

REKAM PUSTAKA
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA



UNIVERSITAS INDONESIA

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN
IBU HAMIL TENTANG INISIASI MENYUSU DINI
DENGAN MOTIVASI IBU DALAM MELAKUKAN
INISIASI MENYUSU DINI
DI RUMAH SAKIT MITRA KELUARGA
KELAPA GADING**

Laporan Penelitian
Dibuat untuk memenuhi tugas akhir mata ajar
Riset Keperawatan pada
Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia

Oleh

Sri Mulyani
0606060805
Veronica Chain
0606061051

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA
2008



0 8 / 1 5 6 4

Tgl Menerima : 21-07-2009
Beli / Sumbangan : Habis
Nomor Induk : 1564 / 08
Klasifikasi : Lap. Penelitian

Sri W08h

Hubungan antara ..., Sri Mulyani, FIK UI, 2008

Breast Feeding

LEMBAR PERSETUJUAN

Penelitian dengan Judul :

Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang
Inisiasi Menyusu Dini dengan Motivasi Ibu dalam Melakukan
Inisiasi Menyusu Dini
di Rumah Sakit Mitra Keluarga Kelapa Gading

Telah mendapatkan persetujuan
Jakarta, 30 Mei 2008

Mengetahui,
Koordinator Mata Ajar



(Dewi Gayatri,SKp.,MKes)

NIP. 132151320

Menyetujui,
Pembimbing Riset



(Dewi Gayatri,SKp.,MKes)

NIP.132151320

KATA PENGANTAR

Puji syukur Kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah mencurahkan rahmat dan karunia-NYA sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan penelitian dengan judul **"Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Inisiasi Menyusu Dini dengan Motivasi Ibu dalam Melakukan Inisiasi Menyusu Dini di Rumah Sakit Mitra Keluarga Kelapa Gading."**

Penulis menyadari banyak pihak yang turut membantu sejak awal proses pembuatan laporan penelitian ini.

Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih pada :

1. Ibu Dewi Irawati, MA., Ph. D. Selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
2. Ibu Dewi Gayatri, SKp.,MKes. Selaku Koordinator Mata Ajar dan Pembimbing Riset Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
3. Ibu Dr. Esther M. Ramono, MM. Selaku Direktur Rumah Sakit Mitra Keluarga Kelapa Gading yang memberikan kesempatan untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit Mitra Kelapa Gading.
4. Ibu Lucia Kumala, DCHM. Selaku Manager Bidang Keperawatan Rumah Sakit Mitra Keluarga Kelapa Gading yang memberikan kesempatan dalam melakukan penelitian di bidang pelayanan keperawatan.
5. Teman-teman staf perawat di Ruang Amarilys, Kamar Bersalin, Poliklinik Kebidanan yang memberikan dukungan secara moril.
6. Keluarga yang tercinta yang selalu memberikan dukungan secara materi maupun semangat dalam menempuh pendidikan.

7. Semua pihak yang tidak dapat Kami sebutkan satu persatu, atas partisipasinya hingga terselesaikannya penelitian ini.

Penulis sangat menyadari dalam penulisan ini masih banyak sekali kekurangan, sehingga saran dan kritik yang membangun sangat diharapkan demi perbaikan penelitian di masa yang akan datang.

