

**PERBEDAAN PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN METODE  
SIMULASI DENGAN METODE SIMULASI DAN POSTER TENTANG  
TEKNIK MENYUSUI TERHADAP PENGETAHUAN  
DAN PERILAKU IBU MENYUSUI**

Laporan Penelitian



**Disusun Oleh:**

**PUTRI KUSUMAWATI PRIYONO**

**DIAN GALIH LATIFAH**

**PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN**

**STIKES DUTA GAMA KLATEN**

**2023**

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur Penulis panjatkan ke Hadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat serta karunia-Nya sehingga Penulis dapat menyelesaikan laporan penelitian, yang berjudul “Perbedaan Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Metode Simulasi Dengan Metode Simulasi Dan Poster Tentang Teknik Menyusui Terhadap Pengetahuan Dan Perilaku Ibu Menyusui”

Dalam penyusunan laporan ini Penulis mendapatkan banyak bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak. Maka pada kesempatan ini Penulis juga mengucapkan terimakasih kepada:

1. Yeni Rusyani., S.Kep.,Ns., M.Kep. selaku PLT Ketua STIKES Duta Gama Klaten.
2. Semua pihak yang tidak dapat Penulis sebutkan yang telah membantu penulisan dalam penyusunan laporan ini
3. Teman-teman Dosen STIKES Duta Gama Klaten yang turut membantu terselesaikannya laporan ini

Klaten, Januari 2023

Penulis

## DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN.....	<b>ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.</b>
KATA PENGANTAR .....	2
DAFTAR ISI.....	3
INTISARI .....	<b>ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.</b>
BAB I PENDAHULUAN.....	<b>ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.</b>
A. LATAR BELAKANG .....	<b>ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.</b>
B. RUMUSAN MASALAH.....	<b>ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.</b>
C. TUJUAN PENELITIAN .....	<b>ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.</b>
D. MANFAAT PENELITIAN.....	<b>ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.</b>
E. KEASLIAN PENELITIAN .....	<b>ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.</b>
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	9
A. LANDASAN TEORI .....	9
B. KERANGKA TEORI.....	41
C. KERANGKA KONSEP.....	42
D. HIPOTESIS.....	43
BAB III METODE PENELITIAN .....	44
A. JENIS PENELITIAN DAN DESAIN PENELITIAN .....	44
B. POPULASI DAN SAMPEL PENELITIAN .....	45
C. WAKTU DAN TEMPAT PENELITIAN .....	46
D. VARIABEL PENELITIAN .....	46
E. DEFINISI OPERASIONAL .....	46
F. INSTRUMEN .....	46
G. TEKNIK ANALISA DATA .....	47
H. TEKNIK PENGOLAHAN DATA.....	47
I. JALANNYA PENELITIAN .....	48
J. ETIKA PENELITIAN .....	49
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	51
A. HASIL PENELITIAN.....	<b>ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.</b>
B. PEMBAHASAN .....	<b>ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.</b>
C. KETERBATASAN PENELITIAN.....	<b>ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.</b>
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....	<b>ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.</b>
A. KESIMPULAN.....	<b>ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.</b>
B. SARAN.....	<b>ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.</b>

DAFTAR PUSTAKA .....	68
LAMPIRAN.....	<b>ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.</b>

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang Masalah**

Deklarasi *Innocenti* tahun 1990 di Florence, Italia mengamanatkan pentingnya kampanye peningkatan pemberian Air Susu Ibu (ASI) antara lain dengan melaksanakan 10 Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui (10 LMKM) sebagai bagian dari upaya perlindungan, promosi dan dukungan menyusui. Sejak dideklarasikan 20 tahun yang lalu, penerapan 10 LMKM menghadapi banyak tantangan, antara lain masih kurangnya komitmen, rendahnya implementasi 10 LMKM di fasilitas pelayanan kesehatan dan masih kurangnya pemberian konseling menyusui bagi ibu. Menanggapi Deklarasi *Innocenti*, Menteri Negara pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak menetapkan Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia Nomor 03 Tahun 2010 tentang Penerapan Sepuluh Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui. Bab II pasal 5e menyebutkan tentang pentingnya membantu ibu bagaimana cara menyusui yang benar dan cara mempertahankan menyusui meski ibu dipisah dari bayi atas indikasi medis (Dinkes DKI Jakarta, 2010).

Pemerintah Daerah Klaten mengeluarkan Peraturan Daerah Kabupaten Klaten No 7 tahun 2008 tentang Inisiasi Menyusui Dini dan Air Susu Ibu Eksklusif sebagai wujud dukungan terhadap upaya keberhasilan menyusui di wilayah Klaten. Bab II pasal 5 ayat 2 menyebutkan bahwa setiap tenaga kesehatan (bidan) dan tenaga kesehatan lainnya wajib memberikan informasi dan bimbingan kepada masyarakat, terutama semua ibu yang baru melahirkan, ibu hamil, calon pengantin dan remaja putri tentang manfaat ASI Eksklusif dan cara menyusui yang baik serta tidak memberikan makanan tambahan apapun termasuk susu formula kecuali atas indikasi yang ditentukan oleh dokter (Perda Klaten, 2008)

Wanita memasuki kehidupan berkeluarga, dirinya harus sudah tertanam suatu keyakinan bahwa dia harus menyusui bayinya, karena menyusui adalah realisasi dari tugas yang wajar dan mulia dari seorang ibu. Ibu dengan bayi pertamanya mungkin akan mengalami berbagai masalah, hanya karena tidak mengetahui cara menyusui yang sebenarnya sangat sederhana, seperti cara menaruh bayi pada payudara ketika menyusui, isapan bayi yang mengakibatkan puting terasa nyeri dan masih banyak lagi masalah yang lain. Terlebih pada minggu pertama setelah persalinan seorang ibu lebih peka dalam emosi. Untuk itu seorang ibu butuh seseorang yang dapat membimbingnya dalam merawat bayi termasuk dalam menyusui. Orang yang dapat membantunya adalah orang yang berpengaruh besar dalam kehidupannya atau yang disegani, seperti suami, keluarga, kerabat terdekat, kelompok ibu-ibu pendukung ASI, dokter dan tenaga kesehatan (Soetjningsih, 1997).

Hasil *survey* data di PUSKESMAS Jogonalan pada bulan Mei 2021, terdapat enam dari 65 bayi di Desa Gondang berada dibawah garis merah. Cakupan Inisiasi Menyusu Dini sebanyak 14 bayi dan ASI eksklusif sebanyak 19 bayi. Hasil tersebut menunjukkan pentingnya pemberian ASI pada bayi.

Teknik menyusui merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi produksi ASI dimana bila teknik menyusui tidak benar, dapat menyebabkan puting lecet sehingga menjadikan ibu enggan menyusui dan bayi jarang menyusu. Bila bayi jarang menyusu akan berakibat kurang baik karena isapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan produksi ASI selanjutnya. Sering kali para ibu kurang mendapatkan informasi tentang manfaat ASI dan teknik menyusui yang benar (Roesli 2005; Angsuko 2009). Terkait dengan permasalahan yang dihadapi ibu dalam menyusui bayi, perawat berperan sebagai pendidik yaitu memberikan penyuluhan kesehatan tentang cara menyusui yang benar sehingga akan mendukung keberhasilan dalam menyusui eksklusif (Swanson & Nies, 1997 ; Nursalam & Efendi Ferry, 2008).

Hasil studi pendahuluan di Desa Gondang tanggal 7 Juni 2011, didapatkan lima dari tujuh ibu menyusui baik ibu primipara maupun multipara mengalami nyeri dan lecet pada puting payudara saat awal menyusui, hal tersebut terjadi karena kurangnya informasi tentang tehnik menyusui yang benar dimana berakibat sebagian ibu gagal dalam memberikan ASI secara eksklusif. Dalam hal ini para ibu juga mengungkapkan keinginannya untuk memperoleh suatu penyuluhan yang diharapkan mampu meningkatkan pengetahuannya mengenai tehnik menyusui. Penyuluhan kesehatan ini penting sebagai langkah awal cara pemberian nutrisi dan pencegahan lecet pada puting sehingga menyebabkan ibu enggan menyusui bayinya yang berakibat pada kegagalan dalam pemberian ASI eksklusif. Penyuluhan kesehatan dapat dilakukan dengan metode simulasi. Berdasarkan hasil penelitian Norlita, Emila dan Wilopo pada tahun 2005 bahwa metode simulasi mampu meningkatkan pengetahuan yang tinggi karena responden diajak untuk memanfaatkan semua alat inderanya untuk mempelajari dan memahami materi kesehatan. Berdasarkan hal tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian Perbedaan Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Metode Simulasi dengan Metode Simulasi dan Poster Tentang Teknik Menyusui Terhadap Pengetahuan dan Perilaku Ibu Menyusui Di Desa Gondang, Kecamatan Kebonarum, Kabupaten Klaten.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Apakah ada perbedaan penyuluhan kesehatan metode simulasi dengan simulasi dan poster tentang teknik menyusui terhadap pengetahuan ibu menyusui?
2. Apakah ada perbedaan penyuluhan kesehatan metode simulasi dengan simulasi dan poster tentang teknik menyusui terhadap perilaku ibu menyusui?

## **C. Tujuan**

1. Membedakan antara penyuluhan kesehatan metode simulasi dengan simulasi dan poster tentang teknik menyusui terhadap pengetahuan ibu menyusui
2. Membedakan antara penyuluhan kesehatan metode simulasi dengan simulasi dan poster tentang teknik menyusui terhadap perilaku ibu menyusui

#### **D. Manfaat**

##### 1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan ilmu pengetahuan tentang penyuluhan kesehatan metode simulasi dan poster tentang teknik menyusui.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Bagi institusi terkait

Sebagai tambahan atau masukan bagi institusi terkait khususnya pelayanan kesehatan kebidanan demi peningkatan mutu penyuluhan kesehatan.

###### b. Bagi profesi kebidanan

Sebagai tambahan atau referensi bagi ilmu kebidanan untuk menentukan metode penyuluhan kesehatan yang paling tepat diberikan untuk ibu menyusui guna mendorong peningkatan peran bidan yang salah satunya sebagai pendidik.

###### c. Bagi responden

Sebagai wacana bagi ibu menyusui mengenai teknik menyusui yang benar untuk meningkatkan derajat kesehatan yang optimal bagi ibu dan bayinya.

###### d. Bagi peneliti

Sebagai dasar bagi peneliti untuk melakukan penelitian berikutnya dengan lebih baik.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Kajian Teori**

##### **1. Perbedaan**

Perbedaan merupakan perihal yang membuat berbeda (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 2007).

##### **2. Penyuluhan kesehatan**

###### **a. Pengertian**

Menurut Departemen Kesehatan dalam Effendi (1998), penyuluhan kesehatan merupakan gabungan berbagai kegiatan dan kesempatan yang berlandaskan prinsip-prinsip belajar untuk mencapai suatu keadaan, dimana individu, keluarga, kelompok, masyarakat secara keseluruhan ingin hidup sehat, tahu bagaimana caranya dan melakukan apa yang bisa dilakukan, secara perseorangan maupun secara kelompok dan minta pertolongan bila perlu.

Menurut Anwar dalam Effendi (1998), penyuluhan kesehatan merupakan kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu dan mengerti tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan.

8

###### **b. Tujuan**

Dilihat dari berbagai pengertian diatas, maka tujuan penyuluhan yang paling pokok adalah:

- 1) Tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga dan masyarakat dalam membina dan memelihara perilaku sehat, lingkungan sehat serta berperan aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal.
- 2) Terbentuknya perilaku sehat pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat yang sesuai dengan konsep hidup sehat baik fisik, mental dan sosial sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian.
- 3) Menurut WHO, penyuluhan kesehatan bertujuan untuk merubah perilaku perseorangan dan masyarakat dalam bidang kesehatan.

c. Sasaran

Sasaran dari penyuluhan kesehatan mencakup:

1) Individu

Individu yang mempunyai masalah keperawatan dan kesehatan yang dapat dilakukan di rumah sakit, klinik, puskesmas, rumah bersalin, posyandu, keluarga binaan dan masyarakat binaan.

2) Keluarga

Keluarga binaan yang mempunyai masalah kesehatan dan keperawatan yang tergolong dalam keluarga-keluarga risiko tinggi, antara lain:

- a) Anggota keluarga yang menderita penyakit menular
- b) Keluarga-keluarga dengan kondisi sosial ekonomi dan pendidikan yang rendah
- c) Keluarga-keluarga dengan masalah sanitasi lingkungan yang buruk
- d) Keluarga-keluarga dengan keadaan gizi buruk
- e) Keluarga-keluarga dengan jumlah anggota keluarga yang banyak diluar kemampuan kapasitas keluarga.

3) Kelompok

Kelompok-kelompok khusus yang menjadi sasaran dalam penyuluhan kesehatan masyarakat adalah:

- a) Kelompok ibu hamil
- b) Kelompok ibu-ibu yang memiliki anak balita
- c) Kelompok pasangan usia subur dengan risiko tinggi kebidanan
- d) Kelompok-kelompok masyarakat yang rawan terhadap masalah kesehatan yaitu:
  - (1) Kelompok usia lanjut
  - (2) Kelompok wanita tuna susila
- e) Kelompok anak remaja yang terlibat dalam penyalahgunaan narkotika
- f) Kelompok-kelompok masyarakat yang berada diberbagai istitusi pelayanan kesehatan seperti:

- (1) Masyarakat sekolah
- (2) Pekerja-pekerja dalam perusahaan

4) Masyarakat

Masyarakat yang menjadi sasaran dalam penyuluhan kesehatan adalah:

- a) Masyarakat binaan puskesmas
- b) Masyarakat nelayan
- c) Masyarakat pedesaan
- d) Masyarakat yang datang ke institusi pelayanan kesehatan seperti puskesmas, posyandu, yang diberikan penyuluhan kesehatan secara masal

Masyarakat luas yang terkena masalah kesehatan seperti wabah DHF, muntah berak dan sebagainya.

d. Hasil yang diharapkan

Hasil yang diharapkan dalam penyuluhan kesehatan masyarakat yaitu secara afektif diharapkan terjadi perubahan sikap dari perilaku individu, keluarga, kelompok khusus dan masyarakat sedangkan secara kognitif untuk dapat menanamkan prinsip-prinsip hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal.

e. Tempat penyelenggaraan

Penyelenggaraan penyuluhan kesehatan dapat dilakukan diberbagai tempat diantaranya adalah:

1) Didalam institusi pelayanan

Dapat dilakukan di rumah sakit, puskesmas, rumah bersalin, klinik dan diberikan secara langsung kepada individu maupun kelompok mengenai penyakit dan sebagainya. Tetapi dapat diberikan secara tidak langsung misalnya poster, gambar-gambar, flanel dan sebagainya.

2) Di masyarakat

Penyuluhan kesehatan dimasyarakat dapat dilakukan melalui pendekatan edukatif terhadap keluarga dan masyarakat binaan secara menyeluruh dan terorganisasi sesuai dengan masalah kesehatan dan keperawatan yang dihadapi oleh masyarakat. Agar penyuluhan kesehatan dimasyarakat dapat mencapai hasil yang diharapkan diperlukan perencanaan yang matang dan terarah sesuai dengan tujuan program penyuluhan kesehatan masyarakat berdasarkan kebutuhan kesehatan masyarakat setempat. Penyuluhan kesehatan di masyarakat biasanya berkaitan dengan pembinaan wilayah binaan puskesmas atau oleh karena kejadian yang luar biasa seperti wabah dan sebagainya.

f. Ruang lingkup

Ruang lingkup penyuluhan kesehatan meliputi 3 aspek yaitu:

1) Sasaran penyuluhan kesehatan

Sasaran penyuluhan kesehatan adalah individu, keluarga, kelompok dan masyarakat yang dijadikan subyek dan obyek perubahan perilaku, sehingga diharapkan dapat memahami, menghayati dan mengaplikasikan cara-cara hidup sehat dan kehidupan sehari-harinya. Banyak faktor yang perlu diperhatikan terhadap sasaran dalam keberhasilan penyuluhan kesehatan, diantaranya adalah:

- a) Tingkat pendidikan
  - b) Tingkat sosial ekonomi
  - c) Adat istiadat
  - d) Kepercayaan masyarakat
  - e) Ketersediaan waktu dari masyarakat.
- 2) Materi atau pesan

Materi atau pesan yang akan disampaikan kepada masyarakat hendaknya disesuaikan dengan kebutuhan kesehatan dan keperawatan dari individu, keluarga, kelompok dan masyarakat sehingga materi yang disampaikan dapat dirasakan manfaatnya. Materi yang disampaikan sebaiknya:

- a) Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti masyarakat dalam bahasa kesehariannya
  - b) Materi yang disampaikan tidak terlalu sulit untuk dimengerti oleh sasaran
  - c) Dalam penyampaian materi sebaiknya menggunakan alat peraga untuk mempermudah pemahaman dan untuk menarik perhatian sasaran
  - d) Materi atau pesan yang disampaikan merupakan kebutuhan sasaran dalam masalah kesehatan dan keperawatan yang mereka hadapi.
- 3) Metode

Metode merupakan penjabaran dari pendekatan yang dianut. Metode adalah prosedur untuk mencapai tujuan yang ditetapkan. Metode digunakan untuk

menyatakan kerangka yang menyeluruh tentang proses pembelajaran (Sufanti, 2010).

Metode yang dipakai dalam penyuluhan kesehatan hendaknya metode yang dapat mengembangkan komunikasi dua arah antara yang memberikan penyuluhan terhadap sasaran, sehingga diharapkan tingkat pemahaman sasaran terhadap pesan yang disampaikan akan lebih jelas dan mudah dipahami, diantaranya metode curah pendapat, diskusi, demonstrasi, simulasi, bermain peran dan sebagainya (Effendi, 1998).

