

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Pada tahun 2010, Badan Kesehatan Dunia WHO dan UNICEF mengatakan, bahwa jumlah ibu menyusui banyak di negara-negara berkembang dan kalau dibicarakan mengenai penurunan jumlah ibu menyusui, banyak hal yang mempengaruhi beban hidup atau stress yang dialami oleh banyak wanita. (Depkes RI, 2011)

Ada penyebab lain yang tidak kalah penting yang menyebabkan ibu tidak memberikan ASI diantaranya adalah puting susu ibu yang lecet, ibu mengeluh payudaranya terlalu penuh dan terasa sakit (Bendungan ASI). Sejak seorang wanita memasuki kehidupan berkeluarga di dalam diri telah tertanam suatu keyakinan “saya harus menyusui bayi saya” karena menyusui adalah suatu realisasi tugas yang wajar dan mulia dari seorang ibu. Tetapi keyakinan tersebut telah luntur karena adanya kecenderungan masyarakat untuk meniru suatu yang dianggap modern yang berasal dari Negara maju dan kota besar di Indonesia. (Soetjiningsih, 2007 : 6)

Menyusui merupakan suatu proses alamiah, namun sering ibu-ibu tidak berhasil menyusui atau menghentikan menyusui lebih dini dari yang semestinya. Oleh karena ibu-ibu memerlukan bantuan agar proses menyusui berhasil. Banyak alasan yang dikemukakan ibu-ibu antara lain, ibu merasa bahwa ASI-nya tidak cukup, atau ASI tidak keluar pada hari-hari pertama

kelahiran bayi. Sesungguhnya hal itu tidak disebabkan karena ibu tidak memproduksi ASI yang cukup, melainkan karena ibu tidak percaya diri bahwa ASI cukup untuk banyinya. (Soetjiningsih, 2007 : 7)

Survey Demografi Indonesia (SDKI) tahun 2007 dan 2012 memperlihatkan data menarik tentang penurunan perilaku pemberian ASI kepada bayi di Indonesia. Jika tahun 2007 terdapat 96,3% ibu yang pernah menyusui banyinya, namun prosentase menurun hanya 95,9% pada tahun 2012. Jika tahun 2007 ada 8% ibu yang menyusui banyinya pada 1 jam pertama, tahun 2012 prosentasenya menurun menjadi 3,7%. Salah satu alasan umum para ibu yang berhenti menyusui adalah karena merasa ASI kurang atau tidak cukup, masalah umum dalam menyusui adalah banyak ibu gagal dalam usaha memberikan ASI pada banyinya karena perawatan payudaranya kurang, teknik menyusui yang salah dan pemberian ASI eksklusif. Hal tersebut dapat diminimalisir dengan melakukan perawatan payudara dan teknik menyusui yang baik dan benar sehingga mengurangi kejadian bendungan ASI. (Sarwono dalam Umu Qonitun, 2012 : 2)

Yang dimaksud dengan ASI eksklusif sendiri adalah bayi hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat, seperti buah-buahan, bubur, biskuit atau nasi tim. Pemberian ASI secara eksklusif dianjurkan untuk jangka waktu selama 4 bulan, tetapi bila mungkin sampai 6 bulan. Setelah bayi berumur 6 bulan, ia harus mulai diperkenalkan dengan makanan padat,

sedangkan ASI dapat diberikan sampai bayi berusia 2 tahun, bahkan lebih dari 2 tahun.

Perkembangan informasi saat ini menjadikan pemerintah mulai melirik media massa sebagai salah satu upaya pemerintah dalam mengajak masyarakat berpartisipasi dalam program-program yang dicanangkan pemerintah. Hal ini terlihat dari adanya iklan layanan masyarakat oleh lembaga pemerintah untuk menyosialisasikan program serta mengajak khalayak kearah yang lebih baik. Iklan layanan masyarakat ini dipandang pemerintah sebagai cara yang cukup efektif untuk merubah sikap khalayak dan merupakan suatu kampanye sosial dalam rangka menangani masalah-masalah sosial yang sedang berkembang di masyarakat seperti masalah kesehatan, Keluarga Berencana (KB), kedisiplinan lalu lintas serta sosialisasi program-program pemerintah yang baru dicanangkan seperti sosialisasi pendaftaran kesehatan melalui badan atau lembaga pemerintah sampai pada masalah persiapan menuju Masyarakat Ekonomi ASEAN. Pemerintah menggunakan beberapa media massa sebagai media dalam membuat iklan layanan masyarakat seperti pada televisi, radio, reklame dan lainnya.

Iklan atau *advertising* dapat didefinisikan sebagai “*any paid form nonpersonal communication about an organization, product, service or idea an identified sponsor*” (setiap bentuk komunikasi nonpersonal mengenai suatu organisasi, produk, servis atau ide yang dibayar oleh suatu sponsor yang diketahui). Iklan adalah segala bentuk presentasi nonpribadi dan promosi

gagasan oleh sponsor tertentu yang harus dibayar. (Kotler dan Keller, 2007 : 144)

Sedangkan iklan layanan masyarakat adalah iklan yang digunakan untuk menyampaikan informasi, mengajak, atau mendidik khalayak dimana tujuan akhirnya bukan untuk mendapatkan keuntungan ekonomi, melainkan keuntungan sosial. Keuntungan sosial yang dimaksud adalah munculnya penambahan pengetahuan, kesadaran sikap dan perubahan perilaku masyarakat terhadap masalah yang diiklankan, serta mendapatkan citra yang baik di mata masyarakat (Rendra Widyatama, 2009). Iklan layanan masyarakat digunakan departemen-departemen Pemerintahan untuk maksud-maksud pemasaran sosial. Iklan layanan masyarakat dianggap sebagai media alternatif pemerintah dalam menyebar-luaskan isu-isu terkait masalah sosial.

Menurut Steven M. Chaffe efek komunikasi massa yang dikutip Shahab (2013) efek yang disebabkan oleh pesan media massa dapat di lihat dari perubahan yang terjadi pada diri khalayak komunikasi massa, yaitu penerimaan informasi, perubahan perasaan atau sikap dan perubahan perilaku, atau dengan istilah lain, perubahan kognitif, afektif, dan behavioral. Pembuatan iklan layanan masyarakat diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat akan suatu hal yang menjadi tujuan dibuatnya iklan tersebut. Jumlah dan terpaan iklan di media massa diharapkan dapat meningkatkan pemahaman, kesadaran serta perubahan sikap masyarakat yang dituju tersebut.

Komunikasi merupakan proses dimana pihak-pihak saling menggunakan informasi untuk mencapai tujuan bersama dan komunikasi merupakan kaitan hubungan yang ditimbulkan oleh penerus rangsangan dan pembangkitan balasannya. Bentuk komunikasi dibedakan menjadi dua, yaitu komunikasi verbal dan komunikasi non verbal.

Komunikasi merupakan faktor pendukung pelayanan keperawatan profesional yang dilaksanakan, dalam mengekspresikan peran dan fungsinya. Salah satu kompetensi tenaga medis yang harus dimiliki adalah kemampuan berkomunikasi dengan efektif dan mudah dipahami dalam pelayanan keperawatan. Kemampuan berkomunikasi akan mendasari upaya pemecahan masalah pasien, mempermudah pemberian bantuan, baik dalam pelayanan medik, maupun psikologi.

Komunikasi merupakan proses yang sangat khusus dan paling bermakna dalam perilaku manusia. Pada petugas posyandu, komunikasi menjadi lebih bermakna karena merupakan metode utama dalam mengimplementasikan proses keperawatan. Dengan memiliki keterampilan berkomunikasi, petugas akan mudah menjalin hubungan saling percaya dengan masyarakat, yang selanjutnya akan memberikan dampak kepuasan profesional dalam pelayanan.

