



Peningkatan Kapasitas Penghuni Pondok Pesantren Dalam Pencegahan *Food Borne Diseases* Dengan Metode *Peer Education*

Nur Siyam, Widya Hary Cahyati

Gambaran Sanitasi Lingkungan Perumahan Y Di Kabupaten Banyuwangi

Nurul Aulia Rahmah

Penggunaan Jahe Merah Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Haid Pada Remaja

Siswi Wulandari

Efektivitas Radio Spot Terhadap Peningkatan Pengetahuan Tentang Perawatan Kesehatan Organ Reproduksi Pada Siswa SMP 2 Subah Kabupaten Batang Jawa Tengah Tahun 2016

Rizka Fauza, Kismi Mubarakah

Penerapan Label Pangan Pada Produk Bakiak Oleh Produsen Di Banyuwangi

Zhiana Chairun Nikmah, Ririh Yudhastuti, Desak Made Sintha Kurnia Dewi

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Siswa Tentang Penyakit Menular Seksual Di SMA Nusantara Indah Sintang

Antonius, Elvi Juliansyah, Hendrikus Nara Kwureh

Deteksi Keterlambatan Bicara Pada Anak Usia 48-72 Bulan Melalui Berbagai Faktor

Lia Kurniasari, Sri Sunarti

Peran Kelas Ibu Balita Terhadap Praktik Pemberian ASI Eksklusif

Luluk Hidayah, Devi Rosita

***Mobile Health* Intervensi Untuk Peningkatan Perawatan Ibu Hamil Di Kota Semarang**

Fitria Wulandari, Lenci Aryani, Respati Wulandari

Faktor Resiko Ergonomi Dengan *Quick Exposure Check* Pada Pekerja Batik Tulis Berkah Lestari, Bantul, Yogyakarta

Ratih Pramitasari, Eko Hartini

<i>VisiKes</i>	<i>Vol. 17</i>	<i>No. 2</i>	<i>Halaman 136-236</i>	<i>Semarang September 2018</i>	<i>ISSN 1412-3746</i>
----------------	----------------	--------------	----------------------------	------------------------------------	---------------------------

Volume 17, Nomor 1, April 2018

Ketua Penyunting

Faik Agiwahyunto, S.Kep., M.Kes

Penyunting Pelaksana

Sylvia Anjani, S.KM., M.Kes

Fitria Wulandari, SKM, M.Kes

Tiara Fani, SKM, M.Kes

Penelaah

Prof. Drs. Achmad Binadja, Apt., MS, Ph.D.

Dr. dr. Sri Andarini Indreswari, M.Kes

Dr. M.G. Catur Yuantari, SKM, M.Kes

Dr. Drs. Slamet Isworo M.Kes

Dr. Eni Mahawati, M.Kes

Vilda Ana Veria, S.Gz, M.Gz

dr. Sri Soenaryati, M.Kes

Pelaksana TU

Sylvia Anjani, SKM, M.Kes

Alamat Penyunting dan Tata Usaha

Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro

Jl. Nakula I No. 5-11 Semarang

Telp/fax. (024) 3549948

email : visikes@fkes.dinus.ac.id

website : <http://publikasi.dinus.ac.id/index.php/visikes/index>

VisiKes diterbitkan mulai Maret 2002 Oleh Fakultas Kesehatan
Universitas Dian Nuswantoro

