



**PENGARUH PEMBERIAN PAMFLET TERHADAP TINGKAT
PENGETAHUAN IBU HAMIL MENGENAI INISIASI MENYUSU
DINI**

PENELITIAN KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan sebagai syarat untuk mengikuti
Karya Tulis Ilmiah mahasiswa program strata-1 kedokteran umum**

**Mochamad Satrio Goma
G2A 008 115**

**PROGRAM PENDIDIKAN SARJANA KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS DIPONEGORO
SEMARANG
TAHUN 2012**

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama mahasiswa: Mochamad Satrio Goma

NIM : G2A008115

Program Studi : Program Pendidikan Sarjana Program Studi Pendidikan Dokter
Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro

Judul KTI : Pengaruh Pemberian Pamflet Terhadap Ibu Hamil Mengenai
Inisiasi Menyusu Dini.

Dengan ini menyatakan bahwa,

- 1) KTI ini tulisan asli saya sendiri tanpa bantuan orang lain selain pembimbing dan narasumber yang diketahui oleh pembimbing.
- 2) KTI ini sebagian atau seluruhnya belum pernah dipublikasi dalam bentuk artikel ataupun tugas ilmiah lain di Universitas Diponegoro maupun di perguruan tinggi lain.

Dalam KTI ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis orang lain kecuali secara tertulis dicantumkan sebagai rujukan dalam naskah dan tercantum pada daftar kepustakaan.

Semarang, 15 Juli 2012

Yang membuat pernyataan,

Shila Lupiyatama

G2A008115

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah menganugerahkan kemudahan dan kelancaran sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah yang berjudul “ Pengaruh Pemberian Pamflet Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Mengenai Inisiasi Menyusu Dini “. Penelitian ini dilakukan untuk memenuhi sebagian persyaratan guna mencapai derajat strata 1 kedokteran umum di Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang.

Dapat diselesaikannya Karya Tulis Ilmiah ini tidak terlepas dari peran dan bantuan berbagai pihak. Maka pada kesempatan ini penulis menyampaikan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Rektor Universitas Diponegoro yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk belajar, meningkatkan ilmu pengetahuan dan keahlian.
2. Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan keahlian.
3. dr. Julian Dewantiningrum, Msi.Med, Sp.OG selaku dosen pembimbing yang dengan penuh kesabaran membimbing penulis dan memberikan dorongan semangat agar penulis tidak putus asa dalam pembuatan karya tulis ilmiah.

4. dr. Besari Adi Pramono, Msi.Med, SP.OG, dr. Putri Sekar Wiyati, SP.OG, dr. Hari Peni Julianti, M.Kes,Sp.KFR selaku ahli yang telah memberikan saran kepada penulis dalam validasi instrument penelitian.
5. Dinas Kesehatan Kota Semarang, Puskesmas Halmahera, dan Ngesrep yang telah membantu pelaksanaan penelitian
6. Ibu-ibu bidan puskesmas Halmahera dan Ngesrep yang telah membantu pelaksanaan penelitian.
7. Seluruh responden yang telah bersedia menjadi subjek penelitian.
8. Orang tua, teman-teman, dan seluruh pihak yang telah memberikan motivasi dan membantu dalam pembuatan karya tulis ini

Akhir kata, penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini banyak kekurangan, karena itu sangat diharapkan kritik dan saran untuk perbaikannya. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi berbagai pihak Amin.

Semarang, Juli 2012

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR SINGKATAN.....	vii
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar belakang	1
1.2 Permasalahan penelitian	4
1.3 Tujuan penelitian	5
1.3.1 Tujuan umum	5
1.3.2 Tujuan khusus	5
1.4 Manfaat penelitian	5
1.5 Keaslian penelitian	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Pengetahuan Mengenai IMD	9
2.2 Inisiasi Menyusui Dini	8
2.2.1 Pengertian Inisiasi Menyusui Dini	12
2.2.2 Alasan dan Manfaat Inisiasi Menyusui Dini	15
2.2.3 Tatalaksana Inisiasi Menyusui Dini	17

2.3	Pamflet	20
BAB 3	KERANGKA TEORI, KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS.....	22
3.1	Kerangka teori	22
3.2	Kerangka konsep	23
3.3	Hipotesis	23
BAB 4	METODE PENELITIAN	24
4.1	Ruang lingkup penelitian	24
4.2	Tempat dan waktu penelitian	24
4.3	Jenis dan rancangan penelitian	24
4.4	Variabel Penelitian.....	24
4.4.1	Variabel Bebas	24
4.4.2	Variabel Tergantung	25
4.4.3	Definisi Operasional Variabel.....	42
4.5	Populasi dan Sampel	42
4.5.1	Populasi	42
4.5.1.1	Populasi target.....	42
4.5.1.2	Populasi terjangkau	42

4.5.2	Sampel	26
4.5.2.1	Cara Pengambilan Sampel	43
4.5.2.2	Besar Sampel	27
4.6	Alat dan Instrumen Penelitian	28
4.7	Prosedur penelitian dan pengumpulan data	29
4.7.1	Jenis Data	29
4.7.2	Prosedur Penelitian	30
4.7.3	Alur Penelitian	31
4.8	Pengolahan dan Analisis Data	31
4.8.1	Cara Pengolahan Data	31
4.8.2	Analisis Data	32
4.9	Etika Penelitian	34
4.10	Jadwal Penelitian	34
BAB 5	HASIL PENELITIAN	
5.1	Analisis Sampel	36
5.2	Karakteristik Sampel	38
5.3	Analisis Data Hasil Penelitian	39
BAB 6	PEMBAHASAN	41
BAB 7	SIMPULAN DAN SARAN	45

DAFTAR PUSTAKA	46
Lampiran 1 PermohonanMenjadiResponden.....	56
Lampiran 2 Surat pernyataan bersedia menjadi responden.....	57
Lampiran 3 Kuesioner penelitian	58
Lampiran 4 Lembar Validitas penelitian	59
Lampiran 5 Ethical Clearance	
Lampiran 6 Surat Ijin Penelitian	60
Lampiran 7 Hasil Perhitungan SPSS	61

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Orisinalitas penelitian	6
Tabel 2 Definisioperasionalvariabel	25
Tabel 3 Langkah-langkahujihipotesis	33
Tabel 4 Jadwal penelitian	35
Tabel 5 Karakteristik Sampel.....	38
Tabel 6 Skor kelompok kontrol dan perlakuan.....	39

ABSTRAK

Latar Belakang Angka kematian bayi merupakan salah satu indikator derajat kesehatan masyarakat. Berdasarkan data SDKI pada tahun 2007 ditemukan angka kematian bayi di Indonesia sebesar 35 per 1.000 kelahiran hidup. Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) mencatat tidak kurang dari 10 bayi dan 20 anak balita meninggal dunia setiap jam di Indonesia. Angka Kematian bayi yang tinggi ini dikarenakan beberapa faktor seperti sepsis dan hipotermi.

Tujuan Mengetahui pengaruh pemberian pamflet terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil mengenai Inisiasi Menyusu Dini, dan perbedaan tingkat pengetahuan ibu hamil yang diberi pamflet dan yang tidak diberi pamflet.

Metode penelitian ini merupakan penelitian eksperimental. Data penelitian berupa data primer yang didapatkan melalui kuesioner oleh ibu hamil dengan usia kehamilan lebih atau sama dengan 28 minggu yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Ngesrep dan Halmahera pada bulan Maret-Juni 2012. Data dikumpulkan dengan metode *consecutive sampling*. Data dideskripsikan dalam bentuk tabel dan gambar. Analisis data dilakukan dengan menggunakan SPSS dengan uji t berbeda pasangan dengan alternative *Mann Whitney*.

Hasil Terdapat perbedaan tingkat pengetahuan yang bermakna pada ibu hamil yang diberi pamflet dan yang tidak diberi pamflet ($p = 0,023$).

Kesimpulan Pamflet mengenai Inisiasi Menyusu Dini berpengaruh meningkatkan pengetahuan subjek.

Kata Kunci: pamflet IMD, tingkat pengetahuan. Ibu hamil, Inisiasi Menyusu Dini.

