

**GAMBARAN KARAKTERISTIK, PENGETAHUAN DAN
SIKAP IBU HAMIL TENTANG INISIASI MENYUSUI
DINI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
NAGASARIBU TAHUN 2021**

SKRIPSI

OLEH :

**ULFA MASPUPAH PARAPAT
NIM: 20061103**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2022**

**GAMBARAN KARAKTERISTIK, PENGETAHUAN DAN
SIKAP IBU HAMIL TENTANG INISIASI MENYUSUI
DINI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
NAGASARIBU TAHUN 2021**

OLEH :

**ULFA MASPUPAH PARAPAT
NIM: 20061103**

SKRIPSI

*Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan
Pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan
Universitas Aafa Royhan di Kota Padangsidempuan*

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2022**

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul : Gambaran Karakteristik, Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil tentang Inisiasi Menyusui Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Nagasaribu Tahun 2021
Nama Mahasiswa : Ulfa Maspupah Parapat
NIM : 20061103
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan Komisi Pembimbing, Komisi Peguji dan Ketua Sidang pada Ujian Akhir (Skripsi) Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aafa Royhan da dinyatakan LULUS pada tanggal 22 Maret 2022

Menyetujui,

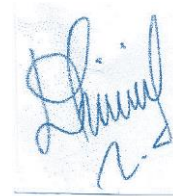
Komisi Pembimbing

Pembimbing Utama



Lola Pebrianthy, SST, M.Keb
NIDN. 0123029102

Pembimbing Pendamping



Delfi Ramadhini, SKM, M.Biomed
NIDN. 0113039201

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan
Program Sarjana



Nurelhasari Siregar, SST, M.Keb
NIDN. 0122058903

Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Aafa Royhan



Armi Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN:0118108703

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama Mahasiswa : Ulfa Maspupah Parapat
NIM : 20061103
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi ini dengan Judul “Gambaran Karakteristik, Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil tentang Inisiasi Menyusui Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Nagasaribu Tahun 2021” adalah asli dan bebas dari plagiat.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan Komisi Pembimbing dan masukan dari Komisi Penguji.
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang dapat dibuat dan ditulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidempuan, 20 April 2022
Pembuat Pernyataan



Ulfa Maspupah Parapat
NIM: 20061103

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : ULFA MASPUPAH PARAPAT
Nim : 20061103
Tempat/ Tanggal Lahir : Nagasaribu, 05 April 1997
Jenis Kelamin : Perempuan
No.Telp/HP : 02277773660
Email : ulfamaspupah05@gmail.com

Riwayat Pendidikan

1. SDN No. 100980 Padangsidempuan, lulus tahun 2009
2. MTSS Al- Mukhtariyyah Nagasaribu, lulus tahun 2012
3. Madrasah Aliyah Al- Azhar Bi'ibadillah Batang Angkola
Padangsidempuan, lulus tahun 2015
4. Poltekes Kemenkes medan (Prodi Padangsidempuan), lulus tahun 2018

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA FAKULTAS
KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA
PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2021**

Laporan Penelitian,
Ulfa Maspupah Parapat
Gambaran Karakteristik, Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil tentang Inisiasi Menyusui Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Nagasaribu Tahun 2021

ABSTRAK

Inisiasi Menyusui Dini (IMD) merupakan suatu proses membiarkan bayi dengan nalurnya sendiri untuk menyusui segera dalam satu jam setelah lahir, bersamaan dengan kontak antar kulit bayi dengan kulit ibu. IMD bermanfaat bagi ibu karena dapat membantu mempercepat proses pemulihan pasca persalinan. Dalam 1 jam kehidupan pertama bayi dilahirkan ke dunia, bayi dipastikan untuk mendapatkan kesempatan melakukan IMD. Tujuan penelitian ini Untuk mengetahui Gambaran Karakteristik, Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil tentang Inisiasi Menyusui Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Nagasaribu Tahun 2021, Jenis Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah semua ibu hamil dengan tafsiran persalinan bulan Desember 2021 s/d Januari 2022 yang ada di wilayah kerja puskesmas nagasari sebanyak 52 ibu. Dimana sample Penelitian sebanyak 52 responden dengan metode *total sampling*. Hasil Kesimpulan mayoritas usia ibu usia 20-35 tahun yaitu sebanyak 31 orang (59,6%), mayoritas paritas ibu multigravida yaitu sebanyak 34 orang (65,4%), mayoritas pendidikan ibu SMP yaitu sebanyak 42 orang (80,8%), mayoritas pengetahuan ibu cukup yaitu sebanyak 31 orang (59,6%), mayoritas sikap ibu Negatif yaitu sebanyak 36 orang (69,2%). Saran Hasil penelitian ini dapat ditambahkan sebagai bahan refrensi untuk menambah wawasan bagi petugas kesehatan dan ibu post partum.

Kata kunci : Karakteristik, Pengetahuan, Sikap, IMD

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan hidayah-Nya hingga penulis dapat menyusun Skripsi dengan judul “Gambaran Karakteristik, Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil tentang Inisiasi Menyusui Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Nagasaribu Tahun 2021 ”.

Skripsi ini ditulis dan disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kebidanan pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada yang terhormat :

1. Dr. Anto, SKM, M.Kes, MM, selaku Rektor Universitas Aufa Royhan di Padangsidempuan
2. Arinil Hidayah, SKM, M. Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Padangsidempuan
3. Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb, selaku Ketua Program Studi Ilmu Kebidanan Universitas Aufa Royhan Padangsidempuan.
4. Lola Pebrianthy, SST, M.Keb, selaku pembimbing utama telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Delfi Ramadhini, SKM, M.Biomed selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Ns. Adi Antoni, M.Kep selaku penguji utama
7. Apt. Hasniyaturradman selaku penguji pendamping

8. Seluruh dosen Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
9. Teristimewa kepada Ayahanda dan Ibunda yang selalu memberikan pandangan, dukungan baik moril maupun materil, mendoakan dan selalu memotivasi penulis dalam penyelesaian skripsi penelitian ini.
10. Kepada seluruh staff dan dosen Universitas Afa Royhan Padangsidempuan.
11. Terimakasih kepada seluruh teman-teman yang ikut membantu dalam memberikan dukungan moril dalam menyelesaikan skripsi penelitian ini.

Kritik dan saran yang bersifat membangun penulis harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Mudah-mudahan penelitian ini permanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat, Amin.

Gunung Tua, 2022

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman

LEMBAR PERSETUJUAN	
KATA PENGANTAR	
ABSTRAK	i
ABSTRAK	ii
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR GAMBAR	v
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR LAMPIRAN	vii
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	6
1.3. Tujuan Penelitian	6
1.3.1 Tujuan Umum	6
1.3.2 Tujuan Khusus.....	6
1.4. Manfaat Penelitian	6
1.4.1 Manfaat Praktis	7
1.4.2 Manfaat Teoritis	7
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Inisiasi Menyusu Dini (IMD)	7
2.1.1 Manfaat Inisiasi Menyusu Dini (IMD)	7
2.1.2 Faktor Pendukung Inisiasi Dini (IMD).....	11
2.1.3 Lima Tahapan Perilaku (<i>Pre-Feeding Behavior</i>) Sebelum bayi menyusu	11
2.2 Perilaku	13
2.2.1 Pengetahuan	14
2.2.2 Sikap	15
2.2.3 Tindakan	16
2.2.4 Kerangka Konsep	17
BAB 3 METODE PENELITIAN	
3.1 Jenis dan Desain Penelitian.....	19
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	20
3.2.1 Tempat Penelitian	20
3.2.2 Waktu Penelitian.....	20
3.3 Populasi dan Sampel.....	20
3.3.1 Populasi.....	20
3.3.2 Sampel	21
3.4 Etika Penelitian	22
3.5 Defenisi Oporasional	23
3.6 Alat dan Instrumen Penelitian	23
3.7 Prosedur Pengumpulan Data.....	24
3.8 Pengolahan dan Analisa Data	24

3.8.1 Pengolahan Data	24
3.8.2 Analisa Univariat	25
3.8.3 Analisa Bivariat	25

BAB 4 HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	27
4.2 Analisa Univariat	27
4.2.1 Karakteristik Responden	27
4.2.2 Pengetahuan	28
4.2.3 Sikap.....	28

BAB 5 PEMBAHASAN

5.1 Karakteristik	30
5.2 Pengetahuan	32
5.3 Sikap	33

BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan	37
6.2 Saran	37

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 3.1. Kerangka Konsep	16

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1. Rencana Waktu Penelitian	19
Tabel 3.4 Defenisi Oporasional	20

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Izin Survey Pendahuluan dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 2. Surat Balasan Survey Pendahuluan dari Puskesmas Nagasaribu
- Lampiran 3. Surat Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 4. Kuisisioner Penelitian
- Lampiran 5. Informent Consent

