

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Inisiasi Menyusu Dini

2.1.1 Definisi IMD

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) adalah proses alami bayi untuk menyusu, yaitu dengan memberi kesempatan pada bayi untuk mencari dan mengisap ASI sendiri dalam satu jam pertama pada awal kehidupannya. Hal ini terjadi jika segera setelah lahir, bayi dibiarkan kontak kulit dengan kulit ibunya. Dengan menyusu secara baik dan benar maka kematian bayi serta gangguan perkembangan bayi dapat dihindari.²

Senada dengan pendapat Roesli, pada prinsipnya bayi manusia seperti bayi mamalia lain yang memiliki kemampuan untuk menyusu sendiri dengan membiarkan bayi kontak kulit dengan ibunya segera setelah lahir, setidaknya selama satu jam untuk menjamin berlangsungnya proses menyusui yang benar.¹⁹ Riset menunjukkan bahwa bayi baru lahir yang diletakkan di perut ibu sesaat setelah lahir akan mampu mencari payudara ibu dan menyusu dengan baik dalam kurun waktu 50 menit.^{2,18} Hisapan bayi akan merangsang hormon oksitosin untuk memproduksi ASI, hormon oksitosin juga merangsang rahim untuk berkontraksi sehingga mengurangi perdarahan pada ibu pasca persalinan.^{16,18}

Dari uraian tersebut, maka yang dimaksud IMD adalah proses bayi menyusu segera setelah lahir dengan memberikan kesempatan pada bayi untuk

menyusu sendiri dengan membiarkan kontak kulit dengan ibunya selama satu jam karena dengan membiarkan bayi melakukan IMD maka akan menurunkan angka kematian bayi. Disamping hal tersebut juga bahwa IMD akan merangsang hormon oksitosin untuk memproduksi ASI, serta dapat mengurangi perdarahan rahim pada ibu pasca persalinan.

2.1.2 Alasan pentingnya IMD

Pentingnya kontak kulit dan menyusu sendiri dalam satu jam pertama kehidupan bayi adalah, bahwa IMD dapat mencegah 22% kematian bayi dalam 1 jam pertama pada usia dibawah 28 hari. Namun jika bayi menyusu pertama diatas dua jam dan dibawah 24 jam, maka dapat mencegah 16% kematian bayi dibawah 28 hari.¹⁰

Hal ini sesuai dengan tujuan SDGs yang ketiga yaitu kesehatan yang baik dengan mengurangi angka kematian bayi.³ Selain itu IMD direkomendasikan oleh WHO, UNICEF dan WABA bahwa setiap bayi sebaiknya dilakukan IMD.^{20,21} Pelaksanaan IMD juga tercantum dalam 10 Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui (LMKM) dan Asuhan Persalinan Normal (APN).^{22,23}

Adanya hubungan antara kontak ibu dan bayi saat IMD dapat memperlama waktu menyusui. Hal ini diungkapkan oleh Sose dkk dalam CIBA Foundation, yang menyatakan bahwa bayi yang diberi kesempatan menyusui dini dengan meletakkan bayi dengan kontak kulit ke kulit setidaknya satu jam, hasilnya dua kali lebih lama disusui. Bayi yang diberikan kesempatan menyusui dini dapat menyusui 59% sampai usia enam bulan dan 38% sampai usia setahun. Bayi yang

tidak diberi kesempatan menyusu dini tinggal 29 % dan 8 % yang masih disusui diusia yang sama.⁹

2.1.3 Tata laksana IMD

Tata laksana IMD dibagi menjadi dua yaitu tata laksana umum dan tata laksana khusus seperti pada operasi sesar. Pertama, tata laksana IMD secara umum terdiri dari beberapa tahap.^{2,15}

- 1) Dianjurkan kepada suami atau keluarga untuk mendampingi ibu saat persalinan;
- 2) Dalam menolong persalinan, disarankan untuk tidak atau mengurangi penggunaan obat kimiawi dan mengganti dengan cara non kimiawi, misalnya pijat, aroma terapi dan gerakan;
- 3) Beri kebebasan pada ibu untuk memilih cara melahirkan yang diinginkan, misalnya melahirkan normal, di dalam air atau dengan jongkok;
- 4) Keringkan secepatnya seluruh badan dan kepala bayi kecuali kedua tangannya karena adanya lemak (*vernix caseosa*) yang dapat memberi rasa nyaman bayi tersebut;
- 5) Segera tengkurapkan bayi di dada atau perut ibu. Jika perlu selimuti ibu dan bayi tersebut;
- 6) Biarkan bayi mencari puting susu ibu. Ibu dapat merangsang bayi dengan sentuhan lembut, tetapi tidak memaksakan bayi ke puting ibu;
- 7) Ayah dapat memberi dukungan untuk membantu ibu mengenali tanda dan perilaku bayi sebelum menyusu. Dukungan ayah dapat meningkatkan rasa