Berkomunikasi dengan orang lain tampaknya merupakan hal yang sederhana, dimana dua orang yang saling bertatap muka, berdialog secara bergantian, dua arah timbal balik. Akan tetapi terkadang tidak mudah untuk dapat berkomunikasi dua arah secara lancar.

Anderson (Effendy, 2013) mengemukakan komunikasi sebagai proses kita memahami orang lain, dan pada gilirannya kita dipahami orang lain. Tapi terkadang hal-hal yang ingin disampaikan diterima secara berbeda oleh orang lain. Perbedaan persepsi antara si pemberi pesan dan si penerima pesan sering kali membuat hubungan diantara keduanya menjadi kurang harmonis. Hal seperti ini juga sering terjadi dalam komunikasi antara perawat dengan pasien.

Begitu pula komunikasi antar pribadi petugas posyandu Angrek dengan ibu-ibu menyusui yang berada di Desa Purwokerto Kecamatan Brangsong Kabupaten Kendal yang memiliki 45 anggota. Posyandu sendiri adalah suatu forum komunikasi, alih teknologi dan pelayanan kesehatan masyarakat yang mempunyai nilai strategis dalam mengembangkan sumber daya manusia sejak dini. Sedangkan kegiatan posyandu merupakan kegiatan nyata yang melibatkan partisipasi masyarakat dalam upaya pelayanan kesehatan dari masyarakat, oleh masyarakat dan untuk masyarakat, yang dilaksanakan oleh kader-kader kesehatan yang telah mendapatkan pendidikan dan pelatihan dari puskesmas mengenai pelayanan kesehatan dasar. (Effendy, 1998)

## **1.2. Perumusan Masalah**

Berdasarkan uraian pada latar belakang, maka perumusan masalah disusun sebagai berikut :

1. Apakah ada pengaruh terpaan iklan layanan masyarakat versi ASI eksklusif terhadap perilaku ibu-ibu menyusui ?
2. Apakah ada pengaruh komunikasi antar pribadi petugas posyandu terhadap perilaku ibu-ibu menyusui ?
3. Apakah ada pengaruh terpaan iklan layanan masyarakat versi ASI eksklusif dan pengaruh komunikasi antar pribadi petugas posyandu terhadap perilaku ibu-ibu menyusui ?

### **1.3. Tujuan Penelitian**

Tujuan yang ingin dicapai penulis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui pengaruh terpaan iklan layanan masyarakat versi ASI eksklusif terhadap perilaku ibu-ibu menyusui.
2. Untuk mengetahui pengaruh komunikasi antar pribadi petugas posyandu terhadap perilaku ibu-ibu menyusui.
3. Untuk mengetahui pengaruh terpaan iklan layanan masyarakat versi ASI eksklusif dan pengaruh komunikasi antar pribadi petugas posyandu terhadap perilaku ibu-ibu menyusui.

### **1.4. Kegunaan Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi pihak-pihak yang membutuhkan. Adapun manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

a. Aspek teoritis

Dapat memberikan pengetahuan teoritis tambahan dalam bidang iklan layanan masyarakat, komunikasi antar pribadi dan perilaku ibu-ibu menyusui.

b. Aspek praktis

Untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang pentingnya menyusui bagi pertumbuhan dan perkembangan balita serta memantau perkembangan status gizi balita.

c. Aspek sosial

Untuk meningkatkan perilaku menyusui ASI eksklusif bagi ibu-ibu yang memiliki bayi.

## **1.5. Kerangka Teori**

Dalam kerangka teori dikemukakan paradigma, hasil penelitian sebelumnya (*state of the art*) yang relevan dengan permasalahan dan tujuan penelitian secara sistematis dan analitik, yang kemudian dapat menarik benang merah. Selain itu

### **1.5.1. Paradigma Penelitian**

Paradigma dalam penelitian ini adalah Positivisme, yaitu suatu keyakinan dasar yang berakar dari paham ontologi realisme yang menyatakan bahwa realitas itu ada (*exist*) dalam kenyataan yang berjalan sesuai dengan hukum alam (*natural laws*). Dengan demikian penelitian berusaha untuk mengungkapkan kebenaran realitas yang ada, dan bagaimana realitas tersebut senyatanya berjalan (Salim, 2001:39).



Menurut Sarantakos (1993 dalam Poerwandari, 1998:17), Positivisme melihat penelitian sosial sebagai langkah instrumental, penelitian dianggap sebagai alat untuk mempelajari peristiwa dan hukum-hukum sosial pada akhirnya akan memungkinkan manusia meramalkan kemungkinan kejadian serta mengendalikan peristiwa.

Istilah paradigma pertama kali diperkenalkan oleh Thomas Kuhn (1962), dan kemudian dipopulerkan oleh Robert Friedrichs (1970). Menurut Kuhn, paradigma adalah cara mengetahui realitas sosial yang dikonstruksi oleh mode of thought atau mode of inquiry tertentu, yang kemudian menghasilkan mode of knowing yang spesifik. Definisi tersebut dipertegas oleh Friedrichs, sebagai suatu pandangan yang mendasar dari suatu disiplin ilmu tentang apa yang menjadi pokok persoalan yang semestinya dipelajari. Pengertian lain dikemukakan oleh George Ritzer (1980), dengan menyatakan paradigma sebagai pandangan yang mendasar dari para ilmuwan tentang apa yang menjadi pokok persoalan yang semestinya dipelajari oleh salah satu cabang/disiplin ilmu pengetahuan.

Paradigma kuantitatif menekankan pada pengujian teori melalui pengukuran variabel penelitian dengan angka dan melakukan analisis data dengan prosedur statistik. Penelitian yang menggunakan pendekatan deduktif yang bertujuan untuk menguji hipotesis merupakan penelitian yang menggunakan paradigma kuantitatif. Paradigma ini disebut juga dengan paradigma tradisional (traditional), positivis (positivist), eksperimental (experimental), atau empiris (empiricist).

Secara secara garis besar Positivisme dalam penelitian kuantitatif didasarkan pada asumsi Ontologis, epistemologis, dan Aksiologis. Asumsi ontologism dalam penelitian ini adalah Segala sesuatu adalah riil (real), nyata, sehingga di dalam fenomena/gejala social: apa-apa yang tidak nyata dianggap bukan fenomena sosial. Benda-benda yang ada disekitar adalah objek, dan yang ada di dalam pikiran bukan objek. Segala sesuatu memiliki pola yang bersifat Universal.

Dalam penelitian kuantitatif semua yang diteliti (objek penelitian) dijelaskan dalam angka dan jumlah bukan dari kata-kata dan bahasa sehingga apa yang diteliti tersebut mendapatkan bukti yang otentik bahwa objek tersebut adalah nyata dan dapat diukur melalui angka. Bila tidak dapat diukur melalui angka, maka dalam penelitian kuantitatif objek tersebut dinyatakan tidak ada atau tidak real. Karena hasil penelitian kuantitatif berupa angka atau jumlah maka hasil tersebut dapat digeneralisasikan..

