

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN SIKAP IBU
HAMIL TENTANG INISIASI MENYUSU DINI DI
PUSKESMAS BONTOSUNGGU TAHUN 2025**

SKRIPSI



Oleh :

**ANDI ZULDIANA
NIM. C2208003**

**PROGRAM STUDI SI KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
PANRITA HUSADA BULUKUMBA
2025**

HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN SIKAP IBU HAMIL TENTANG INISIASI MENYUSU DINI DI PUSKESMAS BONTOSUNGGU TAHUN 2025

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Sebagai Persyaratan Mencapai Gelar Keperawatan (S.Kep)
Pada Program Studi S1 Keperawatan
Stikes Panrita Husada Bulukkumba



Oleh :

**ANDI ZULDIANA
NIM. C2208003**

**PROGRAM STUDI SI KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
PANRITA HUSADA BULUKUMBA
2025**

LEMBAR PERSETUJUAN

HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN SIKAP IBU HAMIL TENTANG
INISIASI MENYUSU DINI DI PUSKESMAS BONTOSUNGGU
TAHUN 2025

SKRIPSI
Disusun Oleh:

ANDI ZULDIANA
NIM. C2208003

Skripsi Penelitian Ini Telah Disetujui
Tanggal Januari 2025

Pembimbing Utama

(Tenriwati, S.Kep., Ns., M.Kes)
NIP.

Pembimbing Pendamping

(Dr. Ashidar, S.Kep, Ns, M.Kes)
NIDN.

Mengetahui

Ketua Program Studi S1 Keperawatan
Stikes Panrita Husada Bulukumba

(Haerani, S.Kep, Ns, M.Kep)
NIP. 198404330 201001 2 023

LEMBAR PENGESAHAN

HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN SIKAP IBU HAMIL TENTANG
INISIASI MENYUSU DINI DI PUSKESMAS BONTOSUNGGU
TAHUN 2025

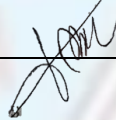
SKRIPSI

Disusun Oleh :

ANDI ZULDIANA
NIM. C2208003

Diujikan

Pada Tanggal 2025

1. Ketua Penguji
Hamdana, S. Kep. Ns. M. Kep ()
NIDN
2. Anggota Penguji
Fitriani, S. Kep. Ns, M.Kes ()
NIDN:
3. Pembimbing Utama
Tenriwati, S.Kep., Ns., M.Kes ()
NIDN
4. Pembimbing Pendamping
Dr. Asnidar, S.Kep, Ns, M.Kes ()
NIDN

Mengetahui,
Ketua Stikes Panrita Husada
Bulukumba

Dr. Muriyati, S.Kep, M.Kes
NIP. 19770926 200212 2 007

Menyetujui,
Ketua Program Studi S1Keperawatan

Dr. Haerani, S.Kep, Ns, M.Kep
NIP. 19840330 201001 2 023

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Andi Zuldiana

NIM : C2208003

Program Studi : S1 Keperawatan

Judul Skripsi : Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Hamil
Tentang

Inisiasi Menyusu Dini Di Puskesmas Bontosunggu
Tahun 2025

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa tugas akhir yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pikir orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa tugas akhir ini adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Selayar, 06 Maret 2025

Yang membuat,



Andi Zuldiana
C.22.08.003

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan atas kehadiran ALLAH SWT karena telah melimpahkan rahmat beserta karuniaNya,dan salawat beserta salam kita kirimkan kepada Nabi Muhammad SAW. Sehingga dalam hal ini penulis dapat menyelesaikan skripsi penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Hamil Tentang Inisiasi Menyusu Dini Di Puskesmas Bontosunggu Tahun 2024” dengan tepat waktu sebagai syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Keperawatan (S.kep) pada program studi S1 keperawatan Stikes panrita husada Bulukumba.

Bersama dengan ini, izinkan saya memberikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada :

1. H. Muh. Idris Aman, S.Sos selaku Ketua Yayasan Stikes Panrita Husada Bulukumba.
2. Dr. Muriyati, S.Kep, M.Kes selaku Ketua Stikes Panrita Husada Bulukumba yang telah merekomendasikan pelaksanaan penelitian dan selaku pembimbing utama yang telah bersedia memberikan bimbingan mulai awal hingga akhir penyusunan skripsi ini.
3. Dr. A. Suswani makmur, SKM, S.kep, Ns, M.Kes selaku pembantu Ketua I yang telah membantu merekomendasikan pelaksanaan penelitian.
4. Haerani, S.Kep, Ns, M.Kep selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan yang telah merekomendasikan pelaksanaan penelitian.
5. Tenriwati, S.Kep., Ns., M.Kes selaku pembimbing utama bersedia memberikan bimbingan mulai awal hingga akhir penyusunan skripsi ini.
6. Dr. Asnidar, S.Kep, Ns, M.Kes selaku pembimbing pendamping yang telah bersedia memberikan bimbingan mulai awal hingga akhir penyusunan skripsi ini.
7. Hamdana, S.Kep, Ns, M.Kep selaku penguji I yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk menguji hasil penyusunan skripsi ini.
8. Fitriani, S.kep, Ns, M.Kes selaku penguji II yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk menguji hasil skripsi ini.

9. Bapak/Ibu Dosen dan seluruh Staf Stikes Panrita Husada Bulukumba atas bekal keterampilan dan pengetahuan yang telah diberikan kepada penulis selama proses perkuliahan.
10. Khususnya kepada Ayahanda tercinta Mahamuddin, Ibunda tercinta Sitti Rohani, yang telah memberikan bantuan dan dorongan yang selalu diberikan baik secara moral, materi maupun spiritual kepada penulis selama proses perkuliahan.
11. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, yang telah memberikan bantuan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada penulis selama penyusunan skripsi.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, dan masih terdapat banyak kekurangan. Oleh karena itu kritikan dan saran sangat diperlukan oleh penulis demi kesempurnaan skripsi ini. Penulis juga berharap semoga skripsi ini bisa bermanfaat kepada pembaca.

Selayar, Februari 2025

Penulis

ABSTRAK

Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Hamil Tentang Inisiasi Menyusu Dini Di Puskesmas Bontosunggu Tahun 2025. Andi Zuldiana. Tenriwati¹. Asnidar²

Latar Belakang: Inisiasi menyusu dini (IMD) merupakan proses ibu memberikan kesempatan kepada bayi untuk segera menyusu setelah lahir, dimana bayi akan mencari sendiri puting ibu setelah merasa tenang dan tanpa bantuan dari ibu untuk memasukkan puting susu ke mulut bayi. Perilaku ibu dalam inisiasi menyusui dini akan bersifat langgeng sampai ASI Eksklusif bila didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif terhadap inisiasi menyusui dini sejak kehamilan. Kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang manfaat ASI menyebabkan sikap ibu hamil mudah terpengaruh dan beralih ke susu formula.

Tujuan penelitian: penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan pengetahuan dengan sikap ibu hamil tentang inisiasi menyusu dini di Puskesmas Bontosunggu Tahun 2025

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian analitik kuantitatif dengan desain penelitian cross sectional.. Dilaksanakan pada bulan Februari tahun 2025 tdi wilayah kerja Puskesmas Bontosunggu. Sampel diambil menggunakan metode purposive sampling, besar sampel 57 responden

Hasil penelitian: Analisis bivariat dengan uji Chi-Square. Hasil analisis diperoleh Asymptotic Significance (2-sided) 0,011 yang berarti lebih kecil dari p value sehingga signifikan p value ($0,011 < 0,05$)

Kesimpulan Dan Saran: ada hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Hamil Tentang Inisiasi Menyusu Dini di Puskesmas Bontosunggu Tahun 2025. Diharapkan bagi Para ibu harus lebih aktif dalam mencari informasi tentang segala hal yang berkaitan dengan IMD baik dari tenaga kesehatan maupun dari media massa dan elektronik serta pengalaman persalinan terdahulu dan diharapkan agar para petugas kesehatan untuk lebih pro aktif dalam memberikan pelayanan Kesehatan yang bermutu dan berkualitas bagi ibu hami .

Kata kunci: Pengetahuan, Sikap, Inisiasi Menyusu Dini

ABSTRACT

Relationship between Knowledge and Attitude of Pregnant Women Regarding Early Breastfeeding Initiation in Bontosunggu Health Center in 2025. Andi Zuldiana. Tenriwati¹. Asnidar²

Background: Early breastfeeding initiation (IMD) is a process where the mother gives the baby the opportunity to breastfeed immediately after birth, where the baby will find the mother's nipple after feeling calm and without help from the mother to insert the nipple into the baby's mouth. The mother's behavior in early breastfeeding initiation will be sustainable until Exclusive Breastfeeding if it is based on knowledge, awareness and a positive attitude towards early breastfeeding initiation since pregnancy. Lack of knowledge of pregnant women about the benefits of breast milk causes the attitude of pregnant women to be easily influenced and switch to formula milk.

Purpose of the study: This study aims to see the relationship between knowledge and attitudes of pregnant women about early breastfeeding initiation at the Bontosunggu Health Center in 2025

Method: This study is a quantitative analytical study with a cross-sectional research design. It was carried out in February 2025 in the Bontosunggu Health Center work area. The sample was taken using the purposive sampling method, the sample size was 57 respondents

Results of the study: Bivariate analysis with the Chi-Square test. The results of the analysis obtained Asymptotic Significance (2-sided) 0.011 which means it is smaller than the p value so that the p value is significant ($0.011 < 0.05$)

Conclusion and Suggestion: there is a relationship between Knowledge and Attitudes of Pregnant Women About Early Breastfeeding Initiation at Bontosunggu Health Center in 2025. It is expected that mothers must be more active in seeking information about everything related to IMD both from health workers and from mass and electronic media as well as previous childbirth experiences and it is expected that health workers will be more proactive in providing quality and quality health services for pregnant women.

Keywords: Knowledge, Attitude, Early Breastfeeding Initiation

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK	vii
ABSTRACT.....	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. LATAR BELAKANG	1
B. RUMUSAN MASALAH	5
C. TUJUAN PENELITIAN	5
D. MANFAAT PENELITIAN.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. TINJAUAN PENGETAHUAN.....	7
B. TINJAUAN PUSTAKA SIKAP.....	11
C. TINJAUAN PUSTAKA INISIASI MENYUSU DINI	15
BAB III KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS, VARIABEL PENELITIAN DAN	
DEFENISI OPERASIONAL.....	27
A. KERANGKA KONSEP	27
B. HIPOTESIS PENELITIAN	27

C. VARIABEL PENELITIAN	27
D. DEFENISI OPERASIONAL	28
BAB IV METODE PENELITIAN	30
A. DESAIN PENELITIAN.....	30
B. WAKTU DAN LOKASI PENELITIAN.....	30
C. POPULASI DAN SAMPEL	30
D. INSTRUMEN PENELITIAN	32
E. TEKNIK PENGUMPULAN DATA	32
F. TEKNIK PENGELOLAAN DAN ANALISA DATA	33
G. ETIKA PENELITIAN.....	35
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	36
A. HASIL	36
B. PEMBAHASAN	38
BAB VI PENUTUP	46
A. KESIMPULAN	46
B. SARAN	46
DAFTAR PUSTAKA.....	48
LAMPIRAN – LAMPIRAN	30

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Instrumen Penelitian.....	36
Tabel 5.1 Distribusi Berdasarkan Karakteristik Responden	38
Tabel 5.2 Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Inisiasi Menyusu Dini Di Puskesmas Bontosunggu Tahun 2025	37
Tabel 5.3 Distribusi Responden Berdasarkan Sikap Ibu Hamil Tentang Inisiasi Menyusu Dini Di Puskesmas Bontosunggu Tahun 2025	37
Tabel 5.4 Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Hamil Tentang Inisiasi Menyusu Dini di Puskesmas Bontosunggu Tahun 2025.....	38

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Bagan Kerangka Teori Hubungan antara Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Ibu Hamil tentang	26
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	27

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) adalah proses bayi menyusu sendiri segera setelah lahir. IMD dilakukan dengan meletakkan bayi dalam posisi tengkurap di dada atau perut ibu selama minimal satu jam. Bayi akan mencari puting susu ibunya sendiri, tanpa disodorkan ke puting (Roesli, 2022). Cara pemberian ASI dengan IMD dapat melatih motorik anak sejak dini dan mencegah atau menurunkan angka kematian bayi dan juga dipercaya dapat membantu menjaga dan meningkatkan daya tahan tubuh bayi terhadap penyakit-penyakit yang beresiko kematian tinggi seperti kanker syaraf, leukimia, dan berdampak psikologis pada ibu dan bayi (Roesli, 2022).

Status gizi ibu pada waktu melahirkan dan gizi bayi itu sendiri sebagai faktor tidak langsung maupun langsung sebagai penyebab kematian bayi. Oleh karena itu, pemenuhan kebutuhan gizi bayi sangat perlu mendapat perhatian yang serius. Gizi untuk bayi yang paling sempurna dan paling murah adalah ASI atau Air Susu Ibu (Adelina, 2021). Pemberian ASI pada satu jam pertama kelahiran atau yang sering disebut dengan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) merupakan awal keberhasilan dalam pemberian ASI eksklusif (Heriani, 2021).

Hasil penelitian menunjukkan hubungan antara saat kontak ibu-bayi pertama kali terhadap lama menyusui. Bayi yang diberi kesempatan menyusui dini dengan meletakkan bayi dengan kontak kulit ke kulit setidaknya satu jam, hasilnya dua kali lebih lama disusui. Pada usia enam bulan dan setahun, bayi yang diberi kesempatan untuk menyusui dini, hasilnya 59% dan 38% yang masih disusui. Bayi yang tidak diberi kesempatan menyusui dini tinggal 29% dan 8% yang masih disusui di usia yang sama (Roesli, 2022). Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sartika Ramadani Harahap pada tahun 2021 menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara inisiasi menyusui dini dengan

pemberian asi eksklusif. Manfaat pelaksanaan IMD yaitu bayi dan ibu menjadi lebih tenang, sebagai imunisasi dini, mempercepat hubungan ibu dan anak, tingkat keberhasilan untuk melakukan ASI Eksklusif lebih tinggi, merangsang pengeluaran hormon oksitosin, meningkatkan angka keselamatan hidup bayi, perkembangan Psikomotorik lebih cepat, mencegah pendarahan ibu, mengurangi risiko terkena kanker payudara (Sartika, 2021).

