

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Teori Penyuluhan

2.1.1 Definisi Penyuluhan

Penyuluhan kesehatan adalah suatu proses belajar untuk mengembangkan pengertian yang benar dan sikap yang positif dari individu atau kelompok terhadap kesehatan yang bersangkutan mempunyai cara hidup sehat sebagai bagian dari cara hidupnya sehari atas kesaaan dan kemauannya sendiri. Penyuluhan kesehatan merupakan suatu proses belajar untuk mengembangkan pengertian yang benar dan sikap yang positif dari individu atau kelompok terhadap kesehatan (Syafrudin & Fratidhina, 2009).

2.1.2 Tujuan Penyuluhan

Penyuluhan kesehatan mempunyai tujuan yaitu meningkatkan kemampuan masyarakat untuk menolong dirinya sendiri dalam bidang kesehatan dengan melaksanakan cara hidup sehat dan dapat berperan serta aktif dalam upaya kesehatan (Syafrudin & Fratidhina, 2009).

2.1.3 Sasaran Penyuluhan

Sasaran dari kegiatan pokok program penyuluhan kesehatan diserasikan dengan sasaran program kesehatan yang ditunjang, adapun kelompok sasaran:

1. Kelompok umum

Masyarakat umum baik dipedesaan maupun di perkotaan.

2. Kelompok khusus

- a. Masyarakat daerah terpencil dan masyarakat terasing
- b. Masyarakat di daerah pemukiman baru termasuk transmigrasi di daerah perbatasan
- c. Masyarakat yang terkena masalah kesehatan, misalnya pada KLB (wabah) seperti diare, DHF dll
- d. Masyarakat yang rentan terhadap masalah kesehatan tertentu, misalnya ibu hamil, bayi, balita dan golongan remaja
- e. Masyarakat yang berbeda diberbagai institusi atau forum, baik pemerintahan maupun swasta, misalnya rumah sakit, posyandu, sekolah dll
- f. Masyarakat yang berpengaruh dalam pengambilan keputusan dan proses pelayanan kesehatan
- g. Kelompok-kelompok yang mempunyai potensi dalam kegiatan penyuluhan seperti, PKK, karang taruna, kader kesehatan dll (Syafrudin & Fratidhina, 2009).

2.1.4 Metode Penyuluhan

Metode dalam penyuluhan kesehatan adalah cara untuk melaksanakan penyuluhan tersebut kepada masyarakat. Memilih metode tergantung dari pada tujuan yang akan dicapai melalui penyuluhan tersebut. Dengan demikian tujuan penyuluhan akan berkisar sekitar masalah perubahan pengertian. Dari berbagai metode yang akan digunakan dalam penyuluhan kesehatan masyarakat, dapat dikelompokkan dalam dua metode yaitu :

1. Metode didaktif

Dalam penyuluhan dimana yang aktif yaitu orang yang melakukan penyuluhan kesehatan, sedangkan sasaran bersifat pasif dan tidak diberikan kesempatan untuk ikut serta mengemukakan pendapatnya apapun atau bersifat satu arah (*one way method*). Adapun yang termasuk dalam metode ini adalah sebagai berikut :

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

2. Metode sokratik

Dalam penyuluhan sasaran diberikan kesempatan mengemukakan pendapatnya, sehingga mereka ikut aktif dalam proses belajar mengajar sehingga terbina komunikasi dua arah (*two way method*). Adapun yang termasuk dalam metode ini adalah sebagai berikut :

- a) Secara langsung
 - (a) Diskusi
 - (b) Curah pendapat
 - (c) Demonstrasi
 - (d) Simulasi
 - (e) Bermain peran (*role playing*)
 - (f) Siodrama

- (g) Simposium
- (h) Seminar
- (i) Study kasus
- b) Tidak langsung
 - (a) Penyuluhan kesehatan melalui telephone
 - (b) Satelit komunikasi (Syafudin & Fratidhina, 2009).

2.1.5 Faktor-Faktor Terhadap Sasaran dan Keberhasilan Penyuluhan

1. Tingkat Pendidikan

Pendidikan dapat mempengaruhi cara pandang seseorang terhadap informasi baru yang diterima. Maka dapat dikatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikannya, semakin mudah seseorang menerima informasi yang didapatnya.

2. Tingkat sosial ekonomi

Semakin tinggi tingkat sosial ekonomi seseorang, semakin mudah pula dalam upaya anda menerima informasi baru.

3. Adat istiadat

Pengaruh dari adat istiadat dalam menerima informasi baru merupakan hal yang tidak dapat diabaikan, karena masyarakat masih sangat menghargai dan menganggap sesuatu yang tidak boleh diabaikan

4. Kepercayaan masyarakat

Masyarakat lebih memperhatikan informasi yang disampaikan oleh orang-orang yang sudah mereka kenal, karena sudah timbul kepercayaan masyarakat dengan penyampaian informasi

5. Ketersediaan waktu

Waktu penyampaian informasi harus memperhatikan tingkat aktifitas masyarakat untuk menjamin tingkat kehadiran masyarakat dalam penyuluhan. (Syafudin & Fratidhina, 2009)

2.1.6 Media Penyuluhan Kesehatan

Media merupakan sesuatu yang bersifat menyalurkan pesan dan sapat merangsang pikiran, perasaan dan kemauan audien sehingga dapat mendorong terjadinya proses belajar pada dirinya (Mubarak dkk., 2012)

Dalam penyuluhan kesehatan dikenal beberapa alat bantu peraga yang sering digunakan atau disebut juga AVA (*audio visual aids*). Alat peraga ini kegunaannya yaitu untuk lebih memudahkan kedua belah pihak dalam kegiatan penyuluhan, yakni pihak yang menyuluh dan pihak yang disuluh.

a. Kemudahan pihak penyuluh dalam menggunakan alat bantu peragaan saat melakukan penyuluhan yaitu:

1. Memiliki bahan nyata yang ingin disampaikan, baik berupa tulisan, gambar atau benda-benda tertentu yang bisa diperlihatkan.
2. Dapat menambah percaya diri, karena penyuluh memiliki bahan-bahan yang lebih meyakinkan.
3. Membantu konsentrasi penyuluh terhadap materi yang akan disampaikan.
4. Menghindari kejenuhan penyuluh, karena tanpa alat bantu peragaan akan terus bicara yang mungkin melelahkan atau kurang bisa control terhadap materi yang disampaikan.

5. Mengurangi kejenuhan bagi pihak-pihak yang disuluh sehingga secara leluasa pihak penyuluh bisa menentukan variasi dalam penyampaian penyuluhan.

b. Kemudahan alat peraga bagi pihak yang disuluh yaitu:

1. Melihat nyata pada inti materi yang disampaikan oleh penyuluh, sehingga akan lebih mudah mencerna serta mengendapkan isi pesan penyuluhan dalam ingatan mereka.