DAFTAR SINGKATAN

Singkatan	Nama
AKI	Angka Kematian Ibu
AKB	Angka Kematian Bayi
APN	Asuhan Persalinan Normal
ASEAN	<i>Association of Southeast Asian Nations</i>
ASI	Air Susu Ibu
IMD	Inisiasi Menyusui Dini
KH	Kelahiran Hidup
PMB	Praktek Mandiri Bidan
SDKI	Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia
WHO	<i>World Health Organization</i>

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) merupakan proses meletakkan bayi baru lahir pada dada atau perut ibu agar bayi secara alami dapat mencari sendiri sumber air susu ibu atau ASI dan mulai menyusu. Bayi akan mendapatkan kekebalan tubuh. IMD bermanfaat bagi ibu karena dapat membantu mempercepat proses pemulihan pasca persalinan. Dalam 1 jam kehidupan pertama bayi dilahirkan ke dunia, bayi dipastikan untuk mendapatkan kesempatan melakukan IMD (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan data yang telah dirilis oleh *United Nations of Children's Fund* (UNICEF) tahun 2018 bahwa di Indonesia tercatat angka kematian bayi masih tinggi yaitu 22% dari kematian bayi di seluruh dunia. Sedangkan menurut hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2018, Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2017 sebesar 32 per 1.000 kelahiran hidup. Penurunan kematian bayi dan ibu telah menjadi tujuan utama untuk mencapai tujuan dari Sustainable Development Goals (SDGs) atau Tujuan Pembangunan Berkelanjutan 2030. Kematian bayi yang terjadi dalam bulan pertama kelahiran, dapat dicegah dengan memberikan kesempatan kepada bayi untuk mencari dan menghisap sendiri ASI pada payudara ibu serta membiarkan kontak kulit ibu ke kulit bayi dalam satu jam pertama pada awal kehidupannya, maka kematian bayi serta gangguan perkembangan bayi dapat dihindari.

Menurut WHO kontak antara kulit ibu dan kulit bayi segera setelah lahir pada saat IMD akan meningkatkan kemungkinan pemberian ASI eksklusif selama

satu sampai enam bulan kehidupan (WHO, 2019).

Di Indonesia proses inisiasi menyusui dini meningkat menjadi 34,5 persen (2013) dari 29,3 persen (2010). Proses mulai menyusui terbanyak terjadi pada 1-6 jam setelah kelahiran (35,2%) dan kurang dari 1 jam (inisiasi menyusui dini) sebesar 34,5%. Sedangkan proses mulai menyusui terendah terjadi pada 7-23 jam setelah kelahiran yaitu sebesar 3,7% (Kemenkes RI, 2018).

Rendahnya pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) di Indonesia merupakan salah satu penyebab tingginya angka morbiditas dan mortalitas bayi. Berdasarkan data Riskesdas (2018), pemberian ASI kepada bayi dalam kurun waktu kurang dari satu jam adalah 34,5%. Untuk Sumatera Utara, pemberian ASI pada kurun waktu kurang dari satu jam yaitu 44,2%. Hal ini menunjukkan bahwa IMD belum terlaksana dengan baik, karena masih kurangnya pengetahuan ibu tentang informasi pentingnya pelaksanaan IMD sehingga banyaknya ibu yang belum mengetahui dan memahami secara pasti mengenai pelaksanaan IMD. Ini juga diduga menjadi salah satu alasan ketidakpedulian ibu terhadap pentingnya pelaksanaan IMD pada saat persalinan. Ibu lebih peduli terhadap persiapan sebelum persalinan seperti uang dan kendaraan dibandingkan dengan pelaksanaan IMD.

Tenaga kesehatan sangat berperan dalam keberhasilan proses menyusui, dengan cara memberikan konseling tentang ASI sejak kehamilan, melaksanakan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) pada saat persalinan dan mendukung pemberian ASI dengan 10 langkah keberhasilan menyusui. Manfaat dari pelaksanaan IMD yaitu bayi akan mendapatkan kehangatan secara alami dari kontak kulit ibu dengan kulit bayi. Bayi dibiarkan mencari sendiri puting susu ibu. Hentakan kepala bayi ke

dada ibu, sentuhan tangan bayi di puting susu ibu, emutan dan jilatan bayi pada puting ibu dapat merangsang pengeluaran hormon oksitosin yang menyebabkan rahim ibu berkontraksi sehingga merangsang pengeluaran plasenta dan mengurangi perdarahan pada ibu setelah melahirkan (Roesli, 2017).

Berdasarkan profil kesehatan Sumatera Utara, Angka kematian bayi atau *Infant Mortality Rate* adalah indikator yang lazim yang digunakan untuk menentukan derajat kesehatan masyarakat, baik pada provinsi ataupun nasional. Program Pembangunan Kesehatan di Indonesia banyak menitikberatkan kepada upaya penurunan AKB. Angka kematian bayi merujuk pada jumlah bayi yang meninggal pada fase antara kelahiran hingga bayi belum mencapai umur 1 tahun per 1.000 kelahiran hidup. Berdasarkan laporan profil kesehatan kab/kota dari 259,320 bayi lahir hidup terdapat 1,970 bayi meninggal sebelum umur 1 tahun. Dengan angka ini diperhitungkan Angka Kematian Bayi di Sumatera Utara hanya 7,6/1.000 kelahiran hidup pada tahun 2012. Rendahnya angka kematian ini mungkin disebabkan karena kasus yang dilaporkan hanya kematian yang terjadi di pelayanan kesehatan, sedangkan kasus kematian yang terjadi dimasyarakat belum seluruhnya dilaporkan (Profil Kesehatan Sumut, 2016)

Bayi baru lahir bisa mengalami kehilangan panas empat kali lebih besar dari pada orang dewasa, sehingga mengakibatkan terjadinya penurunan suhu tubuh. Pada 30 menit pertama bayi dapat mengalami penurunan suhu 3-4°C. Pada ruangan dengan suhu 20-25°C suhu kulit bayi turun sekitar 0,3°C per menit. Kemampuan bayi yang belum sempurna dalam memproduksi panas maka bayi sangat rentan untuk mengalami hipotermi. Suhu bayi yang rendah mengakibatkan proses metabolik dan fisiologi melambat. Kecepatan pernafasan dan denyut

jantung sangat melambat, tekanan darah rendah dan kesadaran menghilang. Bila keadaan ini terus berlanjut dan tidak mendapatkan penanganan maka dapat menimbulkan kematian pada bayi baru lahir. (Hutagaol, 2014).

Berdasarkan penelitian Ikatan Dokter Anak Indonesia tahun 2016, ditemukan sebagian besar ibu sudah meletakkan bayi di dadanya segera setelah kelahiran. Namun 87% bayi hanya diletakkan dengan durasi kurang dari 30 menit, padahal IMD yang tepat harus dilakukan minimal 1 jam atau sampai bayi mulai menyusu (IDAI, 2018).

Hal ini juga di dukung oleh penelitian dari Yeltra Armi (2013) yang menunjukkan bahwa ada pengaruh inisiasi menyusu dini terhadap perubahan suhu tubuh bayi baru lahir. inisiasi menyusu dini bisa menghangatkan bayi dengan tepat selama bayi merangkak mencari payudara. Karena suhu badan ibu yang melahirkan lebih panas dibandingkan dengan ibu yang tidak melahirkan, jika bayi di letakkan di dada ibu maka dapat menghangatkan bayi dan mencegah bayi mengalami penurunan suhu tubuh (Wildan, 2017).

Berdasarkan hasil suvey pendahuluan, di Puskesmas Naga Saribu diperoleh data, dari 8 orang ibu bersalin, diketahui 7 orang yang tidak melakukan inisiasi menyusu dini dikarenakan merasa lelah dan tidak tahu manfaat dari IMD tersebut.

Maka oleh itu peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Karakteristik, Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil tentang Inisiasi Menyusui Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Nagasaribu Kecamatan Padang Bolak Tenggara Tahun 2021” .

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Gambaran Karakteristik, Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil tentang Inisiasi Menyusui Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Nagasaribu Kecamatan Padang Bolak Tenggara Tahun 2021 ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Gambaran Karakteristik, Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil tentang Inisiasi Menyusui Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Nagasaribu Kecamatan Padang Bolak Tenggara Tahun 2021.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk Mengetahui Gambaran Karakteristik Ibu Hamil tentang Inisiasi Menyusui Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Nagasaribu Kecamatan Padang Bolak Tenggara Tahun 2021
2. Untuk Mengetahui Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil tentang Inisiasi Menyusui Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Nagasaribu Kecamatan Padang Bolak Tenggara Tahun 2021
3. Untuk Mengetahui Gambaran Sikap Ibu Hamil tentang Inisiasi Menyusui Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Nagasaribu Kecamatan Padang Bolak Tenggara Tahun 2021

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Untuk Responden

Memberikan informasi kepada responden pentingnya melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) segera setelah bayi baru lahir.