Asumsi epistemologis positivisme adalah dalam pendekatan kuantitatif, individu adalah seseorang yang bebas nilai. Individu tidak dipengaruhi oleh nilai-nilai yang melekat pada individu lain. Karena individu bebas nilai, maka individu tersebut dapat melihat fenomena atau gejala secara objektif dengan menggunakan kreteria-kreteria universal. Ilmu pengetahuan adalah cara terbaik yang dimiliki manusia untuk memperoleh pengetahuan, dan karena konsep ilmu pengetahuan dilandasi oleh adanya fakta atas fenomena yang terjadi maka dengan demikian dapat dikatakan bahwa ilmu pengetahuan dapat menggantikan akal sehat. Pendekatan kuantitatif

menganggap bahwa segala sesuatu adalah nyata, bias dipelajari, karena dalam penelitian kuantitatif objek yang akan diteliti harus bias dikatakan dengan jumlah dan angka, maka untuk memperoleh objek yang dapat dihitung objek tersebut harus nyata (real). Selain itu pendekatan kuantitatif juga bersifat universal, sehingga pendekatan ini menggunakan pola universal yang ketat agar hasil penelitian dapat diakui secara universal. Pola pendekatan kuantitatif bersifat baku, linier, dan bertahap. Dalam hal ini penelitian kuantitatif memandang bahwa hasil penelitian yang telah dilakukan bersifat baku atau objektif bukan subjektif. Proses penelitian kuantitatif bersifat deduktif, yaitu berangkat dari sebuah konsep yang bersifat umum ke hal-hal yang khusus, dan menerapkan prinsip nomotik yaitu hanya mengambil gejala inti saja, dengan mengabaikan gejala yang lainnya.

Asumsi Aksiologis positivisme pendekatan kuantitatif mencari penjelasan mengapa sebuah fenomena atau gejala terjadi di dalam pola-pola yang sudah ada. Jadi pola dari kejadian yang sudah ada itu bias dijelaskan, maka pola tersebut semakin meyakinkan dan tak terbantahkan. Dan jika pola yang sudah ada tidak dapat digunakan untuk menjelaskan gejala yang sudah ada, maka dicari pola baru yang lebih universal, sehingga bisa dipakai untuk menjelaskan gejala tersebut.

### 1.5.2. Penelitian Terdahulu

No	Judul penelitian	Peneliti	Hasil penelitian
.	Pengaruh Tayangan Iklan Televisi Susu SGM Terhadap Perilaku Ibu Rumah Tangga Dalam Pemberian Susu Formula Pada Anak Batita Di Posyandu Perdana Empat Lima Kelurahan Gunung Kelua Samarinda	Putri Ayu Dartianingrum	Perilaku ibu rumah tangga dalam memberikan susu formula pada anak dipengaruhi iklan susu SGM ditelvisi sebesar 26,3% dan sisanya sebesar 73,7% dipengaruhi oleh variabel lainnya.
.	Hubungan Antara Karakteristik Ibu, Peran Petugas Kesehatan dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bonto Cani Kabupaten Bone	Rahma wati A., Burhanuddin Bahar dan Abdul Salam	Tidak ada hubungan antara karakteristik ibu (pendidikan, pekerjaan, dan umur) dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Bonto Cani Kabupaten Bone. Ada hubungan antara peran petugas kesehatan dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Bonto Cani Kabupaten Bone.
.	Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Ibu Laktasi dalam Memberikan ASI di 6 Kabupaten/Kota di Provlnsl Sumatera Barat	Irma Eva Yani, Defriani Dwiyanti dan Novelasari	Ada pengaruh pegetahuan ibu, ketersediaan bahan makaan di rumah, dukungan petugas dan dukungan keluarga terhadap perilaku ibu dalam memberikan ASI.

Berdasarkan penelitian terdahulu, diketahui bahwa terdapat perbedaan dengan penelitian penulis yaitu terpaan iklan layanan masyarakat tentang ASI eksklusif, pada penelitian terdahulu mengenai pengaruh tayangan iklan

televisi susu SGM terhadap perilaku ibu rumah tangga dalam pemberian susu formula. Sedangkan untuk variabel komunikasi antar pribadi petugas posyandu, pada penelitian terdahulu menggunakan variabel peran petugas kesehatan dan dukungan petugas.

### **1.5.3. Terpaan Iklan Layanan Masyarakat**

Pada umumnya pemasangan iklan dikenakan biaya oleh pengiklan, namun ada iklan yang tidak kena biaya pemasangan iklan, yakni iklan layanan masyarakat. Pengiklannya biasanya berasal dari lembaga non komersil yang bertujuan menyampaikan informasi untuk kepentingan sosial. Media massa memberikan ruang dan waktu pada iklan layanan masyarakat secara cuma-cuma. Hal ini sangat sesuai dengan Undang-Undang Penyiaran pasal 33 yang mengatakan bahwa bagi siaran iklan layanan masyarakat wajib diberi porsi sekurang-kurangnya 10 % dari waktu siaran niaga di lembaga penyiaran swasta, dan sekurang-kurangnya 20 menit dalam sehari bagi lembaga penyiaran pemerintah yang disiarkan tersebar sepanjang waktu penyiaran ([www.pppi.or.id](http://www.pppi.or.id)). Hal ini juga sangat sesuai dikarena iklan layanan masyarakat menginformasikan masalah-masalah sosial yang banyak dihadapi masyarakat.

Iklan layanan masyarakat (*public service announcement*) biasanya dimuat atas permintaan pemerintah atau Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) untuk menggalang solidaritas masyarakat atas suatu masalah. Misalnya masalah ketertiban, lalu lintas, program pemerintah dan lain-lain. (Rhenald kasali, 2012 : 121).

Hal ini sangat sejalan dengan definisi iklan layanan masyarakat yang diutarakan oleh Crompton dan Lomb dalam Rhenald Kasali (2012 : 202), yaitu :

*An announcement for which no charge is made and wich promotes program, activities or service of federal, state,or local Government or the program activities, or service of non profit organization and other announcements regarded as serving community interest,excluding tune signals, routine wheather announcement and promotional announcemnt.*

Menurut Liliweri (2011 : 32) pengertian iklan layanan masyarakat adalah jenis iklan yang bersifat non-profit. Jadi iklan ini tidak mencari keuntungan akibat pemasangan kepada khalayak. Iklan layanan masyarakat menurut Susanto (2006 : 203), adalah pengumuman tentang berbagai pelayanan masyarakat, tidak disebarluaskan melalui pembelian ruang dan waktu serta setiap kegiatan pelayanan masyarakat dilaksanakan oleh suatu kegiatan non-profit/ tidak mengejar keuntungan.

Iklan layanan masyarakat pertama kali muncul di Amerika Serikat pada masa Perang Dunia ke II untuk memotivasi masyarakat Amerika untuk memenangkan perang dunia dan untuk memotivasi masyarakatnya agar membeli war bons (surat-surat berharga) untuk membiayai perang. Kegiatan ini diprakarsai oleh Asosiasi Agen Periklanan Amerika, Asosiasi Nasional Pemasangan Iklan, Asosiasi Penerbit Majalah, Biro Periklanan Surat kabar dan Asosiasi Iklan Luar Ruang yang tergabung dalam suatu lembaga

organisasi periklanan Amerika yang bernama Ad Council Inc yang dikenal sebagai Dewan Periklanan Amerika.

Ad council Inc menyebutkan kriteria yang dipakai untuk menentukan iklan layanan masyarakat adalah :

1. Non komersil
2. Tidak bersifat keagamaan
3. Non politis
4. Berwawasan nasional
5. Diajukan oleh organisasi yang telah diakui dan diterima
6. Dapat di iklankan
7. Mempunyai dampak dan kepentingan tinggi sehingga patut memperoleh dukungan media lokal maupun nasional (Rhenald Kasali, 2012 : 205).

Iklan layanan masyarakat merupakan salah bentuk pemasaran sosial yang bertujuan untuk mengubah perilaku masyarakat. Menurut Kotler dan Roberto elemen-elemen utama pemasaran sosial yaitu:

1. *Cause* – sasaran sosial yang dipercaya agen perubahan untuk dapat memberikan jawaban terhadap suatu permasalahan sosial
2. *Change agent* – individu, organisasi atau kelompok yang mencoba mengadakan perubahan sosial dengan cara melakukan suatu kampanye.
3. *Target adopter* – individu, kelompok atau keseluruhan populasi yang dijadikan sasaran perubahan oleh pemasar sosial.
4. *Channels* – jalur komunikasi dan distribusi yang digunakan oleh pemasar sosial dalam memasarkan produk sosialnya.