2. Menghindari kejauhan atau kebosanan, kerana pihak peserta penyuluhan tak sekedar hanya mendengarkan saja, tetapi dapat melihat tulisan, gambar atau bahan dan benda tertentu yang berkaitan dengan materi yang disampaikan.

3. Mudah mengingat pesan yang disampaikan, bila lupa bisa menanyakan atau melihat kembali materi yang ada pada penyuluh.

c. Macam-macam media berdasarkan jenis

Dilihat dari jenisnya media dibagi dalam media auditif, media visual, dan media audio visual (Mubarak dkk., 2012).

1) *Media auditif*, adalah media yang hanya mengandalkan kemampuan suara saja, seperti radio, cassette recorder, piringan hitam. Media ini tidak cocok untuk orang tuli atau mempunyai kelainan dengan pendengarannya.

2) *Media visual*, adalah media yang hanya mengandalkan indera penglihatan. Media visual ini ada yang hanya menampilkan gambar diam seperti film strip (film rangkaian), slides (film bingkai), foto,

gambar atau lukisan, cetakan. Ada juga media visual yang menampilkan gambar atau simbol yang bergerak seperti film bisu, film kartu.

3) *Media audio visual*, adalah media yang mempunyai unsur suara dan unsur gambar, media ini dibagi menjadi 2 yaitu:

a) *Audio visual* diam, yaitu media yang menampilkan suara dan gambar diam seperti film bingkai suara, film rangkai suara, cetak suara.

b) *Audio visual* gerak, yaitu media yang dapat menampilkan unsur-unsur suara dan gambar yang bergerak seperti film suara dan gambar yang bergerak seperti film suara dan video cassette.

(a) *Audio visual* murni, yaitu baik unsur suara maupun unsur gambar berasal dari suatu sumber seperti film, video cassette.

(b) *Audio visual* tidak murni, merupakan yang unsur suara dan unsur gambarnya berasal dari sumber yang berbeda, sebagai contoh film bingkai suara yang unsur gambarnya bersumber dari slides proyektor (Mubarak dkk., 2012)

2.2 Konsep Teori Ular Tangga

2.2.1 Sejarah Munculnya Ular Tangga

Permainan ular tangga ini terinspirasi atau meniru dari permainan yang berasal dari negara India yaitu Vaikuntapali atau juga dikenal sebagai Leela atau Moksha Patam yang muncul pada di ke-16. Di India permainan

populer, karena permianan ini juga terkait dengan filosofi Hindhu yang berkaitan dengan karma, takdir, dan keinginan.

Pada awalnya Vaikuntapali yaitu berfungsi sebagai alat untuk mengajarkan moralitas dan spiritualitas. Dalam versi aslinya, gambar mendaki tangga dalam papak permainan untuk mewakili atau menunjukkan para pemain terhadap nilai perbuatan baik dan pencerahan. Sementara gambar ular untuk mewakili kejahatan seperti nafsu, amarah, pencurian dan pembunuhan akan membawa kerugian spiritual. Mortalitas yang didapat dalam pembelajaran melalui permainan ini adalah bahwa seseorang akan dapat mencapai keselamatan (*moksha*) melalui berbuat baik, sedangkan dengan melakukan suatu kejahatan maka dosa akan diwariskan pada kehidupan selanjutnya yang berakibat akan menurunnya derajat kehidupan barunya. Dalam permainan ini, jumlah tangga lebih sedikit dari jumlah ular. Hal ini bertujuan sebagai pengingat bahwa jalan menuju kabikan lebih sulit daripada jalan untuk berbuat dosa.

Ketika India menjadi koloni Inggris, pada masa pemerintahan Ratu Victoria permainan ini dibawa ke Inggris pada akhir abad ke-19. Di negeri tersebut, permainan ini disebut Paramapada Sopanam yang artinya "*The Ladder to Salvation*" (tangga menuju keselamatan). Tetapi orang inggris mengubah beberapa bagian dalam papan permainan ini. Mereka masih menggunakan permainan ini sebagai alat untuk menafsirkan dan mengajarkan akibat dari setiap perbuatan baik dan buruk. Papan dalam permainan ditutupi dengan gambar simbolik, bagian atas menampilkan dewa,

malaikat, dan makhluk yang berpenampilan megah, sedangkan sisa dari bagian papan lain ditutupi dengan gambar binatang, bunga dan orang. Puncak tertinggi dalam permainan yaitu mencapai keadaan di nirwana, sementara dalam versi barat hanya sekedar mencapai keberhasilan atau kemenangan. Kemudian Milton Bradley membawa permainan versi barat ini ke amerika pada tahun 1943 dengan dinamai senaga *Chutes and Ladders*. Tujuan permainan ini telah berubah menjadi komoditas bisnis ([Http://curahanhatibajoel.blogspot.com/2016/08/sejarah-munculnya-permainan-ular-tangga.html](http://curahanhatibajoel.blogspot.com/2016/08/sejarah-munculnya-permainan-ular-tangga.html)).

2.2.2 Manfaat Permainan Ular Tangga

- a. Menenal kalah dan menang
- b. Belajar bekerja sama dan menunggu giliran
- c. Mengembangkan imajinasi dan mengingat peraturan permainan
- d. Merangsang untuk belajar pramatematika yaitu pada saat menghitung langkah pada permainan ular tangga dan menghitung titik-titik yang terdapat pada dadu.
- e. Belajar memecahkan masalah

2.2.3 Keunggulan Permainan Ular Tangga

- a. Media permainan ular tangga dapat digunakan pada kegiatan belajar mengajar karena kegiatan ini menyenangkan sehingga responden tertarik untuk belajar sambil bermain
- b. Responden dapat berpartisipasi dalam pembelajaran secara langsung

- c. Media permainan ular tangga dapat merangsang belajar memecahkan masalah sederhana tanpa disadari
- d. Penggunaan media permainan ular tangga dapat dilakukan di dalam ruangan atau di luar ruangan

2.2.4 Kelemahan Permainan Ular Tangga

- a. Penggunaan media ular tangga memerlukan banyak waktu untuk menjelaskan kepada anak
- b. Permainan pada ular tangga tidak dapat mengembangkan semua materi pembelajaran
- c. Kurangnya pemahaman aturan permainan oleh responden dapat menimbulkan keributan
- d. Bagi yang tidak menguasai materi dengan baik akan mengalami kesulitan dalam bermain (Sangsaka, Rasendrya diakses melalui https://www.academia.edu/3761354/MEDIA_PEMBELAJARAN_PERMAINAN_ULAR_TANGGA).

