

## PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG INISIASI MENYUSU DINI (IMD) TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL PERAWAT

Triyanti<sup>1</sup>, Devi Nurmalia<sup>2</sup>, Triana Arisdiani<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal

<sup>2</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Diponegoro Semarang

Email: [triyanti@yahoo.co.id](mailto:triyanti@yahoo.co.id)

### ABSTRAK

**Pendahuluan:** Inisiasi Menyusu Dini (IMD) merupakan program yang sedang gencar dianjurkan oleh pemerintah dan dinyatakan bahwa salah satu tujuannya adalah untuk menekan angka kematian ibu dan bayi. Banyak penelitian tentang IMD yang sudah dilakukan, namun masih banyak masyarakat yang tidak tahu tentang IMD khususnya para ibu hamil. **Metode:** Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang IMD terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil. Penelitian ini bersifat Pre eksperimen dengan pendekatan one group pretest posttest desain. Sampel sebanyak 53 responden yakni ibu hamil. Pengambilan sampel secara simple random sampling. **Hasil:** Hasil penelitian diperoleh nilai p value adalah 0,001 ( $p < 0,1$ ) dan 0,000 ( $p < 0,1$ ). Dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh signifikan antara pendidikan kesehatan tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD) terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil. **Diskusi:** Berdasarkan hasil penelitian, maka disarankan kepada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas mampu mengakses berbagai informasi tentang IMD baik itu dari petugas kesehatan atau dari media lain. Bagi puskesmas meningkatkan upaya penyuluhan kesehatan tentang IMD kepada masyarakat khususnya ibu hamil.

**Kata kunci:** Pendidikan kesehatan, Inisiasi Menyusu Dini (IMD), Pengetahuan dan Sikap.

### ABSTRACT

**Introduction:** Early Initiation of Breastfeeding is a program that being intensively recommended by governments and stated that one of its goals is to reduce the maternal and infant mortality rates. Many research have been done, however many people do not know about Early Initiation of Breastfeeding specially for pregnant women. **Methods:** This research is to know the influence of health education for pregnant women's knowledge and attitudes. This research is a Pre experimentally approach with one group pretest posttest design. Sample of 53 respondents of pregnant women. Samples were taken by simple random sampling. **Results:** The results of the bivariate analysis used mc nemar test and acquired p value was 0,001 ( $p < 0,1$ ) and 0,000 ( $p < 0,1$ ). In this research it can be concluded that there was significant impact between health education about Early Initiation of Breastfeeding toward pregnant women's knowledge and attitude in the working area of Community Health Centers of Doro 02 Pekalongan Regent. **Discussion:** Based on these results, it is recommended to pregnant women attitude in the working area of Community Health Centers of Doro 02 Pekalongan Regent to access a variety of Early Initiation of Breastfeeding information on health workers and other information media. And for Community Health Centers is hoped to improve health education about Early Initiation of Breastfeeding to the public, especially pregnant women.

**Keywords:** Health Education, Early Initiation of Breastfeeding, Knowledge and Attitudes.

### PENDAHULUAN

Setiap bayi baru lahir berhak mendapatkan air susu ibunya. Pemberian Air Susu Ibu (ASI) dalam satu jam pertama kehidupannya, bayi akan mendapat sumber gizi terbaik dan dapat menyelamatkan jiwa bayi pada bulan-bulan pertama yang rawan. Bayi yang baru lahir bila

didekapkan diantara dua payudara ibunya, secara ilmiah dia akan mencari sendiri puting susu ibunya dan kemudian membiarkannya menyusu dalam satu jam pertama dikelahirannya. Metode ini dikenal dengan IMD atau inisiasi menyusu dini. Masyarakat mungkin menganggap ini sebagai hal yang

kurang lazim karena sebagian besar masyarakat tidak tahu tentang IMD (Ansor; Gholib, 2010 & Roesli, 2008).

Beberapa penelitian tentang IMD sudah banyak dilakukan, salah satunya adalah penelitian yang dilakukan oleh Mursifah (2011) tentang gambaran pemberian IMD pada bayi baru lahir di RSUD Ratu Zalecha Martapura menunjukkan bahwa, 46% ibu masih memiliki sikap kurang baik dalam pemberian IMD dan ibu yang melaksanakan IMD sejumlah 50% dari 50 responden. Penelitian Hartatik (2012) mengenai tingkat pengetahuan ibu hamil tentang inisiasi menyusui dini di salah satu BPS di Kabupaten Boyolali menunjukkan bahwa masih terdapat 25% ibu hamil berpengetahuan kurang. Banyak penelitian tentang IMD yang sudah dilakukan namun angka pelaksanaan IMD masih rendah, hal ini disebabkan karena kurangnya tingkat pengetahuan ibu akan informasi tentang IMD. Pengetahuan ibu merupakan salah satu faktor penting dalam kesuksesan pelaksanaan IMD sehingga, pengetahuan dan sikap ibu hamil harus diperbaiki agar mampu mendorong pelaksanaan IMD (Hidayat, 2012).

Inisiasi menyusui dini (IMD) merupakan program yang sedang gencar dianjurkan oleh pemerintah dengan salah satu tujuannya adalah untuk menekan angka kematian ibu dan bayi (Danarti, 2010). Data yang dimiliki oleh Kemenkokesra (2012), bahwa AKB di seluruh dunia saat ini mencapai 4 juta jiwa tiap tahunnya, sedangkan AKB di Indonesia mencapai 34 kasus per 1.000 kelahiran hidup (Candra, 2012). Data AKB Provinsi Jateng tahun (2011) sebesar 10,34 per 1000 kelahiran hidup, sedangkan AKB di Kabupaten Pekalongan tahun (2010) tercatat sebesar 9,23 per 1000 kelahiran hidup. Kematian paling banyak terjadi adalah kematian masa neonatal (0 – 28 hari) dan penyebab paling banyak adalah gangguan pernapasan dan BBLR. Kabupaten Pekalongan menetapkan sosialisasi IMD atau ASI eksklusif sebagai salah satu upaya pemecahannya.

Peraturan tentang IMD telah ditetapkan dalam Peraturan Pemerintah No. 33 tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif, dalam pasal 9 berisi bahwa “tenaga kesehatan dan

penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan wajib melakukan inisiasi menyusui dini terhadap bayi yang baru lahir kepada ibunya paling singkat selama satu jam”. Peraturan Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak tahun 2010 pasal 5, menyebutkan bahwa membantu ibu mulai menyusui bayinya dalam 30 menit setelah melahirkan secara normal di dalam ruang bersalin dan 30 menit setelah ibu sadar untuk ibu yang melahirkan dengan caesar, merupakan langkah keempat yang harus dilakukan untuk menuju keberhasilan menyusui (Permeneg PP & PA, 2010).