Dari banyak metode yang dapat dipergunakan dalam penyuluhan kesehatan masyarakat, dapat dikelompokkan dalam dua macam metode yaitu:

a) Metode didaktik

Pada metode didaktik yang aktif adalah orang melakukan penyuluhan kesehatan, sedangkan sasaran bersifat pasif dan tidak diberi kesempatan untuk ikut serta mengemukakan pendapatnya atau mengajukan pertanyaan-pertanyaan apapun. Dan proses penyuluhan yang terjadi bersifat satu arah (*one way method*), yang termasuk dalam metode ini adalah:

- (1) Secara langsung : ceramah
- (2) Secara tidak langsung
  - (a) Poster
  - (b) Media cetak (majalah, bulletin, surat kabar)
  - (c) Media elektronik (radio, televisi)

b) Metode sokratik

Pada metode ini sasaran diberikan kesempatan mengemukakan pendapat, sehingga mereka ikut aktif dalam proses belajar mengajar, dengan demikian terbinalah komunikasi dua arah antara yang menyampaikan pesan

disatu pihak dengan yang menerima pesan dilain pihak (*two way method*). Yang termasuk dalam metode ini adalah:

(1) Langsung

- (a) Diskusi
- (b) Curah pendapat
- (c) Demonstrasi
- (d) Simulasi
- (e) Bermain peran (*role playing*)
- (f) Sosiodrama
- (g) Symposium
- (h) Seminar
- (i) Studi kasus

(2) Tidak langsung

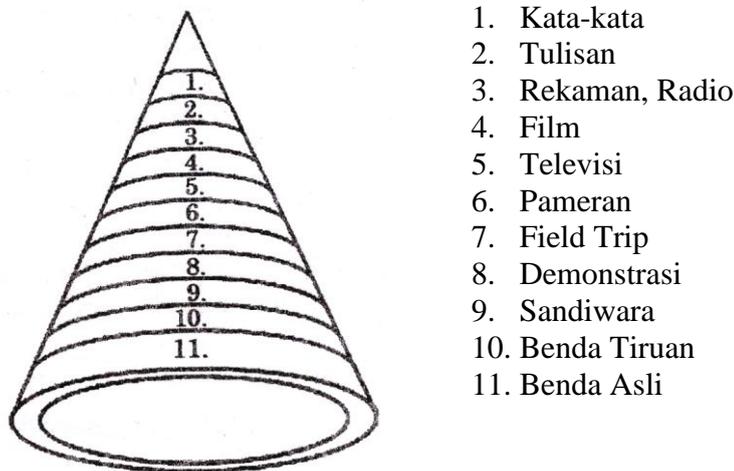
- (a) Penyuluhan kesehatan melalui telepon
- (b) Satelit komunikasi.

g. Alat peraga

Alat peraga (*Audio visual aid*) adalah segala sesuatu yang dapat digunakan untuk menyalurkan pesan dari pengirim pesan (penyuluh) ke penerima pesan (sasaran) sehingga dapat menerangkan pikiran, perasaan, perhatian dan minat sasaran sedemikian rupa sehingga terjadi pemahaman, pengertian, dan penghayatan dari apa yang diterangkan (Effendi, 2008).

Alat bantu pendidikan adalah alat-alat yang digunakan pendidik dalam menyampaikan bahan pendidikan atau pengajaran. Alat peraga ini dimaksudkan untuk menggerakkan indra sebanyak mungkin kepada suatu objek, sehingga mempermudah pemahaman (Notoatmodjo, 2007).

Elgar Dale membagi alat peraga tersebut menjadi 11 macam, dan sekaligus menggambarkan tingkat intensitas setiap alat tersebut dalam sebuah kerucut.



Gambar. 2.1 Kerucut Edgar Dale

1) Faedah alat bantu pendidikan

Secara terperinci, faedah alat peraga yaitu:

- a) Menimbulkan minat sasaran pendidikan
- b) Mencapai sasaran yang lebih banyak
- c) Membantu dalam mengatasi banyak hambatan dalam pemahama
- d) Merangsang sasaran pendidikan untuk meneruskan pesan-pesan yang diterima kepada orang lain
- e) Mempermudah para pendidik dalam menyampaikan bahan pendidikan atau informasi
- f) Mempermudah penerimaan informasi oleh sasaran pendidikan
- g) Mendorong keinginan orang untuk mengetahui, kemudian lebih mendalami dan akhirnya mendapatkan pengertian yang lebih baik
- h) Membantu menegakkan pengertian yang diperoleh

2) Macam-macam alat bantu pendidikan

Pada garis besarnya ada 3 macam alat bantu pendidikan (alat peraga).

- a) Alat bantu lihat (*visual aids*) yang berguna dalam membantu menstimulasi indra mata (penglihatan) pada waktu terjadinya proses pendidikan. Alat ini terdapat 2 bentuk:
- (1) Alat yang diproyeksikan, misalnya *slide*, film, film strip, dan sebagainya.
  - (2) Alat-alat yang tidak diproyeksikan:
    - (a) Dua dimensi, gambar peta, bagan dan sebagainya
    - (b) Tiga dimensi, misalnya bola dunia, boneka, dan sebagainya
- b) Alat bantu dengar (*audio aids*) yaitu alat yang dapat membantu untuk menstimulasikan indra pendengar pada waktu proses penyampaian bahan pendidikan atau pengajaran. Misalnya : piring hitam, radio, pita suara, dan sebagainya.
- c) Alat bantu lihat-dengar, seperti televisi dan *video cassette*. Alat-alat bantu pendidikan ini lebih dikenal audio visual aids (AVA)

Menurut pembuatan dan penggunaannya alat peraga di bagi menjadi 2 yaitu:

- a) Alat peraga yang *complicated* (rumit), seperti film, *film strip*, *slide*, dan sebagainya yang memerlukan proyektor.
- b) Alat peraga yang sederhana, yang mudah diperoleh seperti bamboo, karton, kaleng bekas, kertas koran, dan sebagainya.
  - (1) Contoh alat peraga sederhana  
Beberapa contoh alat peraga sederhana yang dapat dipergunakan diberbagai tempat, misalnya:
    - (a) Dirumah tangga, seperti *leaflet*, model buku bergambar, benda-benda yang nyata seperti buah-buahan, sayur-sayuran dan sebagainya

(b) Di masyarakat umum, misalnya poster, spanduk, *leaflet*, *flannel graph*, boneka wayang dan sebagainya

(2) Ciri alat peraga sederhana

Ciri-ciri alat peraga kesehatan yang sederhana antara lain:

(a) Mudah dibuat

(b) Bahan-bahannya dapat diperoleh dari bahan-bahan lokal

(c) Mencerminkan kebiasaan, kehidupan, dan kepercayaan setempat

(d) Ditulis atau digambar dengan sederhana

(e) Memakai bahasa setempat dan mudah dimengerti oleh masyarakat

(f) Memenuhi kebutuhan-kebutuhan petugas kesehatan dan masyarakat

3) Sasaran yang dicapai alat bantu pendidikan

Menggunakan alat peraga harus didasari pengetahuan tentang sasaran pendidikan yang akan dicapai alat peraga tersebut.

a) Yang perlu diketahui tentang sasaran, antara lain:

(1) Individu atau kelompok

(2) Kategori-kategori sasaran seperti kelompok umur, pendidikan, pekerjaan dan sebagainya

(3) Bahasa yang mereka gunakan

(4) Adat-istiadat serta kebiasaan

(5) Minat dan perhatian

(6) Pengetahuan dan pengalaman mereka tentang pesan yang akan diterima

b) Tempat memasang (menggunakan) alat-alat peraga

- (1) Didalam keluarga, antara lain didalam kesempatan kunjungan rumah, waktu menolong persalinan dan merawat bayi, atau menolong orang sakit, dan sebagainya
  - (2) Dimasyarakat misalnya pada waktu perayaan hari-hari besar, arisan-arisan, pengajian, dan sebagainya serta dipasang juga ditempat-tempat umum yang strategis
  - (3) Di instansi-instansi, antara lain puskesmas, rumah sakit, kantor-kantor, sekolah-sekolah, dan sebagainya
- c) Alat-alat peraga tersebut sedapat mungkin dapat dipergunakan oleh:
- (1) Petugas-petugas puskesmas (kesehatan)
  - (2) Kader kesehatan
  - (3) Guru-guru sekolah dan tokoh-tokoh masyarakat lainnya
  - (4) Pamong desa

h. Faktor-faktor yang mempengaruhi dalam penyuluhan

Banyak faktor yang mempengaruhi keberhasilan suatu penyuluhan kesehatan masyarakat, apakah itu dari penyuluh, sasaran atau dalam proses penyuluhan itu sendiri.

1) Faktor penyuluh

a) Kurang persiapan

- (1) Kurang menguasai materi
- (2) Penampilan kurang meyakinkan sasaran
- (3) Bahasa yang dipergunakan kurang dimengerti oleh sasaran karena terlalu banyak menggunakan istilah-istilah asing
- (4) Suara terlalu kecil dan kurang dapat didengar
- (5) Penyampaian materi penyuluhan terlalu monoton sehingga membosankan

## 2) Faktor sasaran (Responden)

- a) Tingkat pendidikan terlalu rendah sehingga sulit mencerna pesan yang disampaikan
- b) Tingkat sosial ekonomi terlalu rendah sehingga tidak begitu memperhatikan pesan-pesan yang disampaikan, karena lebih memikirkan kebutuhan-kebutuhan lain yang lebih mendesak
- c) Kepercayaan dan adat kebiasaan yang telah tertanam sehingga sulit untuk mengubah
- d) Kondisi lingkungan tempat tinggal sasaran yang tidak mungkin terjadi perubahan perilaku

## 3) Faktor proses dalam penyuluhan

- a) Waktu penyuluhan tidak sesuai dengan waktu yang diinginkan sasaran
- b) Tempat penyuluhan dilakukan dekat tempat keramaian sehingga mengganggu proses penyuluhan kesehatan yang dilakukan
- c) Jumlah sasaran yang mendengar penyuluhan terlalu banyak sehingga sulit untuk menarik perhatian dalam memberikan penyuluhan
- d) Alat peraga dalam memberikan penyuluhan kurang ditunjang oleh alat peraga yang dapat mempermudah pemahaman sasaran
- e) Metode yang digunakan kurang tepat sehingga membosankan sasaran untuk mendengarkan penyuluhan yang disampaikan
- f) Bahasa yang dipergunakan sulit dimengerti oleh sasaran, karena tidak menggunakan bahasa keseharian sasaran

## **3. Metode Simulasi**

### a. Pengertian

Metode ini merupakan gabungan antara *role play* dengan diskusi kelompok. Pesan-pesan kesehatan disajikan dalam beberapa bentuk permainan (Notoatmodjo, 2007).

Simulasi merupakan kegiatan pembelajaran yang memberikan kesempatan kepada pembelajar untuk meniru suatu kegiatan yang dituntut dalam pekerjaan sehari-hari atau yang berkaitan dengan tugas dan tanggung jawabnya (Norlita, 2005).

b. Tujuan

Tujuan dari metode simulasi yaitu:

- 1) Meningkatkan akselerasi pemikiran dan perasaan dengan sikap dan psikomotor pembelajar. Kemampuan pembelajar ditingkatkan dalam ketrampilan berkomunikasi sederhana dan kepekaan terhadap aksi orang lain agar terbentuk sikap peduli terhadap lingkungan sekitarnya
- 2) Menghayati berbagai masalah yang mungkin dihadapi oleh peran yang dimainkannya
- 3) Menggunakan pengalaman perannya dalam simulasi untuk mengatasi permasalahan yang dihadapi
- 4) Memperoleh persepsi, pandangan ataupun mengalami perasaan kejiwaan dan batin
- 5) Menanamkan disiplin dan sikap berhati-hati
- 6) Memberikan kesempatan berlatih menguasai ketrampilan tertentu melalui situasi buatan, sehingga pembelajar bebas dari risiko pekerjaan berbahaya

c. Kompetensi yang dibutuhkan

Dalam melakukan metode simulasi, maka kompetensi yang dibutuhkan dari fasilitator, adalah:

- 1) Memilih jenis simulasi dan topik sesuai kebutuhan pembelajar untuk mempersiapkan situasi sebagaimana situasi sesungguhnya
  - 2) Mampu menyusun skenario
  - 3) Memberikan motivasi pembelajar dan menciptakan suasana yang menarik
- d. Jenis metode simulasi
- Terdapat tiga jenis simulasi, yaitu:
- 1) Simulasi untuk ketrampilan intelektual
  - 2) Simulasi untuk ketrampilan psikomotorik
  - 3) Simulasi untuk ketrampilan sosial
- e. Kelebihan metode simulasi
- 1) Menguasai ketrampilan tanpa membahayakan dirinya atau orang lain dan tanpa menanggung kerugian.
  - 2) Melibatkan pembelajar secara aktif
  - 3) Memberikan kesempatan kepada pembelajar secara langsung terlibat dalam kegiatan belajar dan bereksperimen tanpa takut-takut terhadap akibat yang mungkin timbul didalam lingkungan sesungguhnya.
  - 4) Meningkatkan berfikir secara kritis karena pembelajar dilibatkan secara aktif dalam proses pembelajaran
  - 5) Belajar mengalami suatu kegiatan tertentu
  - 6) Dapat meningkatkan motivasi belajar
  - 7) Bermanfaat untuk tugas-tugas yang memerlukan praktik tetapi lahan praktik tidak memadai
- f. Kekurangan metode simulasi
- Ada beberapa kekurangan metode simulasi antara lain:
- 1) Kurang efektif menyampaikan informasi umum

- 2) Kurang efektif untuk kelas besar, karena umumnya akan lebih efektif bila dilakukan untuk perorangan atau grup kecil
- 3) Memerlukan fasilitas khusus yang mungkin sulit untuk disediakan ditempat latihan
- 4) Dibutuhkan waktu yang lama, bila semua pembelajar harus melakukan
- 5) Media berlatih yang merupakan situasi buatan, tidak selalu sama dengan situasi sebenarnya, baik dalam kecanggihan alat, lingkungan dan sebagainya
- 6) Memerlukan waktu dan biaya lebih banyak.

g. Ciri metode simulasi

Metode simulasi mempunyai ciri-ciri berikut ini:

- 1) Sasaran atau peserta latih harus disesuaikan dengan situasi atau pekerjaan yang akan disimulasikan
- 2) Topik yang sesuai disajikan adalah topik yang berkaitan dengan ketrampilan intelektual, psikomotorik dan sosial yang relevan dengan kehidupan nyata sehari-hari

h. Proses metode simulasi

- 1) Persiapan
  - a) Satuan pembelajaran
  - b) Menetapkan kemampuan dan situasi yang akan disajikan dalam bentuk simulasi
  - c) Menyusun skenario agar langkah-langkah yang ditempuh jelas
  - d) Menyiapkan alat-alat atau fasilitas yang dibutuhkan dalam simulasi
  - e) Menyediakan protap penggunaan alat-alat, urutan dan waktu untuk setiap kegiatan
  - f) Membentuk kelompok yang sesuai
  - g) Menyiapkan lembar kerja dan lembar observasi

- h) Menyiapkan alat bantu ruangan dan situasi
- 2) Pelaksanaan
  - a) Penjelasan skenario simulasi, dilanjutkan dengan pembagian kelompok, pengamat, lembar kerja dan lembar observasi serta penjelasannya
  - b) Menyajikan situasi buatan seperti situasi nyata
  - c) Pembelajaran melaksanakan peran sesuai skenario
  - d) Umpan balik dari pengamat (*observer*)
  - e) Rangkuman dan umpan balik dari fasilitas.

#### **4. Media Poster**

##### a. Pengertian

Poster adalah pesan singkat dalam bentuk gambar dengan tujuan untuk mempengaruhi seseorang atau kelompok agar tertarik pada objek materi yang diinformasikan (Effendi, 1998). Poster ialah bentuk media cetak yang berisi pesan atau informasi kesehatan, yang biasanya ditempel di tembok-tembok, di tempat-tempat umum, atau di kendaraan umum (Notoatmodjo, 2007).

##### b. Manfaat poster

Poster tidak hanya penting untuk menyampaikan kesan-kesan tertentu tetapi juga mampu mempengaruhi dan memotivasi tingkah laku orang yang melihatnya (Sadiman, 1990).

##### c. Syarat poster

Poster dibuat diatas kertas, kain, batang kayu, seng dan sebagainya. Ukuran poster bermacam-macam tergantung kebutuhan namun secara umum poster yang baik adalah (Sadiman, 1990) :

- 1) sederhana
- 2) menyajikan satu ide dan untuk mencapai satu tujuan pokok
- 3) berwarna

- 4) slogan ringkas dan jitu
  - 5) tulisan jelas
  - 6) motif dan disain bervariasi
- d. Cara penggunaan
- 1) Poster sebaiknya ditempel diruang tunggu puskesmas atau ruang pemeriksaan secara menarik
  - 2) Dapat digunakan untuk alat bantu dalam memberikan penyuluhan kesehatan
  - 3) Dapat digunakan untuk bahan diskusi kelompok dalam suatu kesempatan tertentu
- e. Keuntungan
- 1) Dapat diproduksi dalam jumlah yang besar
  - 2) Dapat disebar luaskan ke pelosok-pelosok wilayah yang terpencil
  - 3) Dengan gambar yang menarik dapat menarik orang untuk melihat dan membacanya
  - 4) Dapat ditempel di tempat-tempat umum dimana orang sering berkumpul

## **5. Tehnik Menyusui**

### **a. Pengertian**

Tehnik menyusui merupakan langkah-langkah yang dianjurkan secara medis dan akan lebih sempurna jika dilakukan secara berurutan (Proverawati, 2010).

### **b. Tehnik-tehnik menyusui yang benar**

#### **1) Posisi menyusui**

Ada berbagai macam posisi menyusui, yang biasa dilakukan adalah dengan duduk, berdiri atau berbaring. Ada posisi khusus yang berkaitan dengan situasi tertentu seperti menyusui bayi kembar dilakukan seperti memegang bola (*football position*), dimana kedua bayi disusui bersamaan kiri dan kanan. Pada

ASI yang memancar (penuh), bayi ditengkurapkan diatas dada ibu, tangan ibu sedikit menahan kepala bayi, dengan posisi ini maka bayi tidak akan tersedak.

- 2) Langkah-langkah menyusui yang benar
  - a) Mencuci tangan sebelum dan sesudah menyusui
  - b) Sebelum menyusui ASI dikeluarkan sedikit, kemudian dioleskan pada puting dan disekitar kalang payudara. Cara ini mempunyai manfaat sebagai desinfektan dan menjaga kelembaban puting susu
  - c) Bayi diletakkan menghadap perut ibu atau payudara
    - (1) Ibu duduk atau berbaring dengan santai, bila duduk lebih baik menggunakan kursi yang rendah (agar kaki ibu tidak menggantung) dan punggung ibu bersandar pada sandaran kursi
    - (2) Bayi dipegang pada belakang bahunya dengan satu lengan, kepala bayi terletak pada lengkung siku ibu (kepala tidak boleh menengadah, dan bokong bayi ditahan dengan telapak tangan)
    - (3) Satu tangan bayi diletakkan dibelakang badan ibu dan yang satu didepan
    - (4) Perut bayi menempel pada badan ibu, kepala bayi menghadap payudara (tidak hanya membelokkan kepala bayi)
    - (5) Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus
    - (6) Ibu menatap bayi dengan kasih sayang
  - d) Payudara dipegang dengan ibu jari diatas dan jari yang lain menopang dibawah, jangan menekan puting susu atau kalang payu daranya saja
  - e) Bayi diberi rangsangan agar membuka mulut (*rooting reflex*) dengan cara:
    - (1) Menyentuh pipi dengan puting susu
    - (2) Menyentuh sisi mulut bayi
  - f) Setelah bayi membuka mulut, dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dan puting serta kalang payudara dimasukkan kemulut bayi:

(1) Usahakan sebagian besar kalang payudara dapat masuk kemulut bayi, sehingga puting susu berada dibawah langit-langit dan lidah bayi akan menekan ASI keluar dari tempat penampungan ASI yang terletak dibawah kalang payudara. Posisi yang salah, yaitu apabila bayi hanya menghisap pada puting susu saja, akan mengakibatkan masukan ASI yang tidak adekuat dan puting susu lecet.