2.3 Media Penyuluhan Ular Tangga Tentang ASI Eksklusif

Ular tangga yaitu permainan papan untuk anak-anak yang dimainkan oleh 2 orang atau lebih. Papan permainan akan dibagi menjadi kotak-kotak kecil dan di beberapa kotak digambar sejumlah tangga dan ular yang menghubungkannya dengan kotak lain. Gambar tangga merupakan simbol untuk nilai positif (nilai kejujuran) dan gambar ular merupakan simbol nilai negatif (nilai ketidakjujuran). Penyuluh dapat membuat sendiri media ini dengan menyesuaikan tujuan dan materi pembelajaran. Tujuan permainan

ular tangga yaitu untuk memberikan motivasi kepada ibu untuk melakukan ASI Eksklusif yang nantinya akan diuji melalui permainan, sehingga terasa menyenangkan bagi ibu. Penggunaan alat permainan akan dilakukan secara bertahap yaitu kegiatan yang tergolong mudah, sedang, dan sulit. Alat permainan yang tujuan dan penggunaannya dipersiapkan oleh penyuluh harus bervariasi sesuai derajat kesulitan tersebut alat permainan yang dipersiapkan oleh penyuluh untuk dipilih oleh ibu dalam berbagai kegiatan akan menentukan tumbuhnya perasaan berhasil pada ibu sesuai kemampuan mereka (Masdalifah, 2018). Berikut merupakan cara bermain Media Penyuluhan Games Ular Tangga tentang ASI Eksklusif :

- a. Membagi Responden dalam beberapa kelompok yang terdiri dari 3-5 responden
- b. Memberitahukan beberapa peraturan permainan
- c. Permainan ular tangga dilakukan selama 20 menit
- d. Dinyatakan pemenang apabila mencapai nomor tertinggi dalam 20 menit
- e. Permainan dimulai dengan **“hom pi pah”**, jika menang dulu maka berhak menjadi pemain yang pertama melempar dadu
- f. Dadu dilempar oleh responden yang menang terlebih dahulu
- g. Responden bermain sesuai dadu yang responden peroleh
- h. Jika responden berhenti dimanapun yang terdapat tulisan **“Pertanyaan”** responden silahkan mengambil kartu yang berisi pertanyaan, responden dipersilahkan menjawab kartu jawaban tersebut secara langsung didepan wasit

- i. Wasit disilahkan menyimak jawaban dari responden mencocokkan jawaban sesuai “**Kartu Jawaban**”
- j. Wasit hendak melanjutkan permainan jika responden tersebut sudah bisa menjawab “**Kartu Pertanyaan**”
- k. Batas waktu yang diberikan wasit pada responden untuk menjawab kartu pertanyaan yaitu 3 menit
- l. Begitu seterusnya saling bergantian dengan lawan responden sampai waktu yang ditentukan
- m. Apabila responden tidak bisa menjawab, responden tetap berada di tempat itu

Bagan ular tangga tentang ASI Eksklusif terdapat pada lampiran halaman 94

2.4 Konsep Teori Sikap

2.4.1 Definisi Sikap

Sikap (*attitude*) merupakan konsep paling penting dalam psikologi sosial yang membahas unsur sikap baik sebagai individu maupun kelompok. Banyak kajian yang dilakukan untuk merumuskan pengertian sikap, proses terbentuknya sikap, maupun perubahan. Banyak pula penelitian telah dilakukan terhadap sikap kaitannya dengan efek dan peranannya dalam pembentukan karakter dan system hubungan antar kelompok serta pilihan-pilihan yang ditentukan berdasarkan lingkungan dan pengaruh terhadap perubahan (Wawan & Dewi, 2016).

Sikap adalah pernyataan evaluatif terhadap objek, orang, atau peristiwa (Stepan, 2007) dalam (Budiman & Riyanto, 2014). Hal ini mencerminkan

perasaan seseorang terhadap sesuatu. Misalnya ketika seseorang mengetahui bahwa merokok di dalam rumah membahayakan kesehatan bagi anggota yang berada di sekitarnya lalu orang tersebut tidak merokok. Sikap orang tersebut merespons pada peristiwa. Pernyataan evaluatif merupakan stimulus. Sikap yang ada dalam seseorang memerlukan unsur respons dan stimulus. Misalnya sikap yang berhubungan dengan kepuasan pelayanan kesehatan. Seseorang akan merasa puas jika pelayanan kesehatan yang diterima berkualitas. Kepuasan merupakan respons dari stimulus yang diterima yaitu pelayanan kesehatan. *Output* sikap pada seseorang dapat berbeda, jika suka maka seseorang akan mendekat, mencari tahu, dan bergabung, sebaliknya jika tidak suka maka seseorang akan menghindar atau menjauhi (Budiman & Riyanto, 2014).

Melalui sikap, dapat memahami proses kesadaran yang menentukan tindakan nyata dan yang tindakan yang mungkin dilakukan individu dalam kehidupan sosialnya (Wawan & Dewi, 2016).

2.4.2 Sifat Sikap

Menurut Heri Purwanto sikap dapat bersifat positif dan dapat pula bersifat negatif. Sikap positif yaitu apabila subjek mendekati, menyenangi dan mengharapkan suatu objek tertentu, sedangkan sikap negatif cenderung untuk menjauhi, menghindari, membenci, tidak menyukai objek tertentu (Wawan & Dewi, 2016)

2.4.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Sikap

Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap terhadap obyek yaitu:

1. Pengalaman pribadi

Untuk bisa menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi harus meninggalkan kesan yang kuat. Oleh karena itu, sikap akan lebih mudah terbentuk jika pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.

2. Pengaruh orang lain yang dianggap penting.

Biasanya, individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap orang yang dianggap penting

Kecenderungan bisa muncul antara lain yaitu dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

3. Pengaruh kebudayaan

Tanpa disadari kebudayaan telah menanankan garis pengaruh sikap kita terhadap berbagai masalah. Karena kebudayaan inilah yang mewarnai sikap anggota masyarakatnya, karena kebudayaanlah yang memberi corak kepada pengalaman individu-individu masyarakat asuhannya.

4. Media massa

Dalam pemberitaan surat kabar maupun radio atau media komunikasi lainnya, berita yang seharusnya factual disampaikan secara obyektif

cenderung dipengaruhi oleh sikap para penulis berita, akibatnya berpengaruh terhadap sikap konsumennya yang terpengaruh.

5. Lembaga Pendidikan dan Lembaga agama

Konsep moral dan ajaran dari Lembaga Pendidikan dan Lembaga agama sangat menentukan system kepercayaan tidaklah mengherankan jika kalua pada gilirannya konsep tersebut mempengaruhi sikap.