percaya diri ibu. Biarkan bayi dalam posisi sentuhan kulit dengan kulit ibunya setidaknya selama satu jam, walaupun ia telah berhasil menyusu pertama sebelum satu jam. Jika belum menemukan puting payudara ibunya dalam satu jam, biarkan kulit ibu tetap bersentuhan dengan kulit bayinya sampai berhasil menyusu pertama;

- 8) Bayi dipisahkan dari ibu untuk ditimbang dan diukur setelah satu jam atau menyusui awal selesai. Setelah itu, lakukan prosedur pemberian vitamin K dan tetes mata yang tertunda; dan
- 9) Pelaksanaan rawat gabung, selama 24 jam sebaiknya bayi dan ibu tidak dipisahkan agar bayi selalu dalam jangkauan ibu.

Kedua, tata laksana secara khusus. Pada operasi sesar, pelaksanaan IMD secara umum biasanya tidak dapat dilakukan. Hal ini disebabkan karena pada operasi sesar biasanya ibu diberi anestesi umum sehingga ibu berada dalam keadaan tidak sadar dan tidak memungkinkan dilakukan IMD. Oleh karena itu, sebaiknya diberikan anestesi spinal atau epidural. Untuk perihal tersebut, maka tata laksana IMD secara khusus adalah sebagai berikut.^{2,15}

- 1) Jika IMD belum terjadi di kamar bersalin atau kamar operasi maka bayi harus dipindahkan sebelum satu jam; dan
- 2) Bayi tetap diletakkan di dada ibu ketika dipindahkan ke kamar rawat dan kemudian IMD dapat dilanjutkan kembali.

2.1.4 Manfaat IMD

Beberapa manfaat IMD bagi bayi adalah sebagai berikut.

1) Mencegah kematian karena berbagai macam penyakit

Bayi yang tidak melakukan IMD rentan terhadap penyakit seperti sepsis, pneumonia dan diare. Hal ini karena bayi yang tidak melakukan IMD mendapatkan kolostrum lebih sedikit. Padahal kolostrum mengandung banyak antibodi yang dibutuhkan tubuh untuk melawan berbagai penyakit.^{21,24}

2) Mencegah kematian karena hipotermi

Kontak kulit antara ibu dan bayi akan menjaga suhu tubuh bayi dalam keadaan stabil sehingga mencegah terjadinya hipotermi. Hal ini disebabkan bayi belum dapat mengatur suhu tubuhnya dengan baik sehingga memudahkan kehilangan panas melalui evaporasi air ketuban setelah periode pasca persalinan.^{20,21,24}

3) Bayi mendapatkan kolostrum yang kaya akan antibodi

Bayi mendapatkan kolostrum yang memberikan sejumlah faktor kekebalan tubuh seperti antimikroba dan antiinflamasi. Kolostrum yang dikeluarkan saat pelaksanaan IMD mengandung nutrisi yang akan membantu maturasi usus dan lambung.^{20,21,24}

4) Bayi mendapatkan bakteri yang aman

Bayi yang menjilat kulit ibu akan mendapatkan bakteri yang aman. Bakteri ini akan berkoloni di usus bayi dan bersaing dengan bakteri patogen.^{21,24}

5) Mencegah hipoglikemi

IMD dapat mencegah hipoglikemi dengan mengatur kadar gula darah bayi menjadi lebih baik dan stabil beberapa jam setelah persalinan serta dapat

mengoptimalkan berat badan bayi tersebut. Bahkan IMD dapat menstabilkan gula darah bayi pada ibu yang menderita diabetes gestasional.^{21,24,25}

6) Menurunkan kejadian ikterus

IMD dapat menurunkan kejadian ikterus karena kontak kulit yang terjadi pada saat IMD akan menormalkan kadar bilirubin dalam tubuh bayi dan akan lebih cepat dalam pengeluaran mekonium.^{24,26,27}

7) Meningkatkan kecerdasan

IMD diyakini dapat meningkatkan kecerdasan bayi. Hal ini didukung dengan penelitian yang menunjukkan bahwa pelaksanaan IMD dapat mengurangi angka kejadian anak autisme.^{24,28}

Manfaat IMD bagi ibu adalah sebagai berikut.