Peraturan tersebut diharapkan tenaga kesehatan dan fasilitas kesehatan wajib melakukan inisiasi menyusui dini (IMD), yaitu menempatkan ibu dan bayi dalam satu ruang rawat. Dr. Slamet Riyadi Yuwono (Direktur Bina Gizi Kesehatan Ibu dan Anak) mengatakan, bagi yang tidak menyediakan fasilitas yang mendukung pemberian ASI eksklusif dan IMD baik fasilitas umum ataupun fasilitas kesehatan akan ada sanksi, mulai dari peringatan lisan, tertulis, hingga pencabutan izin (Candra, 2012). WHO dan UNICEF merekomendasikan IMD sebagai tindakan penyelamatan kehidupan. Menyusui satu jam pertama kehidupan bayi yang diawali kontak kulit antara ibu dan bayi dinyatakan sebagai indikator global, ini merupakan hal baru bagi Indonesia dan merupakan program pemerintah. Diharapkan semua tenaga kesehatan maupun masyarakat dapat saling mendukung pelaksanaan inisiasi menyusui dini (IMD) agar tercapai program IMD dapat terlaksana dengan baik dan dapat tersiptanya sumber daya Indonesia yang berkualitas (Danarti, 2010 dan Dinkes, 2010).

Inisiasi menyusui dini (IMD) sangat bermanfaat bagi ibu dan bayi. Manfaat IMD adalah dapat mengurangi stres pada bayi, bayi mendapatkan kolostrum ASI yang kaya antibodi, bayi terhindar dari infeksi, mengoptimalkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif, mencegah kedinginan atau hipotermi pada bayi, mencegah penurunan kadar gula darah bayi, memberikan rasa nyaman dan tenang pada ibu setelah melewati masa yang menegangkan saat melahirkan, meredakan rasa sakit, mengurangi perdarahan pasca persalinan, dan memotivasi

ibu untuk menyusui bayi (Handi, 2011 dan Siswosuharjo, 2010).

Penelitian oleh Arun Gupta dalam Indivara, (2009) menunjukkan bahwa inisiasi (permulaan) menyusui dalam jam pertama kelahiran bayi, dapat menurunkan 22% risiko kematian bayi 0,28 hari. Penelitian di bawah pimpinan Dr. Karen Edmond dengan judul “Menunda Permulaan/Inisiasi Menyusui Meningkatkan Kematian Bayi” di Ghana. Menyusu satu jam pertama setelah kelahirannya dapat menyelamatkan 22% bayi di bawah usia 28 hari, dan 16% bila bayi disusui sejak hari pertama. Kematian bayi akan meningkat secara signifikan jika permulaan menyusui ditangguhkan (Handi, 2011 dan Danarti, 2010).

Promosi kesehatan tentang IMD perlu dilakukan, tetapi sejauh ini upaya petugas kesehatan dalam mensosialisasikan program ini belum maksimal. Program IMD sedini mungkin harus disosialisasikan khususnya pada ibu hamil, misalnya dengan penyuluhan pada saat pemeriksaan kehamilan atau saat menjelang persalinan. Pemerintah Dinas Kesehatan Pekalongan terus berupaya untuk melakukan promosi kesehatan tentang Inisiasi Menyusui Dini (IMD) terutama di rumah sakit, bidan praktek swasta, dan rumah bersalin (Dinkes Pekalongan, 2010).

Sosialisasi tentang IMD dapat dilakukan melalui Pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan adalah proses untuk memampukan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka atau suatu upaya yang dilakukan terhadap masyarakat sehingga mereka mau dan mampu untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri (Notoatmodjo, 2010). Pendidikan kesehatan ini dilakukan agar individu, keluarga, kelompok ataupun masyarakat mampu meningkatkan pengetahuannya, merubah sikap, dan perilaku hidup yang lebih sehat (Nursalam dan Efendi, 2009).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Doro 02 pada tanggal 4 Oktober 2012 terdapat 87 ibu hamil. Wawancara yang dilakukan pada 9 ibu hamil di

wilayah kerja Puskesmas Doro 02 Kabupaten Pekalongan, didapatkan data bahwa 7 ibu hamil mengatakan tidak tahu sama sekali tentang inisiasi menyusui dini (IMD) karena tidak pernah mendapatkan informasi dari bidan desa ataupun kader kesehatan setempat. Dua ibu hamil mengatakan tahu sedikit tentang IMD namun enggan untuk melakukannya karena dari petugas kesehatan tidak pernah menginformasikan seberapa besar manfaatnya dan seberapa penting IMD harus dilakukan. Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Doro 02 Kabupaten Pekalongan tahun 2012 pada bulan Januari sampai dengan September AKB di wilayah Kerja Puskesmas tersebut tercatat sebanyak 5 bayi dari 228 kelahiran dan ini mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya.

Wawancara dengan bidan desa, mengatakan bahwa mayoritas ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Doro 02 Kabupaten Pekalongan tidak tahu tentang IMD dan belum ada upaya promosi kesehatan tentang IMD yang disampaikan oleh petugas kesehatan setempat kepada masyarakat khususnya untuk para ibu hamil. Pihak Puskesmas Doro 02 Kabupaten Pekalongan menuturkan untuk pelaksanaan program IMD masih jarang sekali dilakukan karena berbagai macam faktor, salah satunya adalah mayoritas ibu hamil tidak tahu tentang IMD dan belum ada sosialisasi tentang IMD. Petugas kesehatan juga berpendapat bahwa pelaksanaan IMD membutuhkan waktu yang cukup lama, selain itu biasanya ibu merasa ingin segera dibersihkan usai melahirkan bayinya. Alasan itulah yang menyebabkan program IMD tidak dapat terlaksana dengan baik di wilayah kerja Puskesmas Doro 02 Kabupaten Pekalongan.

Sesuai dengan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul: pengaruh pendidikan kesehatan tentang inisiasi menyusui dini (IMD) terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Doro 02 Kabupaten Pekalongan.