6. Faktor emosional

Kadang kala, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang disadari emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustasi atau pengalih bentuk mekanisme pertahanan ego (Wawan & Dewi, 2016).

2.4.4 Tahapan Sikap

Dalam Taksonomi Bloom (1956) dalam (Budiman & Riyanto, 2014) tahapan domain sikap adalah sebagai berikut:

1. Menerima

Tahap sikap menerima adalah kepekaan seseorang dalam menerima rangsangan (stimulus) dari luar yang datang kepada dirinya dalam bentuk masalah, situasi, gejala, dan lain-lain. termasuk dalam jenjang ini, misalnya adalah kesadaran dan keinginan untuk menerima stimulus, mengontrol dan menyeleksi gejala-gejala atau rangsangan yang datang dari luar. *Receiving* atau *attempting* juga sering diberi pengertian sebagai kemauan untuk memperhatikan suatu kegiatan atau suatu objek. Pada tahap ini, seseorang dibina agar mereka bersedia menerima nilai-nilai

yang diajarkan kepada mereka dan mau menggabungkan diri ke dalam nilai tersebut atau mengidentifikasikan diri dengan nilai tersebut. Sebagai contoh, seorang ibu menerima bahwa bayi harus secara rutin dibawa ke posyandu untuk ditimbang agar dapat menilai pertumbuhan dan perkembangannya.

2. Menanggapi

Tahap sikap menanggapi yaitu kemampuan yang dimiliki oleh seseorang untuk mengikutsertakan dirinya secara aktif dalam fenomena tertentu dan membuat reaksi. Tahap ini lebih tinggi daripada tahap menerima. Sebagai contoh yaitu seorang ibu melihat catatan pertumbuhan dan perkembangan anak dalam kartu menuju sehat (KMS).

3. Menilai

Tahap sikap menilai adalah memberikan nilai atau memberikan penghargaan terhadap suatu kegiatan atau objek sehingga apabila kegiatan tersebut tidak dikerjakan, dirasakan akan membawa kerugian atau penyesalan. Menilai merupakan tingkat afektif yang lebih tinggi lagi daripada menerima dan menanggapi. Dalam kaitannya dengan perubahan perilaku, seseorang di sini tidak hanya mau menerima nilai yang diajarkan tetapi mereka telah berkemampuan untuk menilai konsep atau fenomena, yaitu baik atau buruk. Bila suatu ajaran yang telah mampu mereka nilai dan mampu untuk mengatakan “itu hal baik”, maka hal ini berarti bahwa seseorang telah menjalani proses penilaian dengan baik.

4. Mengelola

Tahap sikap mengelola yaitu mempertemukan perbedaan nilai sehingga terbentuk nilai baru yang universal, yang membawa pada perbaikan umum. Mengatur atau mengorganisasikan merupakan pengembangan dari nilai ke dalam satu system organisasi, termasuk di dalamnya hubungan satu nilai dengan nilai lainnya, serta pemantapan dan prioritas nilai yang telah dimilikinya. Sebagai contoh, seorang ibu mendukung aktif adanya program revitalisasi posyandu guna untuk meningkatkan efektivitas fungsi posyandu.

5. Menghayati

Tahap sikap menghayati adalah keterpaduan semua system nilai yang telah dimiliki oleh seseorang yang memengaruhi pola kepribadian dan tingkah lakunya. Di sini proses internalisasi nilai telah menempati tempat tertinggi dalam suatu hierarki nilai. Nilai tersebut telah tertanam secara konsisten pada sistemnya dan telah memengaruhi emosinya. Menghayati merupakan tingkat efektif tertinggi karena tahap sikap ini telah benar-benar bijaksana. Menghayati telah masuk pada pemaknaan yang telah memiliki *philosophy of life* yang mapan (Budiman & Riyanto, 2014).

2.4.5 Pengukuran Sikap

Skala yang digunakan untuk mengukur ranah efektif seseorang terhadap kegiatan suatu objek di antaranya menggunakan skala sikap. Hasil pengukuran berupa kategori sikap yakni mendukung (positif), menolak (negatif), dan netral. Sikap pada hakikatnya adalah kecenderungan

berperilaku pada seseorang. Skala sikap dinyatakan didalam bentuk pernyataan untuk dinilai oleh responden apakah pernyataan tersebut didukung ataupun ditolak melalui rentangan nilai tertentu. Oleh sebab itu, pernyataan yang diajukan dibagi ke dalam dua kategori, yaitu pernyataan positif dan pernyataan negatif. Salah satu skala sikap yang sering digunakan yaitu skala Likert. Dalam skala Likert, pernyataan-pernyataan yang diajukan yaitu pernyataan positif maupun negatif dinilai oleh subjek dengan sangat setuju (SS), setuju (S), tidak punya pendapat, tidak setuju (TD), sangat tidak setuju (Budiman & Riyanto, 2014).

Skala likert dapat digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, persepsi, seseorang tentang gejala atau masalah yang ada dimasyarakat atau dialaminya. Beberapa bentuk jawaban pertanyaan atau pernyataan yang masuk dalam skala likert adalah sebagai berikut

Pernyataan Positif	Nilai	Pernyataan Negatif	Nilai
Sangat Setuju :SS	4	Sangat Setuju : SS	1
Setuju : S	3	Setuju : S	2
Tidak Setuju : TS	2	Tidak Setuju : TS	5
Sangat tidak setuju: STS	1	Sangat tidak setuju : STS	4

Tingkat sikap dikategorikan oleh (Hidayat, 2014) sebagai berikut:

- 1) Positif : 51-100%
- 2) Negatif : 1-50%

2.4.6 Cara Membuat Kuesioner Penelitian Variabel Sikap

Kajian tentang sikap yang berhubungan dengan masalah kesehatan terus berkembang. Pengukuran sikap berbeda dengan pengukuran pengetahuan. Pada uraian sebelumnya disampaikan bahwa jika penelitian ingin melakukan kajian mengenai sikap, maka yang digunakan adalah skala likert. Namun, ada beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam menyusun pertanyaan dalam kuesioner sikap. Sikap likert yaitu skala yang dapat digunakan untuk mengukur sikap, pendapat maupun persepsi seseorang tentang suatu gejala atau fenomena tertentu. Ada dua bentuk skala likert yaitu pernyataan positif yang diberi skor: 4,3,2,dan 1. Sementara pernyataan negative diberi skor: 1,2,3, dan 4. Makna kualitatif dari skor adalah seperti berikut:

1. Pernyataan Positif

Sangat Setuju (SS) : 4

Setuju (S) : 3

Tidak Setuju (TS) : 2

Sangat Tidak Setuju : 1

2. Pernyataan Negatif

Sangat Setuju (ST) :1

Setuju (S) :2

Tidak Setuju (TS) :3

Sangat Tidak Setuju :4

Langkah-langkah dalam membuat pernyataan dengan skala likert adalah sebagai berikut

- 1) Tentukan subjek yang akan ditanya, kemudian tetapkan variable yang akan diukur dengan skala likert
- 2) Lakukan analisis variabel tersebut menjadi beberapa subvariabel atau dimensi variabel, kemudian kembangkan indicator setiap dimensi tersebut
- 3) Dari setiap indicator, tentukan ruang lingkup pernyataan sikap yang berkenaan dengan aspek kognisi, efeksi, dan konasi terhadap subjek sikap
- 4) Susunlah pernyataan untuk masing-masing aspek tersebut dalam dua katergori yaitu pernyataan positif dan pernyataan negative (Budiman & Riyanto, 2014).