1) Meningkatkan kasih sayang dan rasa aman

Pada saat melakukan IMD, kontak kulit langsung antara ibu dan bayi akan meningkatkan rasa kasih sayang dan aman diantara keduanya.^{21,24}

2) Memperlancar pengeluaran hormon oksitoksin

Sentuhan, jilatan dan usapan bayi pada puting susu ibu akan memperlancar pengeluaran hormon oksitoksin.¹

3) Meningkatkan keberhasilan produksi ASI

IMD dapat meningkatkan keberhasilan produksi ASI dan lamanya waktu menyusui. Hal ini karena isapan bayi akan meningkatkan produksi hormon prolaktin yang akan merangsang kelenjar susu di payudara untuk memproduksi ASI.¹

4) Menghentikan pendarahan pasca persalinan

IMD akan meningkatkan kadar hormon oksitoksin secara signifikan. Hormon oksitoksin ini akan merangsang kontraksi uterus sehingga lebih cepat menghentikan pendarahan pasca persalinan dan mengembalikan ukuran rahim seperti semula.^{1,21}

2.2 Pengetahuan

2.2.1 Definisi

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.^{13,29}

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Suatu tindakan yang didasari oleh pengetahuan akan lebih bertahan lebih lama daripada tindakan yang tidak didasari oleh pengetahuan.^{14,16,17}

Pengetahuan mengenai IMD adalah pengetahuan yang merupakan hasil dari proses pengumpulan informasi yang didapat dari pengalaman langsung maupun orang lain. Informasi ini dapat berupa pengetahuan tentang pengertian, alasan, manfaat, serta tata laksana IMD. Pengetahuan mengenai IMD diyakini sebagai salah satu faktor penting untuk meningkatkan kemungkinan pelaksanaan IMD. Untuk meningkatkan pengetahuan ini diperlukan paparan informasi mengenai IMD yang adekuat. Oleh karena itu, pemberian informasi mengenai

IMD pada ibu hamil perlu dilakukan. Pemberian informasi mengenai IMD dapat dilakukan pada saat prenatal maupun intrapartum dan sebaiknya pemberian informasi ini dilakukan oleh orang yang benar-benar mengerti tentang IMD. Pemberian informasi ini bisa diberikan pada saat penyuluhan umum maupun pada saat konseling satu per satu.^{13,24,29}

2.2.2 Tingkatan pengetahuan

Pengetahuan yang dicakup di dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, yaitu:^{13,29}

1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat kembali (*recall*) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Oleh karena itu “tahu” ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada suatu kondisi yang 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 dan memisahkan suatu komponen, kemudian mencari hubungan antar komponen terkait.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merupakan suatu kemampuan untuk meletakkan atau merangkum satu hubungan yang logis dari komponen pengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain sintesis adalah menyusun formulasi baru dari formulasi yang sudah ada sebelumnya.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek.

2.2.3 Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain:^{13,29}

1) Pendidikan

Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Semakin banyak informasi tentang kesehatan yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki.

2) Pekerjaan

Pekerjaan merupakan kegiatan yang dilakukan untuk memenuhi dan menunjang kebutuhan hidup. Tujuannya adalah mencari nafkah. Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung dan tidak langsung. Misalnya individu

yang bekerja sebagai tenaga kesehatan mempunyai pengetahuan yang lebih baik dibandingkan dengan orang lain yang bekerja di luar bidang kesehatan.

3) Paparan informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, termasuk penyuluhan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan pengetahuan seseorang.

4) Sosial budaya

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Sosial termasuk pandangan agama, kelompok etnis dapat mempengaruhi pengetahuan dan sikap khususnya dalam penerapan nilai-nilai keagamaan untuk memperkuat kepribadiannya. Misalnya orang yang berasal dari suku tertentu memiliki kecenderungan untuk bersikap lebih peduli atau acuh.

5) Tingkat ekonomi

Tingkat ekonomi berpengaruh terhadap tingkah laku seseorang. Individu yang berasal dari keluarga yang berstatus sosial ekonominya baik dimungkinkan lebih memiliki pengetahuan lebih baik karena mudah mengakses berbagai informasi daripada yang berasal dari keluarga berstatus ekonomi rendah.