## **METODE**

Hipotesis penelitian adalah “Ada Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Inisiasi Menyusui Dini (IMD) terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil di Wilayah Kerja

Puskesmas Doro 02 Kabupaten Pekalongan". Penelitian ini merupakan jenis penelitian *Pre Eksperimen* dengan menggunakan pendekatan *One Group Pretest-posttest design*. Dalam penelitian ini peneliti melakukan pengamatan pertama atau pengambilan data pretest yang dilakukan sebelum dilakukan perlakuan untuk menguji perubahan yang terjadi setelah adanya perlakuan. Kemudian memberikan perlakuan berupa pendidikan kesehatan tentang inisiasi menyusui dini (IMD), dalam hal ini dilakukan oleh bidan desa yang telah di satu persepsikan terlebih dahulu. Setelah satu minggu kemudian peneliti melakukan pengambilan data posttest dengan menyebarkan kuesioner (Notoatmodjo, 2005). Berikut rancangan Penelitian *one group pretest-posttest design* :

Pretest	Perlakuan	Posttest
01	X	02

Gambar 3.2 Rancangan Penelitian

Keterangan:

- 01 : Pengukuran sebelum dilakukan perlakuan atau pendidikan kesehatan.
- X : Perlakuan atau pendidikan kesehatan.
- 02 : Pengukuran setelah dilakukan perlakuan atau pendidikan kesehatan.

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Doro 02 Kabupaten Pekalongan dengan jumlah populasi sebanyak 116 ibu hamil yang diambil dari jumlah rata-rata ibu hamil dalam tiga bulan terakhir sebelum penelitian. Dimana jumlah ibu hamil dalam tiga bulan terakhir sebanyak 348 ibu hamil.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan simple random sampling yaitu dengan cara peneliti meminta data nama ibu hamil dimasing-masing desa kepada bidan desa setempat sejumlah 116 ibu hamil. Dari sejumlah nama yang diberikan oleh bidan desa, kemudian dituliskan pada kertas kecil dan dibuat lintingan atau undian yang kemudian dimasukkan ke dalam botol. Setelah itu peneliti mengundi dengan cara mengeluarkan satu persatu lintingan tersebut hingga sejumlah 53 lintingan keluar. Nama-nama itulah yang dijadikan sampel dalam penelitian. Kriteria Inklusi sampel pada penelitian ini yaitu : 1) Ibu hamil yang tercatat di wilayah kerja Puskesmas

Doro 02 Kabupaten Pekalongan, 2) Ibu hamil bersedia menjadi responden, 3) Ibu primigravida, dan 4) Ibu multigravida. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Doro 02 Kabupaten Pekalongan.

Alat penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner tertutup yang dibuat sendiri oleh peneliti yang terdiri dari 3 jenis kuesioner yaitu: Kuesioner A untuk mengetahui karakteristik ibu hamil yang meliputi; pendidikan, umur, status obstetri, pekerjaan, pengalaman ibu hamil; kuesioner B untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil; dan kuesioner C Kuesioner untuk mengetahui sikap ibu hamil dengan 22 item pertanyaan.

Hasil uji validitas pada kuesioner tingkat pengetahuan dari 30 pertanyaan 5 pertanyaan dikatakan tidak valid karena nilai  $r$  hitung  $< 0,361$  yaitu item soal nomor 4 ( $r$  hitung= 0,321), nomor 24 ( $r$  hitung= 0,287), nomor 25 ( $r$  hitung= 0,353), nomor 28 ( $r$  hitung= 0,215) dan nomor 29 ( $r$  hitung= 0,321). Pertanyaan yang valid memiliki rentang  $r$  hitung antara 0,420 – 0,698. Jumlah pertanyaan tentang tingkat pengetahuan yang digunakan adalah 25 item pertanyaan. Untuk pernyataan tentang sikap terdapat tiga item pernyataan yang tidak valid yaitu item nomor 12 ( $r$  hitung= 0,324), nomor 13 ( $r$  hitung= 0,359) dan nomor 23 ( $r$  hitung= 0,285). Untuk pernyataan yang valid memiliki rentang  $r$  hitung antara 0,465 – 0,919. Dengan demikian pernyataan tentang sikap yang digunakan untuk penelitian adalah 22 item pernyataan.

Hasil uji reliabilitas dikatakan reliabel jika memiliki nilai  $\alpha > 0,7$  atau mendekati 1 (Sugiyono, 2007). Hasil uji reliabel pada kuesioner yang menyatakan bahwa kuesioner tingkat pengetahuan mempunyai nilai alfa 0,737 ( $r > 0,7$ ), kuesioner sikap mempunyai nilai alfa 0,759 ( $r > 0,7$ ). Dengan demikian kuesioner alat ukur tingkat pengetahuan dan sikap tersebut dinyatakan reliabel.

Peneliti melakukan analisa univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk menganalisis masing-masing variabel yang ada secara deskriptif dengan menghitung distribusi frekuensi dan proporsinya yang meliputi

karakteristik ibu hamil yaitu pendidikan, umur, status obstetri, pekerjaan dan pengalaman, serta pengetahuan dan sikap ibu hamil sebelum dan sesudah mendapat pendidikan kesehatan di wilayah kerja puskesmas Doro 02 kabupaten Pekalongan. Analisa bivariat dilakukan dengan menggunakan uji hipotesis *Mc Nemar Test*.

Penelitian ini perlu mendapat rekomendasi dari institusi tempat penelitian yaitu Puskesmas Doro 02 Kabupaten Pekalongan, setelah mendapat persetujuan kemudian peneliti melakukan penelitian dengan memperhatikan masalah etika penelitian yang meliputi: *Informed Consent* (lembar persetujuan menjadi responden) merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian. Lembar persetujuan ini diberikan kepada ibu hamil yang merupakan responden dalam penelitian dan sudah memenuhi kriteria. Semua ibu hamil dalam penelitian ini menyetujui untuk menjadi responden penelitian. Peneliti juga memperhatikan etika penelitian berupa *Anonimity* (tanpa nama) untuk menjaga

kerahasiaan identitas nama responden (ibu hamil), dengan tidak mencantumkan nama, cukup memberi kode tertentu yaitu berupa angka pada masing-masing lembar kuesioner yang diberikan. Selain itu peneliti juga memperhatikan asas *Confidentiality* (kerahasiaan) yakni segala hal mengenai responden dijamin oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan sebagai hasil penelitian. Kelompok data yang dilaporkan pada hasil penelitian meliputi pendidikan, umur, status obstetri, pekerjaan, dan pengalaman, serta pengetahuan dan sikap ibu hamil sebelum dan sesudah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang inisiasi menyusui dini.