5. *Change strategy* – petunjuk dan program yang dipakai oleh agen perubahan untuk mengubah sikap dan perilaku kelompok sasaran.

Iklan layanan masyarakat dapat dimanfaatkan untuk membantu memperbaiki perilaku atau kebiasaan masyarakat yang tidak sesuai dengan hukum atau norma yang berlaku. Pesan sosial yang disampaikan melalui Iklan layanan masyarakat diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat dan mengubah perilaku ke arah perilaku yang baik dan kondisi lingkungan sosial yang kondusif.

Agar iklan layanan masyarakat efektif, maka pesan yang diinformasikan melalui iklan layanan masyarakat harus memperhatikan aspek verbal dan visual yang mampu menarik perhatian, mudah dipahami, dan kemampuan untuk mempengaruhi persepsi, sikap, dan perilaku khalayak. Aspek verbal berupa ragam bahasa, gaya penulisan, tema, sedangkan aspek visual yaitu cara penggambaran melalui ilustrasi atau gambar yang dapat bersifat ikonik, indeksikal maupun simbolis. Selain itu, isu yang diangkat harus relevan dengan perkembangan yang terjadi dalam kehidupan bermasyarakat.

#### **1.5.4. Komunikasi Petugas Posyandu**

##### **1.5.4.1. Pengertian Komunikasi**

Komunikasi merupakan kegiatan manusia menjalin hubungan satu dengan sama lain yang demikian otomatis keadaannya, sehingga tidak disadari bahwa ketrampilan berkomunikasi merupakan hasil belajar (Sugiyono, 2005:1). Keinginan untuk berkomunikasi dengan orang lain menunjukkan bahwa manusia tidak dapat



hidup sendiri atau dapat dikatakan bahwa setiap manusia mempunyai naluri untuk berkawan atau berkelompok dengan manusia lain.

Manusia merupakan makhluk sosial, karena itu manusia selalu ditandai dengan pergaulan antar manusia. Pergaulan manusia merupakan salah satu peristiwa komunikasi. Komunikasi berasal dari bahasa Latin “*communis*” yang berarti “*bersama*”. Sedangkan menurut kamus, definisi komunikasi dapat meliputi ungkapan-ungkapan seperti berbagi informasi atau pengetahuan, member gagasan atau bertukar pikiran, informasi atau yang sejenisnya dengan tulisan atau ucapan. Definisi lain terbatas pada situasi *stimulus-response*. Pesan dengan sengaja disampaikan untuk mendapatkan respon seperti pertanyaan yang diajukan memerlukan jawaban, instruksi yang diberikan perlu bukti (Machfoedz, 2009:1).

Komunikasi merupakan proses kompleks yang melibatkan perilaku dan memungkinkan individu untuk berhubungan dengan orang lain dan dunia sekitarnya. Menurut Potter dan Perry (2005) komunikasi terjadi pada tiga tingkatan yaitu intrapersonal, interpersonal dan publik.

Menurut Dance (dalam Rakhmat, 2007:3) komunikasi dalam kerangka psikologi adalah usaha yang menimbulkan respon melalui lambing-lambang verbal, ketika lambing-lambang verbal tersebut bertindak sebagai stimuli.

Pendapat lain dari Goyer (Tubbs dan Moss, 2005:5), komunikasi adalah kemampuan manusia untuk dapat berbagi pengalaman secara tidak langsung maupun memahami pengalaman orang lain, komunikasi adalah proses pembentukan makna di antara dua orang atau lebih. Menurut Yuwono (Nurjannah, 2005:42), komunikasi yaitu kegiatan mengajukan pengertian yang

diinginkan dari pengirim informasi kepada penerima informasi dan menimbulkan tingkah laku yang diinginkan dari penerima informasi.

#### **1.5.4.2. Komunikasi Antarpribadi**

Komunikasi antarpribadi adalah komunikasi di mana orang-orang yang terlibat dalam komunikasi menganggap orang lain sebagai pribadi dan bukan sebagai objek yang disamakan dengan benda, dan komunikasi antarpribadi merupakan suatu pertemuan (*ecounter*) diantara pribadi-pribadi (Sugiyono, 2005:3). Di samping itu komunikasi juga merupakan interaksi antara orang-orang atau pribadi-pribadi yang terlibat secara utuh dan langsung satu sama lain dalam menyampaikan dan menerima pesan secara nyata.

Menurut Liliweri (2011:124) komunikasi manusia disebut komunikasi antarpribadi adalah proses di mana individu berhubungan dengan orang-orang lain di dalam kelompok, organisasi, masyarakat. Hubungan ini bertujuan untuk menciptakan dan menggunakan informasi yang bersumber dari lingkungannya itu demi memahami kemanusiaan bersama. Tujuan umum komunikasi menurut Stanton (1982) dalam Liliweri (2011:128), yaitu :

1. Mempengaruhi orang lain
2. Membangun atau mengelola relasi antar personal
3. Menentukan perbedaan jenis pengetahuan
4. Membantu orang lain
5. Bermain atau bergurau

Komunikasi Antarpribadi (*interpersonal communication*) merupakan komunikasi yang berlangsung dalam situasi tatap muka antara dua orang atau

lebih, baik secara terorganisasi maupun pada kerumunan orang. Komunikasi antarpribadi adalah komunikasi yang berlangsung dalam situasi tatap muka antara dua orang atau lebih, baik secara terorganisasi maupun pada kerumunan orang. Masing-masing anggota menyadari keberadaan anggota lain, memiliki minat yang sama dan/atau bekerja untuk suatu tujuan.

Komunikasi antarpribadi sangat penting bagi kebahagiaan hidup manusia, menurut Johnson (1981) dalam Supratiknya (2005:9) menunjukkan beberapa peranan yang disumbangkan oleh komunikasi antarpribadi dalam rangka menciptakan kebahagiaan hidup manusia.

1. Komunikasi antarpribadi membantu perkembangan intelektual dan sosial.
2. Identitas terbentuk dalam dan lewat komunikasi dengan orang lain.
3. Dalam rangka memahami realitas di sekeliling kita serta menguji kebenaran kesan-kesan dan pengertian tentang dunia di sekitar kita, tentu saja perbandingan sosial (*social comparison*) semacam itu hanya dapat dilakukan lewat komunikasi dengan orang lain.
4. Kesehatan mental sebagian besar ditentukan oleh kualitas komunikasi atau hubungan dengan orang lain.

Komunikasi Antarpribadi sebagai komunikasi antara dua orang yang berlangsung secara tatap muka. Nama lain dari komunikasi ini adalah komunikasi diadik (*dyadic*). Komunikasi diadik biasanya bersifat spontan dan informal.

Komunikasi antarpribadi merupakan komunikasi paling efektif untuk mengubah sikap, pendapat atau perilaku seseorang, lima ciri efektifitas KAP menurut Sugiyo (2005:5) sebagai berikut:

1. Keterbukaan (*openness*).

Adanya kesediaan kedua belah pihak untuk membuka diri, mereaksi kepada orang lain, merasakan pikiran dan perasaan orang lain. Keterbukaan ini sangat penting dalam komunikasi antarpribadi agar komunikasi menjadi lebih bermakna dan efektif. Keterbukaan ini berarti adanya niat dari masing-masing pihak untuk saling memahami dan membuka pribadi masing-masing.

2. Empati (*empathy*).

Komunikasi antarpribadi akan berlangsung secara kondusif apabila pihak komunikator menunjukkan rasa empati pada komunikan. Empati dapat diartikan sebagai menghayati perasaan orang lain atau turut merasakan apa yang dirasakan orang lain.