2. Manfaat Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber data atau informasi bagi pengembangan penelitian kebidanan berikutnya terutama yang berhubungan dengan inisiasi menyusui.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

Inisiasi menyusu dini atau *early inisiation breastfeeding* adalah memberi kesempatan pada bayi baru lahir untuk menyusu sendiri pada ibu dalam satu jam pertama kelahirannya. Inisiasi menyusu dini dilakukan tepat setelah persalinan sampai satu jam setelah persalinan, meletakkan bayi baru lahir dengan posisi tengkurap setelah dikeringkan tubuhnya namun belum dibersihkan, dan memastikan bayi mendapat kontak kulit dengan ibunya, menemukan puting susu dan mendapatkan kolostrom atau Air Susu Ibu (ASI) yang pertama kali keluar. Jadi, Inisiasi menyusu dini adalah suatu rangkaian kegiatan dimana segera setelah bayi lahir yang sudah terpotong tali pusatnya secara naluri melakukan aktivitas-aktivitas yang diakhiri dengan menemukan puting susu ibu kemudian menyusu pada satu jam pertama kelahiran (Roesli, 2018).

Ada beberapa intervensi yang dapat mengganggu kemampuan alami bayi untuk mencari dan menemukan sendiri payudara ibunya. Seperti obat kimiawi yang diberikan saat ibu melahirkan dapat sampai ke janin yang mungkin menyebabkan bayi sulit menyusu pada payudara ibu. Sebelum melakukan tindakan IMD ini sangat dianjurkan untuk menciptakan suasana yang tenang, nyaman, dan penuh kesabaran untuk memberikan kesempatan bayi untuk merangkak mencari payudara ibu (Sukrita, 2017)

2.1.1 Manfaat Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Bagi Ibu dan Bayi

- a. Membuat ibu dan Bayi jadi rileks
- b. Meningkatkan sistem kekebalan tubuh bayi

- c. mengatur suhu tubuh dan detak jantung bayi
 - d. Untuk mencegah perdarahan
 - e. Menurunkan kejadian hipotermi, hipoglikemi dan asfiksia
- 1) Menurunkan kejadian hipotermi

Luas permukaan tubuh bayi \pm 3 kali luas permukaan tubuh orang dewasa. Lapisan insulasi jaringan lemak di bawah kulit tipis, kecepatan kehilangan panas pada tubuh bayi baru lahir \pm 4 kali pada orang dewasa. Pada ruang bersalin dengan suhu 20-25°C, suhu kulit bayi akan turun 0,3°Celsius, suhu tubuh bagian dalam turun 0,1°C menit. Selama periode dini setelah bayi lahir, biasanya berakibat kehilangan panas kumulatif 2-3°Celsius. Kehilangan panas ini terjadi melalui konveksi, konduksi, radiasi, evaporasi (Nelson, 2015).

Menurut penelitian Bergman, kulit ibu berfungsi sebagai inkubator, karena kulit ibu merupakan thermoregulator bagi bayi. Suhu kulit 1° celsius lebih tinggi dari ibu yang tidak bersalin. Apabila pada saat lahir bayi mengalami hipotermi, dengan terjadi skin to skin contact secara otomatis suhu kulit ibu akan meningkat 2°C. Sebaliknya apabila bayi mengalami hipertermi, suhu kulit ibu akan turun 1°C (Roesli, 2016).

Bayi baru lahir sebaiknya tidak dibersihkan, cukup hanya dengan dikeringkan saja, karena akan menghilangkan vernik caseosa. Yaitu lapisan lemak hasil produksi kelenjar serebrum berfungsi sebagai pelindung. Lapisan ini akan terlepas dengan sendirinya. Membersihkan tubuh bayi dengan menggunakan sabun yang mengandung heksaklorofen akan mengakibatkan adanya vaskuolisis di susunan saraf pusat bayi yang ditandai dengan adanya kejang pada bayi (Markum, 2016).

2) Menurunkan kejadian asfiksia

Dengan inisiasi menyusui dini, ibu dan bayi menjadi lebih tenang. Hal ini akan membantu pernapasan dan bunyi jantung lebih stabil.

3) Menurunkan kejadian hipogkemia

Inisiasi menyusui dini membuat bayi menjadi tenang dan frekuensi menangis kurang sehingga mengurangi pemakaian energi. Penelitian membuktikan bahwa bayi yang melakukan IMD memiliki tingkat gula darah yang lebih baik dari pada bayi yang baru lahir yang dipisahkan dari (Roesli, 2016).

Yuliarti (2016) menyatakan bahwa ketika proses melahirkan, ibu disarankan untuk mengurangi/tidak menggunakan obat kimiawi, karena dikhawatirkan dapat terbawa ASI ke bayi pada saat proses menyusui. Setelah proses kelahiran, bayi secepatnya dikeringkan seperlunya tetapi vernix (kulit putih) bayi tidak dihilangkan, karena vernix berfungsi untuk membuat kulit bayi tetap nyaman.

Bayi kemudian ditengkurapkan di dada atau perut ibu, dengan kulit bayi melekat pada kulit ibu. Untuk mencegah bayi kedinginan, kepala bayi dapat dipakaikan topi, jika diperlukan bayi dan ibu diselimuti. Letak dagu bayi menempel di payudara atau pada dada ibu yang berada di dasar payudara. Telinga bayi berada dalam satu garis dengan leher dan lengan bayi. Bayi yang ditengkurapkan di dada atau perut ibu, dibiarkan untuk mencari sendiri puting susu ibunya (bayi tidak dipaksakan ke puting susu), karena pada dasarnya bayi memiliki naluri yang kuat untuk mencari puting susu ibunya. Sebagian besar areola tidak tampak selanjutnya bayi akan menghisap secara perlahan. Ibu perlu

didukung dan dibantu untuk mengenali perilaku bayi sebelum menyusu (Kristiyanasari, 2017).

Bayi dibiarkan tetap dalam posisi kulitnya bersentuhan dengan kulit ibu sampai proses menyusu pertama selesai. Setelah selesai IMD, bayi baru dipisahkan untuk ditimbang, diukur, dicap, diberi vitamin K dan tetes mata. Ibu dan bayi tetap bersama dan dirawat-gabung. Rawat-gabung dapat memungkinkan ibu untuk menyusu bayinya setiap saat diperlukan (pada dasarnya kegiatan menyusu tidak boleh dijadwal). Rawat-gabung juga meningkatkan ikatan batin ibu dengan bayinya, bayi akan jarang menangis karena selalu dekat dengan ibu, juga lebih memudahkan ibu untuk beristirahat dan menyusu (Yuliarti, 2016).

2.1.2 Faktor Pendukung Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

Kesiapan fisik dan psikologi ibu yang di persiapkan sejak awal kehamilan:

- a. Informasi yang diperoleh ibu mengenai Inisiasi Menyusu Dini.
- b. Tempat bersalin dan tenaga kesehatan (Maryati, 2017).

2.1.3 Lima Tahapan perilaku (*Pre-FeedingBehaviour*) Sebelum Bayi Menyusu

Bayi baru lahir yang mendapat kontak kulit ke kulit segera setelah lahir, akan melalui lima tahapan perilaku sebelum ia berhasil menyusu. Lima tahapan tersebut yaitu :

1. Dalam 30-45 Menit Pertama
 - a. Bayi akan diam dalam keadaan siaga.
 - b. Sesekali matanya membuka lebar dan melihat ke ibunya.
 - c. Masa ini merupakan penyesuaian peralihan dari keadaan dalam kandungan keluar kandungan dan merupakan dasar pertumbuhan rasa aman bayi terhadap lingkungannya.

- d. Hal ini juga meningkatkan rasa percaya diri ibu akan kemampuannya menyusui dan mendidik anaknya.

2. Antara 45-60 Menit Pertama

- a. Bayi akan menggerakkan mulutnya seperti mau minum, mencium kadang mengeluarkan suara, dan menjilat tangannya.
- b. Bayi akan mencium dan merasakan cairan ketuban yang ada di tangannya.
- c. Bau ini sama dengan bau cairan yang dikeluarkan payudara ibu dan bau serta rasa ini yang akan membimbing bayi untuk menemukan payudara dan puting susu ibu.
- d. Itulah sebabnya tidak dianjurkan mengerinkan ke-2 tangan bayi pada saat bayi baru lahir.

3. Mengeluarkan Air Liur

Saat bayi siap dan menyadari ada makanan di sekitarnya, bayi mengeluarkan air liur.