DAFTAR ISI

Peningkatan Kapasitas Penghuni Pondok Pesantren Dalam Pencegahan <i>Food Borne Diseases</i> Dengan Metode <i>Peer Education</i>	136-147
Nur Siyam, Widya Hary Cahyati	
Gambaran Sanitasi Lingkungan Perumahan Y Di Kabupaten Banyuwangi	148-158
Nurul Aulia Rahmah	
Penggunaan Jahe Merah Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Haid Pada Remaja	159-164
Siswi Wulandari	
Efektivitas Radio Spot Terhadap Peningkatan Pengetahuan Tentang Perawatan Kesehatan Organ Reproduksi Pada Siswa SMP 2 Subah Kabupaten Batang Jawa Tengah Tahun 2016	165-183
Rizka Fauza, Kismi Mubarokah	
Penerapan Label Pangan Pada Produk Bakiak Oleh Produsen Di Banyuwangi	184-196
Zhiana Chairun Nikmah, Ririh Yudhastuti, Desak Made Sintha Kurnia Dewi	
Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Siswa Tentang Penyakit Menular Seksual Di SMA Nusantara Indah Sintang	197-208
Antonius, Elvi Juliansyah, Hendrikus Nara Kwureh	
Deteksi Keterlambatan Bicara Pada Anak Usia 48-72 Bulan Melalui Berbagai Faktor	209-215
Lia Kurniasari, Sri Sunarti	
Peran Kelas Ibu Balita Terhadap Praktik Pemberian ASI Eksklusif	216-227
Luluk Hidayah, Devi Rosita	
<i>Mobile Health</i> Intervensi Untuk Peningkatan Perawatan Ibu Hamil Di Kota Semarang	228-231
Fitria Wulandari, Lenci Aryani, Respati Wulandari	
Faktor Resiko Ergonomi Dengan <i>Quick Exposure Check</i> Pada Pekerja Batik Tulis Berkah Lestari, Bantul, Yogyakarta	232-236
Ratih Pramitasari, Eko Hartini	

PERAN KELAS IBU BALITA TERHADAP PRAKTIK PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF

Luluk Hidayah¹✉, Devi Rosita¹

¹ Akademi Kebidanan Islam Al Hikmah Jepara
email : l2k.hidayah@gmail.com

ABSTRACT

Toddler's Mother Class has an important role in improving the coverage of exclusive breast feeding. The purpose of this study was to describe the role of the Toddler's Mother Class with exclusive breast feeding practice in Public Health Center of Godong I.

This study used qualitative methods with snowball sampling techniques. The informant of the study are toddler's mother who have a child aged 6-12 months with total informant are ten informant. Collecting data technique with in-depth interviews and used interview guidelines.

The results showed that implementation of Toddler's Mother Class was done three times a year by the facilitator, consists of a village midwives, public health centers midwives, and a nutritionist or dental expert or infectious disease control officer. Source of funding the activities derived from Special Operational Assistance (BOK), media health promotion used a sheet back, and targets were not grouped by age, but focused on toddlers who have growing hibicus problems. Most of informants have knowledgeable about exclusive breast feeding and have agreed to give exclusive breast feeding. However, only a portion (50%) the informant can provide exclusive breast feeding to her baby, because the lack of support from the husband and family.

Toddler's Mother Class at Public Health Center of Godong I was implemented in all of the village, but there was still mother of a baby who does not provide exclusive breast feeding.

Keywords: Toddler's Mother Class, Exclusive Breast Feeding

PENDAHULUAN

Kelas Ibu Balita adalah kelas dimana para ibu yang mempunyai anak berusia antara 0 sampai 5 tahun secara bersama-sama berdiskusi, tukar pendapat, tukar pengalaman akan pemenuhan pelayanan kesehatan, gizi dan stimulasi

pertumbuhan dan perkembangannya dibimbing oleh fasilitator, dalam hal ini digunakan Buku KIA.¹ Tujuan dari pelaksanaan Kelas Ibu Balita adalah untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dengan menggunakan Buku KIA dalam mewujudkan tumbuh kembang Balita

yang optimal, salah satunya untuk meningkatkan kesadaran pemberian ASI secara eksklusif.¹

Air Susu Ibu (ASI) eksklusif berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral).²