(2) Setelah bayi mulai menghisap payudara tidak perlu dipegang atau disangga lagi.

g) Melepas isapan bayi

Setelah menyusui pada satu payudara sampai tersa kosong, sebaiknya diganti dengan payudara yang satunya. Cara melepas isapan bayi:

(1) Jari kelingking ibu dimasukkan kemulut bayi melalui sudut mulut atau

(2) Dagubayi ditekan kebawah

h) Setelah selesai menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan disekitar kalang payudara, biarkan kering dengan sendirinya

i) Menyendawakan bayi

Tujuan menyendawakan bayi adalah mengeluarkan udara dari lambung supaya bayi tidak muntah, (gumoh-Jawa) setelah menyusui. Cara menyendawakan bayi adalah:

(1) Bayi digendong tegak dengan bersandar pada bahu ibu, kemudian punggungnya ditepuk perlahan-lahan

(2) Bayi tidur tengkurap dipangkuan ibu kemudian punggungnya ditepuk perlahan-lahan

(3) Bayi didudukkan dipangkuan ibu letakkan salah satu telapak tangan ibu diperut bayi dan telapak tangan lain dipunggung bayi, condongkan

badan bayi tertumpu pada tangan yang menunjang perut bayi dan dagu bayi menempel pada tangan ibu, kemudian tepuk-tepuk punggungnya

j) Cara pengamatan teknik menyusui yang benar

Teknik menyusui yang tidak benar dapat mengakibatkan puting susu menjadi lecet, ASI tidak keluar optimal sehingga mempengaruhi produksi ASI selanjutnya bayi enggan menyusui. Untuk mengetahui bayi telah menyusui dengan teknik yang benar, dapat dilihat:

- (1) Bayi tampak tenang
- (2) Badan bayi menempel pada perut ibu
- (3) Mulut bayi terbuka lebar
- (4) Dagunya menempel pada payudara ibu
- (5) Sebagian besar areola mammae masuk ke dalam mulut bayi
- (6) Bayi tampak menghisap kuat dengan irama perlahan
- (7) Puting susu tidak terasa nyeri
- (8) Telinga dan tangan bayi terletak pada satu garis lurus
- (9) Kepala tidak menengadahkan
- (10) Bayi ketika menghisap ASI tidak terdengar suara

3) Lama dan frekuensi menyusui

Sebaiknya menyusui bayi tanpa dijadwal (*on demand*), karena bayi akan menentukan sendiri kebutuhannya. Ibu harus menyusui bayinya bila bayi menangis bukan karena sebab lain (kencing, dan sebagainya) atau ibu sudah perlu menyusui bayinya. Bayi yang sehat dapat mengosongkan payudara sekitar 5 sampai 7 menit dan ASI dalam lambung bayi akan kosong dalam waktu 2 jam.

4) Pengeluaran ASI

Apabila ASI berlebihan sampai keluar memancar, maka sebelum menyusui sebaiknya ASI dikeluarkan terlebih dahulu, untuk menghindari bayi tersedak atau enggan menyusui. Pengeluaran ASI juga dilakukan: pada ibu bekerja yang meninggalkan ASI bagi bayinya dirumah, ASI yang merembes karena payudara penuh, pada bayi yang mempunyai masalah menghisap misalnya bayi berat lahir rendah (BBLR), menghilangkan bendungan atau memacu produksi ASI saat ibu sakit dan tidak dapat langsung menyusui bayinya.

Pengeluaran ASI dapat dilakukan dengan dua cara yaitu pengeluaran ASI dengan tangan dan dengan pompa.

## **6. Pengetahuan**

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indera manusia yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behaviour*) (Notoatmodjo, 2007).

### **a. Tingkat pengetahuan dalam domain kognitif**

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan.

#### **1) Tahu (*know*)**

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menguraikan dan sebagainya.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi dapat diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *real* (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen tetapi masih didalam satu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Misalnya dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkaskan, dapat menyesuaikan, dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan *justifikasi* atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau ingin kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan di atas.

b. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan (Wawan & Dewi, 2010).

1) Faktor internal

a) Tingkat pendidikan

Pendidikan merupakan bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan.

b) Pekerjaan

Pekerjaan merupakan keburukan yang harus dilakukan untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga.

c) Umur

Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.

2) Faktor eksternal

a) Faktor lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

b) Sosial budaya

Sistem sosial budaya pada masyarakat dapat mempengaruhi sikap dalam menerima informasi.

c. Kriteria pengetahuan

Pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif:

- 1) Baik : hasil prosentase 76%-100%
- 2) Cukup : hasil prosentase 56%-75%
- 3) Kurang : hasil prosentase < 56%

## 7. Perilaku

a. Definisi

Menurut Notoatmodjo (2007) Perilaku adalah respons atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar), namun dalam memberikan respons sangat tergantung pada karakteristik atau faktor-faktor lain dari orang yang bersangkutan.

Perilaku, secara luas, tentu tidak hanya dapat ditinjau dalam kaitannya dengan sikap manusia. Pembahasan perilaku dari sudut teori motivasi, dari sisi teori belajar, dan dari sudut pandang lain akan memberikan penekanan yang berbeda-beda. Namun satu hal selalu dapat disimpulkan, yaitu bahwa perilaku manusia tidaklah sederhana untuk difahami dan diprediksikan. Begitu banyak faktor-faktor internal dan eksternal dari dimensi masa lalu, saat ini, dan masa datang yang ikut mempengaruhi perilaku manusia (Azwar, 2011).

Menurut Notoatmodjo (2010), Dilihat dari bentuk respons terhadap stimulus ini, maka perilaku dapat dibedakan menjadi dua, yaitu :

1) Perilaku tertutup (*covert behaviour*)

Respons seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup (*covert*). respons atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas

pada perhatian, persepsi, pengetahuan/kesadaran, dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut, dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain. Oleh sebab itu disebut *covert behaviour* atau *unobsevable behaviour* (Notoatmodjo, 2007).

## 2) Perilaku terbuka (*overt behaviour*)

Respons seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respons terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan dan praktik (*practice*), yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat oleh orang lain. Oleh sebab itu disebut *overt behaviour*, tindakan nyata atau praktik (*practice*) (Notoatmodjo, 2007).

Menurut Notoatmodjo (2007), meskipun stimulusnya sama bagi beberapa orang, namun respon tiap-tiap orang berbeda. Faktor-faktor yang membedakan respons terhadap stimulus yang berbeda disebut determinan perilaku. Determinan perilaku ini dapat dibedakan menjadi 2 yaitu :

- 1) Determinan atau faktor internal, yaitu karakteristik orang yang bersangkutan, yang bersifat *given* atau bawaan, misalnya : tingkat kecerdasan, tingkat emosional, jenis kelamin dan sebagainya.
- 2) Determinan atau faktor eksternal, yaitu lingkungan, baik lingkungan fisik, sosial budaya, ekonomi, politik dan sebagainya. Faktor lingkungan ini sering merupakan faktor yang dominan yang mewarnai perilaku seseorang.

## b. Proses Adopsi Perilaku

Menurut Notoatmodjo (2007), Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Penelitian Rogers (1974) mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru (berperilaku baru), didalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan yaitu :

- 1) *Awareness* (kesadaran), yaitu orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui stimulus (objek) terlebih dahulu,
- 2) *Interst*, yaitu orang mulai tertarik kepada stimulus,
- 3) *Evaluation* (menimbang-nimbang baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya). Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi,
- 4) *Trial*, orang telah mulai mencoba perilaku baru,
- 5) *Adoption*, subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya stimulus

## **B. Penelitian Yang Relevan**

1. Wilopo (2005). “Keefektifan Metode Simulasi Dan Metode Brainstorming Untuk Meningkatkan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja”. Jenis penelitian yang digunakan adalah kuasi eksperimen (*quasi experimental*) dengan rancangan *pre tes-post tes control group design*. Lokasi penelitian adalah dikota pekanbaru, untuk metode simulasi sampel diambil dari populasi siswa SMPN 2 dan SMPN 16, sedangkan untuk metode *brainstorming* adalah populasi dari siswa SMPN 12 dan SMPN 18. Hasil penelitian menunjukkan bahwa baik metode simulasi maupun metode *brainstorming* sama-sama dapat meningkatkan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi.
2. Angsuko (2009), “Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Cara Menyusui Dengan Perilaku Menyusui Bayi Usia 0-6 Bulan Di Bidan Yuda Klaten”. Jenis penelitian yang digunakan adalah survey analitik dengan rancangan *cross sectional*. Lokasi penelitian yaitu di BPS Ny Yuda Yulia Klaten. Obyek penelitian ini adalah ibu menyusui yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dengan

jumlah responden sebanyak 50 orang. Hasil penelitian ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku menyusui.

3. Suharti (2008), “Pengaruh Penyuluhan Dan Pelatihan Teknik Menyusui Terhadap Pengetahuan Dan Keterampilan Ibu Nifas”. Jenis penelitian yang yang digunakan adalah *pre-eksperimental* dengan metode sebelum diberikan perlakuan. Lokasi yang digunakan untuk penelitian yaitu Zaal Kebidanan RSD Raden Mattaher Jambi dengan objek penelitian ibu nifas yang melahirkan normal. Dalam penelitian ini, pengambilan sampel dilakukan dengan cara *quota sampling* dengan jumlah responden 20 orang. Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh pengetahuan sebelum dan setelah dilakukan penyuluhan tentang tehnik menyusui pada ibu nifas, sedangkan untuk hasil penelitian keterampilan didapatkan hasil bahwa terdapat pengaruh terhadap keterampilan sebelum dan setelah dilakukan pelatihan tehnik menyusui pada ibu nifas.

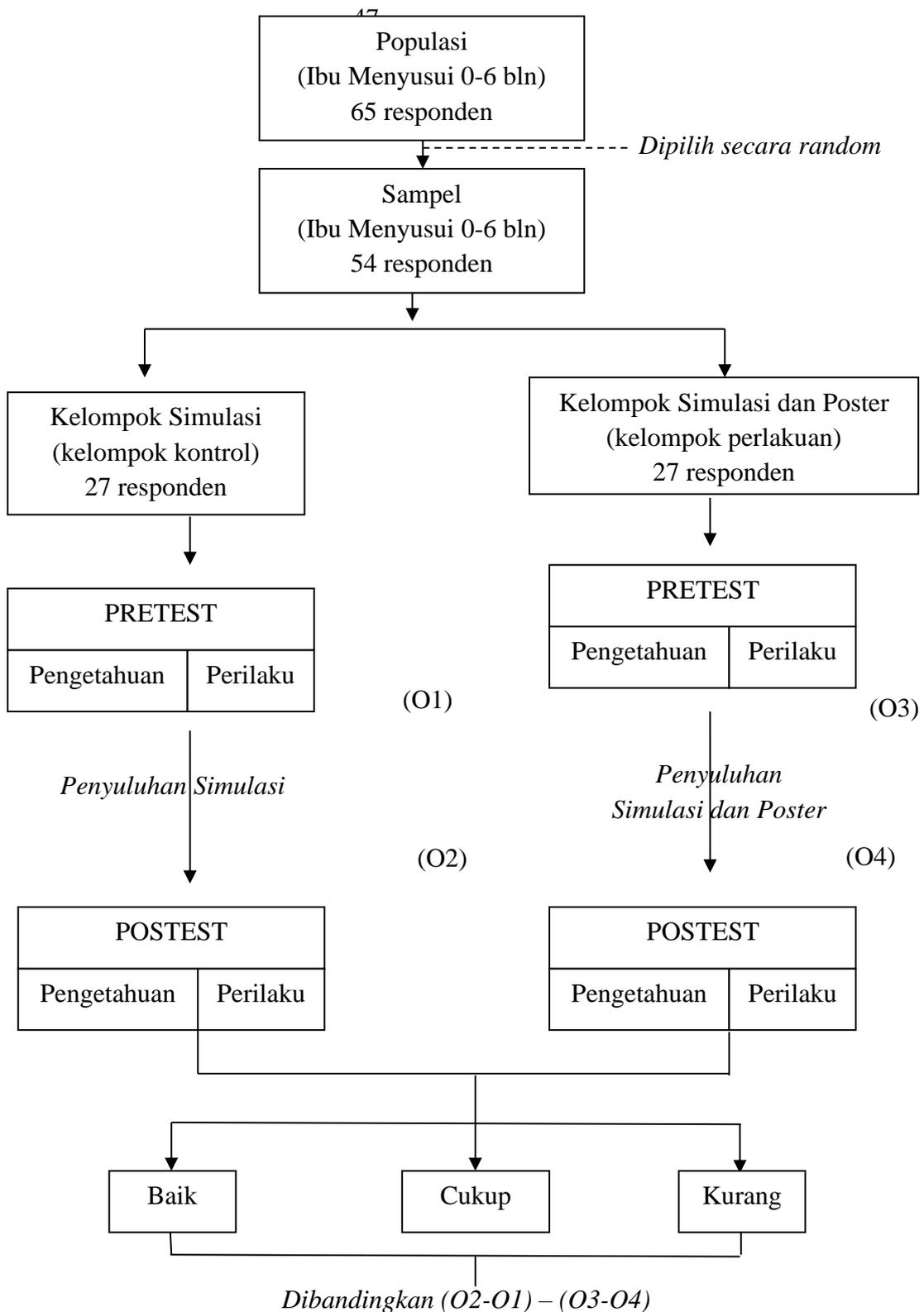
Perbedaan penelitian terletak pada tempat, jenis rancangan dan obyek. Jenis penelitian yang digunakan adalah True Eksperimen dengan rancangan penelitian *pretest posttest control group*. Tehnik pengambilan sampel dilakukan secara *random sampling*. Obyek penelitian yang digunakan adalah ibu menyusui.. Waktu penelitian dilaksanakan tahun 2012. Lokasi penelitian dilaksanakan di Desa Gondang kecamatan Kebonarum Kabupaten Klaten.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis dan Desain Penelitian**

Penelitian ini termasuk dalam jenis penelitian *True Eksperimental Design* dengan rancangan *Pretest - posttest control group design*. Desain ini sangat cocok digunakan untuk evaluasi program pendidikan kesehatan atau pelatihan-pelatihan lainnya (Notoatmodjo, 2010). Jenis rancangan ini mengelompokkan anggota sampel pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dilakukan secara random atau acak serta sebelum perlakuan dilakukan pretest terlebih dahulu untuk mengukur keadaan awal kelompok dan setelah perlakuan dilakukan posttest untuk mengukur keadaan akhir kelompok setelah diberikan perlakuan.



### **Gambar 3.1 Desain Penelitian *Pretest Posttest Control Group***

#### **B. Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini akan dilaksanakan di Desa Gondang, Kecamatan Kebonarum, Kabupaten Klaten pada bulan September 2021 s.d April 2022

#### **C. Populasi dan Sampel**

##### 1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu menyusui yang memiliki bayi berumur 0-6 bulan yang berada di wilayah Desa Gondang Kecamatan Kebonarum. Jumlah populasi ibu menyusui yang memiliki bayi 0-6 bulan yaitu 65 orang.

##### 2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Teknik Sampel yang digunakan peneliti dalam penelitian ini *Simple Random Sampling* yaitu pengambilan anggota sampel dari populasi dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi tersebut (Sugiyono, 2011).

Penghitungan besaran sampel untuk penelitian ini menggunakan tabel *Isaac dan Michael* dengan taraf kesalahan 5% yang menggunakan kelompok eksperimen dan kelompok kontrol (Sugiyono, 2011). Penelitian ini menggunakan 54 orang sebagai sampel dengan rincian:

- a. Kelompok kontrol yang diberi perlakuan penyuluhan kesehatan metode simulasi 27 orang
- b. Kelompok yang diberi perlakuan penyuluhan kesehatan metode simulasi dan poster 27 orang

## **D. Variabel Penelitian**

### 1. Variabel *independen*

Dalam penelitian ini yang menjadi variabel *independen* yaitu:

- a. Penyuluhan kesehatan metode simulasi tentang tehnik menyusui.
- b. Penyuluhan kesehatan metode simulasi dan poster tentang tehnik menyusui.

### 2. Variabel *dependen*

Dalam penelitian ini yang menjadi variabel *dependen* yaitu pengetahuan dan perilaku ibu menyusui.

### 3. Variabel pengganggu

#### a. Faktor penyuluh

- 1) Kurang persiapan
- 2) Kurang menguasai materi yang akan dijelaskan
- 3) Penampilan kurang meyakinkan sasaran
- 4) Bahasa yang digunakan kurang dimengerti oleh sasaran karena terlalu banyak menggunakan istilah-istilah asing
- 5) Suara terlalu kecil dan kurang dapat didengar

#### b. Faktor sasaran

- 1) Tingkat pendidikan terlalu rendah sehingga sulit mencerna pesan yang disampaikan
- 2) Ibu dengan latar belakang pendidikan di bidang kesehatan
- 3) Tingkat sosial ekonomi
- 4) Kepercayaan dan adat
- 5) Kondisi lingkungan tempat tinggal sasaran

#### c. Faktor proses dalam penyuluhan

- 1) Waktu penyuluhan tidak sesuai dengan waktu yang diinginkan sasaran
- 2) Tempat penyuluhan dekat tempat keramaian

- 3) Jumlah sasaran yang terlalu banyak
- 4) Alat peraga yang digunakan kurang ditunjang oleh alat peraga yang mempermudah pemahaman sasaran
- 5) Metode kurang tepat
- 6) Bahasa yang dipergunakan sulit dimengerti sasaran

### E. Definisi Operasional

Tabel. 3.1. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Instrumen	Penilaian	Skala
1.	Penyuluhan kesehatan metode simulasi	Pemindahan informasi kesehatan secara singkat dengan cara bermain peran sesuai skenario kemudian diikuti tanya-jawab yang dibentuk dalam kelompok kecil dengan topik bahasan tehnik menyusui yang benar sesuai standar operasional yang tercantum dalam SAP dengan sasaran ibu menyusui yang diberikan dalam satu kali paparan yang diawasi oleh observer sebagai pengamat jalannya simulasi.			
2.	Penyuluhan kesehatan metode simulasi dan poster	Pemindahan informasi kesehatan dengan cara bermain peran sesuai skenario kemudian diikuti tanya-jawab yang dibentuk dalam kelompok kecil dan media gambar yang dipasang ditempat strategis yang berisi tentang tehnik menyusui yang benar dengan ibu menyusui			

No	Variabel	Definisi Operasional	Instrumen	Penilaian	Skala
		sebagai sasaran yang diberikan dalam satu kali paparan dengan pengawasan observer sebagai pengamat jalannya simulasi dengan berdasarkan pada alat ukur.			
3.	Pengetahuan ibu menyusui	Hasil tahu dan terjadi setelah ibu menyusui melakukan penginderaan terhadap tehnik menyusui yang benar, yang digunakan ibu dalam memberikan ASI bagi bayinya sesuai dengan standar operasinal tehnik menyusui yang benar sesuai SAP, diukur dengan menggunakan kuesioner	Kuesioner	<p>Nilai pengetahuan dapat diperoleh apabila:</p> <p>1. Baik = menjawab benar 19 – 25</p> <p>2. Cukup = menjawab benar 14 – 18</p> <p>3. Kurang = menjawab benar &lt; 14</p> <p>(Arikunto, 2006)</p> <p>Nilai maksimal = 25</p> <p>Nilai minimal = 0</p>	<p>Ordinal</p> <p>Pertanyaan positif:</p> <p>Benar = 1</p> <p>Salah = 0</p> <p>Pertanyaan negatif:</p> <p>Benar = 0</p> <p>Salah = 1</p>
2.	Perilaku Ibu Menyusui	Hasil Observasi Tindakan yang dilakukan ibu dalam menyusui bayinya dengan teknik yang benar sesuai ceklist	Ceklist	<p>Nilai perilaku Ibu menyusui dapat diperoleh apabila:</p> <p>1. Baik = dilakukan &gt; 7 langkah</p> <p>2. Cukup = dilakukan 7 langkah</p> <p>3. Kurang = dilakukan &lt; 7 langkah</p> <p>(Hidayat, 2009)</p> <p>Nilai maksimal = 9</p> <p>Nilai minimal = 0</p>	<p>Ordinal</p> <p>Dilakukan = 1</p> <p>Tidak Dilakukan = 0</p>

## F. Langkah-langkah Penelitian

Langkah-langkah yang dilakukan peneliti dalam dalam proses penelitian ini adalah (Notoatmodjo, 2010):

1. Melakukan tinjauan literatur terutama berhubungan dengan masalah yang akan diteliti. Peneliti melakukan studi pendahuluan berhubungan dengan permasalahan yang dihadapi oleh ibu menyusui yaitu lecet dan nyeri pada puting payudara saat awal menyusui yang disebabkan oleh tehnik menyusui yang salah.
2. Mengidentifikasi dan membatasi masalah penelitian.