6) 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. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

7) Pengalaman

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

8) Usia

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

2.2.4 Cara mengukur tingkat pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan pertanyaan langsung (wawancara) atau melalui pertanyaan tertulis (angket) yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur. 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 subjektif.^{13,15,29}

2.3 Sikap

2.3.1 Definisi

Sikap individu tidak terlepas dari perilaku, sebab proses terjadinya perilaku seseorang berlangsung karena adanya sikap orang terhadap objek. Sikap merupakan kesediaan untuk bereaksi (*disposition to react*) secara positif (*favorably*) atau secara negatif (*unfavorably*) terhadap objek – objek tertentu. Ahli psikologi Newcomb yang dikutip oleh Notoadmodjo menyatakan bahwa sikap merupakan kesiapan untuk bertindak dan bukan pelaksanaan motif tertentu. Dalam kata lain, fungsi sikap belum merupakan tindakan (reaksi terbuka), akan tetapi predisposisi perilaku (reaksi tertutup).^{13,29}

Dalam teori Allport yang dikutip oleh Notoatmodjo, menjelaskan bahwa sikap itu mempunyai 3 komponen pokok yaitu kepercayaan, ide dan konsep terhadap suatu objek, kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek serta kecenderungan untuk bertindak. Ketiga komponen ini akan membentuk sikap yang utuh. Dalam penentuan sikap ini, pengetahuan memegang peranan penting.^{13,29}

2.3.2 Tingkatan sikap

Ada beberapa tingkatan sikap yaitu:^{13,29}

1) Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa subjek mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan.

2) Menanggapi (*responding*)

Memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang diberikan.

3) Menghargai (*valuing*)

Menghargai diartikan subjek memberikan nilai positif terhadap objek atau stimulus seperti membahas dengan orang lain, mengajak atau menganjurkan orang lain merespon.

4) Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko. Merupakan sikap yang paling tinggi.

2.3.3 Faktor yang mempengaruhi sikap

Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap antara lain:^{13,29}

1) Pengalaman pribadi

Sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional atau meninggalkan kesan yang kuat.

2) Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Pada umumnya, individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap orang yang dianggap penting. Kecenderungan ini

dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

3) Pengaruh kebudayaan

Tanpa disadari kebudayaan telah menanamkan garis pengarah sikap kita terhadap berbagai masalah. Kebudayaan telah mewarnai sikap anggota masyarakatnya, karena kebudayaanlah yang memberi corak pengalaman individu-individu masyarakat asuhannya.

4) Media massa

Dalam pemberitaan surat kabar maupun radio atau media komunikasi lainnya, berita yang seharusnya faktual disampaikan secara objektif cenderung dipengaruhi oleh sikap penulisnya, akibatnya berpengaruh terhadap sikap konsumennya.

5) Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Konsep moral, ajaran dari lembaga pendidikan dan lembaga agama sangat menentukan sistem kepercayaan. Tidaklah mengherankan jika pada gilirannya konsep tersebut mempengaruhi sikap.

6) Faktor emosional

Sikap merupakan pernyataan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.

2.3.4 Cara mengukur sikap

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung ataupun tidak langsung. Pengukuran sikap secara langsung dapat dilakukan dengan cara memberikan pendapat setuju atau tidak setuju terhadap pertanyaan-pertanyaan terhadap objek tertentu, menggunakan skala Likert.^{13,29}

2.4 Promosi kesehatan

Promosi kesehatan dalam arti pendidikan, secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain, baik individu, kelompok, atau masyarakat, sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan.¹⁴

Lawrence Green menjelaskan bahwa promosi kesehatan adalah segala bentuk komunikasi pendidikan kesehatan dan intervensi yang terkait dengan ekonomi, politik, dan organisasi, yang dirancang untuk memudahkan perilaku dan lingkungan yang kondusif bagi kesehatan. Selain itu, Lawrence Green mengemukakan bahwa perilaku ditentukan oleh tiga faktor utama, yaitu:¹⁴

- 1) Faktor-faktor predisposisi (*predisposing factors*), yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, pendidikan, pekerjaan, sosial budaya, tingkat ekonomi, informasi/media massa dan sebagainya
- 2) Faktor-faktor pendukung (*enabling factors*), yang terwujud dalam ketersediaan sumber daya atau fasilitas kesehatan.
- 3) Faktor-faktor pendorong (*renforcing factors*), yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan, peraturan undang-undang.

