

PENGARUH KEIKUTSERTAAN IBU HAMIL DALAM KELAS IBU HAMIL TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TENTANG ASI EKSKLUSIF

Pramidya Ujiana¹, Sari Hastuti², Sabar Santoso³

¹Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Jl Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143, email: pramidyaujiana@yahoo.com.

²Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Jl Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143 Email: gitsari@yahoo.com Jurusan.

³Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Jl Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143

ABSTRACT

Exclusive breastfeeding is one program that is quite difficult to develop because it is associated with many social problems in the community. By SDKI infants died per year, or 430 babies per day. According to UNICEF, (2008), optimal breastfeeding in infants under two years of age have the greatest potential impact on child survival of all preventive measures, the potential to prevent 1.4 million deaths in children under five in developing countries. Coverage rate of exclusive breastfeeding in the province in 2010 was 40.57% and the coverage rate is still half of the expected national targets. Aim to determine the effect of maternal participation in a class of pregnant women to the level of knowledge and attitude of mothers on exclusive breastfeeding. This study uses cross-sectional study. Subjects were pregnant women in the work area of Puskesmas Kotagede 1 in 2013. Variable in this study is the participation of pregnant women in a class of pregnant women as independent variables and the knowledge and attitude of mothers on exclusive breastfeeding as the dependent variable. Primary data obtained through questionnaires to divide pregnant women. Likelihood analysis using chi square influence to influence participation with knowledge and Chi square for the effect of participation with an attitude. Results: The results of the effect of participation with knowledge of the results obtained ??2 sebesar 0,00 RP 0.93 with 95% CI (0.59 - 1.48) and for participation by the attitude didapatkan results ??2 at 0,78, the value of RP pregnant women who have not pregnant women attended classes on a low knowledge level of 0.12 with 95% CI (0.01- 1.16) while the value of RP pregnant women who have never been pregnant women attend classes on the level of knowledge sufficient for 5.76 with 95% CI (0.81- 40.8). Conclusion: the participation of pregnant women in a class of pregnant women did not affect the level of knowledge and participation of pregnant women in a class of pregnant women affect maternal attitudes on exclusive breastfeeding.

Keywords: antenatal class, exclusive breastfeeding, maternal participation, knowledge, attitudes

INTISARI

ASI Eksklusif merupakan salah satu program yang cukup sulit dikembangkan karena berkaitan dengan berbagai masalah sosial di masyarakat. Berdasarkan SDKI bayi meninggal dunia per tahun, atau 430 bayi per hari. Menurut UNICEF, (2008), pemberian ASI yang optimal pada bayi di bawah usia dua tahun memiliki potensi dampak terbesar pada kelangsungan hidup anak dari semua tindakan pencegahan, potensi yang dimiliki untuk mencegah 1,4 juta kematian pada anak balita di negara berkembang. Angka cakupan ASI eksklusif pada tahun 2010 di DIY masih 40,57% dan angka cakupan ini masih setengah dari target nasional yang diharapkan. Tujuan untuk mengetahui pengaruh keikutsertaan ibu hamil dalam kelas ibu hamil terhadap tingkat pengetahuan dan sikap ibu tentang ASI eksklusif. Penelitian ini menggunakan studi *cross sectional*. Subyek penelitian adalah ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kotagede 1 tahun 2013. Variabel dalam penelitian ini adalah keikutsertaan ibu hamil dalam kelas ibu hamil sebagai variabel independen dan pengetahuan dan sikap ibu tentang ASI eksklusif sebagai variabel dependen. Data primer didapatkan melalui membagi kuesioner kepada ibu hamil. Analisis pengaruh menggunakan *Likelihood chi square* untuk pengaruh keikutsertaan dengan pengetahuan dan *Chi square* untuk pengaruh keikutsertaan dengan sikap. Hasil: dari pengaruh keikutsertaan dengan pengetahuan didapatkan hasil χ^2 sebesar 0,00 RP 0,93 dengan IK 95% (0,59-1,48) sedangkan untuk keikutsertaan dengan sikap didapatkan hasil χ^2 sebesar 0,78, nilai RP ibu hamil yang belum pernah mengikuti kelas ibu hamil terhadap tingkat pengetahuan rendah sebesar 0,12 dengan IK 95% (0,01-1,16) sedangkan nilai RP ibu hamil yang belum pernah mengikuti kelas ibu hamil terhadap tingkat pengetahuan cukup sebesar 5,76 dengan IK 95% (0,81-40,8). Kesimpulan: keikutsertaan ibu hamil dalam kelas ibu hamil tidak berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan dan keikutsertaan ibu hamil dalam kelas ibu hamil berpengaruh terhadap sikap ibu tentang ASI eksklusif.

