

Cecep Triwibowo¹, Wardati Humaira²

¹Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes RI Medan

²Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan

ABSTRAK

ASI eksklusif adalah pemberian air susu ibu kepada bayi 6 bulan pertama tanpa tambahan cairan lain, seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tambahan makanan padat, misalnya pisang, pepaya, bubur susu, bubur nasi, biskuit, tim, atau makanan lain selain ASI. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh penyuluhan ASI Eksklusif terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang ASI Eksklusif di Posyandu Cempaka II Puskesmas Pembantu Kwala Bekala Medan tahun 2015. Jenis penelitian ini adalah Metode Quasi eksperimen dengan rancangan one group pretest-posttest, perlakuan adalah pemberian penyuluhan dan pembagian leaflet. Analisa hasil dilakukan dengan menggunakan *paired sample t test*. Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 33 responden menunjukkan bahwa pengetahuan sebelum dilakukan penyuluhan kesehatan (*pre-test*) 11 orang ibu memiliki pengetahuan baik (33.3%), 20 orang ibu memiliki pengetahuan cukup (60.6%), sedangkan 2 orang ibu memiliki pengetahuan kurang (6.1%), tetapi setelah diberikan penyuluhan kesehatan (*post-test*) pengetahuan ibu mengalami peningkatan menjadi baik 97% dan yang memiliki pengetahuan cukup 3%. Dan berdasarkan sikap sebelum dilakukan penyuluhan kesehatan (*pre-test*) sebanyak 16 orang ibu memiliki sikap positif (48.5%) dan 17 orang ibu memiliki sikap negatif (51.5%). Namun setelah diberi penyuluhan kesehatan (*pos-test*) adanya peningkatan dimana 29 orang ibu memiliki sikap positif (87.9%) dan yang memiliki sikap negatif menurun menjadi 4 orang ibu (12.1%). Dari hasil penelitian ini disimpulkan bahwa penyuluhan sebagai upaya promosi kesehatan memberikan pengaruh terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang ASI Eksklusif.

Kata Kunci: Penyuluhan, ASI Eksklusif, Pengetahuan, Sikap

PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam anorganik yang disekresi oleh kelenjar mammae ibu, yang berguna sebagai makanan bagi bayinya (WHO, 2004).

Air Susu Ibu (ASI) adalah Cairan Putih yang dihasilkan oleh kelenjar payudara ibu melalui proses menyusui. ASI merupakan makanan yang telah disiapkan untuk calon bayi saat ia

mengalami kehamilan. Semasa kehamilan, payudara akan mengalami perubahan untuk menyiapkan produksi ASI (Maryunani, 2010).

Karena ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi, maka diharapkan para ibu dapat memberikan ASI eksklusif kepada bayinya tanpa terkecuali. Apapun kendalanya tidak boleh dijadikan alasan seorang ibu memberikan makanan pendamping atau susu formula kepada bayi sampai usia bayi 6 bulan.

Menurut Maryunani (2010),

Keuntungan ASI Eksklusif pada bayi berusia sampai 6 bulan secara umum adalah nutrisi yang didapatkan bayi akan optimal dari segi kualitas maupun kuantitas, meningkatkan kesehatan bayi, meningkatkan kecerdasan bayi/ anak, meningkatkan jalinan kasih sayang dan bayi ASI Eksklusif dapat tumbuh menjadi anak manusia yang lebih sehat, memiliki kecerdasan intelektual lebih tinggi, memiliki kecerdasan emosional/ bersosialisasi lebih baik, dan memiliki hati nurani spiritual lebih baik. Selain itu, menurut Khasanah (2011), pemberian ASI eksklusif sampai usia bayi 6 bulan memberi berbagai manfaat bagi bayi, antara lain: menurunkan resiko gizi berlebih, meningkatkan kesehatan di masa kanak-kanak, meningkatkan kekebalan tubuh, menekan resiko alergi, bercak kulit, diare, infeksi saluran pernafasan, tidak membuat berat badan bayi turun. Hal ini disebabkan karena ASI merupakan zat gizi yang sangat ideal. Dengan tatalaksana menyusui yang benar, ASI sebagai makanan tunggal akan cukup memenuhi kebutuhan bayi normal sampai usia 6 bulan.