Berdasarkan permasalahan yang diketahui dari studi pendahuluan maka peneliti ingin menguji cobakan metode simulasi dan metode simulasi yang dan poster tentang tehnik menyusui dalam memberikan penyuluhan kesehatan tersebut.

3. Merumuskan hipotesis
  - a. Terdapat perbedaan penyuluhan kesehatan metode simulasi dengan metode simulasi dan poster tentang tehnik menyusui terhadap pengetahuan ibu menyusui.
  - b. Terdapat perbedaan penyuluhan kesehatan metode simulasi dengan metode simulasi dan poster tentang tehnik menyusui terhadap perilaku ibu menyusui
4. Menyusun Desain Penelitian
5. Melakukan pengumpulan data tahap pertama (*pretest*)

Peneliti memberikan *pretes* kepada responden baik untuk kelompok yang akan diberikan perlakuan simulasi dengan kelompok perlakuan simulasi dan poster yang berupa tes pengetahuan sejumlah 25 pernyataan dan observasi perilaku ceklist 9 langkah tehnik menyusui yang benar .

6. Melakukan eksperimen pada kelompok percobaan

Sebelum diberi perlakuan, setiap kelompok yang akan diberi perlakuan dibagi menjadi kelompok kecil yaitu terdiri dari 9 orang responden sehingga setiap kelompok perlakuan akan terbentuk menjadi 3 kelompok kecil. Kemudian setiap kelompok kecil diberikan perlakuan penyuluhan kesehatan tentang tehnik menyusui yang benar, 3 kelompok diberikan penyuluhan dengan metode simulasi dan 3 kelompok diberikan perlakuan dengan metode simulasi dan poster.

7. Mengumpulkan data tahap kedua (*posttest*)

Pengumpulan data pada tahap kedua ini peneliti memberikan *posttes* kepada kelompok perlakuan simulasi dan kelompok simulasi dan poster dengan kuesioner dan ceklist yang digunakan sama dengan yang digunakan saat *pretes*.

8. Mengolah dan menganalisis data

Peneliti mengolah data yang telah diperoleh dari *pretes* dan *posttes* dengan SPSS 18 yang meliputi *editing, coding, tabulating* sampai *Cleaning*.

9. Menyusun laporan penelitian

Setelah peneliti selesai mengolah data kemudian hasilnya akan disusun menjadi sebuah laporan yang kemudian hasilnya akan dipresentasikan dihadapan tim penguji.

### **G. Alat dan Bahan Penelitian**

1. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan tes pengetahuan yang berisi pertanyaan tertutup sebagai *instrument* untuk mendapatkan informasi dari responden tentang pengetahuan sebelum dan sesudah diberi penyuluhan kesehatan.
2. Menggunakan poster yang berisi gambar tehnik-tehnik menyusui yang benar yang digunakan untuk memberikan penyuluhan kesehatan.
3. Menggunakan ceklist inti tehnik menyusui yang benar
4. Menggunakan skenario sebagai pedoman berlangsungnya simulasi.
5. Menggunakan pantom payudara dan bayi untuk melindungi privasi responden.

### **H. Tehnik Pengumpulan data**

Cara yang digunakan peneliti dalam mengumpulkan data antara lain:

1. Kelompok eksperimen

- a. Peneliti setelah memperoleh surat ijin penelitian dari BAPPEDA Klaten kemudian diberikan kepada Kepala PUSKESMAS Kebonarum untuk memperoleh ijin melakukan penelitian di daerah binaan PUSKESMAS Kebonarum khususnya Desa Gondang.
- b. Peneliti mendatangi tempat tinggal responden untuk melakukan pendekatan dan meminta ibu menyusui yang memiliki bayi 0-6 bulan untuk ikut berpartisipasi dalam penelitian yaitu menjadi calon responden dengan menunjukkan surat permohonan menjadi responden kemudian peneliti memberikan formulir kesediaan mengikuti penelitian (*Informed Consent*) untuk ditandatangani jika responden bersedia ikut berpartisipasi dalam penelitian ini. Setelah *Informed Consent* ditanda tangani oleh calon responden kemudian peneliti menginformasikan tempat dan waktu berlangsungnya penyuluhan yang disesuaikan dengan masing-masing kelompok perlakuan dan tempat tersebut tidak jauh dari rumah responden.
- c. Peneliti menyambut responden dengan ramah ketika responden datang ditempat dilaksanakannya penyuluhan. Peneliti memberikan pretes berupa lembar tes pengetahuan dan menganjurkan responden untuk menjawabnya kemudian responden diobservasi dalam melakukan teknik menyusui pada bayinya sebelum dilakukan eksperimen.
- d. Setelah responden selesai menjawab soal pretes, Untuk kelompok perlakuan simulasi responden dipersilahkan masuk keruangan tempat dilaksanakannya penyuluhan. Peneliti membuka acara, memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan kemudian peneliti meminta salah satu dari responden memperagakan tehnik menyusui menurut responden.
- e. Peneliti meminta 2 orang responden untuk memerankan sebagai ibu menyusui sesuai dengan skenario. Peneliti memberi responden waktu untuk mencoba memerankan kemudian peneliti meminta untuk memerankan sesuai skenario..

- f. Peneliti menyimpulkan materi dan mengevaluasi dengan memberikan umpan balik. Peneliti mengakiri pertemuan. Penyuluhan dilaksanakan selama 40 menit dengan pengawasan observer
  - g. Setelah tiga hari peneliti mendatangi rumah responden, baik kelompok perlakuan simulasi maupun simulasi dan poster untuk memberikan postes.
2. Kelompok control
- a. Peneliti setelah memperoleh surat ijin penelitian dari BAPPEDA Klaten kemudian diberikan kepada Kepala PUSKESMAS Kebonarum untuk memperoleh ijin melakukan penelitian di daerah binaan PUSKESMAS Kebonarum khususnya desa Gondang.
  - b. Peneliti mendatangi tempat tinggal responden untuk melakukan pendekatan dan meminta ibu menyusui yang memiliki bayi 0-6 bulan untuk ikut berpartisipasi dalam penelitian yaitu menjadi calon responden dengan menunjukkan surat permohonan menjadi responden kemudian peneliti memberikan formulir kesediaan mengikuti penelitian (*Informed Consen* ) untuk ditandatangani jika responden bersedia ikut berpartisipasi dalam penelitian ini. Setelah *Informed Consent* ditanda tangani oleh calon responden. Peneliti memberikan *pretes* dengan menyerahkan lembar tes pengetahuan dan meminta responden untuk memberikan jawabannya dilembar tersebut serta diobservasi teknik menyusui responden terhadap bayinya.
  - c. Setelah responden selesai menjawab soal pretes, Untuk kelompok perlakuan simulasi dan poster, peneliti memberi responden poster kemudian responden baru dipersilahkan masuk keruangan tempat dilaksanakannya penyuluhan. Peneliti membuka acara, memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan kemudian peneliti meminta salah satu dari responden memperagakan tehnik menyusui menurut responden.

- d. Peneliti meminta 2 orang responden untuk memerankan sebagai ibu menyusui sesuai dengan skenario. Peneliti memberi responden waktu untuk mencoba memerankan kemudian peneliti meminta untuk memerankan sesuai skenario..
- e. Peneliti menyimpulkan materi dan mengevaluasi dengan memberikan umpan balik. Peneliti mengakiri pertemuan. Penyuluhan dilaksanakan selama 40 menit dengan pengawasan observer
- f. Setelah tiga hari peneliti mendatangi rumah responden, baik kelompok perlakuan simulasi dan poster untuk memberikan postes.

## I. Uji Validitas dan Reabilitas

Setelah tes pengetahuan dan observasi perilaku sebagai alat ukur atau alat pengumpul selesai disusun, belum berarti langsung dapat digunakan untuk mengumpulkan data. Tes pengetahuan dapat digunakan sebagai alat ukur penelitian perlu uji validitas dan reabilitas. Uji Validitas dan Reabilitas dilakukan di desa Jetis. Kecamatan Klaten Selatan dengan kriteria populasi sama.

### 1. Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang benar-benar diukur. Uji validitas data digunakan rumus *pearson product moment*.

Rumus *pearson product moment*:

$$r_{hitung} = \frac{n(\sum XY) - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{\{n.\sum X^2 - (\sum X)^2\}\{n.\sum Y^2 - (\sum Y)^2\}}}$$

Keterangan:

$r_{hitung}$  : koefisien korelasi

$\sum xi$  : jumlah skor item

$\sum yi$  : jumlah skor total (item)

n : jumlah responden

Hasil penghitungan tiap-tiap item pertanyaan dibandingkan dengan tabel nilai *Pearson Product Moment*. Untuk menilai pertanyaan kuesioner valid atau tidak, tergantung dari r tabel yaitu 0,361. Apabila nilai r hitung lebih besar dari 0,361 ini berarti bahwa item pertanyaan valid dan dapat dipergunakan. Jika nilai r hitung lebih kecil dari 0,361 maka item pertanyaan tidak valid.

## 2. Reliabilitas

Reliabilitas adalah mengukur *instrumen* terhadap ketepatan (konsisten). Untuk mengukur ketepatan instrument peneliti menggunakan tes konsistensi internal yang dilakukan dengan cara mencobakan instrumen sekali saja kemudian yang diperoleh dianalisis dengan tehnik belah dua dari *Spearman Brown* (Sugiyono, 2007).

$$\text{Rumus Spearman Brown } r_i = \frac{2r_b}{1+r_b}$$

Keterangan:

$r_i$  = reliabilitas internal seluruh instrumen

$r_b$  = korelasi *product moment* antara belahan pertama dan kedua

Analisis keputusan, apabila r hitung lebih besar dari r tabel yaitu 0,361 dengan derajat kesalahan 5% berarti reliable (Sugiyono, 2011). Uji Validitas dan Reliabilitas dilakukan didesa dengan kriteria sampel karakteristiknya sama dengan sampel penelitian.

## J. Teknik dan Analisis Data

Dalam melakukan analisis, data harus terlebih dahulu diolah dengan tujuan mengubah data menjadi informasi.

### 1. Tehnik pengolahan data

Empat tahap dalam pengolahan data yang harus dilalui yaitu:

#### a. *Editing*

*Editing* adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan

b. *Coding*

Coding merupakan kegiatan pemberian kode numerik terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori

c. *Tabulating*

Tabulating adalah membuat tabel-tabel yang berisikan data yang telah diberi kode sesuai dengan analisis yang dibutuhkan.

d. *Cleaning*

*Cleaning* (pembersihan data) merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di-*entry* apakah ada kesalahan atau tidak. Kesalahan tersebut dimungkinkan terjadi pada saat meng-*entry* ke komputer

2. Analisa data

a. Uji normalitas data

Pengujian normalitas data digunakan untuk menguji apakah data kontinu berdistribusi normal sehingga analisis validitas dan reliabilitas dapat dilaksanakan. Dalam penelitian ini pengujian normalitas data menggunakan *uji kolmogorov-smirnov* yaitu digunakan untuk menguji kesesuaian antara distribusi harga-harga yang diobservasi dengan distribusi teoritis tertentu (uniform, normal, maupun poisson).

$$\text{Rumus } D = \max |F_0(X) - S_N(X)|$$

Dengan:

$F_0(X)$  = fungsi distribusi frekuensi kumulatif teoritis dibawah  $H_0$   
(proporsi kasus yang diharapkan mempunyai skor  $\leq X$ )

$S_N(X)$  = distribusi frekuensi kumulatif observasi dari suatu sampel dengan N observasi .

Analisa keputusan

Jika  $\text{Sig.}(p) > 0,05$  maka  $H_0$  diterima

Jika  $\text{Sig.}(p) < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak.

b. Uji hipotesis

Dalam penelitian ini pengujian hipotesis menggunakan *One Way Anova*, tehnik ini digunakan untuk menguji lebih dari dua rata-rata dengan data berdistribusi normal dan datanya homogen. (Usman & Akbar, 2006).

Rumus: 
$$F_{hit} = \frac{MK_{ant}}{MK_{dal}}$$

Analisa keputusan: Jika  $F_{hitung} \leq F_{tabel}$  maka  $H_0$  diterima.

### **K. Etika Penelitian**

Penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan. Etika yang harus diperhatikan antara lain:

1. Persetujuan (*Informed Consent*)

*Informed consent* merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan kepada responden. Tujuan *Informed consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengakui dampaknya. Bila subjek bersedia maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak pasien.

2. Tanpa Nama (*Anonimity*)

*Anonimity* merupakan masalah pemberian jaminan kepada responden dalam penggunaan mereka dalam penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

*Confidentiality* merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang

telah dikumpulkan dijamin kerahasiaanya oleh peneliti, hanya kelompok tertentu yang dilaporkan pada hasil riset.

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Deskripsi Data

Data hasil penelitian disajikan dalam bentuk deskripsi data dari semua variabel, meliputi : (1) Pretes pengetahuan (X1), (2) Pretes perilaku menyusui (X2), (3) Postes pengetahuan (Y1), (3) Postes perilaku menyusui (Y2). Data hasil penelitian diperoleh dari 54 responden disajikan dalam tabel berikut ini :

Tabel 4.1. Deskriptif Statistik Variabel Penelitian.

No	Variable	N	Mean	Median	Modus	Standar Deviasi	Varians	Min	Max
1	X1 (Pretest Pengetahuan)	54	14,65	15	13	2,283	5,213	11	18
2	Y1 (Posttest Pengetahuan)	54	21,37	23	18	3,389	11,483	13	25
3	X2 (Pretest Perilaku Menyusui)	54	6,28	6	6	0,564	0,318	5	8
4	Y2 (Posttest Perilaku Menyusui)	54	8,28	8	9	0,834	0,695	8	9

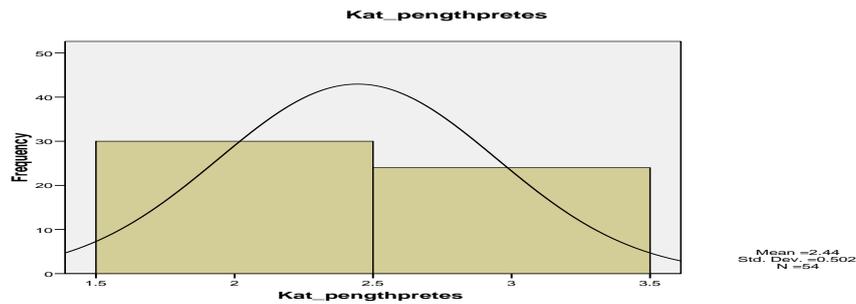
#### 1. Pre Test Pengetahuan

Berikut ini, peneliti sampaikan tentang distribusi frekuensi dari variabel X1 (pretes pengetahuan) dengan grafik histogram bersama kurva normal :

Table 4.2. Distribusi Frekuensi Pretes Pengetahuan

No	Kategori Pengetahuan	F	Prosentase (%)
1	Baik	0	0
2	Cukup	30	55,6
3	Kurang	24	44,4
	Total	54	100

Tabel diatas menunjukkan pengetahuan pada pre tes didominasi cukup sebanyak 28 (51,9%). Selain tabel diatas, kategori pengetahuan juga disajikan dalam grafik berikut:



Gambar 4.1. Grafik Histogram dan Kurva Normal variabel X1 (pretest pengetahuan)

## 2. Postes Pengetahuan

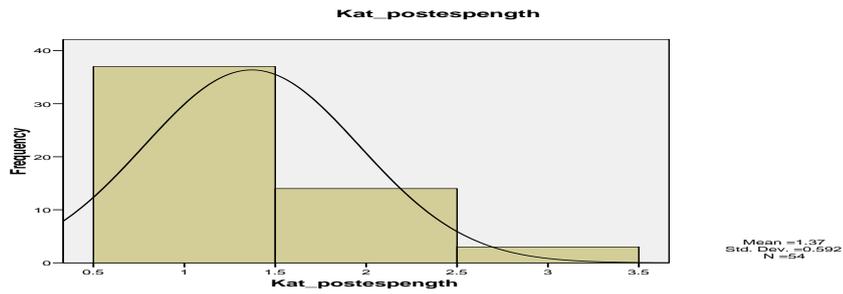
Berikut ini, peneliti sajikan tabel distribusi frekuensi dari protes pengetahuan dengan grafik Histogram bersama kurva normal :

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Postes Pengetahuan

No	Kategori Pengetahuan	F	Prosentase (%)
1	Baik	37	68,5
2	Cukup	14	25,9
3	Kurang	3	5,6
	Total	54	100

Tabel diatas menunjukkan pengetahuan pada pos tes didominasi baik sebanyak 37 (68,5%).