Kata Kunci: kelas ibu hamil, ASI eksklusif, keikutsertaan ibu, pengetahuan, sikap

PENDAHULUAN

Rata-rata per tahun terdapat 401 bayi di Indonesia yang meninggal dunia sebelum umurnya mencapai 1 tahun. Bila diperinci ada 157.000 bayi meninggal dunia per tahun, atau 430 bayi per hari. Kematian bayi usia 0 sampai 1 tahun di Indonesia masih terbilang tinggi dibandingkan dengan kematian bayi di negara-negara tetangga¹. Angka Kematian Bayi (AKB) di D.I. Yogyakarta dari tahun 2010 adalah 17 bayi per 1000 kelahiran hidup dan tidak mengalami perubahan pada tahun 2011 (tetap 17 bayi per 1000 kelahiran hidup). Akan tetapi jumlah nyata kematian bayi usia 0-11 bulan mengalami peningkatan sebesar 73 kematian bayi dengan perincian kematian bayi tahun 2010 sebesar 346 bayi dan pada tahun 2011 sebesar 419 bayi². Pemberian ASI yang optimal pada bayi di bawah usia dua tahun memiliki potensi dampak terbesar pada kelangsungan hidup anak dari semua tindakan pencegahan, potensi yang dimiliki untuk mencegah 1,4 juta kematian pada anak balita di negara berkembang. Penelitian di Ghana menunjukkan bahwa menyusui bayi dalam satu jam pertama kelahiran dapat mencegah 22 persen kematian neonatal³.

Kelas Ibu Hamil adalah kelompok belajar ibu-ibu hamil dengan umur kehamilan antara 4 minggu s/d 36 minggu (menjelang persalinan) dengan jumlah peserta maksimal 10 orang. Di kelas ini ibu-ibu hamil akan belajar bersama, diskusi dan tukar pengalaman tentang kesehatan Ibu dan anak (KIA) secara menyeluruh dan sistematis serta dapat dilaksanakan secara terjadwal dan berkesinambungan. Kelas ibu hamil difasilitasi oleh bidan/tenaga kesehatan dengan menggunakan paket Kelas Ibu Hamil yaitu Buku KIA, *Flip chart* (lembar balik), Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil, Pegangan Fasilitator Kelas Ibu Hamil dan Buku senam Ibu Hamil⁴. Definisi ASI eksklusif adalah bahwa bayi hanya menerima ASI dari ibu, atau pengasuh yang diminta memberikan ASI dari ibu, tanpa penambahan cairan atau makanan padat lain, kecuali sirup yang berisi vitamin, suplemen mineral atau obat⁵. Pemberian ASI yang optimal pada bayi di bawah usia dua tahun memiliki potensi dampak terbesar pada kelangsungan hidup anak dari semua tindakan pencegahan, potensi yang dimiliki untuk mencegah 1,4 juta kematian pada anak balita di negara berkembang, sedangkan penelitian di Ghana menunjukkan bahwa menyusui bayi dalam satu jam pertama kelahiran dapat mencegah 22 persen kematian neonatal³. Pengetahuan adalah hasil 'tahu', dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap

suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni: indra penglihatan, penciuman, rasa, raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga⁶. Sikap merupakan reaksi atau respons seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Newcomb menyatakan bahwa sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksana motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan 'pre-disposisi' tindakan atau perilaku. Sikap itu masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka tingkah laku terbuka. Lebih dapat dijelaskan lagi bahwa sikap merupakan reaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek⁶.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian survei analitik dengan rancangan *cross sectional*. Variabel dalam penelitian ini adalah: keikutsertaan ibu hamil dalam kelas ibu hamil (variabel *independent*), skala dataa nominal dikotom. Variabel *dependent* ada dua yaitu pengetahuan ibu terhadap ASI eksklusif, skala datanya ordinal dan sikap ibu terhadap ASI eksklusif, skala data nominal dikotom. Penelitian dilakukan di Puskesmas Kotagede 1 Yogyakarta pada bulan Maret- Mei 2013. Sampel penelitian ini adalah Ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Kotagede 1 tahun 2013. Jumlah sampel 120 orang didapatkan dari hasil perhitungan dengan rumus Proporsi Binomunal. Data dikumpulkan melalui pemberian kuesioner secara langsung kepada ibu hamil. Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini menggunakan data primer. Teknik pengolahan data dilakukan dengan *editing, coding, scoring, transferring* dan *tabulating* data. Kemudian dilanjutkan dengan analisis univariabel dan bivariabel. Analisis bivariabel terhadap pengaruh keikutsertaan ibu hamil dalam kelas ibu hamil terhadap tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dilakukan pengujian dengan Uji *chi-square* (*likelihood ration*) dan analisis bivariabel terhadap pengaruh keikutsertaan ibu hamil dalam kelas ibu hamil terhadap sikap ibu tentang ASI eksklusif dilakukan pengujian dengan uji *chi-square*.

HASIL

Penelitian dilakukan bulan Maret hingga Juni 2013 di Puskesmas Kotagede 1 sebanyak 120 ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kotagede 1 tahun 2013. Pemilihan subjek penelitian berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi.

Tabel 1.
Karakteristik Responden di Puskesmas Kotagede 1 Tahun 2013

No	Karakteristik	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Umur Ibu		
	<20	3	2,5
	20-35	94	78,34
	>35	23	19,16
	Jumlah	120	100
2	Paritas Ibu		
	0	33	27,5
	1-2	76	63,34
	3-4	10	8,34
	>5	1	0,83
	Jumlah	120	100
3	Wilayah tempat tinggal ibu		
	Purbayan	56	46,67
	Prenggan	64	53,34
	Jumlah	120	100
4	Pendapatan Keluarga		
	100.000-500.000	38	31,67
	600.000-1.000.000	57	47,5
	1.000.000-3.000.000	21	17,5
	>3.000.000	4	3,33
	Jumlah	120	100
5	Tingkat Pendidikan		
	Tidak sekolah	0	0
	SD	6	5
	SLTP	22	18,34
	SLTA/SMK/STM	64	53,34
	PT	28	23,34
	Jumlah	120	100
6	Pekerjaan		
	IRT	72	60
	Buruh	13	10,83
	Pegawai Swasta	11	12,5
	Wiraswasta	14	13,33
	PNS	4	3,33
	Jumlah	120	100

Umur ibu hamil dalam penelitian ini termuda berusia 17 tahun dan tertua berusia 50 tahun, mayoritas responden berumur 20-35 tahun, paritas 1-2, bertempat tinggal di wilayah Prenggan, mempunyai pendapatan keluarga antara 600.000-1.000.000 perbulan, tingkat pendidikan SLTA, pekerjaan Ibu Rumah Tangga.

