

PENGARUH PENYULUHAN TENTANG ASI EKSKLUSIF TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL TRIMESTER III DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEI SELINCAH PALEMBANG

Irawati ¹⁾, Septi Ardianty ²⁾, Ayu Dekawati ²⁾

¹Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Muhammadiyah Palembang

²Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Muhammadiyah Palembang

ABSTRAK

Latar belakang: Rendahnya cakupan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Selincah tahun 2018 hanya mampu mencapai target 78% dari target Dinkes Kota Palembang tahun yaitu 77% namun belum memenuhi target pencapaian dari pemberian ASI Eksklusif Indonesia tahun 2019 yaitu 80%. Rendahnya pemberian ASI merupakan ancaman bagi tumbuh kembang anak. Bayi yang tidak diberi ASI secara eksklusif dapat berakibat buruk pada gizi dan kesehatan bayi (Fikawati, 2015). Upaya untuk meningkatkan cakupan ASI Eksklusif dengan mendapatkan dukungan pemerintah, dunia usaha dan semua lapisan masyarakat secara terus-menerus dan berkelanjutan (Pedoman Penyelenggaraan PAS, Kemenkes, 2017). Intervensi yang dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu dalam pemberian ASI Eksklusif dapat dilakukan dengan pendidikan kesehatan (Pusat Data dan Informasi Kemenkes, 2014).

Tujuan penelitian: Untuk mengetahui pengaruh penyuluhan tentang ASI Eksklusif terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Sei Selincah Palembang.

Metode penelitian: Penelitian ini merupakan penelitian *pre experiment one group pre-test post-test without control group*. Teknik sampling adalah *total sampling* pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Sei Selincah Palembang berjumlah 30 orang. Uji statistik pengetahuan menggunakan Uji *Wilcoxon* dan sikap menggunakan Uji *Paired t-test*.

Hasil penelitian: Diketahui nilai rata-rata pengetahuan sebelum (*pretest*) dilakukan penyuluhan nilai mean pengetahuan 2.73 dan setelah (*posttest*) dilakukan penyuluhan nilai mean pengetahuan 6.33. Diketahui nilai rata-rata sikap sebelum (*pretest*) dilakukan penyuluhan nilai *median* sikap 30.50 dan setelah (*posttest*) dilakukan penyuluhan nilai *median* sikap 38.50. Selanjutnya diketahui perbedaan nilai rata-rata pengetahuan dan sikap ibu hamil trimester III setelah penyuluhan ASI eksklusif dengan *pvalue* 0.000 (*pvalue* ≤ 0.05) di wilayah kerja Puskesmas Sei Selincah Palembang.

Kesimpulan: Bahwa secara signifikan pendidikan kesehatan tentang penyuluhan ASI Eksklusif berpengaruh terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil trimester III.

Kata Kunci: ASI eksklusif, Ibu Hamil Trimester III, Pengetahuan, Sikap

Korespondensi:

Irawati. Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Muhammadiyah Palembang. Jl. Jend. A. Yani 13 Ulu Palembang. Email: lailadewi9394@gmail.com. Mobile: +6282268214398

LATAR BELAKANG

Survei demografi *World Health Organization (WHO)* tahun 2000 menemukan bahwa pemberian ASI eksklusif selama 4 bulan pertama sangat rendah terutama di Afrika Tengah dan Utara, Asia dan Amerika Latin. Berdasarkan penelitian WHO (2000)

di enam negara berkembang, resiko kematian bayi antara 9–12 bulan meningkat 40% jika bayi tersebut tidak disusui, untuk bayi berusia di bawah dua bulan, angka kematian ini meningkat menjadi 48% (Roesli, 2008 dalam Hendra, dkk, 2014). Berdasarkan data WHO/UNICEF tahun 2018, persen bayi menyusui dalam 1