Jakarta, Mei 2008

Penulis



ABSTRAK

Ibu hamil baik primipara maupun multipara menginginkan hal yang terbaik bagi janinnya kelak, mereka mulai mempersiapkan kebutuhan yang diperlukan. Kebutuhan nutrisi menjadi salah satu faktor yang mendasar bagi pertumbuhan dan perkembangan anak, kebutuhan nutrisi yang optimal diperoleh dari ASI yang diberikan secara eksklusif selama 6 bulan, kesuksesan ASI eksklusif tidak terlepas dari suksesnya penggalakan Inisiasi Menyusu Dini pada ibu hamil. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan ibu hamil tentang IMD dengan motivasi ibu dalam melakukan IMD. Desain penelitian bersifat kolerasi dengan jumlah sampel 44 responden pada ibu hamil di poliklinik kebidanan RS Mitra Keluarga Kelapa Gading menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner serta penganalisaan data univariat dan bivariat. Tingkat pengetahuan rendah memiliki motivasi tinggi (0 responden) (0%). Tingkat pengetahuan tinggi memiliki motivasi rendah 14 responden (16.4%). Tingkat pengetahuan tinggi memiliki motivasi tinggi 26 orang (23.6%). Dari penelitian yang dilakukan didapat hasil bahwa sebagian besar responden yang memiliki pengetahuan tinggi juga motivasi tinggi sebanyak 59.09%, sedangkan tingkat pengetahuan rendah yang memiliki motivasi rendah sebanyak 4 responden (9.09%). Hasil analisis data dengan menggunakan *chi square* dengan hasil penelitian bahwa ada perbedaan antara responden yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi bermotivasi tinggi dengan responden yang memiliki tingkat motivasi rendah bermotivasi rendah (P value = 0,011 ; α = 0,05). Penelitian ini merekomendasikan agar pada pelayanan kesehatan memberikan pendidikan kesehatan secara teratur tentang inisiasi menyusu dini pada ibu hamil yang melakukan perawatan antenatal sebelum menghadapi persalinan.

Kata kunci : ibu hamil, asi eksklusif, tingkat pengetahuan, motivasi, inisiasi menyusu dini

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	
KATA PENGANTAR	i
ABSTRAK	iii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR SKEMA	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
BAB I. PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Masalah Penelitian	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II. STUDI KEPUSTAKAAN	
A. Landasan Teori	7
B. Penelitian Terkait	21
BAB III. KERANGKA KERJA PENELITIAN	
A. Kerangka Konsep/Teori	23
B. Hipotesis	24
C. Definisi Operasional	25
BAB IV. METODE DAN PROSEDUR PENELITIAN	
A. Desain Penelitian	27
B. Populasi Dan Sample	27
C. Tempat Dan Waktu Penelitian	28
D. Etika Penelitian	29

E. Instrumen Pengumpulan Data	29
F. Metode Pengumpulan Data	31
G. Pengolahan Dan Analisa Data	32
H. Jadwal Kegiatan	33
I. Sarana Penelitian	34
BAB V. HASIL PENELITIAN	
A. Analisa Univariat	36
B. Analisa Bivariat	39
BAB VI. PEMBAHASAN	
A. Pembahasan Hasil Penelitian	44
B. Keterbatasan Penelitian	47
BAB VII. KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	48
B. Saran	48
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Beberapa kombinasi $V \times H \times I = M$	12
Tabel 3.2 Definisi Operasional	25
Tabel 4.1 Jadwal Kegiatan	33
Tabel 5.1 Distribusi Usia Responden	36
Tabel 5.2 Distribusi Data Demografi Responden	37
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Dan Motivasi	39
Tabel 5.4 Perbedaan antara Tingkat Pengetahuan dengan Motivasi.....	40
Tabel 5.5 Hubungan Antara Usia dengan Motivasi.....	41
Tabel 5.6 Hubungan Antara Pekerjaan dengan Motivasi.....	42
Tabel 5.7 Hubungan Antara Paritas dengan Motivasi.....	43

DAFTAR SKEMA

Skema 3.1 Kerangka Konsep Penelitian	23
--	----



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Kuesioner Penelitian

Lampiran 2 : Surat Permohonan Praktek Mata Ajar Riset Keperawatan

Lampiran 3 : Surat Persetujuan Penelitian dari Rumah Sakit Mitra Keluarga

Kelapa Gading

Lampiran 4 : Hasil SPSS 13



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak yang sehat dan cerdas adalah kebanggaan bagi orang tua. Kecerdasan anak yang dibina sedari kecil merupakan langkah awal bagi anak menuju masa depan yang lebih baik. Dan hal ini merupakan salah satu faktor dalam peningkatan kualitas sumber daya manusia dalam penentuan pembangunan bangsa di negara tercinta Indonesia. Kecerdasan anak sangat dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti gizi yang baik serta hubungan yang baik antara orang tua dan anak dalam proses tumbuh kembang. Gizi yang baik sebagai asupan nutrisi yang adekuat dimulai dari pemberian ASI eksklusif sangat dianjurkan bagi bayi, namun pemberian ASI eksklusif pada bayi tidak terlepas dari dimulainya tahap inisiasi menyusui dini yang berhasil.