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. (Maryunani, 2020) sedangkan manfaat IMD untuk bayi yaitu mempertahankan suhu bayi tetap hangat, menenangkan ibu dan bayi serta regulasi pernapasan dan detak jantung, menjaga kolonisasi bakteri/kuman yang aman dari ibu didalam perut bayi sehingga memberikan perlindungan terhadap infeksi, mengurangi bayi menangis sehingga mengurangi stress dan tenaga yang dipakai bayi, mendorong ketrampilan bayi untuk menyusu lebih cepat dan efektif, meningkatkan kenaikan berat badan (kembali ke berat badan lahirnya lebih cepat), bilirubin akan lebih cepat normal dan mengeluarkan mekonium lebih cepat sehingga menurunkan kejadian ikterus bayi baru lahir, kadar gula dan parameter biokimia lain yang lebih baik selama beberapa jam hidupnya (Kosim, 2021).

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. 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 (Maryunani, 2020)

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 (Notoatmodjo, 2015).

Penelitian yang dilakukan oleh Musrifah Ainun tahun 2021 menyatakan bahwa tingkat pengetahuan dan sikap ibu mengenai Inisiasi Menyusu Dini segera setelah bayi lahir dan pemberian ASI eksklusif yang benar masih kurang baik karena rendahnya motivasi, pengetahuan serta sikap ibu untuk memberikan Inisiasi Menyusu Dini setelah melahirkan. Hal ini disebabkan faktor kurangnya pengetahuan, keadaan umum ibu setelah melahirkan baik fisik maupun psikologis dan rasa nyeri yang dirasakan setelah melahirkan yang dapat menghambat keberhasilan program IMD, sosial budaya, kesadaran akan pentingnya ASI untuk kesehatan anak, pelayanan kesehatan dan petugas kesehatan yang belum sepenuhnya mendukung program peningkatan penggunaan ASI (PP-ASI), gencarnya promosi susu formula dan ibu yang bekerja (Musrifah, 2010)

Pada tahun 2023, persentase bayi baru lahir yang mendapat IMD secara nasional sebesar 86,6% dengan target nasional IMD tahun 2023 sebesar 66%, sehingga seluruh provinsi telah mencapai target. Provinsi dengan persentase bayi baru lahir mendapat IMD tertinggi adalah Provinsi Bali (66,5%) (Kemenkes RI, 2023). Untuk provinsi Sulawesi Selatan dengan 85,3% persentase bayi baru lahir mendapat IMD sedangkan kabupaten kepulauan selayar dengan capaian 95,9% persentase bayi baru lahir mendapat IMD (Kabupaten Kepulauan Selayar, 2023). Untuk wilayah kerja Puskesmas Bontosunggu pada 2022 data menunjukkan jumlah presentase IMD sebanyak 92,2% sedangkan pada tahun 2023 sebanyak 87,7%. (Puskesmas Bontosunggu, 2023). Dari data

menunjukkan bahwa terdapat penurunan angka IMD di Puskesmas Bontosunggu. Secara umum terdapat berbagai faktor penyebab kegagalan praktek IMD seperti ibu bekerja, tidak dukungan keluarga, tidak adanya pendampingan dari bidan, rendahnya pengetahuan dan sikap ibu, budaya yang turun temurun, gencarnya promosi susu formula, kelainan putting susu ibu, dll.

Salah satu faktor penyebabnya yaitu rendahnya pengetahuan dan sikap ibu. Hal ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Nur Kumala Sari mengenai gambaran pengetahuan dan sikap ibu hamil trimester III tentang inisiasi menyusui dini di rumah bersalin mattiro baji tahun 2022 menyatakan bahwa pengetahuan ibu hamil mengenai pengertian, tahapan, manfaat dan tujuan, tata laksana IMD serta penghambat dan faktor pendukung IMD di Rumah Bersalin Mattiro baji dengan pengetahuan kurang sebanyak 37 orang dengan persentase 61,7% dan pengetahuan yang baik sebanyak 23 orang dengan persentase 38,3% dan sikap ibu hamil mengenai pengertian, tahapan, manfaat dan tujuan, tata laksana IMD serta penghambat dan faktor pendukung IMD di Rumah Bersalin Mattiro baji yang memiliki sikap positif sebanyak 20 orang dengan persentase 33,3% dan yang memiliki sikap negatif sebanyak 40 orang dengan persentase 66,7%.

Penelitian lain yang dilakukan oleh dwi ernawati, dkk mengenai Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Hamil Tentang Inisiasi Menyusui Dini Di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta pada tahun 2022 menyatakan bahwa Ibu hamil di Puskesmas Jetis sebagian berpengetahuan tinggi sebesar 62,8% dan sebagian besar memiliki sikap positif tentang IMD sebesar 79,1%. Tingkat pengetahuan dengan sikap ibu hamil tentang IMD di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta memiliki hubungan yang bermakna dengan nilai $p\text{ value} = 0,018$, $CI = 1,011-1,739$, $PR = 1,326$.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di Puskesmas Bontosunggu melalui wawancara yang dilakukan langsung oleh peneliti kepada 10 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan Antenatal

Care ditemukan bahwa 7 dari 10 tidak mengetahui tentang pengertian, manfaat dan kapan dilaksanakan IMD.. Berdasarkan data tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian pada ibu hamil karena pengetahuan ibu hamil akan berpengaruh pada cara merawat terutama tentang pelaksanaan IMD kepada bayinya. Sehingga Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Hamil Tentang Inisiasi Menyusu Dini di Puskesmas Bontosunggu Tahun 2024 ”.

B. Rumusan Masalah

Inisiasi menyusu dini (early initiation) atau permulaan menyusu dini adalah bayi mulai menyusu sendiri segera setelah lahir. Terdapat beberapa faktor kegagalan IMD antara lain kurangnya pengetahuan ibu mengenai pentingnya IMD. Banyak ibu yang tidak mendapatkan informasi atau tidak tahu yang harus dilakukan saat pertama bayi lahir sehingga mempengaruhi sikap ibu dalam pelaksanaan IMD. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di Puskesmas Bontosunggu melalui wawancara yang dilakukan langsung oleh peneliti kepada 10 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan Antenatal Care ditemukan bahwa 7 dari 10 tidak mengetahui tentang pengertian, manfaat dan kapan dilaksanakan IMD.

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Adakah Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Hamil Tentang Inisiasi Menyusu Dini di Puskesmas Bontosunggu Tahun 2024”?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Telah diketahuinya Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Hamil Tentang Inisiasi Menyusu Dini di Puskesmas Bontosunggu Tahun 2025

2. Tujuan Khusus

- a. Telah diketahuinya pengetahuan ibu hamil tentang inisiasi menyusu dini di Puskesmas Bontosunggu Tahun 2025

- b. Telah diketahuinya sikap ibu hamil tentang inisiasi menyusui dini di Puskesmas Bontosunggu Tahun 2025
- c. Telah diketahuinya hubungan pengetahuan dengan sikap ibu hamil tentang inisiasi menyusui dini di Puskesmas Bontosunggu Tahun 2025

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah bahan bacaan dan referensi perpustakaan dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan dapat dijadikan panduan bagi mahasiswa yang melakukan penelitian.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Bidan

Sebagai data dasar menjalankan tugas memberikan asuhan antenatal khususnya dalam pemberian konseling mengenai inisiasi menyusui dini.

b. Bagi Masyarakat

Dapat menjadi masukan bagi ibu hamil untuk meningkatkan pengetahuan mengenai inisiasi menyusui dini.

c. Bagi Instansi Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan untuk meningkatkan pengetahuan mengenai inisiasi menyusui dini.

d. Bagi Profesi Keperawatan

Manfaat penelitian bagi profesi keperawatan yaitu penelitian ini dapat menambah wawasan dan dapat dijadikan masukan bagi profesi perawat sehingga perawat dapat memberikan asuhan keperawatan yang lebih baik dan profesional.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

1. Pengertian

Menurut Sulaeman, pengetahuan yaitu hasil penginderaan manusia atau hasil pengetahuan seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya. Dengan demikian, pengetahuan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Tanpa pengetahuan, seseorang tidak akan mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi (Sulaeman, 2020).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behaviour*) (Notoatmodjo, 2020).

Menurut Notoatmodjo menekankan bahwa pengetahuan perlu dibedakan dengan keyakinan, walaupun keduanya mempunyai hubungan yang sangat erat. Keyakinan dapat saja keliru tetapi sah sebagai keyakinan. Artinya apa yang disadari (diyakini) sebagai ada ternyata tidak ada dalam kenyataannya. Tetapi untuk pengetahuan tidak demikian. Bila suatu pengetahuan ternyata salah atau keliru, maka tidak dapat dianggap sebagai pengetahuan. Sehingga apa yang dianggap pengetahuan tersebut berubah statusnya menjadi keyakinan saja (Notoatmodjo, 2020)

Pada dasarnya pengetahuan akan terus bertambah dan bervariasi sesuai dengan proses pengalaman manusia yang dialami Menurut Brunner, proses pengetahuan tersebut melibatkan tiga aspek, yaitu proses mendapatkan informasi, proses transformasi, dan proses evaluasi. Informasi baru yang didapatkan

merupakan pengganti pengetahuan yang telah diperoleh sebelumnya atau merupakan penyempurnaan informasi sebelumnya. Proses transformasi adalah memanipulasi pengetahuan agar sesuai dengan tugas-tugas baru. Proses evaluasi dilakukan dengan memeriksa kembali apakah cara mengolah informasi telah memadai (Mubarak, 2021).

Fadliyah dan Qo'imah (2019) melakukan penelitian tentang Gambaran Pengetahuan Tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Ibu Hamil Trimester II Dan III di RSI Nasrul Ummah Lamongan mendapatkan hasil hampir setengahnya (41,7%) responden memiliki pengetahuan cukup tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Hasil penelitian Pranata (2018), yang melakukan penelitian di Puskesmas Pilang Kenceng Madura Kabupaten Madiun (48%) responden memiliki pengetahuan yang cukup tentang inisiasi menyusui dini. Pengetahuan tentang IMD merupakan hal yang diketahui oleh orang yang terkait dengan IMD yang terdiri dari pengertian, manfaat, pentingnya dan tata laksana. Pengetahuan tentang IMD merupakan hasil pengindraan ibu hamil atau hasil tahu seseorang perempuan tentang IMD yang dimilikinya sehingga menghasilkan pengetahuan tentang IMD.

2. Tingkatan Pengetahuan

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, yaitu (Sulaeman, 2020):

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk hal spesifik dari seluruh bahan atau rangsangan yang telah diterima.

b. Memahami (*Comprehension*)

Suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi yaitu suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi yang sebenarnya.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis yaitu suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen tetapi masih dalam suatu struktur organisasi dan ada kaitannya dengan yang lain.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis diartikan sebagai suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan baru.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi merupakan kemampuan untuk melaksanakan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi/objek.

3. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Mubarak (2021) menyebutkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain:

a. Pendidikan

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

Semua penduduk di Indonesia wajib mengikuti program wajib belajar pendidikan dasar selama sembilan tahun, enam tahun di sekolah dasar dan tiga tahun di sekolah menengah pertama. Saat ini, pendidikan di Indonesia diatur melalui Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional. Pendidikan di Indonesia terbagi ke dalam tiga jalur utama, yaitu formal, nonformal, dan informal. Pendidikan juga dibagi ke dalam empat

jenjang, yaitu anak usia dini, dasar (SD, SMP), menengah (SMA Sederajat), dan tinggi (perguruan tinggi).

Yuriani (2021) melakukan penelitian tentang Hubungan Pengetahuan, Pendidikan Ibu dan Dukungan Keluarga dengan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) pada Ibu Post Partum Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Lubuk Batang Kabupaten Ogan Komirring Ulu Tahun 2021, mendapatkan hasil ada hubungan pendidikan dengan IMD dengan hasil $p\text{-value } 0,015 < 0,05$.

b. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung. Hasil penelitian Bongga (2018) mendapatkan hasil bahwa pekerjaan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi ibu dalam melakukan IMD di Puskesmas dan Kabupaten Toraja Utara Tahun 2018.

c. Umur

Dengan bertambahnya umur seseorang akan mengalami perubahan aspek fisik dan psikologis (mental). Secara garis besar, pertumbuhan fisik terdiri dari empat kategori perubahan yaitu perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama, dan timbulnya ciri-ciri baru. Perubahan ini terjadi karena pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologis atau mental, taraf berpikir seseorang menjadi semakin matang dan dewasa.

Umur ideal seorang ibu hamil adalah 20 tahun-35 tahun. Umur Ibu yang kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun termasuk dalam ibu yang beresiko tinggi. Hasil penelitian Bongga (2018) mendapatkan hasil bahwa umur merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi ibu dalam melakukan IMD di Puskesmas dan Kabupaten Toraja Utara Tahun 2018.

d. Minat

Minat sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal, sehingga seseorang memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

e. Pengalaman

Pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Orang cenderung berusaha melupakan pengalaman yang kurang baik. Sebaliknya, jika pengalaman tersebut menyenangkan, maka secara psikologis mampu menimbulkan kesan yang sangat mendalam dan membekas dalam emosi kejiwaan seseorang. Pengalaman baik ini akhirnya dapat membentuk sikap positif dalam kehidupannya.

f. Kebudayaan Lingkungan Sekitar

Lingkungan sangat berpengaruh dalam pembentukan sikap pribadi atau sikap seseorang. Kebudayaan lingkungan tempat kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita. Apabila dalam suatu wilayah mempunyai sikap menjaga kebersihan lingkungan, maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap selalu menjaga kebersihan lingkungan.

g. Informasi

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

4. Tingkat Pengetahuan

Menurut Arikunto dalam Rismawan (2013), tingkat pengetahuan dikategorikan menjadi tiga kategori dengan nilai sebagai berikut:

- a. Tingkat pengetahuan baik : nilai 76-100
- b. Tingkat pengetahuan cukup : nilai 56 - 75
- c. Tingkat pengetahuan kurang : nilai ≤ 45

B. Sikap

1. Pengertian sikap

Sikap merupakan suatu ekspresi perasaan seseorang yang merefleksikan

kesukaannya atau ketidaksukaannya terhadap suatu objek Sikap adalah evaluasi, perasaan, dan kecendrungan seseorang yang secara konsisten menyukai atau tidak menyukai suatu objek atau gagasan. Sikap merupakan ungkapan perasaan konsumen tentang suatu objek apakah disukai atau tidak, dan sikap juga menggambarkan kepercayaan konsumen terhadap berbagai atribut dan manfaat dari objek tersebut (Lusiana, 2020).