Mayoritas ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kotagede 1 belum pernah mengikuti kelas ibu hamil, dapat dilihat pada table 2 berikut:

Tabel 2.
Distribusi Frekuensi Keikutsertaan Ibu Hamil dalam Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Kotagede 1 Tahun 2013

No	Keikutsertaan	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Pernah	28	23,33
2	Belum Pernah	92	76,67
	Jumlah	120	100

Keikutsertaan ibu hamil pada kelas ibu hamil dan tingkat pengetahuan ibu dapat dilihat pada tabel silang berikut:

Tabel 3.
Tabel Silang Keikutsertaan Ibu Hamil Dalam Kelas Ibu Hamil dengan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif

No	Keikutsertaan Ibu Hamil dalam Kelas Ibu Hamil	Tingkat Pengetahuan								ϕ^2
		Kurang				Baik				
		f	%	f	%	f	%	f	%	
1	Belum Pernah	1	0,83	21	17,5	70	58,3	92	76,67	0,004
2	Pernah	3	2,5	1	0,83	24	20	28	23,33	
	Jumlah	4	3,33	22	18,33	94	78,3	120	100	

Untuk mengetahui pengaruh keikutsertaan ibu hamil dalam kelas ibu hamil terhadap pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dilakukan uji *Chi Square (likelihood ratio)*, dan didapat hasil sebesar 0,00.

Adapun keikutsertaan kelas hamil dan sikap tentang ASI eksklusif dapat dilihat pada table berikut:

Tabel 4.
Tabel Silang keikutsertaan ibu hamil dalam kelas ibu hamil dengan sikap ibu tentang ASI eksklusif

No	Keikutsertaan Ibu Hamil dalam Kelas Ibu Hamil	Sikap						χ^2
		Negatif		Positif		total		
		f	%	f	%	f	%	
1	Belum Pernah	40	33,33	52	43,33	92	76,67	0,783
2	Pernah	13	10,83	15	12,5	28	23,33	
	Jumlah	67	44,16	53	55,83	120	100	

Untuk mengetahui pengaruh keikutsertaan ibu hamil dalam kelas ibu hamil terhadap sikap ibu tentang ASI eksklusif diuji dengan *Chi Square (likelihood ratio)* dan didapat nilai χ^2 sebesar 0,78. keikutsertaan ibu hamil dalam kelas ibu hamil terhadap sikap ibu tentang asi eksklusif.

Nilai rasio prevalensi keikutsertaan ibu hamil pada kelas ibu hamil dengan tingkat pengetahuan mengenai ASI Eksklusif dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5.
Tabel Silang Keikutsertaan Ibu Hamil Dalam Kelas Ibu Hamil Dengan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif

No	Keikutsertaan Ibu Hamil dalam Kelas Ibu Hamil	Tingkat Pengetahuan						RP (JK 95%)		
		Kurang		Cukup		Baik			total	
		f	%	f	%	f	%			
1	Belum Pernah	1	0,83	21	17,5	70	58,3	92	76,67	0,12 (0,01 – 1,16)
2	Pernah	3	2,5	1	0,83	24	20	28	23,33	3,76 (0,81 – 40,8)
	Jumlah	4	3,33	22	18,33	94	78,3	120	100	

Adapun nilai rasio prevalensi keikutsertaan ibu hamil pada kelas ibu hamil dengan sikap mengenai ASI Eksklusif dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 6.
Tabel Silang Keikutsertaan Ibu Hamil Dalam Kelas Ibu Hamil Dengan Sikap Ibu Tentang ASI Eksklusif

No	Keikutsertaan Ibu Hamil dalam Kelas Ibu Hamil	Sikap						RP (JK 95%)
		Negatif		Positif		total		
		f	%	f	%	f	%	
1	Belum Pernah	40	33,33	52	43,33	92	76,67	0,93 (0,59 – 1,48)
2	Pernah	13	10,83	15	12,5	28	23,33	
	Jumlah	67	44,16	53	55,83	120	100	