4. Bayi Mulai Bergerak Ke Arah Payudara

- a. Aerolapayudara akan menjadi sasarannya dengan kaki bergerak menekan perut ibu.
- b. Bayi akan menjilat kulit ibu, menghentakkan kepala ke dada ibu, menoleh ke kanan dan kiri, serta menyentuh dan meremas daerah putingsusu dan sekitarnya dengan tangannya.

5. Menyusu

Akhirnya bayi menemukan, menjilat, membuka mulut lebar-lebar, dan melekat dengan baik serta mulai menyusui (Maryunani, 2012).

2.2 Perilaku

2.2.1 Pengertian Perilaku

Perilaku adalah segenap manifestasi hayati individu dalam berinteraksi dengan lingkungan, mulai dari perilaku yang paling nampak sampai yang tidak tampak, dari yang dirasakan sampai paling yang tidak dirasakan (Okviana, 2015). Perilaku merupakan hasil daripada segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan.

Perilaku merupakan respon/reaksi seorang individu terhadap stimulus yang berasal dari luar maupun dari dalam dirinya (Notoatmojo, 2014).

2.3.2 Jenis-jenis perilaku

Jenis-jenis perilaku individu menurut Okviana(2015):

1. Perilaku sadar, perilaku yang melalui kerja otak dan pusat susunan saraf,
2. Perilaku tak sadar, perilaku yang spontan atau instingtif,
3. Perilaku tampak dan tidak tampak,
4. Perilaku sederhana dan kompleks,
5. Perilaku kognitif, afektif, konatif, dan psikomotor.

2.3.3 Bentuk-bentuk perilaku

Menurut Notoatmodjo (2014), dilihat dari bentuk respons terhadap stimulus, maka perilaku dapat dibedakan menjadi dua.

1. Bentuk pasif /Perilaku tertutup (covert behavior). Respons seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup. Respons atau reaksi terhadap

stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan atau kesadaran dan sikap yang terjadi pada seseorang yang menerima stimulus tersebut, dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain.

2. Perilaku terbuka (overt behavior) Respons terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktik, yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat orang lain.

2.3.4 Faktor –faktor yang mempengaruhi perilaku

Menurut Green (1980) dalam Notoatmodjo (2014), perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor utama, yaitu:

1. Faktor Predisposisi (Predisposing Factor)

Faktor ini mencakup pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi, dan sebagainya. Faktor ini terutama yang positif, akan mempermudah terwujudnya perilaku sehingga sering disebut dengan faktor pemudah.

1. Pengetahuan

a. Definisi Pengetahuan

merupakan hasil dari tahu akibat proses penginderaan terhadap subyek tertentu, yang berasal dari pendengaran dan penglihatan.

b. Tingkatan Pengetahuan

Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Secara garis besar tingkatan pengetahuan dibagi menjadi 6 tingkatan, yaitu :

1. Tahu (*know*)

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

2. Memahami (*comprehension*)Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan dengan benar tentang objek yang diketahui tersebut.

3. Aplikasi (*application*) Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

4. Analisis (*analysis*) Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan atau memisahkan, mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut.

5. Sintesis (*synthesis*) Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain, sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang sudah ada.

6. Evaluasi (evaluation) Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku di masyarakat.

c. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Ada beberapa faktor yang memengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu:

1. Pendidikan

Pendidikan merupakan suatu upaya untuk mengembangkan kemampuan seseorang sehingga dapat berperilaku baik. Pendidikan bisa didapatkan dari sekolah maupun diluar sekolah. Pendidikan juga dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang semakin mudah dalam mencerna suatu informasi, dibandingkan dengan tingkat pendidikan rendah.

Pendidikan dapat mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan.

2. Media massa / informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (immediate impact) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Dengan kemajuan teknologi tersedianya berbagai macam media massa dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat

3. Sosial budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

4. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut.

5. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi pada masa lalu.

6. Umur

Umur mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah umur akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Seiring dengan bertambahnya umur seseorang, maka akan terjadi suatu perubahan fisik maupun psikologis, sehingga dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang terhadap daya tangkap dan pola pikir. Dari uraian ini maka dapat disimpulkan bahwa bertambahnya umur dapat berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang diperolehnya, akan tetapi pada umur –umur tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan penerimaan atau mengingat suatu pengetahuan akan berkurang

7. Pekerjaan Menurut KBBI (Kamus Besar Bahasa Indonesia)

pekerjaan adalah sesuatu yang dilakukan untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Suatu pekerjaan harus dilakukan berdasarkan keahlian, pengetahuan, kemampuan dan pengalaman agar dapat menghasilkan suatu hasil yang baik. Pekerjaan dapat mempengaruhi sebuah tingkat pengetahuan berhubungan dengan lingkungan tempat kerja yang membuat seseorang dapat memperoleh pengetahuan secara langsung maupun tidak langsung

2. Faktor Pemungkin (Enabling Factor) Faktor ini mencakup

ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat. Fasilitas ini pada hakikatnya mendukung atau

memungkinkan terwujudnya perilaku kesehatan, maka faktor-faktor ini disebut faktor pendukung atau faktor pemungkin.

3. Faktor Penguat (Reinforcing Factor) Faktor ini meliputi faktor sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, dan perilaku para petugas termasuk petugas kesehatan, serta undang-undang maupun peraturan pemerintah baik dari pusat maupun pemerintah daerah.

2. Sikap

Sikap merupakan konsep paling penting dalam psikologi sosial yang membahas unsur sikap baik sebagai individu maupun kelompok. Melalui sikap, kita memahami proses kesadaran yang menentukan tindakan nyata dan tindakan-tindakan yang mungkin dilakukan individu dalam kehidupan sosialnya (Juliana, 2014).

Sedangkan menurut Notoatmodjo sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktifitas tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap mempunyai 3 komponen pokok, yakni (Notoatmodjo, 2012) :

- a. Kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep terhadap suatu objek.
- b. Kehidupan emosional atau evaluasi emosional terhadap suatu objek.
- c. Kecenderungan untuk bertindak (*trend to behave*)

Ketiga komponen tersebut secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*). Dalam penentuan sikap yang utuh, pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi mempunyai peranan yang penting.

Menurut Notoatmodjo sikap terdiri dari berbagai tingkatan, seperti yang dimiliki oleh pengetahuan, yaitu (Notoatmodjo, 2012) :

a. Menerima (*receiving*)

Menerima, diartikan bahwa seseorang atau subjek mau menerima dan memperhatikan stimulus yang diberikan oleh suatu subjek.

b. Merespon (*responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dan sikap.

c. Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat ketiga.

d. Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segera resiko adalah sikap yang paling tinggi.

3. Tindakan

a. Pengertian tindakan

Tindakan adalah suatu perbuatan, perilaku, atau aksi yang dilakukan oleh manusia sepanjang hidupnya guna mencapai tujuan tertentu.

b. Faktor yang mempengaruhi tindakan.

Menurut Noorkasiani (2009) tindakan disebabkan oleh beberapa faktor seperti faktor predisposisi yaitu sikap keyakinan, nilai, motivasi, dan pengetahuan.

Suatu sikap belum tentu otomatis terwujud dalam suatu tindakan. Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan yang nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain fasilitas dan sarana prasarana. Pengalaman pribadi haruslah memberi kesan kuat untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap. Sikap dan pengetahuan dapat mempengaruhi tindakan masyarakat.

3. Pengukuran tindakan.

Tindakan mempunyai beberapa tingkatan seperti persepsi (perception), respon terpimpin (guided response), mekanisme (mechanism), dan adopsi (adoption) (Notoatmodjo, 2012). Pengukuran tindakan dapat dilakukan dengan dua cara, yaitu secara langsung dan tidak langsung. Pengukuran secara langsung dilakukan dengan mengobservasi tindakan atau kegiatan yang dijalankan oleh responden. Pengukuran tidak langsung dapat dilakukan dengan wawancara terhadap kegiatan-kegiatan yang pernah dilakukan dalam rentang waktu tertentu (Notoatmodjo, 2012).

2.3 Kerangka Konsep

Kerangka Konsep adalah hubungan antara konsep yang dibangun berdasarkan hasil-hasil studi empiris terdahulu sebagai pedoman dalam melakukan penelitian. Variabel penelitian adalah sesuatu yang bervariasi yang dapat diukur. Berdasarkan teori diatas maka kerangka konsep penelitian ini adalah:

Karakteristik Ibu
- Umur
- Paritas
- Pekerjaan
- Pendidikan
Pengetahuan
- Baik
- Cukup
- Kurang
Sikap
- Positif
- Negatif

Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* untuk melihat Gambaran Karakteristik, Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil tentang Inisiasi Menyusui Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Nagasaribu Kecamatan Padang Bolak Tenggara Tahun 2021

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini adalah di di Wilayah Kerja Puskesmas Nagasaribu Kecamatan Padang Bolak Tenggara. Adapun alasan memilih tempat ini karena masih banyak ibu bersalin yang tidak mau melakukan IMD segera setelah melahirkan.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian telah dilaksanakan pada bulan September sampai dengan Desember 2021.