ABSTRACT

Background *The infant mortality rate is one indicator of community health status. Based on data from Demographic and Health Survey in 2007 found infant mortality rate in Indonesia is 35 per 1,000 live births. Pediatric Association of Indonesia (IDAI) recorded no less than 10 infants and 20 children under five die every hour in Indonesia. High infant mortality rate is due to several factors such as sepsis and hypothermia..*

Aim *To know whether giving effect pamphlets on maternal knowledge level of the Early Initiation of Breastfeeding, and the difference in the level of knowledge of pregnant women who were not given a pamphlet and given a pamphlet.*

Methods *This was a experimental research. Research data in the form of primary data obtained through questionnaires by pregnant women with gestational age greater than or equal to 28 weeks of pregnancy to check on the health center Ngesrep and Halmahera in March-June 2012. Data collected by consecutive sampling method. Data described in the form of tables and figures. Data analysis was performed using SPSS with different paired t test with Mann Whitney Test as alternative.*

Results *There were significant differences in knowledge levels in pregnant women who were not given a pamphlet and a pamphlet ($p = 0.023$)..*

Conclusion *Giving pamphlet on Early Initiation of Breastfeeding increased the knowledge of the subject.*

Keywords: *pamphlets IMD, level of knowledge. Pregnant women, Early Initiation of Breastfeeding.*

Daftar Singkatan

ASI	: Air Susu Ibu
BKKBN	: Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional
IDAI	: Ikatan Dokter Anak Indonesia
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
SDKI	: Survei Demografi Kesehatan Indonesia
UNESCO	: <i>United Nation Educational, Scientific, and Cultural</i>
UNFPA	: <i>United Nations Population Fund</i> <i>Organization</i>
WABA	: <i>World Alliance for Breast Feeding</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu tujuan *Millenium Development Goals* (MDGs) yaitu pada tujuan ke 4 adalah mengurangi angka kematian anak dengan target menurunkan angka kematian sebanyak 2/3 dari tahun 1990 sampai tahun 2015¹. Angka kematian bayi merupakan salah satu indikator derajat kesehatan masyarakat. Berdasarkan data SDKI pada tahun 2007 ditemukan angka kematian bayi di Indonesia sebesar 35 per 1.000 kelahiran hidup. Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) mencatat tidak kurang dari 10 bayi dan 20 anak balita meninggal dunia setiap jam di Indonesia.² Berdasarkan penelitian WHO di enam negara berkembang resiko kematian bayi antara usia 9–12 bulan meningkat 40 % jika bayi tersebut tidak disusui. Untuk bayi berusia dibawah 2 bulan, angka kematian ini meningkat menjadi 48 %. Sekitar 40% kematian balita terjadi satu bulan pertama kehidupan bayi. IMD dapat mengurangi 22 % kematian bayi 28 hari, berarti IMD mengurangi kematian balita 8,8 %.³ Menurut peneliti–peneliti dari Inggris yang melakukan penelitian di Ghana terhadap hampir 11.000 bayi yang dipublikasikan di *Pediatrics* 30 Maret 2006. Jika bayi diberi kesempatan menyusu dalam waktu satu jam pertama dengan membiarkan kontak kulit ke kulit, maka 22% nyawa bayi dibawah 28 hari dapat diselamatkan jika mulai

menyusu pertama saat bayi berusia diatas 2 jam dan dibawah 24 jam pertama, tinggal 16% nyawa bayi dibawah 28 hari dapat diselamatkan.⁴

Pembangunan sumber daya manusia tidak terlepas dan upaya kesehatan khususnya untuk meningkatkan kesehatan ibu dan bayi, karena itu pembangunan sumber daya manusia harus dimulai sejak dini yakni pada saat janin masih dalam kandungan dan awal pertumbuhannya. Dengan demikian, maka kesehatan bayi baru lahir kurang dari satu bulan (neonatal) menjadi sangat penting karena akan menentukan apakah generasi kita yang akan datang dalam keadaan sehat dan berkualitas serta mampu menghadapi tantangan globalisasi.⁵ Setiap bayi baru lahir berhak mendapatkan air susu ibunya, karena dengan pemberian Air Susu Ibu (ASI) dalam satu jam pertama kehidupannya, maka bayi akan mendapat sumber gizi terbaik dan dapat menyelamatkan jiwa bayi pada bulan-bulan pertama yang rawan. Hal ini mengingat masih tingginya angka kematian bayi baru lahir. Angka kematian bayi di seluruh dunia saat ini setiap tahunnya mencapai 4 juta jiwa. Di Indonesia saat ini tercatat angka kematian bayi masih sangat tinggi yaitu 35 tiap 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2008, yang artinya dalam satu tahun sekitar 175.000 bayi meninggal sebelum mencapai usia satu tahun.⁶ Angka Kematian bayi yang tinggi ini dikarenakan beberapa faktor seperti sepsis dan hipotermi.⁷ *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan semua bayi perlu mendapat kolostrum (ASI hari pertama dan kedua) untuk melawan infeksi dan mendapat ASI Eksklusif selama 6 bulan untuk menjamin kecukupan gizi bayi. WABA (*World Alliance for Breast Feeding*) setiap

tahunnya menyelenggarakan Pekan ASI Sedunia (PAS) setiap tanggal 1-7 Agustus dan IMD telah menjadi tema peringatan pada tahun 2007 yaitu menyusu satu jam pertama kehidupan dilanjutkan dengan menyusu Eksklusif 6 bulan, menyelamatkan lebih dari 1 juta bayi.⁸

Menurut data yang dirilis oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2009 tentang ASI eksklusif menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif di kabupaten/kota di Jawa Tengah mencapai angka 40,21%, meningkat bila dibandingkan pada tahun 2008 yang hanya 28,96%. Akan tetapi jumlah ini masih dikatakan rendah jika dibandingkan dengan target pencapaian ASI eksklusif pada tahun 2010 yaitu 80% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2009)⁹

Berbagai upaya telah dilakukan oleh pemerintah termasuk melakukan upaya promosi kesehatan. Promosi kesehatan pada hakikatnya usaha menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu, dengan harapan masyarakat, kelompok atau individu dapat memperoleh pengetahuan, akhirnya diharapkan dapat berpengaruh terhadap perubahan perilaku. Rencana Strategis Departemen Kesehatan RI 2005-2009 menggariskan bahwa tujuan promosi kesehatan adalah memberdayakan individu, keluarga, dan masyarakat agar mau menumbuhkan perilaku hidup sehat dan mengembangkan upaya kesehatan yang bersumber masyarakat. Kegiatan pokoknya adalah dengan pengembangan media promosi kesehatan dan teknologi komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) mencakup mengembangkan media promosi kesehatan, dan

melaksanakan dukungan administratif dan operasional pelaksanaan program promosi kesehatan. Upaya tersebut dilakukan dengan menggunakan media cetak, elektronik maupun media ruang. Dalam hal ini media diposisikan untuk membuat suasana yang kondusif terhadap perubahan perilaku yang positif terhadap kesehatan. Melalui media cetak telah dikembangkan berbagai *leaflet*, brosur, poster, kalender, dan lain-lain. Setiap tahun unit promosi kesehatan memproduksinya.^{8,10}

Sehingga menurut peneliti perlu dirancang media yang sesuai dengan kebutuhan dan nilai-nilai sosial budaya masyarakat sehingga pesan dapat lebih efektif untuk merubah tingkat pengetahuan ibu tentang IMD. Media promosi kesehatan yang akan digunakan adalah pamflet dengan pertimbangan merupakan media yang peruntukannya untuk massa, biaya terjangkau, dapat menampung pesan dengan kemasan menarik.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan maka rumusan masalah dalam penulisan ini adalah pengaruh pemberian pamflet (media promosi) terhadap tingkat pengetahuan ibu.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pemberian pamflet terhadap tingkat pengetahuan ibu mengenai inisiasi menyusui dini.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil mengenai inisiasi menyusui dini.

2. Mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan ibu hamil yang diberi pamflet dengan tidak diberi pamflet mengenai inisiasi menyusui dini.

1.4 Manfaat Penelitian

Bagi ibu hamil, hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan bagi ibu hamil mengenai manfaat dan pentingnya inisiasi menyusui dini dan dapat memotivasi ibu hamil untuk melaksanakan IMD. Bagi petugas kesehatan, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan informasi bagi petugas kesehatan tentang pentingnya IMD dan dapat membantu dalam menerapkan praktik IMD pada ibu bersalin. Sedangkan bagi Institusi, hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber informasi, referensi dan bahan pertimbangan untuk penelitian lebih lanjut dalam rangka meningkatkan pengetahuan mengenai IMD.

1.5 Orisinalitas Penelitian

Tabel 1. Orisinalitas Penelitian^{11 12}

Nama	Judul	Sampel	Metode	Hasil
Peneliti				
Yesie	Analisis Sosialisasi Program Inisiasi Menyusu Dini dan ASI Eksklusif kepada Bidan di Kabupaten Klaten	144 Bidan yang terbagi dalam 6 wilayah ranting	Deskriptif analitik dengan pendekatan kualitatif dan kuantitatif	Kelompok Bidan yang mendukung IMD lebih banyak
Yossy	Pengaruh Pemberian Pamflet Persalinan Terhadap Tingkat Pengetahuan DAN Tingkat Kecemasan Ibu Hamil	60 Ibu hamil yang terbagi atas 2 kelompok, yaitu perlakuan dan kontrol.	<i>Pre and post test design</i>	Terdapat perbedaan tingkat pengetahuan yang bermakna pada ibu hamil sebelum dan sesudah pemberian pamflet

persalinan.