jam terakhir yaitu 42% dan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif sampai umur 6 bulan sebesar 41%. Pemberian ASI eksklusif pada bayi dapat menurunkan angka kematian kurang dari 800.000 bayi (WHO/UNICEF, 2018).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Risekesdas, 2018) diketahui bahwa persentasi pola menyusui bayi umur 0-5 bulan di Indonesia adalah 37,3% menyusui eksklusif, 9,3% menyusui parsial, dan 3,3% menyusui dominan. Persentasi menyusui eksklusif semakin menurun dengan meningkatnya kelompok umur bayi. Pada bayi yang berumur 5 bulan menyusui eksklusif hanya 15,3%, menyusui perdominan 1,5% dan menyusui parsial 83,2% (Pusat Data dan Informasi Kemenkes, 2014). Kajian global *The Lancet Breastfeeding Series* telah membuktikan bahwa menyusui eksklusif dapat menurunkan angka kematian karena infeksi sebesar 88% pada bayi berusia kurang dari 3 bulan. Sebanyak 31,36% (82%) dari 37,94% anak sakit karena tidak mendapatkan ASI eksklusif yang berkontribusi dalam menurunkan risiko obesitas dan penyakit kronis (Patal, 2013 dalam Kemenkes 2017).

Rendahnya pemberian ASI merupakan ancaman bagi tumbuh kembang anak. Bayi yang tidak diberi ASI secara eksklusif dapat berakibat buruk pada gizi dan kesehatan bayi. Kekurangan vitamin A dan zat besi dapat meningkatkan resiko morbiditas dan mortalitas bayi serta gangguan perkembangan kognitif. Sedangkan defisiensi asam folat meningkatkan resiko cacat pada syaraf. Kandungan antibodi dalam ASI mampu menginduksi sistem imun tubuh sehingga anak yang diberi ASI eksklusif tidak mudah sakit dan mengurangi infeksi sistem pencernaan (Fikawati, 2015).

Salah satu intervensi yang dapat mencegah pemberian prelaktal adalah memberikan dukungan dan konseling pada saat antenatal, perinatal dan manajemen postnatal yang baik. Pemberian konseling dimulai pada saat antenatal terutama pada ibu hamil di trimester ketiga karena pada trimester ketiga ibu cukup fokus dalam mempersiapkan proses persalinan dan

pemberian nutrisi yang baik untuk bayinya. Jika diberikan pada trimester I dan II akan membutuhkan jarak waktu 15-30 minggu sampai memasuki masa nifas, semakin lama informasi yang tersimpan maka akan semakin menghilang karena dimasuki oleh informasi-informasi baru. Konseling laktasi dapat meningkatkan pengetahuan, merubah persepsi yang salah serta meningkatkan kepercayaan diri ibu dalam memberikan ASI Eksklusif (Aprilina, dkk, 2015).

Berdasarkan data Puskesmas Kota Palembang tahun 2017, di wilayah kecamatan Kalidoni terdapat 3 Puskesmas yaitu PKM Bukit Sangkal, PKM Sei Selincah dan PKM Kalidoni. Jumlah bayi yang diberi ASI eksklusif usia 0-6 bulan di PKM Kalidoni lebih besar yaitu 78,49% dibandingkan PKM Sei Selincah yaitu 73,08% (Profil Dinkes Palembang, 2017). Survei pengetahuan dan sikap ibu yang dilakukan di Puskesmas Sei Selincah Palembang tahun 2018 didapatkan 3 dari 10 ibu memiliki pengetahuan tentang ASI eksklusif. Sedangkan untuk sikap ibu didapatkan 4 dari 10 ibu tidak memberikan ASI eksklusif dengan berbagai alasan misalnya ibu yang bekerja, ASI yang tidak cukup, dan susu formula lebih baik dari ASI. Hal ini menjadi dasar bagi peneliti untuk mengangkat kasus ASI guna meningkatkan kesadaran ibu hamil trimester III dalam pemberian ASI eksklusif.

Berdasarkan data diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai "Pengaruh Penyuluhan Tentang ASI Eksklusif Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Selincah Palembang Tahun 2019".