Tabel 3.1 : Waktu Penelitian

No	Kegiatan	Waktu Penelitian				
		Sept	Okt	Nov	Des	Jan
1.	Pengajuan Judul	■				
2.	Survey Awal	■				
3.	Perumusan Skripsi	■				
4.	Seminar Skripsi		■			
5.	Pelaksanaan Penelitian			■		
6.	Pengolahan Data				■	
7.	Seminar Hasil Skripsi					■

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil dengan tafsiran persalinan bulan Desember 2021 s/d Januari 2022 yang ada di wilayah kerja puskesmas nagasari sebanyak 52 ibu. (Data Ibu Hamil TM III Puskesmas Nagasaribu).

3.3.2 Sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *total sampling* dimana keseluruhan populasi dijadikan sampel, yaitu sebanyak 42 orang.

3.4 Etika Penelitian

Masalah etika dalam penelitian kebidanan merupakan masalah yang sangat penting, mengingat dalam penelitian ini menggunakan manusia sebagai subjek. Dalam penelitian ini, menekankan pada masalah etika yang meliputi :

1. Lembar persetujuan (informed consent)

Informed consent adalah merupakan lembar persetujuan yang diberikan pada setiap calon responden yang akan diteliti, terlebih dahulu peneliti memberikan penjelasan maksud dan tujuan penelitian yang akan dilakukan serta dampak yang mungkin terjadi selama dan sesudah pengumpulan data. Jika responden bersedia diteliti maka diberi lembar penjelasan responden (lembar satu) dan lembar persetujuan menjadi responden (lembar dua) yang harus ditanda tangani, tetapi jika responden menolak untuk diteliti maka peneliti tidak dapat memaksa dan harus menghormati hak pasien.

2. Tanpa Nama (Anonimity)

Untuk menjaga kerahasiaan identitas responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembaran kuesioner yang diisi oleh responden. Lembar tersebut hanya diberi kode tertentu.

3. Kerahasiaan (Confidentiality)

Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari responden dijamin kerahasiaannya. Hanya kelompok data tertentu saja yang dilaporkan pada hasil penelitian.

3.5 Defenisi Operasional

Tabel 3.2 Defenisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Karakteristik Umur	Waktu yang terlewati ibu sejak lahir	Kuesioner	1.< 20 tahun 2.20-35 tahun 3.> 35 tahun	Ordinal
Paritas	Jumlah anak yg dilahirkan ibu sampai dengan sekarang	Kuesioner	1. Primigravida 2. Multigravida	Ordinal
Pendidikan	Pendidikan adalah pembelajaran pengetahuan, keterampilan yang di lewati oleh ibu dibawah bimbingan guru dan dilalukan di Instansi pendidikan	Kuesioner	1. SD 2. SMP 3. SLTA	Ordinal
Pekerjaan	Pekerjaan adalah suatu hubungan yang melibatkan dua pihak antara perusahaan dengan	Kuesioner	1. Bekerja 2. Tidak Bekerja	Ordinal

para pekerja/karyawan.				
Pengetahuan	Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu seorang ibu dan yang terjadi setelah ibu melakukan pengindraan yang berhubungan dengan IMD	Kuesioner	1. Baik (76-100%) 2. Cukup (56-75%) 3. Kurang (<56 %)	Nominal
Sikap	Sikap adalah segala respon atau tanggapan tertutup ibu tentang IMD	Kuesioner	1. Negatif (10-25) 2. Positif (26-50)	

3.6 Alat dan Instrumen Penelitian

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Pengetahuan tentang IMD diukur dari 10 pertanyaan dengan pilihan benar salah. Benar diberikan nilai 1 dan salah diberikan nilai 0.

Menurut Arikunto (2010), pengukuran tingkat pengetahuan dapat dikategorikan menjadi 3 yaitu sebagai berikut :

1. Pengetahuan

- Pengetahuan baik bila responden dapat menjawab 76-100% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
- Pengetahuan cukup bila responden dapat menjawab 56-75% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
- Pengetahuan kurang bila responden dapat menjawab <56% dari total jawaban pertanyaan

2. Sikap

Untuk mengetahui sikap responden diukur melalui 10 pertanyaan kuesioner diadopsi dari Nurrahmah U, Windarti W ; Ilmiawan M I (2016). Sikap menggunakan skala likert (Notoatmodjo 2010) dengan teknik pilihan jawaban :

Pernyataan positif

1. Sangat Setuju (SS) bernilai 5
2. Setuju (S) bernilai 4
3. Kurang setuju (KS) bernilai 3
4. Tidak Setuju (TS) bernilai 2
5. Sangat Tidak Setuju (STS) bernilai 1

Jadi hasil ukurnya ,yaitu :

1. Negatif apabila poin nilai 10-25 poin
2. Positif apabila poin 26-50 poin

3. Tindakan

Untuk mengetahui tindakan ibu dalam pemberian ASI Eksklusif pada bayi. Tindakan diukur dengan menggunakan kuesioner sebanyak 6 pertanyaan. Skala pengukuran tindakan diberi nilai 1 jika memberikan jawaban ya dan nilai 0 jika jawaban tidak (Notoatmodjo 2010).

Jadi hasil ukurnya yaitu :

1. Tidak jika hasil pengukuran bernilai 1-3
2. Ya jika hasil pengukurannya bernilai 4-6

3.7 Prosedur Pengumpulan Data

2. Peneliti mengurus perizinan surat pengantar penelitian kepada Universitas Aifa Royhan Kota Padangsidempuan.
3. Mengurus perizinan ke Puskesmas Nagasaribu
4. Setelah Puskesmas Naga Saribu memberikan izin, peneliti melakukan pendekatan kepada responden
5. Peneliti menjelaskan kepada calon responden tentang penelitian yang akan dilakukan
6. Jika responden bersedia, peneliti meminta responden untuk menandatangani inform consent
7. Peneliti memberikan kuesioner kepada responden
8. Kuesioner yang telah diisi responden dikumpulkan oleh peneliti untuk kemudian dikoreksi
9. Setelah hasil dikoreksi, peneliti melakukan pengolahan data
10. Penyajian hasil penelitian
11. Penyusunan laporan penelitian

3.8 Pengolahan dan Analisa Data

3.8.1 Pengolahan Data

Tahap-tahap mengolah data:

a. Editing

Upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan, dilakukan pada tahap pengumpulan data dan setelah data terkumpul.

b. Coding

Kegiatan pemberian kode angka (numeric) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan dan analisis data menggunakan komputer.

c. Tabulating

Untuk mempermudah pengolahan data, data dimasukkan kedalam bentuk distribusi frekuensi

d. Scoring

Pada langkah ini penulis melakukan penghitungan atau pemberian skor pada jawaban responden. Nilai yang diberikan tergantung banyaknya jumlah pertanyaan.

e. Entry

Memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel atau database komputer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau dengan membuat tabel kontigensi.

3.8.2 Analisa Univariat

Analisis data secara univariat dilakukan untuk mendapatkan gambaran frekuensi responden. Analisa ini digunakan untuk memperoleh gambaran masing – masing variabel karakteristik dan gambaran pengetahuan, sikap dan tindakan inisiasi menyusui dini

BAB IV
HASIL PENELITIAN

1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Nagasaribu berbatasan dengan wilayah :

1. Sebelah Timur berbatasan dengan Desa Sihoda Hoda
2. Sebelah Selatan berbatasan dengan Desa Mompang II
3. Sebelah Barat berbatasan dengan Desa Siunggam
4. Sebelah Utara berbatasan dengan Desa Sibatang Kayu

1.2 Hasil Penelitian

1.2.1 Karakteristik Responden

Karakteristik responden adalah ciri-ciri khusus yang ada didalam diri responden yang membedakan dirinya dengan orang lain seperti umur, paritas, pendidikan, pekerjaan, dan lain sebagainya. Untuk melihat karakteristik ibu dalam penelitian ini dapat dilihat pada table sebagai berikut :

Umur, Paritas, Pendidikan, Dan Pekerjaan

Tabel. 4. 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Paritas, Pendidikan, Dan Pekerjaan Ibu

Umur	N	Persentase (%)
< 20 Tahun	7	13.5
20-35 Tahun	31	59.6
> 35 Tahun	14	26.9
Total	52	100.0