2. Komponen sikap

Menurut Lusiana (2020) komponen sikap dibagi menjadi tiga yaitu :

a. Komponen kognitif

Komponen pertama dari sikap kognitif seseorang yaitu pengetahuan dan persepsi yang diperoleh melalui kombinasi pengalaman langsung dengan objek sikap dan informasi tentang objek itu yang diperoleh dari berbagai sumber. Pengetahuan dan persepsi yang dihasilkannya biasanya membentuk keyakinan artinya keyakinan konsumen bahwa objek sikap tertentu memiliki beberapa atribut dan bahwa perilaku tertentu akan menyebabkan hasil tertentu

b. Komponen afektif

Komponen afektif berkaitan dengan emosi atau perasaan konsumen terhadap suatu objek. Perasaan itu mencerminkan evaluasi keseluruhan konsumen terhadap suatu objek, yaitu suatu keadaan seberapa jauh konsumen merasa suka atau tidak suka terhadap objek itu evaluasi konsumen terhadap suatu merek dapat diukur dengan penilaian terhadap merek dari “sangat jelek” sampai “sangat baik” atau dari “sangat tidak suka” sampai sangat suka.

c. Komponen konatif

Merupakan komponen yang berkaitan dengan kemungkinan atau kecenderungan bahwa seseorang akan melakukan tindakan tertentu yang berkaitan dengan objek sikap, komponen konatif seringkali diperlukan sebagai suatu ekspresi dari niat konsumen untuk membeli.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap

Faktor - faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap menurut Budiman dan Notoadmojo (2020) adalah:

a. Pengalaman Pribadi

Sesuatu yang telah dan sedang kita alami akan ikut membentuk dan mempengaruhi penghayatan kita terhadap stimulus sosial. Tanggapan akan menjadi salah satu dasar terbentuknya sikap.

b. Kebudayaan

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

c. Pengaruh pihak lain

Seseorang yang kita anggap penting, seseorang yang kita harapkan persetujuannya bagi setiap gerak dan tingkah dan pendapat kita, seseorang yang tidak ingin kita kecewakan atau seseorang yang berarti khusus bagi kita, akan banyak mempengaruhi pembentukan sikap kita terhadap sesuatu. Diantara orang yang biasanya dianggap penting bagi individu adalah orang tua, orang yang status sosialnya lebih tinggi, teman sebaya, teman dekat, guru, teman kerja, istri atau suami dan lain-lain.

d. Media masa

Media massa sebagai sarana komunikasi. Berbagai bentuk media massa mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang.

Informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut.

e. Institusi atau Lembaga Pendidikan dan Lembaga Agama

Lembaga pendidikan serta lembaga agama sebagai suatu sistem mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap karena keduanya meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu. Pranata (2018) melakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan ibu dalam memberikan ASI dini dengan sikap ibu tentang IMD yang berada di Puskesmas Pilang Kenceng Kabupaten Madiun Bulan Oktober 2017 mendapatkan hasil nilai signifikan sebesar 0,003 ($< 0,05$), karena nilai lebih kecil dari 0,05

maka berdasarkan kriteria pengambilan keputusan H_0 ditolak. Artinya ada hubungan secara statistik signifikan antara pengetahuan ibu dalam memberikan ASI dini dengan sikap ibu tentang IMD yang berada di Puskesmas Pilang Kenceng Kabupaten Madiun Bulan Oktober 2017. Begitu juga dengan hasil penelitian dari Agustini dan Panjaitan (2016), yang mendapatkan hasil terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang IMD.

4. Fungsi sikap

Menurut Arikunto 2021 fungsi sikap dibagi menjadi empat yaitu

a. Fungsi Utilitarian

Fungsi utilitarian adalah fungsi yang berhubungan dengan prinsip-prinsip dasar imbalan dan hukuman. Di sini konsumen mengembangkan beberapa sikap terhadap produk atas dasar apakah suatu produk memberikan kepuasan atau kekecewaan.

b. Fungsi Ekspresi Nilai

Konsumen mengembangkan sikap terhadap suatu merek produk bukan didasarkan atas manfaat produk itu, tetapi lebih didasarkan atas kemampuan merek produk itu mengekspresikan nilai-nilai yang ada pada dirinya.

c. Fungsi Mempertahankan Ego

Sikap yang dikembangkan oleh konsumen cenderung untuk melindunginya dari tantangan eksternal maupun perasaan internal, sehingga membentuk fungsi mempertahankan ego.

d. Fungsi Pengetahuan

Sikap membantu konsumen mengorganisasi informasi yang begitu banyak yang setiap hari dipaparkan padanya. Fungsi pengetahuan dapat membantu konsumen mengurangi ketidakpastian dan kebingungan dalam memilih-milih informasi yang relevan dan tidak relevan dengan kebutuhannya. Sarinah dan Fani (2017) melakukan penelitian di RSKD Ibu dan Anak Siti Fatimah Makasar yang mendapatkan hasil sebagian besar responden memiliki sikap yang positif

terhadap tentang IMD. Ernawati dkk (2016) meneliti tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Hamil Tentang Inisiasi Menyusu Dini Di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta mendapatkan hasil sebagian besar memiliki sikap positif tentang IMD sebesar 79,1%.

C. Inisiasi Menyusu Dini

1. Definisi Inisiasi Menyusu Dini

Inisiasi menyusu dini (*early initiation*) atau permulaan menyusu dini adalah bayi mulai menyusu sendiri segera setelah lahir. Sebenarnya bayi manusia seperti juga bayi mamalia lain mempunyai kemampuan untuk menyusu sendiri. Asalkan dibiarkan kontak kulit bayi dengan kulit ibunya, setidaknya selama satu jam segera setelah lahir. Cara bayi melakukan inisiasi menyusu dini ini dinamakan *the breast crawl* atau merangkak mencari payudara (Roesli, 2022), pada IMD bayilah yang diharapkan berusaha untuk menyusu. Pada jam pertama, bayi berhasil menemukan payudara ibunya. Inilah awal hubungan menyusui antara bayi dan ibunya, yang akhirnya berkelanjutan dalam kehidupan ibu dan bayi (Prasetyono, 2022). Menurut Wiji IMD adalah proses bayi menyusu segera setelah dilahirkan, di mana bayi dibiarkan mencari puting susu ibunya sendiri (tidak disodorkan ke puting susu). Inisiasi Menyusu Dini akan sangat membantu dalam keberlangsungan pemberian ASI eksklusif (Wiji, 2023).

2. Manfaat Inisiasi Menyusu Dini

Inisiasi menyusu dini sangat penting tidak hanya untuk bayi, namun juga bagi si ibu. Dengan demikian, sekitar 22% angka kematian bayi setelah lahir pada 1 bulan pertama dapat ditekan. Bayi disusui selama 1 jam atau lebih di dada ibunya segera setelah lahir. Hal tersebut juga penting dalam menjaga produktivitas ASI. Isapan bayi penting dalam meningkatkan kadar hormon prolaktin, yaitu hormon yang merangsang kelenjar susu untuk memproduksi ASI. Isapan itu akan meningkatkan produksi susu dua kali lipat. Itulah bedanya isapan dengan perasan (Yuliarti, 2023).

Penelitian Smith dkk di Tanzania mengungkapkan bahwa

penundaan inisiasi menyusui dini berhubungan dengan peningkatan risiko morbiditas bayi pada 6 bulan awal kehidupannya sehingga inisiasi menyusui dini, pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dan diperpanjang hingga usia bayi 2 tahun harus diprioritaskan serta dipromosikan sebagai upaya untuk meningkatkan kesehatan anak (Smith dkk, 2017). Sementara penelitian Rosyid dan Sumarmi menyebutkan bahwa dengan melakukan inisiasi menyusui dini, ibu akan semakin percaya diri untuk terus memberikan ASI secara eksklusif dan bayi akan merasa nyaman saat terjadi kontak kulit dengan ibu (Rosyid dan Sumarmi, 2017). Beberapa manfaat lain IMD menurut Roesli, yaitu (Roesli, 2022):

- a. Dada ibu menghangatkan bayi dengan tepat selama bayi merangkak mencari payudara. Ini akan menurunkan kematian yang disebabkan kedinginan (hypothermia)
- b. Ibu dan bayi merasa lebih tenang. Pernapasan dan detak jantung bayi lebih stabil. Bayi akan lebih jarang menangis sehingga mengurangi pemakaian energi,
- c. Saat merangkak mencari payudara, bayi memindahkan bakteri dari kulit ibunya. Ia akan menjilat-jilat kulit ibu dan menelan bakteri baik di kulit ibu. Bakteri baik ini akan berkembang biak membentuk koloni di kulit dan usus bayi lalu menyaingi bakteri jahat dari lingkungan,
- d. Bonding (ikatan kasih sayang) antara ibu dan bayi akan lebih baik karena pada 1-2 jam pertama bayi dalam keadaan siaga. Setelah itu, biasanya bayi tidur dalam waktu yang lama,
- e. Makanan awal non-ASI mengandung zat putih telur yang bukan berasal dari susu manusia, misalnya dari susu hewan. Hal ini dapat mengganggu pertumbuhan fungsi usus dan mencetuskan alergi lebih awal.
- f. Bayi yang diberi kesempatan menyusui dini lebih berhasil menyusui eksklusif dan akan lebih lama disusui.

- g. Hentakan kepala bayi kedada ibu, sentuhan tangan bayi diputing susu dan sekitarnya, emutan dan jilatan bayi pada puting ibu merangsang pengeluaran hormon oksitosin. Hormone oksitosin penting untuk membantu rahim berkontraksi sehingga membantu pengeluaran ari-ari (plasenta) dan mengurangi perdarahan ibu, merangsang produksi hormone lain yang membuat ibu menjadi lebih rileks, lebih mencintai bayinya, meningkatkan ambang nyeri dan perasaan sangat bahagia, menenangkan ibu dan bayi serta mendekatkan mereka berdua, merangsang pengaliran ASI dari payudara.
- h. Bayi mendapatkan ASI kolostrum, ASI yang pertama kali keluar. Cairan emas ini kadang juga dinamakan the gift of life. Bayi yang diberi kesempatan inisiasi menyusui dini lebih dulu akan mendapatkan kolostrum daripada yang tidak diberi kesempatan. Kolostrum merupakan ASI istimewa yang kaya akan daya tahan tubuh, penting untuk ketahanan terhadap infeksi, penting untuk pertumbuhan usus, bahkan kelangsungan hidup bayi. Kolostrum akan membuat lapisan yang melindungi dinding usus bayi yang masih belum matang sekaligus mematangkan dinding usus.
- i. Ibu dan ayah akan merasa sangat bahagia bertemu dengan bayinya untuk pertama kali dalam kondisi seperti ini. Bahkan, ayah mendapat kesempatan mengazankan anaknya di dada ibunya, suatu pengalaman batin yang amat indah bagi ketiganya

3. Tata Laksana Inisiasi Menyusui Dini

Tahun 1992 WHO/UNICEF telah mengeluarkan protokol tentang 10 langkah untuk keberhasilan menyusui (*the ten steps to succesful breastfeeding*) yang harus diketahui oleh setiap tenaga kesehatan yang berhubungan dengan ibu bersalin dan bayi yang dilahirkan. Langkah keempat adalah Inisiasi Menyusui dalam waktu 30 menit setelah lahir. Pada waktu itu

pelaksanaan, langkah keempat ini belum seperti yang diluncurkan sekarang. Pelaksanaan waktu itu setelah bayi dikeringkan dalam keadaan dibungkus (tidak ada kontak kulit dengan kulit) diletakkan dekat ibunya dan disuruh menyusui. Sekarang perubahan pada langkah keempat tersebut adalah sebagai berikut (Kosim dkk, 2022):

- a. Bayi baru lahir yang diputuskan tidak memerlukan resusitasi segera diletakkan di atas perut ibunya dan dikeringkan mulai dari muka, kepala, serta bagian tubuh lainnya kecuali kedua tangannya. Bau cairan amnion pada tangan bayi akan membantunya mencari puting ibu yang mempunyai bau yang sama. Maka agar baunya tetap ada, dada ibu juga tidak boleh dibersihkan. Mengeringkan bayi tidak perlu sampai menghilangkan verniks karena verniks dapat berfungsi sebagai penahan panas pada bayi.
- b. Setelah dua menit tali pusar dipotong dan diikat kemudian bayi ditengkurapkan di atas perut ibunya dengan kepala bayi menghadap ke kepala ibunya.
- c. Jika ruang bersalin dingin, maka kepala bayi diberi topi dan diberikan selimut yang akan menyelimuti ibu dan bayinya.
- d. Pengamatan oleh Widstrom, Righard, dan Alade memperlihatkan bahwa bayi-bayi yang tidak mengalami sedasi mengikuti suatu pola perilaku prefeeding yang dapat diprediksi. Apabila bayi dibiarkan tengkurap di perut ibunya selama beberapa lama dia akan diam saja kemudian akan waspada dan melihat sekelilingnya.
- e. Setelah 12-44 menit bayi akan mulai bergerak dengan menendang, menggerakkan kaki, bahu dan lengannya. Stimulasi ini akan membantu uterus untuk berkontraksi. Meskipun kemampuan melihatnya terbatas, bayi dapat melihat areola mammae yang memang warnanya lebih gelap dan menuju ke sana. Bayi akan membenturkan kepalanya ke dada

ibu. Ini merupakan stimulasi yang menyerupai massage untuk payudara ibu.

- f. Bayi kemudian mencapai puting dengan mengandalkan indera penciumannya dan dipandu oleh bau pada kedua tangannya. Bayi akan mengangkat kepala, mulai mengulum puting dan mulai menyusu. Hal tersebut dapat tercapai antara 27-71 menit.
- g. Menyusu pertama berlangsung sekitar 15 menit dan setelah selesai selama 2- 2,5 jam berikutnya tidak ada keinginan untuk menghisap. Selama menyusu bayi akan mengkoordinasi isapan, menelan dan bernapas. Pada saat itu kadang sudah terdapat kolostrum jadi proses menyusu jangan diinterupsi
- h. Setelah usai penyusuan dini dilanjutkan tindakan asuhan perawatan seperti menimbang, pemeriksaan antropometri, menyuntikkan vitamin K1, dan mengoleskan salep pada mata.
- i. Tunda memandikan bayi paling tidak 6 jam setelah lahir atau pada hari berikutnya.
- j. Bayi tetap berada dalam jangkauan ibunya agar dapat disusukan sesuai keinginan bayi atau ibu.

4. Tahapan Perilaku sebelum Bayi Berhasil Menyusu

Bayi baru lahir yang mendapat kontak kulit ke kulit segera setelah lahir akan melalui lima tahapan perilaku (pre-feeding behaviour) sebelum ia berhasil menyusu. Lima tahapan tersebut, yakni (Maryunani, 2022):

- 1) Dalam 30-45 menit pertama
 - a. Bayi akan diam dalam keadaan siaga.
 - b. Sese kali matanya membuka lebar dan melihat ke ibunya.
 - c. Masa ini merupakan penyesuaian peralihan dari keadaan di dalam kandungan ke luar kandungan dan merupakan dasar pertumbuhan rasa aman bayi terhadap lingkungannya.
 - d. Hal ini juga akan meningkatkan rasa percaya diri ibu

akan kemampuannya menyusui dan mendidik anaknya.