## HASIL

### A. Karakteristik Ibu Hamil

Adapun karakteristik ibu hamil berdasarkan pendidikan, umur, status obstetrik, pekerjaan, dan pengalaman ibu hamil, dapat dilihat pada tabel 1 berikut ini:

**Tabel 1.**  
**Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Hamil (n=53)**

No.	Karakteristik Responden	Frekuensi	Presentase (%)
<b>Pendidikan</b>			
1.	Perguruan tinggi	11	20.8
2.	SMA	14	26.4
3.	SMP	17	32.1
4.	SD	11	20.8
	Jumlah	53	100.0
<b>Umur</b>			
1.	18-24 tahun	14	26.4
2.	25-31 tahun	31	58.5
3.	32 tahun keatas	8	15.1
	Jumlah	53	100.0
<b>Status obstetric</b>			
1.	G1 P0 A0	23	43.4
2.	G2 P0 A1	5	9.4
3.	G2 P1 A0	10	18.9
4.	G3 P2 A0	12	22.6
5.	G4 P2 A1	1	1.9
6.	G4 P3 A0	2	3.8
	Jumlah	53	100.0
<b>Pekerjaan</b>			
1.	Ibu Rumah Tangga	36	67.9
2.	Karyawan	12	22.6
3.	PNS	5	9.4
	Jumlah	53	100.0
<b>Pengalaman</b>			
1.	Pernah	16	30.2
2.	Tidak pernah	37	69.8
	Jumlah	53	100.0

Tabel 1 menunjukkan bahwa proporsi ibu hamil berdasarkan tingkat pendidikan mayoritas pendidikan ibu hamil adalah SMA sebanyak 32,1% atau 17 ibu hamil. Proporsi ibu hamil berdasarkan umur mayoritas dalam kategori umur 25-31 tahun sebanyak 58,5% atau 31 ibu hamil. Proporsi ibu hamil berdasarkan status obstetri mayoritas ibu hamil dengan kehamilan pertama sebanyak 43,4% atau 23 ibu hamil. Proporsi ibu hamil berdasarkan pekerjaan mayoritas ibu hamil bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 67,9% atau 36 ibu hamil. Dan proporsi ibu

hamil berdasarkan pengalaman mayoritas ibu hamil menyatakan tidak pernah menerima informasi atau pendidikan kesehatan tentang IMD sebelumnya yaitu sebanyak 69,8% atau 37 ibu hamil.

**B. Pengetahuan Ibu Hamil Sebelum Penkes, di Wilayah Kerja Puskesmas Doro 02 Kabupaten Pekalongan**

Adapun Pengetahuan Ibu Hamil Sebelum Pendidikan kesehatan dapat dilihat pada tabel 2 berikut ini.

**Tabel 2.**  
**Distribusi Frekuensi berdasarkan Pengetahuan Ibu Hamil Sebelum Pendidikan kesehatan (n=53)**

Pengetahuan Sebelum Penkes	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	11	20.8
Cukup	20	37.7
Kurang	22	41.5
<b>Jumlah</b>	<b>53</b>	<b>100.0</b>

Tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas pengetahuan ibu hamil sebelum pendidikan kesehatan adalah kurang sebanyak 41,5% atau 22 ibu hamil.

**C. Pengetahuan Ibu Hamil Sesudah Penkes, di Wilayah Kerja Puskesmas Doro 02 Kabupaten Pekalongan**

Adapun Pengetahuan Ibu Hamil Sesudah Pendidikan kesehatan dapat dilihat pada tabel 3 berikut ini.

**Tabel 3.**  
**Distribusi Frekuensi berdasarkan Pengetahuan Ibu Hamil Sesudah Pendidikan kesehatan (n=53)**

Pengetahuan Sesudah Penkes	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	19	35.8
Cukup	25	47.2
Kurang	9	17.0
<b>Jumlah</b>	<b>53</b>	<b>100.0</b>

Tabel 3 menunjukkan bahwa mayoritas pengetahuan ibu hamil sesudah penkes adalah dalam kategori tingkat pengetahuan cukup sebanyak 47.2% atau 25 ibu hamil.

**D. Pengaruh Penkes terhadap Pengetahuan Ibu Hamil**

Adapun pengaruh penkes terhadap Pengetahuan Ibu Hamil dapat dilihat pada tabel 4 berikut ini.

**Tabel 4.**  
**Distribusi Frekuensi berdasarkan Pengaruh Penkes terhadap Pengetahuan Ibu Hamil (n=53)**

		Pengetahuan Sesudah Penkes						p		
		Baik		Cukup		Kurang			Total	
		n	(%)	n	(%)	n	(%)		n	(%)
Pengetahuan Sebelum Penkes	Baik	10	18.9	1	1.9	0	.0	11	20.8	0,001
	Cukup	7	13.2	13	24.5	0	.0	20	37.7	
	Kurang	2	3.8	11	20.8	9	17.0	22	41.5	
<b>Total</b>		19	35.8	25	47.2	9	17.0	53	100.0	

Dari tabel 4 diatas diketahui bahwa ibu hamil dengan pengetahuan “baik” sebelum dilakukan penkes sebanyak 20,8% atau 11 ibu hamil dan sesudah dilakukan penkes sebanyak 35,8% atau 19 ibu hamil, dengan pengetahuan sebelum dan sesudah “baik” sebanyak 18,9% atau 10 ibu hamil dan sebelum penkes “baik” sesudah penkes menjadi “cukup” sebanyak 20,8% atau 11 ibu hamil.

Uji analisa statistik dengan menggunakan *Mc Nemar* diperoleh *p value* adalah 0,001 ( $p < 0,1$ )

yang berarti pengetahuan antara sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan berbeda secara bermakna, maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang artinya ada hubungan antara pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan.

#### E. Sikap Ibu Hamil Sebelum Penkes

Adapun sikap ibu hamil sebelum penkes dapat dilihat pada tabel 5 berikut ini.

**Tabel 5.**  
**Distribusi Frekuensi berdasarkan Sikap Ibu Hamil Sebelum Penkes (n=53)**

Sikap Sebelum Penkes	Frekuensi	Persentase (%)
Mendukung	12	22.6
Cukup Mendukung	21	39.6
Tidak Mendukung	20	37.7
<b>Jumlah</b>	53	100.0

Tabel 5 menunjukkan bahwa mayoritas sikap ibu hamil sebelum penkes adalah dalam kategori sikap cukup mendukung sebanyak 39,6% atau 21 ibu hamil.

#### F. Sikap Ibu Hamil Sesudah Penkes

Adapun sikap ibu hamil sesudah penkes dapat dilihat pada tabel 6 berikut ini.

**Tabel 6.**  
**Distribusi Frekuensi berdasarkan Sikap Ibu Hamil Sesudah Penkes (n=53)**

Sikap Sesudah Penkes	Frekuensi	Persentase (%)
Mendukung	22	41.5
Cukup Mendukung	23	43.4
Tidak Mendukung	8	15.1
<b>Jumlah</b>	53	100.0

Tabel 6 menunjukkan bahwa mayoritas sikap ibu hamil sesudah penkes adalah dalam kategori sikap cukup mendukung sebanyak 43,4% atau 23 ibu hamil.

