

**Tests of Normality**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
umur	.147	18	.200*	.951	18	.439

a. Lilliefors Significance Correction

\*. This is a lower bound of the true significance.

- Pekerjaan dan Pendidikan Terakhir

**pekerjaan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ibu Rumah Tangga	14	77.8	77.8	77.8
	Guru	2	11.1	11.1	88.9
	Wiraswasta	2	11.1	11.1	100.0
	Total	18	100.0	100.0	

**pendidikanterakhir**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tamat SD	1	5.6	5.6	5.6
	Tamat SMP	3	16.7	16.7	22.2
	Tamat SMA	11	61.1	61.1	83.3
	Sarjana	3	16.7	16.7	100.0
	Total	18	100.0	100.0	

- Pengetahuan dan Sikap

**Tests of Normality**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
pengetahuan1	.203	18	.048	.941	18	.304
pengetahuan2	.175	18	.149	.908	18	.078
sikap1	.138	18	.200*	.952	18	.463
sikap2	.131	18	.200*	.907	18	.075

a. Lilliefors Significance Correction

\*. This is a lower bound of the true significance.

**6.2 Hasil Uji Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Konseling dengan Menggunakan Uji Dependent T Test**

**Paired Samples Statistics**

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 pengetahuan1	4.6111	18	1.61387	.38039
pengetahuan2	8.3333	18	1.28338	.30250

**Paired Samples Correlations**

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 pengetahuan1 & pengetahuan2	18	.663	.003

**Paired Samples Test**

	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pair 1 pengetahuan1 - pengetahuan2	-3.72222	1.22741	.28930	-4.33260	-3.11185	-12.866	17	.000

6.3 Hasil Uji Nilai Sikap Sebelum dan Sesudah Konseling dengan Menggunakan Uji Dependent T Test

**Paired Samples Statistics**

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 sikap1	3.3500	18	.70648	.16652
sikap2	4.4111	18	.46639	.10993

**Paired Samples Correlations**

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 sikap1 & sikap2	18	.341	.166

**Paired Samples Test**

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	sikap1 - sikap2	-1.06111	.70138	.16532	-1.40990	-.71233	-6.419	17	.000

**Lampiran 9**

**Dokumentasi Penelitian**







PEMERINTAH KABUPATEN ASAHAN  
KECAMATAN KOTA KISARAN TIMUR  
**KELURAHAN SIUMBUT-UMBUT**

Jalan Budi Utomo Nomor 16 – KISARAN 21225

Kisaran, 13 Mei 2020

Nomor : 070/52  
Sifat : Penting  
Lampiran : -  
Perihal : **Izin Penelitian**

Kepada Yth :  
**Ketua Jurusan**  
**Politeknik Kesehatan Medan**  
di-

Tempat

Sehubungan dengan surat Bapak/Ibu Ketua Jurusan Politeknik Kesehatan Medan Nomor : KM.03.01/00/02/03/ /2020 tanggal 13 Mei 2020 perihal tersebut diatas.

Bersama ini kami beritahukan, bahwasanya kami tidak merasa keberatan Mahasiswi dibawah ini :

N a m a : **KURNIA KASIANI PUTRIANA**  
N I M : P01031216020  
Judul KTI : Pengaruh Konseling Menggunakan Media Leaflet Tentang ASI Eksklusif Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Dalam Pencegahan Stunting di Kelurahan Siumbut-umbut

Untuk pengambilan data dan mengadakan penelitian di Kelurahan Siumbut-umbut Kecamatan Kisaran Timur Kabupaten Asahan.

Demikian hal ini disampaikan dan diucapkan terima kasih.





**Lampiran 11**

**Pernyataan Keaslian Skripsi**

**PERNYATAAN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Kurnia Kasiani Putriana

NIM : P01031216021

Menyatakan bahwa data penelitian yang terdapat di Skripsi saya adalah benar saya ambil dan bila tidak saya bersedia mengikuti ujian ulang (ujian utama saya dibatalkan).

Yang membuat pernyataan,



(Kurnia Kasiani Putriana)

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama Lengkap : Kurnia Kasiani Putriana

Tempat, Tanggal Lahir : Siumbut-Umbut, 12 Maret 1998

Jumlah Anggota Keluarga : 6 orang

Alamat Rumah : JL Budi Utomo LK II Simpang Pikir  
Siumbut-Umbut Kisaran Timur

No Hp/Telepon : 082165508451

Riwayat Pendidikan : 1. SD : SDN 013849 Siumbut-Umbut  
2. SMP :  
- SMP N 1 Kisaran  
- SMP Swasta Diponegoro  
Kisaran  
3. SMA : SMA Swasta Diponegoro  
Kisaran

Hobby : Nonton, Kuliner, Jalan

Motto : Setiap Manusia Punya Porsi Tersendiri  
Dalam Hidup Jadi Harus Tetap Bersyukur

# MENGAPA HARUS ASI EKSKLUSIF?

- Kapasitas lambung bayi baru lahir sangat terbatas, hanya mampu menampung cairan sebanyak 10 - 20 ml (2-4 sendokteh)
- Sebelum berusia 6 bulan, sistem pencernaan bayi belum terbentuk sempurna sehingga bayi belum siap mencerna makanan atau minuman lain selain ASI
- ASI saja dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi sejak baru lahir sampai berumur 6 bulan
- Menunda pemberian makanan tambahan hingga bayi berusia 6 bulan dapat menghindari bayi dari obesitas (kegemukan)

## APA ITU ASI EKSKLUSIF?

Asi Eksklusif adalah bayi hanya diberi asi saja, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan nasi.