Selain tabel diatas, kategori pengetahuan juga disajikan dalam grafik berikut:



Gambar 4.2. Grafik Histogram dan Kurva Normal Postes Pengetahuan

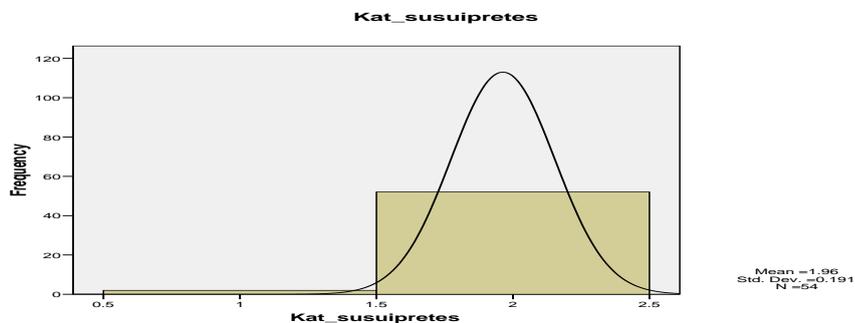
### 3. Pretes Perilaku Menyusui

Berikut ini, peneliti sajikan tabel distribusi frekuensi dari pretes perilaku menyusui dengan grafik histogram bersama kurva normal :

Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Pretes Perilaku Menyusui

No	Kategori Pengetahuan	F	Prosentase (%)
1	Baik	2	3,7
2	Cukup	52	96,3
3	Kurang	0	0
Total		54	100

Tabel diatas menunjukkan perilaku menyusui pada pre tes didominasi cukup sebanyak 52 (96,3%). Selain tabel diatas, kategori pengetahuan juga disajikan dalam grafik berikut:



Gambar 4.3. Grafik Histogram dan Kurva Normal Pretes Perilaku Menyusui

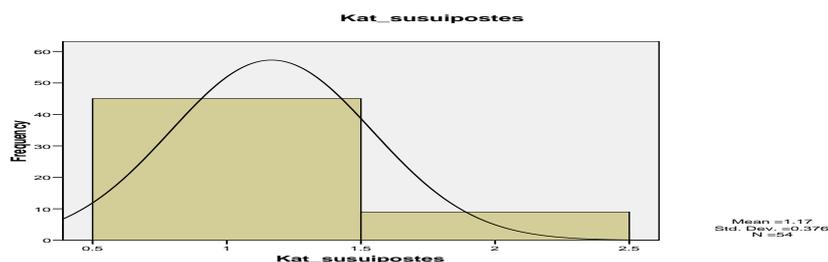
### 4. Postes Perilaku Menyusui

Berikut ini, peneliti sajikan tabel distribusi frekuensi dari postes perilaku menyusui dengan grafik Histogram bersama kurva normal :

Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Postes Perilaku Menyusui

No	Kategori Pengetahuan	F	Prosentase (%)
1	Baik	45	83,3
2	Cukup	9	16,7
3	Kurang	0	0
Total		54	100

Tabel diatas menunjukkan perilaku menyusui pada pos tes didominasi baik sebanyak 45 (83,3%). Selain tabel diatas, kategori pengetahuan juga disajikan dalam grafik berikut:



Gambar 4.12. Grafik Histogram dan Kurva Normal Postes Perilaku Menyusui

Deskriptif data pada masing-masing kelompok adalah sebagai berikut:

### 1. Kelompok Kontrol

Deskriptif data pada kelompok simulasi (kontrol) disajikan dalam tabel berikut

Tabel 4.6. Deskriptif Statistik Variabel Penelitian Kelompok Kontrol

Variable	N	Mean	Median	Modus	Standar Deviasi	Varians	Min	Max	
Pengetahuan	Pre test	27	14,19	15	12	2,131	4,541	11	17
	Pos test	27	20,15	21	23	3,278	10,746	13	23

Perilaku Menyusi	<i>Pre test</i>	27	6,26	6	6	0,594	0,353	5	8
	<i>Pos test</i>	27	7,78	8	8	0,847	0,718	6	9

Dari tabel diatas dapat dijelaskan bahwa nilai rata-rata pada pengetahuan mengalami peningkatan, begitu juga perilaku nilai rata-rata mengalami peningkatan pada kelompok kontrol.

## 2. Kelompok Perlakuan

Deskriptif data pada kelompok simulasi dan poster (perlakuan) disajikan dalam tabel berikut :

Tabel 4.7. Deskriptif Statistik Variabel Penelitian Kelompok Perlakuan

<i>Variable</i>		<i>N</i>	<i>Mean</i>	<i>Median</i>	<i>Modus</i>	<i>Standar Deviasi</i>	<i>Varians</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>
Pengetahuan	<i>Pre test</i>	27	15,11	16	13	2,375	5,641	11	18
	<i>Pos test</i>	27	22,59	24	25	3,092	9,558	18	25
Perilaku Menyusi	<i>Pre test</i>	27	6,30	6	6	0,542	0,293	6	8
	<i>Pos test</i>	27	8,78	9	9	0,425	0,170	8	9

Dari tabel diatas dapat dijelaskan bahwa nilai rata-rata pada pengetahuan mengalami peningkatan, begitu juga perilaku nilai rata-rata mengalami peningkatan pada kelompok perlakuan

## B. Uji Prasyarat

Uji normalitas digunakan untuk mengetahui apakah seluruh variable berdistribusi normal atau tidak. Berdasarkan hasil uji normalitas yang dibantu program SPSS dapat dilihat

dengan nilai  $p$  pada uji *Kolmogorov Smirnov*, maka interpretasinya adalah apabila nilai  $p > 0,05$  maka data berdistribusi normal dan apabila  $< 0,05$  maka data tidak berdistribusi normal, hasilnya sebagai berikut :

Table 4.8. Hasil Uji Distribusi Normal Variable Penelitian Dengan Uji *Kolmogorov Smirnov*

Jenis Kelompok	No	Variabel	Nilai $p$	Interpretasi
Gabungan	1	Pretes Pengetahuan	0,018	Tidak Berdistribusi Normal
	2	Postes Pengetahuan	0,023	Tidak Berdistribusi Normal
	3	Pretes Perilaku Menyusui	0,000	Tidak Berdistribusi Normal
	4	Postes Perilaku Menyusui	0,000	Tidak Berdistribusi Normal
Kontrol	1	Pretes Pengetahuan	0,154	Berdistribusi normal
	2	Postes Pengetahuan	0,040	Tidak Berdistribusi Normal
	3	Pretes Perilaku Menyusui	0,000	Tidak Berdistribusi Normal
	4	Postes Perilaku Menyusui	0,000	Tidak Berdistribusi Normal
Perlakuan	1	Pretes Pengetahuan	0,056	Berdistribusi normal
	2	Postes Pengetahuan	0,013	Tidak Berdistribusi Normal
	3	Pretes Perilaku Menyusui	0,000	Tidak Berdistribusi Normal
	4	Postes Perilaku Menyusui	0,000	Tidak Berdistribusi Normal

Dari tabel diatas bisa disimpulkan bahwa semua variabel baik dari gabungan kelompok kontrol dan kelompok perlakuan tidak berdistribusi normal, sedangkan jika dipisah untuk masing-masing kelompok, pada pengetahuan pre tes berdistribusi normal. Apabila salah satu data tidak berdistribusi normal, maka analisa hipotesis tidak memenuhi persyaratan diuji dengan statistik parametris, maka pengujian hipotesis menggunakan uji non parametris yaitu *Wilcoxon Match Pairs Test* untuk menguji perbandingan hasil pengetahuan maupun perilaku sebelum dan sesudah perlakuan dan *Mann Whitney U Test* untuk menguji perbedaan pengaruh perlakuan pada masing-masing kelompok .

### C. Uji Hipotesis

Uji hipotesis dalam penelitian disini adalah menguji pengaruh perbedaan antara variabel. Sebelum melakukan uji hipotesis, akan disajikan hasil uji pengaruh sebelum dan sesudah perlakuan terhadap pengetahuan maupun perilaku ibu menyusui.

1. Pengaruh Perlakuan (Simulasi dengan Simulasi dan Poster) terhadap Pengetahuan dan Perilaku Secara Umum

Pengaruh kedua perlakuan terhadap pengetahuan dan perilaku secara umum disajikan dalam tabel berikut :

Tabel 4.9. Hasil Uji Pengaruh Perlakuan Sebelum dan Sesudah Dengan  
*Wilcoxon Match Pairs Test* Secara Umum

No	Pengaruh Variabel	Nilai $p$ Kritis	Nilai $p$ Hitung	Interpretasi
1	Pengetahuan pada Ibu tentang teknik menyusui	0,05	0,000	$0,000 < 0,05$ Ada Pengaruh
2	Perilaku Ibu Menyusui	0,05	0,000	$0,000 < 0,05$ Ada Pengaruh

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa baik pada metode simulasi (kontrol) maupun metode simulasi dan poster (perlakuan) keduanya sama-sama berpengaruh terhadap pengetahuan maupun perilaku ibu menyusui sebelum dan sesudahnya dimana nilai  $p$  hitung lebih kecil dari nilai  $p$  kritis ( $0,000 < 0,05$ ).

2. Pengaruh Simulasi Terhadap Pengetahuan dan Perilaku (Kelompok Kontrol)

Pengaruh simulasi terhadap pengetahuan dan perilaku pada kelompok kontrol disajikan dalam tabel berikut :

Tabel 4.10. Hasil Uji Pengaruh Perlakuan Sebelum dan Sesudah Dengan  
*Wilcoxon Match Pairs Test* Pada Kelompok kontrol

No	Pengaruh Variabel	Nilai $p$ Kritis	Nilai $p$ Hitung	Interpretasi
1	Pengetahuan pada Ibu tentang teknik menyusui	0,05	0,000	$0,000 < 0,05$ Ada Pengaruh
2	Perilaku Ibu Menyusui	0,05	0,000	$0,000 < 0,05$ Ada Pengaruh

Dari tabel diatas dapat dibaca bahwa pada kelompok simulasi (kontrol), metode simulasi berpengaruh terhadap pengetahuan maupun perilaku ibu menyusui sebelum dan sesudahnya dimana nilai  $p$  hitung lebih kecil dari nilai  $p$  kritis ( $0,000 < 0,05$ ) pada masing-masing.

### 3. Pengaruh Simulasi dan Poster Terhadap Pengetahuan dan Perilaku (Kelompok Kontrol)

Kelompok perlakuan juga dilakukan pengujian pengaruh, berikut disajikan dalam tabel.

Tabel 4.11. Hasil Uji Pengaruh Perlakuan Sebelum dan Sesudah Dengan

*Wilcoxon Match Pairs Test* Pada Kelompok Perlakuan

No	Pengaruh Variabel	Nilai $p$ Kritis	Nilai $p$ Hitung	Interpretasi
1	Pengetahuan pada Ibu tentang teknik menyusui sebelum dan sesudah mendapatkan perlakuan	0,05	0,000	$0,000 < 0,05$ Ada Pengaruh
2	Perilaku Ibu Menyusui	0,05	0,000	$0,000 < 0,05$ Ada Pengaruh

Dari tabel diatas dapat dibaca bahwa pada kelompok simulasi dan poster (perlakuan), metode simulasi dan poster berpengaruh terhadap pengetahuan maupun

perilaku ibu menyusui sebelum dan sesudahnya dimana nilai  $p$  hitung lebih kecil dari nilai  $p$  kritis ( $0,000 < 0,05$ ).

Setelah dilakukan pengujian pengaruh kedua metode terhadap pengetahuan dan perilaku setelah perlakuan, pengujian dilanjutkan kepada uji perbedaan antara kedua kelompok atau uji hipotesa untuk menjawab hipotesis, berikut hasil uji hipotesis disajikan dalam tabel berikut:

1. Perbedaan pengaruh sebelum perlakuan terhadap pengetahuan dan perilaku pada kedua kelompok

Hasil uji perbedaan sebelum perlakuan pada kedua kelompok disajikan dalam tabel berikut :

Tabel 4.12. Hasil uji perbedaan pengaruh sebelum perlakuan terhadap pengetahuan dan perilaku pada kedua kelompok

No	Variabel Penelitian	Hasil Uji Beda		Keterangan
		$p$ kritis	$p$ hitung	
1	Pre tes Pengetahuan	0,05	0,059	$0,059 > 0,05 =$ Tidak Ada perbedaan pengetahuan pre test pada metode simulasi dengan metode simulasi dan poster
2	Pre Tes Perilaku Menyusui	0,05	0,825	$0,825 > 0,05 =$ Tidak ada perbedaan perilaku pre test pada metode simulasi dengan metode simulasi dan poster

Dari tabel diatas dapat dijelaskan bahwa tidak ada perbedaan pada kedua kelompok pengetahuan sebelum dilakukan simulasi maupun simulasi dan poster dengan nilai  $p : 0,059 > 0,05$  dan tidak ada perbedaan pada perilaku menyusui sebelum dilakukan simulasi maupun simulasi dan poster dengan nilai  $p : 0,825 > 0,05$ .

2. Perbedaan pengaruh setelah perlakuan terhadap pengetahuan dan perilaku pada kedua kelompok

Hasil uji perbedaan setelah perlakuan pada kedua kelompok untuk menjawab hipotesis disajikan dalam tabel berikut :

Tabel 4.13. Hasil uji perbedaan pengaruh setelah perlakuan terhadap pengetahuan dan perilaku pada kedua kelompok

No	Variabel Penelitian	Hasil Uji Beda		Keterangan
		<i>p</i> kritis	<i>p</i> hitung	
1	Pos tes Pengetahuan	0,05	0,001	0,001<0,05 = Ada perbedaan pengetahuan pre test pada metode simulasi dengan metode simulasi dan poster
2	Pos tes Perilaku Menyusui	0,05	0,001	0,001<0,05 = Ada perbedaan perilaku post test pada metode simulasi dengan metode simulasi dan poster

Selain dari hasil uji perbedaan diatas, perbedaan dapat dilihat juga dari perbedaan nilai rata-rata pre tes terhadap pengetahuan dan perilaku untuk mengetahui metode yang terbaik.

Tabel 4.14. Nilai Perbedaan Rata-Rata Pada Kedua Kelompok

No	Variabel Penelitian	Nilai rata-rata (mean)	
		Kelompok kontrol	Kelompok Perlakuan
1	Pos tes Pengetahuan	20,15	22,59
2	Pos tes Perilaku Menyusui	7,78	8,78

- a. Hipotesis 1 : Perbedaan pengaruh penyuluhan kesehatan metode simulasi dengan metode simulasi dan poster tentang tehnik menyusui terhadap pengetahuan ibu menyusui, metode simulasi dan poster lebih baik.

Hipotesis 1 dapat terjawab dengan memperhatikan tabel 4.13. Dari tabel di atas dapat dijelaskan bahwa ada perbedaan pada kedua kelompok pengetahuan setelah dilakukan simulasi maupun simulasi dan poster dengan nilai  $p : 0,001 < 0,05$ .

Metode simulasi dan poster lebih baik dapat diperhatikan dari nilai perbedaan rata-rata pada tabel 4.14., dimana metode simulasi dan poster mempunyai rata-rata lebih tinggi  $22,59 > 20,15$ .

- b. Hipotesis 2 : Perbedaan pengaruh penyuluhan kesehatan metode simulasi dengan metode simulasi dan poster tentang tehnik menyusui terhadap perilaku ibu menyusui, metode simulasi dan poster lebih baik.

Hipotesis 2 dapat terjawab dengan memperhatikan tabel 4.13. dimana tabel dapat menjelaskan bahwa ada perbedaan pada kedua kelompok perilaku menyusui setelah dilakukan simulasi maupun simulasi dan poster dengan nilai  $p : 0,001 > 0,05$

Metode simulasi dan poster lebih baik dapat diperhatikan dari nilai perbedaan rata-rata pada tabel 4.14., dimana metode simulasi dan poster mempunyai rata-rata lebih tinggi  $8,78 > 7,78$ .

#### **D. Pembahasan Hasil Penelitian**

Berdasarkan hasil analisis data yang telah dilakukan, maka dapat dilakukan pembahasan sebagai berikut :

1. Hipotesis 1 : Ada perbedaan pengaruh penyuluhan kesehatan metode simulasi dengan metode simulasi dan poster tentang tehnik menyusui terhadap pengetahuan ibu menyusui, metode simulasi dan poster lebih baik.

Penyuluhan kesehatan merupakan kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu

dan mengerti tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan (Effendi, 1998).

Penyuluhan mempunyai banyak metode, salah satunya adalah metode simulasi, metode ceramah, metode demonstrasi dan lain-lain. Dari berbagai metode mempunyai kelemahan dan kelebihan, dan semua itu digunakan dengan menyesuaikan materi yang akan disampaikan. Ada banyak factor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan sebuah penyuluhan diantaranya adalah factor dari penyuluh, factor responden ( tingkat pendidikan, social ekonomi, kepercayaan dan adat istiadat, kondisi lingkungan tempat tinggal sasaran yang tidak memungkinkan perubahan) dan faktor proses dalam penyuluhan (Effendi, 1998).

Dalam hal ini, proses penyuluhan sudah dilakukan oleh peneliti dengan tepat dimana waktu, tempat, jumlah responden saat diberikan penyuluhan tidak banyak dan penyuluh menggunakan metode simulasi untuk kelompok kontrol dan menambah alat peraga berupa poster untuk kelompok perlakuan, sehingga penyuluhan yang diberikan memberikan pengaruh terhadap pengetahuan ibu tentang teknik menyusui.

Hasil kelompok perlakuan menunjukkan pengetahuan lebih baik dibandingkan dengan kelompok control dimana poster merupakan alat bantu pendidikan. Alat bantu pendidikan adalah alat-alat yang digunakan pendidik dalam menyampaikan bahan pendidikan atau pengajaran. Alat peraga ini dimaksudkan untuk menggerakkan indra sebanyak mungkin kepada suatu objek, sehingga mempermudah pemahaman (Notoatmodjo, 2007).

Poster merupakan alat bantu lihat berupa gambar untuk mempermudah pemahaman sasaran terhadap materi yang disampaikan. Faedah alat bantu pendidikan akan menimbulkan : a) menimbulkan minat sasaran pendidikan, b) mencapai sasaran yang lebih banyak, c) membantu dalam mengatasi banyak hambatan dalam pemahaman, d) merangsang sasaran pendidikan untuk meneruskan pesan-pesan yang diterima kepada

orang lain, e). mempermudah para pendidik dalam menyampaikan bahan pendidikan atau informasi, f). mempermudah penerimaan informasi oleh sasaran pendidikan, g). mendorong keinginan orang untuk mengetahui, kemudian lebih mendalami dan akhirnya mendapatkan pengertian yang lebih baik, h). membantu menegakkan pengertian yang diperoleh (Notoatmodjo, 2007).

2. Hipotesis 2 : Ada perbedaan pengaruh penyuluhan kesehatan metode simulasi dengan metode simulasi dan poster tentang tehnik menyusui terhadap perilaku ibu menyusui, metode simulasi dan poster lebih baik.

Penyuluhan yang diberikan pada responden dari hasil analisa data diatas memberikan pengaruh terhadap pengetahuan tentang teknik menyusui. Hasil pengetahuan ibu memberikan dampak pula merubah perilaku ibu dalam menyusui menjadi lebih baik, dari yang sebelumnya tidak tahu atau kurang tahu menjadi lebih tahu dan lebih benar. Hal ini dapat dibuktikan dalam data bahwa pada sebelum dilakukan penyuluhan perilaku, kedua kelompok mempunyai nilai yang hampir sama atau tidak ada beda, namun setelah dilakukan penyuluhan dengan metode simulasi maupun ditambah dengan poster sangat mempengaruhi perilaku ibu dalam menyusui. Sehingga metode simulasi dan poster lebih efektif untuk merubah perilaku ibu dalam menyusui. Poster adalah pesan singkat dalam bentuk gambar dengan tujuan untuk mempengaruhi seseorang atau kelompok agar tertarik pada objek materi yang diinformasikan (Effendi, 1998).