#### G. Pengaruh Penkes terhadap Sikap Ibu Hamil

Adapun pengaruh penkes terhadap sikap ibu hamil dapat dilihat pada tabel 7 berikut ini

**Tabel 7.**  
**Distribusi Frekuensi berdasarkan Pengaruh Penkes terhadap Sikap Ibu Hamil (n=53)**

		Sikap Sesudah Penkes						Total		P
		Cukup		Tidak		Total				
		Mendukung	Mendukung	Mendukung	Mendukung					
		N	(%)	N	(%)	N	(%)	n	(%)	
Sikap Sebelum Penkes	Mendukung	12	22.6	0	.0	0	.0	12	22.6	
	Cukup Mendukung	8	15.1	13	24.5	0	.0	21	39.6	
	Tidak Mendukung	2	3.8	10	18.9	8	15.1	20	37.7	
<b>Total</b>		<b>22</b>	<b>41.5</b>	<b>23</b>	<b>43.4</b>	<b>8</b>	<b>15.1</b>	<b>53</b>	<b>100.0</b>	<b>0,000</b>

Dari tabel 7 diatas diketahui bahwa ibu hamil dengan sikap “tidak mendukung” sebelum dilakukan penkes sebanyak 37,7% atau 20 ibu hamil dan sesudah dilakukan penkes sebanyak 15,1% atau 8 ibu hamil, dengan sikap sebelum penkes tidak mendukung sebanyak 3,8% atau 2 ibu hamil sesudah penkes menjadi mendukung. Sebelum penkes tidak mendukung 18,9% atau 10 ibu hamil, sesudah penkes menjadi cukup mendukung dan sebelum penkes tidak mendukung sebanyak 15,1% atau 8 ibu hamil masih tetap tidak mendukung. Uji analisa statistik dengan menggunakan Mc Nemar diperoleh p value adalah 0,000 ( $p < 0,1$ ) yang berarti sikap antara sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan berbeda secara bermakna, maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang artinya ada hubungan antara sikap sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan.

## PEMBAHASAN

### A. Pengetahuan Ibu Hamil Sebelum Mendapat Pendidikan Kesehatan

Hasil penelitian tingkat pengetahuan ibu hamil sebelum mendapatkan pendidikan kesehatan atau pretest adalah tingkat pengetahuan baik sebanyak 20,8% atau 11 ibu hamil, tingkat pengetahuan cukup sebanyak 37,7% atau 20 ibu hamil, dan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 41,5% atau 22 ibu hamil. Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa hasil pengukuran tingkat pengetahuan ibu hamil tentang IMD di wilayah kerja puskesmas Doro 02 Kabupaten Pekalongan sebelum pendidikan kesehatan adalah sebagian besar ibu hamil dengan tingkat pengetahuan kurang yaitu sebanyak 41,5% atau 22 ibu hamil. Hal ini

dikarenakan belum adanya penyuluhan kesehatan atau terpaparnya media informasi yang berkaitan dengan inisiasi menyusui dini (IMD) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Doro 02 Kab. Pekalongan. Kurangnya sumber informasi yang juga menyebabkan pengetahuan ibu hamil tentang IMD masih kurang.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, yang terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Biasanya pengindraan ini terjadi melalui pancaindra manusia yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Namun sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan ini dipengaruhi oleh faktor pendidikan, pekerjaan, dan umur seseorang (Notoatmodjo, 2007).

Ibu hamil yang belum diberikan pendidikan kesehatan tentang IMD menyebabkan belum ada informasi yang diterima oleh ibu hamil, padahal untuk memiliki suatu pengetahuan yang cukup seseorang harus menerima informasi yang cukup terlebih dahulu. Pada dasarnya pengetahuan dibentuk oleh adanya relitas dan kebenaran dari luar (Notoatmodjo, 2007).

### B. Pengetahuan Ibu Hamil Sesudah Mendapat Pendidikan Kesehatan

Hasil penelitian untuk tingkat pengetahuan ibu hamil setelah diberikan pendidikan kesehatan atau posttest adalah tingkat pengetahuan baik sebanyak 35,8% atau 19 ibu hamil, tingkat pengetahuan cukup sebanyak 47,2% atau 25

ibu hamil, dan tingkat pengetahuan kurang sesudah penkes sebanyak 17,0% atau 9 ibu hamil. Hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa setelah dilakukan pendidikan kesehatan sebagian besar ibu hamil dalam kategori tingkat pengetahuan cukup yaitu sebanyak 47.2% atau 25 ibu hamil. Berdasarkan hasil tersebut dapat diketahui bahwa setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang IMD, pengetahuan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Doro 02 Kabupaten Pekalongan menjadi lebih baik atau mengalami peningkatan dari mayoritas kurang menjadi cukup. Faktor pendidikan sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang, dari hasil penelitian diketahui bahwa faktor pendidikan mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu hamil, dimana mayoritas ibu hamil dengan peningkatan pengetahuan pada saat posttest adalah ibu hamil dengan pendidikan perguruan tinggi dan SMA. Hal ini sesuai dengan pendapat yang menyatakan bahwa pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin mudah seorang tersebut dalam menerima informasi (Wawan & Dewi, 2010).

Pemberian pendidikan kesehatan mampu mengubah tingkat pengetahuan menjadi lebih baik. Hal ini sesuai dengan tujuan pendidikan kesehatan dimana pendidikan kesehatan merupakan proses perubahan perilaku seseorang dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya yang tidak hanya dari proses pemindahan materi dari seseorang ke orang lain, namun perubahan tersebut terjadi karena adanya perubahan kesadaran diri dalam individu (Notoatmodjo, 2010 & Mubarak, 2007). Dalam proses pendidikan kesehatan agar diperoleh hasil yang lebih efektif diperlukan alat bantu peraga atau media pendidikan kesehatan. Fungsi dari media yang digunakan adalah untuk mempermudah penerimaan informasi oleh sasaran pendidikan kesehatan (Notoatmodjo, 2007).