2.5 Penyuluhan

Penyuluhan adalah kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan sehingga masyarakat tidak hanya sadar, tahu dan mengerti tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan.³⁰ Diharapkan dengan penyuluhan, masyarakat, kelompok atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik, yang pada akhirnya pengetahuan diharapkan dapat berpengaruh terhadap perilaku.¹⁴

Ada banyak faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan penyuluhan seperti faktor metode, materi, pendidik atau petugas yang melakukannya serta alat bantu pendidikan yang dipakai. Agar hasilnya optimal, maka faktor tersebut harus bekerja secara harmonis.³¹

Sebelum melakukan penyuluhan, sebaiknya ditetapkan sasaran yang hendak dicapai. Sasaran dalam penyuluhan dapat berupa individu, keluarga, kelompok dan masyarakat. Penyuluhan pada sasaran kelompok dapat dilakukan pada kelompok ibu hamil, kelompok ibu yang mempunyai anak balita, kelompok masyarakat yang rawan terhadap masalah kesehatan seperti kelompok lansia, dan kelompok yang ada di berbagai institusi pelayanan kesehatan.³¹

Pemilihan metode penyuluhan kelompok harus mengingat besarnya kelompok serta tingkat pendidikan formal dari sasaran. Untuk kelompok yang besar metodenya akan lain dengan kelompok kecil. Efektifitas suatu metode akan tergantung pula pada besarnya sasaran pendidikan. Yang dimaksud kelompok besar adalah apabila peserta penyuluhan lebih dari 15 orang. Metode yang baik

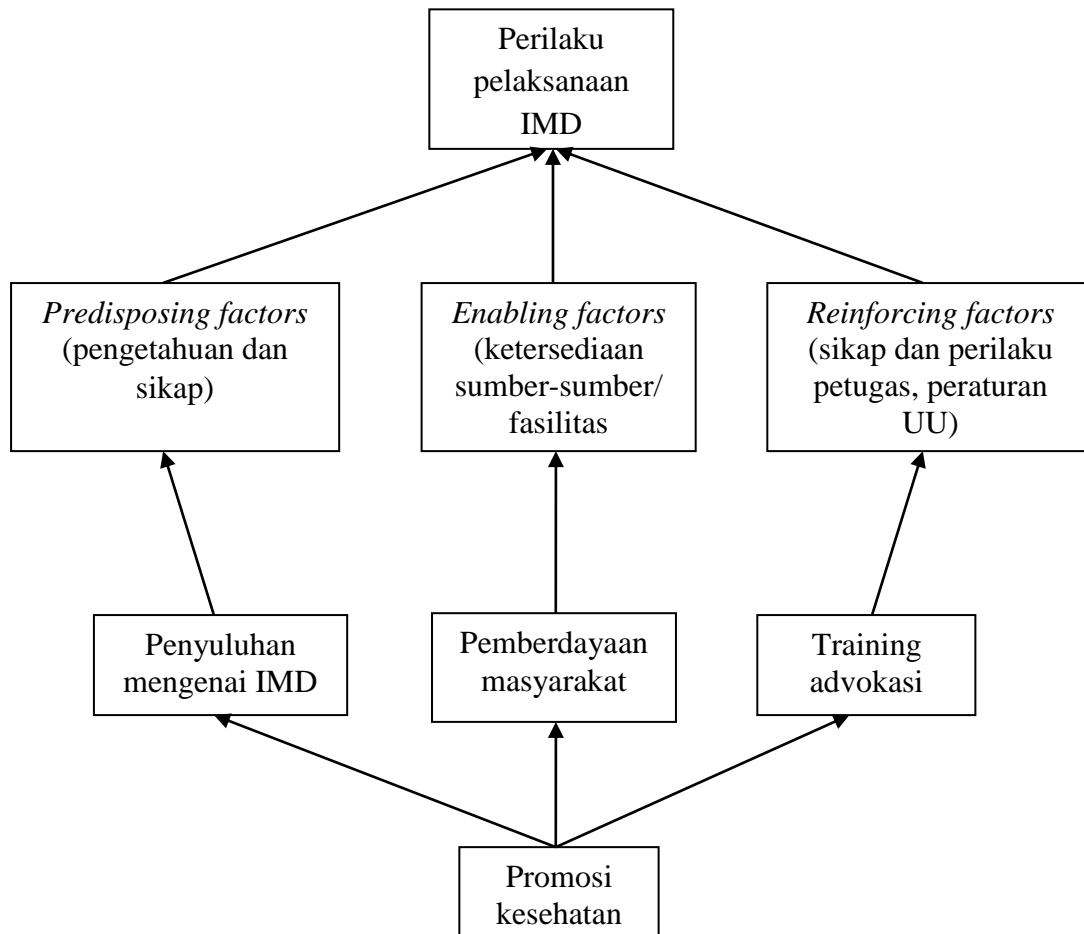
untuk kelompok besar ini adalah ceramah dan seminar. Metode ceramah baik untuk yang berpendidikan tinggi maupun rendah, sedangkan metode seminar hanya cocok untuk sasaran kelompok besar dan menengah ke atas.³¹