Perubahan perilaku sangat diharapkan karena pentingnya teknik menyusui yang benar akan mempengaruhi kesehatan bayi dan ibunya. Menurut Notoatmodjo (2007) Perilaku adalah respons atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar), namun dalam memberikan respons sangat tergantung pada karakteristik atau faktor-faktor lain dari orang yang bersangkutan. Psikologi memandang perilaku manusia (*human behavior*) sebagai reaksi yang dapat bersifat sederhana maupun bersifat kompleks

Dalam hal jenis perilaku yang ditunjukkan pada responden termasuk dalam perilaku yang terbuka. Perilaku terbuka (*overt behaviour*) adalah respons seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respons terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan dan praktik (*practice*), yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat oleh orang lain. Oleh sebab itu disebut *overt behaviour*, tindakan nyata atau praktik (*practice*) (Notoatmodjo, 2007).

### **E. Keterbatasan Penelitian**

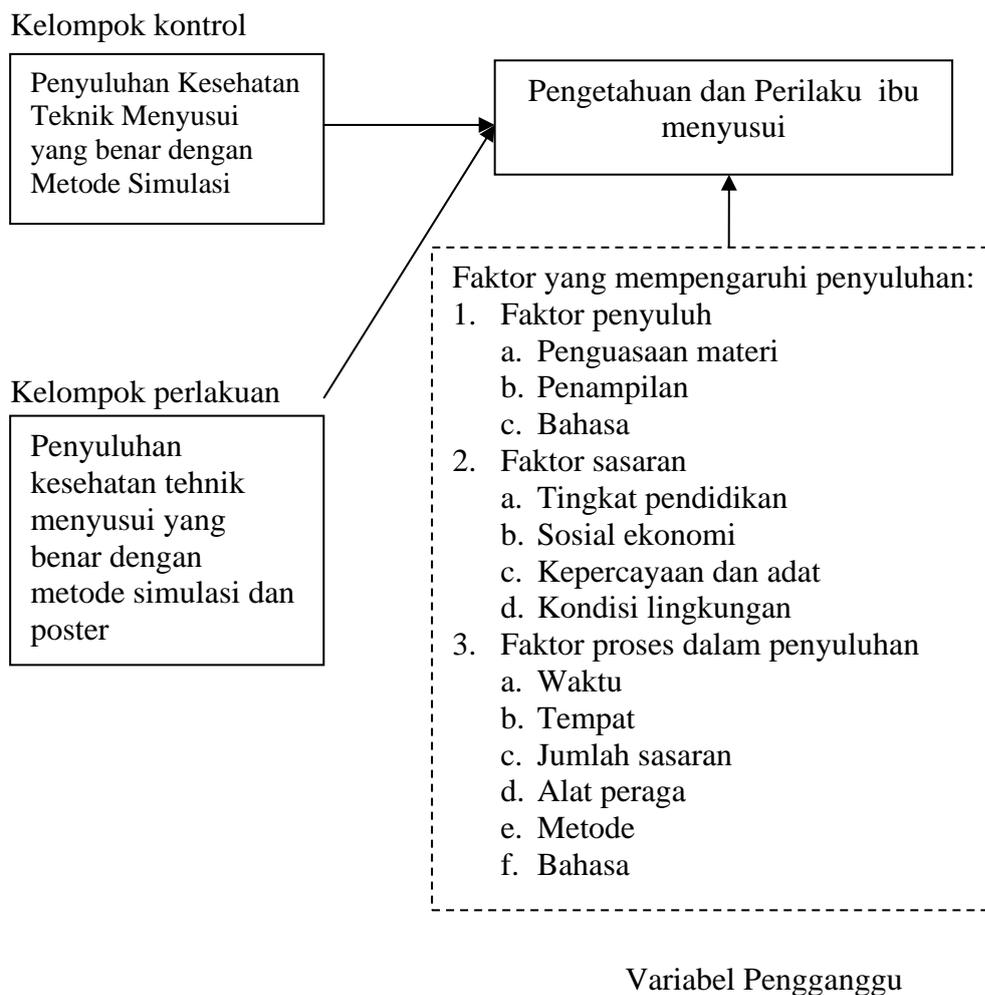
Dalam penelitian ini, peneliti telah berusaha seoptimal mungkin, namun demikian masih ada beberapa kelemahan dan keterbatasan, yang meliputi :

1. Instrumen tes yang digunakan untuk mengukur pengetahuan dalam penelitian ini masih perlu diuraikan sehingga pengetahuan ibu benar-benar diketahui hingga tahapan yang lebih tinggi.
2. Metode yang digunakan dalam perlakuan hanya terbatas pada memberikan pendidikan kesehatan dengan metode simulasi dan poster, sedangkan metode yang lain dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan ibu maupun perilaku ibu menyusui.
3. Status pendidikan dan pekerjaan responden yang diperoleh dari kuesioner tidak dilaporkan dan dianalisis.
4. Proses pemilihan sampel yang tidak belum bisa terbagi rata distribusi latar belakang status pendidikan dan pekerjaan responden sehingga ada kemungkinan menimbulkan data berdistribusi tidak normal.

### **C. Kerangka Berpikir**

Variabel Independen

Variabel Dependen



Keterangan:

 = Yang diteliti

 = Yang tidak diteliti

### Gambar 2.2. Bagan Kerangka Berpikir

Sumber : Effendi (1998), Sufanti (2010), Effendi (2008), Notoatmodjo (2007), Notoatmodjo (2007), Norlita (2005), Sadiman (1990), Rogers (1974), Wawan & Dewi (2010), Azwar (2011)

### D. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian diartikan sebagai jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian (Sugiyono, 2007). Hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Ada perbedaan penyuluhan kesehatan metode simulasi dengan metode simulasi dan poster tentang tehnik menyusui terhadap pengetahuan ibu menyusui, metode simulasi dan poster lebih baik.
2. Ada perbedaan penyuluhan kesehatan metode simulasi dengan metode simulasi dan poster tentang tehnik menyusui terhadap perilaku ibu menyusui, metode simulasi dan poster lebih baik.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Simpulan**

Berdasarkan analisis dan pembahasan, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Ada perbedaan penyuluhan kesehatan metode simulasi dengan simulasi dan poster tentang tehnik menyusui terhadap pengetahuan ibu menyusui, metode simulasi dan poster lebih baik.

2. Ada perbedaan penyuluhan kesehatan metode simulasi dengan simulasi dan poster tentang tehnik menyusui terhadap perilaku ibu menyusui, metode simulasi dan poster lebih baik.

### **B. Implikasi**

Sebagai suatu penelitian terapan, kesimpulan yang ditarik mempunyai implikasi dalam bidang kesehatan dan penelitian selanjutnya. Implikasi tersebut adalah :

Guna mempertahankan sikap ibu untuk melakukan perilaku menyusui pada bayinya, maka perlu melibatkan dukungan keluarga. Dengan pengalaman dan kecukupan pengetahuan yang telah didapatkan diharapkan ibu dapat menceritakan pengalamannya pada ibu-ibu yang lain terutama ibu hamil maupun melahirkan untuk pertama kalinya. Faktor lain yang membentuk perilaku pada ibu adalah faktor internal dan eksternal. Faktor internal adalah faktor yang berasal dari dalam diri sendiri, sedangkan factor eksternal adalah kondisi yang ada diluar diri pribadi yang mencangkup keluarga, lingkungan, religiusitas, dan lainnya.

### **C. Saran**

Berdasarkan kesimpulan diatas, dapatlah peneliti memberikan saran-saran sebagai berikut :

1. Bagi institusi terkait

Pengetahuan dan perilaku pada ibu perlu dilakukan review secara periodik menggunakan ragam media sehingga ibu menyusui benar-benar mendapatkan informasi yang benar dan utuh.

2. Bagi responden

Pengetahuan yang sudah didapatkan bagi ibu, dapat diberikan himbauan untuk menyampaikan pada ibu hamil di sekitar rumahnya.

3. Bagi tenaga kesehatan

Perilaku yang positif pada ibu mau menyusui anaknya perlu diberikan reward baik berwujud pujian, penghargaan secara resmi atau yang lainnya sehingga memacu ibu yang lain untuk melakukan hal yang sama.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Disarankan dapat mengembangkan dengan metode lain, tidak hanya menggunakan simulasi dan poster sehingga benar-benar memberikan pengetahuan secara maksimal.

## DAFTAR PUSTAKA

Angsuko, D, V. 2009. *Hubungan tentang Pengetahuan Ibu tentang Cara Menyusui dengan Perilaku Menyusui Bayi Usia 0-6 Bulan di Bidan Yuda Klaten*. Program DIV Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret, Surakarta.KTI

DepDikNas. 2007. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta; Balai Pustaka. DinKes

Provinsi DKI Jakarta. *Ibu Negara Ani SBY akan Menghadiri Acara*

*Puncak Pekan ASI Sedunia 2010*. 2010.

[http://111.67.74.202/dinkesdki/index.php?option=com\\_content&view=article&id=67:ibu-negara-ani-sby-akan-menghadiri-acara-puncak-pekan-asi-sedunia-2010&catid=36:informasi-umum&itemid=28](http://111.67.74.202/dinkesdki/index.php?option=com_content&view=article&id=67:ibu-negara-ani-sby-akan-menghadiri-acara-puncak-pekan-asi-sedunia-2010&catid=36:informasi-umum&itemid=28). (Diakses 1 Januari

2011)

Effendi, N. 1998. *Dasar-dasar ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta; EGC.

Hidayat, A, A. 2009. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*.

Jakarta; Salemba Medika.

[http://fricelmo.multiply.com/journal/item/84/ASI Eksklusif Ditinggalkan penyebab kasus gizi buruk di Indonesia](http://fricelmo.multiply.com/journal/item/84/ASI_Eksklusif_Ditinggalkan_penyebab_kasus_gizi_buruk_di_Indonesia). (Diakses 1 Januari 2011)

Media Indonesia. 2008. *ASI Eksklusif Ditinggalkan*. 3 Juli 2008.

Norlita, Wiwik., Emilla, Ova dan Wilopo, Siswanto Agus. 2005. *Keefektifan Metode Simulasi dan Metode Brainstorming untuk Meningkatkan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja*. XXI;109. <http://i-lib.ugm.ac.id/jurnal/download.php?dataid=8594>. (Diakses 25 Januari 2011)

Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*. Jakarta; Rineka Cipta.

\_\_\_\_\_. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta; Rineka Cipta.

Peraturan Menteri Pemberdayaan Perempuan & Perlindungan Anak No 03. 2010. *Penerapan Sepuluh Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui*.

Perda Klaten. 2008. *Inisiasi Menyusu Dini dan Air Susu Ibu Eksklusif*. Klaten : Perda

Proverawati dan Atikah, . 2010. *Kapita Selektasi ASI & Menyusui*. Yogyakarta; Nuha Medika.

- Roesli, U. 2009. *Panduan Praktis Menyusui*. Jakarta; Pustaka Bunda. Sadiman, A. 1990. *Media Pendidikan*. Rajawali, Jakarta.
- Soetjiningsih. 1997. *ASI Petunjuk untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta; EGC.
- Sufanti, M. 2010. *Pendidikan Khusus Bidang Studi Bahasa & Sastra*. Surakarta; Badan Penerbit FKIP-UMS,.
- Sugiyono. 2007. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung ;Alfabeta.
- \_\_\_\_\_. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Jakarta; Alfabeta.
- Suharti. 2008. *Pengaruh Penyuluhan dan Pelatihan Teknik Menyusui terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Ibu Nifas*. Vol 98 Edisi Maret 2009. <http://isjd.pdii.lipi.go.id/admin/jurnal/98mar095760.pdf>. (Diakses 26 Maret 2011)
- Usman, H. 2006. *Pengantar Statistika*. Jakarta; Bumi Aksara.
- Wawan dan Dewi. 2010. *Teori Pengukuran Pengetahuan Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta; Nuha Medika

Diisi Peneliti

### CHECK LIST TEKNIK MENYUSUI YANG BENAR

NO	BUTIR YANG DINILAI	NILAI	
		1	0
1.	Mencuci tangan		
2.	Payudara dipegang dengan ibu jari diatas dan jari yang lain menopang dibawah. Jangan menekan putting susu atau areolanya saja		
3.	Bayi diberi rangsangan untuk membuka mulut : Menyentuh pipi dengan putting susu atau menyentuh sisi mulut bayi		
4.	Setelah bayi membuka mulut, dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dengan putting serta areola dimasukkan ke mulut bayi		
5.	Usahakan sebagian besar areola dapat masuk kemulut bayi		
6.	Setelah bayi mulai menghisap payudara tidak perlu dipegang atau disangga lagi		
7.	Melepas isapan bayi : a. Jari kelingking dimasukkan ke mulut bayi melalui sudut mulut atau b. Dagu bayi ditekan kebawah		
8.	Setelah selesai menyusui ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada putting susu dan areola sekitarnya biarkan kering dengan sendirinya		
9.	Menyendawakan bayi : a. Bayi digendong tegak dengan bersandar pada bahu ibu kemudian punggung ditepuk perlahan- lahan atau b. Bayi tidur tengkurap dipangkuan ibu kemudian punggungnya ditepuk perlahan- lahan		
	<b>Score: 9</b>		

NILAI :  $( X / 9 ) \times 100 =$

Keterangan :

Jika dilakukan nilai 1

Jika tidak dilakukan nilai 0

X adalah total nilai yang diperoleh

## Lampiran :

### Frequencies PADA KEDUA KELOMPOK (GABUNGAN)

#### Statistics

		Kat_ pengthpret	Kat_ postespength	Kat_ susuipret	Kat_ susuipost
N	Valid	54	54	54	54
	Missing	0	0	0	0
Mean		2.44	1.37	1.96	1.17
Mode		2	1	2	1
Std. Deviation		.502	.592	.191	.376

#### Statistics

		Pength_ pret	Pength_ post	Prksusui pret	Prksusip ost
N	Valid	54	54	54	54
	Missing	0	0	0	0
Mean		14.65	21.37	6.28	8.28
Median		15.00	23.00	6.00	8.00
Mode		13	18 <sup>a</sup>	6	9
Std. Deviation		2.283	3.389	.564	.834
Variance		5.213	11.483	.318	.695
Minimum		11	13	5	6
Maximum		18	25	8	9

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

## Frequency Table

#### Kat\_pengthpret

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup	30	55.6	55.6	55.6
	Kurang	24	44.4	44.4	100.0
	Total	54	100.0	100.0	

#### Kat\_postespength

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	37	68.5	68.5	68.5
	Cukup	14	25.9	25.9	94.4
	Kurang	3	5.6	5.6	100.0
	Total	54	100.0	100.0	

#### Kat\_susui pret

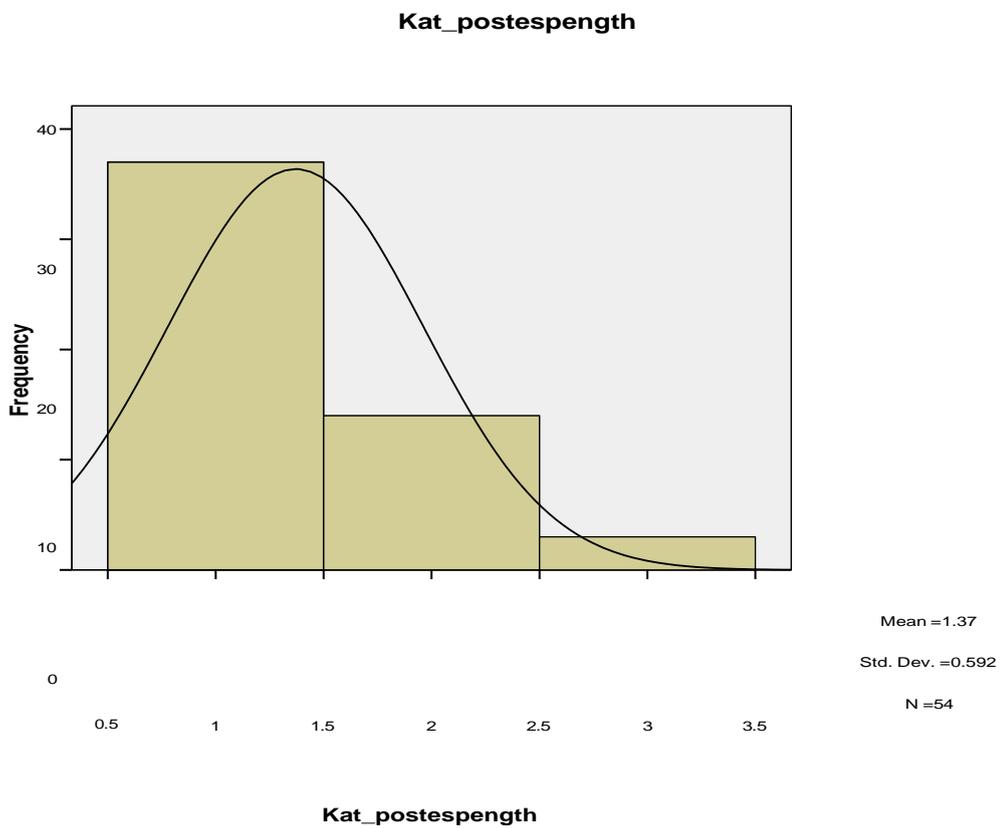
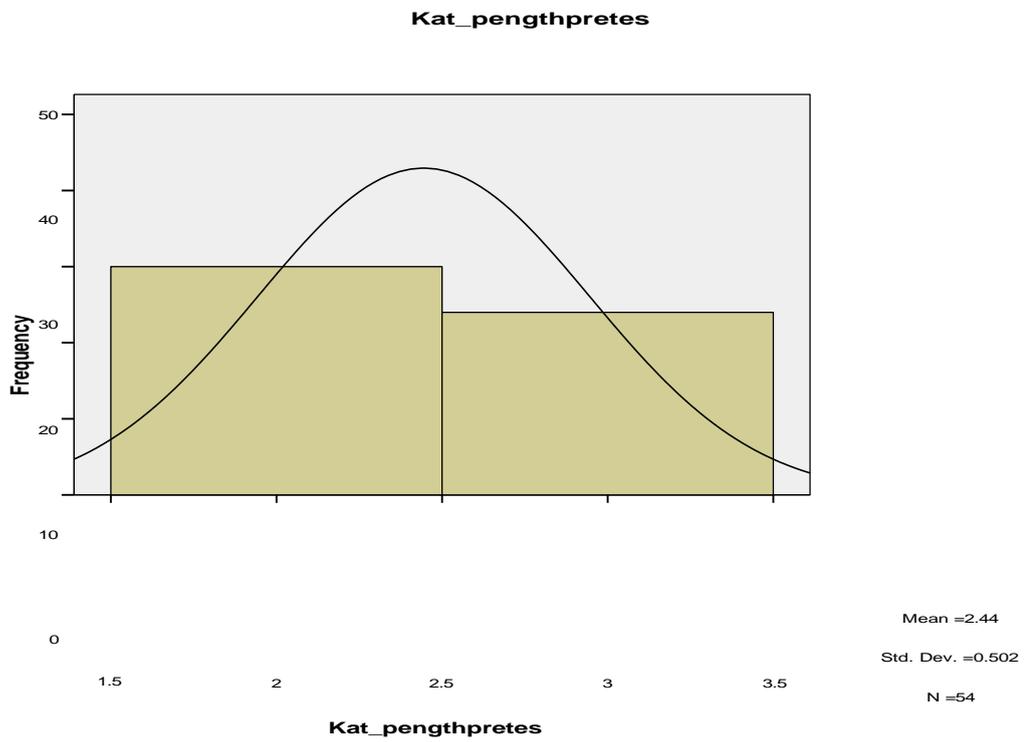
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	2	3.7	3.7	3.7
	Cukup	52	96.3	96.3	94.4
	Total	54	100.0	100.0	