Dengan adanya pendidikan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat, kelompok, atau individu dan dalam penelitian ini adalah ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Doro 02 Kabupaten Pekalongan tentang inisiasi menyusui dini (IMD), mampu mengubah pengetahuan ibu hamil tentang IMD menjadi

lebih baik. Dimana dari pengetahuan tersebut ibu hamil juga mengubah sikapnya menjadi lebih baik pula, dengan demikian perilaku kesehatan ibu hamilpun akandiharapkan akan meningkat dan pada akhirnya akan menciptakan derajat kesehatan masyarakat yang lebih optimal. Sesuai dengan tujuan pendidikan kesehatan menurut WHO yaitu meningkatkan kemampuan masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan baik fisik, mental dan sosialnya (Mubarak. Dkk, 2007).

### **C. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD) terhadap Pengetahuan Ibu Hamil**

p value 0,001 ( $p < 0,1$ ). Dengan hasil penelitian diketahui bahwa ibu hamil dengan pengetahuan “baik” sebelum dilakukan penkes sebanyak 20,8% atau 11 ibu hamil dan sesudah dilakukan Penkes sebanyak 35,8% atau 19 ibu hamil. Penelitian ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan, yang artinya bahwa ada pengaruh yang bermakna terhadap pengetahuan ibu hamil tentang inisiasi menyusui dini (IMD) sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan. Peningkatan pengetahuan dapat berhasil karena adanya proses belajar yang terjadi pada diri seseorang. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Berdasarkan penelitian dan pengalaman bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Wawan & Dewi, 2010).

Pengetahuan adalah hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Dimana Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek. (Notoatmodjo, 2007).

Kegiatan belajar terdapat tiga persoalan pokok yaitu masukan (input), proses, dan keluaran (output). Dimana persoalan masukan berhubungan dengan subjek atau sasaran belajar yaitu ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Doro Kabupaten Pekalongan.

Persoalan proses adalah mekanisme atau proses terjadinya perubahan kemampuan pada diri subjek yaitu perubahan kemampuan dalam menerapkan konsep materi tentang inisiasi menyusui dini (IMD) yang telah disampaikan oleh pendidik. Sedangkan keluaran merupakan kemampuan baru atau perubahan baru pada diri subjek belajar yakni merupakan hasil pendidikan kesehatan berupa pengetahuan atau adanya suatu sikap tentang IMD guna mendukung keberhasilan pelaksanaan IMD (Mubarak. Dkk, 2007).

Pendidikan kesehatan tentang inisiasi menyusui dini (IMD) yang diberikan kepada ibu hamil memiliki pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang pengertian IMD, manfaat dan pentingnya IMD, langkah-langkah pelaksanaan IMD, tahapan perilaku bayi saat IMD, serta faktor-faktor yang mempengaruhi IMD.

#### **D. Sikap Ibu Hamil Sebelum Mendapat Pendidikan Kesehatan**

Hasil penelitian terhadap sikap ibu hamil sebelum mendapatkan pendidikan kesehatan adalah kategori sikap tidak mendukung sebanyak 37,7% atau 20 ibu hamil, sikap cukup mendukung sebanyak 39,6% atau 21 ibu hamil dan kategori sikap mendukung adalah sebanyak 22,6% atau 12 ibu hamil. Penelitian tentang sikap ibu hamil sebelum mendapatkan pendidikan kesehatan dapat dikatakan bahwa sebagian besar ibu hamil dalam kategori sikap cukup mendukung yaitu sebanyak 39,6% atau 21 ibu hamil.

Sikap ibu hamil tentang inisiasi menyusui dini (IMD) dalam kategori sikap cukup mendukung terjadi karena masih kurangnya informasi yang diterima ibu hamil tentang IMD yang mana hal tersebut mempengaruhi pemahaman ibu hamil yang nantinya akan meningkatkan pengetahuan ibu hamil. Pembentukan sikap ibu hamil tentang IMD didasari terlebih dahulu oleh pengetahuan tentang IMD itu sendiri. Informasi merupakan dasar dari pengetahuan yang akan membentuk kepercayaan yang selanjutnya akan memberikan dasar dalam pengambilan keputusan dan menentukan sikap terhadap objek tertentu. Informasi yang dibutuhkan dapat diperoleh dari pemberian pendidikan kesehatan tentang inisiasi menyusui dini (IMD).

Sikap adalah reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek dan bukan merupakan tindakan atau aktifitas (Notoatmodjo, 2007). Sikap dapat terbentuk dari adanya interaksi sosial yang dialami oleh individu. Interaksi tersebut tidak hanya berupa hubungan antar pribadi sebagai anggota kelompok sosial, tetapi juga hubungan dengan lingkungan fisik maupun lingkungan psikologisnya (Maulana, 2009). Sikap ini dapat diartikan sebagai suatu proses kesadaran yang bersifat individual dimana proses ini terjadi secara subjektif dan unik pada setiap individu (Wawan & Dewi, 2010).

Ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Doro 02 Kabupaten Pekalongan menentukan sikap tentang IMD harus memiliki pengetahuan yang cukup tentang IMD. Tanpa adanya tambahan informasi atau pengetahuan, maka ibu hamil tidak dapat mengambil suatu sikap yang harus dilakukan untuk mendukung keberhasilan pelaksanaan IMD. Karena pengetahuan dan sikap ibu hamil merupakan faktor penting untuk mendukung keberhasilan dalam pelaksanaan program inisiasi menyusui dini (Aprillia, 2010).

#### **E. Sikap Ibu Hamil Sesudah Mendapat Pendidikan Kesehatan**

Hasil penelitian tentang sikap ibu hamil setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang IMD menunjukkan bahwa sebagian besar sikap ibu hamil dalam kategori sikap cukup mendukung yakni sebanyak 43,4% atau 23 ibu hamil. Sedangkan untuk kategori sikap mendukung adalah sebanyak 41,5% atau 22 ibu hamil dan kategori sikap tidak mendukung sesudah pendidikan kesehatan adalah sebanyak 15,1% atau 8 ibu hamil.

Apabila dibandingkan hasil penelitian yang diperoleh sebelum mendapatkan pendidikan kesehatan (pretest) dengan sesudah mendapatkan pendidikan kesehatan (posttest), dapat diketahui bahwa hasil penelitian tetap sama yaitu dalam kategori sikap ibu hamil cukup mendukung. Artinya tidak terjadi peningkatan dalam kategori sikap ibu hamil tentang IMD dari sebelum pendidikan kesehatan dan sesudah pendidikan kesehatan. Akan tetapi bila dilihat dari jumlah persentasenya, mengalami peningkatan

prosentase jumlah ibu hamil dari sikap cukup mendukung sebelum dilakukan pendidikan kesehatan tentang IMD yaitu sebanyak 39,6% atau 21 ibu hamil menjadi 43,4% atau 23 ibu hamil dalam kategori sikap cukup mendukung sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang IMD. Dengan kata lain sikap ibu hamil dalam kategori sikap tidak mendukung sebelum mendapatkan penkes begitu banyak mengalami peningkatan sesudah dilakukan penkes, sehingga kategori sikap cukup mendukung masih menjadi mayoritas.