- e. Demikian pula halnya dengan ayah, dengan melihat bayi dan istrinya dalam suasana menyenangkan ini akan tertanam rasa percaya diri ayah untuk ikut membantu keberhasilan ibu menyusui dan mendidik anaknya.

2) Dalam 45-60 menit pertama

- a. Bayi akan menggerakkan mulutnya seperti mau minum, mencium dan kadang mengeluarkan suara dan menjilat tangannya.
- b. Bayi akan mencium dan merasakan cairan ketuban yang ada di tangannya.
- c. Bau ini sama dengan bau yang dikeluarkan payudara ibu. Bau dan rasa tersebut yang akan membimbing bayi untuk menemukan payudara dan puting susu ibu. Oleh karena itu pula tidak disarankan untuk mengeringkan kedua tangan bayi pada saat bayi baru lahir.
- d. Mengeluarkan liur. Bayi telah siap dan menyadari ada makanan di sekitarnya.
- e. Bayi mulai bergerak ke arah payudara
- f. Areola payudara akan menjadi sasarannya dengan kaki bergerak menekan perut ibu.
- g. Bayi akan menjilat perut ibu, mengentakkan kepala ke dada ibu, menoleh ke kanan dan kiri, serta menyentuh dan meremas daerah puting susu dan sekitarnya dengan tangan.
- h. Akhirnya bayi menemukan, menjilat, mengulum puting, membuka mulut lebar-lebar dan melekat dengan baik serta mulai menyusui.

5. Penghambat Inisiasi Menyusu Dini

Berikut ini beberapa pendapat yang menghambat terjadinya kontak dini kulit ibu dengan kulit bayi (Roesli, 2022).

a. Bayi kedinginan

Bayi berada dalam suhu yang aman jika melakukan kontak kulit dengan sang ibu. Suhu payudara ibu meningkat 0,5 derajat dalam dua menit jika bayi diletakkan di dada ibu. Berdasarkan hasil penelitian Dr. Niels Bergman, ditemukan bahwa suhu dada ibu yang melahirkan menjadi 10 lebih panas daripada suhu dada ibu yang tidak melahirkan. Jika bayi yang diletakkan di dada ibu ini kepanasan, suhu dada ibu akan turun 10. Jika bayi kedinginan, suhu dada ibu akan meningkat 2⁰C untuk menghangatkan bayi. Jadi, dada ibu yang melahirkan merupakan tempat terbaik bagi bayi yang baru lahir dibandingkan tempat tidur yang canggih dan mahal

b. Ibu terlalu lelah untuk segera menyusui bayinya

Seorang ibu jarang terlalu lelah untuk memeluk bayinya segera setelah lahir. Keluarnya oksitosin saat kontak kulit ke kulit serta saat bayi menyusui dini membantu menenangkan ibu.

c. Tenaga kesehatan kurang tersedia

Saat bayi di dada ibu, penolong persalinan dapat melanjutkan tugasnya. Bayi dapat menemukan sendiri payudara ibu. Libatkan ayah atau keluarga terdekat untuk menjaga bayi sambil memberi dukungan pada ibu.

d. Ibu harus dijahit

Kegiatan merangkak mencari payudara terjadi di area payudara. Yang dijahit adalah bagian bawah tubuh ibu.

e. Suntikan vitamin K dan tetes mata harus segera diberikan

Menurut *American College of Obstetrics and Gynecology* dan *Academy Breastfeeding Medicine* (2007), tindakan pencegahan tersebut dapat ditunda setidaknya selama satu jam sampai bayi menyusui sendiri tanpa membahayakan bayi.

f. Bayi harus dimandikan dan dilakukan pemeriksaan antropometri

Menunda memandikan bayi berarti menghindarkan hilangnya

panas badan bayi. Selain itu, kesempatan vernix meresap, melunakkan dan melindungi kulit bayi lebih besar. Bayi dapat dikeringkan segera setelah lahir. Penimbangan dan pengukuran dapat ditunda sampai menyusui awal selesai.

g. Bayi kurang siaga

Justru pada 1-2 jam pertama kelahirannya, bayi sangat siaga (*alert*). Setelah itu, bayi tidur dalam waktu yang lama. Jika bayi mengantuk akibat obat yang asup ibu, kontak kulit akan lebih penting lagi karena bayi memerlukan bantuan lebih untuk *bonding*.

h. Kolostrum tidak keluar atau jumlah kolostrum tidak memadai

Kolostrum cukup dijadikan makanan pertama bayi baru lahir. Bayi dilahirkan dengan membawa bekal air dan gula yang dapat dipakai pada saat itu

i. Kolostrum tidak baik, bahkan berbahaya bagi bayi

Kolostrum sangat diperlukan untuk tumbuh-kembang bayi. Selain sebagai imunisasi pertama dan mengurangi kuning pada bayi baru lahir, kolostrum melindungi dan mematangkan dinding usus yang masih muda.

Penelitian Heryanto (2016) menyebutkan kurangnya pengetahuan dan informasi yang benar mengenai Inisiasi Menyusu Dini merupakan salah satu faktor yang menghambat pelaksanaan IMD tersebut. Banyak orang tua yang merasa kasihan bahkan tidak percaya jika bayinya dapat mencari dan menemukan puting susu ibunya saat dilakukan IMD. Selain itu, minimnya pengetahuan mengenai manfaat inisiasi menyusui dini juga menyebabkan ibu ragu untuk meminta bantuan tenaga kesehatan (Heryanto, 2016). Demikian pula dalam penelitian Saleha dkk yang menegaskan bahwa ada pengaruh yang signifikan dari pengetahuan terhadap implementasi inisiasi menyusui dini. Dengan kata lain, semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu, maka semakin mungkin bagi ibu untuk melakukan IMD pada bayinya (Saleha, 2021).

6. Beberapa hal yang menyebabkan bayi mampu menemukan sendiri puting ibunya dan mulai menyusu sendiri, adalah:

a. *Sensory Inputs*

Yaitu indera yang terdiri dari :

- a) Indera penciuman terhadap bau khas ibunya setelah melahirkan.
- b) Indera penglihatan, karena bayi baru lahir dapat mengenal pola hitam putih, bayi juga akan mengenali puting dan wilayah areola ibunya karena warna gelapnya.
- c) Indera pengecap, yaitu bayi mampu merasakan cairan ketuban yang melekat pada jari- jari tangannya, sehingga pada saat baru lahir bayi suka menjilati jarinya sendiri.
- d) Indera pendengaran, yakni sejak dari dalam kandungan, suara ibu adalah suara yang paling dikenalnya.
- e) Indera perasa dari sentuhan, sentuhan kulit ke kulit antara bayi dengan ibu adalah sensasi pertama yang memberi kehangatan, dan rangsangan lainnya.

b. *Central Component*

Otak bayi yang baru lahir sudah siap untuk segera mengeksplorasi lingkungannya, dan lingkungan yang paling dikenalnya adalah lingkungan ibunya. Rangsangan ini harus segera dilakukan karena jika terlalu lama dibiarkan, bayi akan kehilangan kemampuan ini. Inilah yang menyebabkan bayi yang langsung dipisah dari ibunya, akan lebih sering menangis daripada bayi yang langsung ditempelkan ke tubuh ibunya.

c. *Motor Outputs*

Bayi yang merangkak di atas tubuh ibunya, merupakan gerak yang paling alamiah yang dapat dilakukan bayi setelah lahir. Selain berusaha mencapai puting susu ibunya, gerakan ini juga

memberi banyak manfaat untuk ibunya, misalnya mendorong pelepasan *plasenta* dan mengurangi perdarahan pada rahim ibu. (Yohmi, 2022).

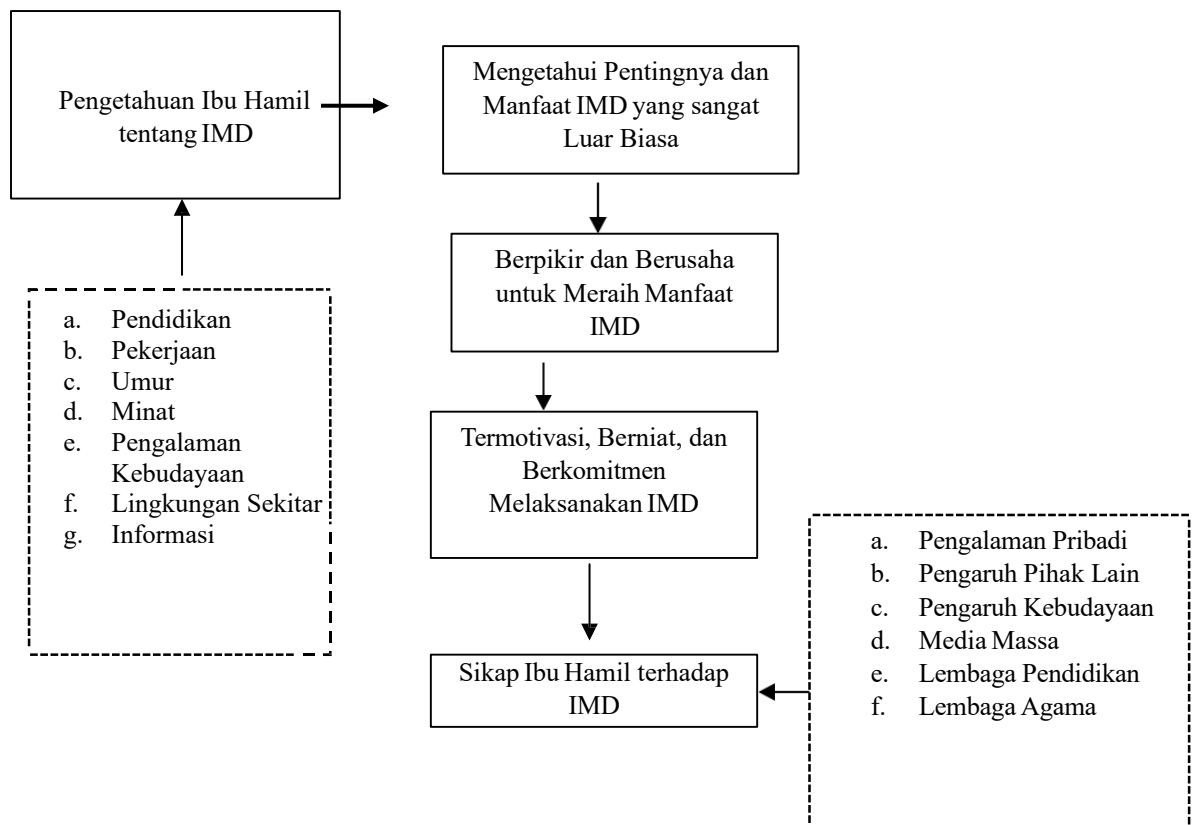
7. Pentingnya kontak kulit dan menyusu sendiri dalam satu jam pertama :
 - a. Dada ibu menghangatkan bayi dengan tepat selama bayi merangkak mencari payudara. Ini akan menurunkan kematian karena kedinginan
 - b. Ibu dan bayi merasa lebih tenang. Pernapasan dan detak jantung bayi lebih stabil. Bayi akan lebih jarang menangis sehingga mengurangi pemakaian energi.
 - c. Saat merangkak mencari payudara, bayi memindahkan bakteri dari kulit ibunya dan ia akan menjilat-jilat kulit ibu, menelan bakteri 'baik' di kulit ibu. Bakteri 'baik' ini akan berkembang biak membentuk koloni di kulit dan usus bayi, menyaingi bakteri 'jahat'.
 - d. Akan meningkatkan ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi.
 - e. Makanan awal non-ASI mengandung zat putih telur yang bukan berasal dari susu manusia. Hal ini dapat mengganggu pertumbuhan fungsi usus dan mencetuskan alergi lebih awal.
 - f. Bayi yang diberi kesempatan menyusu dini lebih berhasil menyusu eksklusif dan akan lebih lama disusui.
 - g. Hentakan bayi ke dada ibu, sentuhan tangan bayi di puting susu dan sekitarnya, emutan, dan jilatan bayi pada puting ibu merangsang pengeluaran hormon oksitosin yang sangat penting untuk membantu rahim berkontraksi sehingga membantu pengeluaran plasenta dan mengurangi perdarahan ibu.
 - h. Bayi yang diberi kesempatan IMD lebih dulu mendapatkan kolostrum daripada yang tidak diberi kesempatan. Kolostrum penting untuk ketahanan terhadap infeksi, pertumbuhan usus, bahkan kelangsungan hidup bayi. (Roesli, 2021)
8. Asuhan bayi baru lahir untuk satu jam pertama menyatakan bahwa :

- a. Bayi harus mendapatkan kontak kulit dengan kulit dengan ibunya segera setelah lahir selama paling sedikit satu jam
- b. Bayi harus dibiarkan untuk melakukan Inisiasi Menyusu Dini dan ibu dapat mengenali bahwa bayinya siap untuk menyusu serta memberi bantuan jika diperlukan
- c. Menunda semua prosedur lainnya yang harus dilakukan kepada bayi baru lahir hingga IMD selesai dilakukan, prosedur tersebut seperti: Memandikan, menimbang, pemberian vitamin K, obat tetes mata, dan lain-lain.
- d. Prinsip menyusu/pemberian ASI adalah dimulai sedini mungkin dan secara eksklusif. Segera setelah bayi lahir, setelah tali pusat dipotong, letakkan bayi tengkurap di dada ibu dengan kulit bayi melekat pada kulit ibu. Biarkan kontak kulit ke kulit ini menetap selama setidaknya satu jam bahkan lebih sampai bayi dapat menyusu sendiri. (Saifuddin, 2018)

D. Kerangka Teori

Tingkat pengetahuan yang tinggi dari ibu hamil tentang IMD akan mendukung sikap positif yang kemudian memotivasi ibu untuk melaksanakan IMD.

Gambar 2.1. Bagan Kerangka Teori Hubungan antara Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Ibu Hamil tentang inisiasi menyusui dini

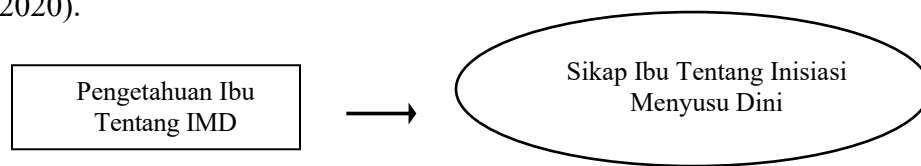


BAB III

KERANGKA KONSEP

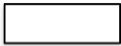
A. Kerangka Konsep

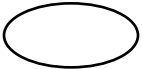
Kerangka konsep adalah model konseptual yang berkaitan dengan bagaimana seorang peneliti menyusun teori atau menghubungkan secara logis beberapa faktor yang dianggap penting untuk masalah (Lusiana, 2020).