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini termasuk dalam metode penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *pre experiment one group pre test post test without control group*. Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*, artinya sampel yang digunakan sesuai dengan kriteria peneliti. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 30 responden. Pengambilan

data penelitian ini menggunakan instrumen berupa kuesioner pengetahuan dan sikap yang sudah di uji validitas dan reabilitas yang terdiri dari 8 pertanyaan pengetahuan dan 11 pertanyaan sikap.

Selanjutnya peneliti melakukan pengolahan data dengan menggunakan langkah-langkah meliputi *Editing, Coding, Tabulating, Processing*, dan *Cleaning*. Analisa data menggunakan uji alternatif *Wilcoxon* dan uji *Paired t-test* dengan tingkat kemaknaan 95% ($\alpha \geq 0,05$).

HASIL PENELITIAN

A. Analisa Univariat

1. Nilai Rata-Rata Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Trimester III Tentang ASI Eksklusif Sebelum (*pretest*) Dilakukan Penyuluhan

Dari tabel 1 dibawah dapat dilihat bahwa *median* pengetahuan ibu hamil trimester III sebelum penyuluhan adalah 3.00 dengan standar deviasi 1.202. Mean sikap ibu hamil trimester III sebelum penyuluhan adalah 30.47 dengan standar deviasi 5.958.

Tabel 1 Nilai rata-rata pengetahuan dan sikap ibu hamil trimester III tentang ASI eksklusif sebelum (*pretest*) dilakukan penyuluhan di wilayah kerja Puskesmas Sei Selincah Palembang

Variabel	Mean	Median	Max	Min.	SD
Pengetahuan sebelum penyuluhan	2.73	3.00	5	1	1.202
Sikap sebelum penyuluhan	30.47	30.50	41	20	5.958

2. Nilai Rata-Rata Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Trimester III Tentang ASI Eksklusif Setelah (*Posttest*) Dilakukan Penyuluhan

Dari tabel 2 diatas dapat dilihat bahwa *median* pengetahuan ibu hamil trimester III setelah penyuluhan adalah 6.00 dengan standar deviasi 1.028. *Mean* sikap ibu hamil trimester III setelah penyuluhan adalah 37.63 dengan standar deviasi 4.507.

Tabel 2 Nilai rata-rata pengetahuan dan sikap ibu hamil trimester III setelah (*posttest*) dilakukan penyuluhan di wilayah kerja Puskesmas Sei Selincah Palembang

Variabel	Mean	Median	Max	Min	SD
Pengetahuan setelah penyuluhan	6.33	6.00	8	5	1.028
Sikap setelah penyuluhan	37.63	38.50	44	28	4.507

B. Analisa Bivariat

1. Perbedaan Nilai Rata-Rata Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang ASI Eksklusif Sebelum (*Pretest*) dan Setelah (*Posttest*) Dilakukan Penyuluhan Uji *Wilcoxon*

Dari tabel 3 dapat dilihat bahwa rata-rata pengetahuan ibu hamil trimester III sebelum penyuluhan adalah 2.73 dengan *median* 3.00, standar deviasi 1.202, nilai minimum 1 dan nilai maksimum 5 setelah dilakukan penyuluhan tentang ASI eksklusif rata-rata pengetahuan ibu hamil trimester III meningkat yaitu 6.33 dengan *median* 6.00, standar deviasi 1.028, nilai minimum 5 dan nilai maksimum 8. Hasil uji statistik *Wilcoxon* didapatkan *pvalue* 0.000 ($pvalue \leq 0.05$) maka dapat disimpulkan ada pengaruh signifikan antara pengetahuan ibu hamil trimester III sebelum dan setelah penyuluhan tentang ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sei Selincah Palembang.