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil karakteristik umur dengan mayoritas usia reproduktif, paritas dengan mayoritas paritas yang tidak beresiko tinggi, pendapatan keluarga yang termasuk dalam pendapatan moderat, tingkat pendidikan dengan mayoritas SMA sederajat, pekerjaan dengan mayoritas IRT yang berkecenderungan memiliki waktu luang dalam jam kerja, dan wilayah tempat tinggal di daerah kota yang memiliki kecenderungan kemudahan akses terhadap pelayanan kesehatan. Hasil dalam karekateristik ini tidak berbanding lurus

dengan keikutsertaan ibu hamil dalam kelas ibu hamil dengan mayoritas ibu hamil yang tidak mengikuti kelas ibu hamil. Berdasarkan hasil penelitian pengaruh keikutsertaan ibu hamil dalam kelas ibu hamil terhadap tingkat pengetahuan dan sikap ibu tentang ASI eksklusif di Puskesmas Kotagede 1 tahun 2013 mayoritas Ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kotagede 1 sudah memiliki pengetahuan yang baik dan sikap positif terhadap praktik pemberian ASI eksklusif. Akan tetapi keikutsertaan ibu dalam kelas ibu hamil masih sangat rendah, diantara 120 responden, hanya 28 ibu hamil yang pernah mengikuti kelas ibu hamil. Dalam keikutsertaannya pun juga kurang maksimal, dari data yang di dapatkan keikutsertaan ibu hamil dalam kelas ibu hamil, mayoritas ibu hanya pernah mengikuti kelas ibu hamil 1 pertemuan saja. Ini dikarenakan kesadaran dan upaya pemaksimalan dalam pelayanan kelas ibu hamil belum terlaksana. Kesadaran dan upaya pemaksimalan kelas ibu hamil belum terlaksana bisa dikarenakan oleh beberapa sebab sesuai dengan teori tentang kendala pada klien atau konsumen dan kendala pada provider⁸. Walaupun pengetahuan ibu banyak yang sudah baik akan tetapi ada ibu yang masih memiliki pengetahuan cukup bahkan ada yang kurang. Jika dikaitkan dengan berbagai faktor yang mempengaruhi pengetahuan, hal ini menunjukkan adanya faktor lain yang mempengaruhi pengetahuan seseorang⁹. Faktor eksternal yang mempengaruhi pengetahuan yaitu faktor lingkungan dan sosial budaya. Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok sedangkan sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi. Sikap ibu hamil di Puskesmas Kotagede 1 mayoritas sudah berpengetahuan Positif akan tetapi angka ibu hamil yang berpengetahuan positif tidak jauh berbeda dengan ibu hamil yang bersikap negatif terhadap ASI eksklusif. Angka dalam Sikap ibu ini secara proporsi jauh berbeda dengan angka tingkat pengetahuan ibu hamil yang mayoritas berpengetahuan baik dengan proporsi yang sangat jauh antara pengetahuan baik dengan pengetahuan cukup maupun kurang. Hal ini menunjukkan bahwa ibu yang berpengetahuan baik belum tentu bersikap positif. Untuk kebermaknaan secara statistik akan dibahas dalam pembahasan berikutnya, akan tetapi dapat disimpulkan bahwa informasi dalam pengetahuan pada era ini sudah tidaklah sulit akan tetapi sikap adalah berhubungan dengan hati dan