2.5 Konsep Teori ASI

2.5.1 Pengertian ASI Eksklusif

ASI Eksklusif atau lebih tepat pemberian ASI (Air Susu Ibu) secara eksklusif yaitu bayi hanya diberi ASI saja tanpa makanan tambahan, sejak usia 30 menit post natal (setelah lahir) sampai usia 6 bulan, bayi hanya diberi ASI tanpa tambahan cairan lainnya seperti susu formula, sari buah, madu, air the, dan tanpa tambahan makanan padat seperti buah-buahan, biscuit, bubur susu, bubur nasi dan nasi tim (Walyani & Purwoastuti, 2015). Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif membantu melindungi terhadap diare dan infeksi umum lainnya. ASI diberikan minimal 6 bulan tanpa makanan

pendamping ASI (PASI) inilah yang dimaksud ASI Eksklusif (Proverawati & Rahmawati, 2010).

Pemberian ASI Eksklusif tidak selamanya harus langsung dari payudara ibunya. Ternyata, ASI (air susu ibu) yang ditampung dari payudara ibu dan ditunda pemberiannya kepada bayi melalui metode penyimpanan yang benar relative masih sama kualitasnya dengan ASI yang langsung dari payudara ibunya. Komposisi ASI sampai dengan 6 bulan sudah cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi, meskipun tanpa tambahan makanan atau produk minuman pendamping. Kebijakan ini berdasarkan pada beberapa hasil penelitian yang menemukan bahwa pemberian makanan pendamping ASI justru akan menyebabkan pengurangan kapasitas lambung bayi dalam menampung asupan cairan ASI sehingga pemenuhan ASI yang seharusnya dapat maksimal telah tergantikan oleh makanan pendamping (Purwati, 2012).

2.5.2 Manfaat ASI Eksklusif

1. Manfaat bagi bayi

a. ASI sebagai nutrisi

ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi seimbang dan disesuaikan dengan kebutuhan pertumbuhan bayi. ASI yaitu makanan bayi yang paling sempurna baik kualitas maupun kuantitasnya. Melalui penatalaksanaan menyusui yang benar, ASI sebagai makanan tunggal akan cukup

memenuhi kebutuhan tumbuh bayi normal sampai pada usia 6 bulan.

b. ASI sebagai kekebalan

Bayi baru lahir secara ilmiah akan mendapatkan zat kekebalan dari ibunya melalui plasenta, tetapi kadar zat tersebut akan cepat sekali menurun segera setelah bayi lahir, padahal bayi sampai usia beberapa bulan tubuh bayi belum dapat membentuk sendiri zat kekebalan secara sempurna. Oleh karena itu, kadar zat kekebalan di dalam tubuh bayi menjadi rendah. Hal ini akan tertutupi jika di dalam tubuh bayi mengkonsumsi ASI. ASI mengandung zat kekebalan yang akan melindungi bayi dari bahaya penyakit dari infeksi, seperti : diare, infeksi telinga, batuk, pilek, dan penyakit alergi. Angka morbiditas dan mortalitas bayi yang diberi ASI Eksklusif jauh lebih kecil disbanding bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif.

c. ASI meningkatkan kecerdasan bayi

Bulan-bulan pertama kehidupan bayi sampai dengan usia 2 tahun adalah periode di mana terjadi pertumbuhan otak yang sangat pesat. Periode ini tidak akan terulang lagi selama masa tumbuh kembang anak. Oleh karena itu kesempatan ini hendaknya dimanfaatkan sebaik-baiknya agar otak bayi dapat tumbuh optimal dengan kualitas yang optimal. Pertumbuhan otak adalah factor utama yang mempengaruhi perkembangan kecerdasan. Sementara

itu pertumbuhan otak sangat dipengaruhi oleh nutrisi yang diberikan kepada bayi baik dari segi kualitas maupun kuantitasnya. Nutrisi utama pertumbuhan otak antara lain: Taurin, Laktosa, DHA, AA, Asam Omega-3 dan omega-6. Semua nutrisi yang dibutuhkan untuk itu, bias didapatkan dari ASI.

d. ASI meningkatkan jalinan kasih sayang

Pada waktu menyusui, bayi berada sangat dekat dalam dekapan ibunya. Semakin merasakan kasih sayang ibunya. Ia juga akan merasa aman, tentram, dan nyaman terutama karena masih dapat mendengar detak jantung ibunya yang telah dikenalnya sejak dalam kandungan. Perasaan terlindungi dan disayangi inilah yang akan menjadi dasar perkembangan emosi bayi dan membentuk ikatan yang erat antara ibu dan bayi.

Ada beberapa manfaat lain pemberian ASI bagi bayi yaitu ASI mudah dicerna karena mengandung enzim pencernaan sehingga bayi yang diberi ASI tidak mengalami obstipasi (sembelit) dan ASI tidak memberatkan fungsi saluran pencernaan dan ginjal yang belum sempurna. ASI juga menunjang perkembangan pada motorik sehingga bayi ASI Eksklusif akan lebih cepat bias jalan, membantu pembentukan rahang yang bagus, meningkatkan daya penglihatan dan kemampuan bicara, mencegah obesitas (kegemukan) pada bayi, dan mencegah anemia akibat kekurangan zat besi. Selain itu ASI mengurangi risiko terkena penyakit diabetes, kanker pada anak, dan diduga mengurangi

kemungkinan menderita penyakit jantung (Walyani & Purwoastuti, 2015).

2. Manfaat bagi ibu

- a. Mengurangi perdarahan dan anemia setelah melahirkan serta mempercepat pemulihan Rahim ke bentuk semula

Menyusui bayi segera setelah melahirkan akan meningkatkan kadar oksitosin pada dalam tubuh ibu. Oksitosin berguna sebagai proses konstriksi atau penyempitan pembuluh darah pada Rahim sehingga perdarahan akan lebih cepat berhenti sehingga kemungkinan terjadinya perdarahan bisaberkurang. Hal ini dapat juga mengurangi terjadinya anemia pada ibu. Selain itu kadar oksitosin yang meningkat juga sangat membantu mempercepat Rahim kembali mendekati ukuran seperti sebelum hamil.