Tabel 3 Nilai rata-rata pengetahuan ibu hamil trimester III tentang ASI eksklusif sebelum (*pretest*) dan setelah (*posttest*) dilakukan penyuluhan di wilayah kerja Puskesmas Sei Selincah Palembang

Variabel	N	Median	Mean	Max	Min	SD	P value
Pengetahuan (sebelum)	30	2,73	3,00	5	1	1,202	0,000
Pengetahuan (setelah)		6,33	6,00	8	5	1,028	

2. Perbedaan Nilai Rata-Rata Sikap Ibu Hamil Trimester III Tentang ASI Eksklusif Sebelum (Pretest) dan Setelah (Posttest) Dilakukan Penyuluhan

Tabel 4 Nilai rata-rata sikap ibu hamil trimester III tentang ASI eksklusif sebelum (pretest) dan setelah (posttest) dilakukan penyuluhan di wilayah kerja Puskesmas Sei Selincah Palembang

Variabel	N	Mean	Median	Max	Min	S D	P value
Sikap sebelum penyuluhan	30	30.47	30.50	41	20	5.958	0.000
Sikap setelah penyuluhan	30	37.63	38.50	44	28	4.507	

Uji Paired T-test

Dari tabel 4 dapat dilihat bahwa rata-rata sikap ibu hamil trimester III sebelum penyuluhan adalah 30.47 dengan median 30.50, standar deviasi 5.958, nilai minimum 20 dan nilai maksimum 41 setelah dilakukan penyuluhan tentang ASI eksklusif rata-rata sikap ibu hamil trimester III meningkat yaitu 37.63 dengan median 38.50, standar deviasi 4.507, nilai minimum 28 dan nilai maksimum 44. Hasil uji statistik Paied t-test didapatkan pvalue 0.000 ($pvalue \leq 0.05$) maka dapat disimpulkan ada pengaruh signifikan antara sikap ibu hamil trimester III sebelum dan setelah penyuluhan tentang ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sei Selincah Palembang.

PEMBAHASAN

1. Rata-rata Perbedaan pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang ASI Eksklusif Sebelum (Pretest) dan Setelah (Posttest) Dilakukan Penyuluhan

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Sei Selincah Palembang menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan ibu

hamil trimester III sebelum penyuluhan adalah 2.73, dengan median 3.00, standar deviasi 1.202, nilai minimum 1, dan nilai maksimum 5 setelah dilakukan penyuluhan tentang ASI eksklusif rata-rata pengetahuan ibu hamil trimester III meningkat yaitu 6.33, dengan median 6.00, standar deviasi 1.208, nilai minimum 5 dan nilai maksimum 8. Hasil uji statistik Wilcoxon didapatkan p value 0.000 ($p value \leq 0.05$) maka dapat disimpulkan ada pengaruh yang signifikan antara pengetahuan sebelum dan setelah penyuluhan tentang ASI eksklusif di Puskesmas Sei Selincah Palembang.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoadmodjo, 2014).

Peranan tenaga kesehatan mengenai informasi dan edukasi ASI eksklusif yang harus diberikan untuk ibu hamil trimester III dimulai sejak pemeriksaan kehamilan sampai dengan periode pemberian ASI eksklusif selesai. Masyarakat pada umumnya menjadi sasaran langsung segala upaya pendidikan atau promosi kesehatan dalam hal ini ibu hamil untuk masalah kesehatan dan kehamilan. Pemberian informasi dan edukasi ASI eksklusif dapat dilakukan melalui penyuluhan, konseling, dan pendampingan yang dapat dilakukan oleh tenaga terlatih. Materi penyuluhan dapat berupa keuntungan dan keunggulan pemberian ASI eksklusif, gizi ibu, persiapan dan mempertahankan menyusui, dan akibat negatif dari pemberian makanan botol secara parsial terhadap pemberian ASI (PP No. 33/2012).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sariyani, dkk (2016) dengan judul pengaruh tingkat pengetahuan ibu menyusui terhadap pemberian ASI eksklusif di Tabanan. Hasil memperlihatkan bahwa nilai positif koefisien β menunjukkan tingkat pengetahuan seseorang yang lebih