Gencarnya promosi susu formula menjadi penyebab menurunnya jumlah bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif. Banyak ibu-ibu yang tidak percaya diri dari manfaat dan kandungan ASI akibat pengaruh iklan yang mengidealkan kandungan zat gizi terdapat dalam susu formula. Penyebab umum kegagalan pemberian ASI Eksklusif adalah minimnya pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dan menyusui, ibu bekerja, tidak ada dukungan dari keluarga, teknik menyusui yang tidak tepat dan mitos ASI encer tidak baik untuk bayi.

Di Indonesia, pada tahun 2007 angka kematian bayi adalah 35 per 1000

kelahiran hidup. Karena itu, Organisasi Kesehatan Dunia merekomendasikan semua bayi perlu mendapatkan kolostrum (ASI hari pertama dan kedua) untuk melawan infeksi dan ASI Eksklusif selama 6 bulan untuk menjamin kecukupan gizi bayi (Wiji,Rizki N 2013).

WHO dan UNICEF dalam Wiji, Rizki N(2013) merekomendasikan kepada para ibu, bila memungkinkan memberikan ASI Eksklusif sampai 6 bulan dengan menerapkan :

- a. Inisiasi Menyusui Dini (IMD) selama kurang 1 jam segera setelah kelahiran bayi.
- b. ASI eksklusif diberikan pada bayi hanya ASI saja tanpa makanan tambahan atau minuman
- c. ASI diberikan secara *on demand* atau sesuai kebutuhan bayi, setiap hari selama 24 jam.
- d. ASI sebaiknya diberikan tidak menggunakan botol, cangkir, ataupun dot.

UNICEF dalam Smerdon, P., dan Rita A wallace (2013) mengatakan anak-anak yang mendapat ASI eksklusif 14 kali lebih mungkin untuk bertahan hidup dalam enam bulan pertama kehidupan dibandingkan anak yang tidak disusui. Mulai menyusui pada hari pertama setelah lahir dapat mengurangi risiko kematian baru lahir hingga 45%. Menyusui juga mendukung kemampuan seorang anak untuk belajar dan membantu mencegah obesitas dan penyakit kronis di kemudian hari. Selain manfaat bagi bayi, ibu yang memberikan ASI eksklusif juga berkecenderungan lebih kecil untuk menjadi hamil lagi dalam enam bulan pertama setelah melahirkan, lebih cepat pulih dari persalinan, dan lebih cepat kembali ke berat badan sebelum hamil. Bukti-bukti menunjukkan bahwa mereka

mengalami lebih sedikit depresi pasca-melahirkan dan juga menurunkan risiko kanker ovarium dan payudara di kemudian hari. Meskipun manfaat-manfaat dari menyusui ini telah didokumentasikan di seluruh dunia, hanya 39% anak-anak di bawah enam bulan mendapatkan ASI eksklusif pada tahun 2012. Angka global ini hanya meningkat dengan sangat perlahan selama beberapa dekade terakhir, sebagian karena rendahnya tingkat menyusui di beberapa negara-negara besar, dan kurangnya dukungan untuk ibu menyusui dari lingkungan sekitar. Namun, negara-negara dengan kebijakan dan program yang mendukung dan menjangkau semua masyarakat telah berhasil meningkatkan tingkat pemberian ASI mereka secara signifikan. Cina, yang baru-baru ini menarik perhatian media karena permintaan konsumen yang kuat untuk susu formula bayi menyebabkan kekurangan stok di negara lain, memiliki tingkat menyusui eksklusif hanya 28% sementara Kamboja berhasil meningkatkan tingkat pemberian ASI eksklusif untuk bayi di bawah 6 bulan secara drastis dari 11,7% pada tahun 2000 menjadi 74% pada tahun 2010. Contoh-contoh tersebut mencerminkan kurangnya kepemimpinan global tentang pemberian ASI, yang masih kurang dianggap penting bagi kehidupan anak.

Indonesia mempunyai cakupan pemberian ASI eksklusif yang cukup rendah. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2010 di Indonesia pemberian ASI baru mencapai 15,30% dan pemberian susu formula meningkat tiga kali lipat dari 10,30% menjadi 32,50% dan Sulawesi Selatan sebesar 30,1%. Menyusui dini kurang dari 1 jam lebih banyak dilakukan ibu di pedesaan dengan tingkat ekonomi rendah.