- b. Menjarangkan kehamilan

Menyusui atau memberikan ASI pada bayi merupakan cara kontrasepsi alamiah yang aman, murah, dan cukup berhasil.

- c. Lebih cepat langsing kembali

Menyusui memerlukan energi yang besar. Tubuh ibu akan mengambil sumber energi dari lemak-lemak yang tertimbun selama hamil terutama di bagian paha dan lengan atas, sehingga berat badan ibu yang menyusui akan lebih cepat kembali ke berat badan semula.

d. Mengurangi kemungkinan menderita kanker

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa menyusui akan mengurangi kemungkinan terjadinya kanker payudara dan akan mengurangi resiko ibu terkena penyakit kanker indung telur.

e. Lebih ekonomis dan murah

ASI adalah makanan bermutu yang murah dan sederhana yang tidak memerlukan perlengkapan menyusui sehingga dapat menghemat pengeluaran. Bayi yang diberi ASI Eksklusif mempunyai daya tahan tubuh yang kuat, sehingga bayi akan terhindar dari berbagai macam penyakit dan infeksi. Hal tersebut akan menghemat pengeluaran untuk berobat ke rumah sakit atau dokter.

f. Tidak merepotkan dan menghemat waktu

ASI sangat mudah diberikan tanpa harus menyiapkan atau memasak air, juga tanpa harus mencuci botol. ASI mempunyai suhu yang sangat tepat sehingga dapat langsung diminumkan pada bayi, tanpa perlu khawatir terlalu panas atau dingin. ASI dapat diberikan kapan saja, di mana saja dan tidak perlu takut persediaan habis.

g. Portable dan praktis

ASI mudah di bawa kemana-mana (portable), siap kapan saja dan di mana saja bila dibutuhkan. Pada saat bepergian tidak perlu membawa peralatan untuk membuat susu dan tidak perlu

membawa alat listrik untuk memasak atau menghangatkan susu serta tidak perlu takut basi karena ASI di dalam payudara ibu tidak akan pernah basi

h. Memberi kepuasan kepada ibu

Ibu yang berhasil memberikan ASI Eksklusif akan merasa puas, bangga dan bahagia yang mendalam (Walyani & Purwoastuti, 2015).

2.5.3 Faktor Yang Mempengaruhi ASI Eksklusif

1. Pengetahuan

Pengetahuan ibu yang kurang tentang ASI eksklusif dapat mempengaruhi sikap dan perilaku ibu dalam menyusui.

2. Pekerjaan

Banyak aktivitas yang dilakukan oleh ibu baik di rumah maupun di luar rumah seperti bekerja dan belanja, membuat ibu menjadi sibuk sehingga berpengaruh terhadap kualitas ASI yang diberikan, ibu tidak dapat memberikan ASI eksklusif setiap 2-3 jam sekali.

3. Dukungan keluarga

Keluarga merupakan unit lingkungan yang terkecil, terdekat, dan berpengaruh terhadap semua hal, termasuk keberhasilan ibu dalam menyusui, peran suami dan keluarga di rumah dapat menentukan kelancaran pengeluaran ASI ibu yang dipengaruhi oleh keadaan dan emosi.

4. Tenaga kesehatan

Menurut Afifah (2007) peran tenaga kesehatan sangat penting dalam melindungi, meningkatkan serta mendukung niat ibu untuk menyusui secara eksklusif (Septikasari, Majestika 2018).

2.5.4 Dampak Tidak Diberikan ASI Eksklusif

Dampak saat anak tidak diberi ASI eksklusif cenderung mempunyai IQ lebih rendah di banding anak yang mendapat ASI eksklusif sekitarr 12,9 point, anak juga rentan terkena penyakit seperti diare, sakit telinga, dan infeksi saluran pernafasan karena daya tahan tubuh nya lemah. Saat asupan nutrisi dari ASI kurang maka kecenderungan anak yang tidak mendapat ASI eksklusif mengalami gizi buruk. Dampak lebih buruknya lagi terjadi kematian pada bayi, kemungkinan anak akan mempunyai risiko penyakit kronis seperti jantung, kangker, hipertensi, dan diabetes (Roesli, 2008).

2.5.5 Pembentukan ASI

Pembentukan air susu sangat dipengaruhi oleh hormone prolactin dan control laktasi serta penekanan fungsi laktasi. Pada seorang ibu yang menyusui dikenal 2 refleks masing-masing berperan sebagai pembentukan dan pengeluaran air susu reflex prolactin dan reflex "*let down*"

a. Refleks prolaktin

Hormon prolaktin memegang peranan untuk membuat kolostrum, namun jumlah kolostrum terbatas, karena aktifitas prolaktin dihambat oleh estrogen dan progesterone yang kadarnya memang tinggi. Setelah

partus berhubung lepasnya plasenta dan kurang berfungsinya korpus luteum maka estrogen dan progesterone sangat berkurang, ditambah lagi dengan adanya isapan bayi yang merangsang puting susu dan kalang payudara, akan merangsang ujung-ujung pada saraf sensoris yang berfungsi sebagai reseptor mekanik. Rangsangan ini dilanjutkan id hipotalamus

Melalui medulla spinalis dan mesensephalon. Hipotalamus akan menekan pengeluaran factor-faktor yang menghambat sekresi prolaktin dan sebaliknya merangsang pengeluaran factor-faktor yang memacu sekresi prolaktin. Factor-faktor yang memacu sekresi prolaktin akan merangsang adenohipofise sehingga keluar prolaktin. Hormone ini merangsang sel-sel alveoli yang berfungsi untuk membuat air susu (Nugroho dkk., 2014).

b. Refleks let down

Bersamaan dengan pembentukan prolaktin oleh adenohipofise, rangsangan yang berasal dari isapan bayi ada yang di lanjutkan ke neurohipofise yang kemudian dikeluarkan oksitosin. Melalui aliran darah, hormone ini diangkut menuju uterus yang dapat menimbulkan kontraksi pada uterus sehingga terjadi involusi dari organ tersebut. Oksitosin yang sampai kepada alveoli akan mempengaruhi sel mioepitelium. Kontraksi dari sel akan memeras air susu yang telah terbuat dari alveoli dan masuk ke sistem duktuslus yang untuk selanjtnya

mengalir melalui ductus laktiferus masuk ke mulut bayi (Nugroho dkk., 2014).