Anggapan apabila dilakukan IMD bayi akan kedinginan serta setelah bayi lahir biasanya bayi segera dimandikan dan dibedong. Hal ini mampu mempengaruhi sikap ibu hamil sesudah pendidikan kesehatan. Selain itu juga didorong dengan pengalaman ibu hamil dalam melakukan IMD, yang diketahui bahwa hampir semua ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Doro 02 Kabupaten Pekalongan belum pernah melaksanakan IMD. Dalam hal ini masih banyak faktor yang mempengaruhi sikap ibu hamil mengenai inisiasi menyusui dini (IMD) yakni faktor budaya yang sudah melekat di masyarakat, persepsi ibu hamil, dan pengalaman ibu hamil dalam melakukan IMD (Roeslie, 2008).

Sikap bukan merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Oleh sebab itu banyak faktor yang mempengaruhi sikap salah satunya adalah pengalaman pribadi dan juga pengaruh budaya yang melekat di masyarakat setempat. Sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional, sedangkan kebudayaan akan memberi corak pengalaman individu-individu masyarakat asuhannya (Notoatmodjo, 2007 dan Wawan, A & M, Dewi, 2011).

Setelah dilakukan pendidikan kesehatan tentang IMD pada ibu hamil, artinya ada informasi masuk sebagai input yang diberikan oleh pendidik kepada sasaran yaitu ibu hamil. Hal ini mampu memberikan suatu pemahaman atau pengetahuan sehingga pengetahuan ibu hamil meningkat. Dengan meningkatnya pengetahuan seseorang maka diharapkan sikap seseorangpun akan meningkat. Seseorang

menerima informasi baru merupakan pengalaman dalam diri individu yang dapat digunakan dalam waktu yang berbeda. Sikap seseorang dapat mengalami perubahan sebagai akibat dari pengalaman, kebudayaan atau pengaruh dari orang lain serta emosi dalam diri individu. Sikap juga dapat dibentuk dan berubah akibat dari bujukan misalnya dalam hal ini adalah pendidikan kesehatan yang dilakukan. Sikap juga tidak dibawa dari lahir, akan tetapi dipelajari melalui pengalaman, latihan sepanjang perkembangan individu. (Maulana, 2009).

Sikap muncul dari berbagai penilaian yaitu kondisi, afeksi, dan kecenderungan perilaku. Dengan adanya tambahan informasi tentang objek maka pengetahuan dan sikap seseorang dapat berubah. Dengan pengetahuan yang telah dimiliki seseorang maka akan terjadi proses terbentuknya sikap yang baru dan sebaliknya apabila tidak ada penambahan pengetahuan maka tidak akan terbentuk sikap baru. Informasi yang diberikan saat pendidikan kesehatan dan telah diterima oleh ibu hamil akan menambah pengetahuan ibu hamil, karena pengetahuan dibutuhkan sebagai dorongan psikis dalam menumbuhkan rasa percaya diri untuk menentukan sikap (Wawan & Dewi, 2010).

#### **F. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Terhadap Sikap Ibu Hamil**

Hasil penelitian menunjukkan nilai p value 0,000 ( $p < 0,1$ ), artinya dalam hasil uji bivariat menunjukkan bahwa ada beda secara bermakna antara sikap sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan. Penelitian setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang inisiasi menyusui dini (IMD) pada ibu hamil tidak terjadi perubahan sikap, karena hasil penelitian sebelum diberikan pendidikan kesehatan (pretest) dan setelah diberikan pendidikan kesehatan (posttest) adalah dalam kategori sama yakni kategori sikap cukup mendukung. Akan tetapi bila dilihat dari presentase jumlah ibu hamil dalam kategori sikap cukup mendukung mengalami peningkatan setelah dilakukan pendidikan kesehatan.

Sikap merupakan respon evaluatif yang mana hanya akan timbul apabila individu dihadapkan

pada suatu stimulus yang menghendaki adanya reaksi individual. Sehingga individu akan memberikan kesimpulan terhadap stimulus dalam bentuk respon atau nilai baik - buruk, positif - negatif, senang - tidak menyenangkan, yang kemudian menjadi potensi reaksi terhadap objek sikap. Respon evaluatif yang terjadi berasal dari informasi atau pesan yang disampaikan dalam pendidikan kesehatan yang diberikan tentang IMD. Informasi yang diterima individu akan menimbulkan reaksi dan responnya berupa sikap yang berkaitan dengan inisiasi menyusui dini (IMD) (Wawan & Dewi, 2010).

Pemberian pendidikan kesehatan bertujuan untuk memberikan informasi dan materi tentang IMD kepada ibu hamil dengan harapan ibu hamil memperoleh pengetahuan tentang inisiasi menyusui dini (IMD). Hasil penelitian juga menunjukkan terjadinya peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang IMD. Pengetahuan dijadikan sebagai dasar awal pembentukan sikap. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam pembentukan tindakan seseorang karena berdasarkan penelitian dan pengalaman ternyata sikap yang didasari pengetahuan akan lebih langgeng dari pada sikap yang tidak didasari oleh pengetahuan sama sekali. Informasi baru yang diterima oleh ibu hamil memberikan landasan pengetahuan ibu hamil tentang IMD. Dengan pengetahuan ini akan membawa ibu hamil untuk berfikir. Selama proses berfikir ini merupakan komponen emosi dan keyakinan ikut bekerja, sehingga ibu hamil tersebut berniat untuk melakukan IMD ketika proses persalinannya nanti (Maulana, 2009).

Hasil penelitian menunjukkan dengan pengetahuan yang baik maka akan menentukan sikap yang cukup mendukung, meskipun hasil penelitian tentang sikap ibu hamil tentang IMD tidak mengalami perubahan antara hasil penelitian pretest dan posttest dalam kategori sikap cukup mendukung. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi sikap ibu hamil yakni pengaruh pengalaman pribadi dan pengaruh budaya yang melekat serta persepsi ibu hamil yang salah tentang IMD. Dalam melakukan pendidikan kesehatan juga tidak terlepas dari proses belajar mengajar yaitu antara ibu hamil dan edukator atau pendidik. Proses belajar

mengajar ini akan berjalan dengan baik apabila ditunjang oleh beberapa faktor yaitu lingkungan belajar yang kondusif, sumber daya manusia yang ahli dibidangnya, subyek belajar yang berperan aktif dan penggunaan alat dan media yang baik dan tepat (Mubarak, dkk., 2007). Dalam penelitian yang dilakukan ada beberapa hal yang masih kurang mendukung untuk terjadinya proses belajar mengajar yang efektif salah satunya adalah kurang terciptanya lingkungan yang kondusif. Hal ini mampu mempengaruhi input yang masuk pada ibu hamil.