## APA MANFAAT BAGI ANAK ?

- Sebagai nutrisi
- Meningkatkan daya tahan tubuh bayi
- Meningkatkan kecerdasan
- Meningkatkan jalinan kasih

## KANDUNGAN ASI

- Lemak
- Protein

# CEGAH STUNTING DENGAN ASI EKSKLUSIF

KURNIA KASIANI PUTRIANA

P01031216021

POLITEKNIK KESEHATAN  
KEMENKES MEDAN  
JURUSAN GIZI

## APA BEDA ASI DENGAN SUSU SAPI?

*Dalam asi terdapat protein taurin ya  
tidak terdapat dalam susu sapi.*

### MANFAAT MENYUSUI BAGI IBU

- Mencegah perdarahan setelah melahirkan
- Mempercepat involusi uterus
- Mengurangi resiko kanker ovarium dan payudara
- Memberikan rasa dibutuhkan

## CARA MEMULAI ASI EKSKLUSIF

- Menyusui dalam satu jam setelah melahirkan
- Menyusui secara eksklusif, yaitu diberikan hanya ASI saja tidak tambahan makanan atau minuman lainnya.
- Menyusui kapanpun bayi meminta (on-demand).
- Tidak menggunakan botol pengganti.
- Mengeluarkan ASI dengan pompa atau tangan jika tidak secara bersama anak.
- Mengendalikan dan pikiran yang tenang.

## KULINER IBU MENYUSUI



Sayuran berwarna hijau yang kaya akan Vitamin A yang baik untuk ASI.



Sereal/ bubur gandum akan memberikan energi yang dibutuhkan



Kacang-kacangan yang kaya akan zat besi dan Protein non hewani



Sumber Protein dan Vit D yang baik untuk pertumbuhan tulang



Air sebagai sumber mineral bagi tubuh.

## Cara Mengatasi Masalah Dalam Menyusui

1. Puting susu datar atau terber dengan ibu jari atau telu berlawanan.
2. Puting susu lecet.
  - Puting susu diolesi ASI mengering
  - Gunakan bra yang tidak terl
3. Payudara bengkak
  - Susui bayi sampai payudara
  - Gunakan bra yang dapa dengan nyaman
  - Kompres air dingin
  - Asi diperas dengan n tangan sesering mungkin.

## CARA MENYUSUI YANG BENAR

- Cuci tangan yang bersih dengan sabun, perah sedikit ASI dan oleskan disekitar puting. duduk dan berbaring dengan santai.
- Bayi diletakkan menghadap ke ibu dengan posisi sanggah seluruh tubuh bayi, jangan hanya leher dan bahunya saja, kepala dan tubuh bayi lurus, hadapkan bayi ke dada ibu, sehingga hidung bayi berhadapan dengan puting susu, dekatkan badan bayi ke badan ibu, menyetuh bibir bayi ke puting susunya dan menunggu sampai mulut bayi terbuka lebar.
- Segera dekatkan bayi ke payudara sedemikian rupa sehingga bibir bawah bayi terletak di bawah puting susu.

## ASI EKSKLUSI



**ASI, PASTI!**

Penuhi hak setiap bayi untuk mendapatkan manfaat ASI sejak di

## CARA MENYIMPAN ASI

### 1. Suhu ruangan (16°C-29°C)

ASI segar 3-4 jam (optimal), 6-8 jam (Kondisi bersih, ASI yang sudah dihangatkan : segera diminumkan , Sisa minum: 1 jam jika masih sisa, dibuang.

### 2. Cooler bag + es / ice pack (4°C-15°C)

ASI segar : 24 jam, ASI beku yang sudah dicairkan : tidak disarankan, ASI yang sudah dihangatkan : tidak disarankan, Sisa minum : Buang.

### 3. Lemari Es (0°C-4°C)

Tiga Bulan optimal , 8 bulan (kondisi bersih), 24 jam, lebih dari itu tidak dijamin keamanannya.

## BATAS PENYIMPANAN ASI

a. Jika Anda hanya menaruhnya pada suhu ruangan biasa, ASI dapat bertahan selama 8 jam

b. Di dalam lemari es (dengan suhu empat derajat), ASI dapat bertahan selama 2x24 jam.

c. Jika di dalam *freezer* (dengan suhu minus lima belas derajat)

### 1. Colostrum

- Cairan pertama sampai hari ke-4
- Sifatnya kental dan berwarna kekuningan
- Mengandung beta karoten dan dibutuhkan oleh bayi baru lahir.
- Pencakar (pembersih usus bayi)

### 2. Transisi

- Diproduksi hari ke-4 sampai hari ke-10.
- Memiliki protein makin rendah, tetapi lemak dan hidrat arang makin tinggi.
- Keluhan nyeri pada payudara sudah berkurang.

### 3. Matur

- Disekresi hari ke-10 sampai seterusnya.
- Merupakan nutrisi yang terus berubah disesuaikan dengan perkembangan bayi sampai usia 6 bulan.
- Cairan yang berwarna kekuning-kuningan Mengandung antibodi, enzim dan hormon