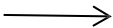


Gambar 3.1. Kerangka konsep

Keterangan :

 : Variabel Independen

 : Variabel Dependen

 : Penghubung antar Variabel

B. Hipotesis Penelitian

Hipotesis menurut Sugiyono (2019) adalah jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian dan didasarkan pada fakta-fakta empiris yang di peroleh melalui pengumpulan data.

1. H_0 adalah tidak ada hubungan pengetahuan dengan sikap ibu hamil tentang inisiasi menyusu dini di Puskesmas Bontosunggu Tahun 2024
2. H_1 adalah ada hubungan pengetahuan dengan sikap ibu hamil tentang inisiasi menyusu dini di Puskesmas Bontosunggu Tahun 2024

C. Variabel Penelitian

Variabel adalah seseorang atau obyek yang mempunyai variasi antara satu orang dengan yang lain atau satu obyek dengan obyek yang

lain. Variabel juga bisa diartikan sebagai ciri, sifat atau ukuran yang dimiliki seseorang atau sesuatu yang dapat menjadi pembeda atau pembeda antara yang satu dengan yang lainnya (Dhonna Anggreni, 2022).

1. Variabel Independen (variabel bebas)

Variabel independen merupakan variabel yang dapat mempengaruhi variabel lain. Sehingga apabila variabel independen berubah maka bisa menyebabkan perubahan pada variabel lain (Dhonna Anggreni, 2022). Variabel bebas dalam penelitian ini yaitu pengetahuan ibu hamil tentang inisiasi menyusui dini

2. Variabel Dependen (variabel terikat)

Variabel dependen merupakan variabel yang dipengaruhi oleh variabel independen, artinya variabel dependen berubah karena disebabkan oleh perubahan pada variabel independen (Dhonna Anggreni, 2022). Variabel terikat dalam penelitian ini yaitu sikap ibu hamil tentang inisiasi menyusui dini

D. Definisi operasional

adalah fenomena observasional yang memungkinkan peneliti untuk mengujinya secara empiris apakah *outcome* yang diprediksi tersebut benar atau salah (Dhonna Anggreni, 2022). Definisi operasional dalam penelitian ini dituangkan dalam bentuk tabel, sebagai berikut.

1. Pengetahuan ibu tentang IMD

Pengetahuan ibu tentang IMD adalah Segala yang telah diketahui dan mampu diingat oleh ibu hamil mengenai IMD yang terdiri dari pengertian, pentingnya, manfaat dan tata laksanaan IMD.

Hasil ukur:

Baik : jika jumlah pertanyaan yang di jawab benar minimal 12 pertanyaan dengan total skor persentase (76%-100%)

Cukup : jika jumlah pertanyaan yang di jawab benar minimal 9 – 11 pertanyaan dengan total skor persentase 56%-75%

Kurang : jika jumlah pertanyaan yang di jawab benar < 9 pertanyaan
dengan total skor persentase $< 56\%$

2. Sikap tentang IMD

Sikap tentang IMD adalah ekspresi perasaan ibu hamil yang merefleksikan kesukaannya atau ketidaksukaannya terhadap inisiasi

Hasil ukur:

Positif : jika total skor jawaban responden $> 62,5\%$

Negatif : jika total skor jawaban responden $< 62,5\%$

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian *analitik korelasi*. Desain penelitian *analitik korelasi* merupakan suatu penelitian yang menggunakan penelaah hubungan antar dua variabel pada satu situasi atau sekelompok subjek kemudian dianalisis untuk mengetahui dari hubungan antar variabel independen (Sugiyono, 2019) (pengetahuan ibu tentang IMD) dan variabel dependen (sikap ibu tentang IMD). Rancangan penelitian ini adalah *cross sectional*. Cross sectional adalah suatu penelitian untuk mempelajari kolerasi antara faktor-faktor resiko dengan cara pendekatan atau pengumpulan data sekaligus pada satu saat tertentu saja (Dhonna Anggreni, 2022).

B. Waktu dan Lokasi penelitian

1. Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada bulan Februari 2025

2. Lokasi Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Bontosunggu Kecamatan Bontoharu Kabupaten Kepulauan Selayar

C. Populasi, Sampel dan Teknik Sampling

1. Populasi Penelitian

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari (Sugiyono, 2019). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil Trimester II dan Trimester III yang ada di wilayah kerja Puskesmas Bontosunggu sebanyak 134 orang

2. Sampel penelitian

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2019). Sampel merupakan bagian dari populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling.

3. Besar sampel.

Perhitungan besar sampel pada penelitian ini menggunakan rumus Slovin.

Rumus Slovin untuk menentukan besar sampel adalah sebagai berikut :

$$\begin{aligned} n &= \frac{N}{1 + N(e^2)} \\ &= \frac{134}{1 + 134 (0,1)^2} \\ &= 57,2 = 57 \end{aligned}$$

Keterangan :

n = Besar sampel

N = Besar populasi

e = Presentase kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan

sampel yang masih bisa ditolerir ; e = 0,1

Berdasarkan rumus tersebut, diperoleh besar sampel sebanyak 57 orang.

4. Teknik sampling

Penelitian ini menggunakan kombinasi dari teknik *non probability sampling*. Menurut (Sugiyono, 2019), teknik *non probability sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dengan kriteria tertentu. Metode yang digunakan untuk pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu *purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dengan kriteria tertentu sampai memenuhi jumlah sampel minimal (Siregar, 2019). Pengambilan sampel dilakukan dengan memberikan kuesioner kepada seluruh ibu hamil trimester II dan III di wilayah kerja Puskesmas Bontosunggu. Seluruh responden diberi lembaran *informed consent* dan kemudian menjawab setiap pertanyaan di kuesioner tersebut dengan kriteria sampel sebagai berikut:

a. Kreteria inklusi

a) Bersedia menjadi responden,

b) Sudah pernah mengikuti kelas ibu hamil

- c) Ibu hamil trimester II dan III
- b. Kriteria eksklusi
 - a) Tidak bersedia menjadi responden,
 - b) Belum pernah mengikuti kelas ibu hamil
 - c) Ibu hamil trimester 1
 - d) Ibu yang memiliki komplikasi kehamilan

D. Instrumen penelitian

Menurut Sugiyono (2019) instrument penelitian adalah suatu alat yang diamati. Instrument penelitian yang digunakan adalah lembar kuesioner. Menurut Sugiyono (2019) kuisisioner merupakan tehknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya. Kuisisioner ini merupakan teknik pengumpulan data yang efisien bila peneliti tau dengan variabel yang akan diukur dan tau apa yang diharapkan responden..

Tabel 4.1 Instrumen Penelitian

Variabel Penelitian	Alat Ukur	Jumlah Pertanyaan	Penilaian Jawaban	Skala Ukur
Pengetahuan	Kuesioner	15 Pertanyaan	Benar : 1 Salah : 0	Gutman
Sikap	Kuesioner	9 Pertanyaan	SS : 4 S : 3 TS : 2 STS : 1	Likert

E. Teknik Pengumpulan Data

Menurut Sugiyono (2019), teknik pengumpulan data dilakukan pada kondisi yang alamiah, sumber data primer, dan teknik pengumpulan data lebih banyak pada observasi berperan serta, wawancara mendalam, dan dokumentasi. Teknik

pengumpulan data menurut Sugiyono (2019) terdiri atas observasi, wawancara, angket dan dokumentasi.

- a. Peneliti melakukan penelitian jika mendapatkan persetujuan dari pembimbing I dan pembimbing II
- b. Peneliti mengurus surat permohonan izin penelitian dari Stikes Panrita Husada Bulukumba.
- c. Peneliti mendatangi tempat penelitian setelah mendapatkan izin untuk dilakukan penelitian.
- d. Peneliti mendatangi responden. Responden diberikan penjelasan tentang tujuan penelitian, meyakinkan responden bahwa kerahasiaan terjaga dan mengajukan lembar persetujuan kepada responden.
- e. Responden kemudian mengisi kuesioner yang telah diberikan, setelah itu peneliti mengumpulkan kembali kuesioner tersebut
- f. Peneliti mengecek kembali jawaban dari responden apabila belum lengkap peneliti akan meminta responden untuk melengkapinya.
- g. Peneliti mengumpulkan hasil kuesioner tersebut kemudian memasukkan data tersebut kedalam laptop untuk pengelolaan.

F. Teknik pengelolaan dan Analisa Data

1. Teknik pengolahan data

Data yang telah dikumpulkan diolah dengan cara manual dengan langkah-langkah sebagai berikut :

a. *Editing* (Pengeditan data)

Hasil wawancara atau angket yang diperoleh atau dikumpulkan melalui kuesioner perlu disunting (edit) terlebih dahulu. Jika ada data atau informasi yang kurang lengkap, dan tidak mungkin dilakukan wawancara ulang, maka kuesioner tersebut dikeluarkan (*dropout*).

b. *Coding* (Pengkodean)

Coding adalah tahapan memberikan kode atau tanda-tanda setiap data yang telah terkumpulkan. Data yang sudah diedit., maka harus diberikan kode untuk mempermudah dimasukkan kedalam *master table* untuk diolah.

c. *Tabulating* (Pentabulasian)

Membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian. Hal ini untuk mempermudah pengolahan data. Data yang diperoleh diedit dan diberi kode, kemudian dimasukkan kedalam *dummy table* agar dapat dihitung.

d. Pemberian skor

Memberikan skor pada setiap jawaban yang diberikan selanjutnya menghitung seluruh skor jawaban dari semua pertanyaan yang diberikan.

2. Analisa Data

Menurut Sugiyono (2020) Analisa data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi dengan cara mengorganisasikan data kedalam kategori, menjabarkan kedalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun kedalam pola, memilih mana yang penting untuk dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri dan orang lain. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan teknik sebagai berikut:

a. Analisis Univariat

Analisa univariat digunakan secara deskriptif terkait dengan distribusi frekuensi serta perbedaan proporsi dari setiap variabel yang akan diteliti, baik *variabel independent* (variable bebas) ataupun *variabel dependent* (variable terikat). Tujuan analisis univariat yaitu untuk menjelaskan maupun mendeskripsikan karakteristik disetiap variabel dalam sebuah penelitian

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis hasil dari variabel-variabel bebas yang diduga mempunyai hubungan dengan variabel terikat. Variabel bebas dan terikat dalam penelitian ini berskala ordinal sehingga disebut sebagai data non parametrik. Uji statistik yang dilakukan adalah menggunakan chi square dengan tingkat kepercayaan 95% untuk melihat hubungan bermakna atau tidak antara variabel independent dan variabel dependent pada batas kemaknaan $\alpha = 0,05$ dengan pengertian apabila p-value 0,05 maka hubungan tidak bermakna secara statistik.

E. Etika penelitian

Ada tiga etika penelitian menurut Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) yaitu :

1. Prinsip menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for persons*)

Prinsip ini merupakan bentuk penghormatan terhadap harkat dan martabat manusia sebagai pribadi (personal) yang memiliki kebebasan berkehendak atau memilih sekaligus bertanggung jawab secara pribadi terhadap keputusannya sendiri. Secara mendasar, prinsip ini bertujuan untuk menghormati otonomi, yang mempersyaratkan bahwa manusia mampu memahami pilihan pribadinya untuk mengambil keputusan mandiri (*self-determination*). Di samping itu, dia juga melindungi manusia yang mempunyai ketergantungan (*dependet*) atau rentan (*vulnerable*) perlu diberi perlindungan terhadap kerugian atau penyalahgunaan (*harm and abuse*).

2. Prinsip berbuat baik (*beneficience*) dan tidak merugikan (*non-malaficience*)

Prinsip etik berbuat baik menyangkut kewajiban membantu orang lain dilakukan dengan mengupayakan manfaat maksimal dengan kerugian minimal. Subyek manusia diikutsertakan dalam penelitian kesehatan dimaksudkan untuk membantu tercapainya tujuan penelitian kesehatan yang tepat untuk diaplikasikan kepada manusia. Prinsip etik berbuat baik mensyaratkan hal sebagai berikut:

- a. Resiko penelitian harus wajar (*reasonable*) jika dibandingkan dengan manfaat yang diharapkan
- b. Desain penelitian harus memenuhi persyaratan ilmiah (*scientifically sound*)
- c. Para peneliti mampu melaksanakan penelitian dan sekaligus mampu menjaga kesejahteraan subyek peneliti.

3. Prinsip tidak merugikan adalah jika tidak dapat melakukan hal yang bermanfaat, sebaiknya jangan merugikan orang lain. Prinsip tidak merugikan bertujuan agar subyek penelitian tidak diberlakukan sebagai sarana dan memberikan perlindungan terhadap tindakan penyalahgunaan.

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

Data hasil diolah secara manual dan secara elektronik dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi disertai penjelasan sebagai berikut:

1. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

Karakteristik responden menjelaskan tentang ciri-ciri fisik responden penelitian terdiri atas.

Tabel 5.1 Distribusi Berdasarkan Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persen (%)
Umur		
15-20 Tahun	11	19,3
21-30 Tahun	26	45,6
31-40 Tahun	14	24,6
41-50 Tahun	6	10,5
Jumlah	57	100
Pendidikan		
SD	21	36,8
SMP	15	26,3
SMA	12	21,1
Perguruan Tinggi	9	1,8
Jumlah	57	100
Gravid		
Primipara	23	40,4
Multipara	26	45,6
Grandemultipara	8	14,0
Jumlah	57	100
Pekerjaan		
IRT	24	42,1
Wirasuasta	23	40,4
Pegawai	10	17,5
Jumlah	57	100

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa rentan umur responden mayoritas pada kategori usia 21-30 tahun dengan jumlah sebanyak 26 responden (45,6%), pendidikan responden mayoritas pada kategori lulusan SD dengan jumlah sebanyak 21 responden (36,8%), untuk gravid kehamilan sebanyak 26 responden dengan gravid multipara dan rata-rata pekerjaan responden yaitu sebagai IRT sebanyak 24 (42,1%) responden

b. Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Inisiasi Menyusu Dini Di Puskesmas Bontosunggu Tahun 2025

Tabel 5.2 Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Inisiasi Menyusu Dini Di Puskesmas Bontosunggu Tahun 2025

Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persen (%)
Baik	14	24,6
Cukup	21	36,8
Kurang	22	38,6
Jumlah	57	100

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel diatas menerangkan bahwa mayoritas pada kategori pengetahuan kurang tentang IMD yaitu sebanyak 22 responden (38,6%).

c. Sikap Ibu Hamil Tentang Inisiasi Menyusu Dini Di Puskesmas Bontosunggu Tahun 2025

Tabel 5.3 Distribusi Responden Berdasarkan Sikap Ibu Hamil Tentang Inisiasi Menyusu Dini Di Puskesmas Bontosunggu Tahun 2025

Sikap	Frekuensi (n)	Persen (%)
Positif	27	47,4
Negatif	30	52,6
Jumlah	57	100

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel diatas menerangkan bahwa mayoritas pada sikap negatif IMD yaitu sebanyak 30 responden (52,6%).