Bahkan, 11,1 % ibu baru menyusui setelah bayi berumur dari 48 jam. Ini membuat kolostrum yang mengandung antibodi terbuang. Menurut Profil Data Kesehatan Indonesia (2012), persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan di Negara-negara ASEAN, menunjukkan Indonesia menduduki peringkat ke 10 dari 18 negara yaitu dengan persentase sebesar 32%. Sedangkan Sri Lanka menduduki urutan ke satu dengan presentase 76% dan diikuti oleh Korea Selatan dengan 65%. Dari data tersebut menunjukkan bahwa Indonesia masih jauh tertinggal dalam hal pemberian ASI apabila dibandingkan dengan negara-negara ASEAN yang lain. Perilaku pemberian ASI eksklusif di Indonesia juga masih belum seperti yang diharapkan. Pengesahan PP No 33 tahun 2012 tentang pemberian ASI Eksklusif pada 1 maret membuat semua pihak harus mendukung ibu menyusui. Tenaga kesehatan dan fasilitas kesehatan wajib melakukan inisiasi menyusui dini, menempatkan ibu dan bayi dalam satu ruang rawat. Selain itu, ada juga keharusan penyediaan ruang menyusui di tempat kerja dan fasilitas umum serta pembatasan promosi susu formula. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 Data bayi ASI eksklusif pada umur 0-6 bulan di Sumatera Utara sebanyak 28.459 orang (41,3%), sedangkan bayi yang tidak ASI eksklusif sebanyak 40.450 orang (58,7%) ini menandakan bahwa masih banyak bayi yang berumur 0-6 bulan yang tidak menyusui secara eksklusif.

Angka pencapaian ASI eksklusif tentu saja perlu mendapat perhatian khusus untuk mengatasi permasalahan yang ada selama ini. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Merdhika, dkk (2014) Pengaruh penyuluhan ASI eksklusif terhadap pengetahuan ibu menyusui selama

pemberian ASI di kecamatan Kanigoro menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan setelah diadakan penyuluhan. Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh penyuluhan ASI eksklusif terhadap pengetahuan ibu menyusui. Pengetahuan ibu sesudah diberi penyuluhan mengalami peningkatan dimana pengetahuan yang sangat signifikan terdapat pada pengetahuan tentang manfaat utama ASI eksklusif bagi bayi membuktikan bahwa terdapat pengaruh penyuluhan kesehatan tentang ASI eksklusif terhadap pengetahuan, dimana terdapat beda rerata antara sebelum dan sesudah pemberian penyuluhan kesehatan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Suryaningsih (2013), Nilai rerata pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan adalah 10.59%, nilai rerata pengetahuan sesudah diberikan pendidikan kesehatan adalah 16.75%, terdapat perbedaan nilai rerata pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dan dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara rerata pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan rerata pengetahuan sesudah diberikan pendidikan kesehatan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Emilia (2008), mengatakan bahwa hasil penelitian sebelum dilakukan penyuluhan 88,5 % ibu memiliki pengetahuan sedang tentang ASI eksklusif dan 11,5% berada pada kategori baik, setelah penyuluhan pengetahuan ibu menjadi baik 100%. Sikap ibu sebelum penyuluhan berada pada kategori sedang sebanyak 76,9%, dan 15,4% berada pada kategori baik, dan 7,7% berada pada kategori kurang, setelah mendapat

penyuluhan sikap ibu menjadi 92,3% berada pada kategori baik, dan 7,7% berada pada kategori sedang. Dari hasil penelitian ini disimpulkan bahwa penyuluhan sebagai upaya promosi kesehatan memberikan pengaruh dalam peningkatan pengetahuan dan sikap ibu terhadap pemberian ASI eksklusif.

Berdasarkan hasil survei pendahuluan, data yang diperoleh peneliti pada 9 Februari 2015 dari Dinas Kesehatan Kota Medan bahwa di kecamatan Medan Johor terdapat 2 Puskesmas dengan jumlah bayi 2949 orang, dan di Puskesmas Pembantu Kwala Bekala Medan jumlah bayi yang mendapat ASI adalah sebanyak 189 orang pada tahun 2014.