Perbedaan dari 2 penelitian di atas adalah pada penelitian ini digunakan 2 variabel, dengan variabel bebas yaitu pemberian pamflet mengenai inisiasi menyusui dini dan variabel terikat yaitu tingkat pengetahuan ibu hamil mengenai inisiasi menyusui dini dengan metode penelitian *Post Test Only Control Group Design*.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengetahuan Mengenai IMD

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.¹⁰

Pengetahuan mengenai IMD adalah informasi mengenai IMD yang didapatkan dari mempresentasikan kelima panca indera, dan merupakan hasil yang diperoleh dari berbagai stimulasi lingkungan yang melalui proses pemilahan sumber informasi dan tingkatan dalam mengaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari.^{10,11}

Pengetahuan juga merupakan hasil stimulasi informasi yang diperhatikan, dipahami dan diingatnya. Informasi dapat berasal dari berbagai bentuk termasuk pendidikan formal maupun non formal, percakapan harian, membaca, mendengar radio, menonton televisi dan dari pengalaman hidup lainnya.¹¹

Penelitian Notoatmodjo mengungkapkan bahwa sebelum seseorang mengadopsi perilaku baru di dalam diri orang tersebut terjadi proses untuk mendapatkan pengetahuan terlebih dahulu. Proses tersebut secara berurutan

sebagai berikut: 1) *awareness* (kesadaran) dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus; 2) *interest* (merasa tertarik) terhadap stimulus atau objek tersebut, di sinilah sikap objek sudah mulai timbul; 3) *evaluation* (menimbang-nimbang) terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagidirinya; 4) *trial* (mencoba) dimana subjekmulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus; 5) *adoption* dimana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus.^{10,11}

Pengetahuan yang di cakup dalam ranah pengetahuan mempunyai enam tingkatan, yaitu:

1. Tahu (*know*); tahu diartikan pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali(*recall*) terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsang yang telah diterima. Oleh karena itu "tahu" ini adalah merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.
2. Memahami (*comprehension*); memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap obyek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap obyek yang dipelajari.
3. Aplikasi (*Application*); penerapan diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada suatu kondisi nyata

(sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan penggunaan metode, rumus, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain

4. Analisis (*Analysis*); analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu obyek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain

5. Sintesis (*Synthesis*); sintesis menunjukkan pada kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada

6. Evaluasi (*Evaluation*); evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau obyek.

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subyek penelitian atau responden ke dalam pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur. Pengetahuan dalam penelitian ini akan diukur dengan menggunakan jenis kuesioner yang bersifat *self administered questioner* yaitu jawaban diisi sendiri oleh responden. Dan bentuk pertanyaannya berupa pilihan berganda, dimana hanya ada satu jawaban yang benar. Hal ini dimaksudkan untuk menghindari penilaian yang bersifat subyektif.¹⁰⁻¹²

Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal yang mempengaruhi antara lain: falsafah agama dan keyakinan,

keturunan, serta usia. Sedangkan faktor eksternal yang mempengaruhi antara lain social ekonomi, pekerjaan, kebudayaan, serta pendidikan.¹²

Pengetahuan diperoleh dari suatu proses belajar terhadap suatu informasi yang diperoleh seseorang. Pengetahuan seseorang dapat juga diperoleh dari pengalaman yang secara langsung dialami ataupun dari pengalaman orang lain. Pengetahuan juga dapat diperoleh dari proses pendidikan atau edukasi

Adapun faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah:

a. Umur

Semakin cukup umur, tingkat kematangan seseorang akan lebih tinggi pada saat berfikir dan bekerja. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwa.

b. Pendidikan

Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang, makin mudah menemukan informasi, makin banyak pengetahuan sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki oleh orang tersebut.

c. Pekerjaan

Ibu yang bekerja di sector formal memiliki akses yang lebih baik terhadap informasi, termasuk informasi kesehatan

d. Intelegensi

Menurut Stern, intelegensi adalah daya menyesuaikan diri dengan keadaan baru dengan mempergunakan alat berpikir menurut tujuannya. Dengan demikian, orang yang memiliki tingkat intelegensi tinggi akan lebih cepat menyesuaikan diri dengan masalah baru yang dihadapi.

e. Paparan informasi

Paparan informasi mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu hamil. Paparan informasi yang diperoleh oleh ibu hamil dapat diperoleh dari berbagai sumber, antara lain dari konseling antenatal oleh tenaga kesehatan, penyuluhan, saling bertukar informasi sesama ibu, maupun dari media massa.¹⁰⁻¹²

2.2 Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

2.2.1 Pengertian

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) adalah bayi diberi kesempatan memulai/inisiasi menyusu sendiri segera setelah lahir/ dini, dengan membiarkan kontak kulit bayi dengan kulit ibu setidaknya satu jam atau lebih, sampai menyusu pertama selesai. Apabila dalam satu jam tidak ada reaksi menyusu, maka boleh mendekatkan puting susu tetapi beri kesempatan bayi untuk inisiasi. Dalam prosedur ini kontak kulit bayi dengan kulit ibu (*Skin to skin*) lebih bermakna dibandingkan dengan proses inisiasi itu sendiri. Ada beberapa intervensi yang dapat mengganggu kemampuan alami bayi untuk mencari dan menemukan sendiri payudara ibunya. Diantaranya, obat kimiawi

yang diberikan saat ibu bersalin, kelahiran melalui obat-obatan atau tindakan seperti *caesar, vacuum, forsep, episiotomi*.^{3,13,14}

Jika bayi baru lahir segera dikeringkan dan diletakkan di perut ibu dengan kontak ke kulit dan tidak dipisahkan dari ibunya setidaknya satu jam, semua bayi akan melalui lima tahapan (pre-feeding behavior) sebelum ia berhasil menyusu.³

Sebenarnya bayi manusia seperti juga bayi mamalia lain mempunyai kemampuan untuk menyusu sendiri, hal itu terjadi jika segera setelah bayi lahir, bayi dibiarkan kontak kulit dengan ibunya, setidaknya selama satu jam untuk menjamin berlangsungnya proses menyusu yang benar. Dalam waktu 30 menit pertama bayi akan mencari payudara dan dalam usia 50 menit bayi akan menyusu dengan baik. Hisapan bayi akan merangsang hormon oksitosin untuk memproduksi ASI, hormon oksitosin juga merangsang rahim untuk berkontraksi sehingga mengurangi perdarahan pada ibu pasca persalinan.¹¹

Dalam prosedur Inisiasi Menyusu Dini (IMD) segera setelah lahir, bayi harus disekadari kepala hingga ujung kaki dengan kain lembut yang kering dan diletakkan bersentuhan kulit dengan ibunya. Kemudian bayi dan ibu diselimuti dengan kain kering lain. Secara alami, sentuhan segera antara ibu dan bayinya yang baru lahir lewat proses kelahiran normal melalui vagina, bermanfaat meningkatkan kewaspadaan alami bayi serta memupukikan antara ibu dan bayinya. Sentuhan segera seperti ini juga mengurangi perdarahan ibu serta menstabilkan suhu, pernafasan, dan tingkat gula darah bayi.³

Bahkan seorang ibu yang memerlukan jahitan setelah melahirkan tetap dapat melakukan sentuhan kulit dengan bayinya. Bayi baru lahir yang lahir sehat secara normal akan terlihat sadar dan waspada, serta memiliki refleks 'rooting' dan refleks mengisap untuk membantunya mencari puting susu ibu, mengisapnya dan mulai minum ASI. Kebanyakan bayi baru lahir sudah siap mencari puting dan mengisapnya dalam waktu satu jam setelah lahir.^{4,13}

Bila diletakkan sendiri di atas perut ibunya, bayi baru lahir yang sehat akan merangkak ke atas, dengan mendorong kaki, menarik dengan tangan dan menggerakkan kepalanya hingga menemukan puting susu. Indera penciuman seorang bayi baru lahir sangat tajam, yang juga membantunya menemukan puting susu ibunya. Ketika bayi bergerak mencari puting susu, ibu akan memproduksi oksitosin dalam kadar tinggi. Ini membantu kontraksi otot rahim sehingga rahim menjadi kencang dan dengan demikian mengurangi perdarahan. Oksitosin juga membuat payudara ibu mengeluarkan zat kolostrum ketika bayi menemukan puting susu dan mengisapnya.^{3,13,15}

Dalam istilah yang lain, Inisiasi Menyusu Dini disebut juga sebagai proses *Breast Crawl*: Dalam sebuah publikasi oleh *breastcrawl.org*, yang berjudul *Breast Crawl: A Scientific Overview*, ada beberapa hal yang menyebabkan bayi mampu menemukan sendiri puting ibunya, dan mulai menyusu, yaitu:

a. *Sensory Inputs* atau indera yang terdiri dari penciuman; terhadap bau khas ibunya setelah melahirkan, penglihatan; karena bayi baru dapat mengenal pola hitam putih, bayi akan mengenali puting dan wilayah *areola* ibunya karena

warna gelapnya. Berikutnya adalah indera pengecap; bayi mampu merasakan cairan *amniotic* yang melekat pada jari-jari tangannya, sehingga bayi pada saat baru lahir suka menjilati jarinya sendiri. Kemudian, dari indera pendengaran; sejak dari dalam kandungan suara ibu adalah suara yang paling dikenalnya. Dan yang terakhir dari indera perasa dengan 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 tubuh ibunya. Rangsangan ini harus segera dilakukan, karena jika terlalu lama dibiarkan, bayi akan kehilangan kemampuan ini. Inilah yang menyebabkan bayi yang langsung dipisahkan 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 ibunya, gerakan ini juga memberi banyak manfaat untuk sang Ibu, misalnya mendorong pelepasan plasenta dan mengurangi pendarahan pada rahim Ibu^{3,4,6,11,14,16}.