## Lampiran :

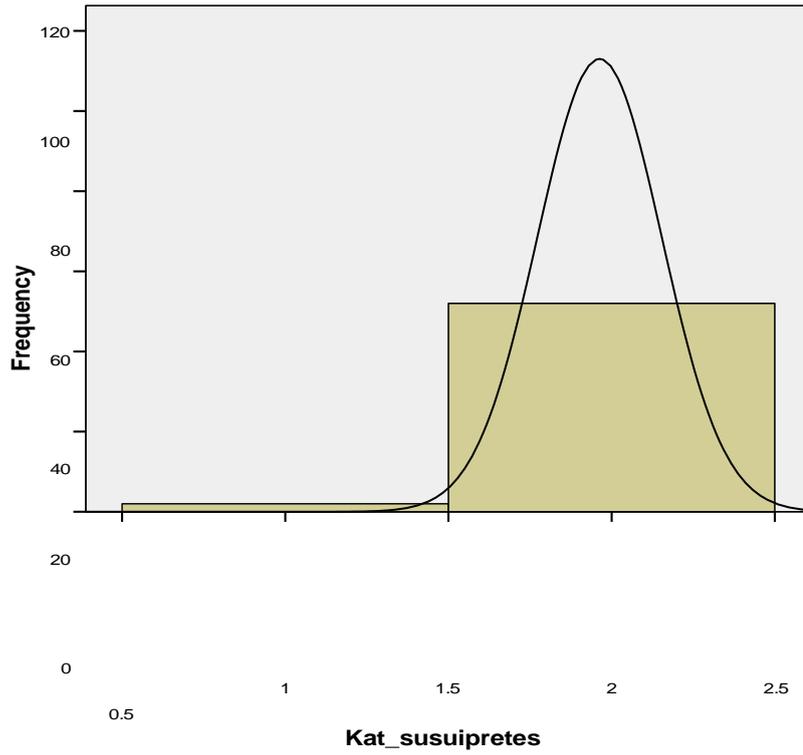
**Kat\_susui postes**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	45	83.3	83.3	83.3
Cukup	9	16.7	16.7	100.0
Total	54	100.0	100.0	

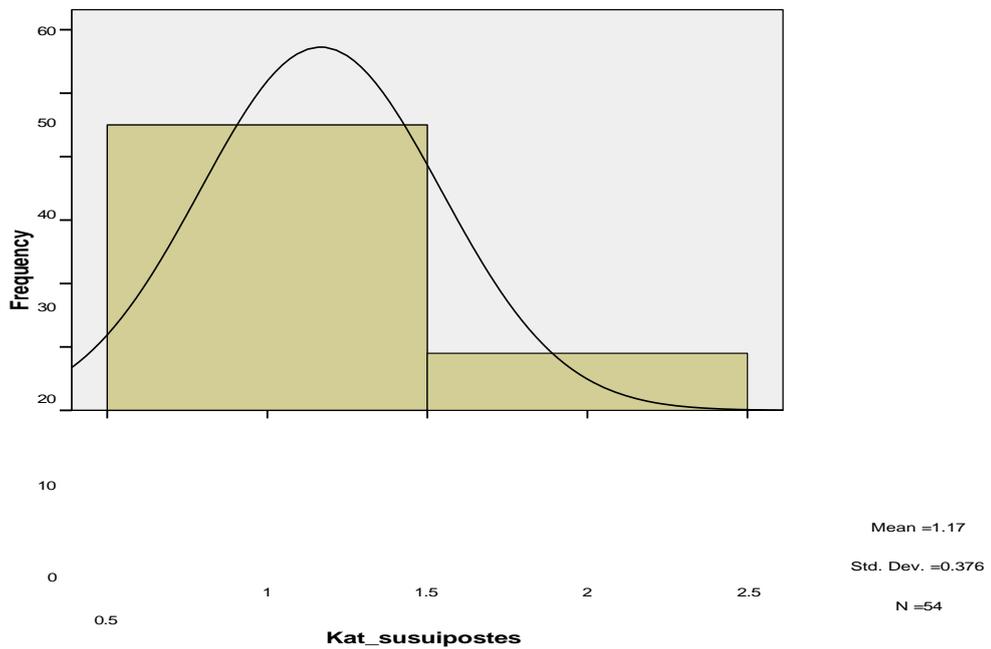
# Histogram



**Kat\_susuipretet**



**Kat\_susuipostes**



## Frequencies PADA klpk simulasi.sav

### Statistics

		Pength_ pretes	Pength_ postes	Prkksusui pretes	Prkksusip ostes
N	Valid	27	27	27	27
	Missing	0	0	0	0
Mean		14.19	20.15	6.26	7.78
Median		15.00	21.00	6.00	8.00
Mode		12	23	6	8
Std. Deviation		2.131	3.278	.594	.847
Variance		4.541	10.746	.353	.718
Minimum		11	13	5	6
Maximum		17	23	8	9

## Frequencies

### Statistics

		Kat_ pengthpretes	Kat_ postespength	Kat_ susui pretes	Kat_ susui postes
N	Valid	27	27	27	27
	Missing	0	0	0	0
Mean		2.44	1.44	1.96	1.33
Mode		2	1	2	1

## Frequency Table

### Kat\_pengthpretes

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup	15	55.6	55.6	55.6
	Kurang	12	44.4	44.4	100.0
	Total	27	100.0	100.0	

### Kat\_postespength

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	18	66.7	66.7	66.7
	Cukup	6	22.2	22.2	88.9
	Kurang	3	11.1	11.1	100.0
	Total	27	100.0	100.0	

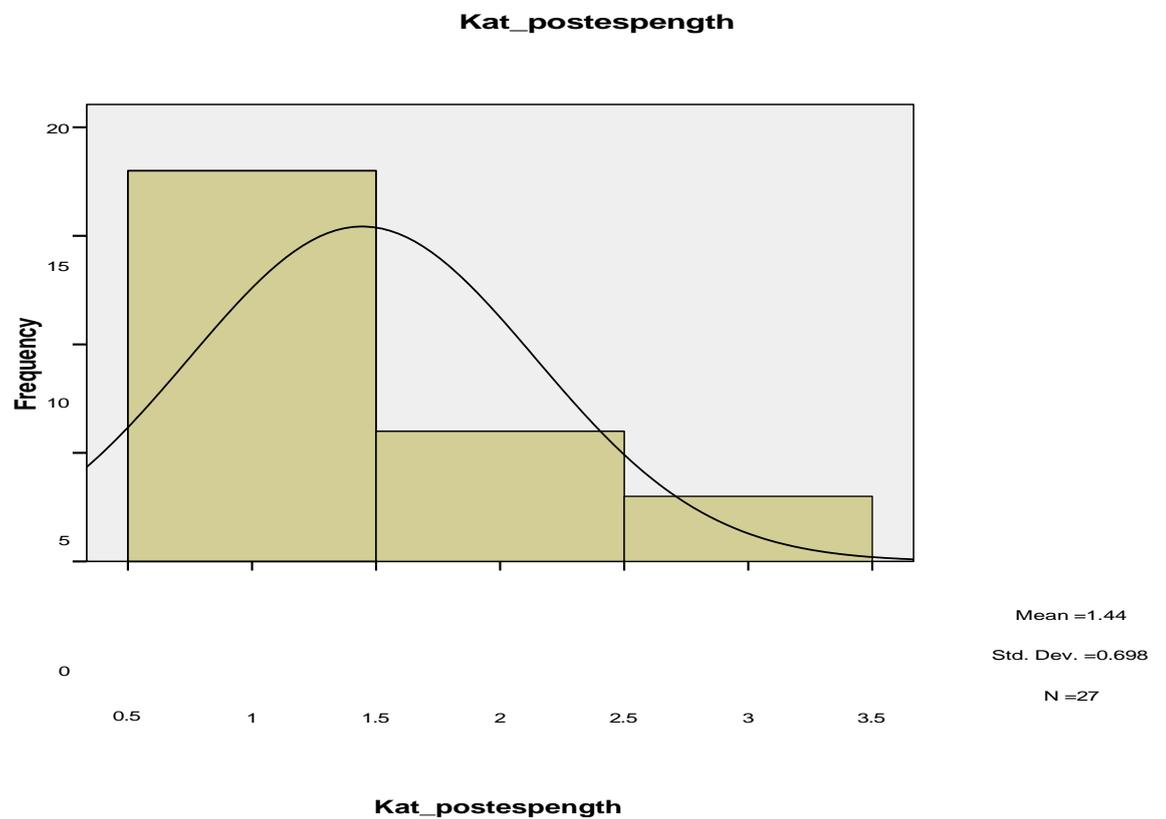
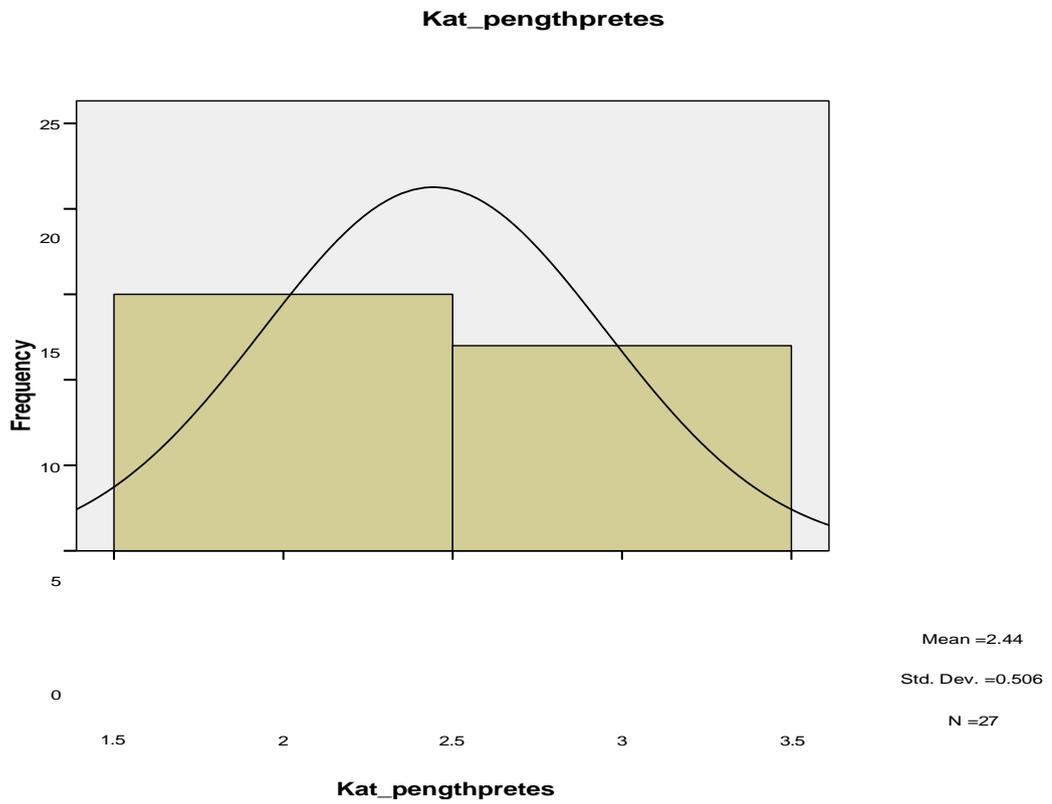
### Kat\_susui pretes

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	1	3.7	3.7	3.7
	Cukup	26	96.3	96.3	100.0
	Total	27	100.0	100.0	

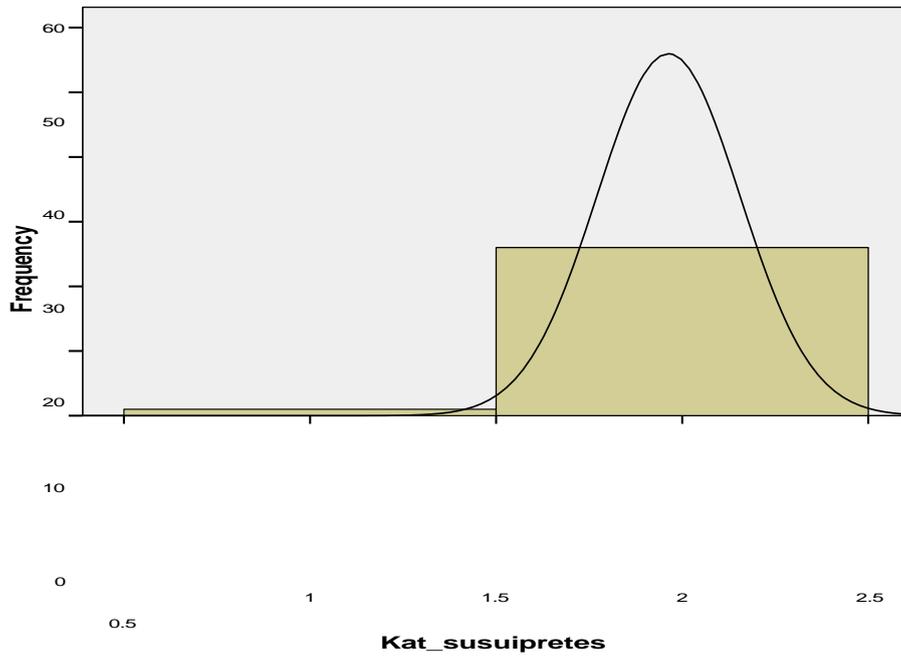
### Kat\_susui postes

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	18	66.7	66.7	66.7
	Cukup	9	33.3	33.3	100.0
	Total	27	100.0	100.0	

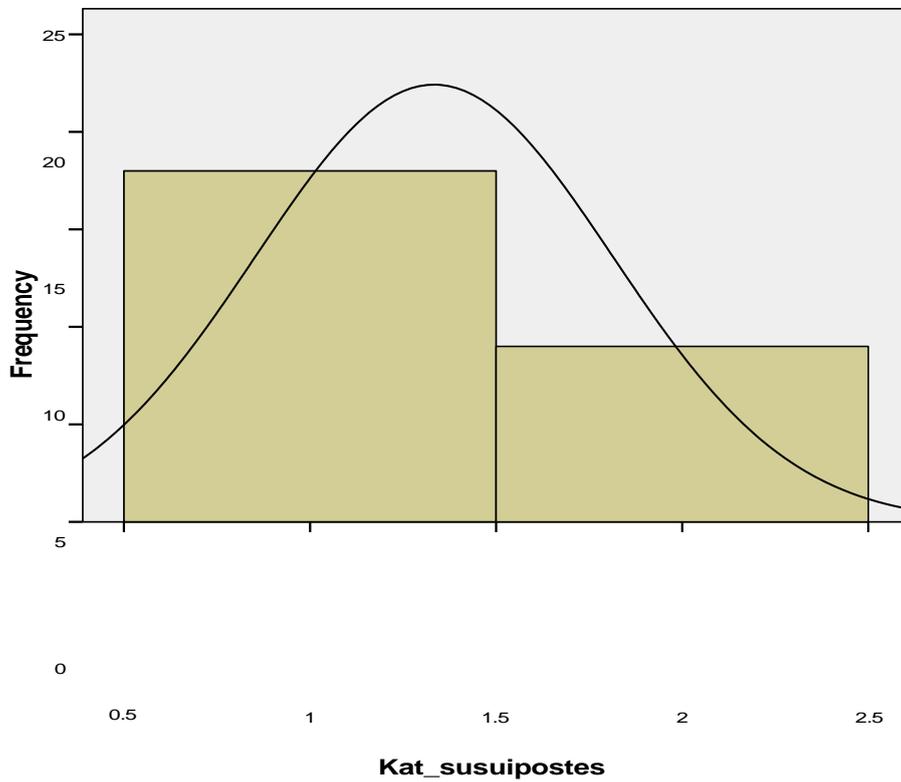
# Histogram



**Kat\_susuipretet**



**Kat\_susuipostes**



## Frequencies pada Klpk simulasi dan poster.sav

### Statistics

		Pength_ pretres	Pength_ postes	Prksusui pretres	Prksusip ostes
N	Valid	27	27	27	27
	Missing	0	0	0	0
Mean		15.11	22.59	6.30	8.78
Median		16.00	24.00	6.00	9.00
Mode		13	25	6	9
Std. Deviation		2.375	3.092	.542	.424
Variance		5.641	9.558	.293	.179
Minimum		11	18	6	8
Maximum		18	25	8	9

## Frequencies

### Statistics

		Kat_ pengthpretres	Kat_ postespength	Kat_ susuipretres	Kat_ susuipestes
N	Valid	27	27	27	27
	Missing	0	0	0	0
Mean		2.44	1.30	1.96	1.00
Mode		2	1	2	1

## Frequency Table

### Kat\_pengthpretres

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulativ e Percent
Valid	Cukup	15	55.6	55.6	55.6
	Kurang	12	44.4	44.4	100.0
Total		27	100.0	100.0	

### Kat\_postespength

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulativ e Percent
Valid	Baik	19	70.4	70.4	70.4
	Cukup	8	29.6	29.6	100.0
Total		27	100.0	100.0	