ASI mengandung kolostrum yang kaya akan antibodi karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh dan pembunuh kuman dalam jumlah tinggi sehingga pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi risiko kematian pada bayi. Kolostrum berwarna kekuningan dihasilkan pada hari pertama sampai hari ketiga. Hari keempat sampai hari kesepuluh ASI mengandung immunoglobulin, protein, dan laktosa lebih sedikit dibandingkan kolostrum tetapi lemak dan kalori lebih tinggi dengan warna susu lebih putih. Selain mengandung zat-zat makanan, ASI juga mengandung zat penyerap berupa enzim tersendiri yang tidak akan mengganggu enzim di usus. Susu formula tidak mengandung enzim sehingga penyerapan makanan

tergantung pada enzim yang terdapat di usus bayi.³

Hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015, menunjukkan AKB sebesar 22,23 per 1.000 kelahiran hidup, yang artinya sudah mencapai target MDG 2015 sebesar 23 per 1.000 kelahiran hidup. Begitu pula dengan Angka Kematian Balita (AKABA) hasil SUPAS 2015 sebesar 26,29 per 1.000 kelahiran hidup, juga sudah memenuhi target MDGs 2015 sebesar 32 per 1.000 kelahiran hidup.³

Angka Kematian Bayi (AKB) di Jawa Tengah tahun 2016 sebesar 9,99 per 1.000 kelahiran hidup, sama dengan AKB tahun 2015. Angka Kematian Bayi (AKB) tertinggi adalah Kabupaten Grobogan yaitu 17,08 per 1.000 kelahiran hidup, diikuti Kabupaten Rembang (15,93 per 1.000 kelahiran hidup), dan Kabupaten Batang (15,39 per 1.000 kelahiran hidup). Kabupaten/kota dengan AKB terendah adalah Kota Surakarta yaitu 3,36 per 1.000 kelahiran hidup, diikuti Jepara (5,46 per 1.000 kelahiran hidup), dan Demak (5,86 per 1.000 kelahiran hidup).⁴

Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2016, persentase bayi 0-5

bulan yang masih mendapat ASI eksklusif sebesar 54,0%, sedangkan bayi yang telah mendapatkan ASI eksklusif sampai usia enam bulan adalah sebesar 29,5%.³ Target yang akan dicapai berdasarkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2019 mendatang adalah 80%. Hal ini menunjukkan perlu adanya upaya kerja keras Pemerintah untuk mencapai target tersebut.

Persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Jawa Tengah pada tahun 2016 sebesar 54,2 persen, menurun jika dibandingkan persentase pemberian ASI eksklusif tahun 2015 yaitu 61,6 persen.⁴ Kabupaten/kota dengan persentase pemberian ASI eksklusif tertinggi adalah Kota Pekalongan yaitu 89,40 persen, diikuti Purworejo 86,84 persen, dan Temanggung 80,84 persen. Kabupaten/kota dengan persentase pemberian ASI eksklusif terendah adalah Grobogan yaitu 10,18 persen, diikuti Magelang 13,19 persen, dan Kudus 19,4 persen.⁴

Sala satu upaya pemerintah adalah dengan mengeluarkan program kelas Ibu balita dan dikeluarkan

Peraturan tentang pemberian ASI Eksklusif yaitu Peraturan Pemerintah RI Nomor 33 tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif, Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 17 tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Kesehatan Ibu dan Anak di Provinsi Jawa Tengah dan Peraturan Bupati Grobogan Nomor 15 Tahun 2013 tentang Perlindungan Anak.^{2,5,6}

Berdasarkan hasil wawancara dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan, program Kelas Ibu Balita di Kabupaten Grobogan sudah dirintis sejak tahun 2014, dan sudah diaplikasikan di seluruh puskesmas di Wilayah Kabupaten Grobogan. Puskesmas Godong I merupakan salah satu Puskesmas yang sudah menjalankan program Kelas Ibu Balita. Sasaran Kelas Ibu Balita adalah ibu yang mempunyai balita antara 0-5 tahun dan kemudian dikelompokkan menjadi usia 0-1 tahun, 1-2 tahun, dan 2-5 tahun. Jumlah per kelompok terbatas, paling banyak 15 orang.¹

Penelitian ini bertujuan menganalisis peran Kelas Ibu Balita terhadap praktik pemberian ASI Eksklusif. Manfaat hasil penelitian ini

diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan kepada Pemerintah dalam menentukan kebijakan kesehatan terutama upaya penurunan Angka Kematian Bayi (AKB).