2.2.2 Alasan dan Manfaat Inisiasi Menyusu Dini

Berbagai penelitian mengemukakan alasan Inisiasi Menyusu Dini

(IMD) antara lain:^{3,4,6,11,14,16}

- a. Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dapat mencegah 22% kematian bayi di Negara berkembang pada usia dibawah 28 bulan, namun jika menyusu pertama, saat bayi berusia diatas dua jam dan dibawah 24 jam pertama, maka dapat mencegah 16% kematian bayi dibawah 28 hari.
- b. Bayi yang diberi kesempatan menyusu dini dengan meletakkan bayi dengan kontak kulit ke kulit setidaknya selama satu jam, mempunyai hasil dua kali lebih lama disusui.
- c. Menunda Inisiasi Menyusu Dini (IMD) akan meningkatkan resiko kematian pada neonatus.
- d. Di Indonesia pemberian ASI secara dini mempunyai 8 kali lebih besar kemungkinan dalam memberikan ASI Eksklusif.
- e. Inisiasi Menyusu Dini (IMD) akan meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif 6 bulan karena kontak dini ibu dan bayi akan meningkatkan lamanya menyusu dua kali dibandingkan dengan kontak yang lambat.
- f. Ibu dan bayi berinteraksi pada menit-menit pertama setelah lahir.
- g. Kemampuan ibu untuk menyesuaikan suhu tubuhnya dengan suhu yang dibutuhkan bayi meningkat meningkat (*thermoregulation thermal synchron*). Yaitu bila bayi merasa kepanasan, maka pada dada ibu akan terjadi kenaikan suhu 1°C , dan apabila bayi kedinginan maka dada ibu akan naik 2°C sehingga akan mencegah kematian bayi karena *hypothermia*.

Sedangkan manfaat dari Inisiasi Menyusu Dini (IMD) antara lain.^{3,6}

a. Manfaat Inisiasi Menyusu Dini (IMD) untuk Bayi

- 1) Menurunkan angka kematian bayi karena *hypothermia*.
- 2) Dada ibu menghangat bayi dengan suhu yang tepat.
- 3) Bayi mendapatkan kolustrum yang kaya akan anti bodi, penting untuk pertumbuhan usus dan ketahanan bayi terhadap infeksi.
- 4) Bayi dapat menjilat kulit ibu dan menelan bakteri yang aman, berkoloni di usus bayi dan menyaingi bakteri *pathogen*.
- 5) Menyebabkan kadar glukosa darah bayi yang lebih baik pada beberapa jam setelah persalinan.
- 6) Pengeluaran mekonium lebih dini, sehingga menurunkan intensitas *ikterus* normal pada bayi baru lahir.

b. Manfaat Inisiasi Menyusu Dini (IMD) untuk Ibu^{3,13}

- 1) Ibu dan bayi menjadi lebih tenang.
- 2) Jalinan kasih sayang ibu dan bayi lebih baik sebab bayi siaga dalam 1-2 jam pertama .
- 3) Sentuhan, Jilatan, Usapan pada puting susu ibu akan merangsang pengeluaran hormon *oxytosin*.
- 4) Membantu kontraksi *uterus*, mengurangi resiko perdarahan, dan mempercepat pelepasan plasenta.

2.2.3 Tatalaksana Inisiasi Menyusu Dini

Pada jam pertama bayi menemukan payudara ibunya, ini awal hubungan menyusui berkelanjutan dalam kehidupan antara ibu dan bayi menyusui. Kontak dengan bayi sejak dini itu membuat menyusui menjadi dua kali lebih lama, bayi lebih jarang infeksi, dan pertumbuhannya lebih baik. Di Indonesia, pemberian ASI dini duahingga delapan kali menjadikan kemungkinan memberi ASI eksklusif lebih besar.

Inisiasi dini yang kurang tepat adalah menyorongkan mulut bayi ke puting ibunya untuk disusui segera setelah lahir saat bayi belum siap minum. Ini bisa mengurangi tingkat keberhasilan inisiasi awal menyusui. Bayi baru menunjukkan kesiapan untuk minum 30-40 menit setelah dilahirkan. Pada persalinan dengan operasi, inisiasi dini butuh waktu hingga lebih dari satu jam dengan tingkat keberhasilan 50%.

Berikut ini lima tahap perilaku bayi tersebut.

1). Dalam 30 menit pertama:

Stadium istirahat/diam dalam keadaan siaga (*rest/quite alert stage*). Bayi diam tidak bergerak Sesekali matanya terbuka lebar melihat ibunya. Masa tenang yang istimewa ini merupakan penyesuaian peralihan dari keadaan dalam kandungan ke keadaan di luar kandungan. *Bonding* (hubungan kasih sayang) ini merupakan dasar pertumbuhan bayi dalam suasana aman. Hal ini meningkatkan kepercayaan diri ibu terhadap kemampuan menyusui dan mendidik bayinya. Kepercayaan diri ayah pun menjadi bagian keberhasilan menyusui dan mendidik anak bersama-sama ibu. Langkah awal keluarga sakinah.

2) Antara 30-40 menit:

Mengeluarkan suara, gerakan mulut seperti mau minum, mencium, dan menjilat tangan. Bayi mencium dan merasakan cairan ketuban yang ada di tangannya. Bau ini sama dengan bau cairan yang dikeluarkan payudara ibu. Bau dan rasa ini akan membimbing bayi untuk menemukan payudara dan puting susu ibu.

3) Mengeluarkan air liur

Saat menyadari bahwa ada makanan di sekitarnya, bayi mulai mengeluarkan air liurnya.

4) Bayi mulai bergerak ke arah payudara

Areola (kalang payudara) sebagai sasaran, dengan kaki menekan perut ibu. Ia menjilat-jilat kulit ibu, menghentak-hentakkan kepala ke dada ibu, menoleh ke kanan dan kiri, serta menyentuh dan meremas daerah puting susu dan sekitarnya dengan tangannya yang mungil.

5) Menemukan, menjilat, mengulum puting, membuka mulut lebar, dan melekat dengan baik.

Sedangkan berikut ini adalah 11 tatalaksana Inisiasi Menyusu Dini:

1. Dianjurkan suami atau keluarga mendampingi ibu saat persalinan.
2. Dalam menolong ibu saat melahirkan, disarankan untuk tidak atau mengurangi penggunaan obat kimiawai.
3. Dibersihkan dan dikeringkan, kecuali tangannya, tanpa menghilangkan *vernix caseosanya*.

4. Bayi ditengkurapkan di perut ibu dengan kulit bayi melekat pada kulit ibu. Keduanya diselimuti, Bayi dapat diberi Topi.
5. Anjurkan ibu menyentuh bayi untuk merangsang bayi mendekati puting susu.
6. Bayi dibiarkan mencari puting susu ibu sendiri.
7. Biarkan kulit bayi bersentuhan dengan kulit ibu selama paling tidak satu jam walaupun proses menyusui awal sudah terjadi atau sampai selesai menyusui awal.
8. Tunda menimbang, mengukur, suntikan vitamin K, dan memberikan tetes mata bayi sampai proses menyusui awal selesai
9. Ibu bersalin dengan tindakan operasi, tetap berikan kesempatan kontak kulit.
10. Berikan ASI saja tanpa minuman atau makanan lain kecuali atas indikasi medis. Rawat Gabung; ibu dan bayi dirawat dalam satu kamar, dalam jangkauan ibu selama 24 jam
11. Bila inisiasi dini belum terjadi di kamar bersalin; bayi tetap diletakkan di dada ibu waktu dipindahkan ke kamar perawatan dan usaha menyusui dini dilanjutkan di dalam kamar perawatan.