Paritas	N	Persentase (%)
Primi	18	34.6
Multi	34	65.4

Pendidikan	N	Persentase (%)
SD	1	1.9
SMP	42	80.8
SMA	9	17.3
Total	52	100.0

Pekerjaan	N	Persentase (%)
Tidak Bekerja	18	34.6
Bekerja	34	65.4
Total	52	100.0

Sumber : Data Primer 2021

Dari table diatas diketahui bahwa dari 52 responden terdapat 7 responden (13.5%) dalam Kelompok umur < 20 tahun, 31 responden (59.6%) dalam kelompok umum 20-35 tahun dan 14 responden (26.9%) dalam kelompok umur > 35 tahun, Juga diperoleh dari 52 responden bahwa pendidikan responden yang terbanyak pada kategori tingkat pendidikan SMP sebanyak 42 responden (80.8%), responden pada kategori tingkat SMA sebanyak 9 responden (17.3%), dan yang terkecil berada pada kategori tngkat pendidikan SD sebanyak 1 responden (1.9%), dan diperoleh bahwa dari 52 responden mayoritas responden bekerja yaitu 34 responden (65.4%) dan minorotas resonden tidak bekerja yaitu sebanyak 18 responden (34.6%)

1.2.2 Analisis Univariat

Pengetahuan dan Sikap

Tabel. 4. 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan dan Sikap Ibu

Pengetahuan	N	Persentase (%)
Kurang	13	25.0

Cukup	31	59.6
Baik	8	15.4
Total	52	100.0
Sikap	N	Persentase (%)
Negatif	36	69.2
Positif	16	30.8
Total	52	100.0

Sumber : Data Primer 2021

Dari table diatas diperoleh dari hasil jawaban responden atas kuesioner pengetahuan ibu tentang pelaksanaan IMD didapati dari 52 responden berpengetahuan kurang yaitu sebanyak 13 responden (25%), responden berpengetahuan cukup yaitu sebanyak 31 responden (59.6%) dan berpengetahuan baik yaitu sebanyak 8 responden (15.4%), juga diperoleh bahwa dari 52 responden terdapat 36 responden (69.2%) memiliki sikap negatif terhadap pelaksanaan IMD dan 16 responden (30.8%) memiliki sikap positif terhadap pelaksanaan IMD.

BAB V

PEMBAHASAN

Dari hasil peneliiian yang telah dilakukan peneliti, tentang Gambaran Karakteristik, Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil tentang Inisiasi Menyusui Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Nagasaribu Tahun 2021 maka pembahasannya dapat dilihat dibawah ini.

5.1 Karakteristik Responden

Dari hasil penelitian diketahui bahwa dari 52 responden terdapat 7 responden (13.5%) dalam Kelompok umur < 20 tahun, 31 responden (59.6%) dalam kelompok umum 20-35 tahun dan 14 responden (26.9%) dalam kelompok umur > 35 tahun, Juga diperoleh dari 52 responden bahwa pendidikan responden yang terbanyak pada kategori tingkat pendidikan SMP sebanyak 42 responden (80.8%), responden pada kategori tingkat SMA sebanyak 9 responden (17.3%), dan yang terkecil berada pada kategori tingkat pendidikan SD sebanyak 1 responden (1.9%), dan diperoleh bahwa dari 52 responden mayoritas responden bekerja yaitu 34 responden (65.4%) dan minoritas resonden tidak bekerja yaitu sebanyak 18 responden (34.6%)

Mayoritas usia responden adalah berusia 20-35 tahun. Menurut Hurlock (2017), usia dapat mempengaruhi cara berfikir, bertindak, dan emosi seseorang. Usia yang lebih dewasa umumnya memiliki emosi yang lebih stabil dibandingkan usia yang lebih muda. Usia ibu akan mempengaruhi kesiapan emosi ibu, misalnya usia ibu yang terlalu muda ketika hamil bisa menyebabkan kondisi fisiologis dan psikologisnya belum siap menjadi ibu. Hal ini dapat mempengaruhi kehamilan dan pengasuhan anak.

Mayoritas pendidikan responden adalah SMP. Pendidikan pada satu sisi mempunyai dampak positif yaitu ibu semakin mengerti akan pentingnya pemeliharaan kesehatan termasuk pemberian ASI eksklusif, tetapi di sisi lain, pendidikan yang semakin tinggi juga akan berdampak adanya perubahan nilai-nilai sosial seperti adanya anggapan bahwa menyusui bayi dianggap tidak modern dan dapat mempengaruhi bentuk payudara ibu (Roesli, 2018).

Mayoritas pekerjaan responden adalah bekerja. Hal ini menunjukkan, bahwa ibu yang bekerja memiliki pengetahuan yang cukup tentang IMD pada bayi baru lahir. Kemungkinan besar, ibu mendapatkan pengetahuan dari tempat kerja atau dikarenakan banyak berbaur dengan lapisan masyarakat yang lain.

5.2 Pengetahuan Ibu Tentang Inisiasi Menyusu Dini

Hasil distribusi pengetahuan ibu tentang inisiasi menyusui dini pada ibu diketahui bahwa dari 52 responden ibu yang berpengetahuan baik sebanyak 8 responden dimana terdapat 2 responden (3.8%) tidak melakukan IMD dan 6 responden (11.5%) melakukan IMD, berpengetahuan cukup sebanyak 31 responden dimana terdapat 23 responden (44.2%) tidak melakukan IMD dan 8 responden (15.4%) melakukan IMD dan 13 responden (25%) yang berpengetahuan kurang dimana seluruh responden tidak melakukan IMD.

Menurut Notoatmodjo, (2012) pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sherly Jeniawaty 2016 dengan judul “ Hubungan antara pengetahuan ibu nifas tentang inisiasi menyusui dini” dengan penerapannya terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu nifas tentang inisiasi menyusui dini. Menurut penelitian Liliek Pratiwi tahun 2017 dengan judul “ Hubungan pengetahuan ibu nifas dan peran perawat dengan pelaksanaan inisiasi menyusui dini di ruang vk RSUD Majalengka Kabupaten Majalengka tahun 2017” didapatkan hasil terdapat hubungan antara pengetahuan ibu nifas dengan pelaksanaan inisiasi menyusui dini.

Sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Yolla Asmaul Nufra dengan judul Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Post Partum Dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Di Puskesmas Jeumpa Kabupaten Bireuen Tahun 2020. Hasil Penelitian Menunjukkan ada Hubungan pengetahuan dan sikap ibu post partum dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dengan Pengetahuan nilai $p\text{-value} = (0.025) < (0.05)$ dan Sikap Nilai $P\text{-Value} (0.002) < (0.05)$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Adelina Pratiwi dengan judul Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Nifas Dengan Inisiasi Menyusui Dini. Hasil Penelitian analisis bivariante menunjukkan ada hubungan bermakna antara pengetahuan ibu dengan Inisiasi Menyusui Dini ($p\text{ value} = 0.005$).

Menurut asumsi peneliti dalam penelitian ini bahwa pada penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan memengaruhi tindakan seseorang dalam melakukan sesuatu. Semakin baik pengetahuan seorang ibu maka semakin baik untuk mengetahui manfaat penerapan IMD. Kemudian peneliti menemukan

ada beberapa ibu yang pengetahuannya baik namun tidak melakukan IMD dikarenakan factor keluarga.

5.3 Sikap Ibu Tentang Inisiasi Menyusu Dini

Hasil distribusi sikap ibu tentang inisiasi menyusu dini dapat diketahui bahwa dari 52 responden diketahui bahwa terdapat 36 responden (69.2%) yang memiliki keluarga yang tidak mendukung terhadap penerapan IMD dimana terdapat 33 responden (63.5%) tidak melakukan IMD dan 13 responden (43.3%) melakukan IMD dan yang memiliki keluarga yang mendukung terhadap penerapan IMD yaitu 16 responden (30.8%) dimana terdapat 5 responden (9.6%) tidak melakukan IMD dan 11 responden (21.2%) melakukan IMD.

Sikap merupakan suatu ekspresi perasaan seseorang yang merefleksikan kesukaannya atau ketidaksukaannya terhadap suatu objek (Damiati, 2017), Sedangkan Menurut Kotler tahun 2007 Sikap adalah evaluasi, perasaan, dan kecendrungan seseorang yang secara konsisten menyukai atau tidak menyukai suatu objek.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Eko Heryanto dengan judul Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Inisiasi menyusu dini *Factors Related To Initiation Of Breast- Feeding Early*. Hasil penelitian ini diketahui dari 83 responden sebanyak 25.3% melaksanakan IMD, 51.8% dengan pengetahuan cukup dan 60% dengan sikap negative.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurmala 2018 dengan judul *Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang Inisiasi Menyusui Dini Di Puskesmas Pijor Koling Kecamatan Padangsidempuan Tenggara Kota*

Padangsidempuan Tahun 2018. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 65 orang responden, mayoritas pengetahuan ibu cukup yaitu 45% dan mayoritas sikap ibu kurang yaitu 55%.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nova Yasita dengan judul Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Pada Ibu Post Partum Di Ruang Bersalin Rumah Sakit Yarsi Pontianak.. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan (p value = 0.034), sikap (p value = 0.008), metode persalinan (p value = 0.016), kelelahan fisik (p value = 0.01), dan dukungan keluarga (suami) (p value = 0.007) memiliki hubungan yang sangat signifikan dengan pelaksanaan IMD pada Ibu Post Partum Di Ruang Bersalin Rumah Sakit Yarsi Pontianak.