Materi yang akan disampaikan kepada masyarakat hendaknya disesuaikan dengan kebutuhan kesehatan, sehingga materi yang disampaikan dapat dirasakan langsung manfaatnya. Materi yang disampaikan sebaiknya menggunakan bahasa yang mudah dimengerti masyarakat dalam bahasa kesehariannya, materi yang disampaikan tidak terlalu sulit untuk dimengerti oleh sasaran, serta dalam penyampaian materi sebaiknya menggunakan alat peraga untuk mempermudah pemahaman dan untuk menarik perhatian sasaran dalam masalah kesehatan.³¹

Media adalah sesuatu yang digunakan untuk menyalurkan pesan dari pengirim pesan ke penerima pesan/sasaran sehingga dapat menerangkan pikiran, perasaan, perhatian dan minat sasaran sedemikian rupa sehingga terjadi pemahaman dan penghayatan dari apa yang diterangkan. Media dalam penyuluhan dapat berupa media elektronik dan media cetak. Media elektronik berupa tv, radio, internet, dan sebagainya. Sedangkan media cetak berupa koran, majalah, pamflet, leaflet, dan sebagainya.³¹

2.6 Kerangka teori

Kerangka teori pada penelitian perbedaan tingkat pengetahuan dan sikap ibu hamil sebelum dan setelah penyuluhan mengenai inisiasi menyusui dini tersaji dalam skema sebagai berikut.

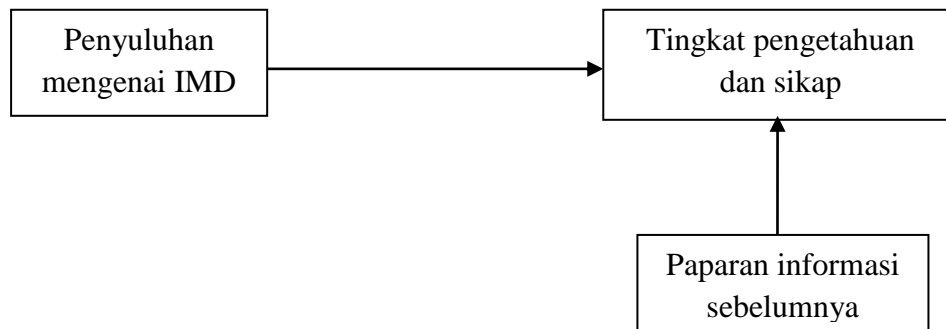


Gambar 1. Kerangka teori

Sumber : Lawrence Green, dimodifikasi oleh Notoatmodjo (2012)

2.7 Kerangka konsep

Berikut skema dari kerangka konsep mengenai perbedaan tingkat pengetahuan dan sikap ibu hamil sebelum dan setelah penyuluhan mengenai inisiasi menyusui dini.



Gambar 2. Kerangka konsep

2.8 Hipotesis

2.8.1 Hipotesis mayor

Terdapat perbedaan tingkat pengetahuan dan sikap ibu hamil sebelum dan setelah penyuluhan mengenai inisiasi menyusui dini.

2.8.2 Hipotesis minor

- 1) Tingkat pengetahuan ibu hamil setelah mendapatkan penyuluhan lebih baik dari yang sebelum mendapatkan penyuluhan.
- 2) Sikap ibu hamil setelah mendapatkan penyuluhan lebih baik dari yang sebelum mendapatkan penyuluhan.