METODE PENELITIAN

Penelitian menggunakan metode penelitian kualitatif yang difokuskan pada pelaksanaan Kelas Ibu Balita, faktor-faktor yang mempengaruhi ibu dalam memberikan ASI eksklusif, pengetahuan dan sikap ibu tentang ASI eksklusif, dan praktik pemberian ASI eksklusif. Pemilihan desain studi kualitatif dikarenakan hasil penelitian tidak untuk digeneralisasikan, data yang akan dihasilkan hanya berupa data kualitatif. Penelitian dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Godong I Kabupaten Grobogan. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Pebruari – Mei 2018.

Informan awal ditentukan dengan teknik *purposive sampling*, sebanyak 3 orang terdiri dari Bidan Koordinator, Bidan Fasilitator Kelas Ibu Balita dan Ibu Balita. Bidan Koordinator dan Bidan Fasilitator Kelas Ibu Balita dengan kriteria yang masih

aktif dan bertugas di Wilayah Kerja Puskesmas Godong I, bersedia dan memiliki waktu untuk dilakukan wawancara. ibu balita adalah ibu-ibu yang memiliki anak usia 6-12 bulan, bertempat tinggal di Wilayah Kerja Puskesmas Godong I, mengikuti Kelas Ibu Balita, dapat berkomunikasi dengan baik, bersedia menjadi informan, dan memiliki waktu untuk dilakukan wawancara.

Informan selanjutnya ditentukan dengan teknik *snowball sampling* dengan pertimbangan akan memberikan data yang lebih lengkap dan memperoleh informasi yang berarti⁽⁷⁾. Jumlah informan akhir adalah 15 orang, yang terdiri dari 1 orang Bidan Koordinator, dan 1 orang Bidan fasilitator Kelas Ibu Balita, 3 orang Bidan Desa, dan 10 orang ibu balita.

Data dalam penelitian ini diperoleh melalui wawancara mendalam (*indepth interview*) terhadap informan. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah pedoman wawancara untuk mendapatkan data tentang pelaksanaan Kelas Ibu Balita, faktor-faktor yang mempengaruhi ibu dalam memberikan ASI eksklusif, pengetahuan dan sikap ibu tentang

ASI eksklusif, dan praktik pemberian ASI eksklusif. Uji keabsahan data dilakukan dengan teknik triangulasi sumber, yaitu dengan cara membandingkan hasil wawancara antara informan utama dengan informan triangulasi.⁸ Informan triangulasi terdiri dari Bidan Puskesmas dan Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten. Analisis data hasil penelitian dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas, sehingga datanya jenuh yang dimulai dari pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, evaluasi data dan penarikan kesimpulan.⁷

HASIL

Pelaksanaan Kelas Ibu Balita

Pelaksanaan Kelas Ibu Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Godong I sudah dilaksanakan sejak tahun 2014. Kelas Ibu Balita dilaksanakan di seluruh desa di Wilayah Kerja Puskesmas Godong I secara terjadwal, namun tidak dilakukan secara rutin setiap bulan. Dalam waktu 1 (satu) tahun hanya dilakukan 3 kali kegiatan Kelas Ibu Balita.