2.3 Pamflet

Pamflet adalah salah satu media promosi kesehatan untuk menampilkan pesan atau informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator, sehingga sasaran dapat meningkatkan pengetahuannya yang akhirnya diharapkan dapat berubah perilakunya ke arah positif terhadap kesehatan. Promosi kesehatan tidak dapat lepas dari media karena melalui media, pesan-pesan yang disampaikan

dapat lebih menarik dan dipahami, sehingga sasaran dapat mempelajari pesan tersebut sampai memutuskan untuk mengadopsi perilaku yang positif.¹⁰

Pamflet dapat didefinisikan sebagai sebuah buku kecil terikat tanpa sampul atau dilekatkan. Pamflet mungkin terdiri dari satu lembar kertas yang dicetak pada kedua sisinya dan dilipat dua, tiga, atau empat (*leaflet*), atau mungkin terdiri dari beberapa halaman yang dilipat dua dan dijepit di lipatan untuk membuat sebuah buku sederhana (*booklet*). Untuk dihitung sebagai pamflet, UNESCO mendefinisikan untuk memiliki setidaknya 5 tetapi tidak lebih dari 48 halaman dan disebar ke publik. Pamflet merupakan salah satu media edukasi yang dapat digunakan untuk menyampaikan informasi kepada masyarakat. Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media masa termasuk pamflet, membawa pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut.^{12,17, 18}

Pamflet sebagai salah satu media edukasi juga telah dimanfaatkan oleh berbagai institusi yang bergerak dalam bidang kesehatan, seperti Kementerian Kesehatan, BKKBN, UNFPA, institusi pendidikan seperti Universitas. Pemanfaatan pamflet untuk mendukung program pemerintah mengenai Inisiasi Menyusu Dini dan ASI eksklusif diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai penting, dan manfaatnya serta tatalaksananya.¹² Penelitian

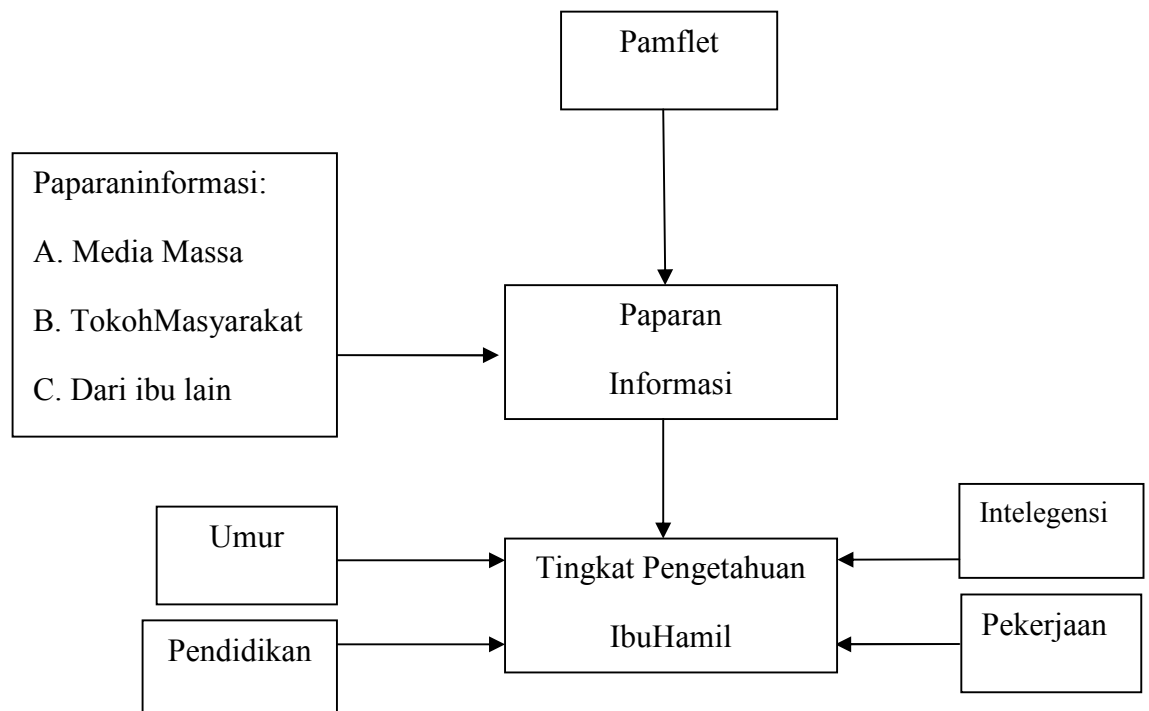
sebelumnya menyebutkan pemberian *evidence based leaflet* pada ibu hamil meningkatkan pengetahuan ibu.¹⁹

Pamflet mengenai IMD adalah salah satu pamflet yang diberikan pada ibu hamil dengan harapan dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai IMD. Informasi yang tercantum dalam pamflet antara lain informasi penting dan manfaat IMD, tatalaksana IMD, dan peran suami dalam proses IMD.

BAB III

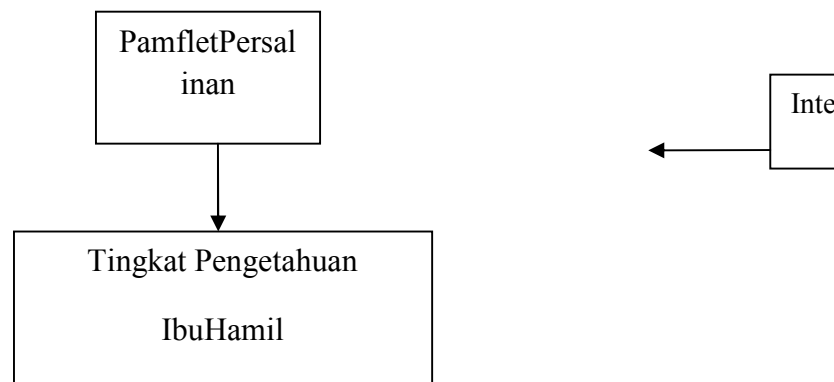
KERANGKA TEORI, KERANGKA KONSEP, & HIPOTESIS

3.1 Kerangka Teori



3.2 Kerangka Konsep

Dari kerangka teori di atas, diketahui bahwa banyak faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan. Variabel tingkat pengetahuan dipengaruhi oleh banyak faktor. Karena keterbatasan penelitian, variable intelegensi tidak diteliti. Beberapa variable yang mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu hamil seperti umur, pendidikan, pengalaman, pekerjaan, serta paparan informasi sebelumnya dilakukan *matching* dengan uji beda.



3.3 Hipotesis

Pemberian pamflet persalinan berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil.

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup dari penelitian ini meliputi ilmu Obstetri dan Ginekologi.

4.2 Ruang lingkup Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada bulan Maret – Juni 2012. Penelitian dilakukan di Puskesmas Ngesrep Semarang dan Puskesmas Halmahera Semarang.

4.3 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian yang digunakan merupakan penelitian eksperimental *Posttest Only Control Group Design* . Pada penelitian ini akan dinilai hubungan variabel yang diamati, yaitu pemberian pamflet mengenai IMD dengan tingkat pengetahuan ibu hamil.

4.4. Variabel Penelitian

4.4.1 Variabel Bebas

Variabel bebas pada penelitian ini adalah pemberian pamflet mengenai IMD.

4.4.2 Variabel Tergantung

Variabel tergantung pada penelitian ini adalah tingkat pengetahuan ibu hamil mengenai IMD.

4.4.3 Definisi Operasional Variabel

Tabel 2. Definisi Operasional Variabel

No	Variabel	Definisi Operasional	Skala
1	Pemberian pamflet IMD	Pemberian informasi mengenai pamflet mengenai IMD: a. Pengertian IMD b. Manfaat IMD c. Tatalaksana IMD d. Mitos mengenai IMD e. Peran suami dalam	Nominal 1. diberi pamflet IMD 2. tidak diberi pamflet IMD

proses IMD		
2	Tingkat pengetahuan Hamil	Pengetahuan yang dimiliki Ibu oleh ibu hamil mengenai IMD yang meliputi informasi tentang <ol style="list-style-type: none"> a. Pengertian IMD b. Manfaat IMD c. Tatalaksana IMD d. Mitos mengenai IMD e. Peran suami dalam proses IMD

4.5 Populasi dan Sampel

4.5.1 Populasi

4.5.1.1 Populasi Target

Populasi target penelitian ini adalah ibu hamil dengan usia kandungan lebih atau sama dengan 28 minggu.

4.5.1.2 Populasi Terjangkau

Populasi terjangkau penelitian ini adalah ibu hamil dengan usia kandungan lebih atau sama dengan 28 minggu yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Ngesrep Semarang pada periode bulan Maret – Juni 2012.

4.5.2 Sampel

4.5.2.1 Cara Pengambilan Sampel

Sampel penelitian diperoleh secara *Consecutive Sampling*, yaitu setiap subyek yang memenuhi criteria inklusi dimasukkan dalam penelitian sampai jumlah sampel terpenuhi. Penentuan kelompok ibu yang akan dimasukkan dalam kelompok sampel dan kelompok kontrol didasarkan pada hari kedatangan ibu. Ibu Hamil yang datang di awal pada Puskesmas dianggap sebagai kelompok kontrol hingga memenuhi jumlah sampel. Ibu hamil yang datang setelah jumlah kelompok kontrol terpenuhi dianggap sebagai kelompok perlakuan hingga jumlah sampel terpenuhi.

Adapun kriteria inklusi, kriteria ekslusi, dirumuskan sebagai berikut :

Kriteria inklusi:

- a. Ibu hamil dengan usia 20-35 tahun
- b. Usia kandungan lebih atau sama dengan 28 minggu
- c. Bertempat tinggal di wilayah Semarang
- d. Menyetujui sebagai responden penelitian

Kriteria ekslusi:

- a. Menolak sebagai responden penelitian
- b. Ibu hamil dengan penyakit resiko tinggi, seperti penyakit jantung, asma, tekanan darah tinggi, dan diabetes.

4.5.2.2 Besar Sampel

Besar sampel yang akan dimasukkan dalam perhitungan penelitian ini didistribusikan menjadi 2 kelompok, masing-masing kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Kelompok perlakuan adalah kelompok responden yang diberi pamflet persalinan. Kelompok kontrol adalah kelompok responden yang tidak diberi pamflet mengenai IMD.