2. Analisis Bivariat

Tabel 5.4 Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Hamil Tentang Inisiasi Menyusu Dini di Puskesmas Bontosunggu Tahun 2025

Pengetahuan	Sikap						Statistik
	Positif		Negatif		Jumlah		
	F	%	F	%	F	%	
Baik	11	78,6	3	21,4	14	100	P : 0,011
Cukup	10	47,6	11	52,4	21	100	
Kurang	6	27,3	16	72,7	22	100	
Σ Jumlah	30	52,6	27	47,4	57	100	

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel diatas menerangkan bahwa responden yang dalam kategori pengetahuan kurang dan memiliki sikap yang negatif sebanyak 16 responden (72,7%) dan sikap positif sebanyak 6 responden (27,3%), untuk yang pengetahuannya cukup dan memiliki sikap yang negatif sebanyak 11 responden (52,4%) dan sikap positif sebanyak 10 responden (47,6%), untuk yang pengetahuannya baik dan memiliki sikap yang negatif sebanyak 3 responden (21,4%) dan memiliki sikap positif sebanyak 11 responden (47,7%).

Berdasarkan hasil data diatas hasil analisis diperoleh Asymptotic Significance (2-sided) 0,011 yang berarti lebih kecil dari p value sehingga signifikan p value ($0,011 < 0,05$) yang artinya Ha diterima maka, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan dengan sikap ibu hamil tentang inisiasi menyusu dini di Puskesmas Bontosunggu Tahun 2025

B. PEMBAHASAN

1. Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Inisiasi Menyusu Dini Di Puskesmas Bontosunggu Tahun 2025

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa pengetahuan responden tentang Inisiasi Menyusu Dini pada umumnya masih kurang.

Pengetahuan masyarakat tentang Inisiasi Menyusu Dini menunjukkan bahwa dari 57 jumlah responden yang memiliki pengetahuan yang baik tentang IMD adalah sebanyak 14 orang (24,6%), yang memiliki pengetahuan cukup tentang IMD adalah sebanyak 21 orang (36,8%), dan yang memiliki pengetahuan yang kurang sebanyak 22 orang (38,6%).

Peneliti beranggapan bahwa rendahnya pengetahuan responden tentang pentingnya Inisiasi Menyusu Dini disebabkan karena ibu kurang bahkan tidak pernah mendapatkan informasi tentang ASI eksklusif khususnya tentang IMD sehingga mempengaruhi pengetahuan, sikap dan persepsi ibu tentang pemberian ASI eksklusif. Penyebab dari permasalahan tersebut adalah faktor kurangnya kesadaran ibu tentang kesehatan dan kurangnya akses informasi yang diperoleh oleh responden mengenai Inisiasi Menyusu Dini yang sebetulnya dapat diperoleh dari tenaga kesehatan dalam memberikan pendidikan kesehatan dengan diadakannya penyuluhan, faktor kurangnya pengetahuan, sosial budaya, kesadaran akan pentingnya ASI untuk kesehatan anak, pelayanan kesehatan dan petugas kesehatan yang belum sepenuhnya mendukung program peningkatan penggunaan ASI (PP-ASI), gencarnya promosi susu formula dan ibu yang bekerja.

Hal ini diperkuat dengan teori Nuchsan (2021), berhasil atau tidaknya penyusuan dini sangat tergantung kepada petugas kesehatan. Meraka yang pertama-tama akan membantu ibu bersalin melakukan penyusuan dini dengan melaksanakan rawat gabung ditempat persalinan baik unit persalinan milik Pemerintahan maupun Swasta. Meningkatkan kemampuan petugas kesehatan dalam hal ASI sehingga petugas kesehatan terampil dalam melaksanakan penyuluhan tentang ASI kepada masyarakat. Selain itu, peran petugas kesehatan dalam pembentukan karakter, pemikiran sehingga ibu dapat mengetahui Inisiasi Menyusu Dini.

Faktor lain juga menurut peneliti disebabkan oleh kurangnya kesadaran masyarakat untuk mencari tahu akan pentingnya dilakukan Inisiasi Menyusu Dini yang mana sebagai salah satu yang dapat memberikan pengaruh yang paling kuat terhadap kelangsungan hidup anak, pertumbuhan dan perkembangannya serta memenuhi kebutuhan bayi terhadap ASI nantinya yang mana informasi tersebut dapat diperoleh dari berbagai media seperti media elektronik dan media cetak, kurangnya dukungan keluarga terhadap ibu dalam pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini, dan masih adanya mitos yang mengatakan bahwa Air Susu yang pertama keluar dari payudara adalah Air Susu basi. Dimana pernyataan ini diperkuat bahwa kolostrum dan ASI kurang dikenal oleh masyarakat khususnya ibu-ibu hamil dan menyusui, mereka hanya mengenal air susu pertama yang berwarna kuning. Namun demikian masih ada yang setuju bila kolostrum dibuang saja. Alasan mereka menyatakan bahwa kolostrum sebaiknya dibuang saja karena dianggap kotor dan berbahaya bila diberikan pada bayi. Sikap seperti ini dapat disebabkan karena tradisi dari orang tua dan juga karena kurangnya responden yang mengetahui informasi tentang kolostrum.

Hal ini menunjukkan bahwa pada umumnya pengetahuan ibu hamil masih perlu ditingkatkan. Dengan tingkat pengetahuan yang baik secara tidak langsung dapat berdampak kepada sikap dan perilaku ibu khususnya dalam menentukan sikap untuk melakukan Inisiasi Menyusu Dini kepada bayinya, karena perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng (menetap) daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Disisi lain, jika ibu memiliki pengetahuan dan sikap yang baik tetapi tidak memiliki keyakinan dan emosi yang kuat terhadap hal tersebut, maka akan menghasilkan sikap yang tidak utuh, sikap yang tidak utuh tersebut berdampak kepada perilaku ibu yang tidak sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya terhadap bayinya

Dari penelitian ini maka dapat dilihat bahwa perlu adanya sosialisasi yang lebih banyak pada masyarakat khususnya bagi ibu hamil, sebagaimana kita ketahui bahwa pengetahuan tidak hanya dapat diperoleh melalui petugas kesehatan, tetapi juga dapat diperoleh melalui media-media ataupun pengalaman serta adanya hubungan baik antara ibu hamil, keluarga dan petugas kesehatan yang dapat mendukung program peningkatan penggunaan ASI khususnya Inisiasi Menyusu Dini.

2. Sikap Ibu Hamil Tentang Inisiasi Menyusu Dini Di Puskesmas Bontosunggu Tahun 2025

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa sikap masyarakat tentang Inisiasi Menyusu Dini menunjukkan bahwa dari 57 jumlah responden yang memiliki sikap positif sebanyak 27 responden (47,4%) dan sikap negatif sebanyak 30 responden (52,6%).

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup.

Hasil yang diperoleh responden lebih banyak yang tidak melakukan IMD. Hal ini disebabkan bahwa pengetahuan dapat mempengaruhi sikap ibu dan juga terdapat beberapa faktor yang menyebabkan rendahnya motivasi serta sikap untuk memberikan Inisiasi Menyusu Dini setelah melahirkan yang ditunjukkan ibu hamil yaitu faktor keadaan umum ibu setelah melahirkan baik fisik maupun psikologis sehingga pelaksanaan IMD tidak terlaksana dengan baik. Faktor kelelahan dan rasa nyeri setelah melahirkan merupakan alasan yang paling sering ditemukan. Rasa nyeri tersebut semakin berat dirasakan oleh ibu apabila ia melakukan aktivitas atau suatu kegiatan. Rasa nyeri yang dialami ibu pasca persalinan, merupakan proses yang alami dan fisiologis yang dapat membantu proses mengerutnya kebalik rahim.

Berdasarkan asumsi peneliti juga bahwa sikap ibu juga dipengaruhi oleh pendidikan dan sumber informasi. Sebagian besar responden berpendidikan SD sebanyak 21 orang (36,8%), Berpendidikan SMP sebanyak 15 orang (26,3%), Berpendidikan SMA sebanyak 12 orang (21,1%), dan perguruan tinggi sebanyak 9 orang (15,8%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh mayangsari (2021) yang menyatakan bahwa, sikap juga dikatakan sebagai suatu bentuk evaluasi atau reaksi perasaan mendukung atau memihak (unfaforable) pada suatu objek dan merupakan kesiapan untuk bereaksi dengan cara tertentu apabila individu diharapkan pada suatu stimulasi yang mengkhendaki respon sedangkan menurut (maulana 2009 dalam Ani 2022), sikap adalah respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulasi atau objek.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian dari Sarinah dan Fani (2021), yang melakukan penelitian di RSKD Ibu dan Anak Siti Fatimah Makasar yang mendapatkan hasil sebagian besar responden memiliki sikap yang negative terhadap tentang IMD, sejalan juga dengan hasil penelitian dari Ernawati dkk (2022), yang meneliti tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Hamil Tentang Inisiasi Menyusu Dini Di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta mendapatkan hasil sebagian besar memiliki sikap negatif tentang IMD sebesar 79,1%, Sikap tidak dapat langsung dilihat dan merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek, sikap dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal.

Disamping itu, faktor pelayanan kesehatan dan tenaga kesehatan yang tidak memfasilitasi pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini, bahkan ada juga pendamping persalinan (keluarga atau suami) yang menolak dilakukan IMD dengan berbagai alasan, misalnya mitos yang menyatakan bahwa air susu yang pertama kali keluar sesaat setelah

persalinan merupakan Air Susu basi yang tidak baik bagi kesehatan bayinya padahal sebaliknya ASI yang pertama kali keluar sesaat setelah persalinan adalah kolostrum yang sebenarnya sangat bermanfaat bagi bayi disamping bermanfaat bagi ibunya.

Faktor lain yang juga menjadi penyebab yaitu dari ibu yang menolak dengan alasan bahwa refleks isap bayinya kurang sehingga ASI dan kolostrum tidak terangsang untuk keluar padahal dengan dilakukannya Inisiasi Menyusu Dini pada bayi segera setelah lahir agar bayi dapat cepat belajar menyusu atau membiasakan menghisap puting susu sehingga dapat merangsang produksi Air Susu Ibu (ASI) dan kesulitan menyusui pada umumnya terjadi pada ibu yang baru pertama kali melahirkan. Disamping merupakan sebuah pengalaman yang baru, ibu juga biasanya canggung saat menggendong bayinya bahkan panik bila menangis keras karena sesuatu hal.

Dari penelitian ini maka dapat dilihat bahwa hal tersebut tidak selalu mudah dilakukan. Menyusui yang sukses membutuhkan dukungan baik dari orang yang telah mengalaminya atau dari seseorang yang profesional serta adanya dukungan dan motivasi dari tenaga kesehatan dan keluarga yang mendampingi (orang tua atau suami).

3. Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Hamil Tentang Inisiasi Menyusu Dini di Puskesmas Bontosunggu Tahun 2025

Berdasarkan tabel 5.4 menerangkan bahwa responden yang dalam kategori pengetahuan kurang tidak melakukan IMD sebanyak 16 responden (72,7%) dan melakukan IMD sebanyak 6 responden (27,3%), untuk yang pengetahuannya cukup tidak melakukan IMD sebanyak 11 responden (52,4%) dan yang melakukan IMD sebanyak 10 responden (47,6%), untuk yang pengetahuannya baik tidak melakukan IMD sebanyak 3 responden (21,4%) dan yang melakukan IMD sebanyak 11 responden (47,7%). Hasil analisis diperoleh Asymptotic Significance (2-sided) 0,011 yang berarti lebih kecil dari p

value sehingga signifikan p value ($0,011 < 0,05$) yang artinya H_0 diterima maka, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan dengan sikap ibu hamil tentang inisiasi menyusui dini di Puskesmas Bontosunggu Tahun 2025.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Pranata (2018), yang melakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan ibu dalam memberikan ASI dini dengan sikap ibu tentang IMD yang berada di Puskesmas Pilang Kenceng Kabupaten Madiun Bulan Oktober 2017 mendapatkan hasil nilai signifikan sebesar 0,003 ($< 0,05$), karena nilai lebih kecil dari 0,05 maka berdasarkan kriteria pengambilan keputusan H_0 ditolak. Artinya ada hubungan secara statistic signifikan antara pengetahuan ibu dalam memberikan ASI dini dengan sikap ibu tentang IMD yang berada di Puskesmas Pilang Kenceng Kabupaten Madiun Bulan Oktober 2017. Begitu juga dengan hasil penelitian dari Agustini dan Panjaitan (2029), yang mendapatkan hasil terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang IMD.

Pengetahuan dapat diperoleh selain dari pendidikan juga dari pengalaman sebelumnya. Pada penelitian ada 45,6% ibu multipara, Ibu yang memiliki pengalaman sebelumnya tentang IMD akan memiliki pengetahuan yang lebih baik daripada ibu yang baru pertama kali melakukan IMD. Hal ini sesuai dengan penelitian Elvinna (2021), pengalaman menyusui merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif. Pengalaman masa lalu atau apa yang telah kita pelajari akan mempengaruhi cara pandang seseorang (Notoatmodjo, 2022).

Pengetahuan ibu tentang menyusui selain dari pengalaman juga di pengaruhi oleh pemberian informasi oleh tenaga kesehatan saat konseling. Hal ini sesuai dengan penelitian Ambarwati 2021), pemberian konseling yang intensif berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan dan perubahan sikap ibu dalam pemberian ASI eksklusif.

Mortensen dan Schmuller (2021), mengatakan bahwa konseling merupakan suatu proses interaksi antara seorang dengan seseorang, orang yang satu dibantu oleh yang lain, bantuan ini dimaksudkan untuk meningkatkan pemahaman dan kesanggupan dalam menghadapi masalah (Hendrarno, et al., 2023).