tinggi maka semakin baik orang dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayi dan sebaliknya. Penelitian lain yang dilakukan oleh Nurkhayati (2014) dengan hasil penelitian yaitu ada hubungan positif yang sangat signifikan antara pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan motivasi pemberian ASI eksklusif. Hasil ini ditunjukkan oleh nilai r sebesar 0.868 dengan signifikansi 0.000 ($p < 0,01$). Penyuluhan kesehatan tentang ASI eksklusif bertujuan selain menambah wawasan ibu hamil trimester III juga mengurangi angka kesakitan pada bayi baru lahir. Kegiatan proses belajar dapat terjadi dimana saja, kapan saja dan oleh siapa saja. Namun, pengetahuan yang didapatkan dari tenaga terlatih tentu lebih baik sehingga tidak timbul kekeliruan atau salah paham dalam pemberian ASI eksklusif.

Tingkat pengetahuan seseorang dikatakan baik jika terjadi perubahan yang sebelumnya tidak tahu menjadi tahu, tidak paham menjadi paham, tidak mengerti menjadi mengerti tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif. Penyuluhan yang dilakukan kepada ibu hamil pada dasarnya usaha yang dilakukan tenaga kesehatan dalam hal ini peneliti untuk meningkatkan kesadaran ibu hamil tentang pesan kesehatan ASI eksklusif. Hal ini sesuai dengan teori Yoga dalam Setyawati (2012) yang mengatakan bahwa pada seseorang yang berpengetahuan luas akan lebih bisa menerima alasan untuk memberikan ASI eksklusif karena pola pikirnya yang lebih realistis informasi. Pengetahuan tentang ASI eksklusif dapat memberikan motivasi tersendiri kepada seorang ibu. Pengetahuan kesehatan yang lebih baik akan bertahan lebih lama daripada yang tidak memiliki pengetahuan terhadap objek tertentu dalam menilai masalah kesehatan. Berbagai informasi yang diperoleh seseorang diharapkan mampu meningkatkan derajat kesehatan dalam hal ini ibu hamil trimester III dan bayi yang akan dilahirkannya nanti.

2. Rata-rata Perbedaan Sikap Ibu Hamil Trimester III Tentang ASI Eks-

klusif Sebelum (Pretest) dan Setelah (Posttest) Dilakukan Penyuluhan

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Sei Selincah Palembang menunjukkan bahwa rata-rata sikap ibu hamil trimester III sebelum penyuluhan adalah 30.47, dengan *median* 30.50, standar deviasi 5.958, nilai minimum 20, dan nilai maksimum 41 setelah dilakukan penyuluhan tentang ASI eksklusif rata-rata sikap ibu hamil trimester III meningkat yaitu 37.63, dengan *median* 38.50, standar deviasi 4.507, nilai minimum 28 dan nilai maksimum 44. Hasil uji statistic T test didapatkan p value 0.000 (p value ≤ 0.05) maka dapat disimpulkan ada pengaruh yang signifikan antara sikap sebelum dan setelah penyuluhan tentang ASI eksklusif di Puskesmas Sei Selincah Palembang.

Sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek (Notoadmodjo, 2014). Sedangkan menurut salah seorang ahli psikologis sosial Newcomb menyatakan bahwa sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu (Notoadmodjo, 2014).

Thurstone dalam bimo walgito (2010) sikap adalah suatu tingkatan afeksi baik yang bersifat positif maupun negatif dalam hubungannya dengan objek-objek psikologis. Afeksi yang positif ialah afeksi senang. Sedangkan afeksi negatif adalah afeksi yang tidak menyenangkan. Sikap merupakan gejala internal yang berdimensi afektif berupa kecenderungan untuk mereaksi dengan cara relatif tetap terhadap objek, baik secara positif maupun negatif. Sikap ibu hamil yang positif berupa kemauan untuk memberikan ASI eksklusif. Sebaliknya, sikap negatif menimbulkan kesulitan pada ibu hamil untuk memberikan ASI.