Kelas Ibu Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Godong I adalah dilakukan oleh bidan desa dan dibantu oleh 4 (empat) orang bidan puskesmas, petugas gizi, petugas gigi dan petugas Pengendalian Penyakit Menular (P2P). Dari 17 bidan desa di Wilayah Kerja Puskesmas Godong I, hanya 1 (satu) bidan yang mendapatkan pelatihan sebagai fasilitator Kelas Ibu Balita dari Dinas Kesehatan Kabupaten. Selain itu, pelaksanaan Kelas Ibu Balita juga dibantu oleh kader kesehatan desa yang bertugas untuk mengkoordinir peserta Kelas Ibu balita.

Pelaksanaan Kelas Ibu Balita menggunakan media promosi kesehatan lembar balik tentang Kelas Ibu Balita yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten dan buku KIA yang dimiliki oleh masing-masing ibu balita. Tempat pelaksanaan Kelas Ibu Balita biasanya dilakukan di rumah kepala desa/ perangkat desa/ kader kesehatan atau hasil perundingan sebelumnya antara kader, ibu balita dan bidan desa, sedangkan untuk perlengkapan seperti tikar merupakan swadaya dari masyarakat.

Hasil wawancara dengan Bidan Puskesmas dan Bidan Desa bahwa peserta Kelas Ibu Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Godong I baru difokuskan pada balita yang memiliki masalah tumbuh kembang, salah satunya adalah permasalahan pada gizi balita, dan tidak dikelompokkan berdasarkan umur.

Faktor-faktor yang mempengaruhi ibu dalam memberikan ASI eksklusif

Faktor yang mempengaruhi ibu dalam memberikan ASI Eksklusif, yaitu niat informan untuk memberikan ASI Eksklusif, dukungan suami dan keluarga, otonomi pribadi informan dalam memutuskan untuk memberikan ASI Eksklusif, dan ketersediaan informasi yang diterima oleh informan tentang ASI Eksklusif.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam (*indepth interview*) terhadap 10 informan ibu yang memiliki anak usia 6-12 bulan dan mengikuti Kelas Ibu Balita, didapatkan hasil bahwa sebagian besar informan memiliki niat untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya, namun sebagian besar informan kurang mendapatkan dukungan dari suami

dan keluarga untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya.

Dalam hal otonomi pribadi, berdasarkan hasil wawancara sebagian besar informan mengatakan memiliki kebebasan dalam mengambil keputusan untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya, yang berarti ibu tidak perlu meminta persetujuan dari suami atau keluarga untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya.

Informasi tentang ASI Eksklusif tidak hanya di dapatkan oleh informan saat mengikuti Kelas Ibu Balita saja, hasil wawancara sebagian besar informan mengatakan bahwa mereka telah mendapatkan informasi mengenai ASI Eksklusif tidak hanya saat mengikuti Kelas Ibu Balita. Namun juga saat melakukan posyandu dan juga memperoleh informasi dari media cetak dan elektronik seperti televisi, internet ataupun dari bidan dan kader kesehatan.

Pengetahuan dan sikap ibu tentang ASI eksklusif

Dalam pelaksanaan Kelas Ibu Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Godong I, tidak dilakukan pre-test dan

post-test. Penilaian peningkatan pengetahuan ibu balita hanya dengan tanya jawab dan diskusi, sehingga tidak dapat menilai peningkatan pengetahuan ibu balita tentang materi yang telah disampaikan oleh fasilitator.

Hasil wawancara mendalam terhadap informan ibu balita menunjukkan bahwa semua informan mengetahui apa yang dimaksud dengan ASI Eksklusif dan manfaat memberikan ASI Eksklusif. Menurut mereka ASI Eksklusif adalah memberikan ASI saja kepada bayinya sampai usia 6 bulan. Menurut mereka bayi yang diberikan ASI merupakan makanan terbaik untuk bayi dan sangat bermanfaat, antara lain untuk kecerdasan, pertumbuhan, dan bayi tidak mudah sakit. Seluruh informan setuju bahwa ASI Eksklusif sangat bermanfaat baik buat ibu dan bayinya.