Menurut Central Limit Theory, sampel penelitian disebut sampel besar yang akan menghasilkan atau mendekati distribusi normal jika jumlah sampel ≥ 30 . Jumlah sampel untuk masing-masing kelompok didasarkan atas jumlah sampel minimal penelitian kualitatif, yaitu 30 orang untuk masing-masing kelompok. Penelitian ini menggunakan jumlah sampel yang sama, yaitu 30 orang pada kelompok kontrol, dan 30 orang pada kelompok perlakuan, sehingga didapatkan jumlah total sampel 60 orang.

4.6 Alat dan Instrumen Penelitian

Alat dan instrument yang digunakan dalam penelitian ini meliputi

- a. Pamlet mengenai IMD (terlampir)

Pamlet mengenai IMD didefinisikan sebagai pamflet yang berisi informasi mengenai Inisiasi Menyusu Dini bagi ibu hamil. Informasi yang tercantum dalam pamflet antara lain informasi mengenai penting dan manfaatnya IMD, tatalaksana IMD, peran ayah,

- b. Surat permohonan menjadi responden (terlampir)

- c. Surat pernyataan bersedia menjadi responden (terlampir)
- d. Kuesioner penelitian (terlampir)

Kuesioner yang digunakan dalam wawancara ini untuk pengukuran tingkat pengetahuan.

Kuesioner untuk pengukuran tingkat pengetahuan disusun sendiri oleh peneliti dengan bersumber kepustakaan. Kuesioner tingkat pengetahuan diuji validitasnya dengan metode *judgement experts*. Kuesioner dikirimkan pada pakar untuk dilakukan validitas interna, untuk selanjutnya dinilai tiap item pertanyaan dalam kuesioner dengan skor:

- +1 : setuju pertanyaan ini diajukan kepada responden
- 0 : pertanyaan tidak dapat diajukan
- 1 : tidak setuju pertanyaan diajukan kepada responden

Pertanyaan dalam kuesioner dapat diajukan kepada responden apabila minimal 2 ahli menyetujui pertanyaan tersebut diajukan. Kuesioner terdiri dari 12 pertanyaan berupa pilihan ganda. Setelah itu selesai mengisi kuesioner, selanjutnya dihitung jumlah benarnya. Jumlah skor berkisar antara 0 – 12. Semakin tinggi skor, berarti semakin tinggi tingkat pengetahuan responden. Demikian sebaliknya.

- e. Form catatan data diri responden (*log book*)

Form catatan diri responden (*log book*) disusun agar memudahkan bidan serta peneliti untuk mengetahui data pasien, mengetahui kelompok pasien, serta

kuesioner yang telah diisi. Form ini berisi nama, alamat, nomor telepon/HP, dan checklist *post test* yang telah dilakukan.

4.7 Prosedur Penelitian dan Pengumpulan Data

4.7.1 Jenis Data

Jenis data dalam penelitian ini adalah data primer dari data isian oleh responden kuesioner yang telah divalidasi (*self administered questionnaire*).

4.7.2 Prosedur Penelitian

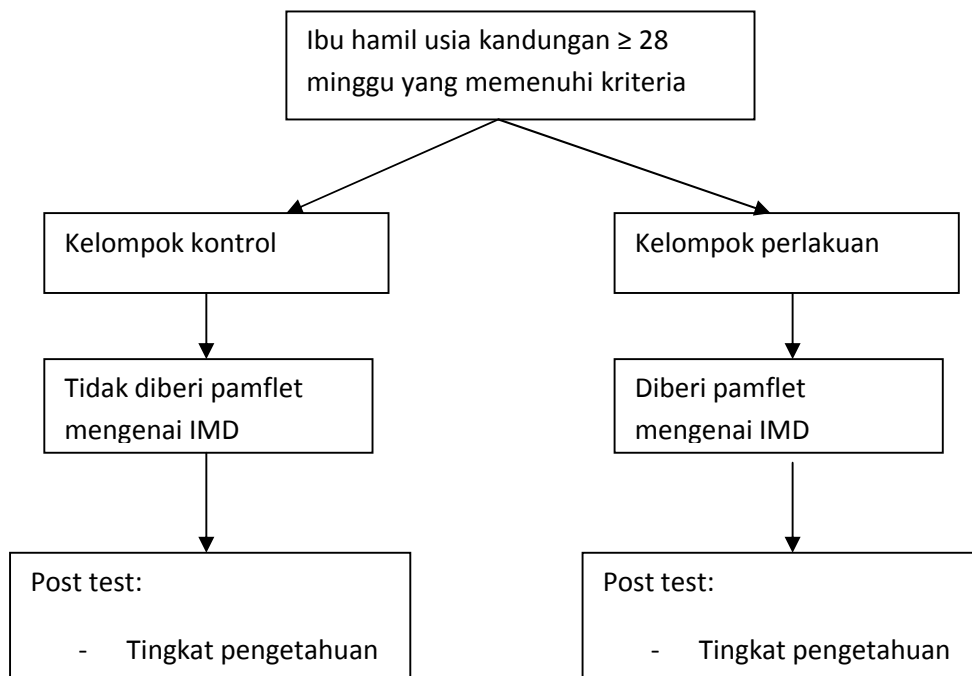
Ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan dan memenuhi criteria inklusi dijelaskan tentang adanya penelitian serta tujuan dan manfaatnya. Apabila ibu menyetujui, maka ibu diminta untuk mengisi surat pernyataan bersedia menjadi responden penelitian. Setelah itu, ibu diklasifikasikan ke dalam kelompok kontrol dan kelompok perlakuan sesuai dengan hari datangnya. Hal ini dilanjutkan dengan *post test* mengenai tingkat pengetahuan ibu hamil berdasarkan kuisisioner. Selanjutnya untuk kelompok perlakuan diberi pamflet persalinan dan diminta untuk membaca pamflet, sedangkan kelompok kontrol tidak diberikan pamflet persalinan. Pada kelompok perlakuan diberikan terlebih dahulu pamflet mengenai IMD, setelah batas waktu yang ditentukan yaitu kurang lebih 30 menit dengan selingan pemeriksaan kehamilan dan menunggu antrian untuk melakukan pemeriksaan, kemudian dilakukan *post test* mengenai tingkat pengetahuan ibu

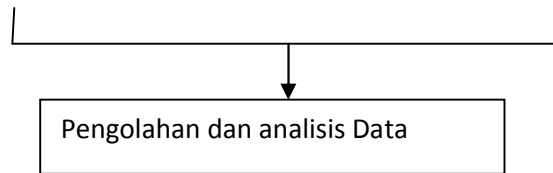
hamil. Penelitian dibantu oleh bidan puskesmas untuk dapat memberikan arahan kepada ibu untuk membaca pamflet persalinan, meminta ibu untuk melakukan pemeriksaan kembali kehamilan dalam batas waktu yang ditentukan, dan mengecek kembali kelengkapan jawaban kuesioner.

Penelitian dilakukan dengan bantuan seorang bidan. Pada masing-masing bidan, dilakukan training untuk menjelaskan cara sampling dan langkah-langkah penelitian. Untuk menguji pemahaman bidan, maka dilakukan tes, yaitu setelah penjelasan, bidan diminta untuk menuliskan alur penelitian yang akan dilakukan. Atas bantuannya ini, bidan diberikan *reward*.

Responden mendapatkan *reward* untuk menjadi subjek penelitian sebagai cara untuk mendapatkan isian data yang lengkap, serta untuk meningkatkan angka partisipasi aktif dalam *post test*.

4.7.3 Alur Penelitian





4.8 Pengolahan dan Analisis Data

4.8.1 Cara Pengolahan data

Tahap-tahap pengolahan data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Pengecekan kembali kuisioner yang telah diisi, lengkap atau tidak.
- b. Tahap editing, yaitu dengan mengedit data yang tersedia
- c. Tahap coding, yaitu menuliskan kode untuk masing-masing item.
- d. Tahap entri, yaitu memasukkan data ke dalam table pengukuran.
- e. Analisis data.

4.8.2 Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan menggunakan SPSS. Adapun analisis yang akan dilakukan meliputi:

1. Analisis Univariat

Dalam analisis ini dilakukan perhitungan parameter ukuran pemusatan dan ukuran penyebaran. Parameter ukuran pemusatan, yaitu mean, median, dan modus data. Parameter ukuran penyebaran, yaitu standar deviasi. Selain itu, juga dilakukan uji normalitas dengan *Shapiro-Wilk* karena jumlah sampel lebih dari 50 orang. Data dikatakan normal bila nilai kemaknaa $(p) > 0,05$.

2. Analisis Bivariat

Dalam penelitian ini dilakukan analisis bivariat uji beda(komparatif). Uji beda dilakukan untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan ibu hamil yang diberi dan tidak diberi pamflet persalinan.

Uji beda untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan kelompok kontrol serta kelompok perlakuan dilakukan dengan menggunakan uji t tidak berpasangan apabila data terdistribusi normal ($p > 0,05$). Apabila tidak normal, data ditransformasi terlebih dahulu. Apabila masih tidak normal, maka dilakukan uji non parametriknya yaitu uji *Mann-Whitney*.