2.5.6 Keunggulan ASI

Bayi manusia akan mencapai dua kali berat lahirnya dalam waktu kurang lebih enam bulan, sedangkan anak sapi hanya memerlukan waktu untuk enam minggu. Selain perbedaan komposisi, kebaikan ASI dibandingkan susu formula di antaranya yaitu:

1. Merupakan makanan alami yang sempurna bagi bayi
2. Steril dan aman dari pencemaran kuman
3. Selalu tersedia dengan suhu yang optimal sehingga tidak perlu menghangatkan atau mendinginkan
4. Tidak pernah basi dan dapat diberikan kapan saja dan dimana saja
5. Produksi disesuaikan dengan kebutuhan bayi yang dibuktikan bahwa ibu yang memiliki bayi premature akan memproduksi ASI berbeda dengan ibu yang memiliki bayi aterm
6. Mengandung antibody yang dapat menghambat pertumbuhan atau membunuh kuman dan virus
7. Tidak ditemukan adanya bahaya alergi intoleransi ASI (Astutik, 2017).

2..7 Komposisi gizi dalam ASI

ASI merupakan nutrisi terbaik untuk bayi dan anak karena mengandung bioaktif yang memfasilitasi perubahan yang dialami anak di masa transisi dari dalam rahim dan saat diluar rahim. Komposisi ASI berubah secara dramatic pada periode *post partum* seperti susunan sekresi dari kolostrum

sampai susu matur. Tahapan laktasi ini dibagi menurut waktu *post partum*, yaitu: kolostrum (0-5 hari), susu transisional (6-14 hari), dan susu matur (15-30 hari). Pada bulan 3-4 pertama laktasi menunjukkan periode perubahan tercepat pada konsentrasi dari banyak nutrient. Setelah itu konsentrasinya agak stabil selama involusi kelenjar mammae belum dimulai.

ASI mengandung semua antibody, immunoglobulin dan sIgA yang berfungsi untuk kekebalan selama masa bayi. Komponen kekebalan (*immunoglobuli*) lainnya adalah

- 1) Lactoferin
- 2) Lysozyme yang berfungsi membunuh kuman gram negative
- 3) Oligosacarida yang berfungsi menahan bakteri
- 4) Lipid yang berfungsi menghancurkan virus
- 5) Muchin yang berfungsi mengeluarkan bakteri dan virus dari dalam tubuh

ASI memiliki kandungan yang berubah-ubah setiap menitnya dan setiap harinya sesuai dengan onset anak, kebutuhan tubuh anak, stadium laktasi, ras, keadaan nutrisi, dan diit ibu. Perubahan komposisi ASI paling dominan terjadi pada minggu pertama laktasi, dan adapun perubahan ini terjadi dalam tiga tahap :

- 1) Kolostrum

Kolostrum yaitu cairan yang keluar dari payudara ibu segera setelah melahirkan dan berwarna kuning. Warna kuning menandakan tingginya

kandungan *carotenoid*, termasuk α -*carotene*, β -*cryptoxanthin*, *lutein*, dan *zeaxanthin*. Kolostrum akan keluar selama 4-7 hari pertama, dimana terjadi peningkatan konsentrasi lemak dan laktosa sementara konsentrasi mineral dan protein menurun.

Kolostrum lebih banyak mengandung protein (*gamma globulin*), mineral (natrium, kalium, klorida dan vitamin yang larut dalam lemak). *Gamma globulin* inilah yang memberikan perlindungan antibody bagi bayi sampai berusia 6 bulan. Volume kolostrum adalah ± 15 -300ml/hari, yang jika dipanaskan akan menggumpal.

2) ASI transisi/peralihan

Cairan susu yang keluar dari payudara ibu setelah masa kolostrum (hari ke 4-14 laktasi). Kandungan ASI transisi adalah protein (dengan konsentrasi yang lebih rendah dari kolostrum), serta lemak dan karbohidrat (dengan konsentrasi yang lebih tinggi daripada kolostrum). Volume ASI pada masa ini juga meningkat

3) ASI matang (*mature*)

ASI matang yaitu cairan susu yang keluar dari payudara ibu setelah masa ASI transisi. Warnanya putih kekuningan-kuningan karena kandungan garam kalsium kaseinat, *riboflavin*, dan karotein (Nugroho dkk., 2014).

2..8 Upaya Memperbanyak ASI

1. Pada minggu-minggu pertama harus lebih sering menyusui untuk merangsang produksinya

2. Berikan bayi, kedua belah dada ibu tiap kali menyusui juga untuk merangsang produksinya
3. Biarkan bayi mengisap lama pada tiap buah dada. Makin banyak dihisap makin banyak rangsangannya
4. Jangan teruburu-buru memberi susu formula bayi sesbagai tambahan. Perlahan-lahan ASI akan cukup diproduksi
5. Ibu dianjurkan minum yang banyak (8-10 gelas/hari) baik berupa susu maupun air putih, karena ASI yang diberikan pada bayi mengandung banyak air
6. Makanan ibu sehari-hari harus cukup dan berkualitas, baik untuk menunjang pertumbuhan dan menjaga kesehatan bayinya. Ibu yang sedang menyusui harus mendapat tambahan energi, protein, maupun vitamin dan mineral. Pada 6 bulan pertama masa menyusui saat bayi hanya mendapat ASI saja, ibu perlu tambahan nutrisi 700 kalori/hari. Bulewan berikutnya 500 kalori/hari dan tahun kedua 400 kalori/hari
7. Ibu harus banyak istirahat dan banyak tidur, keadaan tegang dan kurang tidur dapat menurunkan produksi ASI
8. Jika jumlah ASI yang diproduksi tidak cukup, maka dapat dicoba dengan pemberian obat pada ibu, seperti tablet Moloco B12 untuk menambah produksi ASI nya (Walyani & Purwoastuti, 2015).

2.6 Hubungan Pengaruh Penyuluhan Terhadap Sikap Ibu Dalam Memberikan ASI Eksklusif

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Ahmad (2013) berjudul “Faktor Ibu Yang berhubungan Dengan Praktik Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Pamotan” didapatkan hasil responden yang menyusui anaknya secara non eksklusif memiliki pengetahuan yang kurang baik sebesar 51,7% sedangkan yang menyusui anaknya secara eksklusif sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik sebesar 20,7%. Berdasarkan hasil uji statistic dengan menggunakan uji chi square antara variabel pengetahuan ibu tentang ASI dengan variabel praktik pemberian ASI eksklusif diperoleh probabilitas (p) = 0,002 ($p < 0.05$) yang artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang ASI dengan praktik pemberian ASI Eksklusif (Atabik, 2013).