Hasil penelitian ini tidak jauh beda dengan penelitian yang dilakukan oleh Wenny Friska, Farid, Rani dan Nur Paridah (2011) yang berjudul "Pengetahuan Dan Sikap ibu Hamil Tentang Inisiasi Menyusui Dini Sebelum Dan Setelah Dilakukan Promosi Kesehatan Di Desa Ngamplang Kecamatan Cilawu Kabupaten Garut". Penelitian tersebut menunjukkan bahwa setelah dilakukan promosi kesehatan tentang inisiasi menyusui dini terdapat perbedaan bermakna pada pengetahuan dan sikap ibu hamil. Dan dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna baik pengetahuan maupun sikap ibu hamil sebelum dan setelah diberikan promosi kesehatan.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

Ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu hamil tentang inisiasi menyusui dini (IMD) baik sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan dengan nilai *p value* 0,001 ( $p < 0,1$ ) dan sikap ibu hamil tentang inisiasi menyusui dini (IMD) sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan nilai *p value* 0,000 ( $p < 0,1$ ).

### **Saran**

Perlu adanya penelitian lebih lanjut dengan menggunakan metode dan cara yang berbeda yaitu dengan penelitian kualitatif dan menggunakan variabel lain dengan mengangkat faktor-faktor yang mempengaruhi Inisiasi Menyusui Dini (IMD), serta jumlah sampel yang lebih besar.

## **DAFTAR PUSTAKA**

Anshor, M., & Ghalib, A. (2010) *Parenting With Love; Panduan Islami Mendidik*

- Anak Penuh Cinta dan Kasih Sayang.*  
Bandung: Mizania.
- Aprillia, Y. (2010). *Hipnostetri; Rileks, Nyaman dan Aman Saat Hamil dan Melahirkan.* Jakarta: Gagas Media.
- Azwar, S. (2008). *Penyusunan Skala Psikologi.* Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Azwar, S. (2012). *Reliabilitas dan Validitas.* Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Candra, A. (2012). *ASI Eksklusif Wajib.* <http://healthkompas.com> (diperoleh 22 Oktober, 2012).
- Danarti, D. (2010). *145 Question & Answer Pregnancy and Childberth.* Ed.1. Jakarta: Gramedia.
- Handi, F. (2011). *Panduan Cerdas Perawatan Bayi.* Jakarta: Pustaka Bunda.
- Hidayat, A. (2008). *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah.* Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayat. K.,A. (2012) *Perbandingan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini Berdasar Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil.* Semarang: Universitas Diponegoro. <http://www.google.co.id> diakses tanggal 28 Januari 2013.
- Huliana, M. (2007) *Panduan Menjalani Kehamilan Sehat.*Jakarta: Puspa Swara.
- Indivara, N. (2009). *The Mom's Secret ; Rahasia Melahirkan Selamat dan Tidak Sakit.* Yogyakarta: Pustaka Anggrek.
- Jurnal Pendidikan Bidan, *Pengetahuan Dan Sikap ibu Hamil Tentang Inisiasi Menyusu Dini Sebelum Dan Setelah Dilakukan Promosi Kesehatan Di Desa Ngamplang Kecamatan Cilawu Kabupaten Garut* oleh Friska, W. Dkk. (2011) 2011, <http://jurnalpendidikanbidan.html>, (diperoleh 25 Mret 2013).
- Kodrat, L. (2010). *Dahsyatnya ASI & Laktasi.* Yogyakarta: Media Baca.
- Kristiyanasari ,W. (2009). *ASI, Menyusui & Sadari.* Yogyakarta: Nuha Medika.
- Maryunani, A., & Nurhayati. (2008). *Buku Saku Asuhan Bayi Baru Lahir Normal.* Jakarta: Trans info media.
- Maulana, Heri D.J. (2009) *Promosi Kesehatan.* Jakarta: EGC.
- Menyusui: Sepuluh Langkah Menuju Sayang Bayi oleh Kementerian Kesehatan RI, 2010, <http://id.pekanASI.html> (diperoleh 25 Oktober, 2012).
- Mubarak & Chayati. (2009). *Ilmu Kesehatan Masyarakat; Teori dan Aplikasi.* Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo. (2005). *Metodologi Penelitian Pesehatan.* Jakarta: Rineka cipta.
- Notoatmodjo. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku.* Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Rineka cipta.
- Notoatmodjo. (2010). *Promosi Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam & Efendi. (2009). *Pendidikan Dalam Keperawatan.* Jakarta: Salemba Medika.
- Pedoman Peningkatan Penerapan 10 Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui yang Responsif Gender Bagi Pusat dan Daerah oleh Kementerian pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak, 2010, <http://www.depkes.go.id> (diperoleh 20 juli, 2011).
- Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Poliklinik Ibu Hamil RSUD dr. R.M Djoelham Binjai* oleh Faswita, W. Universitas Sumatra Utara ,2010), <http://www.google.co.id> (17 Desember 2012).

- Pesan-pesan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif untuk Tenaga Kesehatan & Keluarga Indonesia oleh Direktorat Bina Gizi Masyarakat Depkes, 2008, <http://www.depkes.go.id> (diperoleh 20 Juli 2011).
- Profil Kesehatan Kabupaten Pekalongan oleh Dinkes Pekalongan, 2010, <http://www.scribd.com/doc.html> (diperoleh 23 Oktober 2012).
- Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah oleh Dinkes Jateng, 2011, <http://www.infodakes.blogspot.com> (diperoleh 23 Oktober, 2012).
- Rochmawati. (2011). *Menentukan Usia Kehamilan*. <http://id.wikipedi.kehamilan> (diperoleh tanggal 28 Desember 2012).
- Roesli, U. (2008). *Inisiasi Menyusui Dini Plus ASI Eksklusif*. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Saryono. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan; Penuntun Praktis Bagi Pemula*. Jogjakarta: Mitra Cendikia.
- Siswosuharjo, S. (2010) *Panduan Super Lengkap Hamil Sehat*. Semarang: Penebar Plus.
- Suririnah. (2008) *Buku Pintar Kehamilan Dan Persalinan*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Udiyono, A. (2007). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Utami, S. (2008). *100 Info Penting Persalinan*. Jakarta: Dian Rakyat.
- Waryana. (2010). *Gizi Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.