Praktik pemberian ASI eksklusif

Wawancara terhadap 10 informan ibu yang memiliki anak usia 6-12 bulan dan mengikuti Kelas Ibu Balita, didapatkan hasil bahwa sebagian informan (50%) yang memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Informan yang tidak

memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya, sebagian besar beralasan bahwa bayinya rewel sehingga diberikan susu formula. Selain itu juga ada yang mengatakan bahwa kondisi ibu dan bayi pasca persalinan, misalnya persalinan dengan operasi, ASI keluar sedikit, puting terbenam, bayinya sakit. Kondisi-kondisi ini diluar kondisi ideal sehingga menghambat dalam memberikan ASI Eksklusif.

PEMBAHASAN

Pelaksanaan Kelas Ibu Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Godong I belum baik, karena dilaksanakan tidak rutin, hanya 3 (tiga) kali dalam satu tahun, hanya memiliki 1 (satu) orang bidan fasilitator kelas ibu balita, memiliki 1 (satu) media promosi berupa lembar balik, peserta Kelas Ibu Balita baru difokuskan kepada balita yang memiliki masalah tumbuh kembang.

Fasilitator merupakan Sumber Daya Tenaga yang sangat penting dalam pelaksanaan Kelas Ibu Balita. Keterbatasan jumlah fasilitator Kelas Ibu Balita merupakan salah satu penyebab Pelaksanaan Kelas Ibu Balita yang belum baik. SDM

kesehatan merupakan elemen yang sangat penting dan berpengaruh terhadap peningkatan seluruh aspek dalam sistem pelayanan kesehatan bagi seluruh lapisan masyarakat.⁹ Keberadaan tenaga bidan sangat penting dalam upaya menurunkan angka kematian ibu dan anak di wilayah Kabupaten Buol, Sulawesi Tengah.¹⁰

Keterbatasan dana untuk pelaksanaan kegiatan Kelas Ibu Balita, dimana hanya mengandalkan dana dari Bantuan Operasional Khusus (BOK). Dari 14 desa di Wilayah Kerja Puskesmas Godong I, ada 3 desa yang mendapatkan dana dari Anggaran Dana Desa (ADD) untuk kegiatan Kelas Ibu Balita tersebut, meliputi desa Wanutunggal, Manggarmas dan Klampok.

Pemanfaatan dana BOK diprioritaskan pada upaya preventif dan promotif kesehatan ibu dan anak untuk mengatasi tingginya angka kematian ibu dan bayi suatu daerah⁽¹¹⁾. Kelas Ibu Balita merupakan salah satu upaya promotif yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dengan menggunakan Buku KIA dalam

mewujudkan tumbuh kembang Balita yang optimal, salah satunya untuk meningkatkan kesadaran pemberian ASI secara eksklusif.¹

Sasaran Kelas Ibu Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Godong I tidak sesuai dengan pedoman. Berdasarkan Buku Pedoman Penyelenggaraan Kelas Ibu Balita, pelaksanaan Kelas Ibu Balita perlu mempunyai data sasaran jumlah ibu yang mempunyai balita antara 0 sampai 5 tahun dan dikelompokkan menjadi kelompok usia 0-1 tahun, 1-2 tahun, dan 2-5 tahun.¹

Social support system termasuk dukungan suami dan keluarga sangat penting terhadap keberhasilan praktik pemberian ASI Eksklusif.¹² Sebagian besar informan memiliki niat untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya, namun sebagian besar informan kurang mendapatkan dukungan dari suami dan keluarga untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Hal ini dikarenakan dalam kurun waktu memberikan ASI Eksklusif kadang bayi rewel, terutama pada hari ke-1 sampai hari ke-4 pasca melahirkan ASI keluar sedikit-sedikit. Bayi yang rewel sering

dianggap masih lapar, sehingga sebagian besar suami dan keluarga menganjurkan untuk memberikan susu formula dulu kepada bayinya. Hal ini yang menyebabkan sebagian informan tidak yakin dapat memberikan ASI pada awal pasca melahirkan. Keyakinan atau kepercayaan diri ibu yang kuat merupakan faktor determinan yang penting terhadap keberhasilan pemberian ASI Eksklusif.¹²