Metode penyuluhan yang digunakan berupa metode ceramah guna menerangkan dan menjelaskan suatu ide, pengertian atau pesan secara lisan kepada sekelompok sasaran sehingga memperoleh informasi tentang kesehatan. Alat bantu/media yang digunakan diharapkan da-

pat mendorong keinginan orang atau sikap untuk mengetahui kemudian lebih mendalami dan akhirnya mendapatkan pengertian yang lebih baik. Pengertian yang diterima diharapkan akan lebih lama tersimpan dalam ingatan sehingga mempengaruhi sikap yang baik terhadap suatu hal (Notoadmodjo, 2014).

Sikap ibu hamil trimester III tentang ASI eksklusif dipengaruhi oleh pengetahuan ibu terhadap hal yang sama, serta ada kemungkinan juga sikap sudah ada terbentuk karena faktor sosial budaya di lingkungan tempat tinggal (Merdhika, 2014). Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diketahui bahwa dengan adanya intervensi berupa penyuluhan ternyata dapat mempengaruhi peningkatan sikap seseorang terhadap suatu hal. Sikap ibu hamil trimester III dalam pemberian ASI eksklusif sebelum penyuluhan belum memenuhi ekspektasi. Alasan ibu belum mau memberikan ASI 6 bulan penuh seperti ibu bekerja setelah cuti habis, ASI yang tidak cukup dan pemberian susu formula lebih baik dari ASI. Rendahnya pengetahuan sejalan dengan sikap ibu dalam memberi ASI yang baik. Setelah dilakukan penyuluhan dengan metode ceramah dan di bantu media mendapatkan hasil yang baik. Ibu hamil trimester III termotivasi untuk memberikan ASI eksklusif.

Sikap perawat dalam mendukung pemberian ASI dapat berupa meyakinkan ibu bahwa bayi memperoleh makanan yang mencukupi dari ASI saja sesaat setelah bayi lahir. Mengajarkan cara merawat payudara yang sehat pada ibu sehingga pengeluaran ASI lancar, menempatkan bayi didekat ibu pada kamar yang sama (rawat gabung) dan mengingatkan ibu untuk memberikan kolostrum dan ASI yang keluar sesuai kebutuhan bayi (Nugroho, 2013).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Merdhika, (2014) dengan judul Pengaruh Penyuluhan Asi Eksklusif Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Asi Eksklusif Dan Sikap Ibu Menyusui Di Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh penyuluhan terhadap

tingkat pengetahuan dan sikap ibu menyusui dalam pemberian ASI eksklusif. Penelitian lain oleh Aryani, (2011) didapatkan hasil penelitian bahwa ada pengaruh penyuluhan ASI eksklusif terhadap sikap dalam menghadapi masa laktasi di Puskesmas Sewob 1 tahun 2011 dibuktikan dengan mayoritas sikap responden setelah diberi penyuluhan berada dalam kategori baik yaitu dari 11,3% menjadi 75%.

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berpendapat bahwa sikap baik seseorang diperoleh dengan pengetahuan yang baik. Adanya penyuluhan yang dilakukan pada ibu hamil trimester III, sikap yang awalnya bersifat negatif yaitu terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, dan tidak mau memberi ASI eksklusif bisa berubah menjadi sikap yang bersifat positif yaitu berupa kecenderungan untuk bertindak seperti mau, menerima dan berkomitmen dalam memberikan ASI eksklusif dengan tepat dan lebih baik. Penyuluhan yang diberikan dengan metode dan media yang tepat merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi seseorang untuk tertarik dan mau melakukan anjuran yang diberikan saat penyuluhan. Sikap menentukan seseorang untuk bertindak kedepan sehingga diharapkan ibu hamil trimester III mau dan mampu memberikan ASI eksklusif terhadap bayinya nanti selama 6 bulan.

DAFTAR PUSTAKA

Anasiru, M. A., Ruhmayanti, N. A., dan Imale, S. (2017). *Gambaran Pengetahuan Asi Eksklusif Pada Ibu Menyusui Di Desa Tabongo Timur Kabupaten Bone Bolango*. *Health and Nutritions Journal*, Vol. III, Nomor 2, 2017. Jurusan Gizi, Politeknik Kesehatan Gorontalo.