Tabel 3. Langkah-langkah penentuan uji hipotesis

No	Langkah	Jawaban
1	Menentukan variable yang dihubungkan	Variabel yang dihubungkan adalah tingkat pengetahuan setelah pemberian pamflet mengenai IMD
2	Menentukan jenis hipotesis	Komparatif
3.	Menentukan masalah skala variable	Numerik
4.	Menentukanpasangan/tidak berpasangan	Tidak berpasangan
5.	Menentukan jumlah kelompok	2 kelompok (kelompok kontrol dan kelompok perlakuan yang

diberi pamflet mengenai IMD)

Kesimpulan:

Uji yang digunakan adalah uji t tidak berpasangan jika memenuhi syarat distribusi normal. Jika tidak memenuhi syarat maka digunakan uji alternatifnya *Mann Whitney*.

4.9 Etika penelitian

Peneliti harus berusaha untuk mematuhi etika dalam penelitian mengingat penelitian ini berhubungan dengan manusia. Pada penelitian ini, *ethical clearence* dimohonkan kepada Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. Adapun etika penelitian ini meliputi:

- 1) *Informed consent*, yaitu peneliti memberikan penjelasan tentang maksud, tujuan, manfaat dan dampak dari tindakan, serta keikutsertaan dalam penelitian ini bersifat sukarela. Responden diberikan lembar permohonan menjadi responden, kemudian peneliti memberikan lembar persetujuan menjadi responden. Responden kemudian memberikan tandatangan pada lembar persetujuan menjadi responden. Responden berhak keluar dari penelitian sesuai keinginannya

- 2) Kerahasiaan, yaitu peneliti menjamin kerahasiaan semua informasi yang didapat pada penelitian ini. Data tidak akan dipublikasikan kecuali untuk kepentingan ilmiah. Nama responden tidak akan dicantumkan dalam publikasi
- 3) Biaya penelitian pada penelitian ini ditanggung seluruhnya oleh peneliti
- 4) *Reward* akan diberikan baik pada bidan maupun pada responden. *Reward* ini berupa bahan sembako yaitu mentega dan teh untuk responden.

4.10 Jadwal penelitian

Tabel 4: Jadwal penelitian

Jenis Kegiatan	Bulan						
	1	2	3	4	5	6	7
Penyusunan proposal	X						
Ujian proposal		X					
Pengambilan sampel			X	X			
Perlakuan			X	X	X		
Analisis data					X	X	
Ujian hasil							X

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. Millenium Development Goal. [homepage on the internet].c2011. [cited 2011 1 October] Available From:
http://www.who.int/topics/millennium_development_goals/child_mortality/en/
2. USAID. Millenium Development Goals. [homepage on the internet].c2011. [cited 2011 2 October] Available From :
<http://indonesia.usaid.gov/en/programs/health#Tab=Description>
3. Virarisca S, Dasuki D, Sofowan S. Metode Persalinan dan Hubungannya dengan Inisiasi Menyusu Dini. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*. 2010;7(2):92-8
4. Edmond K et al., Delayed Breastfeeding Initiation Increases Risk of Neonatal Mortality. *Pediatrics*.2006
5. Departemen Kesehatan Indonesia. Ibu Bekerja Bukan Alasan Menghentikan Pemberian Asi Eksklusif.2009
6. *Departemen Kesehatan Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia.2008*

7. Fikawati S, Syafiq A. Kajian Implementasi dan Kebijakan Air Susu Ibu Eksklusif dan Inisiasi Menyusu Dini di Indonesia. *Makara Kesehatan*. 2010;14(1):17-24.
8. *Adriani, Nova. Efektifitas Media Promosi terhadap Inisiasi Menyusu Dini.. [Thesis] Medan : Universitas Sumatera Utara; 2010.*
9. Dinas Kesehatan Jawa Tengah. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2009. 2010.
10. Heri, Maulana. Promosi Kesehatan. 2009 [cited 2011 November 11] Available From: Books.Google.co.id
11. Aprillia, Y. Analisis Sosialisasi Program Inisiasi Menyusu Dini Dan Asi Eksklusif Kepada Bidan Di Kabupaten Klaten [Thesis] Semarang: Universitas Diponegoro; 2009
12. Catarina, Y. Pengaruh Pemberian Pamflet Persalinan Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil [Skripsi] Semarang: Universitas Diponegoro; 2011
13. UNICEF, Breast Crawl. *Initiation of Breastfeeding by Breast Crawl*. 2007
14. Ertem IO, Votto N and Leventhal JM. *The timing and predictors of early termination of breastfeeding*. *Pediatrics* 2001; 107; 543-548.
15. UNICEF & WHO. *The Ten Steps to Successful Breastfeeding*. 2006
16. Februhartanty J, *strategic Roles of Fathers in Optimizing breastfeeding Practices; Study in an Urban Setting Of Jakarta, UI. Jakarta. 2008*

17. *Pamphlet*. [homepage on the internet]. [cited 2012 January 20]. Available from: <http://en.wikipedia.org/wiki/Pamphlet>.
18. Pamflet. [homepage on the internet]. [cited 2012 January 20]. Available from: <http://pamflet.databinder.net/Combined+Pages.html>
19. Stapleton H, Kirkham M, Thomas G. *Qualitative study of evidence based leaflets in maternity care*. BMJ. 2002.[cited 2012 January 20]
20. Notoatmodjo S. *Metodologi Penelitian Kesehatan Ed.Rev.* Jakarta: Rineka Cipta. 2010
21. S, Sudigdo. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Ed.ke-2.*Jakarta : CV.Sagunc Seto.2002
22. Dahlan, S. *Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan.*Jakarta : Salemba Media.2008
23. Wong SSM, Thomton JG, Gbloade B,et.al. A Randomized Controlled Trial of A Decision Aid leaflet to facilitate Women's Choice Between Pregnancy Termination Method.In : BJOG Vol. 113.cApril 2006. [cited 2012 July]
24. Sauve N, Powrie R, Larson L, Phipps M, Weitzen S, Fitzpatrick D, et.al. The Impact of an Educational Pamphlet on Knowledge and Anxiety in Women with Preeklampsia, In: The Royal Society of Medicine Obstet Med, Vol. 1, No.1, Thaun 2008, p.11-8.
25. *Home Care*. [homepage on the internet]. [cited 2012 July 23]. Available from: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/homecareservices.html>

Lampiran 1**PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Semarang, Maret 2012

Kepada Yth. Ibu-ibu hamil Calon Responden

Di Puskesmas Halmahera Semarang dan Puskesmas Ngesrep Semarang

Dengan hormat,

Sayang yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Mochamad Satrio Goma

NIM : G2A008115

Alamat : Jalan Gaharu Timur Dalam no.50 Banyumanik-Semarang

Adalah mahasiswa jurusan Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro yang sedang melakukan penelitian dengan judul “PENGARUH PEMBERIAN PAMFLET TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL MENGENAI INISIASI MENYUSU DINI”. Dalam rangka menyelesaikan penelitian tersebut, saya memohon bantuan Ibu-ibu untuk dapat menjadi responden dalam penelitian ini dengan mengisi kuisioner penelitian yang terlampir. Dalam pengisian kuisioner ini, diharapkan Ibu dapat mengisi sesuai dengan keadaan yang sebenarnya. Data dari hasil kuisioner ini adalah rahasia yang tidak akan

dipublikasikan kecuali untuk kepentingan ilmiah. Apabila Ibu berkeberatan, Ibu berhak untuk mengundurkan diri.

Demikian permohonan ini saya buat. Atas perhatian dan bantuan yang diberikan saya mengucapkan terima kasih.

Semarang, Maret 2012

Peneliti,

(Mochamad Satrio Goma)

Lampiran 2

SURAT PERNYATAAN BERSEDIA MENJADI PESERTA

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama :

Alamat :

No. Telepon :

Setelah mendapatkan penjelasan mengenai tujuan dan manfaat dari penelitian “Pengaruh Pemberian Pamflet Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Mengenai Inisiasi Menyusu Dini di Puskesmas Ngesrep dan Puskesmas Halmahera”

Menyatakan dengan sesungguhnya bersedia menjadi peserta dalam penelitian ini dengan memberikan data yang sebenarnya, dan berharap bahwa hasil penelitian ini bersifat pribadi atau rahasia dan nama saya tidak akan dicantumkan dalam publikasi hasil penelitian. Segala hal yang saya isikan di dalam kuesioner ini adalah benar dan saya bertanggung jawab atas hal tersebut.

Semarang, Maret 2012

Responden,

(.....)