yang akan menggugah seseorang untuk berperilaku. Berdasarkan hasil uji biavariabel pada pengaruh keikutsertaan ibu hamil dalam kelas ibu hamil dengan pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif di dapatkan hasil sebesar 0,004, angka ini menunjukkan bahwa keikutsertaan ibu hamil dalam kelas ibu hamil berpengaruh terhadap pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif. Hasil ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa yang mengatakan bahwa pemberian edukasi pada saat antenatal mempunyai hubungan positif dengan menyusui pada payudara dan menurunkan kecenderungan menyusui dengan botol¹⁰, hal ini didukung oleh teori yang mengatakan bahwa intervensi yang paling berpengaruh terhadap perilaku ASI Eksklusif adalah kombinasi intervensi *face to face education*, dukungan, dan bimbingan pada periode antenatal¹¹. Hasil ini memang sesuai dengan teori adanya pengaruh atau hubungan pemberian edukasi dengan peningkatan pengetahuan dan sikap yang menjadi determinan sebuah perilaku. Berdasarkan hasil uji biavariabel pada pengaruh keikutsertaan ibu hamil dalam kelas ibu hamil dengan sikap ibu tentang ASI eksklusif di dapatkan hasil sebesar 0,78. Hasil ini menunjukkan bahwa tidak adanya pengaruh positif dari keikutsertaan ibu hamil dalam kelas ibu hamil dengan sikap ibu terhadap ASI eksklusif. Hasil tidak adanya pengaruh positif kelas ibu hamil dengan sikap ibu hamil tentang ASI eksklusif bisa dipengaruhi oleh banyak faktor, salah satunya faktor kualitas kelas ibu hamil, perihal kendala-kendala dalam praktik kelas ibu hamil yang dapat mempengaruhi keberhasilan pencapaian tujuan kelas ibu hamil, yaitu kendala pada klien yang kurang terpuaskan terhadap harapan dan kebutuhan yang tidak terpenuhi dan motivasi ibu dalam mengikuti kelas ibu hamil, dan juga kendala yang dialami oleh provider atau penyelenggara menyangkut kekurangan staf, pembatasan anggaran, situasi dan kondisi mengajar, kesiapan provider dalam penyampaian materi atau ilmu, dan kurangnya pelatihan menjadi instruktur dalam kelas ibu hamil, dan penempatan prioritas pendidikan untuk orang tua⁸. Pernyataan di atas didukung oleh pernyataan pada bagian akar yang menyatakan tentang faktor lain yang mempengaruhi sikap dan perilaku sebagai determinan perilaku yaitu ketika ibu memiliki pengalaman sebelumnya, atau kebudayaan yang sangat kuat maka mempunyai efek untuk sulit diubah¹². Berdasarkan hasil perhitungan rasio prevalensi pada keikutsertaan ibu hamil dalam kelas ibu hamil terhadap pengetahuan bagian ibu hamil yang belum pernah mengikuti kelas ibu hamil terhadap tingkat pengetahuan

rendah dan sikap ibu tentang ASI eksklusif keduanya didapatkan hasil kurang dari satu, maka hasil keduanya dapat ditarik kesimpulan bahwa faktor yang diteliti tersebut bersifat protektif⁷. Faktor yang dimaksudkan dalam pernyataan di atas adalah keikutsertaan ibu hamil dalam kelas ibu hamil, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa ketidakikutsertaan ibu hamil dalam kelas ibu hamil tidak berpengaruh positif menjadikan tingkat pengetahuan ibu berkecenderungan kurang dan sikap ibu menjadi berkecenderungan bersikap negatif. Keikutsertaan ibu hamil dalam kelas ibu hamil terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang ASI eksklusif mendapati kedua nilai IK ini masuk dalam kategori melewati angka satu, maka dapat disimpulkan bahwa penelitian secara statistik ini terdapat hubungan tidak bermakna. Hasil dari perhitungan RP dan IK, baik dalam keikutsertaan ibu hamil dalam kelas ibu hamil terhadap pengetahuan maupun sikap ibu tentang ASI eksklusif, keduanya memiliki hasil yang menunjukkan bahwa hasil dalam penelitian ini bertolak belakang dengan hasil penelitian yang mengatakan bahwa intervensi yang paling berpengaruh terhadap perilaku ASI Eksklusif adalah kombinasi intervensi *face to face education*, dukungan, dan bimbingan pada periode antenatal¹¹. Walaupun demikian, keberhasilan dalam keikutsertaan ibu hamil bukanlah satu-satunya yang menjadikan ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil menjadi faktor penyebab kegagalan dalam peningkatan pengetahuan maupun perubahan sikap ibu dalam kelas ibu hamil. Pernyataan ini didukung oleh teori perihal kendala-kendala dalam praktik kelas ibu hamil yang dapat mempengaruhi keberhasilan pencapaian tujuan kelas ibu hamil, yaitu kendala pada klien yang kurang terpuaskan terhadap harapan dan kebutuhan yang tidak terpenuhi dan motivasi ibu dalam mengikuti kelas ibu hamil, dan juga kendala yang dialami oleh provider atau penyelenggara menyangkut kekurangan staf, pembatasan anggaran, situasi dan kondisi mengajar, kesiapan provider dalam penyampaian materi atau ilmu, dan kurangnya pelatihan menjadi instruktur dalam kelas ibu hamil, dan penempatan prioritas pendidikan untuk orang tua yang di nomer sekian⁸. Pernyataan yang diungkapkan oleh di atas didukung oleh pernyataan pada bagian akar yang menyatakan tentang faktor lain yang mempengaruhi sikap dan perilaku sebagai determinan perilaku yaitu ketika ibu memiliki pengalaman sebelumnya, atau kebudayaan yang sangat kuat maka mempunyai efek untuk sulit diubah¹².