Menurut asumsi peneliti dalam penelitian ini bahwa sikap ibu tentang inisiasi menyusui dini harus lebih diperhatikan agar ibu mau melaksanakan IMD hingga pada akhirnya, ASI eksklusif tercapai. Jadi semakin baik sikap ibu dalam pelaksanaan IMD maka semakin baik dalam pelaksanaan IMD.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisa data dan pembahasan tentang Gambaran Karakteristik, Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil tentang Inisiasi Menyusui Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Nagasaribu Tahun 2021 dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

- a. Mayoritas usia ibu usia 20-35 tahun yaitu sebanyak 31 orang (59,6%)
- b. Mayoritas paritas ibu multigravida yaitu sebanyak 34 orang (65,4%)
- c. Mayoritas pendidikan ibu SMP yaitu sebanyak 42 orang (80,8%)
- d. Mayoritas pengetahuan ibu cukup yaitu sebanyak 31 orang (59,6%)
- e. Mayoritas sikap ibu Negatif yaitu sebanyak 36 orang (69,2%)

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Institusi

Menambah bahan literature mengenai manfaat pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini pada bayi dan ibu post partum dan hasil penelitian ini dapat ditambahkan sebagai bahan referensi di perpustakaan untuk menambah wawasan mahasiswa

6.2.2 Bagi Petugas Kesehatan Dan Atau Kebidanan

Meningkatkan peran petugas kesehatan dan atau kebidanan dalam pelaksanaan asuhan pada bayi baru lahir dan diharapkan mampu meningkatkan penyuluhan dan memberikan informasi tentang pelaksanaan penerapan Inisiasi Menyusu Dini.

6.2.3 Bagi Ibu/ Masyarakat

Diharapkan agar lebih meningkatkan minat dalam mencari informasi dan menambah pengetahuan baik melalui media elektronik, buku, artikel maupun melalui diskusi dengan petugas kesehatan terdekat mengenai pelaksanaan penerapan Inisiasi Menyusu Dini

DAFTAR PUSTAKA

- Ermalena MHS, RI W. (2017). *Indikator Kesehatan SDGs di Indonesia*. 4th ICTOH, Jakarta.
- FITRI R. Arfiana dan Lusiana. (2016). *Asuhan Neonatus Bayi Balita dan Anak Pra Sekolah*. Jakarta: Trans Medika. Ayu, N.
- Heny Ekawati. (2015). *Pengaruh Inisiasi Menyusu Dini (Imd) Terhadap Perubahan Suhu Tubuh Pada Bayi Baru Lahir Di Klinik Bersalin Mitra Husada, 2015, Jurnal*. Stikes Muhammadiyah Lamongan.
- Hidayat, AA. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan dan Kesehatan*. Salemba Medika: Jakarta
- Hutagaol, HS. (2014). *Pengaruh Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Terhadap Suhu dan Kehilangan Panas Pada Bayi Baru Lahir*. J Kesehatan Andalas.
- IDAI, *Bedah ASI*. (2018). Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Indonesia PK. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia 2018*.
- Kamila, (2017). *Buku Ajar Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal*. Info Media: Jakarta.
- Kementrian Kesehatan RI. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta: *Kemenkes RI*. Diakses dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatanindonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-tahun-2017.pdf>
- Kemenkes RI. (2017). *Buletin Jendela Situasi Keluarga Berencana di Indonesia*, Kepala Pusat Data dan Informasi: Jakarta.
- Kurniawati T, Yuhedi LT. (2016). *Buku Ajar Kependudukan dan Pelayanan KB*. EGC: Jakarta.
- Kristiyansari, Weni. (2017). *ASI Menyusui dan SADARI*. Nuha Medika: Yogyakarta.
- Markum, AH. (2016). *Buku Ajar Ilmu Kesehatan Anak*. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia: Jakarta.
- Manuaba.(2017). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB*.
- Maryati, D. Sujianti. (2017). *Buku Ajar Neonatus, Bayi, dan Anak Balita*. EGC: Jakarata.

- Maryunani, A. (2012). *Inisiasi Menyusu Dini, ASI Eksklusif dan Manajemen Laktasi*. Tim: Jakarta.
- Muhammad. (2015). *Metodologi Penelitian*. Salemba Medika: Bandung.
- Maulana. (2012), *Promosi Kesehatan*. Jakarta : EGC
- Nelson, EW. (2015). *Ilmu Kesehatan Anak Volume 1 Edisi 15*: Jakarta.
- Notoatmodjo S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta; Jakarta.
- Pratiwi. (2017). *Diari Pintar Ibu Menyusui dan MP-ASI*. Gramedia: Jakarta
- Prawirohardjo S. (2015). *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka: Jakarta
- Profil Kesehatan Indonesia. (2018). *Pusat Data dan Informasi Kesehatan*.
- Profil Kesehatan Sumut. (2016). *Pusat Data dan Informasi Kesehatan Sumatera Utara*.
- Ratih, AW. (2018). *Anti Stres Menyusui*. Kawan Pustaka.
- Riskesdas. (2018). *Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan: Jakarta*.
- Roesli, U. (2017). *Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Eksklusif*. Pustaka Bunda: Jakarta
- Sarwono. (2016). *Ilmu Kebidanan*. PT. Bina Pustaka: Jakarta
- SDKI. 2018. Survey Demografi Kesehatan Indonesia Tahun 2018
- Sukiati S. (2016). *Metodologi Penelitian: Sebuah Pengantar*. Manahaji
- Sukrita, F. (2017). *A To Z ASI dan Menyusui*. Pustaka Bunda: Jakarta
- UNICEF. 2018. *Undernutrition Contribute to Nearly Half Of All deaths In Children Under 5 and Is Widespread In Asia and Africa*. <https://data.unicef.org/topic/nutrition/malnutrition/>. Diakses Januari 2021
- Widiastuti NMR, Suariyani NLP, Karmaya INM. (2016). *Penerimaan pelayanan alat kontrasepsi dalam rahim pasca plasenta di Kota Denpasar*. Public Heal Prev Med Arch Jul.
- WHO (World Health Statistics). 2018. *Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi*. World Bank, 2018

- Wildan, HD. (2017). *Pengaruh Inisiasi menyusui Dini Terhadap Kejadian Hipotermi Pada Bayi Baru Lahir di Puskesmas Sumber Sari kabupaten Jember*. Sainika Med.
- Yeltra. A. (2013). *Hubungan Inisiasi Menyusui Dini dengan Kehilangan Panas Bayi Baru Lahir*. Jurnal Wiyata: Kediri.
- Yuliarti, N. (2016). *Keajaiban ASI-Makanan Terbaik untuk Kesehatan, Kecerdasan dan Kelincahan si Kecil*. Yogyakarta.

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,

Calon Responden Penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Nagasaribu

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Universitas Aafa Royhan di Kota Padangsidimpuan Program Studi Kebidanan Program Sarjana.

Nama : Ulfa Maspupah Parapat
NIM : 20061103

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul **“Gambaran Karakteristik, Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil tentang Inisiasi Menyusui Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Nagasaribu Kecamatan Padang Bolak Tenggara Tahun 2021”**.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran Karakteristik, Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil tentang Inisiasi Menyusui Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Nagasaribu Kecamatan Padang Bolak Tenggara Tahun 2021. Data yang diperoleh hanya untuk keperluan peneliti. Kerahasiaan data dan identitas saudara tidak akan disebarluaskan.

Saya sangat menghargai kesediaan saudara untuk meluangkan waktu menandatangani lembar persetujuan yang disediakan ini. Atas kesediaan dan kerja samanya saya ucapkan terimakasih.

Hormat Saya,
Peneliti

Ulfa Maspupah Parapat

**FORMULIR PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN
(INFORMED CONSENT)**

SURAT PERSETUJUAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Paritas :

Setelah mendapatkan keterangan secukupnya serta menyadari manfaat dari penelitian tersebut di bawah ini yang berjudul :

“Gambaran Karakteristik, Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil tentang Inisiasi Menyusui Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Nagasaribu Kecamatan Padang Bolak Tenggara Tahun 2021”

Bersedia dan tidak keberatan ikut serta dalam penelitian yang dilakukan oleh Ulfa Maspupah Parapat, mahasiswi Universitas Afa Royhan Padangsidimpuan .