Demikian pula dengan hasil pengamatan langsung yang dilakukan peneliti di posyandu Cempaka II didapatkan bahwa dari 33 orang ibu yang diwawancarai 13 orang (40%) ibu memiliki pengetahuan yang baik tentang ASI Eksklusif dan 20 orang (60%) ibu memiliki pengetahuan yang sedang tentang ASI Eksklusif dan dari 33 ibu yang menyusui ditemukan 11 orang (33 %) ibu yang menyusui ASI secara Eksklusif, sedangkan Pemerintah Indonesia menargetkan cakupan ASI eksklusif sebesar 80%. Jadi data tersebut masih jauh dari yang diharapkan.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik mengadakan penelitian tentang Pengaruh Penyuluhan ASI Eksklusif Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang ASI Eksklusif di Posyandu Cempaka II Puskesmas Pembantu Kwala Bekala Medan Tahun 2015.

METODE PENELITIAN

Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah Metode Quasi eksperimen dengan rancangan one group pretest-posttes untuk mengetahui pengaruh penyuluhan ASI eksklusif terhadap tingkat pengetahuan dan sikap ibu tentang ASI Eksklusif.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Posyandu Cempaka II Puskesmas Pembantu Kwala Bekala Medan. Waktu Penelitian ini dilakukan pada bulan Desember 2014 sampai Juni 2015.

Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi pada penelitian ini adalah ibu-ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan yang peneliti dapatkan selama tahun 2015 adapun jumlah ibu yang memiliki anak usia 0-6 bulan di bulan Februari 2015 adalah 33 orang.

Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah tehnik total sampling dimana sampel yang diambil adalah sampel yang mengikut sertakan seluruh populasi maka sampel tersebut langsung dijadikan sampel utama (Notoatmodjo, 2010).

Analisa Data

Analisa Univariat dilakukan dengan mendeskripsikan besarnya persentasi pada seluruh variable penelitian dan disajikan dalam bentuk variable frekuensi. Analisa Bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh pre dan post Penyuluhan terhadap pengetahuan dan sikap ibu. Pengajuan hipotesis yang dilakukan cukup meyakinkan untuk ditolak atau diterima, dengan menggunakan uji-T. Hasil analisa secara statistic dianggap bermakna jika nilai $p < 0.05$ dan tidak bermakna jika nilai $p \geq 0.05$.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Responden di Posyandu Cempaka II Puskesmas Pembantu Kwala Bekala Medan Tahun 2015.

No	Karakteristik	Frekuensi	Persen (%)
1	Umur		
	< 20 tahun	5	15,15
	20-30 tahun	19	57,58
	>30 tahun	9	27,27
	Total	33	100
2	Pendidikan Terakhir		
	SD	2	6,06
	SMP	6	18,18
	SMA	22	66,67
	S1	3	9,09
	Total	33	100

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Sebelum Dilakukan Penyuluhan ASI Eksklusif di Posyandu Cempaka II Puskesmas Pembantu Kwala Bekala Medan Tahun 2015.

Pengetahuan	Frekuensi	Persentasi (%)
Baik	11	33.3
Cukup	20	60.6
Kurang	2	6.1
Total	33	100

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Sesudah Dilakukan Penyuluhan ASI Eksklusif di Posyandu Cempaka II Puskesmas Pembantu Kwala Bekala Medan Tahun 2015.

Pengetahuan	Frekuensi	Persentasi (%)
Baik	32	97.0
Cukup	1	3.0
Kurang	-	-
Total	33	100

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sikap Sebelum Dilakukan Penyuluhan ASI Eksklusif di Posyandu Cempaka II Puskesmas Pembantu Kwala Bekala Medan Tahun 2015.

Sikap	Frekuensi	Persentasi (%)
Positif	16	48.5
Negatif	17	51.5
Total	33	100

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sikap Setelah Dilakukan Penyuluhan ASI Eksklusif di Posyandu Cempaka II Puskesmas Pembantu Kwala Bekala Medan Tahun 2015.

Sikap	Frekuensi	Persentasi (%)
Positif	29	87.9
Negatif	4	12.1
Total	33	100

Tabel 6 Perbedaan Nilai Rerata Pre-test dan post-test Pengetahuan Responden tentang ASI Eksklusif di Posyandu Cempaka II Puskesmas Pembantu Kwala Bekala Medan tahun 2015.

Pengetahuan	Mean	SD	P Value
Sebelum Penyuluhan	5,91	1,756	0,000
Sesudah Penyuluhan	8,79	0,992	0,000

Tabel 7. Perbedaan Nilai Rerata Pre-test dan post-test Pengetahuan Responden tentang ASI Eksklusif di Posyandu Cempaka II Puskesmas Pembantu Kwala Bekala Medan tahun 2015.