Asihani, D. (2010). *Hubungan Antara Persepsi Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Antenatal Care Dengan Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan Di Rumah Bersalin Permata Bunda Sragen*. [Tesis]. Surakarta: Universitas Sebelas Maret.

- Aprilina, H. D., Risanto. S., dan Wahyu. I. S. (2015). *Pengaruh Konseling Laktasi Pada Ibu Hamil Trimester III Terhadap Pemberian Prelaktal Bayi Baru Lahir*. Jurnal Kesehatan Reproduksi, Vol. 2, No. 2, Agustus 2015. Hal.85-92.
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Aryani, F. D. (2011). *Pengaruh Penyuluhan ASI Eksklusif Pada Ibu Hamil Terhadap Pengetahuan dan Sikap Menghadapi Masa Laktasi di Puskesmas Sewon 1*. [KTI]. Jurnal Naskah Publikasi. Yogyakarta: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Aulia, M., J. (2015). *Hubungan IMD Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 6-12 Bulan Di Puskesmas Melati Ii Sleman Yogyakarta Tahun 2015*. [Skripsi]. Yogyakarta: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Azwar, S. (2013). *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Dewi, dan Ayu, K. F. B. (2013). *Ilmu Gizi untuk Praktis Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Dharma, K. (2013). *Metodologi Penelitian Keperawatan Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Donsu, J. (2016). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta: PT Pustaka Baru Press.
- Effendi, N. (2012). *Dasar-Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Ed.2)*. Jakarta: EGC.
- Elisa. (2017). *Sikap dan Faktor yang Berpengaruh, Buku Ajar Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ernawati, Bakhtiar, dan Tahli, T. (2016). *Peningkatan Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Ibu Dalam Memberikan Asi Eksklusif Melalui Edukasi Kelompok*. Jurnal Ilmu Keperawatan (2016) 4:2ISSN: 2338-6371.
- Fikawati, S., Syafiq, A., dan Karima, K. (2015). *Gizi Ibu dan Bayi*. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada.
- Gibbons, L .et al. (2010). *The Global Numbers and Costs of Additionally Needed and Unnecessary Caesarean Sections Performed per Year: Overuse as a Barrier to Universal Coverage*. World Health Report.
- Hendra, Rumijati, T dan Sarinengsih, Y. (2014). *Pengaruh Penyuluhan Asi Eksklusif Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Di Desa Sindangraja Kecamatan Sukaluyu Kabupaten Cianjur Tahun 2013*. Jurnal Bhakti Kencana Medika, Volume 4, No. 1, Maret 2014. Hal.1-74.
- Irianti, dkk. (2014). *Asuhan Kebidanan Berbasis Bukti*. Jakarta: Sagung Seto.
- Irianto, K. (2014). *Gizi Seimbang dalam Kesehatan Reproduksi*. Bandung: Alfabeta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Pedoman Penyelenggaraan Pekan ASI Sedunia (PAS) Tahun 2017. Tema Nasional PAS 2017 "Bekerja Bersama Untuk Keberlangsungan Pemberian ASI"*. Juli, 2017. http://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/Pedoman_Penyelenggaraan_Pekan_ASI_Sedunia_PAS.pdf.
- Manuaba, I. A. C., Manuaba, I. B. G. F., dan Manuaba, I. B. G. (2013). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan Edisi 2*. Jakarta: EGC.
- Maritalia, D. (2014). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Merdhika, W., Mardji, dan Devi, M. (2014). *Pengaruh Penyuluhan Asi Eksklusif Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Asi Eksklusif Dan Sikap Ibu Menyusui Di Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar*. Jurnal Teknologi Dan Kejuruan, Vol. 37, No. 1, Pebruari 2014:65-72.

Mubarak, W.I. (2012). *Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.

Nirwana B. A. (2014). *ASI dan Susu Formula*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan Edisi Revisi 2014*. Jakarta: Rineka Cipta.

Nugroho, T. (2013). *ASI dan Tumor Payudara*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Nurani, A. (2013). *7 Jurus Sukses Menyusui*. Jakarta: PT Alex Media Komputindo.