Dari hasil uji bivariat didapatkan bahwa dari 22 responden yang pengetahuannya kurang terdapat 6 responden yang sikapnya positif terhadap IMD dan 21 responden yang pengetahuannya cukup terdapat 10 responden yang sikapnya positif terhadap imd. Hal ini mengisyaratkan bahwa walaupun pengetahuan ibu tentang imd masih kurang dan cukup tetapi memiliki sikap positif terhadap IMD. Penelitian yang dilakukan oleh Novianti (2022) juga mengatakan bahwa terdapat faktor lain yang menjadi penyebab keberhasilan IMD yaitu faktor dukungan suami. sebagian besar informan yang berhasil IMD di mengaku mendapatkan dukungan dari suami untuk melakukan IMD paska persalinan. Hal ini juga dikarenakan saat pemeriksaan kehamilan (ANC) dokter obgyn sudah memberitahukan bahwa setiap ibu paska persalinan akan melakukan IMD dan diharapkan ada keluarga yang mendampingi. Saat proses persalinan berlangsung sebagian besar informan yang bersalin secara normal pervaginam didampingi oleh suaminya langsung dalam ruang bersalin, dan pada informan ibu yang melahirkan secara sesar suami menunggu di ruang tunggu operasi setelah selesai operasi suami diperkenankan mendampingi ibu saat melakukan IMD lanjutan di ruang pemulihan.

Kesimpulan peneliti bahwa keberhasilan pelaksanaan IMD di pengaruhi oleh pengetahuan ibu, tetapi banyak faktor lain yang menjadi penyebab keberhasilan IMD salah satunya dukungan suami, dukungan petugas kesehatan serta penyebaran informasi kepada ibu.

BAB VI

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Kesimpulan dalam penelitian ini

1. Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan yang termasuk dalam kategori pengetahuan cukup sebanyak 21 responden (36,8%) pada kategori pengetahuan kurang sebanyak 22 responden (38,6%) dan kategori pengetahuan baik sebanyak 14 responden (24,6%)
2. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan yang termasuk dalam kategori sikap positif sebanyak 27 responden (47,4%) dan kategori sikap negatif IMD yaitu sebanyak 30 responden (52,6%).
3. Hasil analisis diperoleh Asymptotic Significance (2-sided) 0,011 yang berarti lebih kecil dari p value sehingga signifikan p value ($0,011 < 0,05$) sehingga terdapat Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Hamil Tentang Inisiasi Menyusu Dini di Puskesmas Bontosunggu Tahun 2025

B. SARAN

Berdasarkan kesimpulan dari hasil penelitian yang telah dilakukan maka penulis memberi saran sebagai berikut:

1. Para ibu harus lebih aktif dalam mencari informasi tentang segala hal yang berkaitan dengan IMD baik dari tenaga kesehatan maupun dari media massa dan elektronik serta pengalaman persalinan terdahulu. Disamping itu, peran pelayanan kesehatan dan petugas kesehatan terutama bidan agar dapat memfasilitasi pelaksanaan IMD serta dalam memberikan Pendidikan kesehatan (penyuluhan) yang berkesinambungan tentang pemberian IMD pada bayi baru lahir dan informasi pengenalan dini tentang IMD sejak masa hamil kepada ibu hamil khususnya trimester ke-3, untuk persiapan saat melahirkan nantinya sehingga dapat menerapkan dan meminta kepada ibu untuk menyusui bayinya segera setelah kelahiran bayinya.

2. Pentingnya bagi masyarakat agar kiranya meluangkan waktu untuk menghadiri kegiatan-kegiatan yang bermanfaat untuk meningkatkan pengetahuannya tentang pentingnya pemberian IMD pada bayi baru lahir terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak yaitu dengan cara mengikuti pendidikan kesehatan berupa penyuluhan baik yang diadakan oleh puskesmas, Posyandu dan Rumah Sakit atau sumber informasi lainnya guna meningkatkan sikap positif dan kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggreni, D. (2022). Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan (E. D. Kartiningrum (ed.); 1st ed.). STIKes Majapahit Mojokerto
- Arikunto, S. (2021). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Adelina M., (2021) Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Terhadap Pemberian Makanan Pendamping ASI Pada Bayi 6012 Bulan Di Kelurahan Sicanang Kecamatan Meda Melawan. Jurnal Ilmiah Kebidanan Imelda. Vol. 1 No. 1.
- Fadliyah, Lailatul dan Fadlilatul Qo'Imah 2019, 'Gambaran Pengetahuan Tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Ibu Hamil Trimester II dan III di RSI Nasrul Ummah lamongan', Jurnal Surya, vol.11, no.3, hlm.83–87.
- Heriani F. (2021) Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Di RSUD Dewi Sartika Kota Kendari Tahun 2017. Jurnal Kesehatan Polkedari Vol 4, No 2
- Kosim S. (2021) Buku Ajar Neonatologi. Ikatan Dokter AnakIndonesia. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI, 2023. Profil Kesehatan Indonesia 2023.
- Elfina. (2021). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Dengan Inisiasi Menyusui Dini. Skripsi Digital Repository Poltekkes Kemenkes Bengkulu tahun 2021
- Lusiana (2020) *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kebidanan*, Yogyakarta: Deepublish
- Maryunani A. (2022). *Inisiasi Menyusui Dini, Asi Eksklusif dan Manajemen Laktasi*. Jakarta: Trans info media.
- Mubarak, W (2021). Promosi Kesehatan Masyarakat untuk Kebidanan. Jakarta. Salemba Medika
- Maryunani A. (2020). Inisiasi Menyusui Dini, Asi Eksklusif dan Manajemen Laktasi. Jakarta: Trans info media
- Notoatmodjo (2020). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Cetakan Ketiga. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Prasetyono. (2022) *Buku Pintar ASI Eksklusif*. Yogya : Diva Pr
- Profil Kesehatan Tahun 2023. Kabupaten Kepulauan Selayar
- Anik Maryani (2022) Inisiasi Menyusui Dini, Asi Eksklusif dan Manajmen laktasi. Trans info Media. Jakarta
- Prasetyono. (2022) *Buku Pintar ASI Eksklusif*. Yogya : Diva Press Rosyid Z. dan Suamrni. (2017) *Hubungan Antara Pengetahuan Ibu dan IMD Dengan Praktik ASI Eksklusif*. Amerta Nutr Vol 2. No3.
- Roesli U. (2022). *Panduan Inisiasi Menyusui Dini Plus ASI Eksklusif*. Jakarta. Pustaka Bunda
- Smith, E. R., Hurt, L., Chowdhury, R., Sinha, B., Fawzi, W. dan Edmond, K. M. 2017. Delayed Breastfeeding Initiation and Infant Survival: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Plos One Vol 2, No 7*.
- Sulaeman (2020) *Pembelajaran Model dan Teori Perilaku Kesehatan Konsep*

- dan Aplikasi*. Surakarta. UNS Pres
- Sugiyono (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabet
- Saleha S, 2021. *Asuhan Kebidanan* . Yogyakarta: Rhineka Cipta
- Wiji, R.N. (2023). *ASI dan Pedoman Ibu Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika
- WHO, 2022. *Pekan Menyusui Sedunia: UNICEF dan WHO serukan dukungan yang lebih besar terhadap pemberian ASI di Indonesia*
- Yuliarti, N. (2023). *Keajaiban ASI: Makanan Terbaik untuk Kesehatan, Kecerdasan dan Kelincahan Si Kecil*. Yogyakarta: Andi

Lampiran Permohonan Menjadi Responden

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth : Calon Responden

Di

Tempat

Dengan hormat,

Bersama dengan surat ini, peneliti sebagai mahasiswa S1 Keperawatan Stikes Panrita Husada, bermaksud untuk melakukan penelitian tentang **“Hubungan Pengetahuan dengan Sikap ibu hamil tentang inisiasi menyusui dini di Puskesmas Bontosunggu”**. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan dengan Sikap ibu hamil tentang inisiasi menyusui dini di Puskesmas Bontosunggu. Penelitian ini dilakukan sebagai salah satu syarat menyelesaikan Pendidikan pada Program Studi S1 Keperawatan Stikes Panrita Husada. Berkaitan dengan hal tersebut diatas, saya mohon kesediaan saudara untuk menjadi responden yang merupakan sumber informasi bagi peneliti. Demikianlah permohonan ini saya sampaikan, dan atas partisipasinya saya ucapkan terimakasih.

Selayar,

2025

Peneliti

Lampiran 1

KISI-KISI KUESIONER PENELITIAN

Variabel Penelitian	Indikator	No. Kuesioner	
		C1	C2
Pengetahuan tentang IMD	1. Pengertian IMD	1	
	2. Manfaat IMD bagi bayi	2,3	4,5,6
	3. Manfaat IMD bagi ibu		
	4. Faktor yang menghambat IMD	7,8	9
	5. Tatalaksana IMD	10,15	11
		14	12,13

KUNCI JAWABAN PENGETAHUAN :

1. b	6. a	11. b
2. a	7. a	12. c
3. b	8. a	13. a
4. b	9. b	14. a
5. c	10. a	15. c

Variabel Penelitian	Indikator	No. Kuesioner	
		Favorable	Unfavorable
Sikap ibu terhadap IMD	Pernyataan Kognitif	10,6,8	2,9,11
	Pernyataan Afektif	3,13	5,7,1
	Pernyataan Konaktif	4,15	12,14

Lampiran 2

KUESIONER PENELITIAN
FORMAT PENGUMPULAN DATA RESPONDEN

Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Hamil Tentang
Inisiasi Menyusu Dini Di Puskesmas Bontosunggu

Petunjuk : Beri tanda cek (√) pada kotak jawaban yang sesuai.

A. Data Demografi Responden

- 1) Umur responden : tahun
- 2) Tingkat pendidikan
 - ☐ SD
 - ☐ SMP
 - ☐ SMA
 - ☐ Perguruan Tinggi
- 3) Jumlah anak :
 - ☐ Satu
 - ☐ Dua
 - ☐ Tiga atau lebih
- 4) Umur anak terakhir : hari
- 5) Pekerjaan
 - ☐ Ibu rumah tangga
 - ☐ Pegawai Negeri
 - ☐ Pegawai Swasta
 - ☐ Wirausaha
 - ☐ Petani

B. KUESIONER PENGETAHUAN

Beri tanda silang (X) pada kotak pilihan jawaban (a, b atau c) yang menurut ibu paling sesuai.

1. Yang dimaksud inisiasi menyusu dini atau permulaan menyusu dini adalah
 - a. Ibu mulai menyusui bayinya sendiri segera setelah lahir
 - b. Bayi mulai menyusu sendiri segera setelah lahir
 - c. Bayi mulai diberi susu formula segera setelah lahir
 - d. Ibu menyusui bayi hingga 6 bulan
2. Manfaat menyusu segera bagi bayi adalah

- a. Mempertahankan suhu bayi tetap hangat
 - b. Bayi menjadi pintar menyusu
 - c. Mencegah bayi alergi terhadap susu formula
 - d. Meningkatkan kecerdasan bayi
3. Manfaat lain menyusu segera bagi bayi adalah
- a. Mencegah kelaparan pada bayi
 - b. Memungkinkan bayi untuk menemukan sendiri payudara Ibu untuk mulai menyusu
 - c. Menghindarkan bayi dari keracunan
 - d. Menghentikan perdarahan, mengembalikan Rahim ke bentuk semula
4. Menyusu segera setelah lahir dapat mengurangi stres dan tenaga yang dipakai bayi, karena ...
- a. Bayi tidak bisa bergerak karena diselimuti dengan erat (digidong)
 - b. Bayi yang menemukan putting susu menjadi tidak menangis
 - c. Bayi baru lahir tidak banyak bergerak
 - d. Bayi baru lahir langsung IMD
5. Menyusu segera sangat bermanfaat bagi sistem kekebalan bayi karena ...
- a. Susu formula yang diberikan pasti mengandung kadar gizi tinggi
 - b. Air susu ibu keluar dengan lancar
 - c. Bayi mendapatkan susu kolostrum (ASI yang keluar pertama kali)
 - d. Bayi mendapatkan sumber kecukupan gizi yang baik
6. Manfaat inisiasi menyusu dini pada bayi adalah mengurangi kesulitan menyusu, karena
- a. Bayi akan terlatih motoriknya (keterampilan menyusu) sejak awal
 - b. Orang tua dapat memberikan dot (botol susu) yang bagus
 - c. Ibu segera mengetahui cara menyusui yang benar
 - d. Ibu dapat mengetahui posisi menyusu yang benar
7. Manfaat menyusu segera bagi ibu adalah
- a. Meningkatkan hubungan khusus ibu dan bayi
 - b. Ibu tidak merasa capek
 - c. Bayi tidak tertukar dengan bayi orang lain
 - d. Mencegah bayi rewel
8. Manfaat menyusu dini bagi ibu adalah
- a. Mengurangi stress Ibu
 - b. Supaya tidak hamil lagi
 - c. Mencegah kanker Rahim
 - d. mencegah kanker payudara

9. Menyusu segera dapat mengurangi risiko perdarahan sesudah melahirkan karena ...
 - a. Perdarahan akan segera berhenti setelah ditekan tubuh bayi
 - b. Menyusui segera dapat merangsang kontraksi otot rahim ibu
 - c. Darah dalam tubuh tidak keluar karena menjadi susu yang dihisap bayi
 - d. Terdapat pengeluaran hormon estrogen pencegah perdarahan
10. Peran yang dapat dilakukan keluarga dalam pelaksanaan inisiasi menyusui dini adalah
 - a. Memberikan pujian, semangat dan dorongan agar ibu bisa percaya diri untuk menyusui, membantu dalam perawatan bayi
 - b. Membantu membelikan susu formula yang baik
 - c. Membantu membawa pulang bayi
 - d. Membantu mengurus bayi
11. Mengapa suami perlu mendukung ibu untuk menyusui dini?
 - a. Memahami ciri-ciri tumbuh kembang bayi/anak
 - b. Keberhasilan ibu menyusui adalah juga keberhasilan ayah, kegagalan menyusui juga merupakan kegagalan ayah
 - c. Karena suami merupakan salah satu unsur dalam rawat gabung, yaitu ayah, ibu dan bayi
 - d. Karena peran suami sebagai kepala keluarga
12. Dalam melakukan inisiasi menyusui dini, ayah didukung agar membantu ibu untuk mengenali tanda-tanda atau perilaku bayi sebelum menyusui, karena ...
 - a. Ayah sering meninggalkan ibu saat melahirkan
 - b. Supaya ayah dapat melihat bayinya
 - c. Dukungan ayah akan meningkatkan rasa percaya diri ibu
 - d. Agar terjalin kontak batin
13. Apa yang perlu dilakukan agar bayi dapat segera memulai inisiasi menyusui dini
 - a. Bayi ditengkurapkan di dada atau perut ibu. Biarkan kulit bayi melekat dengan kulit ibu.
 - b. Keluarga berkumpul membahas kelahiran bayi
 - c. Bagi yang beragama islam, ayah dianjurkan membaca azan di telinga bayi
 - d. Bayi di mandikan terlebih dahulu
14. Yang dapat dilakukan agar bayi mencapai puting susu ibu adalah ...
 - a. Bayi dibiarkan mencari puting susu ibu.
 - b. Ibu menaruh kepala bayi dan mulutnya pas di payudara ibu
 - c. Ibu harus bisa menaruh atau menempelkan mulut bayi ke puting susu.
 - d. Bayi di arahkan keputing susu ibu