Sikap	Mean	SD	P Value
Sebelum	16,18	4,720	0,000

Penyuluhan			
Sesudah	23,42	4,730	0,000
Penyuluhan			

PEMBAHASAN

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia yaitu: Indra pengindraan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga.

Pengetahuan/ kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt Behavior*) (Notoadmodjo,2007). Salah satu strategi untuk memperoleh perubahan perilaku menurut WHO yang dikutip oleh Notoatmodjo (2010) adalah dengan pemberian informasi untuk meningkatkan pengetahuan sehingga menimbulkan kesadaran dan dapat dilakukan adalah dengan penyuluhan. Dari hasil penelitian diperoleh bahwa pengetahuan ibu sebelum diberikan penyuluhan ASI Eksklusif mayoritas cukup.

Karakteristik ibu yang mencakup umur dan pendidikan bisa mempengaruhi proses perubahan perilaku. Umur responden rata-rata masih dalam kategori usia produktif memungkinkan mereka masih mampu untuk menangkap informasi yang diberikan dan bisa mengingatnya kembali. begitu juga dengan pendidikan terakhir responden yang rata-rata SMA memungkinkan responden mampu menangkap informasi dengan baik dan mengingatnya untuk dilakukan setelah penyuluhan selesai dilakukan. Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan.

Pengetahuan Ibu sesudah diberikan penyuluhan mengalami peningkatan dimana pengetahuan sebelum penyuluhan ASI Eksklusif 33.3% menjadi 97% ibu yang memiliki pengetahuan baik. Hal ini sejalan dengan yang dilakukan Astuti yang menyatakan bahwa metode pendidikan kesehatan dapat Meningkatkan pengetahuan setelah dilakukan *post-test* dibandingkan dengan pengetahuan *pre-test*

Pengujian dengan menggunakan *paired sample t test* diperoleh nilai *p* value sebesar 0.000 atau ($p < 0.05$), oleh karena ($p < 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh perbedaan secara nyata rata-rata pengetahuan responden sebelum dan setelah diberi perlakuan (penyuluhan). Sehingga dapat diartikan bahwa ada pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif sesudah diberikan penyuluhan.

Hasil penelitian tersebut sejalan dengan hasil penelitian Emilia yang menyatakan bahwa penyuluhan sebagai upaya promosi kesehatan memberikan pengaruh dalam peningkatan pengetahuan dan sikap ibu terhadap pemberian ASI eksklusif

Newcomb, salah seorang ahli psikologi sosial menyatakan bahwa sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Dalam kata lain fungsi sikap belum merupakan tindakan (reaksi terbuka) atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi perilaku (tindakan), atau reaksi tertutup (Notoadmodjo,2010).

Setelah diberikan penyuluhan dilakukan pengujian kembali (*post-test*) maka didapat hasil bahwa terdapat peningkatan sikap setelah diberikan penyuluhan dimana setelah diberi

penyuluhan sikap ibu meningkat menjadi positif, hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Firmansyah yang menyatakan pengetahuan dan sikap petugas kesehatan dalam memberikan penyuluhan atau dorongan tentang manfaat pemberian ASI sangat menentukan keberhasilan ibu menyusui dalam memberikan ASI eksklusif.

Pengujian dengan menggunakan *paired sample t test* di peroleh nilai *p* value sebesar 0.000 atau ($p < 0.05$) yang berarti ada pengaruh perbedaan secara nyata rata-rata sikap responden sebelum dan setelah diberi perlakuan (penyuluhan), oleh karena ($p < 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh perbedaan secara nyata rata-rata sikap responden sebelum dan setelah diberi perlakuan (penyuluhan). Sehingga dapat diartikan bahwa ada pengaruh penyuluhan terhadap sikap ibu tentang ASI Eksklusif sesudah diberikan penyuluhan. Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan Suryaningsih (2013), yang menyatakan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara rerata pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan rerata pengetahuan sesudah diberikan pendidikan kesehatan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan hasil penelitian maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengetahuan Ibu sebelum dilakukan penyuluhan di Posyandu Cempaka II Puskesmas Pembantu Kwala Bekala Medan mayoritas cukup.
2. Pengetahuan Ibu setelah dilakukan penyuluhan di Posyandu Cempaka II