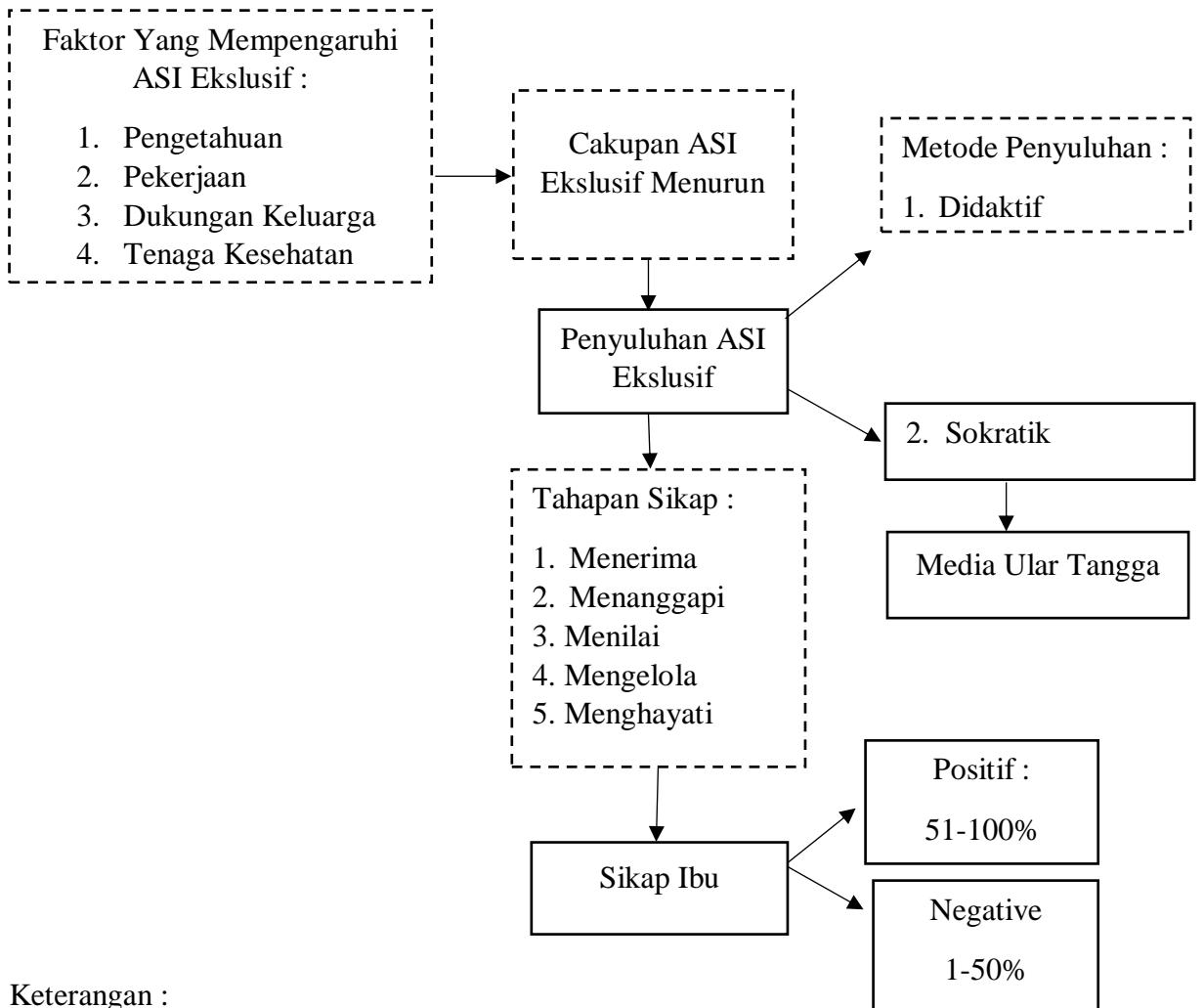
Menurut penelitian yang dilakukan oleh Widha (2014) yang berjudul “Pengaruh Penyuluhan ASI Eksklusif Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang ASI Eksklusif dan Sikap Ibu Menyusui di Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar” didapatkan hasil bahwa dengan adanya intervensi berupa penyuluhan ternyata dapat memengaruhi peningkatan sikap seseorang terhadap suatu hal. Sikap ibu menyusui tentang ASI Eksklusif dipengaruhi oleh pengetahuan ibu terhadap hal yang sama (Merdhika, Mardji, & Devi.).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Cendi (2016) berjudul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Cuci Tangan Melalui Media Ular Tangga Terhadap Peningkatan Pengetahuan Anak Usia Prasekolah di

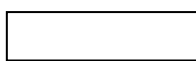
TK ABA Karangbendo dan TK Pertiwi 21 Babadan Banguntapan Bantul Yogyakarta” didapatkan hasil sebagian besar pengetahuan sebelum pada kelompok intervensi kategori cukup 14 (77,8%) dan setelah mendapat pemberian informasi melalui media ular tangga menjadi baik 17 (94,4%). Hasil uji Wilcoxon diperoleh nilai $p=0,000$ ($p<0,05$) yang berarti pemberian informasi melalui media ular tangga mempengaruhi tingkat pengetahuan anak prasekolah (Sari, 2016).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Agus (2017) yang berjudul “Meningkatkan Kemampuan Berhitung Menggunakan Media Belajar Ular Tangga di Taman Kanak-Kanak Dharma Wanita 2 Jragan Tembarak Temanggung” didapatkan hasil bahwa hasil *pretest* menunjukkan jumlah nilai 144 dengan presentase 57,6% meningkat setelah dilaksanakan siklus I menjadi 173 dengan presentase 69,2%, kemudian meningkat lagi setelah dilaksanakan siklus II menjadi 220 dengan presentase 88,4%. Hasil presentase pada siklus II menunjukkan peningkatan sekaligus indikator keberhasilan tentang kemampuan berhitung telah tercapai. Penelitian ini membuktikan bahwa pembelajaran menggunakan media ular tangga dengan cara mengkondisikan anak agar kondusif, anak diajak ikut memberikan apresiasi, serta memberikan *reward* dapat meningkatkan kemampuan berhitung anak (Cahyono, 2017).

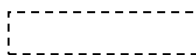
2.7 Kerangka Konsep



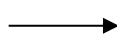
Keterangan :



: diteliti



: tidak diteliti



: dipengaruhi oleh atau tanda pengaruh



: hubungan

Gambar 2.1 Kerangka Konsep Pengaruh Penyuluhan Dengan Media Ular Tangga Terhadap Sikap Ibu Dalam Memberikan ASI Eksklusif

2.8 Hipotesis

Hipotesis penelitian ini adalah H1 : Ada Pengaruh Penyuluhan Dengan Media Ular Tangga Terhadap Sikap Ibu Dalam Memberikan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bangsongan Kabupaten Kediri