15. Pendapat yang menghambat menyusui segera adalah
- Bayi sudah mampu menghisap dengan baik.
 - Bayi baru lahir belum perlu minum
 - Setelah melahirkan ibu masih terlalu lelah untuk segera menyusui bayinya.
 - Asi pertama yang berwarna kuning pada bayi dibuang karena dianggap asi basi
-

C. KUESIONER SIKAP IBU TERHADAP INISIASI MENYUSU DINI

Beri tanda centang (✓) pada kotak pilihan jawaban berikut ini :

- SS : jika ibu Sangat Setuju
 S : jika ibu Setuju
 TS : jika ibu Tidak Setuju
 STS : jika ibu Sangat Tidak Setuju

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Ibu melakukan tindakan IMD segera setelah lahir karena memiliki banyak manfaat.				
2	Tindakan Pemberian IMD dapat meningkatkan jalinan kasih sayang antara ibu dan bayi				
3	Ibu meyakini bahwa pemberian IMD dapat membantu kemampuan menghisap pada bayi				
4	Ibu melakukan IMD karena ASI yang pertama keluar mengandung antibodi yang dapat melindungi bayi.				
5	Ibu khawatir apabila melakukan IMD bayi akan terjatuh dari tubuh ibu.				
6	Ibu beranggapan ASI yang didapatkan bayi pada saat dilakukan IMD merupakan ASI basi				
7	Ibu beranggapan bahwa pemberian IMD segera setelah lahir dapat menyebabkan bayi menjadi kedinginan				
8	Pemberian IMD yang terlalu dini menyebabkan ibu terlalu lelah				
9	ASI yang diberikan dapat menyebabkan bayi menjadi diare				

DOKUMENTASI



MASTER TABEL

NO	INISIAL NAMA	UMUR	KODE	PENDIDIKAN	KODE	GRAVID	KODE	PEKERJAAN	KODE	HASIL KUESIONER			
										PENGETAHUAN	KODE	SIKAP	KODE
1	NY"R"	22 TAHUN	2	SD	1	MULTIPARA	2	Wirasuasta	2	Kurang	1	Tidak IMD	0
2	NY"A"	33 TAHUN	3	SMP	2	MULTIPARA	2	Wirasuasta	2	Cukup	2	Tidak IMD	0
3	NY"S"	24 TAHUN	2	PERGURUAN TINGGI	4	MULTIPARA	2	PEGAWAI	3	Baik	3	IMD	1
4	NY"R"	19 TAHUN	1	SD	1	PRIMIPARA	1	IRT	1	Kurang	1	IMD	1
5	NY"A"	43 TAHUN	4	SD	1	GRANDEMULTIPARA	3	Wirasuasta	2	Kurang	1	Tidak IMD	0
6	NY"B"	26 TAHUN	2	SMP	2	MULTIPARA	2	PEGAWAI	3	Kurang	1	Tidak IMD	0
7	NY"B"	32 TAHUN	3	SMP	2	MULTIPARA	2	Wirasuasta	2	Cukup	2	Tidak IMD	0
8	NY"M"	28 TAHUN	2	SMA	3	MULTIPARA	2	Wirasuasta	2	Baik	3	IMD	1
9	NY"C"	23 TAHUN	2	PERGURUAN TINGGI	4	MULTIPARA	2	PEGAWAI	3	Cukup	2	Tidak IMD	0
10	NY"H	18 TAHUN	1	SMA	3	PRIMIPARA	1	IRT	1	Baik	3	IMD	1
11	NY"A"	36 TAHUN	3	PERGURUAN TINGGI	4	MULTIPARA	2	PEGAWAI	3	Cukup	2	Tidak IMD	0
12	NY"R"	24 TAHUN	2	SMP	2	GRANDEMULTIPARA	3	IRT	1	Kurang	1	Tidak IMD	0
13	NY"A"	38 TAHUN	3	SMP	2	MULTIPARA	2	Wirasuasta	2	Kurang	1	Tidak IMD	0
14	NY"F"	41 TAHUN	4	SD	1	PRIMIPARA	1	Wirasuasta	2	Cukup	2	Tidak IMD	0
15	NY"D"	25 TAHUN	2	PERGURUAN	4	PRIMIPARA	1	PEGAWAI	3	Cukup	2	IMD	1

				TINGGI									
16	NY"S"	20 TAHUN	1	SMP	2	PRIMIPARA	1	IRT	1	Baik	3	IMD	1
17	NY"R"	33 TAHUN	3	SD	1	MULTIPARA	2	Wirasuasta	2	Baik	3	Tidak IMD	0
18	NY"A"	29 TAHUN	2	SD	1	GRANDEMULTIPARA	3	IRT	1	Cukup	2	Tidak IMD	0
19	NY"E"	24 TAHUN	2	SD	1	MULTIPARA	2	IRT	1	Kurang	1	Tidak IMD	0
20	NY"T"	35 TAHUN	3	SMP	2	MULTIPARA	2	IRT	1	Baik	3	Tidak IMD	0
21	NY"I"	42 TAHUN	4	PERGURUAN TINGGI	4	GRANDEMULTIPARA	3	PEGAWAI	3	Baik	3	IMD	1
22	NY"R"	18 TAHUN	1	SD	1	PRIMIPARA	1	IRT	1	Kurang	1	Tidak IMD	0
23	NY"G"	31 TAHUN	3	SMA	3	MULTIPARA	2	Wirasuasta	2	Kurang	1	IMD	1
24	NY"J"	27 TAHUN	2	SMA	3	MULTIPARA	2	IRT	1	Cukup	2	IMD	1
25	NY"K"	28 TAHUN	2	SMA	3	PRIMIPARA	1	Wirasuasta	2	Baik	3	IMD	1
26	NY"S"	38 TAHUN	3	SD	1	PRIMIPARA	1	IRT	1	Kurang	1	Tidak IMD	0
27	NY"A"	20 TAHUN	1	SD	1	PRIMIPARA	1	IRT	1	Cukup	2	Tidak IMD	0
28	NY"B"	37 TAHUN	3	SMA	3	MULTIPARA	2	IRT	1	Cukup	2	IMD	1
29	NY"N"	42 TAHUN	4	PERGURUAN TINGGI	4	GRANDEMULTIPARA	3	PEGAWAI	3	Cukup	2	IMD	1
30	NY"A"	24 TAHUN	2	SMP	2	MULTIPARA	2	Wirasuasta	2	Cukup	2	Tidak IMD	0
31	NY"A"	20 TAHUN	1	SMA	3	PRIMIPARA	1	Wirasuasta	2	Baik	3	Tidak IMD	0
32	NY"T"	26 TAHUN	2	PERGURUAN TINGGI	4	PRIMIPARA	1	PEGAWAI	3	Cukup	2	IMD	1
33	NY"D"	37 TAHUN	3	SMA	3	MULTIPARA	2	IRT	1	Baik	3	IMD	1
34	NY"B"	19 TAHUN	1	SD	1	PRIMIPARA	1	IRT	1	Baik	3	IMD	1
35	NY"E"	25 TAHUN	2	SMP	2	MULTIPARA	2	Wirasuasta	2	Kurang	1	Tidak IMD	0
36	NY"A"	34 TAHUN	3	SD	1	MULTIPARA	2	Wirasuasta	2	Cukup	2	Tidak IMD	0
37	NY"K"	42 TAHUN	4	SMA	3	GRANDEMULTIPARA	3	IRT	1	Cukup	2	IMD	1

38	NY"L"	23 TAHUN	2	SD	1	MULTIPARA	2	Wirasuasta	2	Kurang	1	Tidak IMD	0
39	NY"A"	28 TAHUN	2	SMP	2	MULTIPARA	2	IRT	1	Kurang	1	IMD	1
40	NY"N"	37 TAHUN	3	SMA	3	PRIMIPARA	1	IRT	1	Cukup	2	IMD	1
41	NY"K"	26 TAHUN	2	SMP	2	PRIMIPARA	1	IRT	1	Baik	3	IMD	1
42	NY"C"	29 TAHUN	2	SD	1	MULTIPARA	2	Wirasuasta	2	Kurang	1	Tidak IMD	0
43	NY"N"	19 TAHUN	1	SD	1	PRIMIPARA	1	IRT	1	Kurang	1	IMD	1
44	NY"M"	23 TAHUN	2	SMP	2	MULTIPARA	2	IRT	1	Kurang	1	Tidak IMD	0
45	NY"R"	26 TAHUN	2	SMA	3	MULTIPARA	2	IRT	1	Cukup	2	IMD	1
46	NY"S"	37 TAHUN	3	PERGURUAN TINGGI	4	GRANDEMULTIPARA	3	PEGAWAI	3	Baik	3	IMD	1
47	NY"F"	24 TAHUN	2	SD	1	PRIMIPARA	1	Wirasuasta	2	Kurang	1	Tidak IMD	0
48	NY"R"	20 TAHUN	1	SD	1	PRIMIPARA	1	Wirasuasta	2	Kurang	1	Tidak IMD	0
49	NY"E"	26 TAHUN	2	SMP	2	PRIMIPARA	1	Wirasuasta	2	Kurang	1	IMD	1
50	NY"F"	26 TAHUN	2	SD	1	PRIMIPARA	1	Wirasuasta	2	Cukup	2	Tidak IMD	0
51	NY"A"	32 TAHUN	3	SD	1	MULTIPARA	2	Wirasuasta	2	Kurang	1	Tidak IMD	0
52	NY"A"	20 TAHUN	1	SMP	2	PRIMIPARA	1	IRT	1	Baik	3	IMD	1
53	NY"B"	41 TAHUN	4	SD	1	MULTIPARA	2	IRT	1	Cukup	2	Tidak IMD	0
54	NY"D"	28 TAHUN	2	PERGURUAN TINGGI	4	GRANDEMULTIPARA	3	PEGAWAI	3	Cukup	2	IMD	1
55	NY"S"	20 TAHUN	1	SD	1	PRIMIPARA	1	IRT	1	Kurang	1	IMD	1
56	NY"A"	23 TAHUN	2	SMP	2	PRIMIPARA	1	Wirasuasta	2	Kurang	1	Tidak IMD	0
57	NY"S"	29 TAHUN	2	SMA	3	PRIMIPARA	1	Wirasuasta	2	Cukup	2	IMD	1

KETERANGAN:

USIA :	PENDIDIKAN:	GRAVID:	PEKERJAAN :
15-20			
1' TAHUN	1 SD	1 : PRIMIPARA	1: IRT
21-30			2:
2 TAHUN	2 SMP	2 : MULTIPARA	WIRASUASTA
31-40		3 :	
3 TAHUN	3 SMA	GRANDEMULTIPARA	3: PEGAWAI
41-50	PERGURUAN		
4 TAHUN	4 TINGGI		

LAMPIRAN

Frequencies

Statistics

		Pengetahuan	Sikap	Umur	Pendidikan	Gravid	Pekerjaan
N	Valid	57	57	57	57	57	57
	Missing	0	0	0	0	0	0
Mean		1.8596	1.4737	2.2632	2.1579	1.7368	1.7544
Median		2.0000	1.0000	2.0000	2.0000	2.0000	2.0000
Std. Deviation		.78918	.50375	.89695	1.09853	.69504	.73874
Variance		.623	.254	.805	1.207	.483	.546
Percentiles	10	1.0000	1.0000	1.0000	1.0000	1.0000	1.0000
	20	1.0000	1.0000	1.6000	1.0000	1.0000	1.0000
	25	1.0000	1.0000	2.0000	1.0000	1.0000	1.0000
	30	1.0000	1.0000	2.0000	1.0000	1.0000	1.0000
	40	2.0000	1.0000	2.0000	2.0000	1.2000	1.0000
	50	2.0000	1.0000	2.0000	2.0000	2.0000	2.0000
	60	2.0000	2.0000	2.0000	2.0000	2.0000	2.0000
	70	2.0000	2.0000	3.0000	3.0000	2.0000	2.0000
	75	2.5000	2.0000	3.0000	3.0000	2.0000	2.0000
	80	3.0000	2.0000	3.0000	3.0000	2.0000	2.0000
	90	3.0000	2.0000	4.0000	4.0000	3.0000	3.0000

Frequency Table

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	22	38.6	38.6	38.6
	Cukup	21	36.8	36.8	75.4
	Baik	14	24.6	24.6	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

Sikap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak IMD	30	52.6	52.6	52.6
	IMD	27	47.4	47.4	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15-20 tahun	11	19.3	19.3	19.3
	21-30 tahun	26	45.6	45.6	64.9
	31-40 tahun	14	24.6	24.6	89.5
	41-50 tahun	6	10.5	10.5	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	21	36.8	36.8	36.8
	SMP	15	26.3	26.3	63.2
	SMA	12	21.1	21.1	84.2
	PERGURUAN TINGGI	9	15.8	15.8	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

Gravid

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PRIMIPARA	23	40.4	40.4	40.4
	MULTIPARA	26	45.6	45.6	86.0
	GRANDEMULTIPARA	8	14.0	14.0	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	24	42.1	42.1	42.1
	Wirasuasta	23	40.4	40.4	82.5
	PEGAWAI	10	17.5	17.5	100.0
	Total	57	100.0	100.0	

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan * Sikap	57	100.0%	0	.0%	57	100.0%

Pengetahuan * Sikap Crosstabulation

			Sikap		Total
			Tidak IMD	IMD	
Pengetahuan	Kurang	Count	16	6	22
		Expected Count	11.6	10.4	22.0
		% within Pengetahuan	72.7%	27.3%	100.0%
	Cukup	Count	11	10	21
		Expected Count	11.1	9.9	21.0
		% within Pengetahuan	52.4%	47.6%	100.0%
	Baik	Count	3	11	14
		Expected Count	7.4	6.6	14.0
		% within Pengetahuan	21.4%	78.6%	100.0%
Total	Count	30	27	57	
	Expected Count	30.0	27.0	57.0	
	% within Pengetahuan	52.6%	47.4%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	9.032 ^a	2	.011
Likelihood Ratio	9.466	2	.009
Linear-by-Linear Association	8.729	1	.003
N of Valid Cases	57		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.63.

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.370	.011
N of Valid Cases		57	