Lampiran 3

KUESIONER PENELITIAN

PUSKESMAS :

KELENGKAPAN DATA KUESIONER : (diisi oleh bidan)

1. Semua pertanyaan dijawab dengan lengkap ()
2. Ada pertanyaan yang tidak dijawab ()
3. Semua pertanyaan tidak dijawab ()

I. DATA RESPONDEN

Nama :

Umur :

Alamat :

No. Telp/HP :

II. RIWAYAT KEHAMILAN

Umur kehamilan : minggu

Kelainan kehamilan saat ini : (diisi oleh bidan)

1. Tidak ada
2. Ada, yaitu

III. PENGETAHUAN MENGENAI IMD

Petunjuk : pilihlah satu jawaban yang menurut anda paling benar

1. Apakah kepanjangan IMD?

- a. Inisiasi Menyusu Dini
- b. Inisiasi Menyusu Dini
- c. Imunisasi dan Menyusu Dini

2. Apakah yang dimaksud dengan IMD?

- a. Bayi menyusu sampai 6 bulan
- b. Bayi dibiarkan menyusu sendiri setelah lahir
- c. Bayi menyusu di dada ibu

3. Kapan sebaiknya IMD dilaksanakan?

- a. Setelah bayi dimandikan dan dibedong
- b. Segera setelah bayi lahir

c. Setelah ibu cukup sehat

4. Berapa lama tahapan pelaksanaan IMD pada bayi?

a. 1 jam setelah lahir

b. 10 menit setelah lahir

c. 100 menit setelah lahir

5. Apakah alasan utama dilaksanakannya IMD?

a. Menurunkan angka kematian bayi

b. Menurunkan angka kematian anak

c. Menurunkan angka kematian ibu

6. Apakah manfaat IMD untuk bayi?

a. Meningkatkan kecerdasan bayi

b. Menurunkan suhu tubuh bayi

c. Menurunkan daya anti imunitas

7. Apakah manfaat IMD untuk ibu?

a. Meningkatkan jalinan kasih sayang antara ibu dan ayah

b. Membuat ibu cepat langsing

c. Meningkatkan produksi ASI

8. Apakah yang dimaksud dengan kolostrum?

a. Susu berwarna kekuningan kental yang pertama kali keluar

b. ASI basi

c. Susu berwarna putih

9. Apakah manfaat dari kolostrum?

- a. Membuat bayi sakit
- b. Mengandung zat kekebalan untuk mencegah infeksi
- c. Membuat bayi kuning

10. Apakah hal yang dialami bayi pada saat pelaksanaan IMD?

- a. Berdiam diri di perut/dada ibu
- b. Tertidur di perut/dada ibu
- c. Beristirahat di perut/dada ibu dan melihat keadaan sekitar

11. Apakah kerugian penundaan pelaksanaan IMD?

- a. Penundaan IMD akan mengakibatkan berkurangnya reflek bayi dalam menyusui
- b. Penundaan IMD akan mengakibatkan ibu tidak siap menyusui
- c. Penundaan IMD tidak akan menyebabkan kerugian bagi ibu dan bayi

12. Persalinan yang bagaimana bisa menerapkan IMD?

- a. Normal saja
- b. Semua jenis persalinan
- c. Operasi saja

13. Berapakah lama kehamilan yang harus dilalui agar bayi yang dilahirkan sukses melakukan IMD?

- a. 28-32 minggu
- b. 32-37 minggu
- c. 37-42 minggu

14. Kondisi seperti apakah yang dapat menyebabkan ibu tidak bisa melakukan

IMD?

- a. Ibu terlalu capai untuk melakukan IMD
- b. Ibu memiliki penyakit HIV, hepatitis, atau sifilis
- c. Tidak ada kondisi yang dapat menyebabkan ibu tidak bisa melakukan IMD

15. Siapa sajakah yang terlibat dalam keberhasilan IMD?

- a. Ibu saja
- b. Praktisi kesehatan
- c. Ibu, ayah, dan praktisi kesehatan

Frequencies

Frequency Table

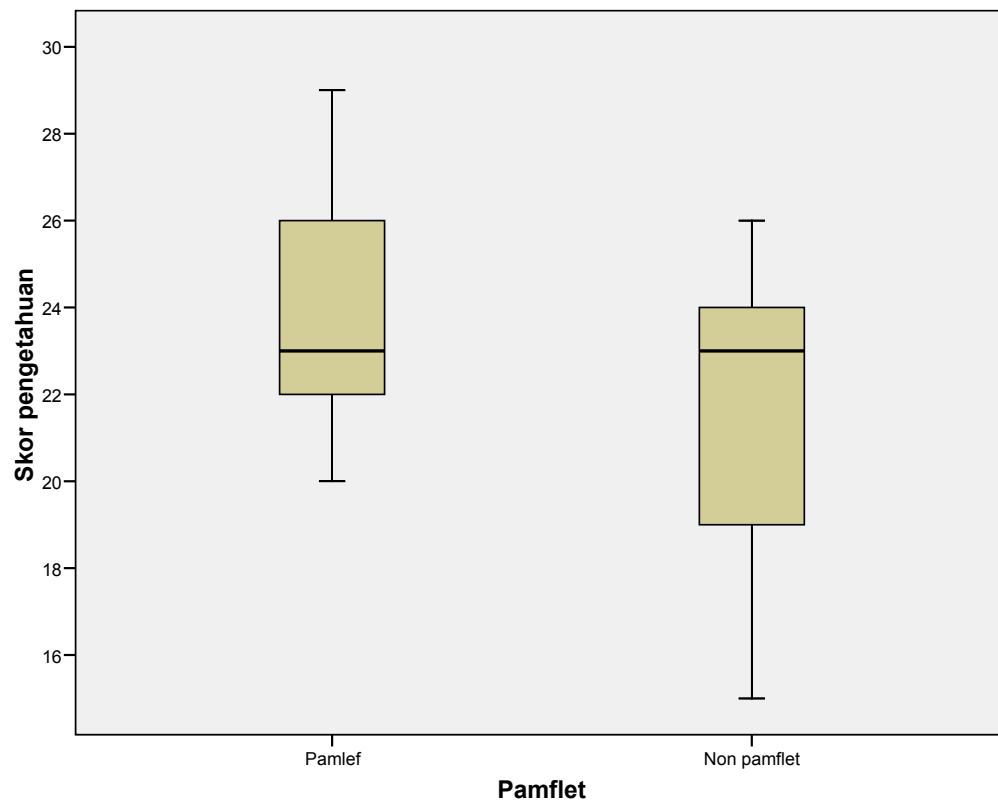
Pekerjaan * Pamflet

Penyuluhan * Pamflet

Tingkat pengetahuan * Pamflet

Explore

Skor pengetahuan



NPar Tests

Mann-Whitney Test

SKOR PENGETAHUAN*PENDIDIKAN

NPar Tests

Ranks

	Pendidikan	N	Mean Rank
Skor pengetahuan	SD	11	21.77
	SMP	10	29.50
	SMA	34	32.15

PT	5	40.50
Total	60	

Test Statistics^{a,b}

	Skor pengetahuan
Chi-Square	4.800
df	3
Asymp. Sig.	.187

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable: Pendidikan

SKOR PENGETAHUAN*PEKERJAAN**Kruskal-Wallis Test****Ranks**

Pekerjaan		N	Mean Rank
Skor pengetahuan	Ibu Rumah Tangga	38	30.25
	Swasta/Wiraswasta	16	30.84
	Karyawan	6	31.17
	Total	60	

Test Statistics^{a,b}

	Skor pengetahuan
Chi-Square	.023
df	2
Asymp. Sig.	.989

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable: Pekerjaan

Frekuensi Umur

Statistics

Umur

N	Valid	30
	Missing	0
Mean		28.23
Median		28.50
Std. Deviation		7.006
Minimum		17
Maximum		42

Tabel di atas UMUR NON PAMFLET

Statistics

Umur

N	Valid	30
---	-------	----

Missing	0
Mean	27.10
Median	26.50
Std. Deviation	4.992
Minimum	19
Maximum	37

Tabel di atas Umur yang PAMFLET

SKOR PENGETAHUAN*PENYULUHAN

Kruskal-Wallis Test

Test Statistics^{a,b}

	Skor pengetahuan
Chi-Square	7.495
df	19
Asymp. Sig.	.991

a. Kruskal Wallis Test

Mann-Whitney Test

Ranks

Penyuluhan		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Skor pengetahuan	Belum pernah	58	31.15	1806.50
	Pernah	2	11.75	23.50
	Total	60		

Test Statistics^b

	Skor pengetahuan
Mann-Whitney U	20.500
Wilcoxon W	23.500
Z	-1.557
Asymp. Sig. (2-tailed)	.119
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.137 ^a

a. Not corrected for ties.

b. Grouping Variable: Penyuluhan

Identitas

Nama : Mochamad Satrio Goma
NIM : G2A008115
Tempat/tanggal lahir : Semarang / 2 Januari 1990
Jenis kelamin : Laki-laki
Alamat : Jl. Gaharu Timur Dalam nomor 50 - Semarang
Nomor telpon : (024) 7475784
Nomor HP : 085641025653
e-mail : rioz_kun@yahoo.com

Riwayat Pendidikan Formal

1. SD : SD Cendrawasih Makassar Lulus tahun : 2001
2. SMP : SMP Negeri 1 Manado Lulus tahun : 2004
3. SMA : SMA Negeri 4 Semarang Lulus tahun : 2007
4. FK UNDIP : Masuk Tahun : 2008

Keanggotaan Organisasi