Otonomi pribadi dalam pemberian ASI Eksklusif ditinjau dari dua hal, yaitu kebebasan informan dalam pengambilan keputusan untuk kepentingan dirinya sendiri, dan adanya pengaruh dari luar yang mungkin mempengaruhi keputusannya. Hasil wawancara, sebagian besar informan memiliki kebebasan dalam mengambil keputusan untuk memberikan ASI Eksklusif, namun ada pengaruh dari luar yang ikut terlibat dalam memberikan ASI Eksklusif, antara lain karena proses persalinan dengan operasi, kondisi pasca persalinan, ASI keluar sedikit, bayi tidak mau menyusu dan kondisi bayi yang sakit.

Informasi tentang ASI Eksklusif tidak hanya di dapatkan saat mengikuti Kelas Ibu Balita saja, namun juga saat melakukan posyandu dan memperoleh informasi dari media cetak dan elektronik seperti televisi, internet ataupun dari bidan dan kader kesehatan. Menurut teori Snehandu B. Kar dalam Notoatmodjo, menyatakan bahwa perilaku manusia merupakan fungsi dari ada atau tidaknya informasi tentang kesehatan atau fasilitas kesehatan (*accessibility of information*). Keterpaparan seseorang terhadap informasi kesehatan akan memberikan pengetahuan dan membentuk perilaku yang positif⁽¹³⁾. Oleh karena itu, informasi tentang kesehatan berpengaruh dalam menentukan seseorang berperilaku kesehatan, termasuk informasi tentang ASI Eksklusif dapat mendukung seseorang untuk praktik memberikan ASI Eksklusif.

Pengetahuan informan tentang ASI Eksklusif sebatas pada tingkat "tahu bahwa" sehingga tidak begitu mendalam dan tidak memiliki keterampilan untuk mempraktikkannya. Jika pengetahuan subjek lebih luas dan mempunyai pengalaman tentang

ASI Eksklusif baik yang dialami sendiri maupun dilihat dari teman, tetangga atau keluarga, maka informan akan lebih terinspirasi untuk mempraktikkannya.

Pada hasil penelitian ini, pengetahuan informan tentang ASI Eksklusif sebatas pada tingkat "tahu bahwa" sehingga tidak begitu mendalam dan tidak memiliki keterampilan untuk mempraktikkannya. Jika pengetahuan subjek lebih luas dan mempunyai pengalaman tentang ASI Eksklusif baik yang dialami sendiri maupun dilihat dari teman, tetangga atau keluarga, maka informan akan lebih terinspirasi untuk mempraktikkannya.

Seluruh informan setuju bahwa ASI Eksklusif sangat bermanfaat baik buat ibu dan bayinya. Pengalaman dan pendidikan informan mempengaruhi sikap dan penampilan mereka dalam kaitannya dengan pemberian ASI Eksklusif. Seorang wanita yang dalam atau lingkungan sosialnya secara teratur mempunyai kebiasaan menyusui atau sering melihat wanita yang menyusui bayinya secara teratur, akan mempunyai pandangan yang positif tentang pemberian ASI.

Sebagian informan yang tidak memberikan ASI Eksklusif karena kondisi ibu dan bayi pasca persalinan, misalnya persalinan dengan operasi, ASI keluar sedikit, puting terbenam, bayinya sakit. Kondisi-kondisi ini diluar kondisi ideal sehingga menghambat dalam memberikan ASI Eksklusif.