KESIMPULAN

Ada pengaruh positif pada keikutsertaan ibu hamil dalam kelas ibu hamil terhadap pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif didapatkan hasil tidak adanya pengaruh antara keikutsertaan ibu hamil dalam kelas ibu hamil terhadap sikap ibu tentang ASI eksklusif.

SARAN

Penelitian ini menyarankan kepada institusi penyelenggara KIA dan kelas ibu hamil serta tenaga kesehatan terkait agar pelayanan kelas ibu hamil senantiasa memperbarui ilmu tentang penyelenggaraan kelas ibu hamil dan penguasaan kelas agar hasil yang didapatkan sesuai dengan tujuan bersama menurunkan angka kematian dan kesakitan pada ibu dan bayi. Kepada peneliti selanjutnya untuk mengetahui secara benar pengaruh keikutsertaan ibu hamil dalam kelas ibu hamil terhadap pengetahuan dan sikap ibu terhadap ASI eksklusif sebaiknya pelayanan yang digunakan sebagai sampel dalam penelitian sudah memenuhi standar pelayanan kelas ibu hamil yang sudah sesuai dengan teori agar hasil yang di dapatkan juga sesuai dengan teori atau kelas ibu hamil di lakukan oleh peneliti sendiri agar peneliti mengetahui masalah-masalah yang nyata dihadapi dalam pelaksanaan kelas ibu hamil ini dan untuk mendapatkan hasil yang lebih lengkap dan terperinci akan hubungan-hubungan dan hasil yang lebih nyata terhadap hasil pengukuran maka penelitian ini dapat dilanjutkan dengan analisis multivariabel dan dengan desain penelitian prospektif.

DAFTAR PUSTAKA

1. BPS, BKKBN, Kemenkes RI dan ICF International. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012; BPS, BKKBN, Kemenkes RI dan ICF International: Jakarta; 2013.
2. Depkes RI. Profil Kesehatan Yogyakarta 2011, Yogyakarta, Dinas Kesehatan Provinsi - DIY: Yogyakarta; 2012.
3. UNICEF. Impact on Child Survival and Global Situation; 2008. http://www.unicef.org/nutrition/index_24824.html (diunduh tanggal 4 Agustus 2008).
4. Kemenkes. Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil, Kementerian Kesehatan RI: Yogyakarta; 2011.
5. WHO. Exclusive Breastfeeding, WHO: Geneva; 2006.

6. Notoatmodjo, Soekidjo. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan, PT Rineka Cipta: Jakarta; 2007.
7. Sastroasmoro, Sudigdo. Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis, CV. Sagung Seto: Jakarta; 2011.
8. Schott, Judith dan Judy Priest. Kelas Antenatal Edisi 2, EGC: Jakarta; 2009.
9. Dewi, Wawan. Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia, Nuha Medika: Yogyakarta; 2010.
10. Mc.Millan, Schrader A., Barlow J., dan Redshaw M. A Review of the Evidence about Antenatal Education, Birth and Beyond; 2009. (diunduh dari <https://www.gov.uk/government/organisations/departement-of-health>)
11. Meedya, Shahla., Fahy K., dan Kable A. Factor That Positively Influence Breastfeeding Duration to 6 Month. J. Women and Health. 2010; 23: 135-145
12. Wirihana, Lisa A. dan Barnard A. Women's Perceptions Of Their Healthcare Experience When They Choose Not To Breastfeed., J. Women Birth; 2012 (3):135-41.