- Puskesmas Pembantu Kwala Bekala Medan menjadi mayoritas baik.
3. Ada pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan Ibu sebelum dan setelah dilakukan penyuluhan di Posyandu Cempaka II Puskesmas Pembantu Kwala Bekala Medan
 4. Sikap Ibu sebelum dilakukan penyuluhan di Posyandu Cempaka II Puskesmas Pembantu Kwala Bekala Medan mayoritas negatif.
 5. Sikap Ibu setelah dilakukan penyuluhan di Posyandu Cempaka II Puskesmas Pembantu Kwala Bekala Medan mayoritas positif
 6. Ada pengaruh penyuluhan terhadap sikap Ibu sebelum dan setelah dilakukan penyuluhan di Posyandu Cempaka II Puskesmas Pembantu Kwala Bekala Medan

Saran

Setelah diketahui bahwa ada pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang ASI Eksklusif, maka peneliti menyarankan hal sebagai berikut:

1. Disarankan kepada petugas promosi kesehatan di Puskesmas Pembantu Kwala Bekala khususnya di Posyandu Cempaka II agar memberikan penyuluhan tentang ASI Eksklusif serta penyuluhan gizi lainnya kepada masyarakat agar meningkatkan pengetahuan masyarakat serta membantu mewujudkan pencapaian pemberian ASI Eksklusif.
2. Upaya meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu tentang ASI Eksklusif dapat dilakukan dengan salah satu metode penyuluhan yaitu metode ceramah dan pembagian leaflet.

DAFTAR PUSTAKA

- Dosriani,S. 2010. *Perilaku Ibu Menyusui Tentang Pemberian ASI Eksklusif di Desa Sukaraya Kecamatan Pancurbatu Kabupaten Deli Serdang. Medan*
- DepkesRI.2004.http://Keperawatan.unsoed.ac.id/sites/default/files/BAB%250I_4.pdf
- Emilia, R.C. 2008. *Pengaruh Penyuluhan Asi Eksklusif terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil di Mukim Laure-e Kecamatan Simeulue tengah Kabupaten Simeulue (NAD) Tahun 2008*. Skripsi. (Online), (<http://usu.ac.id>, diakses 5 Januari 2015).
- Firmansyah, N. 2012. Pengaruh Karakteristik (Pendidikan, Pekerjaan), Pengetahuan dan Sikap Ibu Menyusui terhadap Pemberian Asi Eksklusif di Kabupaten Tuban. *Jurnal Kesehatan*, 1(1): 68.
- Hartono, B. 2010.*Promosi Kesehatan di Puskesmas dan Rumah Sakit*.Jakarta: Rineka Cipta.
- Khasanah.2011.*ASI atau Susu Formula Ya?*. Jogjakarta: FlashBooks.
- Mardhika,dkk. 2014. *Pengaruh Penyuluhan ASI Eksklusif Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif Dan Sikap Ibu Menyusui Di Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar*.
- Maryunani,A.2009.*Asuhan Pada Ibu Dalam Masa Nifas (POSTPARTUM)*. Jakarta: CV.Trans Info Media.
- _____.2010.*Ilmu Kesehatan Anak Dalam Kebidanan*.Jakarta : CV Trans Info Media.
- Maulana, Henri D.J. 2007. *Promosi Kesehatan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Mubarak, Wahid Iqbal,dkk.2007.*Promosi*

- Kesehatan : Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar dalam Pendidikan.* Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Notoatmodjo, S.2010.*Ilmu Perilaku Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.
- _____.2010.*Metode Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.
- _____.2010.*Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasinya-edisi revisi* .Jakarta: Rineka Cipta
- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.2013.*Situasi dan Analisis ASI Eksklusif.*Jakarta: Depkes RI.
- Profil Data Kesehatan Indonesia tahun 2012 (Data Cakupan ASI Eksklusif)
- Sugiono, 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&B.*<<http://lusiangraini.blogspot.com/2011/12/populasi-dan-sampel.html>>
- Smerdon,P.,dan Rita A wallac.,2013.Focus: "ASI adalah Penyelamat Hidup Paling Murah dan Efektif didunia".New york,[online] 1 Agustus.Available at:<http://www.unicef.org/indonesia/media_21270.html>[diakses20 Februari 2015]
- Wiji,Rizki N.2013.*ASI dan Panduan Ibu Menyusui.*Jakarta: Medical Book
- Wikipedia.2014.*Penyuluhan Kesehatan.*<http://id.wikipedia.org/w/index.php>
- WHO,2004.
http://Keperawatan.unsoed.ac.id/sites/default/files/BAB%250I_4.pdf