3. Dukungan (*supportiveness*).

Komunikasi antarpribadi perlu dimunculkan sikap memberi dukungan dari pihak komunikator agar komunikan mau berpartisipasi dalam komunikasi. Dengan adanya dukungan yang menyenangkan klien akan merasa diterima dan akan mampu memecahkan masalahnya.

4. Rasa positif (*positiveness*)

Sikap positif dalam hal ini ditunjukkan dengan adanya kecenderungan bertindak dalam diri komunikator untuk memberikan penilaian terhadap komunikan.

5. Kesetaraan (*equality*).

Kesetaraan menunjukkan kesamaan antara komunikator dengan komunikan. Dalam komunikasi antarpribadi kesetaraan ini merupakan ciri yang penting

dalam keberlangsungan komunikasi dan bahkan keberhasilan komunikasi antarpribadi.

*Feedback* yang diperoleh dalam komunikasi antarpribadi berupa *feedback* positif, negatif dan netral. Prinsip mendasar dalam komunikasi manusia berupa penerusan gagasan. Konsep empati menjadi teori komunikasi. Empat tingkat ketergantungan komunikasi adalah:

1. Peserta komunikasi memilih pasangan sesuai dirinya.
2. Tanggapan yang diharapkan berupa umpan balik.
3. Individu mempunyai kemampuan untuk menanggapi, mengantisipasi bagaimana merespon informasi, serta mengembangkan harapan-harapan tingkah laku partisipan komunikasi.
4. Terjadi pergantian peran untuk mencapai kesamaan pengalaman dalam perilaku empati.

#### 1.5.4.3. **Komunikasi Petugas Posyandu**

Komunikasi kesehatan menurut Liliweri (2011 : 46) adalah kegunaan teknik komunikasi secara positif untuk mempengaruhi individu, organisasi, komunitas dan penduduk bagi tujuan mempromosikan kondisi yang kondusif atau yang memungkinkan tumbuhnya kesehatan manusia dan lingkungan. Kegunaan ini termasuk beragam aktivitas seperti interaksi antara profesional kesehatan dengan pasien atau masyarakat, *self-help groups*, *mailings*, *hotlines*, kampanye media massa, dan penciptaan peristiwa.

Pengertian lain menurut Liliweri (2011 : 47) yaitu komunikasi yang berkaitan dengan proses pertukaran pengetahuan, meningkatkan konsesus,

mengidentifikasi aksi-aksi yang berkaitan dengan kesehatan yang mungkin dapat dilakukan secara efektif. Melalui proses dialog tersebut maka informasi kesehatan yang dipertukarkan antara dua pihak itu bertujuan membangun pengertian bersama demi penciptaan pengetahuan baru, dari beberapa definisi komunikasi kesehatan di atas, dapat disimpulkan bahwa komunikasi kesehatan meliputi unsur (Liliweri, 2011 : 48) :

1. Proses komunikasi manusia demi mengatasi masalah kesehatan
2. Komunikasi yang sama dengan komunikasi pada umumnya, yaitu ada komunikator kesehatan, komunikan, pesan, media, efek, ada konteks komunikasi kesehatan,
3. Beroperasi pada level atau konteks komunikasi seperti komunikasi antar personal, kelompok, organisasi, publik dan komunikasi massa.
4. Belajar memanfaatkan strategi komunikasi
5. Belajar tentang peranan teori komunikasi dalam penelitian dan praktik yang berkaitan dengan promosi kesehatan dan pemeliharaan kesehatan
6. Penyebarluasan informasi tentang kesehatan
7. Keterpengaruh dari individu dan komunitas dalam pembuatan keputusan yang berkaitan dengan kesehatan
8. Pemanfaatan media dan teknologi komunikasi dan teknologi informasi dalam penyebarluasan informasi kesehatan
9. Perubahan kondisi yang kondusif yang memungkinkan tumbuhnya kesehatan manusia dan lingkungan.

10. Variasi interaksi dalam kerja kesehatan misalnya komunikasi dengan pasien atau masyarakat, *self-help groups*, *mailings*, *hotlines*, kampanye media masa hingga penciptaan peristiwa.
11. Pendidikan kesehatan
12. Pendekatan yang menekankan usaha mengubah perilaku audiens agar mereka tanggap terhadap masalah tertentu dalam satuan waktu tertentu
13. Seni dan teknik untuk menyebarluaskan informasi
14. Proses kemitraan dengan partisipan berdasarkan dialog dua arah

Banyak sekali teori, model dan perspektif mengenai komunikasi kesehatan. Namun semua model teoritik maupun praktis itu meliputi (Liliweri, 2011 : 49) :

1. Komunikasi persuasif atau komunikasi yang berdampak pada perubahan perilaku kesehatan
2. Faktor-faktor psikologis individual yang mempengaruhi persepsi terhadap kesehatan :
  - a. Stimulus (objek persepsi)
  - b. Bagaimana mengorganisir stimulus
  - c. Interpretasi dan evaluasi berdasarkan pengetahuan, pengalaman
  - d. Memori
  - e. Recall

Ada dua tujuan komunikasi kesehatan, yaitu tujuan strategis dan tujuan praktis (Liliweri, 2011 : 52)

1. Tujuan Strategis

- a. *Relay Information*-meneruskan informasi kesehatan dari suatu sumber kepada pihak lain secara berangkai
- b. *Enable informed decision making*-memberikan informasi akurat untuk memungkinkan pengambilan keputusan
- c. *Promote healthy behavior*-informasi untuk memperkenalkan perilaku hidup sehat
- d. *Promote peer information exchange and emotional support*-mendukung pertukaran informasi pertama dan mendukung secara *emosional* pertukaran informasi kesehatan
- e. *Promote self care*-memperkenalkan pemeliharaan kesehatan diri sendiri
- f. *Manage demand for health services*-memenuhi permintaan layanan kesehatan

## 2. Tujuan Praktis

- a. Meningkatkan Pengetahuan
  - 1) Prinsip-prinsip dan proses komunikasi manusia
  - 2) Menjadi komunikator (yang memiliki etos, patos, logos, kredibilitas dan lain-lain)
  - 3) Menyusun pesan verbal dan non-verbal dalam komunikasi kesehatan
  - 4) Memilih media yang sesuai dengan konteks komunikasi kesehatan
  - 5) Menentukan segmen komunikan yang sesuai dengan konteks komunikasi kesehatan
  - 6) Mengelola umpan balik atau dampak pesan kesehatan yang sesuai dengan kehendak komunikator dan komunikan



- 7) Mengelola hambatan-hambatan dalam komunikasi kesehatan
  - 8) Mengenal dan mengelola konteks komunikasi kesehatan
  - 9) Prinsip-prinsip riset
- b. Meningkatkan kemampuan dan ketrampilan berkomunikasi secara efektif
  - c. Membentuk sikap dan perilaku berkomunikasi
    - 1) Berkomunikasi yang menyenangkan,
    - 2) Berkomunikasi dengan kepercayaan pada diri
    - 3) Menciptakan kepercayaan publik dan pemberdayaan publik
    - 4) Membuat pertukaran gagasan dan informasi makin menyenangkan
    - 5) Memberikan apresiasi terhadap terbentuknya komunikasi yang baik

#### **1.5.5. Perilaku Ibu Menyusui**

##### **1.5.5.1. Perilaku**

Pengertian secara umum perilaku adalah semua kegiatan atau aktivitas, baik yang dapat diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar. (Notoatmodjo, 2013)

Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku manusia adalah sebagai berikut (Notoatmodjo, 2013) :

- a. Faktor predisposisi (*Predisposing Factor*) yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, keyakinan, dan nilai-nilai.
- b. Faktor pendukung (*Enabling Factor*) yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidaknya fasilitas atau sarana kesehatan.

- c. Faktor pendorong (*Reinforcing Factor*) yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

Bentuk perilaku dilihat dari bentuk respons terhadap stimulus, maka perilaku dapat dibedakan menjadi dua (Notoatmodjo, 2013):

1. Perilaku tertutup (*covert behavior*) Respons seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup (*covert*). Respons atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan/ kesadaran, dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain.
2. Perilaku terbuka (*overt behavior*) Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respon terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktek, yang dengan mudah dapat diamati oleh orang lain.

#### **1.5.5.2. Proses Adopsi Perilaku**

- a. Awareness (kesadaran), yakni orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui stimulus (objek) terlebih dahulu.
- b. Interest, yakni orang mulai tertarik kepada stimulus
- c. Evaluation (menimbang – nimbang baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya).
- d. Trial, orang telah mulai mencoba perilaku baru
- e. Adoption, subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus. (Notoatmodjo, 2013)

### **1.5.5.3. Cara Menyusui Yang Benar**

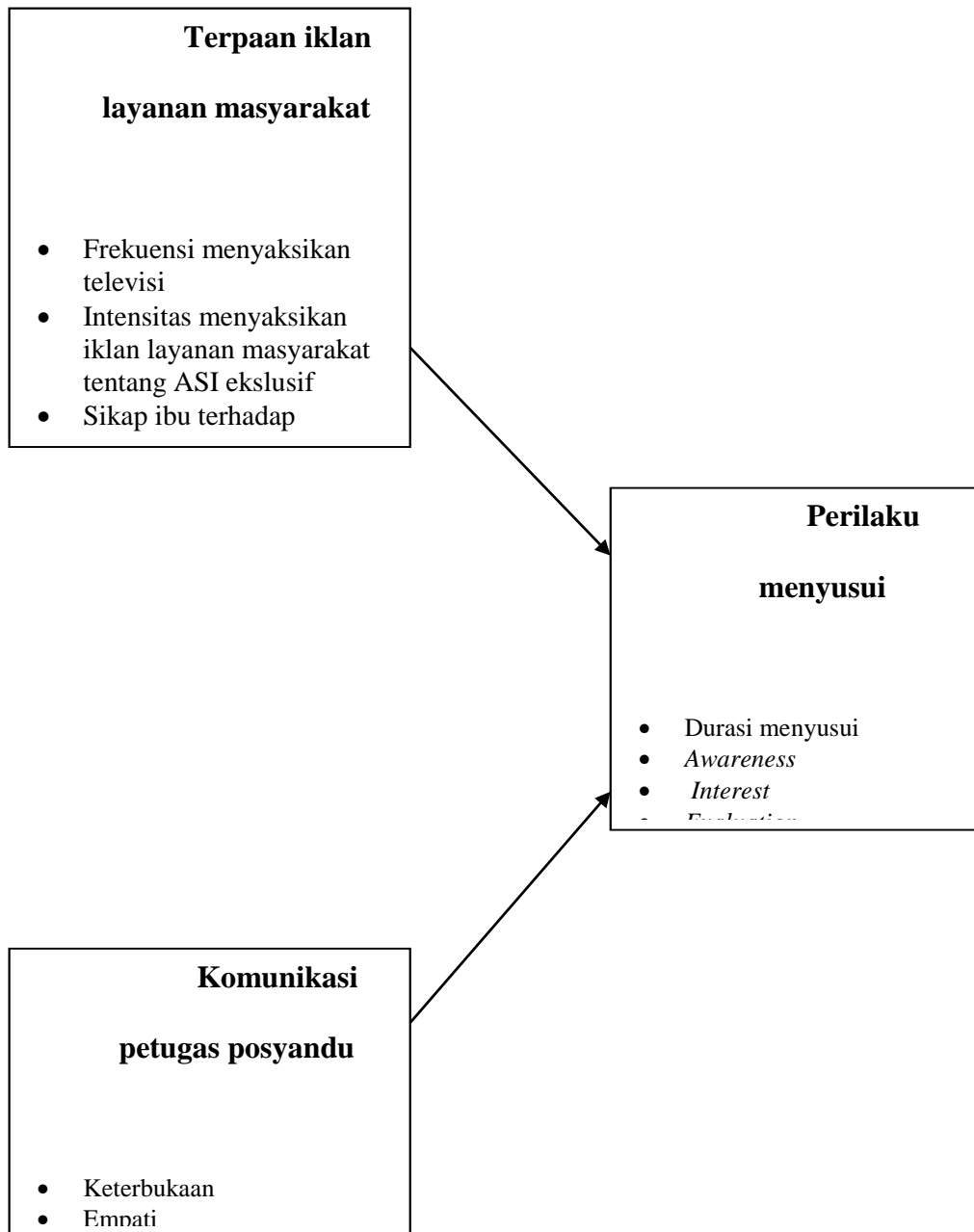
Adapun cara menyusui yang benar adalah sebagai berikut (Purwanti, 2014) :

1. Posisi Menyusui Bayi
  - a. Bayi harus dapat memasukkan seluruh puting susu sampai daerah areola mammae ke dalam mulutnya.
  - b. Ibu dapat mengambil posisi duduk. Punggung ibu bersandar, kaki dapat diangkat dan diluruskan ke depan sejajar dengan bokong, atau ke bawah, tetapi harus diberi penyangga. Bayi tidur di pangkuan ibu dengan dialasi bantal.
  - c. Posisi lain adalah ibu tidur miring dengan bantal agak tinggi dan lengan tangan menopang kepala bayi.
  - d. Bila mengambil posisi telungkup, bayi ditidurkan di meja dengan kepala bayi mengarah ke payudara ibu. Posisi ini akan menguntungkan untuk bayi kembar.
  - e. Segera setelah persalinan, posisi menyusui yang terbaik adalah ditelungkupkan di perut ibu sehingga kulit ibu bersentuhan dengan kulit bayi.
2. Lama Dan Frekuensi Menyusui
  - a. Menyusui bayi tidak perlu dijadwal.
  - b. ASI ada dalam lambung bayi hingga habis diserap berlangsung dalam 2 jam, oleh karena itu usahakan bayi menyusui lagi dalam 2 jam.

- c. Bayi yang sehat akan menyusui dan mengosongkan payudara selama 5- 7 menit.
3. Cara Menyusui Bayi
- a. Ibu harus menyusui bergantian diantara dua payudara sampai benar-benar dianggap habis atau kosong
  - b. Setelah selesai menyusui, payudara harus dikosongkan dan ASI dapat disimpan dalam suhu ruangan sampai 8 jam. Jika disimpan dalam lemari pendingin dapat bertahan 2 kali 24 jam. Jika disimpan dalam freezer dapat bertahan hingga 6 bulan. Cara pemberiannya dengan menghangatkan ASI dalam botol atau wadah yang direndamkan ke dalam air hangat (suhu kurang lebih 50°C).
  - c. Jika bekerja, usahakan ada waktu untuk mengeluarkan ASI secara teratur (minimal 2 jam sekali ASI dikeluarkan).
4. Tindakan Menyusui
- a. Pilih posisi yang paling nyaman untuk menyusui. Siapkan peralatan, seperti kapas, air hangat, bantal dan penopang kaki ibu.
  - b. Baringkan bayi diatas bantal dengan baik dan posisi bayi menghadap perut ibu
  - c. Mula-mula masase payudara dan keluarkan sedikit ASI untuk membasahi puting susu
  - d. Topang payudara dengan tangan kiri atau tangan kanan dan empat jari menahan bagian bawah areola mammae sampai bayi membuka mulut.

- e. Setelah bayi siap menyusui masukkan puting susu sampai daerah areola mammae masuk ke mulut bayi.
  - f. Pertahankan posisi bayi yang tepat dan nyaman sehingga memungkinkan bayi dapat menghisap dengan benar.
  - g. Susui bayi selama ia mau dan berikan ASI secara bergantian pada kedua payudara.
  - h. Setelah bayi selesai menyusui, sebaiknya puting susu dan sekitarnya dibasahi oleh ASI dan biarkan kering sendiri.
  - i. Setelah menyusui, sendawakan bayi.
5. Cara Pengamatan Teknik Menyusui Yang Benar Untuk mengetahui bayi telah menyusui dengan teknik menyusui yang benar, dapat dilihat:
- a. Bayi tampak tenang
  - b. Badan bayi menempel pada perut ibu
  - c. Mulut bayi terbuka lebar
  - d. Dagunya menempel pada payudara ibu
  - e. Sebagian besar kalang payudara masuk ke dalam mulut bayi
  - f. Bayi tampak menghisap kuat dengan irama perlahan
  - g. Puting susu ibu tidak terasa nyeri
  - h. Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus
  - i. Kepala tidak menengadah

Berdasarkan landasan teori yang ada maka gambar geometri dari kerangka teori penelitian adalah sebagai berikut:



**Gambar 1.1. Kerangka Pikir**

## **1.6. Definisi Konsep**

### Variabel Bebas

#### 1. Terpaan Iklan Layanan Masyarakat Versi ASI Eksklusif

Terpaan iklan adalah keadaan terkena pada khalayak oleh pesan iklan yang disebabkan oleh media massa (Onong ,1998 : 124). Menurut Liliweri (2011 : 32) pengertian iklan layanan masyarakat adalah jenis iklan yang bersifat non-profit.

#### 2. Komunikasi Antar Pribadi Petugas Posyandu

Komunikasi antarpribadi adalah komunikasi di mana orang-orang yang terlibat dalam komunikasi menganggap orang lain sebagai pribadi dan bukan sebagai objek yang disamakan dengan benda, dan komunikasi antarpribadi merupakan suatu pertemuan (*ecounter*) diantara pribadi-pribadi (Sugiyono, 2005:3), yang dilakukan oleh petugas posyandu dengan Ibu menyusui.

### Variabel Terikat

#### 1. Perilaku Ibu Menyusui

Perilaku adalah semua kegiatan atau aktivitas, baik yang dapat diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar. (Notoatmodjo, 2013)

## **1.7. Definisi Operasional**

Definisi operasional merupakan penjabaran lebih lanjut mengenai konsep yang telah dikelompokkan dalam kerangka konsep. Operasional variabel digunakan untuk lebih memudahkan kesamaan dan kesesuaian penelitian berdasarkan kerangka konsep di atas, yaitu :

Variabel	Definisi	Indikator
1. X1 (Terpaan ILM Versi ASI Eksklusif)	Terpaan iklan adalah keadaan terkena pada khalayak oleh pesan iklan yang disebabkan oleh media massa (Onong,1998). Liliweri (2011) iklan layanan masyarakat adalah jenis iklan yang bersifat non-profit.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Frekuensi</li> <li>• Intensitas</li> <li>• Sikap</li> </ul>
2. X2 (Komunikasi Antar Pribadi Petugas Posyandu)	Komunikasi antarpribadi adalah komunikasi di mana orang-orang yang terlibat dalam komunikasi menganggap orang lain sebagai pribadi dan bukan sebagai objek yang disamakan dengan benda, dan komunikasi antarpribadi merupakan suatu pertemuan ( <i>ecounter</i> ) diantara pribadi-pribadi (Sugiyono, 2005:3).	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Keterbukaan</li> <li>• Empati</li> <li>• Dukungan</li> <li>• Rasa positif</li> <li>• Kesamaan</li> </ul>
3. Y (Perilaku Ibu Menyusui)	Perilaku adalah semua aktivitas, baik yang dapat diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar. (Notoatmodjo, 2013)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Durasi menyusui</li> <li>• <i>Awareness</i></li> <li>• <i>Interest</i></li> <li>• <i>Evaluation</i></li> <li>• <i>Trial</i>,</li> <li>• <i>Adoption</i>.</li> </ul>

### 1.8. Hipotesis

Berdasarkan rumusan masalah dan kerangka pikir yang dibuat maka hipotesisnya adalah :

H<sub>1</sub>: Ada pengaruh terpaan iklan layanan masyarakat versi ASI eksklusif terhadap perilaku ibu-ibu menyusui.

H<sub>2</sub>: Ada pengaruh komunikasi antar pribadi petugas posyandu terhadap perilaku ibu-ibu menyusui.



H<sub>3</sub> : Ada pengaruh terpaan iklan layanan masyarakat versi ASI eksklusif dan komunikasi antar pribadi petugas posyandu terhadap perilaku ibu-ibu menyusui.

### **1.9. Metode Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara terpaan iklan layanan masyarakat versi ASI Eksklusif dan komunikasi antar pribadi petugas posyandu terhadap perilaku ibu menyusui di Kabupaten Kendal. Oleh karena itu penelitian ini akan menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian *explanatory*. Menurut Silalahi (2012: 30-31), penelitian *explanatory* merupakan suatu jenis penelitian yang digunakan untuk menjelaskan hubungan antara dua atau lebih variabel, baik pola, arah, sifat, bentuk, maupun kekuatan hubungannya dengan cara mengadakan suatu pengujian terhadap hipotesis awal.

Metode penelitian yang akan digunakan adalah metode penelitian survei. Metode penelitian survei merupakan penyelidikan yang diadakan untuk memperoleh fakta-fakta mengenai fenomena-fenomena yang terdapat di dalam masyarakat dan mencari keterangan yang lebih faktual dan sistematis. Menurut Singarimbun (2011: 3) penelitian survei merupakan penelitian yang mengambil sampel dari suatu populasi dan menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpulan data yang pokok. Metode ini menghasilkan informasi kuantitatif mengenai opini publik, karakter/sikap, maupun fenomena sosial.

Penelitian ini menggunakan *explanatory survey* karena penelitian ini ingin menjelaskan mengenai hubungan antara terpaan iklan layanan masyarakat versi ASI Eksklusif, dan komunikasi antar pribadi petugas posyandu terhadap perilaku ibu menyusui di Kabupaten Kendal.

### **1.9.1. Lokasi Penelitian**

Dalam penelitian ini, peneliti akan mengambil lokasi Kabupaten Kendal, di desa Purwokerto. Pemilihan lokasi tersebut dikarenakan Kabupaten Kendal merupakan kabupaten dengan peringkat keenam terendah dalam cakupan ASI Eksklusifnya

### **1.9.2. Populasi**

Dalam suatu penelitian unsur-unsur yang diambil harus dapat mewakili keseluruhan dari populasi yang ada. Adapun populasi itu sendiri adalah keseluruhan unsur-unsur yang diteliti (Sudjana, 2008 : 63). Populasi merupakan keseluruhan yang lengkap dari sejumlah elemen yang sejenis yang digunakan untuk obyek penelitian. Adapun yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu di Desa Purwokerto Kabupaten Kendal yang berjumlah 231 ibu.

### **1.9.3. Sampel penelitian**

Sampel adalah sebagian dari populasi yang karakteristiknya hendak diselidiki dan dianggap bisa mewakili populasi. Jumlah lebih sedikit dari pada jumlah populasi (Djarwanto P.S, 2008 : 108).

#### 1.9.4. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini digunakan teknik *Simple Random Sampling* yaitu pengambilan sampel dengan acak sederhana dimana setiap unit analisis memperoleh kesempatan yang sama untuk dipilih sebagai sampel penelitian. Besarnya sampel diambil dengan penentuan jumlah sampel minimal, dengan menggunakan rumus Slovin (Husein Umar, 2009 : 49):

$$n = \frac{N}{N d^2 + 1}$$

Dimana :

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

d = Toleransi nilai presisi ketetapan rata-rata yang diharapkan tidak menyimpang adalah 10 %.

$$n = \frac{231}{231 (0,1)^2 + 1}$$

$$n = \frac{231}{2,31 + 1}$$

$$n = \frac{231}{3,31}$$

$$n = 69,79$$

Jadi jumlah sampel yang diperoleh adalah 70 responden (dibulatkan ke atas agar dapat mewakili jumlah populasi).

### **1.9.5. Jenis dan Sumber Data**

Jenis data dalam penelitian ini adalah data kuantitatif yang berbentuk angka. Sedangkan sumber data yang digunakan dalam penelitian adalah data primer yaitu data yang diperoleh secara langsung, yang diamati dan dilakukan untuk pertama kali (Marzuki, 2011 : 57). Data primer yang digunakan dalam penelitian ini adalah data identitas responden dan jawaban dari hasil kuesioner yang disebar.

### **1.9.6. Teknik Pengumpulan Data**

Agar mendapat data yang lengkap diperlukan suatu metode dalam pengumpulannya. Adapun metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Wawancara

Yaitu memberikan pertanyaan-pertanyaan kepada responden yang sifatnya terarah dengan baik dan efektif.

2. Observasi

Adalah suatu metode pengumpulan data dengan cara pengamatan langsung terhadap obyek yang diteliti dengan menggunakan instrumen berupa pedoman penelitian dalam bentuk lembar pengamatan atau lainnya.

3. Kuesioner

Adalah suatu metode pengumpulan data yang memberikan sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden tentang masalah yang telah diteliti.

### **1.9.7. Teknik Analisis Data**

Dalam penelitian ini teknik penelitian yang dipakai adalah metode penelitian kuantitatif yaitu suatu metode yang bersifat hitungan dengan mengelola data yang telah tersedia yang berupa angka. Untuk pengolahan data terlebih dahulu dilakukan tahapan sebagai berikut :

#### **1. Editing**

Yaitu proses yang dilakukan setelah data terkumpul untuk melihat apakah jawaban pada kuesioner telah terisi dengan lengkap atau belum.

#### **2. Coding**

Yaitu proses kode tertentu terhadap macam jawaban dari kuesioner untuk dikelompokkan ke dalam kategori yang sama.

#### **3. Pemberian score atau nilai**

Di dalam pemberian nilai atau score digunakan skala likert yang merupakan salah satu cara untuk menentukan score. Kriteria penilaian ini digolongkan dalam lima tingkatan dengan penilaian sebagai berikut :

- Untuk jawaban sangat tidak setuju, diberi nilai 1
- Untuk jawaban tidak setuju, diberi nilai 2
- Untuk jawaban netral, diberi nilai 3
- Untuk jawaban setuju, diberi nilai 4
- Untuk jawaban sangat setuju, diberi nilai 5

#### **4. Tabulasi data**

Yaitu pengelompokan hasil jawaban responden dengan teliti yang terarah kemudian dihitung dan dijumlah sampai terwujud dalam bentuk tabel.

Alat analisis yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan program *SPSS (Statistical Package for Social Science) Versi 20.0* adalah sebuah program aplikasi yang memiliki kemampuan analisis statistik cukup tinggi serta sistem manajemen data pada lingkungan grafis dengan menggunakan menu-menu deskriptif dan kotak-kotak dialog yang sederhana sehingga mudah untuk dipahami cara pengoperasiannya.

SPSS banyak digunakan dalam berbagai riset pemasaran, pengendalian dan perbaikan mutu (*quality improvement*), serta riset-riset sains. SPSS pertama kali muncul dengan versi PC (bisa dipakai untuk komputer desktop) dengan nama SPSS/PC+ (versi DOS). Tetapi, dengan mulai populernya system operasi windows. SPSS mulai mengeluarkan versi windows (mulai dari versi 6.0 sampai versi terbaru sekarang).

Program SPSS merupakan suatu program komputer statistik yang mampu memproses data statistik secara tepat dan cepat, menjadi berbagai output yang dikehendaki para pengambil keputusan. Analisis data adalah pengolahan data yang diperoleh dengan menggunakan rumus atau dengan aturan-aturan yang ada sesuai dengan pendekatan penelitian (Arikunto, 2006: 239). dengan menggunakan teknik analisis data sebagai berikut :

a. Uji kualitas data

1) Uji Validitas

Uji validitas, yaitu pengujian tingkat ketepatan menggunakan alat pengukur terhadap suatu gejala atau kejadian. Uji yang digunakan adalah korelasi *Product Moment* dengan bantuan

komputer (program SPSS), bila koefisien korelasi atau  $r$  hitung  $> r$  tabel maka dinyatakan valid, demikian sebaliknya bila  $r$  hitung  $\leq r$  tabel maka dinyatakan tidak valid (M. Hasan Iqbal, 2012).

## 2) Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas, yaitu istilah yang dipakai untuk menunjukkan sejauhmana suatu hasil pengukuran relatif konsisten apabila pengukuran dilakukan dua kali atau lebih. Uji yang digunakan adalah *Cronbach Alfa* dengan bantuan komputer (program SPSS). Menurut Imam Ghozali (2011), instrumen penelitian dapat dikatakan reliabel bila pengujian tersebut menunjukkan alfa lebih dari 0,70.

### b. Analisis regresi linier berganda

Penelitian ini menggunakan rumus Regresi linier berganda. Analisis regresi linier berganda merupakan pengembangan dari analisis regresi sederhana. Kegunaannya yaitu untuk meramalkan nilai variable terikat (Y) apabila variabel bebasnya (X) dua atau lebih. Analisis regresi ganda adalah alat untuk meramalkan nilai pengaruh dua variabel bebas atau lebih terhadap satu variable terikat (untuk membuktikan ada tidaknya hubungan fungsional atau hubungan kausal antara dua atau lebih variabel bebas  $X_1, X_2, \dots, X_i$  terhadap suatu variabel terikat Y).

Regresi linier berganda dapat digunakan untuk mengetahui besarnya pengaruh antara variabel independen terhadap variabel dependen. Adapun model regresi linear berganda adalah sebagai berikut :

$$Y = b_1X_1 + b_2X_2 + e$$

Keterangan :

Y = Nilai variabel perilaku ibu menyusui

$b_1, b_2$  = Koefisien regresi linier berganda

$X_1$  = Terpaan iklan layanan masyarakat

$X_2$  = Komunikasi antar pribadi petugas posyandu

e = Error

c. Uji ANOVA (Analysis of Variance)

Uji Analysis of Variance digunakan dalam menguji kesamaan mean (rata-rata) lebih dari dua sample populasi. Uji ANOVA ini merupakan salah satu uji parametrik dan memiliki beberapa syarat untuk menggunakannya yaitu : Data harus terdistribusi normal, Data harus homogeny, Memiliki variansi yang sama dan Sampel yang akan diuji harus independent.

Dalam penelitian ini menggunakan One way Anova digunakan bila ada satu variable yang ingin diamati.

d. Uji Hipotesis

1) Uji t-test

Pengujian hipotesis menggunakan uji t dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat secara parsial.



- Angka signifikan  $< \alpha = 0,05$
- Jika  $t \text{ hitung} > t \text{ tabel}$ , maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima
- Jika  $t \text{ hitung} < t \text{ tabel}$ , maka  $H_0$  diterima dan  $H_1$  ditolak

## 2) Uji F

Pengujian dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat secara serentak.

- Angka signifikan  $< \alpha = 0,05$
- $F \text{ hitung} > F \text{ tabel}$ , maka model regresi diterima
- $F \text{ hitung} < F \text{ tabel}$ , maka model regresi ditolak