Gunung Tua, 2021

Responden

KUESIONER

Gambaran Karakteristik, Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil tentang Inisiasi Menyusui Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Nagasaribu Kecamatan Padang Bolak Tenggara Tahun 2021

IDENTITAS RESPONDEN

1. No responden :
2. Nama responden :
3. Alamat responden :
4. Umur responden :
5. Pendidikan terakhir : a. SD
b. SMP
c. SMA
6. Pekerjaan responden : a. Bekerja b. Tidak bekerja
7. Jumlah anak : a. 1 Orang b. > 1 Orang

A. PENGETAHUAN

1. Pengertian Inisiasi Menyusu Dini ?
 - a. Bayi baru lahir disodorkan ke puting ibu
 - b. Bayi menyusui sendiri setelah satu hari dilahirkan
 - c. Bayi yang baru lahir diletakkan di perut ibu / dada ibu, akan merangkak sendiri mencari putingsusu ibunya untuk menyusui
2. Proses Inisiasi Menyusu Dini meliputi ?
 - a. Bayi lahir, dikeringkan dan diletakkan di dada ibu
 - b. Bayi lahir, dikeringkan dan diletakkan di perut ibu agar terjadi kontak kulit antara ibu dan anak untuk menyusui sendiri
 - c. Bayi lahir dibersihkan dan diberikan madu sebelum disusui
3. Keuntungan melakukan Inisiasi Menyusu Dini ?
 - a. Bayi tidak akan diare
 - b. Bayi yang telah menyusui dini akan mudah menyusui kemudian dan berhasil ASI Eksklusif
 - c. Bayi terlihat ceria
4. Berapa lama waktu yang dibutuhkan untuk melakukan IMD ?
 - a. 1 jam
 - b. 2 jam
 - c. >2 jam
5. Apa manfaat IMD untuk bayi ?
 - a. IMD sebagai nutrisi
 - b. IMD dapat meningkatkan ikatan kasih sayang antara ibu dan anak
 - c. Semua benar
6. Apa manfaat IMD untuk ibu ?
 - a. Membuat kontraksi rahim tidak seimbang
 - b. Membantu kontraksi Rahim, pengeluaran plasenta dan mengurangi pendarahan paska persalinan
 - c. Membuat badan ibu menjadi hipotermia
7. Menurut ibu apa yang dimaksud dengan kolstrum?

- a. Air susu yang pertama kali keluar
 - b. Air susu basi
 - c. Air susu hari ke 1 – 7
8. Warna apa yang dikeluarkan ASI pertama kali ?
- a. Hitam
 - b. Putih
 - c. Kekuningan hingga bening
9. Apa manfaat kolostrum ?
- a. Cairan yang kaya akan zat gizi dan berguna untuk kekebalan tubuh bayi
 - b. Cairan yang kaya akan vitamin A
 - c. Cairan campuran antara susu basi dengan air tajin
10. Apakah ASI yang pertama kali keluar lebih banyak mengandung kekebalan tubuh dibandingkan ASI lainnya?
- a. Ya
 - b. Tidak

B. SIKAP

No	Pertanyaan	JAWABAN				
		SS	S	KS	TS	STS
1	IMD penting diberikan pada semua bayi yang baru lahir					
2	IMD dapat dilakukan pada ibu yang lahir Caesar maupun normal					
3	Semua ibubersalin dapat melakukan IMD					
4	Semua bayi lahir dapat melaksanakan IMD					
5	Kolostrum baik untuk bayi					
6	Kontak kulit (skin to skin) dengan ibu akan menjaga bayi tetap hangat					
7	IMD awal dari keberhasilan ASI Eksklusif					
8	ASI harus diberikan pada bayi sesegera mungkin setelah dilahirkan					
9	Tidak ada hambatan dalam melaksanakan IMD					
10	Pemberian susu formula pada bayi baru					

lahir sama aja dengan pemberian ASI

C. Tindakan

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Segera setelah bayi lahir langsung diletakkan di dada ibu		
2	Segera setelah lahir bayi diupayakan untuk segera menyusu		
3	Setelah lahir, bayi dibiarkan di dada ibu sampai dengan 1 jam		
4	Setelah lahir bayi dirawat gabung dengan ibu		
5	Setelah lahir bayi dibiarkan menghisap cairan kuning yang ada pada puting susu ibu		
6	Setelah lahir bayi hanya diberi ASI tanpa makanan tambahan apapun		

Diadopsi dari : Nurrahmah U, Windarti W ; Ilmiawan M I (2016).

MASTER TABEL

N o	U	U _k	Pd	Pen didi kan_ K	P e K e r	Pe ker jaa n_ K	P a r i t a s	P a - P	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P 1 0	P 1 1	P 1 2	P 1 3	P 1 4	P 1 5	P Tot	Peng etah uan
1	16	2	1	0	3	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	11	1
2	37	2	2	0	5	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	1
3	37	2	3	1	5	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	13	1
4	34	1	2	0	2	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	9	0
5	30	1	3	1	5	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	10	0
6	35	1	4	1	4	1	2	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	7	0
7	37	2	2	0	2	1	2	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	11	1
8	36	2	2	0	0	1	2	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	1
9	37	2	3	1	2	1	2	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	8	0
10	17	2	1	0	3	1	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	13	1
11	35	1	3	1	4	1	2	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	7	0
12	36	2	2	0	5	0	2	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	12	1
13	30	1	3	1	5	0	2	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	7	0
14	36	2	1	0	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	13	1
15	35	1	4	1	5	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	11	1
16	35	1	3	1	2	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	12	1
17	34	1	4	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	13	1
18	33	1	2	0	5	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	7	0
19	36	2	1	0	3	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	10	0
20	35	2	4	1	5	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	11	1
21	18	2	1	0	3	1	2	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	6	0
22	35	1	3	1	2	1	2	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0
23	33	1	3	1	2	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	8	0
24	34	1	4	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	7	0
25	16	2	1	0	3	1	2	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	5	0
26	34	1	3	1	2	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	2
27	35	1	4	1	2	1	2	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	9	0
28	31	1	4	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	13	1
29	35	1	3	1	2	1	2	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	12	1
30	17	2	1	0	3	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	13	1
31	16	2	1	0	3	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	11	1
32	37	2	2	0	5	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	1
33	37	2	3	1	5	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	13	1
34	34	1	2	0	2	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	9	0
35	30	1	3	1	5	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	10	0
36	35	1	4	1	4	1	2	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	7	0
37	37	2	2	0	2	1	2	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	11	1
38	36	2	2	0	0	1	2	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	1
39	37	2	3	1	2	1	2	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	8	0
40	17	2	1	0	3	1	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	13	1
41	35	1	3	1	4	1	2	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	7	0
42	36	2	2	0	5	0	2	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	12	1
43	30	1	3	1	5	0	2	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	7	0
45	36	2	1	0	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	13	1

46	35	1	4	1	5	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	11	1
47	35	1	3	1	2	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	12	1
48	34	1	4	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	13	1
49	33	1	2	0	5	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	7	0
50	36	2	1	0	3	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	10	0
51	35	2	4	1	5	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	11	1
52	18	2	1	0	3	1	2	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	6	0

Frequencies

Notes

	Output Created	
	Comments	
Input	Data	D:\Ulfa\Data Ulfa.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	52
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
	Syntax	FREQUENCIES VARIABLES=Umur_kat Pendidikan Pekerjaan Anak Peng_kat Kat_sikap Kat_Tindakan /ORDER=ANALYSIS.
Resources	Processor Time	0:00:00.031
	Elapsed Time	0:00:00.062

Statistics

		Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Jumlah Anak	Kategori Pengetahuan
N	Valid	52	52	52	52	52
	Missing	0	0	0	0	0

Statistics

		Kategori Sikap	Kat_tindakan
N	Valid	52	52
	Missing	0	0

Frequency Table

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 20 tahun	7	13.5	13.5	13.5
	25-35 tahun	31	59.6	59.6	26.9
	>35 tahun	19	26.9	26.9	100.0
	Total	99	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	14	14.1	14.1	14.1
	SMA	44	44.4	44.4	58.5
	SMP	41	41.5	41.5	100.0
	Total	99	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bekerja	36	36.4	36.4	36.4
	Tidak bekerja	63	63.6	63.6	100.0
	Total	99	100.0	100.0	

Paritas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-2	52	52.5	52.5	52.5
	3-4	47	47.5	47.5	47.5
	Total	99	100.0	100.0	

Kategori Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	1	1.0	1.0	1.0
	Cukup	92	92.9	92.9	93.9
	Kurang	6	6.1	6.1	100.0
	Total	99	100.0	100.0	

Kategori Sikap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Negatif	57	57.6	57.6	57.6
	Positif	42	42.4	42.4	100.0
	Total	99	100.0	100.0	