Ibu yang tidak pernah memiliki permasalahan menyusui memiliki peluang untuk berhasil memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. Ibu yang tidak pernah mengalami permasalahan dalam menyusui bayinya akan memiliki keyakinan kuat (*breastfeeding self efficacy*) untuk memberikan ASI Eksklusif.¹³ Sejalan dengan hasil penelitian Afifah (2007), yang menyatakan bahwa masalah kesehatan ibu dan bayi merupakan salah satu faktor penghambat pemberian ASI Eksklusif.¹⁴

SIMPULAN DAN SARAN

Pelaksanaan Kelas Ibu Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Godong I telah dilaksanakan sejak tahun 2014, tetapi tidak dilakukan secara rutin setiap bulan, sehingga outputnya belum optimal. Hal ini dikarenakan hanya ada satu fasilitator yang terlatih,

sumber dana kegiatan bergantung dari Bantuan Operasional Khusus (BOK), media promosi kesehatan terbatas dan digunakan secara bergantian ke desa-desa, sasaran lebih difokuskan pada balita yang mengalami masalah tumbuh kembang dan tidak dikelompokkan berdasarkan umur.

Sebagian besar informan berpengetahuan baik tentang ASI Eksklusif dan memiliki sikap setuju untuk memberikan ASI Eksklusif karena memiliki banyak manfaat buat ibu dan bayi. Namun, hanya sebagian (50%) informan yang dapat memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya, karena kurangnya dukungan dari suami atau keluarga.

Saran bagi Pemerintah hendaknya memberikan dana tambahan untuk kegiatan Kelas Ibu Balita. Saran bagi Dinas Kesehatan Kabupaten diharapkan melakukan monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan Kelas Ibu Balita di setiap Puskesmas secara berkala. Saran bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti lebih lanjut mengenai Kelas Ibu Balita dan ASI Eksklusif dengan teori dan pendekatan yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

1. Depkes RI. Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Balita. Jakarta: Departemen Kesehatan RI; 2009.
2. Republik Indonesia. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. Jakarta, Indonesia: Kementerian Sekretariat Negara RI; 2012.
3. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2017.
4. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2016. Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah; 2017.
5. Gubernur Jawa Tengah. Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 17 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Kesehatan Ibu dan Anak di Provinsi Jawa Tengah. Semarang: Sekretaris Daerah Provinsi Jawa Tengah; 2016.
6. Bupati Grobogan. Peraturan

- Daerah Kabupaten Grobogan Nomor 15 Tahun 2013 tentang Perlindungan Anak. Grobogan: Sekretaris Daerah Kabupaten Grobogan; 2013.
7. Sugiyono. Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta; 2014.
 8. Moleong LJ. Metodologi penelitian kualitatif. Bandung: Remaja Rosdakarya; 2014.
 9. Helmizar. Evaluasi Kebijakan Jaminan Persalinan (Jampersal) Dalam Penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi di Indonesia. *J Kesehat Masy* [Internet]. 2014;9(2):197–205. Available from: <http://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/kemas>
 10. Ahmad, Hamzah A, Maria IL. Pelaksanaan Program Jaminan Persalinan (Jampersal) di Dinas Kesehatan Kabupaten Buol. *J Adm Kebijak Kesehat Indones*. 2013;2(2):19–28.
 11. Pratiwi NL, Suprpto A, Laksono AD, R B, Rukmini, Gurendro, et al. Kajian Kebijakan Penyaluran Dana Bantuan Operasional Kesehatan dalam Mendukung Pencapaian Kesehatan Ibu dan Anak (MDGs 4,5) di Tiga Kabupaten, Kota di Propinsi Jawa Timur Indonesia. *Bull Penelit Sist Kesehat*. 2014;17(4):395–405.
 12. Kurniawan B. Determinan Keberhasilan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. *J Kedokt Brawijaya* [Internet]. 2013;27(4):236–40. Available from: <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=81372&val=4387>
 13. Notoatmodjo S. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
 14. Afifah DN. Faktor yang Berperan dalam Kegagalan Praktik Pemberian ASI Eksklusif. Universitas Diponegoro; 2007.