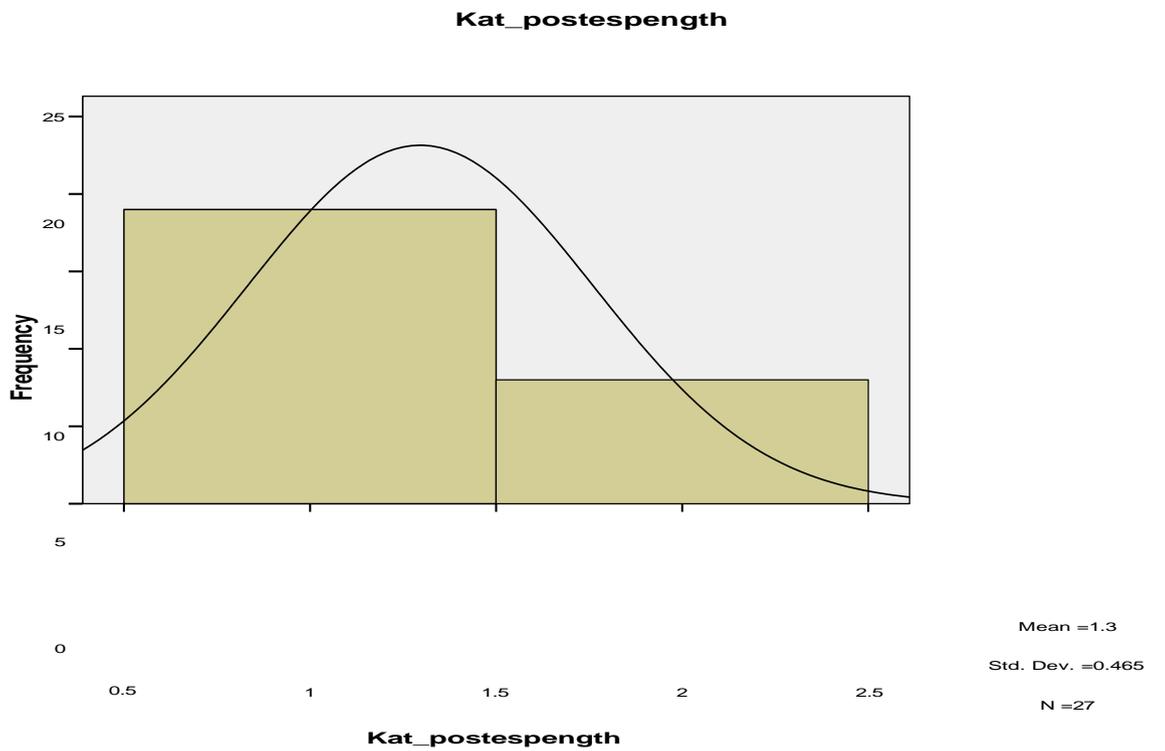
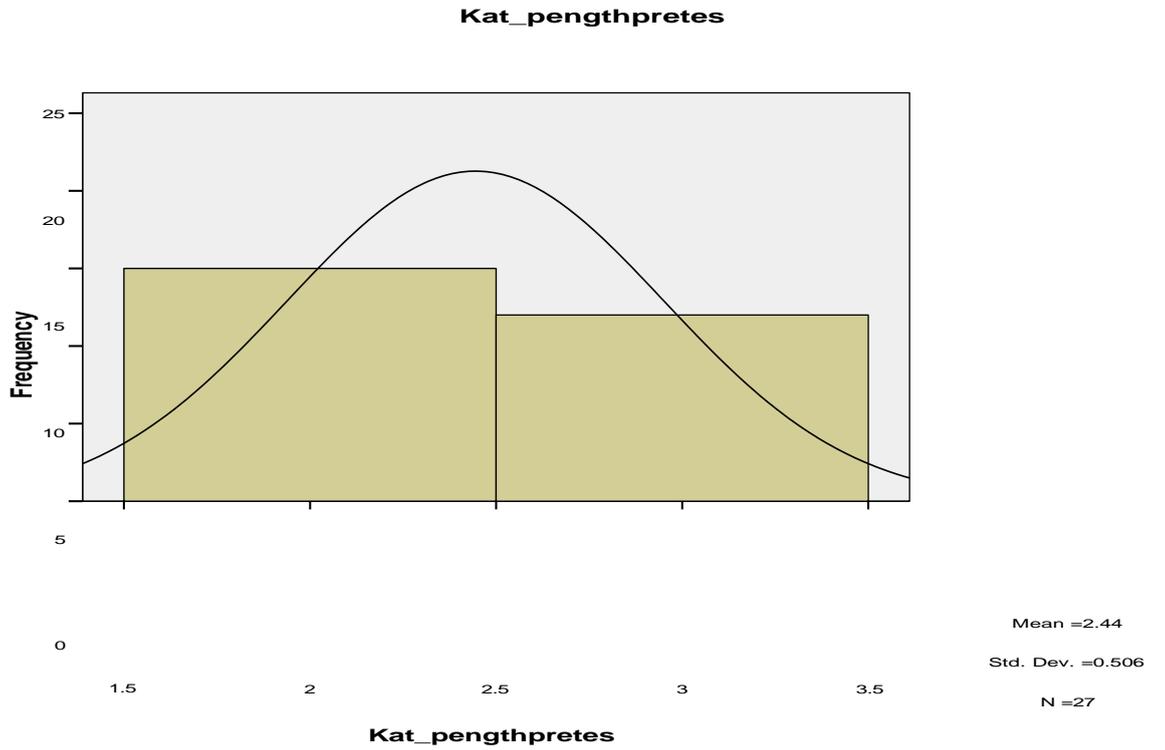
### Kat\_susuipretres

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulativ e Percent
Valid	Baik	1	3.7	3.7	3.7
	Cukup	26	96.3	96.3	100.0
Total		27	100.0	100.0	

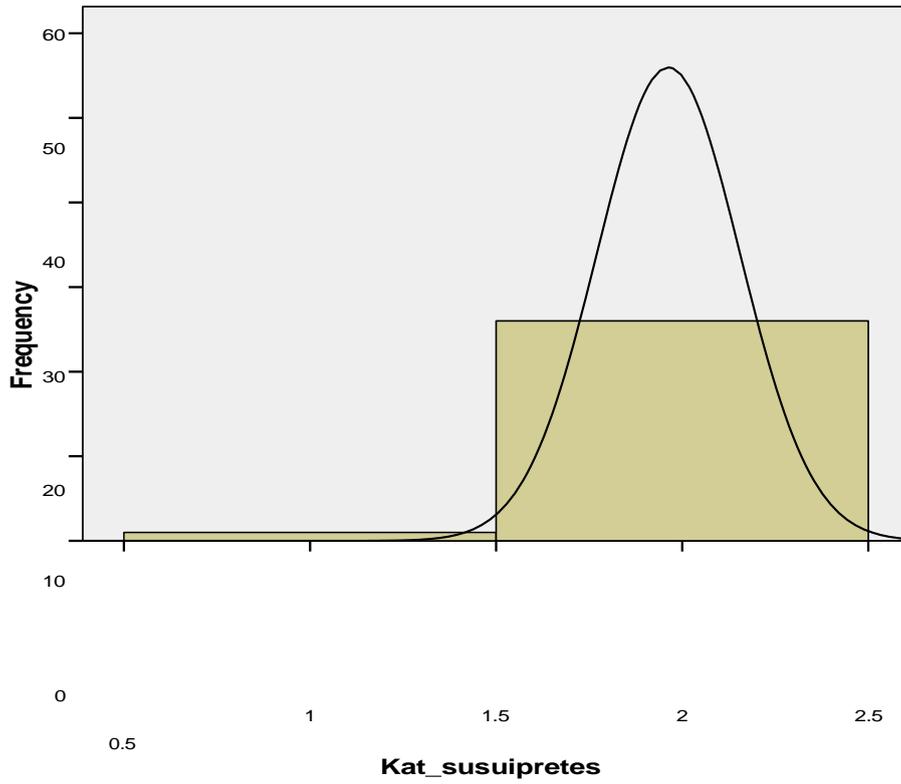
### Kat\_susuipestes

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulativ e Percent
Valid	Baik	27	100.0	100.0	100.0

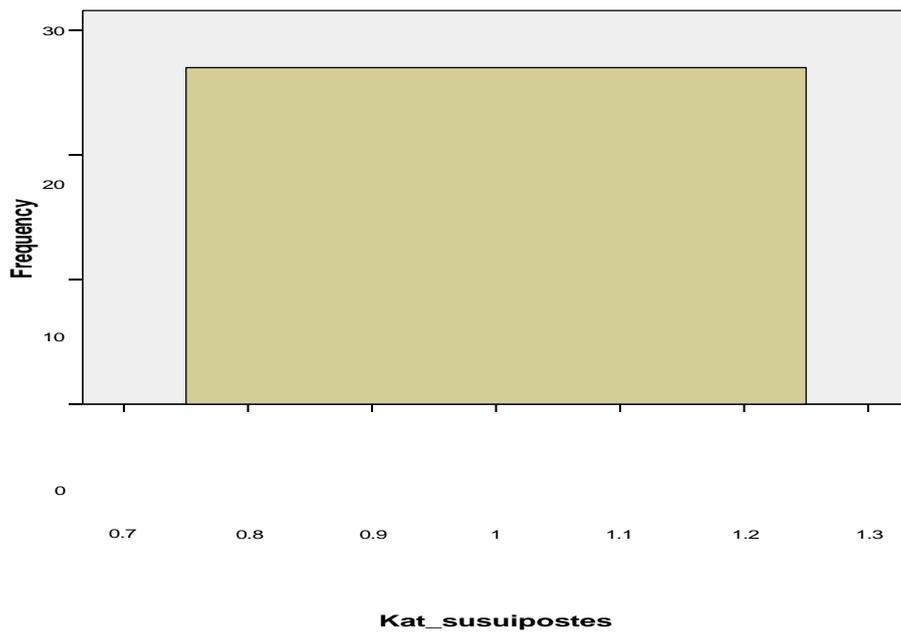
# Histogram



**Kat\_susuipretres**



**Kat\_susuipostes**



NPar Tests UJI NORMALITAS PADA KEDUA KELOMPOK (GABUNGAN) sav

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Pength_ pretes	Pength_ postes	Prksusui pretes	Prksusip ostes
N		54	54	54	54
Normal Parameters <sup>a,b</sup>	Mean	14.65	21.37	6.28	8.28
	Std. Deviation	2.283	3.389	.564	.834
Most Extreme Differences	Absolute	.209	.203	.430	.288
	Positive	.209	.155	.430	.193
	Negative	-.168	-.203	-.293	-.288
Kolmogorov-Smirnov Z		1.538	1.493	3.158	2.119
Asymp. Sig. (2-tailed)		.018	.023	.000	.000

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

NPar Tests UJI NORMALITAS PADA KELOMPOK

**simulasi.sav**

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Pength_ pretes	Pength_ postes	Prksusui pretes	Prksusip ostes
N		27	27	27	27
Normal Parameters <sup>a,b</sup>	Mean	14.19	20.15	6.26	7.78
	Std. Deviation	2.131	3.278	.594	.847
Most Extreme Differences	Absolute	.218	.269	.409	.270
	Positive	.218	.192	.409	.211
	Negative	-.204	-.269	-.294	-.270
Kolmogorov-Smirnov Z		1.132	1.399	2.127	1.404
Asymp. Sig. (2-tailed)		.154	.040	.000	.039

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

NPar Tests UJI NORMALITAS PADA KELOMPOK simulasi dan poster.sav

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Pength_ pretes	Pength_ postes	Prksusui pretes	Prksusip ostes
N		27	27	27	27
Normal Parameters <sup>a,b</sup>	Mean	15.11	22.59	6.30	8.78
	Std. Deviation	2.375	3.092	.542	.424
Most Extreme Differences	Absolute	.257	.305	.449	.478
	Positive	.257	.228	.449	.300
	Negative	-.201	-.305	-.292	-.478
Kolmogorov-Smirnov Z		1.338	1.586	2.331	2.483
Asymp. Sig. (2-tailed)		.056	.013	.000	.000

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

## NPar Tests Uji pengaruh pada kelompok gabungan Wilcoxon Signed Ranks Test

**Ranks**

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Pength_postes - Pength_pretes	Negative Ranks	0 <sup>a</sup>	.00	.00
	Positive Ranks	49 <sup>b</sup>	25.00	1225.00
	Ties	5 <sup>c</sup>		
	Total	54		
Prksusipostes - Prksusuipretes	Negative Ranks	0 <sup>d</sup>	.00	.00
	Positive Ranks	50 <sup>e</sup>	25.50	1275.00
	Ties	4 <sup>f</sup>		
	Total	54		

- a. Pength\_postes < Pength\_pretes
- b. Pength\_postes > Pength\_pretes
- c. Pength\_postes = Pength\_pretes
- d. Prksusipostes < Prksusuipretes
- e. Prksusipostes > Prksusuipretes
- f. Prksusipostes = Prksusuipretes

**Test Statistics<sup>b</sup>**

	Pength_postes - Pength_pretes	Prksusipostes - Prksusuipretes
Z	-6.109 <sup>a</sup>	-6.249 <sup>a</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000	.000

- a. Based on negative ranks.
- b. Wilcoxon Signed Ranks Test

## NPar Tests Uji pengaruh pada kelompok simulasi dengan Wilcoxon Signed Ranks Test

**Ranks**

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Pength_postes - Pength_pretes	Negative Ranks	0 <sup>a</sup>	.00	.00
	Positive Ranks	25 <sup>b</sup>	13.00	325.00
	Ties	2 <sup>c</sup>		
	Total	27		
Prksusipostes - Prksusuipretes	Negative Ranks	0 <sup>d</sup>	.00	.00
	Positive Ranks	23 <sup>e</sup>	12.00	276.00
	Ties	4 <sup>f</sup>		
	Total	27		

- a. Pength\_postes < Pength\_pretes
- b. Pength\_postes > Pength\_pretes
- c. Pength\_postes = Pength\_pretes
- d. Prksusipostes < Prksusuipretes
- e. Prksusipostes > Prksusuipretes
- f. Prksusipostes = Prksusuipretes

**Test Statistics<sup>b</sup>**

	Pength_postes - Pength_pretes	Prksusipostes - Prksusuipretes
Z	-4.396 <sup>a</sup>	-4.271 <sup>a</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000	.000

- a. Based on negative ranks.
- b. Wilcoxon Signed Ranks Test

**NPar Tests pada Klpk simulasi dan poster.sav**  
 Wilcoxon Signed Ranks Test

**Ranks**

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Pength_postes - Pength_pretes	Negative Ranks	0 <sup>a</sup>	.00	.00
	Positive Ranks	24 <sup>b</sup>	12.50	300.00
	Ties	3 <sup>c</sup>		
	Total	27		
Prksusipostes - Prksusuipretes	Negative Ranks	0 <sup>d</sup>	.00	.00
	Positive Ranks	27 <sup>e</sup>	14.00	378.00
	Ties	0 <sup>f</sup>		
	Total	27		

- a. Pength\_postes < Pength\_pretes
- b. Pength\_postes > Pength\_pretes
- c. Pength\_postes = Pength\_pretes
- d. Prksusipostes < Prksusuipretes
- e. Prksusipostes > Prksusuipretes
- f. Prksusipostes = Prksusuipretes

**Test Statistics<sup>b</sup>**

	Pength_ postes - Pength_ pretes	Prksusip ostes - Prksusui pretes
Z	-4.299 <sup>a</sup>	-4.689 <sup>a</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000	.000

- a. Based on negative ranks.
- b. Wilcoxon Signed Ranks Test

## NPar Tests UJI PERBEDAAN PADA KEDUA KELOMPOK

### Mann-Whitney Test

#### Ranks

	Klpk	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Pength_prete	Simulasi	27	23.52	635.00
	Simls&poster	27	31.48	850.00
	Total	54		
Pength_postes	Simulasi	27	20.26	547.00
	Simls&poster	27	34.74	938.00
	Total	54		
Prksusuiprete	Simulasi	27	27.13	732.50
	Simls&poster	27	27.87	752.50
	Total	54		
Kat_susui postes	Simulasi	27	32.00	864.00
	Simls&poster	27	23.00	621.00
	Total	54		

#### Test Statistics<sup>a</sup>

	Pength_prete	Pength_postes	Prksusui prete	Kat_susui postes
Mann-Whitney U	257.000	169.000	354.500	243.000
Wilcoxon W	635.000	547.000	732.500	621.000
Z	-1.885	-3.439	-.221	-3.256
Asymp. Sig. (2-tailed)	.059	.001	.825	.001

a. Grouping Variable: Klpk

# CARA MENYUSUI YANG BENAR

## A. LANGKAH-LANGKAH MENYUSUI

### 1. Mencuci Tangan



Mencuci Tangan Sebelum dan Sesudah Menyusui

### 2. Mengoleskan ASI Pada Puting Susu



Keluarkan ASI sedikit untuk membersihkan puting susu sebelum menyusui

### 3. Posisi Menyusui



Posisi Tidur Miring



Posisi Berdiri



Menyusui Dengan Posisi Duduk

### 4. Memosisikan Puting Susu



Payudara dipegang dengan menggunakan ibu jari diatas sedangkan ibu jari yang lain menopang dibawah, serta gunakan ibu jari untuk membentuk puting susu.

### 5. Tata Laksana Memosisikan Bayi



1. Letakkan kepala bayi pada pertengahan lengan bawah ibu (tidak disisi ibu).  
2. Pegang bagian belakang dan bahu bayi.  
3. Hadapkan seluruh badan bayi kebadan ibu.



4. Letakkan dada bayi pada dada ibu.  
5. Bayi datang dari arah bawah sehingga bayi menengadah, dagu bayi melekat pada payudara ibu.



6. Jauhkan hidung bayi dari payudara, kepala bayi tidak terletak di siku bayi.  
7. Bahu dan lengan ibu tidak tegang dan dalam posisi natural.

### 6. Dagu Bayi Melekat Pada Payudara Ibu dan Dada Bayi Melekat Pada Dada Ibu



1. Muka bayi menengadah dan bayi melihat ibu. Dagunya bayi menempel pada payudara ibu.
2. Perut/dada bayi menempel pada dada ibu.
3. Seluruh badan bayi menghadap ke badan ibu. Telinga bayi berada pada garis lurus dengan lengan ibu.

### 7. Tanda Pelekatan Yang Benar



- a. Sebagian besar areola dan jaringan payudara dibawahnya berada dalam mulut bayi.
- b. Sebagian besar saluran ASI berada didalam mulut bayi.
- c. Reflek isap bayi akan membentuk dot panjang dari jaringan payudara.
- d. Puting hanya 1/3 - 1/4 dari dot.
- e. Bayi menyusu pada payudara, bukan pada puting susu.
- f. Lidah bayi menjulur melampui gusi bawah dan sebagian besar ASI berada diatas lidah.



- a. Areola bagian atas terlihat lebih banyak dari pada bagian bawah.
- b. Mulut bayi terbuka lebar.
- c. Bibir bawah terputur keluar.
- d. Dagunya bayi melekat pada payudara.
- e. Hidung bayi menjauhi payudara.
- f. Pipi bayi menggelembung.

### 8. Menghentikan Menyusui



Masukkan jari kelingking ibu ke ujung mulut bayi untuk melepaskan hisapan bayi

### 9. Cara Menyendawakan Bayi



- a. Tegakkan bayi.
- b. Tegakkan kepala bayi dipundak sampai posisi lambung bayi akan tertekan oleh bahu dan pundak.
- c. Tepuk-tepuk punggung bayi sampai muncul bunyi.



- a. Dudukkan bayi dipangkuan ibu.
- b. Letakkan salah satu telapak tangan ibu dipertengahan lengan bayi dan telapak tangan lain di punggung bayi.
- c. Condongkan badan bayi sampai sebagian berat badan bayi tertumpu pada tangan yang menentang perut bayi dan dagu bayi menempel pada tangan.
- d. Tepuk-tepuk punggung bayi dengan tangan ibu.

## B. TANDA BAYI LAPAR



Membuka mulut jika bibir disentuh



Memasukkan tangan kemulut



Menangis merupakan tanda lapar yang lanjut

## C. TANDA ASI CUKUP



Bayi tenang dan rilek



Bayi Kencing/pipis 5 - 6 kali/hari  
Bayi buang air besar 2 kali atau lebih/hari



Bayi melepas puting susu sendiri