Nurkhayati, A. (2014). *Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Tentang Asi Eksklusif Dengan Motivasi Pemberian Asi Eksklusif*. Jurnah Naskah Publikasi. Surakarta: Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah.

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian Asi Eksklusif.
<http://gizi.depkes.go.id/download/PP%20no.%2033%20tahun%202012%20tentang%20pemberian%20ASI%20eksklusif.pdf>

Profil Kesehatan Tahun (2016). *Pemerintah Kota Palembang Dinas Kesehatan. 2017*. <http://dinkes.palembang.go.id/tampung/dokumen/dokumen-156-280.pdf>

_____. (2017). *Pemerintah Kota Palembang Dinas Kesehatan*. Februari 2018.
<http://dinkes.palembang.go.id/tampung/dokumen/dokumen-157-281.pdf>

_____. (2016). *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Juli 2017.
<http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-2016.pdf>

_____. (2017). *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Agustus 2018.
<http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-tahun-2017.pdf>

Profil Puskesmas Sei Selincah Tahun (2017). Dinas Kesehatan Kota Palembang Puskesmas Sei Selincah Palembang 2018.

Purwanto, H. (2010). *Pengantar Perilaku Manusia Untuk Keperawatan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.

Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Situasi dan Analisis ASI Eksklusif*. Agustus, (2014).
<http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infodatin-asi.pdf>

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Hasil Utama Riskesdas 2018 Kementerian Kesehatan Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*. November 07, 2018.
<http://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/hasil-riskesdas-2018.pdf>

Rahman, N. (2017). *Pengetahuan, Sikap, Dan Praktik Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Jumpandang Baru Kecamatan Tallo Kota Makassar*. [Skripsi]. Makassar: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.

Rizki, W. N. (2013). *ASI dan Panduan Ibu Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Rondonuwu, V., Loho, M., dan Suparman, E. (2014). *Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Pemberian Asi Eksklusif Di Bagian Obstetri Dan Ginekologi BLU RSUD Prof. DR. R. D. Kandou Manado*. Jurnal e-CliniC (eCl), Volume 2, Nomor 2, Juli 2014.

Sariyani, M. dan Ady, N. (2016). *Pengaruh Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Di Tabanan*. Jurnal Program Studi DIII Kebidanan STIKES Advaita Medika Tabanan.

Setyawati, K. (2012). *Hubungan pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif dengan pemberian ASI Eksklusif di desa Tajuk kecamatan Getasan kabupaten Semarang*. [Skripsi]. Universitas Kristen Satya Wacana. Salatiga.

Smith, P. H., dkk. (2012). *Early Breastfeeding Experiences of Adolescent Mothers: A Qualitative Prospective Study*. USA.

Suryaningtyas, A. & Nur, A. W. (2010). *Hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan perilaku pemberian ASI dipuskesmas Nguter*. Jurnal keperawatan FIK Universitas Muhammadiyah Surakarta, 3, 112-119.

Walgito, B. (2010). *Pengantar Psikolog Umum*. Yogyakarta: C.V Andi Offset.

World Health Organization (WHO). *Breastfeeding The Goal*. Oktober, 2018. https://www.who.int/nutrition/global-target-2025/infographic_breastfeeding.pdf

_____. *WHO: Ten Steps to successful breastfeeding highlighted during world breastfeeding week*. Geneva: WHO. Juli, 2010. https://www.who.int/pmnch/media/news/2010/20100730_who/en/

_____ and United Nations Children's Fund (UNICEF). *Global Breastfeeding Scorecard, 2018. Enabling Women To Breastfeed Through Better Policies And Programmes*. July, 2018. <https://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/global-bf-scorecard-2018.pdf?ua=1>.

Wowor, M., Laoh J. M., dan Pangemanan, D. H.C. (2013). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Menyusui Di Puskesmas Bahu Kota Manado*. E-jurnal Keperawatan (e-Kp). Volume 1. Nomor 1. Agustus, 2013. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado.