

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DENGAN INISIASI
MENYUSU DINI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
LESUNG BATU KAB. EMPAT LAWANG
TAHUN 2021**



Disusun Oleh :

ELFINA
NIM : P0 5140419 014

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA POLITEKNIK
KESEHATAN KEMENKES BENGKULU PROGRAM STUDI KEBIDANAN
PROGRAM SARJANA
TERAPAN KEBIDANAN
TAHUN 2021**

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DENGAN INISIASI
MENYUSU DINI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
LESUNG BATU KAB. EMPAT LAWANG
TAHUN 2021**

**Ditujukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana
Terapan Kebidanan**

Disusun Oleh :

**ELFINA
NIM : P05140419014**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA POLITEKNIK
KESEHATAN KEMENKES BENGKULU PROGRAM STUDI KEBIDANAN
PROGRAM SARJANA
TERAPAN KEBIDANAN
TAHUN 2020**

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi atas,

Nama : ELFINA

Tempat Tanggal Lahir : Muara Danau, 02 Juni 1996

NIM : PO 5140 419 014

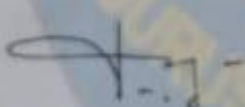
Judul Skripsi : HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP
IBU TENTANG INISIASI MENYUSU DINI DI
PUSKESMAS LESUNG BATU KAB. EMPAT
LAWANG TAHUN 2020


Kami Setujui untuk diseminarkan pada tanggal

Bengkulu, Januari 2021

Pembimbing I

Pembimbing II


Sri Yanniarti, SST, M.Keb
NIP. 197501122001122001


Dwie Yunita Baska, SST., M.Keb
NIP. 198806232009032001

SKRIPSI

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TENTANG INISIASI MENYUSU
DINI DI PUSKESMAS LESUNG BATU KAB. EMPAT LAWANG

DISUSUN OLEH :

ELFINA
P05140419014

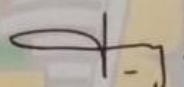
Telah Diseminarkan Dengan Tim Penguji Seminar Skripsi Program Studi
Kebidanan Program Sarjana Terapan Poltekes Kemenkes Bengkulu
Pada Tanggal, 20 Januari 2021

Ketua Tim Penguji



Afrina Mizawati, SKM., MPH
NIP. 198404302008012004

Pembimbing I



Sri Yanniarti, SST, M.Keb
NIP. 197501122001122001

Penguji II



Mariati, SKM., MPH
NIP. 196605251989032001

Pembimbing II

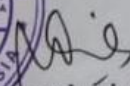


Dwie Yunita Baska, SST., M.Keb
NIP. 198806232009032001

Mengetahui :

Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan
Poltekes Kemenkes Bengkulu




Diah Eka Nugraheni, SST., M.Keb
NIP. 198012102002122002

PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : ELFINA

NIM : P0 5140 419 014

Judul Skripsi : Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Dengan Inisiasi Menyusu Dini di Puskesmas Lesung Batu Kab. Empat Lawang Tahun 2020

Menyatakan dengan sebenar – benarnya bahwa Skripsi ini adalah betul – betul ide serta hasil pemikiran yang menjadi hasil karya saya sendiri dan bukan penjiplakan dari hasil karya orang lain.

Demikian pernyataan ini dan apabila dikemudian hari terbukti dalam proposal penelitian ada unsur penjiplakan, maka saya bersedia mempertanggung jawabkan dengan ketentuan yang berlaku.

Bengkulu Januari 2021

Yang menyatakan,



ELFINA

NIM P05140419014

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis mengucapkan kehadirat Allah SWT karena berkat rahmat dan hidayah – Nya maka penulis dapat menyelesaikan penyusunan Skripsi dengan judul “ Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Dengan Inisiasi Menyusu Dini di Puskesmas Lesung Batu Kab. Empat Lawang” pada waktunya. pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. Bunda Eliana, SKM, MPH selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
2. Bunda Yuniarti selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
3. Bunda Diah Eka Nugraheni, M.Keb selaku Ketua Prodi Diploma IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
4. Bunda Sri Yanniarti, SST.,M.Kes selaku pembimbing 1 yang telah meluangkan waktu, memberikan saran dan segala bimbingan serta arahannya selama penulisan skripsi ini.
5. Bunda Dwie Yunita Baska M.Keb selaku pembimbing 2 yang juga telah meluangkan waktu, memberikan saran dan segala bimbingan serta arahannya selama penulisan skripsi ini.
6. Bunda Afrina Mizawati, SKM., MPH selaku Ketua Dewan Penguji yang juga telah meluangkan waktu, memberikan saran dan segala bimbingan serta arahannya selama penulisan skripsi ini

7. Bunda Mariati, SKM., MPH selaku penguji I yang juga telah meluangkan waktu, memberikan saran dan segala bimbingan serta arahnya selama penulisan skripsi ini
8. Kedua orang tua ku yang sangat saya sayangi terimakasih telah memberi dukungan, semangat serta do'a sehingga terselesainya pendidikan d4 kebidanan ini.
9. Terimakasih teruntuk kakak-kakaku Sesi Suriani, SE dan Analiza, S. Farm Apt dan adiku Muhammad Apandi yang telah membantu dan mendukung selama proses skripsi ini
10. Terimakasih teruntuk suamiku Restan Anugra Vitara S.Kep.,Ners yang telah banyak membantu dan mendukung dalam proses penyelesaian skripsi ini.
11. Teman – teman seperjuangan serta grup mak-mak dan calon mak-mak cantik terimakasih telah banyak membantu dan memberikan informasi selama kuliah serta semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini jauh dari kata sempurna, jika terdapat kelebihan dalam skripsi ini, maka semua datangnya dari Allah SWT dan jika terdapat kekurangan, itu tidak terlepas dari penulis sebagai makhluk ciptaan-Nya. Di tengah keterbatasan penulis dalam penyusunan skripsi ini, Penulis berharap kiranya skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca. semoga Allah SWT membimbing dan menyertai setiap langkah kita. Amin.

Bengkulu, Januari 2021

Penulis

Program Studi Diploma IV, Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Skripsi, `13 Januari 2021

Elfina

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DENGAN INISIASI
MENYUSUI DINI DI UPTD PUSKESMAS LESUNG BATU KAB. EMPAT
LAWANG**

XI+55 Halaman, 4 Tabel, 2 Bagan, 11 Lampiran

ABSTRAK

Secara Nasional, pada tahun 2019, secara nasional persentase bayi baru lahir yang mendapat IMD yaitu sebesar 75,58%. Angka ini telah melampaui target Renstra tahun 2019 yaitu sebesar 50,0%. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatra selatan pada tahun 2018 diketahui bahwa bayi baru lahir yang mendapat Inisiasi Menyusu Dini sebanyak 44.280 bayi (25,7%) dari 172.441 bayi baru dilahir. Kegagalan IMD disebabkan oleh beberapa faktor antara lain kurangnya pengetahuan dan sikap ibu mengenai pentingnya IMD. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan inisiasi menyusui dini di UPTD Puskesmas Lesung Batu Kab. Empat Lawang.

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional pendekatan* retrospektif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas di Wilayah UPTD Puskesmas Lesung Batu Kab. Empat Lawang dari bulan Januari sampai dengan Februari 2021 sebanyak 100 orang dengan teknik pengambilan sampel kasus dalam penelitian ini adalah menggunakan teknik *non probability* dengan *purposive sampling*, Uji statistik yang digunakan yaitu uji *Chi-Square*.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa, sebagian kecil responden (39,0%), tidak melakukan IMD saat persalinan, sebagian kecil responden (24,0%), mempunyai pengetahuan kurang tentang pelaksanaan IMD, lebih dari setengah responden (54,0%) mempunyai sikap yang positif tentang pelaksanaan IMD. Ada hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan inisiasi menyusui dini.

Saran untuk diharapkan kepada pihak institusi Puskesmas Lesung Batu Kab. Empat Lawang diharapkan dapat meningkatkan peran serta keluarga dalam mendukung ibu hamil dalam membantu kelancaran pemberian ASI baik dalam IMD maupun ASI eksklusif dengan memberikan dukungan baik terhadap kelancaran ASI.

**Kata Kunci : pengetahuan, sikap, IMD
22 daftar pustaka 2010-2020**

**Diploma IV Study Program, Department of Midwifery, Poltekkes Kemenkes
Bengkulu**

Thesis, `January 13, 2021

Elfina

**CONTACTS AN KNOWLADGE AND ATTITUDE MOTHER WITH EARLY
BREAST FEEDING IN UPTD PUSKESMAS LESUNG BATU KAB. EMPAT
LAWANG 2020**

XI + 55 Pages, 4 Tables, 2 Charts, 11 Attachments

ABSTRACT

Nationally, in 2019, nationally, the percentage of newborns who received IMD was 75.58%. This figure has exceeded the 2019 Strategic Plan target of 50.0%. Based on data from the South Sumatra Provincial Health Office in 2018, it was found that 44,280 newborns who received Early Initiation of Breastfeeding (25.7%) of 172,441 newborns were born. IMD failure is caused by several factors, including the lack of knowledge and attitudes of mothers about the importance of IMD. The aim of this research is to know the relationship between the an knowledge and attitude mom t e demand in i expensed early breastfeeding in UPTD Puskesmas Lesung Batu Kab. Empat Lawang .

The type of research used in this research is descriptive analytic with a cross - sectional study design with a retrospective approach . The population in this study were all postpartum mothers in the UPTD Puskesmas Lesung Batu Kab. Empat Lawang in 2021 from January to february 100. the premises n technique of sampling of cases in this study is the total sample, the statistical test used is the Chi-Square test.

The results of this study indicate that , a small proportion of respondents (39,0%) performed IMD during childbirth, a small proportion of respondents (24,0%), had less knowledge about the implementation of IMD, almost half of the respondents (34.0%) had unfavorable attitudes about the implementation of IMD. There an knowladge and attitude of mothers with in i expensed early breastfeeding.

Suggestions for the expected to the in Puskesmas Lesung Batu Kab. Empat Lawang is expected to increase family participation in supporting pregnant women in helping smooth breastfeeding both in IMD and exclusive breastfeeding by providing good support for the smooth running of breastfeeding .

Keywords: *knowledge, attitude, IMD*
22 bibliography 2010-2020

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK.....	vii
ABSTRACT.....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR BAGAN.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Manfaat Penelitian.....	6
E. Keaslian Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN TEORITIS	11
A. Landasan Teori.....	11
1. Konsep Dasar Inisiasi Menyusu Dini.....	11
2. Konsep Dasar Pengetahuan	24
3. Konsep Dasar Sikap	30
B. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Inisiasi Meyusu Dini.....	32
C. Kerangka Teori.....	37
D. Kerangka Konsep.....	37
BAB III METODE PENELITIAN	35
A. Desain Penelitian.....	35

B. Variabel Penelitian	35
C. Definisi Operasional.....	36
D. Populasi dan Sample	37
E. Tempat dan Waktu Penelitian	38
F. Pengumpulan Data	38
G. Instrumen Pengelolaan Data.....	39
H. Teknik Analisis Data.....	40
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	41
A. Hasil Penelitian	41
1. Jalanya Penelitian.....	41
2. Analisis Univariat.....	41
3. Analisis Bivariat.....	42
B. Pembahasan.....	44
1. Gambaran Inisiasi Menyusu Dini di UPTD Puskesmas Lesung Batu Kab. Empat Lawang Tahun 2020	44
2. Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Inisiasi Menyusu Dini di UPTD Puskesmas Lesung Batu Kab. Empat Lawang Tahun 2020.....	46
3. Gambaran Sikap Ibu Tentang Inisiasi Menyusu Dini di UPTD Puskesmas Lesung Batu Kab. Empat Lawang Tahun 2020.....	47
4. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Inisiasi Menyusu Dini di UPTD Puskesmas Lesung Batu di Kab. Empat Lawang Tahun 2020.....	48
5. Hubungan Sikap Ibu Tentang Inisiasi Menyusu Dini di UPTD Puskesmas Lesung Batu di Kab. Empat Lawang Tahun 2020.....	50

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan.....	52
B. Saran.....	52

**DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN**

DAFTAR TABEL

Tabel	Judul	Halaman
1.1	Keaslian Penelitian	9
3.1	Definisi Operasional	36
4.1	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Sikap ibu dan Inisiasi Menyusu Dini di UPTD Puskesmas Lesung Batu Kab. Empat Lawang	42
4.2	Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Inisiasi Menyusu Dini di UPTD Puskesmas Lesung Batu Kab. Empat Lawang	43
4.3	Hubungan Sikap Ibu Tentang Inisiasi Menyusu Dini di UPTD Puskesmas Lesung Batu Kab. Empat Lawang	44

DAFTAR BAGAN

Bagan	Judul	Halaman
2.1	Kerangka Teori	35
2.2	Kerangka Konsep	35

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Badan kesehatan *World Health Organization* (WHO) dan *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) merekomendasikan: inisiasi menyusui dini dalam waktu 1 jam dari lahir; ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan; dan pengenalan nutrisi yang memadai dan aman komplementer (padat) makanan pada 6 bulan bersama dengan terus menyusui sampai 2 tahun atau lebih. Namun, banyak bayi dan anak-anak tidak menerima makan optimal, dimana hanya sekitar 36% dari bayi usia 0 sampai 6 bulan di seluruh dunia yang diberikan ASI eksklusif selama periode tahun 2007 sampai dengan tahun 2014 dan pada tahun 2017 terjadi sedikit peningkatan menjadi sekitar 40% bayi usia 0–6 bulan disusui secara eksklusif (WHO, 2018).

Secara Nasional, pada tahun 2019, secara nasional persentase bayi baru lahir yang mendapat IMD yaitu sebesar 75,58%. Angka ini telah melampaui target Renstra tahun 2019 yaitu sebesar 50,0%. Provinsi dengan persentase tertinggi bayi baru lahir mendapat IMD adalah Sulawesi Tenggara (94,92%) sedangkan provinsi dengan persentase terendah adalah Papua Barat (3,06%). Terdapat dua provinsi yang belum mencapai target Renstra tahun 2019 yaitu Maluku dan Papua Barat (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan data dinas provinsi Sumatra selatan pada tahun 2018 diketahui bahwa bayi baru lahir yang mendapat Inisiasi Menyusui Dini sebanyak 44.280 bayi

(25,7%) dari 172.441 bayi baru dilahir. Kabupaten yang paling banyak mendapatkan Inisiasi Menyusu Dini terdapat di Kota Palembang 49,3%, Kabupaten Banyuasin 42,9%, Kabupaten OKU Timur 37,6% sedangkan 3 kabupaten dengan cakupan Inisiasi Menyusu Dini paling rendah terdapat di kabupaten Ogan Komering Ilir 5,8% dan kabupaten Kota Lubuk Linggau 8,0% dan Kabupaten Empat Lawang 10,5% (Dinkes Provinsi Sumatra selatan, 2019).

Air Susu Ibu (ASI) merupakan asupan terbaik bagi bayi sejak lahir hingga usia 2 tahun. Kandungannya menyesuaikan dengan kebutuhan bayi, sehingga tidak ada makanan atau minuman yang lebih baik daripada ASI. Anak ASI Eksklusif memiliki kontribusi yang besar terhadap tumbuh kembang dan daya tahan tubuh anak. Anak yang diberi ASI Eksklusif akan tumbuh dan berkembang secara optimal dan tidak mudah sakit. Hal tersebut sesuai dengan beberapa kajian dan fakta global. Kajian global "*The Lancet Breastfeeding Series*, 2016 telah membuktikan, menyusui Eksklusif menurunkan angka kematian karena infeksi sebanyak 88% pada bayi berusia kurang dari 3 bulan, Sebanyak 31,36% (82%) dari 37,94% anak sakit, karena tidak menerima ASI Eksklusif. Investasi dalam pencegahan BBLR (Berat badan lahir rendah), Stunting dan meningkatkan Inisiasi Menyusu Dini dan ASI Eksklusif berkontribusi dalam menurunkan risiko obesitas dan penyakit kronis (Kemenkes RI, 2017).

Program peningkatan pemberian ASI khususnya ASI eksklusif merupakan program prioritas. Hal ini dikarenakan memberikan dampak luas terhadap status gizi dan kesehatan balita. Didukung pula konferensi tingkat tinggi tentang

kesejahteraan anak menyepakati bahwa semua keluarga harus mengetahui arti penting mendukung dalam tugas pemberian ASI saja selama enam bulan untuk perempuan pada kehidupan pertama bagi anak (Mufdlilah, 2017).

Pemberian ASI saja pada bayi sampai sampai usia enam bulan dianjurkan dengan menetapkan inisiasi menyusu dini selama satu jam setelah kelahiran bayi, diberikan tanpa makanan tambahan atau minuman, ASI diberikan tidak menggunakan dot atau cangkir, mengeluarkan ASI dengan memompa atau memerah dengan tangan di saat tidak bersama bayi dan menjaga pikiran dengan tenang (Mufdlilah, 2017).

Pada satu jam pertama kelahiran merupakan periode emas yang akan menentukan keberhasilan seorang bayi untuk menyusu secara optimal, apabila satu jam pertama setelah kelahiran, bayi diberi kesempatan menyusu pertama kali maka akan membangun refleks menghisap yang baik pada bayi (Moore *et al.*, 2007 dalam Lutfiyati, 2015).

Inisiasi Menyusu Dini, merupakan hal yang sangat penting dilakukan dimana dengan tindakan Inisiasi Menyusu Dini dapat mencegah 22% kematian bayi dibawah usia 28 bulan di Negara-negara berkembang. Inisiasi Menyusu Dini yang dilakukan saat bayi berusia dua hingga 24 jam pertama setelah lahir dapat mencegah 16% kematian bayi dibawah usia 28 hari, dan menunda pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini akan meningkatkan resiko kematian pada neonatus, bayi usia 0-18 hari. Selain itu dengan pemberian Inisiasi Menyusu Dini akan meningkatkan keberhasilan dalam pemberian ASI eksklusif (Aprillia, 2010).

Inisiasi Menyusu Dini diyakini memiliki banyak manfaat bagi ibu yaitu saat sentuhan, hisapan, dan jilatan bayi pada puting ibu selama proses inisiasi menyusu dini akan merangsang keluarnya hormon oksitosin yang menyebabkan rahim berkontraksi sehingga membantu pengeluaran plasenta dan mengurangi perdarahan pada ibu. Kontak kulit membantu proses kolonisasi kulit, dimana bakteri yang menempel pada kulit ibu dan dijilat oleh bayi, diketahui bahwa bakteri tersebut bermanfaat bagi bayi, berperan sebagai zat antibodi untuk melindungi bayi dari kuman penyakit di lingkungan luar bayi (Mujiati, 2015).

Kegagalan IMD disebabkan oleh beberapa faktor antara lain kurangnya pengetahuan ibumengenai pentingnya IMD. Banyak ibu yang tidak mendapatkan informasi atau tidak tahu yang harus dilakukan saat pertama bayi lahir, apalagi pihak rumah sakit tidak mendukung dengan mengkondisikan ibu dalam melakukan IMD. Anak yang dapat menyusu dini dapat mudah sekali menyusu kemudian, sehingga kegagalan menyusui akan jauh sekaliberkurang, selain mendapatkan kolostrum yang bermanfaat untuk bayi, pemberian ASI eksklusif akan menurunkan kematian (Ramlah, 2014).

Selain pengetahuan sikap ibu tentang IMD merupakan faktor keberhasilan ibu dalam melakukan IMD dimana sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Dalam kata lain uji sikap belum merupakan tindakan (reaksi terbuka) atau aktifitas, akan tetapi merupakan predisposisi perilaku (tindakan), atau reaksi tertutup (pendapat Notoatmodjo, 2015).

Hasil penelitian Nufra (2020), di Puskesmas Jeumpa Kabupaten Bireuen menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan dan sikap ibu *post partum* dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan Pengetahuan nilai P-Value = (0,025) <(0,05) dan Sikap Nilai P-Value (0.002).

Berdasarkan profil kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, cakupan ASI Eksklusif di Kabupaten Empat Lawang pada tahun 2017 target Renstra 2017 yaitu sebesar 44% menurut RPJMN. Tahun 2017 cakupan pemberian ASI eksklusif di Kabupaten Empat Lawang sebesar 62,3% mengalami peningkatan dari tahun 2016 yaitu 56,9 %. Sedangkan rendahnya cakupan pemberian ASI Eksklusif 0-6 bulan dapat disebabkan masih kurangnya pemahaman (pengetahuan) masyarakat bahkan petugas kesehatan tentang manfaat dan pentingnya pemberian ASI Eksklusif kepada bayi usia 0-6 bulan, adanya promosi yang intensif susu formula, pemantauan sulit dilakukan, pencatatan dan pelaporan yang kurang tepat, masih kurangnya tenaga konselor ASI di lapangan/RS/Klinik Bersalin belum sayang bayi, belum adanya sanksi tegas bagi RS/Klinik Bersalin/Bidan Praktek Swasta yang belum sayang bayi (cakupan bayi yang lahir di RS tersebut mendapatkan ASI sejak dilahirkan atau dalam 30 menit pertama kelahiran tidak mencapai (75%), dan masih banyak RS yang belum melakukan rawat gabung antara ibu dan bayinya, serta masih rendahnya inisiasi menyusu dini. Persentase pelaksanaan IMD dari 1 Januari sampai dengan 30 November 2020 cakupan IMD di puskesmas Lesung Batu sebesar 74% yang mana angka tersebut merupakan cakupan

pelaksanaan IMD paling rendah diantara Puskesmas lainnya diwilayah Kabupaten Empat Lawang (Dinkes Kabupaten Empat Lawang, 2020)

Berdasarkan permasalahan tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian“hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan inisiasi menyusui dini di UPTD Puskesmas Lesung Batu Kab. Empat Lawang”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka yang menjadi rumusan masalah penelitian adalah masih rendahnya cakupan pemberian inisiasi menyusui dini di Puskesmas Lesung Batu Kab. Empat Lawang sedangkan adapun pertanyaan penelitian adalah “Adakah Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Dengan Inisiasi Menyusui Dini di UPTD Puskesmas Lesung Batu Kab. Empat Lawang”.

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan inisiasi menyusui dini di UPTD Puskesmas Lesung Batu Kab. Empat Lawang.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui gambaran inisiasi menyusui dini di UPTD Puskesmas Lesung Batu Kab. Empat Lawang
- b. Diketahui gambaran pengetahuan ibu dengan inisiasi menyusui dini di UPTD Puskesmas Lesung Batu Kab. Empat Lawang.
- c. Diketahui gambaran sikap ibu dengan inisiasi menyusui dini di UPTD Puskesmas Lesung Batu Kab. Empat Lawang.

- d. Diketahui hubungan pengetahuan ibu dengan inisiasi menyusui dini di UPTD Puskesmas Lesung Batu Kab. Empat Lawang.
- e. Diketahui hubungan sikap ibu dengan inisiasi menyusui dini di UPTD Puskesmas Lesung Batu Kab. Empat Lawang

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi mengenai hubungan pengetahuan dan sikap ibu tentang Inisiasi Menyusui Dini, serta diharapkan penelitian ini dapat menjadi masukan dan acuan untuk menyusun program guna meningkatkan derajat kesehatan bayi dan pemberian IMD ataupun ASI eksklusif.

2. Manfaat Bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan pustaka bagi mahasiswa, serta hasil penelitian ini juga dapat dijadikan bahan pembandingan bagi mahasiswa dalam penyusunan asuhan kebidanan bayi baru lahir dan Inisiasi Menyusui Dini.

3. Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dasar bagi peneliti yang mengenai pelaksanaan IMD selain itu diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan pembandingan bagi peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian yang berhubungan dengan pelaksanaan IMD.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1

Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian dan Sample	Variabel Penelitian	Analisa Penelitian
Sidarni (2016)	Sikap dan pengetahuan ibu tentang inisiasi menyusui dini di ruang kebidanan puskesmas Lepo-lepo Kota Kendari	Penelitian ini dengan rancangan <i>cross sectional</i> dengan pendekatan kuantitatif	Sikap, Pengetahuan, IMD	Analisis Univariat, Bivariat
Dhanny Pranata (2018)	Hubungan Pengetahuan dan sikap ibu tentang IMD di Puskesmas Pilang Kenceng Kab. Madiun	Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain korelasi dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Pengetahuan, Sikap dan IMD	Univariat dan Bivariat
Adelina Pratiwi (2019)	Hubungan pengetahuan dan sikap ibu nifas dengan IMD	Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat kuantitatif survey analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Pengetahuan, Sikap dan IMD	Univariat dan Bivariat

BAB II

TINJAUAN TEORITIS

A. Landasan Teori

1. Konsep Dasar Inisiasi Menyusu Dini

a. Pengertian

Inisiasi menyusu dini (*early initiation/ the best crawl*) atau permulaan menyusu dini adalah bayi mulai menyusu sendiri segera setelah lahir. Sebenarnya bayi manusia juga seperti bayi mamalia lain yang menyusu sendiri, asalkan dibiarkan kontak kulit bayi dengan kulit ibunya, setidaknya selama satu jam segera setelah lahir (Roesli, 2012).

Inisiasi Menyusu Dini atau permulaan menyusu dini adalah bayi mulai menyusu sendiri segera setelah lahir. Seperti halnya bayi mamalia lainnya, bayi manusia mempunyai kemampuan untuk menyusu sendiri. Kontak antara kulit bayi dengan kulit ibunya dibiarkan setidaknya selama satu jam segera setelah lahir, kemudian bayi akan mencari payudara ibu dengan sendirinya. Cara bayi melakukan Inisiasi Menyusu Dini ini dinamakan *the brest crawl* atau merangkak mencari payudara (Sondakh 2013).

Inisiasi menyusu dini adalah meletakkan bayi baru lahir tengkurap di dada ibunya setelah tubuh bayi dikeringkan dengan kain bersih (kecuali pada bagian tangan bayi), kontak kulit-ke-kulit, bagian punggung bayi ditutup dengan selimut, kepala bayi boleh diberi topi (untuk mencegah hipotermia),

dan bayi akan mencari payudara ibunya dalam waktu satu jam setelah lahir (Astuti 2015).

b. Tujuan Inisiasi Menyusu Dini

Tujuan Inisiasi Menyusu Dini antara lain (Sutanto 2018) :

- 1) *Skin to skin contact* membuat bayi dan ibu merasa lebih tenang.
- 2) *Skin to skin contact* akan meningkatkan ikatan kasih sayang ibu dan bayi.
- 3) Saat Inisiasi Menyusu Dini bayi menelan bakteri baik dari kulit ibu yang akan membentuk koloni di kulit dan usus bayi sebagai perlindungan diri.
- 4) mengurangi perdarahan setelah melahirkan
- 5) mengurangi terjadinya anemia.

c. Manfaat Inisiasi Menyusu Dini

Manfaat Inisiasi menyusu dini menurut (Sondakh, 2013) antara lain:

- 1) Kehangatan dada ibu dapat menghangatkan bayi, sehingga apabila bayi diletakkan di dada ibunya segera setelah melahirkan, dapat menurunkan risiko hipotermia dan menurunkan kematian akibat kedinginan.
- 2) Getaran cinta, saat ibu dipeluk oleh suaminya, maka akan merasakan ketenangan, merasa dilindungi, dan kuat secara psikis. Begitu juga dengan bayi, saat bayi diletakkan di dada ibu, bayi akan lebih tenang dan mengurangi stres, sehingga pernapasan dan detak jantungnya pun lebih stabil.
- 3) Bayi terlebih dahulu tercemar oleh bakteri ibu yang tidak berbahaya atau terdapat antinya di ASI ibu, sehingga bakteri baik membuat koloni di usus

dan kulit bayi, serta dapat menyaingi bakteri yang lebih ganas di lingkungan luar.

- 4) Tidak ada yang meragukan kolostrum, cairan yang kaya akan antibodi dan sangat penting untuk pertumbuhan usus dan ketahanan terhadap infeksi yang sangat dibutuhkan bayi demi kelangsungan hidupnya saat bayi dapat menyusu segera setelah lahir, maka bayi bisa mendapatkan kolostrum tersebut dan tidak tergantikan formula lain. Ada beberapa ibu yang memberikan susu formula setelah melahirkan, sehingga susu formula tersebut akan menggantikan kolostrum yang sebenarnya sangat dibutuhkan bayi.
- 5) Pemberian makanan awal selain ASI (susu hewan) yang mengandung bukan protein susu manusia dapat sangat mengganggu pertumbuhan fungsi usus.
- 6) Bayi yang diberikan kesempatan menyusu dini akan mempunyai kesempatan lebih berhasil menyusu eksklusif dan mempertahankan menyusu daripada yang menunda menyusu dini. Lalu, sentuhan, kuluman/emutan dan jilatan bayi pada puting ibu akan merangsang oksitosin yang penting untuk :
 - a) Membuat rahim berkontraksi sehingga dapat membantu pengeluaran plasenta dan mengurangi pendarahan.
 - b) Merangsang hormon lain, yang membuat ibu menjadi tenang, rileks, dan mencintai bayinya.

c) Merangsang pengaliran ASI ari payudara.

7) Ibu dan ayah akan sangat bahagia bertemu dengan bayinya pertama kali seperti ini.

d. Anatomi Fisiologi Payudara

1) Anatomi Payudara

Dalam isitilah medik, payudara disebut *glandulla mammae* yang berasal dari bahasa lain payudara (*mammae*, susu) adalah kelenjar yang terletak dibawah kulit, diatas otot dada. Terletak sekitar iga kedua atau ketinggian sampai ige keenam atau ketujuh. Ukuran normal 10-12 cm dengan beratnya pada wanita hamil adalah 200 gram. Pada wanita hamil aterm mencapai 400-600 gram dan masa laktasi sekitar 600-800 gram (Pitriani, 2014). Ada 3 bagian utama payudara yaitu:

- a) Korpus (badan), yaitu bagian yang membesar
- b) Areola, yaitu bagian yang kehitaman di tengah
- c) Papilla, atau puting, yaitu bagian yang menonjol di puncak payudara

Secara mikroskopis payudara perempuan memiliki 3 unsur, yakni kelenjar susu (*alveolus*) yang menghasilkan susu, saluran susu (*duktus laktiferus*) dan jaringan penunjang yang mengikt kelenjar-kelenjar susu.

a) Korpus Mamae

Payudara terdiri dari 15-25 lobus. Masing-masing lobus terdiri dari 20-40 lobulus, selanjutnya masing-masing lobulus terdiri dari 10-100 alveoli dan masing-masing dihubungkan dengan saluran air susu

atau sistem dektus sehingga merupakan auatu pohon. Bila diikuti pohon tersebut dari akarnya pada puting susu, akan didapatkan saluran air susu yang disebut duktus laktiferus.

b) Areola

Puting susu dan areola adalah gudang susu yang mempunyai pengaruh terhadap keberhasilan menyusui. Pada puting dan areola terdapat ujung-ujung saraf peraba yang penting pada proses refleksi saat menyusui, dan daerah yang mengalami hiperpegmentasi lebih atau bagian tengah yang berwarna kehitaman. Warna kegelapan disebabkan oleh penipisan dan penimbunan pigmen pada kulit, dengan luas 1/3 atau 12 dari payudara. Puting susu mengandung otot polos yang dapat berkontraksi sewaktu ada rangsangan menyusui.

c) Papi Mammae (Puting Susu)

Saluran susu bermuara ke puting susu, puting susu terletak setinggi IV, tetapi berhubung adanya variasi bentuk dan ukuran payudara maka letaknya bervariasi pula. Puting susu memiliki lebih kurang 20 ujung saluran susu yang berhuungan dngan kelenjar yang berada di payudara. Jaringan penunjang terdiri dari jaringan lemak dan jaringan penunjang terdiri dari jaringan lemak dan jaringan ikat yang berada diantara kelenjar susu dan saluran susu, agar menjadi kesatuan. Selain ketiga unsur tersebut, terdapat ligamen yang melekat di tulang dada dan otot (musculus pectoralis mayor) yang berada di dasar

payudara. Dengan bertambahnya usia, ligamen ini akan kendur sehingga payudara akan tampak turun. Sementara itu otot berfungsi untuk menggerakkan payudara jika otot digerakkan, payudara akan ikut bergerak. Hal ini berarti otot berfungsi untuk menggerakkan payudara.

2) Fisiologi Payudara

Payudara wanita mengalami tiga jenis perubahan yang dipengaruhi oleh hormon. Perubahan pertama dimulai dari masa hidup anak melalui masa pubertas sampai menopause. Sejak pubertas, estrogen dan progesteron menyebabkan berkembangnya duktus dan timbulnya sinus. Perubahan kedua, sesuai dengan daur haid. Beberapa hari sebelum haid, payudara akan mengalami pembesaran maksimal, tegang, dan nyeri. Oleh karena itu pemeriksaan payudara tidak mungkin dilakukan pada saat ini. Perubahan ketiga terjadi pada masa hamil dan menyusui. Saat hamil payudara akan membesar akibat proliferasi dari epitel duktus lobul dan duktus alveolus, sehingga tumbuh duktus baru. Adanya sekresi hormon prolaktin memicu terjadinya laktasi, dimana alveolus menghasilkan ASI dan disalurkan ke sinus kemudian dikeluarkan melalui duktus ke puting susu (Wahyuningsih & Kusmiyati, 2017).

3) Proses Terbentuknya ASI

Perubahan kadar hormon selama kehamilan, seperti hormon progesteron dan estrogen, menyebabkan saluran susu dan kelenjar susu bertumbuh dan bertambah jumlahnya. Hal ini membuat payudara ibu hamil terlihat lebih besar. Saat usia kehamilan menginjak trimester kedua, payudara mulai memproduksi susu, sehingga ibu akan merasakan ada air susu yang keluar dari puting selama kehamilan. Setelah bayi lahir, kadar hormon progesteron dan estrogen dalam tubuh akan menurun, dan hormon prolaktin dilepaskan. Pelepasan hormon prolaktin inilah yang memberi sinyal ke tubuh agar memproduksi lebih banyak ASI untuk diberikan kepada bayi.

f. Tatalaksana Inisiasi Menyusu Dini

Sari (2014), menjelaskan bahwa setelah bayi lahir dan tali pusat dipotong, segera letakkan bayi tengkurap didada ibu, kulit bayi kontak dengan kulit ibu untuk melaksanakan proses Inisiasi Menyusu Dini. Langkah Inisiasi Menyusu Dini pada persalinan normal (partus spontan):

- 1) Suami atau keluarga dianjurkan mendampingi ibu dikamar bersalin.
- 2) Bayi lahir segera dikeringkan kecuali tangannya, tanpa menghilangkanan verix, kemudian tali pusat diikat.
- 3) Bila bayi tidak memerlukan resusitasi atau ada komplikasi lain pada bayi, maka tindakan yang dilakukan bayi ditengkurapkan di dada ibu dengan

kulit bayi melekat pada kulit ibu dan mata bayi setinggi puting susu ibu.

Keduanya diselimuti dan bayi diberi topi.

- 4) Ibu dianjurkan merangsang bayi dengan sentuhan, dan biarkan bayi sendiri mencari puting susu ibu.
- 5) Ibu didukung dan dibantu tenaga kesehatan mengenali perilaku bayi sebelum menyusui.
- 6) Biarkan kulit bayi bersentuhan dengan kulit ibu minimal selama satu jam, bila menyusui awal terjadi sebelum 1 jam biarkan bayi tetap di dada ibu sampai 1 jam.
- 7) Jika bayi belum mendapatkan puting susu ibu, dalam 1 jam posisikan bayi lebih dekat dengan kulit ibu selama 30 menit atau 1 jam berikutnya.

g. Tahapan Inisiasi Menyusui Dini

Berikut adalah tahapan Inisiasi Menyusui Dini menurut (Sutanto 2018):

- 1) Setelah lahir, bayi secepatnya dikeringkan seperlunya tanpa menghiangkan *vernix* (lemak putih) yang menyamarkan kulit bayi, bagian kelopak mata jangan dilap. Tangan bayi tak perlu dilap bersih agar aroma cairan amnion (cairan ketuban) tetap ada di tangannya.
- 2) Bayi ditengkurapkan pada dada atau perut ibu, dengan kulit bayi melekat pada kulit ibu. Tindakan untuk mencegah bayi kedinginan, kepala bayi dapat dipakaikan topi. Jika perlu bayi dan ibu diselimuti.
- 3) Bayi yang ditengkurapkan pada dada atau perut ibu. Biarkan mencari sendiri puting susu ibunya (bayi tidak dipaksakan ke puting susu), karena

pada dasarnya bayi memiliki naluri yang kuat untuk mencari puting susu ibunya.

- 4) Saat bayi dibiayarkan untuk mencari puting susu ibunya, ibu perlu didukung, dan dibantu mengenali perilaku bayi sebelum menyusui. Posisi ibu yang berbaring mungkin tidak dapat mengamati dengan jelas apa yang dilakukan oleh bayi.
- 5) Bayi dibiarkan tetap dalam posisi kulitnya bersentuhan dengan kulit ibu sampai proses menyusui pertama selesai.

h. Inisiasi Menyusu Dini yang kurang tepat

Pada umumnya praktik Inisiasi Menyusu Dini yang kurang tepat menurut Roesli (2012), adalah sebagai berikut :

- 1) Begitu lahir, bayi diletakkan di perut ibu yang sudah dialasi kain kering
- 2) Bayi segera dikeringkan dengan kain kering, tali pusat dipotong, lalu diikat
- 3) Karena takut kedinginan, bayi dibedong dengan selimut bayi
- 4) Dalam keadaan dibedong, bayi diletakkan didada ibu (tidak terjadi kontak dengan kulit ibu). Bayi dibiarkan di dada ibu (bonding) untuk beberapa lama (10 – 15 menit) atau sampai tenaga kesehatan selesai menjahit perineum.
- 5) Selanjutnya diangkat, dan disusukan pada ibu dengan cara memasukkan puting susu ibu ke mulut bayi.

6) Setelah itu, bayi dibawa ke kamar transisi atau kamar pemulihan (*recovery room*) untuk ditimbang, diukur, dicap, diazankan oleh ayah, diberi suntikan vitamin K, dan kadang diberi tetes mata.

i. Hal yang harus diperhatikan saat Inisiasi Menyusu Dini

Hal yang harus diperhatikan saat Inisiasi Menyusu Dini antara lain sebagai berikut (Aprilia, 2010) :

- 1) Suami atau keluarga dianjurkan mendampingi ibu saat persalinan
- 2) Pertolongan saat melahirkan disarankan tidak menggunakan obat kimiawi atau lebih baik mengurangi
- 3) Bayi dibersihkan dan dikeringkan kecuali tangan tanpa menghilangkan vernik caseosa (lapisan lemak putih yang melindungi janin selama dalam kandungan ini adalah cadangan lemak dan panas untuk bayi)
- 4) Bayi yang ditengkurapkan di perut ibu dengan kulitnya melekat pada kulit ibu keduanya lalu diselimuti
- 5) Ibu dianjurkan menyentuh bayi untuk merangsang bayi mendekati puting susu ibu
- 6) Bayi dibiarkan mencari puting susu sendiri
- 7) Kulit dibiarkan bersentuhan dengan kulit selama paling tidak 1 jam, walaupun proses menyusui sudah terjadi sampai selesai proses menyusui awal.

j. Faktor – Faktor yang Mendukung IMD

Terdapat faktor-faktor yang mendukung maupun menghambat terlaksananya IMD. Faktor-faktor ini dapat berupa faktor internal dari ibu sendiri yaitu faktor predisposisi, maupun faktor eksternal yaitu faktor pendukung dan pendorong. Faktor-faktor ini antarlain adalah pengetahuan ibu hamil merupakan faktor utama terlaksananya IMD dengan memiliki pengetahuan yang adekuat tentang IMD maka ibu akan memiliki tambahan kepercayaan diri dalam menyusui bayinya sehingga bayi akan mendapatkan perawatan yang optimal. Sedangkan bila pengetahuan yang dimiliki ibu tidak adekuat maka ibu akan menjadi kurang percaya diri dalam menyusui bayinya sehingga bayi tersebut kehilangan sumber makanan yang vital bagi pertumbuhan dan perkembangannya. Adekuat tidaknya pengetahuan ibu hamil dapat dilihat dengan penggunaan susu formula dan makanan tambahan secara dini pada bayi (Reivana, 2016).

Pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap IMD akan membentuk tindakan yang akan dilakukan ibu tersebut. Jika pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap IMD baik maka kemungkinan ibu tersebut akan melakukan IMD akan meningkat, namun sebaliknya jika pengetahuan dan sikap ibu hamil buruk, maka kemungkinan ibu tersebut menolak untuk melakukan IMD akan meningkat (Reivana, 2016)..

Peran petugas kesehatan dalam IMD sangat penting karena ibu membutuhkan bantuan dan fasilitasi dari petugas kesehatan untuk dapat

melakukan IMD. Petugas kesehatan yang memiliki sifat positif terhadap pelaksanaan IMD seperti memberikan informasi tentang pentingnya IMD, senang bila ibu mengerti akan pentingnya IMD, dan membantu pelaksanaan IMD akan memiliki kemungkinan lebih besar untuk menyukseskan pelaksanaan IMD (Reivana, 2016).

Dukungan ini sebaiknya dilakukan baik pada saat prenatal ataupun postnatal karena hal ini diyakini secara efektif dapat mendorong ibu untuk melakukan IMD dan meningkatkan kemungkinan pemberian ASI eksklusif, namun sering petugas kesehatan tidak memfasilitasi ibu untuk melaksanakan IMD hal ini karena kurangnya informasi pada petugas kesehatan. Untuk itu penyuluhan terhadap petugas kesehatan harus dilakukan (Reivana, 2016).

Dukungan anggota keluarga, terutama dukungan suami akan menciptakan lingkungan yang kondusif yang sangat berpengaruh terhadap keberhasilan ibu dalam melaksanakan IMD. Dalam pelaksanaan IMD jika sarana kesehatan mendukung terlaksananya IMD maka program IMD akan berjalan dengan baik. Pemerintah yang tidak memasukkan program pelaksanaan IMD secara eksplisit dalam kebijakannya akan menyebabkan tidak berjalannya program IMD di fasilitas-fasilitas kesehatan masyarakat oleh karena itu, perlu dimasukkan program IMD didalam kebijakan agar program tersebut dapat diimplementasikan secara efektif (Reivana, 2016).

Pada bayi yang kelahirannya *aterm* tingkat pelaksanaan IMD lebih tinggi dibandingkan dengan bayi yang *preterm* karena berkurangnya kemampuan

bayi tersebut untuk melakukan koordinasi yang dibutuhkan saat melakukan IMD seperti penghisapan air susu, penelanan air susu, dan koordinasi saat bernafas.(8) Ibu yang menggunakan metode persalinan normal, tingkat pelaksanaan IMD lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang menggunakan metode persalinan *caesar*. Ini terjadi karena pada persalinan *sectio caesar* ibu mungkin diberi anestesi umum sehingga tidak bisa melakukan IMD. Hal ini sebenarnya dapat diatasi dengan penggunaan anestesi regional, spinal dan epidural namun penggunaan analgesi pada operasi *sectio caesar* juga dapat menurunkan kemungkinan bayi melakukan IMD karena bayi tersebut mengalami gangguan perilaku dalam mencari puting susu ibu (Reivana, 2016).

Terdapat beberapa kondisi yang tidak memungkinkan ibu untuk melakukan IMD, kondisi ini antara lain adalah ibu menderita penyakit yang dapat ditularkan kepada bayi melalui air susu seperti *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), sifilis, dan *Human T-Cell Lymphotropic Virus* (HTLV) type I/II. Kondisi lainnya adalah ibu yang mengalami gangguan hemodinamik seperti preeklampsia dan eklampsia. Penelitian oleh *Vieira dkk* menunjukkan bahwa pada ibu yang belum pernah melahirkan, tingkat pelaksanaan IMD lebih tinggi dibanding ibu yang pernah melahirkan dan ibu yang memiliki anak sedikit mempunyai kemungkinan menyusui ASI eksklusif lebih besar dibanding ibu yang memiliki anak banyak (Reivana, 2016).

k. Program Pemerintah Terkait dengan Inisiasi Menyusu Dini

Inisiasi Menyusu Dini setelah kelahiran merupakan tahap penting untuk mengurangi kematian bayi dan mengurangi banyak kematian neonatal. Menyelamatkan 1 juta bayi dimulai dengan satu tindakan, satu pesan dan satu dukungan yaitu dimulai Inisiasi Menyusu Dini dalam satu jam pertama kelahiran.

Bentuk dukungan pemerintah terhadap pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini terdapat dalam Peraturan Pemerintah No. 33 Tahun 2012 Pasal 9 ayat 1 dan 2. Ayat 1 berbunyi, “Tenaga kesehatan dan penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan wajib melakukan Inisiasi Menyusu Dini terhadap bayi yang baru lahir kepada ibunya paling singkat selama 1 (satu) jam”. Ayat 2 berbunyi, “Inisiasi Menyusu Dini sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan cara meletakkan bayi secara tengkurap di dada atau perut ibu sehingga kulit bayi melekat pada kulit ibu”.

2. Konsep Dasar Pengetahuan

a. Pengertian

Pengetahuan adalah kesan dalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan pancaindranya. Pengetahuan sangat berbeda dengan dengan kepercayaan (*beliefs*), takhayul (*superstition*), dan penerangan-penerangan yang keliru (*miss iformation*). Pengetahuan adalah segala apa yang diketahui berdasarkan pengalaman yang didapat oleh setiap manusia (Mubarak , 2015).

Pengetahuan adalah merupakan hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu dan ini terjadi setelah orang mengadakan pengindraan terhadap objek tertentu. Pengindraan terhadap obyek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, penciuman, pendengaran, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu pengideraan sehingga menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui indra pendengaran (telinga) dan indera penglihatan (mata) (Wawan dan dewi, 2016).

b. Tingkatan Pengetahuan

Tingkatan-tingkatan pengetahuan antara lain sebagai berikut (Wawan dan dewi, 2016):

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan hanya sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami sesuatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat mengintreprestasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan atau memisahkan kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjuk kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi penilaian terhadap objek tertentu.

c. Proses Penyerapan Ilmu Pengetahuan

Menurut Mubarak (2015), sebelum orang mengadopsi perilaku baru, di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yaitu:

- 1) Kesadaran (*Awareness*), yaitu subjek menyadari atau mengetahui terlebih dahulu tentang stimulus.
- 2) Ketertarikan (*Interest*) yaitu subjek merasa tertarik terhadap stimulus atau obyek tersebut.

- 3) Evaluasi (*Evaluation*) yaitu subjek mempertimbangkan baik dan tindaknya stimulus tersebut bagi dirinya-hal ini menunjukkan kemampuan sikap responden.
- 4) Percobaan (*Trial*), yaitu subjek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus.
- 5) Adopsi (*Adoption*) yaitu dimana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus.

d. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Mubarak (2015), ada tujuh faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu:

a. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain terhadap suatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya, jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan, informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

b. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun secara tidak langsung.

c. Umur

Dengan bertambahnya umur seseorang akan mengalami perubahan aspek fisik dan psikologis (mental). Secara garis besar pertumbuhan fisik secara garis besar ada empat kategori perubahan, yaitu perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama dan timbulnya ciri-ciri baru. Ini terjadi akibat pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologis dan mental, taraf berfikir seseorang semakin matang dan dewasa.

d. Minat

Minat adalah kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

e. Pengalaman

Pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Ada kecenderungan pengalaman yang kurang baik seseorang akan berusaha untuk melupakan, namun jika pengalaman terhadap objek tersebut menyenangkan maka secara psikologis akan timbul kesan yang membekas dalam emosi sehingga menimbulkan sikap positif.

f. Kebudayaan

Kebudayaan akan mempengaruhi pengetahuan masyarakat secara langsung. Apabila dalam suatu wilayah mempunyai budaya untuk menjaga kebersihan lingkungan maka sangat mungkin masyarakat

sekitarnya mempunyai sikap untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan.

g. Informasi

Kemudahan memperoleh informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru.

e. Pengukuran Pengetahuan

Menurut Wawan & Dewi (2016), Pengukuran pengetahuan, dapat dilakukan dengan wawancara terbuka atau dengan menggunakan instrumen (alat pengukuran/ pengumpulan data) kuisisioner atau dapat juga dilakukan dengan menggunakan angket tertutup atau terbuka instrumen atau alat ukurnya seperti wawancara, hanya jawaban responden didampaikan lewat tulisan. Data yang bersifat kualitatif di gambarkan dengan kata-kata, sedangkan data yang bersifat kuantitatif terwujud angka-angka, hasil perhitungan atau pengukuran, dapat diproses dengan cara dijumlahkan, dibandingkan dengan jumlah yang diharapkan dan diperoleh persentase, setelah di persentasikan lalu ditafsirkan kedalam kalimat yang bersifat kualitatif yaitu :

- a. Kategori baik yaitu jika responden menjawab benar 76%-100% dari kuesioner.
- b. Kategori cukup baik yaitu jika responden menjawab benar 56%-75% dari kuesioner.
- c. Kategori kurang jika responden menjawab benar <56% dari kuesioner.

3 Sikap

a. Pengertian

Sikap merupakan reaksi atau respons seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau obyek. Manifestasi dari sikap tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup (Andani, 2015).

Sikap adalah suatu bentuk evaluasi umum yang dibuat manusia terhadap dirinya sendiri, orang lain, obyek atau isue. Sikap juga merupakan reaksi yang masih tertutup terhadap stimulus atau objek (Wawan dan Dewi, 2016).

b. Komponen sikap

1) Komponen kognitif:

Komponen kognitif adalah aspek intelektual yang berkaitan dengan apa yang diketahui manusia. Komponen kognitif berisi kepercayaan seseorang mengenai apa yang berlaku atau apa yang benar dari objek sikap.

2) Komponen afektif:

Komponen afektif menyangkut masalah emosional subjektif seseorang terhadap suatu objek sikap. Secara umum komponen ini disamakan dengan perasaan yang dimiliki terhadap sesuatu. Namun pengertian perasaan pribadi seringkali sangat berbeda perwujudannya bila dikaitkan dengan sikap.

3) Komponen Konatif:

Komponen konatif dalam struktur sikap menunjukkan bagaimana perilaku atau kecenderungan berperilaku yang ada dalam diri seseorang berkaitan dengan objek sikap yang dihadapinya (Azwar, 2015).

c. Tingkatan sikap

Tingkat sikap antara lain sebagai berikut (Wawan dan Dewi, 2016):

1) Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subyek) mau memperhatikan stimulasi yang diberikan obyek.

2) Merespon (*responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi sikap karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan yang diberikan.

3) Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah.

4) Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas semua yang telah dipilih dengan segala resiko adalah mempunyai sikap yang paling tinggi.

d. Faktor yang mempengaruhi sikap

Menurut Azwar (2015), faktor yang mempengaruhi sikap sebagai berikut:

1) Pengalaman pribadi

Pengalaman yang telah dan sedang kita alami akan membentuk dan mempengaruhi penghayatan terhadap stimulus sosial. Tanggapan akan menjadi salah satu dasar terbentuknya sikap. Untuk dapat mempunyai tanggapan dan penghayatan, seseorang harus mempunyai pengalaman yang berkaitan dengan objek psikologis. Apakah penghayatan tersebut membentuk sikap negative atau positif.

2) Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Orang lain yang dianggap penting merupakan salah satu diantara komponen sosial yang ikut mempengaruhi sikap. Seseorang yang dianggap penting akan banyak mempengaruhi terbentuknya sikap seseorang terhadap sesuatu.

3) Pengaruh kebudayaan

Kebudayaan dimana seseorang hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap. Apabila seseorang hidup dalam budaya yang mempunyai norma longgar bagi pergaulan heteroseksual sangat mungkin seseorang tersebut akan mempunyai sikap yang mendukung terhadap pergaulan heteroseksual.

4) Media massa

Sebagai sarana komunikasi sebagai bentuk media masa seperti radio, surat kabar, majalah dan lain sebagainya, mempunyai pengaruh terhadap pembentukan opini dan kepercayaan seseorang.

5) Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Lembaga pendidikan serta lembaga agama sebagai suatu sistem mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap dikarenakan keduanya meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu. Pemahaman akan baik dan buruknya garis pemisah antara sesuatu yang boleh dan tidak boleh dilakukan diperoleh dari pendidikan dan dari pusat keagamaan serta ajaran-ajarannya.

6) Faktor emosional

Tidak semua sikap ditentukan oleh situasi lingkungan dan pengalaman pribadi seseorang. Kadang-kadang, sesuatu bentuk sikap merupakan pengahayatan yang didasari oleh emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego. Sikap demikian dapat merupakan sikap yang sementara dan segera berlalu begitu frustrasi telah hilang akan tetapi dapat merupakan sikap yang lebih persisten dan bertahan lama.

e. Cara pengukuran sikap

Menurut Azwar (2015), dalam penyusunan pengukuran sikap sebagai instrumen pengungkapan sikap individu maupun sikap kelompok ternyata bukanlah suatu hal yang mudah. Kendatipun sudah melalui prosedur dan langkah-langkah yang sesuai dengan kriteria, suatu pengukuran sikap ternyata masih tetap memiliki kelemahan, sehingga tujuan pengungkapan sikap yang diinginkan tidak seluruhnya dapat tercapai. Oleh karena itu dalam penyusunan

pengukuran sikap beberapa hal yang perlu dikuasai sebelum sampai pada tabel spesifikasi adalah pengertian dan komponen sikap dan pengetahuan mengenai obyek sikap yang hendak diukur.

Sebagai landasan utama dari pengukuran sikap adalah pendefinisian sikap terhadap suatu obyek. Dimana sikap terhadap suatu obyek adalah perasaan mendukung atau memihak (*favorable*) maupun perasaan yang tidak mendukung atau tidak memihak (*unfavorable*) terhadap objek tersebut (Wawan dan Dewi, 2016).

Dalam sikap digunakan skala model Likert yaitu skor T :

Rumus :

$$T = 50 + 10 \frac{[x - \bar{x}]}{SD}$$

Keterangan :

x = skor responden pada skala sikap yang hendak dirubah menjadi skor T

\bar{x} = mean skor pada kelompok

SD = setandar deviasi

Hasil akan diolah pada tiap butir pertanyaan. Pernyataan positif atau mendukung untuk kategori sangat setuju, setuju, ragu-ragu, tidak setuju, sangat tidak setuju, diberi rentang nilai 4,3,2,1,0, sedangkan pernyataan negatif atau tidak mendukung untuk kategori sangat setuju, setuju, ragu-ragu, tidak setuju, sangat tidak setuju, diberikan rentang nilai 0,1,2,3,4, selanjutnya hasil skor responden dibandingkan dengan mean skor

kelompok lalu dikategorikan sesuai dengan pertimbangan penelitian sebagai berikut:

Skor $T \geq \text{mean } T$: Positif (*favourable*)

Skor $T < \text{mean } T$: Negatif (*unfavourable*) (Azwar, 2015)

B. Hubungan pengetahuan dan sikap ibu tentang Inisiasi Menyusui Dini

Perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan seseorang, dimana pengetahuan merupakan merupakan hasil mengingat suatu hal, termasuk kembali kejadian yang pernah dialami baik sengaja maupun tidak disengaja dan ini terjadi setelah orang melakukan kontak atau pengamatan terhadap suatu objek tertentu. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Mubarak, 2015).

Menurut Notoatmodjo (2015), terbentuknya perilaku baru, terutama pada orang dewasa dimulai dari domain kognitif, dalam arti subyek tahu terlebih dahulu terhadap stimulus yang berupa materi atau objek di luarnya. Kemudian menimbulkan pengetahuan baru pada subjek tersebut. Akhirnya rangsangan yakni objek yang telah diketahui dan disadari sepenuhnya akan menimbulkan respons yang lebih jauh lagi yaitu berupa tindakan (*action*) terhadap atau berhubungan dengan stimulus atau objek tersebut. Namun apabila respons dari stimulus tersebut tidak dibarengi dengan respons yang positif dari seseorang perilaku tersebut tidak akan berlangsung lama.

Menurut Azwar (2015) bahwa keyakinan atau sikap seseorang berasal dari pengalaman masa lalu yang dipengaruhi oleh informasi tidak langsung mengenai perilaku dan faktor-faktor lain untuk melakukan perbuatan atau tindakan secara sistematis. Sikap juga merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Dalam menentukan sikap yang utuh pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting.

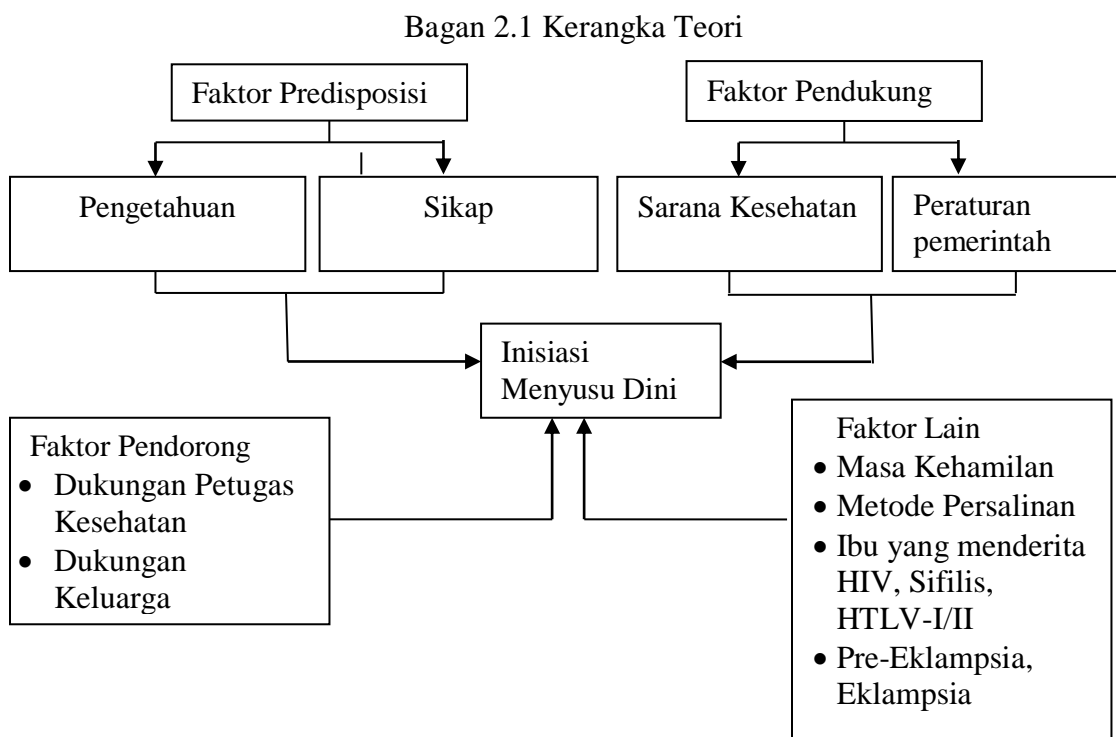
Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Dalam kata lain uji sikap belum merupakan tindakan (reaksi terbuka) atau aktifitas, akan tetapi merupakan predisposisi perilaku (tindakan), atau reaksi tertutup (Notoatmodjo, 2015).

Penelitian Harahap (2017), di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Gamping Sleman Yogyakarta menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu dengan pelaksanaan IMD terdapat hubungan yang bermakna secara signifikan dengan nilai *p value* 0,016 dengan nilai PR 2,136 (CI 95% 1,169-4,587).

Hasil penelitian Nurmaliza (2018), di Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru menunjukkan bahwa ada hubungan antara sikap ibu terhadap pelaksanaan IMD, hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa ibu yang memiliki sikap negatif lebih berisiko 3 kali dengan OR 2,777 untuk tidak melaksanakan IMD dibandingkan dengan ibu yang memiliki sikap positif.

Hasil penelitian Nufra (2020), di Puskesmas Jeumpa Kabupaten Bireuen menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan dan sikap ibu *post partum* dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan Pengetahuan nilai P-Value = (0,025) <(0,05) dan Sikap Nilai P-Value (0.002).

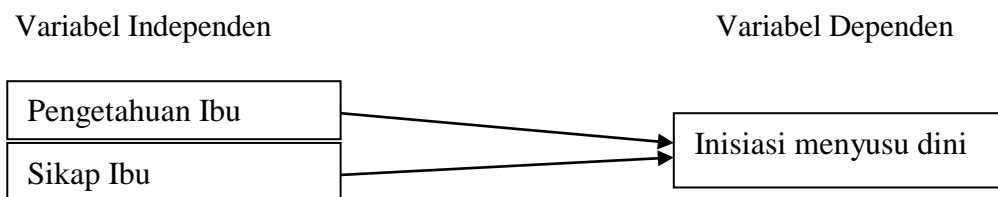
C. Kerangka Teori Bagan



Sumber : Reivana, (2016)

D. KERANGKA KONSEP

Bagan 2.2 Kerangka Konsep



BAB III

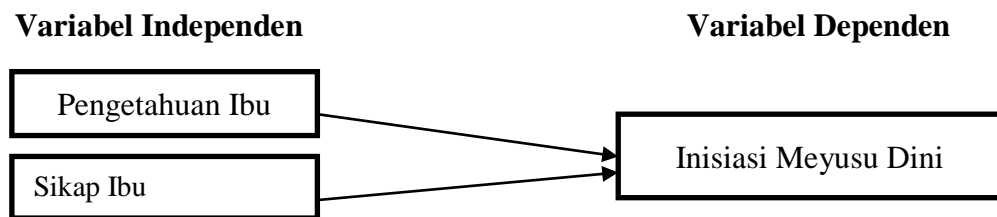
METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian yang dilakukan ini menurut jenisnya merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. *Studi cross sectional* merupakan suatu observasional (non-eksperimental) yang hanya bersifat deskriptif dan juga merupakan studi analitik. *Cross sectional* mencakup semua jenis penelitian yang pengukuran variabel-variabelnya hanya dilakukan satu kali, pada satu saat. Sehingga studi ini disebut studi prevalens yang merupakan penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antar fenomena, baik antara faktor risiko dengan faktor efek ataupun sebaliknya.

B. Variabel Penelitian

Bagan 3.1 Variabel Penelitian



C. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Cara ukur	Hasil ukur	Skala ukur
1	Pengetahuan Ibu	Segala sesuatu yang harus diketahui ibu terhadap inisiasi menyusui dini.	Lembar Kuesioner	Mengisi kuesioner	0=Pengetahuan kurang jika skor $\leq 55\%$ 1=Pengetahuan cukup jika skor 56%-75% 2=Pengetahuan baik jika skor 76%-100%	Ordinal
2	Sikap Ibu	Pernyataan atau penilaian yang akan dilakukan ibu terhadap pemberian inisiasi menyusui dini segera setelah lahir	Lembar Kuesioner	Mengisi kuesioner	0: Sikap Negatif jika $< \text{mean T}$ 1: Sikap <i>positif</i> jika Skor $\geq \text{Mean T}$	Ordinal
3	Inisiasi Menyusui Dini	Proses bayi menyusui setelah bayi dilahirkan, dimana bayi dibiarkan mencari puting susu ibunya sendiri (tidak disodorkan ke puting susu ibu) dalam waktu 30 menit hingga 1jam pasca bayi dilahirkan, dengan menjawab pertanyaan ibu melakukan IMD atau tidak.	Lembar Kuesioner	Mengisi Kuesioner	0=tidak dilakukan 1=melakukan	Ordinal

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi penelitian

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu nifas yang ada diwilayah Kerja Puskesmas Lesung Batu yang jumlahnya pada bulan Januari- Februari 2021 diketahui berjumlah 107 orang.

2. Sampel penelitian

Sample adalah sebagian untuk diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluru populasi. Pada openelitian ini sample responden adalah ibu nifas (6 jam sampai 42 hari) yang berada diwilayah kerja UPTD puskesmas Lesung Batu Kab. Empat Lawang pada Bulan Januari dan Februari 2021,

Teknik pengambilan sample pada penelitian ini menggunakan teknik *non probability* yakni dengan teknik *purposive sampling*. Metode pengambilan *sample purposive sampling* adalah ketika peneliti telah memahami karakteristik dari populasi, atau sample dilakukan oleh orang yang telah mengenal betul populasi yang akan diteliti. Penentuan sample selanjutnya berdasarkan tujuan-tujuan tertentu yang telah ditetapkan serta dianggap mewakili karakteristik dari populasi. Riwidikdo, (2013).

Jumlah sample yang diambil dalam penelitian ini menggunakan rumus *Lemeshow*, hal ini dikarenakan jumlah populasi tidak diketahui atau tidak terhingga. Berikut rumjus Lemeshow yaitu :

$$n = \frac{Z_{1-\alpha/2}^2 P(1-P)}{d^2}$$

Keterangan

n= Jumlah Sample

= - skor = pada kepercayaan 95% - 1,96

P = maksimal estimasi =0,5

d = alpha (0,10) atau sampling error = 10%

melalui rumus diatas, maka jumlah sample yang akan diambil adalah :

$$n = \frac{Z_{1-\alpha/2}^2 P(1-P)}{d^2}$$

$$n = \frac{1.96^2 \cdot 0,5(1-0,5)}{0,01}$$

$$n = \frac{1.96^2 \cdot 0,5(1-0,5)}{0,01}$$

$$n = 96,04\% = 100$$

Sehingga berdasarkan rumus tersebut maka n yang didapatkan adalah 96,04%- 100 orang sehingga pada penelitian ini setidaknya peneliti

harus mengambil data dari sample sekurang-kurangnya sejumlah 100 orang.

Sehingga sampel dalam penelitian ini sebanyak 100 orang yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Adapun Kriteria Sampel dalam penelitian ini yaitu:

1. Kriteria Inklusi

1. Ibu nifas (6 jam sampai 42hari) di wilayah kerja Puskesmas Lesung Batu Kab. Empat Lawang pada bulan Januari-Februari 2021.
2. Ibu yang melahirkan dengan Tenaga Kesehatan (bidan, perawat) menolong proses persalinan
3. Bersedia menjadi responden penelitian

2. Kriteria Eklusi

- a. Ibu yang menderita HIV, sifilis, HTLV I/II, hepatitis, dll
- b. Ibu yang memiliki gangguan hemodinamik preeklampsia dan eklampsia
- c. Ibu yang melahirkan secara SC, vakum
- d. BBLR / Bayi prematur
- e. Ibu melahirkan yang dirujuk.

E. Tempat penelitian dan waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Lesung Batu Kab. Empat Lawang mulai 14 Januari sampai 15 Februari 2021.

F. Pengumpulan data

1. Sumber data

Pengumpulan data yang dilakukan peneliti dengan menggunakan data sekunder yaitu dengan melihat dan mencatat buku registrasi di ruang KIA Puskesmas Lesung Batu dan 3 Pustu/polindes yang berada di wilayah Puskesmas Lesung Batu Kab. Empat Lawang yaitu Bidan Pustu Karang Tanding Sri Kusmaini, Bidan Polindes desa Babatan Noza Palina, Bidan Polindes Nibung Leka Yuniarti.

Data primer dari hasil membagikan kuesioner kepada responden yang berisikan pertanyaan tentang pengetahuan dan sikap ibu dengan inisiasi menyusui dini di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Lesung Batu Kab. Empat Lawang

2. Instrumen pengumpulan data

Instrumen penelitian adalah lembar kuesioner yang mana lembar kuesioner ini berisikan tentang, Inisial responden, usia, paritas, pendidikan dan pengetahuan, sikap dan IMD.

3. Enumerator

Keterlibatan enumerator dalam suatu penelitian sangat menunjang kelancaran dalam pengambilan data penelitian. Enumerator yang terlibat totalnya sebanyak 4 orang bidan desa yang bertugas melakukan pengumpulan data dengan membagikan kuesioner. Pengumpulan data dilakukan oleh enumerator yang sebelumnya telah diberikan pelatihan terlebih dahulu. Pelatihan yang diberikan meliputi yang meliputi ruang

lingkup penelitian, tujuan penelitian, teknik pengambilan data dan pemahaman tentang tujuan dan materi yang ada pada setiap instrument. Pelatihan ini penting dilakukan untuk menyamakan persepsi dan pemahaman enumerator terhadap instrumen yang digunakan merupakan wawancara. Selama pengumpulan data para enumerator dimonitor oleh peneliti untuk menjaga mutu data dan membantu apabila ada masalah di lapang yang sulit dipecahkan. Peran enumerator pada penelitian ini sangat berpengaruh pada penelitian ini karena keterbatasan waktu peneliti sehingga mempermudah peneliti dalam membagikan kuesioner penelitian

G. Instrumen Pengelolaan Data

1. Tehnik pengelolaan data terdiri dari

a. *Editing* (pengeditan)

Merupakan kegiatan untuk melakukan pengecekan isi formulir, atau kuesioner apakah jawaban yang ada didalam kuesioner sudah lengkap, jelas, relevan, dan konsisten.

b. *Coding* (pengkodean)

Merupakan data yang berbentuk huruf menjadi data yang berbentuk angka

c. *Entry* (pemasukan data)

Kegiatan pengecekan kembali data yang sudah dientry apakah ada kesalahan atau tidak

d. *Processing coding* (proses)

Data yang telah diperiksa dan telah melewati pengkodean, selanjutnya diproses agar dapat dianalisa dengan cara memasukkan data format pengumpulan data ke komputer.

e. *Cleaning data* (pembersihan data)

Kegiatan pencegahan kembali data yang sudah di entry apakah ada kesalahan atau tidak.

H. Tehnik Analisa Data

1. Analisis Univariat.

Analisa univariat adalah seluruh variabel yang akan digunakan dalam analisa ditampilkan dalam distribusi frekuensi, analisa univariat untuk melihat distribusi frekuensi dari masing-masing variabel dependen (Inisiasi Menyusu Dini) dan independen (Pengetahuan dan Sikap Ibu)

2. Analisis Bivariat.

Analisis bivariat adalah analisa yang digunakan untuk melihat hubungan antara variabel dependen (Inisiasi Menyusu Dini) dengan variabel independen (Pengetahuan dan Sikap Ibu) secara bersamaan dengan menggunakan analisa statistic *chi-square* (χ^2), dengan derajat kemaknaan (α) 5%, dan tingkat signifikan 95% sedangkan untuk mengetahui keeratan hubungan antar variabel menggunakan uji *contingency coefficient*.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Jalannya penelitian

Penelitian ini dilakukan di UPTD Puskesmas Lesung Batu Kab. Empat Lawang pada tanggal 14 Januari 2021 sampai tanggal 15 Februari tahun 2021 dengan tujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap ibu tentang inisiasi menyusui dini di Wilayah UPTD Puskesmas Lesung Batu Kab. Empat Lawang.

Penelitian ini menggunakan desain merupakan penelitian *kuantitatif* dengan pendekatan *cross sectional* dengan jumlah sample sebanyak 100 responden diambil dengan teknik *puposive sampling*. Pengumpulan data yang dilakukan peneliti dengan menggunakan data primer dengan membagikan kuesioner yang berisikan pertanyaan tentang pengetahuan dan sikap ibu serta pelaksanaan IMD. Setelah mendapatkan semua sampel, selanjutnya hasil tersebut dimasukkan dan diolah dengan master tabel agar mudah bagi peneliti untuk melakukan analisis data. setelah itu data yang diperoleh diolah dengan menggunakan sistem komputerisasi, selanjutnya dianalisis dengan menggunakan analisis univariat dan bivariat

Dari data register ibu yang melahirkan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Lesung Batu Kab. Empat Lawang bulan Januari 2021 terdapat 107 ibu, tetapi saat pengambilan sample terdapat 7 responden yang tereklusi karena responden dirujuk dan lahir secara *sectio cesarea*, sehingga jumlah

yang didapatkan 100 responden, dari Pustu Karang Tanding sebanyak 20 orang, dari Polindes Nibung didapatkan 20 orang, dari UPTD Puskesmas Lesung batu terdapat 33 orang, Polindes Desa Babatan sebanyak 35 sehingga secara keseluruhan berjumlah 107 orang namun terdapat 7 orang yang tidak sesuai dengan inklusi.

Kemudian total sample didapatkan berjumlah 100 responden. Setelah mendapatkan semua sampel selanjutnya data tersebut dimasukkan ke master tabel agar mudah bagi peneliti untuk melakukan analisis data. Setelah itu data yang diperoleh diolah dengan menggunakan sistem komputerisasi, selanjutnya dianalisis dengan menggunakan analisis univariat dan bivariat.

2. Analisis Univariat.

Analisis univariat pada penelitian ini untuk melihat distribusi frekuensi variabel penelitian yaitu distribusi frekuensi pengetahuan dan sikap ibu serta pelaksanaan IMD yang dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi
Pengetahuan, Sikap Ibu dan Inisiasi Menyusui Dini di UPTD Puskesmas
Lesung Batu Kab. Empat Lawang

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
IMD		
Tidak dilakukan	39	39%
Dilakukan	61	61%
Jumlah	100	100%
Pengetahuan		
Kurang	24	24,0%
Cukup	42	42,0%
Baik	34	34,0%
Jumlah	26	100,0%
Sikap		
Negatif	46	46,0%
Positif	54	54,0%
Jumlah	100	100,0%

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa hampir setengah responden (39.0%), tidak dilakukan IMD saat persalinan, sebagian kecil responden (24,0%%), mempunyai pengetahuan kurang tentang pelaksanaan IMD, dan sebagian kecil responden (46.0%) mempunyai sikap yang negatif tentang pelaksanaan IMD

3. Analisis Bivariat

Analisis bivariat pada penelitian ini untuk melihat hubungan variabel penelitian independen dan variabel dependen meliputi hubungan pengetahuan dan sikap ibu tentang inisiasi menyusui dini di UPTD Puskesmas Lesung Batu Kab. Empat Lawang yang dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.2
Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Inisiasi Menyusui Dini di UPTD Puskesmas Lesung Batu Kab. Empat Lawang

Pengetahuan Ibu	IMD				Total		<i>p Value</i>	<i>OR</i> <i>CI 95%</i>
	Tdk dilakukan		Dilakukan		n	%		
	n	%	n	%				
Kurang	18	75,0	6	25.0	24	100	0.000	11,613 (3,2-41,7)
Cukup	18	42.9	24	57.1	42	100		
Baik	3	8.8	31	91.2	34	100		
Total	39	39,0	61	61,0	100	100		

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa dari 24 responden yang mempunyai pengetahuan kurang terdapat sebagian besar (75,0%), ibu yang tidak dilakukan IMD dan dari 42 ibu yang mempunyai pengetahuan cukup terdapat hampir setengah (42,9%) ibu yang tidak dilakukan IMD,

sedangkan dari 34 ibu yang mempunyai pengetahuan baik terdapat sebagian kecil (8,8%), ibu yang tidak dilakukan IMD. Hasil analisis *chi-square* menunjukkan bahwa nilai $p=0,000$ lebih kecil dari nilai alpha 0,05 artinya ada hubungan pengetahuan ibu tentang inisiasi menyusui dini di UPTD Puskesmas Lesung Batu Kab. Empat Lawang. Hasil odds ratio pengetahuan adalah 11,60 artinya ibu yang berpengetahuan baik berpeluang 11,6 kali melakukan inisiasi menyusui dini.

Tabel 4.3
Hubungan Sikap Ibu Dengan Inisiasi Menyusui Dini
di UPTD Puskesmas Lesung Batu
Kab. Empat Lawang

Sikap Ibu	IMD				Total		<i>p Value</i>	OR CI 95%
	Tdk dilakukan		Dilakukan		n	%		
	n	%	n	%				
Negatif	39	84,0	7	15,2	46	100	0,000	OR 21,60 (2,6-17,7)
Positif	0	0,0	54	100	54	100		
Total	39	39%	61	61,0	100	100		

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa dari 46 ibu yang mempunyai sikap negatif terdapat sebagian besar (84.0%), responden tidak dilakukan IMD dan dari 54 ibu yang mempunyai sikap positif tidak terdapat (0%) ibu yang tidak dilakukan IMD. Hasil analisis *chi-square* menunjukkan bahwa nilai $p=0,000$ lebih kecil dari nilai alpha 0,000 artinya ada hubungan sikap ibu tentang inisiasi menyusui dini di UPTD Puskesmas Lesung Batu Kab. Empat Lawang. Hasil nilai Odds Ratio adalah 21,60 artinya sikap positif berpeluang melakukan inisiasi menyusui dini 21 kali.

B. Pembahasan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hampir dari setengah responden (39 %), tidak dilakukan IMD saat persalinan dan sebagian besar responden (61 %), dilakukan IMD. Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa kecenderungan ibu yang melakukan persalinan dilakukan IMD, walaupun demikian masih ada juga ibu yang tidak dilakukan tindakan IMD, keadaan ini dapat terjadi karena adanya beberapa faktor seperti keadaan umum ibu, ibu tidak mengizinkan melakukan IMD karena takut terjadi sesuatu hal. Tidak terdapatnya izin dari ibu ini dapat terjadi karena adanya pengetahuan yang kurang maupun sikap yang kurang mendukung terhadap tindakan IMD. Selain itu keadaan ini juga dapat terjadi karena keadaan BBLR yang tidak stabil yang tidak memungkinkan dilakukan IMD.

Menurut Ramlah (2014), kegagalan IMD disebabkan oleh beberapa faktor antara lain kurangnya pengetahuan ibu mengenai pentingnya IMD. Banyak ibu yang tidak mendapatkan informasi atau tidak tahu yang harus dilakukan saat pertama bayi lahir, apalagi pihak rumah sakit tidak mendukung dengan mengkondisikan ibu dalam melakukan IMD. Padahal dengan tindakan IMD anak yang dapat menyusu dini dapat mudah sekali menyusu kemudian, sehingga kegagalan menyusui akan jauh sekali berkurang, selain mendapatkan kolostrum yang bermanfaat untuk bayi, pemberian ASI eksklusif akan menurunkan kematian.

Menurut Reivana, (2016), pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap IMD akan membentuk tindakan yang akan dilakukan ibu tersebut. Jika

pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap IMD baik maka kemungkinan ibu tersebut akan melakukan IMD akan meningkat, namun sebaliknya jika pengetahuan dan sikap ibu hamil buruk, maka kemungkinan ibu tersebut menolak untuk melakukan IMD akan meningkat.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian kecil ibu (24.0%), mempunyai pengetahuan kurang tentang IMD, hampir sebagian ibu (42%), mempunyai pengetahuan cukup tentang IMD dan sebagian (34%), mempunyai pengetahuan baik tentang IMD. Hasil penelitian ini menjelaskan bahwa ibu lebih banyak mempunyai pengetahuan yang baik dan cukup tentang IMD hal ini dapat terjadi karena adanya faktor paritas ibu yang mempunyai pengalaman sebelumnya saat melahirkan dilakukan IMD, selain itu adanya pendidikan ibu yang tinggi juga dapat berpengaruh terhadap pengetahuan ibu dalam melakukan IMD. Pengetahuan tentang IMD ini sangat penting terhadap tindakan ibu dalam melakukan IMD dimana dengan adanya pengetahuan yang baik akan memberikan dasar kepada ibu manfaat pemberian IMD kepada bayi.

Menurut Andriani (2017), pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Ibu yang memiliki pengetahuan tinggi akan memiliki pengalaman yang baik dalam melakukan suatu tindakan, seorang ibu akan berfikir rasional bagaimana cara yang baik, nyaman ketika menyusui anaknya. Pengetahuan ibu nifas ini bisa saja

didapatkan dari pendidikan, pengalaman, penyuluhan khusus teknik menyusui bayi dengan baik oleh petugas kesehatan

Menurut Mubarak, (2015), perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan seseorang, dimana pengetahuan merupakan merupakan hasil mengingat suatu hal, termasuk kembali kejadian yang pernah dialami baik sengaja maupun tidak disengaja dan ini terjadi setelah orang melakukan kontak atau pengamatan terhadap suatu objek tertentu. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Berdasarkan hasil dari penelitian yang telah dilakukan, bahwa dari ibu yang berpengetahuan kurang terdapat 6 ibu yang masih melakukan IMD hal ini sesuai dengan teori Azwar 2013 bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain adalah pendidikan, informasi, sosial budaya ekonomi, pengalaman, lingkungan, usia dan pekerjaan. peneliti menyimpulkan bahwa banyak faktor lain yang mempengaruhi ibu dalam memberikan IMD.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir setengah responden (46%) mempunyai sikap yang Negatif tentang pelaksanaan IMD dan lebih setengah dari responden mempunyai sikap yang Positif (54,0%), tentang pelaksanaan IMD. Hasil pengumpulan data kuesioner juga diketahui bahwa, Ibu yang menunjukkan sikap Negatif terlihat dari jawaban ibu yang menyatakan bahwa banyak ibu yang menunjukkan sikap Negatif yaitu dari pernyataan responden yang menyatakan bahwa banyak ibu yang tidak setuju

jika IMD sebaiknya langsung diberikan segera setelah bayi lahir, banyak ibu yang tidak setuju jika ASI dini yang pertama kali keluar yang berwarna kuning sebaiknya dibuang karena dapat membahayakan bayi dan banyak ibu yang tidak setuju jika ASI yang diproduksi selama hari-hari pertama kelahiran mengandung kolustrum yang dapat melindungi bayi dari penyakit infeksi (diare, Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA)).

Berdasarkan hasil kuesioner ini dapat di jelaskan bahwa ibu yang mempunyai sikap Negatif mempunyai anggapan yang negative terhadap *kolostrum* jika diberikan kepada bayi, hal ini dapat terjadi karena kurangnya pengetahuan ibu, adanya faktor budaya maupun kurangnya ibu mendapat penyuluhan tentang ASI. Dengan masih banyaknya ibu yang mempunyai sikap yang Negatif dapat berpengaruh terhadap kesiapan ibu dalam tindakan IMD sehingga tindakan IMD dapat saja gagal dilakukan.

Menurut Azwar (2015), yang menyatakan bahwa keyakinan atau sikap seseorang berasal dari pengalaman masa lalu yang dipengaruhi oleh informasi tidak langsung mengenai perilaku dan faktor-faktor lain untuk melakukan perbuatan atau tindakan secara sistematis. Menurut peneliti Sikap juga merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Dalam menentukan sikap yang utuh pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting.

Hasil penelitian diketahui bahwa dari 24 responden yang mempunyai pengetahuan kurang terdapat sebagian besar (75%), ibu yang tidak dilakukan IMD dan dari 42 ibu yang mempunyai pengetahuan cukup

terdapat hampir setengah (42.0%) ibu yang tidak dilakukan IMD, sedangkan dari 34 ibu yang mempunyai pengetahuan baik terdapat sebagian kecil (8,8%), ibu yang tidak dilakukan IMD. Hasil analisis *chi-square* menunjukkan bahwa nilai $p=0,000$ lebih kecil dari nilai alpha 0,05 artinya ada hubungan pengetahuan ibu tentang inisiasi menyusui dini di wilayah UPTD Puskesmas Lesung Batu Kab. Empat Lawang kategori hubungan kuat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Harahap (2017), di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Gamping Sleman Yogyakarta menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu dengan pelaksanaan IMD terdapat hubungan yang bermakna secara signifikan dengan nilai *p value* 0,016 dengan nilai PR 2,136 (CI 95% 1,169-4,587).

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan hasil penelitian Nufra (2020), di Puskesmas Jeumpa Kabupaten Bireuen menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu *post partum* dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusi Dini (IMD) dengan Pengetahuan nilai P-Value = (0,025).

Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2015), yang menyatakan bahwa terbentuknya perilaku baru, terutama pada orang dewasa dimulai dari domain kognitif, dalam arti subyek tahu terlebih dahulu terhadap stimulus yang berupa materi atau objek di luarnya. Kemudian menimbulkan pengetahuan baru pada subjek tersebut. Akhirnya rangsangan yakni objek yang telah diketahui dan disadari sepenuhnya akan menimbulkan respons yang lebih jauh lagi yaitu berupa tindakan (*action*)

terhadap atau berhubungan dengan stimulus atau objek tersebut. Namun apabila respons dari stimulus tersebut tidak dibarengi dengan respons yang positif dari seseorang perilaku tersebut tidak akan berlangsung lama.

Berdasarkan hasil penelitian dan beberapa penelitian sebelumnya serta teori yang telah dikemukakan peneliti menarik suatu kesimpulan bahwa pengetahuan ibu yang baik akan berpengaruh baik kepada ibu dalam tindakan IMD hal ini ini terkait dengan pemahaman ibu yang baik tentang manfaat jika dilakukan IMD sehingga dengan pemahaman tersebut dapat menjadikan ibu berkeinginan melakukan IMD. Walaupun dalam penelitian ini tidak semua ibu yang mempunyai pengetahuan baik dan cukup akan selalu memberikan IMD, hal ini terkait dengan keadaan ibu dimana tindakan IMD tidak hanya dipengaruhi oleh faktor pengetahuan saja namun banyak faktor lainnya yang berpengaruh seperti sikap, dukungan petugas, keadaan susu ibu, adat budaya atau kebiasaan setempat seperti tidak boleh memberikan kolostrum karena berwarna kuning yang menandakan bahwa itu ASI yang kotor dan basi dan dapat membuat bayi menjadi kuning hal ini didapatkan peneliti pertanyaan ke responden dan faktor lainnya seperti terjadi perdarahan setelah melahirkan sehingga ibu dirujuk dan tidak melakukan IMD.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 15 ibu yang mempunyai sikap negatif terdapat lebih dari setengah (60.0%), responden tidak dilakukan IMD dan dari 11 ibu yang mempunyai sikap positif tidak terdapat (0%) ibu yang tidak dilakukan IMD. Hasil analisis *chi-square*

menunjukkan bahwa nilai $p=0,000$ lebih kecil dari nilai alpha $0,000$ artinya ada hubungan sikap ibu tentang inisiasi menyusui dini UPTD Puskesmas Lesung Batu Kab. Empat Lawang kategori hubungan kuat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian hasil penelitian Nufra (2020), di Puskesmas Jeumpa Kabupaten Bireuen menunjukkan bahwa ada hubungan sikap ibu *post partum* dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) (P-Value= 0.002).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurmaliza (2018), di Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru menunjukkan bahwa ada hubungan antara sikap ibu terhadap pelaksanaan IMD, hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa ibu yang memiliki sikap negatif lebih berisiko 3 kali dengan OR 2,777 untuk tidak melaksanakan IMD dibandingkan dengan ibu yang memiliki sikap positif.

Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo, (2015), yang menyatakan bahwa sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Dalam kata lain uji sikap belum merupakan tindakan (reaksi terbuka) atau aktifitas, akan tetapi merupakan predisposisi perilaku (tindakan), atau reaksi tertutup.

Menurut Azwar (2015) bahwa keyakinan atau sikap seseorang berasal dari pengalaman masa lalu yang dipengaruhi oleh informasi tidak langsung mengenai perilaku dan faktor-faktor lain untuk melakukan perbuatan atau tindakan secara sistematis. Sikap juga merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Dalam

menentukan sikap yang utuh pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang telah dikemukakan peneliti menyimpulkan bahwa ibu yang mempunyai sikap *Negatif* terhadap IMD akan lebih cenderung tidak melakukan IMD kepada bayinya dan ibu yang mempunyai sikap *Positif* terhadap pelaksanaan IMD akan lebih cenderung melakukan tindakan IMD karena sikap ibu dalam pelaksanaan IMD merupakan kesiapan atau kesediaan seseorang ibu untuk bertindak melakukan tindakan yang baik sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya.

C. Kelemahan Penelitian

Penelitian ini tidak lepas dari hambatan dan kelemahan yaitu :

1. Tidak mudah menemukan tempat tinggal responden karena jarak antar tempat tinggal responden yang berjauhan. Hal ini dapat peneliti kendalikan dengan meminta bantuan kader kesehatan desa untuk menunjukkan rumah responden.
2. Penelitian ini bersifat *cross sectional* yang mana pengambilan data dilakukan pada saat bersamaan baik variabel pengetahuan sikap dan IMD, yang mana variabel pelaksanaan IMD diambil bukan pada sesaat ibu setelah melahirkan melainkan pada masa nifas, selain itu pada variabel pengetahuan dan sikap diambil bersamaan hal ini dapat menyebabkan terjadinya perbedaan pengetahuan maupun sikap ibu setelah melakukan persalinan. Studi kohort diharapkan mendapatkan hasil yang lebih baik dengan meninjau pengetahuan dan sikap ibu sebelum persalinan sehingga

didapatkan hasil pengetahuan dan sikap yang sebenarnya sebelum persalinan (sebelum IMD dilakukan)

3. Responden kurang memahami arti inisiasi menyusui dini sehingga dalam memberikan jawaban kurang dengan yang dimaksudkan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan tentang Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Inisiasi Menyusui Dini di UPTD Puskesmas Lesung Batu Kab. Empat Lawang, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Sebagian kecil yaitu 39 orang ibu yang tidak dilakukan IMD saat persalinan.
2. Sebagian kecil yaitu 24 orang ibu mempunyai pengetahuan kurang tentang pelaksanaan IMD
3. Hampir setengah yaitu 46 orang ibu mempunyai sikap yang negatif tentang pelaksanaan IMD
4. Ada hubungan pengetahuan ibu dengan inisiasi menyusui dini di UPTD Puskesmas Lesung Batu Kab. Empat Lawang.
5. Ada hubungan sikap ibu dengan inisiasi menyusui dini di UPTD Puskesmas Lesung Batu Kab. Empat Lawang

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka peneliti memberi saran kepada:

1. Pihak UPTD Puskesmas Lesung Batu Kab. Empat Lawang

Kepada pihak institusi Puskesmas Lesung Batu Kab. Empat Lawang terutama bidan diharapkan dapat memberikan asuhan kepada ibu hamil TM III dengan memberikan KIE tentang cara dan manfaat pemberian inisiasi

menyusu dini sebagaimana program ASI Eksklusif dan IMD dicanangkan oleh pemerintah.

2. Bagi institusi pendidikan

Bagi institusi pendidikan kebidanan diharapkan untuk menjadi bahan atau materi penyuluhan mahasiswa pada saat kegiatan pengabdian kepada masyarakat, serta dapat menambah bahan bacaan dan literature tentang manajemen laktasi

3. Peneliti Selajutnya

Peneliti lain dapat mengembangkan dan melanjutkan penelitian ini karena terdapat banyak faktor yang mempengaruhi pelaksanaan inisiasi menyusu dini seperti umur, pendidikan, dukungan petugas kesehatan, dukungan keluarga. Serta menggunakan desain penelitian lainnya seperti quasi eksperiment, case control dan lain-lain pelaksanaan IMD, selain itu perlu penentuan variabel lain ditinjau dari faktor lain seperti faktor ASI, dukungan petugas, dan faktor lainnya yang diduga berpengaruh terhadap tindakan IMD.

DAFTAR PUSTAKA

- Adnani, H. 2015. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Nuha Medika: Yogyakarta
- Azwar, A. 2015. *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya*. Pustaka Pelajar: Yogyakarta.
- Astuti. 2015. *Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui*. Erlangga : Jakarta
- Asmadi. 2010. *Konsep Dasar Keperawatan*. EGC: Jakarta
- Artha. 2015. *Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Normal Dengan Inisiasi Menyusu Dini di BPM Hj. Sri indah, SST desa Mayangan Kecamatan Jogoroto Kabupaten Jombang*. Universitas Pesantren Tinggi Darul Ulum.
- Dinkes Sumatra Selatan. 2020. *Provil Data Kesehatan Provinsi Sumsel tahun 2019*. Dinkes Provinsi Sumatera Selatan.
- Kemenkes RI. 2017/2020. *Pedoman Penyelenggaraan Pekan ASI Sedunia (PAS) Tahun 2017*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: Jakarta.
- Mufdlilah. 2012. *Konsep kebidanan*. Nuha Medika : Yogyakarta
- Mufdlilah. 2017. *Buku Pedoman Pemberdayaan Ibu Menyusui Pada Program Asi Eksklusif*. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta: Yogyakarta
- Mubarak. 2015. *Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan*. Salemba Medika: Jakarta.
- Novianti. 2016. *Dukungan Tenaga Kesehatan Terhadap Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini: Studi Kasus Di Rs Swasta X Dan Rsud Y Di Jakarta*. Jurnal Kesehatan Reproduksi (ISSN 2087-703X) - Vol 7, No. 2, (2016), pp. 95-108
- Pitriani & Andriyani. 2014. *Panduan Lengkap Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Normal (Askeb III)*. Deepublish. Yogyakarta.
- Roesli, U. 2012, *Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Eksklusif*.. Pustaka Bunda. Jakarta
- Sari. 2014. *Asuhan Kebidanan Persalinan (Intranatal Care)*. Trans Info Media : Jakarta.
- Sondakh. 2013. *Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi Baru Lahir*. Erlangga : Jakarta

- Sutanto. 2018. *Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui. Teori Dalam Praktik Kebidanan Professional*. Pustaka Baru Press : Yogyakarta
- Wahyuningsih & Kusmiyati. 2017. *Bahan Ajar Kebidanan Anatomi Fisiologi*. BPPSDMK. Kemenkes RI : Jakarta
- WHO. 2018. *Infant And Young Child Feeding*. Diakses dari <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs342/en/> pada tanggal 12 Desember 2020
- Yulianti. 2010. *Keajaiban ASI makanan terbaik untuk kesehatan kecerdasan dan kelincahan si kecil*. Andi Offset : Yogyakarta
- Zainal. 2014. *Hubungan Antara Pengetahuan Ibu, Sikap Ibu, Inisiasi Menyusu Dini Dan Peran Bidan Dengan Pelaksanaan Asi Eksklusif Serta Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Peran Bidan Pada Inisiasi Menyusu Dini Dan Asi Eksklusif*. Program Studi Magister Kebidanan. Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran
- Wawan dan dewi, 2016. *Teori dan pengukuran pengetahuan, sikap dan perilaku manusia*. Yuha Medika:Yogyakarta

**L
A
M
P
I
R
A
N**

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang Bertanda Tangan Dibawah Ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Setelah mendapatkan penjelasan maksud dan tujuan penelitian yang dilakukan oleh Elfina dari jurusan DIV Kebidanan Alih Jenjang Poltekkes Kemenkes Bengkulu, saya menyatakan setuju atau bersedia menjadi responden dalam penelitian yang berjudul “Hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan inisiasi menyusui dini di UPTD Puskesmas Lesung Batu Kab. Empat Lawang tahun 2020” persetujuan ini saya buat tanpa ada paksaan dari pihak manapun, saya menyadari hasil dari penelitian ini akan sangat bermanfaat sebagai informasi untuk ibu yang Mempunyai bayi yang sedang menyusui bayinya.

Demikianlah Surat Persetujuan Ini Saya Buat Dengan Sebenarnya, Semoga Bermanfaat Untuk Terlaksananya Penelitian Ini.

Empat Lawang, Januari, 2021
Responden

()

PERMOHONAN UNTUK MENJADI RESPONDEN

Ibu yang saya hormati ,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswi jurusan DIV Kebidanan Alih Jenjang Poltekkes Kemenkes Bengkulu. Saya yang akan melakukan penelitian tentang “Hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan inisiasi menyusu dini di UPTD Puskesmas Lesung Batu Kab. Empat Lawang Tahun 2020

Nama : Elfina

NIM : P05140419014

Alamat :Ds. Muara Danau Kec, Lintang Kanan Kab. Empat Lawang

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada **Hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan inisiasi menyusu dini di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Lesung Batu Kab. Empat Lawang Tahun 2021** , bersamaan dengan ini saya mohon kepada ibu untuk bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Penelitian ini tidak berdampak buruk bagi diri dan lingkungan ibu. Identitas dan jawaban ibu akan dijaga kerahasiannya dengan menggantikan identitas menjadi kode.

Demikian surat permohonan menjadi responden ini saya sampaikan, agar kiranya ibu bersedia menjadi responden dalam penelitian ini tanpa ada unsur paksaan. Atas bantuan dan partisipasinya saya ucapkan terimakasih.

Empat Lawang, Januari, 2021

Peneliti

Elfina

KUESIONER PENELITIAN

I. Data Identitas Responden

Isilah titik dibawah ini !

1. No. Responden :
2. Nama Responden (Ibu) :
3. Umur Ibu :
4. Alamat :
5. No. Hp :
6. Pendidikan :
7. Pekerjaan :

II. Riwayat Kehamilan

1. Status gestasi : G P A / Anak ke...
2. Lahir pukul : WIB
3. Proses persalinan di tolong oleh:

III. Kuesioner Pengetahuan

1. Menurut ibu apakah kepanjangan IMD?
 - a. Inisiasi Menyusu Dini
 - b. Imunisasi Dini
 - c. Imunisasi dan Menyusu Dini
2. Menurut ibu apakah yang dimaksud dengan IMD?
 - a. Ibu menyusui bayi sampai usia 6 bulan
 - b. Bayi mencari puting susu ibunya sendiri dalam waktu 30 menit-1 jam setelah bayi dilahirkan
 - c. Menyusu pertama kali selama 1 jam setelah bayi dimandikan terlebih dahulu
3. Menurut ibu kapan sebaiknya IMD dilaksanakan?
 - a. Setelah bayi dimandikan dan dibedong
 - b. Segera setelah bayi dilahirkan
 - c. Setelah ibu cukup sehat

4. Menurut ibu berapa lama waktu agar bayi menyusui disebut IMD?
 - a. 30 menit -1 jam setelah lahir
 - b. 1 jam – 2 jam setelah lahir
 - c. >2 jam setelah lahir
5. Apakah alasan utama dilaksanakannya IMD?
 - a. Menurunkan angka kematian bayi
 - b. Menurunkan angka kematian anak
 - c. Menurunkan angka kematian ibu
6. Apakah manfaat IMD untuk bayi?
 - a. Meningkatkan kecerdasan bayi
 - b. Meningkatkan imunitas bayi dan membuat bayi pandai menyusui
 - c. Menurunkan daya tumbuh kembang bayi
7. Apakah manfaat IMD untuk ibu?
 - a. Menghentikan perdarahan, mengembalikan ukuran rahim seperti semula
 - b. Membuat ibu cepat langsing
 - c. Meningkatkan produksi ASI
8. Apakah yang dimaksud dengan kolostrum?
 - a. Susu berwarna kekuningan kental pertama keluar
 - b. ASI yang basi
 - c. Susu berwarna putih
9. Apakah manfaat dari kolostrum?
 - a. Membuat bayi cerdas
 - b. Mengandung zat kekebalan / mencegah infeksi
 - c. Membuat kulit bayi menjadi kuning langsung
10. Apakah yang dialami bayi saat pelaksanaan IMD?
 - a. Berdiam diri di perut/dada ibu
 - b. Tertidur di perut/dada ibu
 - c. Bayi aktif mencari puting susu ibu

IV Kuesioner Sikap

Petunjuk Pengisian: Berilah tanda checklist (√) pada kolom yang tersedia sesuai dengan kecenderungan sikap anda terhadap pernyataan berikut:

Keterangan:

SS = Sangat Setuju

TS = Tidak Setuju

S = Setuju

STS= Sangat Tidak Setuju

RR = Ragu-Ragu

No	Pernyataan	SS	S	RR	TS	STS
1.	Dengan melakukan Inisiasi menyusui dini berarti mempunyai manfaat positif bagi ibu maupun bayi					
2.	Menurut anda IMD adalah proses bayi menyusui setelah bayi dilahirkan dalam waktu 30 menit-1jam pasca bayi dilahirkan					
3.	Menurut anda memberikan ASI secara dini berkontribusi besar dalam mengurangi jumlah kematian ibu karena perdarahan dan bayi setelah dilahirkan					
4.	Menurut anda ASI yang diproduksi selama hari-hari pertama kelahiran mengandung kolustrum yang dapat melindungi bayi dari penyakit infeksi (diare, Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA)					
5.	Dengan pemberian IMD sangat membantu dalam keberlangsungan pemberian ASI Eksklusif dan lama menyusui					
6.	Sebaiknya ASI yang pertama kali keluar yang berwarna kuning dibuang karena dapat membahayakan bayi					
7.	Menurut anda ASI pertama (kolostrum) yang berwarna kuning sangat bermanfaat bagi bayi					
8.	IMD sebaiknya langsung diberikan segera setelah bayi lahir					
9.	Menurut anda Bayi akan kedinginan jika dilakukan IMD karena tidak dibersihkan dan					

	dibedong terlebih dahulu					
10.	IMD tidak bisa dilakukan karena ASI baru diproduksi 2-3 hari setelah melahirkan					

V. Pelaksanaan IMD

Apakah saat bayi setelah lahir bayi diberikan air susu dengan dengan cara bayi dibiarkan mencari puting susu ibunya sendiri (tidak disodorkan ke puting susu ibu) dalam waktu 30 menit hingga 1jam pasca bayi dilahirkan?

Ya

Tidak

Sumber : Faktor-faktor..., Tatik Setiarini, FKM UI, 2012

43	Ny. J	20 SMP	1	Belan	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	5	90	Cekup	1	2	2	2	2	1	1	2	1	17	-8	-1	-10	40	Unfavorabel	0	Tdk dilakukan	0	1/20/2021	
44	Ny. V	21 SMP	1	Belan	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	4	90	Cekup	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	17	-8	-1	-10	40	Unfavorabel	0	Tdk dilakukan	0	1/21/2021
45	Ny. M	27 SMA	1	Belan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Bek	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	26	1	0,125	1,3	51	Favorabel	1	Dilakukan	1	1/22/2021
46	Ny. L	28 SMA	2	Belan	1	1	1	1	0	1	1	2	0	1	7	70	Cekup	1	3	3	3	2	2	3	3	2	2	26	1	0,125	1,3	51	Favorabel	1	Dilakukan	1	1/23/2021
47	Ny. P	31 SMA	1	Belan	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	7	70	Cekup	1	2	3	3	2	2	3	3	2	2	26	1	0,125	1,3	51	Favorabel	1	Dilakukan	1	1/25/2021
48	Ny. S	30 SMP	4	Belan	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	5	90	Cekup	1	2	2	2	2	1	1	2	1	17	-8	-1	-10	40	Unfavorabel	0	Tdk dilakukan	0	1/26/2021	
49	Ny. M	34 SMP	4	Belan	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	8	90	Cekup	1	2	2	2	2	1	1	2	1	17	-8	-1	-10	40	Unfavorabel	0	Tdk dilakukan	0	1/27/2021	
50	Ny. I	37 SD	5	Belan	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	4	90	Cekup	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	15	-10	-1,25	-14	36	Unfavorabel	0	Tdk dilakukan	0	1/28/2021
51	Ny. Y	40 SD	5	Belan	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	90	Cekup	1	2	2	2	1	2	2	1	1	14	-11	-1,375	-14	36	Unfavorabel	0	Tdk dilakukan	0	1/28/2021	
52	Ny. S	34 SMP	2	Belan	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	7	70	Cekup	1	2	2	2	2	1	1	2	1	17	-8	-1	-10	40	Unfavorabel	0	Tdk dilakukan	0	2/1/2021	
53	Ny. T	30 SMP	1	Belan	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	4	90	Cekup	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	17	-8	-1	-10	40	Unfavorabel	0	Tdk dilakukan	0	2/3/2021
54	Ny. N	31 SMP	2	Belan	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	4	90	Cekup	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	17	-8	-1	-10	40	Unfavorabel	0	Tdk dilakukan	1	2/3/2021
55	Ny. S	26 SMA	1	Belan	1	0	1	2	1	1	1	1	0	0	7	70	Cekup	1	3	3	3	3	2	3	2	2	26	1	0,125	1,3	51	Favorabel	1	Dilakukan	1	2/4/2021	
56	Ny. C	29 SMA	1	Belan	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	7	70	Cekup	1	3	3	3	2	2	3	2	2	26	1	0,125	1,3	51	Unfavorabel	0	Tdk dilakukan	0	2/4/2021	
57	Ny. A	18 SMP	1	Belan	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	8	80	Bek	2	2	2	2	2	1	1	1	1	17	-8	-1	-10	40	Unfavorabel	0	Tdk dilakukan	1	2/5/2021	
58	Ny. M	21 SMA	1	Belan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Bek	2	3	3	3	2	2	3	2	2	26	1	0,125	1,3	51	Favorabel	1	Dilakukan	0	2/6/2021	
59	Ny. N	21 SMP	1	Belan	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	5	90	Cekup	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	17	-8	-1	-10	40	Unfavorabel	0	Tdk dilakukan	1	2/7/2021
60	Ny. B	24 SMA	1	Belan	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	7	70	Cekup	1	4	4	4	4	2	4	4	4	4	38	13	1,625	16	66	Favorabel	1	Dilakukan	1	2/8/2021
61	Ny. T	27 SD	2	Belan	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	90	Bek	2	4	4	4	3	4	3	4	4	4	37	12	1,5	15	65	Favorabel	1	Dilakukan	1	2/9/2021
62	Ny. I	28 SD	2	Belan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Bek	2	4	4	4	4	3	4	3	4	4	37	12	1,5	15	65	Favorabel	1	Dilakukan	1	2/9/2021
63	Ny. M	18 SMP	4	Belan	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	8	80	Bek	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	17	-8	-1	-10	40	Unfavorabel	0	Tdk dilakukan	0	1/9/2021
64	Ny. T	34 SMA	4	Belan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	90	Bek	2	3	3	3	2	2	3	2	2	26	1	0,125	1,3	51	Favorabel	1	Dilakukan	1	2/10/2021	
65	Ny. T	29 SMA	3	Belan	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	10	100	Bek	2	3	3	3	2	2	3	2	2	26	1	0,125	1,3	51	Favorabel	1	Dilakukan	1	2/17/2021	
66	Ny. M	29 SMA	3	Belan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Bek	2	3	3	3	2	2	3	2	2	26	1	0,125	1,3	51	Unfavorabel	0	Tdk dilakukan	0	2/19/2021	
67	Ny. S	22 SMP	3	Belan	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	7	70	Cekup	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	17	-8	-1	-10	40	Unfavorabel	0	Tdk dilakukan	0	2/26/2021
68	Ny. H	34 SMP	4	Belan	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	5	90	Cekup	1	3	2	2	2	1	1	1	2	1	17	-8	-1	-10	40	Unfavorabel	1	Dilakukan	1	2/22/2021
69	Ny. W	27 SMA	2	Belan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	90	Cekup	1	3	3	3	2	2	3	2	2	26	1	0,125	1,3	51	Favorabel	1	Dilakukan	1	2/24/2021	
70	Ny. H	31 SMA	3	Belan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	90	Cekup	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	17	-8	-1	-10	40	Unfavorabel	0	Tdk dilakukan	0	1/3/2021
71	Ny. S	36 SMP	3	Belan	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	7	70	Cekup	1	4	4	4	4	2	4	4	4	4	38	13	1,625	16	66	Favorabel	1	Dilakukan	1	1/9/2021
72	Ny. L	37 SMA	2	Belan	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	7	70	Cekup	1	4	4	4	4	2	4	4	4	4	38	13	1,625	16	66	Favorabel	1	Dilakukan	1	1/6/2021
73	Ny. M	37 SMA	4	Belan	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	80	Bek	2	4	4	4	4	2	4	4	4	4	38	13	1,625	16	66	Favorabel	1	Dilakukan	1	1/7/2021
74	Ny. T	34 SMA	3	Belan	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	7	70	Cekup	1	4	4	4	4	2	4	4	4	4	38	13	1,625	16	66	Favorabel	1	Dilakukan	1	1/8/2021
75	Ny. M	38 SD	1	Belan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Cekup	1	4	4	4	4	3	4	3	4	4	37	12	1,5	15	65	Unfavorabel	0	Tdk dilakukan	0	1/10/2021
76	Ny. S	22 SMP	1	Belan	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	7	70	Cekup	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	17	-8	-1	-10	40	Unfavorabel	1	Dilakukan	1	1/11/2021
77	Ny. T	28 SMA	3	Belan	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	7	70	Cekup	1	4	4	4	4	2	4	4	4	4	38	13	1,625	16	66	Favorabel	1	Dilakukan	1	1/12/2021
78	Ny. I	29 SD	2	Belan	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	90	Bek	2	4	4	4	4	2	4	4	4	4	38	13	1,625	16	66	Favorabel	1	Dilakukan	1	1/12/2021
79	Ny. W	23 SMP	1	Belan	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	4	90	Cekup	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	17	-8	-1	-10	40	Unfavorabel	0	Tdk dilakukan	0	1/18/2021
80	Ny. W	23 SMP	1	Belan	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	4	90	Cekup	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	17	-8	-1	-10	40	Unfavorabel	0	Tdk dilakukan	0	1/19/2021
81	Ny. W	38 SMP	1	Belan	1	0	0	0	1	1	2	0	0	0	5	90	Cekup	1	3	2	2	2	1	1	1	2	1	26	1	0,125	1,3	51	Favorabel	1	Dilakukan	1	1/20/2021
82	Ny. T	39 SMA	2	Belan	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	7	70	Cekup	1	3	3	3	2	2	3	2	2	26	1	0,125	1,3	51	Favorabel	1	Dilakukan	1	1/21/2021	
83	Ny. Y	29 SMA	2	Belan	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	6	90	Cekup	1	3	3	3	2	2	3	2	2	26	1	0,125	1,3	51	Favorabel	1	Dilakukan	1	1/22/2021	
84	Ny. W	31 SD	3	Belan	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	80	Bek	2	4	4	4	3	4	3	4	4	4	37	12	1,5	15	65	Favorabel	1	Dilakukan	1	1/22/2021
85	Ny. N	18 SMA	1	Belan	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	5	90	Cekup	1	4	4	4	4	2	4	4	4	4	38	13	1,625	16	66	Favorabel	1	Dilakukan	0	1/23/2021
86	Ny. W	18 SMP	2	Belan	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	5	90	Cekup	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	17	-8	-1	-10	40	Unfavorabel	1	Dilakukan	1	1/24/2021
87	Ny. W	20 SMA	1	Belan	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	4	90	Cekup	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	17	-8	-1	-10	40	Unfavorabel	0	Tdk dilakukan	0	1/25/2021
88	Ny. W	20 SMA	1	Belan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Bek	2	4	4	4	4	3	4	4	4	4	37	12	1,5	15	65	Favorabel	1	Dilakukan	1	1/25/2021
89	Ny. I	27 SD	2	Belan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Bek	2	4	4	4	4	3	4	4	4	4	37	12	1,5	15	65	Favorabel	1	Dilakukan	1	1/25/2021
90	Ny. H	29 SD	2	Belan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	90	Bek	2	4	4	4	4	3	4	4	4	4	37	12	1,5	15	65	Favorabel	1	Dilakukan	1	1/27/2021
91	Ny. H	22 SMA	1	Belan	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	4	90	Cekup	1	3	3	3	2															

HASIL PENGOLAHAN DATA PENELITIAN

A. ANALISIS UNIVARIAT

Pengetahuan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid kurang	24	24.0	24.0	24.0
Cukup	42	42.0	42.0	66.0
Baik	34	34.0	34.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

Sikap

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Negatif	46	46.0	46.0	46.0
Positif	54	54.0	54.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

IMD

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak dilakukan IMD	39	39.0	39.0	39.0
Dilakukan IMD	61	61.0	61.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

B. Analisis Bivariat

Pengetahuan * IMD

Crosstab

			IMD		Total
			Tidak dilakukan IMD	Dilakukan IMD	
Pengetahuan	kurang	Count	18	6	24
		% within Pengetahuan	75.0%	25.0%	100.0%
	Cukup	Count	18	24	42
		% within Pengetahuan	42.9%	57.1%	100.0%
	Baik	Count	3	31	34
		% within Pengetahuan	8.8%	91.2%	100.0%
Total		Count	39	61	100

Crosstab

			IMD		Total
			Tidak dilakukan IMD	Dilakukan IMD	
Pengetahuan	kurang	Count	18	6	24
		% within Pengetahuan	75.0%	25.0%	100.0%
	Cukup	Count	18	24	42
		% within Pengetahuan	42.9%	57.1%	100.0%
	Baik	Count	3	31	34
		% within Pengetahuan	8.8%	91.2%	100.0%
Total		Count	39	61	100
		% within Pengetahuan	39.0%	61.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	26.351 ^a	2	.000
Likelihood Ratio	29.100	2	.000
Linear-by-Linear Association	26.079	1	.000
N of Valid Cases	100		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9.36.

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.457	.000
N of Valid Cases		100	

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Inisiasi Menyusui Dini (Tidak Dilakukan / Dilakukan)	11.613	3.228	41.780
For cohort pengetahuan = Kurang	2.374	1.498	3.760
For cohort Pengetahuan = Cukup	1.816	1.396	2.363

For cohort Pengetahuan = Baik	.156	.051	.478
N of Valid Cases	100		

Sikap * IMD

Crosstab

			IMD		Total
			Tidak dilakukan IMD	Dilakukan IMD	
Sikap	Negatif	Count	39	7	46
		% within Sikap	84.8%	15.2%	100.0%
	Positif	Count	0	54	54
		% within Sikap	.0%	100.0%	100.0%
Total		Count	39	61	100
		% within Sikap	39.0%	61.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	75.053 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^d	71.532	1	.000		
Likelihood Ratio	94.515	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	74.303	1	.000		
N of Valid Cases ^d	100				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 17.94.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.655	.000
N of Valid Cases		100	

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper

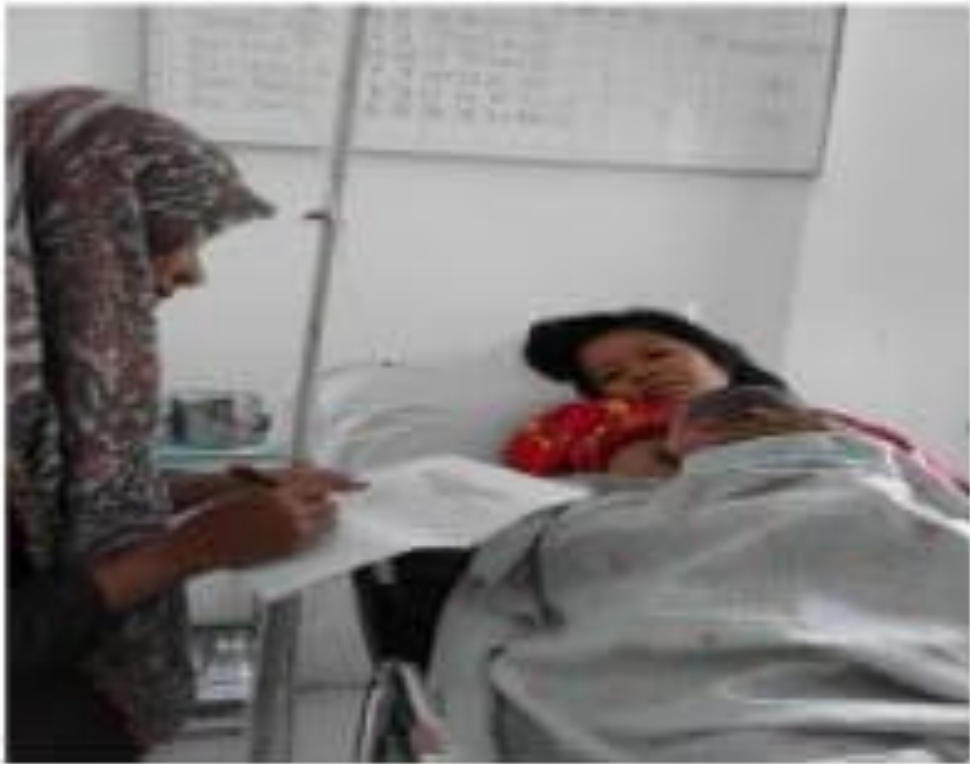
For cohort Sikap = Unfavorabel	8.714	4.340	17.496
N of Valid Cases	100		

DOKUMENTASI











**PEMERINTAH KABUPATEN EMPAT LAWANG
DINAS KESEHATAN**

Komplek Perkantoran PEMDA No 11 Talang Banyu Telp/Fax : 0702-21452
Tebing Tinggi

Kode Pos : 34453

SURAT REKOMENDASI

Nomor : 800/213/T.U/SR/KES/2021

Dasar : Surat izin penelitian dari Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor DM.01.04/2036/2/2020 tanggal 8 Desember 2020.

MENGIZINKAN :

Kepada : Nama : Elfina
: NIM : P05140419014
: Program Studi : Kebidanan Program Sarjana Terapan
: Fakultas : Politeknik Kesehatan Bengkulu
: Tempat Penelitian : UPTD Puskesmas Lesung Batu Kab. Empat Lawang
: Waktu Penelitian : 14 Januari 2021 s/d 15 Februari 2021

Bahwa kami pada prinsipnya **menyetujui** izin penelitian yang diminta oleh Politeknik Kesehatan Bengkulu, untuk melakukan penelitian di wilayah Dinas Kesehatan Empat Lawang, dalam rangka memperoleh data penyusunan Skripsi dengan judul Skripsi "Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Inisiasi Menyusu Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Lesung Batu Kab. Empat Lawang Tahun 2021"

Demikian dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

Ditetapkan di : Tebing Tinggi
Pada Tanggal : 14 Januari 2020

**KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN EMPAT LAWANG**



SULEN SH

Pembina Utama Muda/IV.c
NIP. 1965060661993121002



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI

BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343
website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



08 Desember 2020

Nomor : : DM. 01.04/2036/2/2020
Lampiran : -
Hal : : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
Kepala UPTD Puskesmas Lesung Batu KEC. Lintang Kanan KAB. Empat Lawang
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2020/2021, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Elfina
NIM : P05140419014
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana Terapan
No Handphone : 081273575621
Tempat Penelitian : PUSKESMAS LESUNG BATU KEC. LINTANG KANAN KAB. EMPAT LAWANG
Waktu Penelitian : November-Desember
Judul : Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Inisiasi Menyusu Dini di Puskesmas Lesung Batu Kab. Empat Lawang

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik,



Ns. Agung Riyadi, S.Kep., M.Kes
NIP.196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:



**PEMERINTAH KABUPATEN EMPAT LAWANG
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS LESUNG BATU**

*Jln. Anjang Sana Di Babatan Kec. Lintang Kanan Kab. Empat Lawang
Kode Pos (31592)*



SURAT KETERANGAN

Nomor :445 /SK/PKM-LB/II/2021

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala UPTD Puskesmas Lesung Batu Kab. Empat Lawang. Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Elfina
NIM : P05140419014
Perkerjaan : Mahasiswa
Daerah Penelitian : UPTD Puskesmas Lesung Batu Kab. Empat Lawang
Pendidikan : DIV Kebidanan Alih Jenjang Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Telah selesai melaksanakan penelitian di UPTD Puskesmas Lesung Batu Kab. Empat Lawang sejak Januari 2021 sampai Februari 2021 dengan judul :

"Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Dengan Inisiasi Menyusu Dini di UPTD Puskesmas Lesung Batu Kab. Empat Lawang Tahun 2020"

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Di keluarkan Di : Lintang Kanan

Pada Tanggal : 16 Februari 2021

Kepala UPTD Puskesmas Lesung Batu
Kabupaten Empat Lawang



Fitri Suryani S.Kep., Ners
NIP. 198508282010012024

KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
POLTEKKES KEMENKES BENGKULU
POLTEKKES KEMENKES BENGKULU

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.KEPK.M/486/02/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Elfina
Principal In Inverstigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Name of the Institution

Dengan judul:

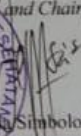

Title
Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Inisiasi Menyusu Dini Di Uptd Puskesmas Lesung Batu
Kab. Empat Lawang Tahun 2020

Dinyatakan layak etik sesuai 7(tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan beban dan Manfaat, 4) Resiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Value, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assasment and Benefit, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines, This is an indicated by fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 15 Februari 2021 sampai dengan tanggal 15 Mei 2021.

This declaration of ethics applies during the period Feb 15,2021 until May 15,2021

February 15, 2021
Professor and Chairperson

Dr. Demas Simbolon, SKM, MKM
















KEMENTERIAN KESEHATAN RI
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
JURUSAN KEBIDANAN

Jalan Indra Giri No.01 Padang Harapan Kota Bengkulu Telp. (0736) 341212



LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Pembimbing I : Sri Yanniarti, SST., M.Keb
NIP : 197501122001122001
Nama Mahasiswa : Elflora
NIM : P05140419014
Judul KTI : Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Inisiasi Menyusu Dini di UPTD Puskesmas Lesung Batu Kab. Empat Lawang Tahun 2020

No	Hari/Tgl	Topik	Saran	Paraf Pembimbing
1.	Senin 26/08/2020	Konsul Judul	ACC Judul	 (Sri Yanniarti, SST, M.Keb)
2.	Senin 14/09/2020	Konsul BAB I	Perbaikan	 (Sri Yanniarti, SST, M.Keb)
3.	Rabu 23/09/2020	Konsul BAB I-II	Perbaikan	 (Sri Yanniarti, SST, M.Keb)
4.	Senin 28/09/2020	Konsul BAB I-III	Perbaikan	 (Sri Yanniarti, SST, M.Keb)
5.	Senin 12/10/2020	Konsul BAB I-III	Perbaikan	 (Sri Yanniarti, SST, M.Keb)
6.	Selasa 20/10/2020	Konsul BAB III	ACC BAB I-III	 (Sri Yanniarti, SST, M.Keb)
7.	Senin 11/01/2020	BAB III	Perbaiki Definisi Operasional BAB III	 (Sri Yanniarti, SST, M.Keb)
8.	Selasa 12/01/2020	BAB IV	Perbaikan BAB IV	 (Sri Yanniarti, SST, M.Keb)
9.	Rabu 13/01/2020	BAB IV-BAB V	Perbaikan BAB IV dan V	 (Sri Yanniarti, SST, M.Keb)
10.	Kamis 14/01/2020	BAB I-V	Perbaikan BAB V (Saran)	 (Sri Yanniarti, SST, M.Keb)
11.	Jum'at 15/01/2020	BAB I-V	ACC	 (Sri Yanniarti, SST, M.Keb)
12.	Senin 18/01/2020	BAB I-V	ACC	 (Sri Yanniarti, SST, M.Keb)



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
JURUSAN KEBIDANAN



Jalan Indra Giri No.03 Padang Harapan Kota BengkuluTelp. (0736) 341212

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Pembimbing II : Dwie Yunita Baska, M.Keb
NIP : 198806232009032001
Nama Mahasiswa : Elfina
NIM : P05140419014
Judul Skripsi : Hubungan Pengetahuan dan Sikap Dengan Inisiasi Menyusu Dini
di UPTD Puskesmas Lesung Batu Kab. Empat Lawang Tahun
2020

No	Hari/Tgl	Topik	Saran	Paraf Pembimbing
1.	Senin 26/08/2020	Konsul Judul	ACC Judul	 (Dwie Yunita Baska, M.Keb)
2.	Senin 14/09/2020	Konsul BAB I	Perbaikan	 (Dwie Yunita Baska, M.Keb)
3.	Rabu 23/09/2020	Konsul BAB I-II	Perbaikan	 (Dwie Yunita Baska, M.Keb)
4.	Senin 28/09/2020	Konsul BAB I-III	Perbaikan	 (Dwie Yunita Baska, M.Keb)
5.	Senin 12/10/2020	Konsul BAB III	Perbaikan	 (Dwie Yunita Baska, M.Keb)
6.	Selasa 20/10/2020	Konsul BAB I-III	ACC BAB I-BAB III	 (Dwie Yunita Baska, M.Keb)
7.	Senin 12/1/2020	Konsul BAB III	Perbaiki Definisi Operasional BAB III	 (Dwie Yunita Baska, M.Keb)
8.	Selasa 13/1/2020	Konsul BAB IV	Perbaiki Pembahasan	 (Dwie Yunita Baska, M.Keb)
9.	Rabu 14/1/2020	Konsul BAB V	Perbaiki Saran	 (Dwie Yunita Baska, M.Keb)
10.	Kamis 15/1/2020	Konsul BAB IV-V	Perbaiki Penulisan	 (Dwie Yunita Baska, M.Keb)
11.	Jumat 16/1/2020	Konsul BAB I-V	Perbaiki Penulisan	 (Dwie Yunita Baska, M.Keb)
12.	Senin 18/1/2020	Konsul BAB I-BAB V	ACC BAB I-BAB V	 (Dwie Yunita Baska, M.Keb)