Hubungan kontak secara langsung antara ibu dan bayi adalah saat bayi dilahirkan dan merasakan kehangatan melalui sentuhan kulit ibu. Saat ini merupakan waktu yang tepat untuk menyusui bayi karena proses ini memperkuat ikatan bayi dan ibu serta memberikan keuntungan dalam pemberian ASI eksklusif selanjutnya. Berdasarkan penelitian WHO (2000) dalam Roesli (2008) mendapatkan bahwa di 6 negara berkembang, resiko kematian bayi antara usia 9-12 bulan meningkat 40% jika bayi tersebut tidak disusui. Untuk bayi berusia dibawah dua bulan, angka kematian meningkat menjadi 48%, sedangkan menurut The World

Health Report 2005, angka kematian bayi baru lahir di Indonesia adalah 20 per 1000 kelahiran hidup, jika angka kelahiran hidup di Indonesia sekitar 5 juta per tahun dan angka kematian bayi 20 per 1000 kelahiran hidup, sama halnya dengan setiap hari 246 bayi meninggal atau setiap satu jam 10 bayi di Indonesia meninggal.

Menurut data SDKI pada tahun 1997, pemberian ASI eksklusif sampai 4 bulan hanya mencapai 52%. Padahal targetnya 80% pada tahun 2000. berdasarkan penelitian di Bogor yang dilakukan jurusan BMSK IPB bekerja sama dengan DITJEN POM Depkessos dan WHO pada tahun 1997, dari 1102 bayi hanya 22.8% yang diberi ASI eksklusif (Hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia, 1997)

Dalam sejarahnya pada tahun 1978 ditemukan hasil penelitian oleh Sose dkk, CIBA Foundation, 1978, menunjukkan hubungan antara kontak ibu dan bayi pertama kali terhadap lama menyusui. Bayi yang diberi kesempatan menyusui dini dengan meletakkan bayi dengan kontak kulit ke kulit setidaknya satu jam, hasilnya dua kali lebih lama di susui. Pada usia 6 bulan dan setahun, bayi yang diberi kesempatan untuk menyusui dini, hasilnya 59% dan 38% masih disusui. Bayi yang tidak diberi kesempatan menyusui dini tinggal 29% dan 8% yang masih disusui di usia yang sama (Roesli, 2008).

Sedangkan penelitian di Inggris oleh Dr. Karen Edmond tahun 2006 di Ghana terhadap 10.947 bayi yang lahir didapatkan jika bayi diberi kesempatan menyusui dalam satu jam pertama dengan dibiarkan kontak kulit ke kulit ibu (setidaknya selama satu jam) maka 22% nyawa bayi dibawah 28 hari dapat diselamatkan dan saat mulai menyusui pertama saat bayi berusia diatas dua jam dan dibawah 24 jam pertama, tinggal 16% nyawa bayi dibawah 28 hari yang dapat diselamatkan (Bidakara, 2007).

Dalam penelitian di Jakarta Indonesia, menunjukkan bayi yang diberikan kesempatan untuk menyusu dini, hasilnya delapan kali lebih berhasil ASI eksklusif (Roesli, 2008 dikutip dari Fika & Syafiq, 2003) Sedangkan survey terbaru menemukan bahwa 35 anak dari setiap 1000 kelahiran meninggal sebelum ulang tahun pertamanya. Untuk itu, Inisiasi menyusu dini merupakan salah satu cara untuk menurunkan kematian bayi dan mencapai tujuan pembangunan milenium (MDG) Indonesia, maka inisiasi menyusu dini dalam satu jam dan ASI eksklusif 6 bulan dapat menolong mencapai tujuan Milenium Development Goals (MDGs) dalam Roesli, 2007, NTT Online.

Berdasarkan pengamatan peneliti di Rumah Sakit Mitra Keluarga Kelapa Gading tentang penatalaksanaan inisiasi menyusu dini, Rumah Sakit Mitra Keluarga Kelapa Gading memulai program inisiasi menyusu dini pada pertengahan tahun 2007, sekitar $\pm 90\%$ pada post partum dan $\pm 60\%$ pada post *sectio caesarea*. Peneliti belum dapat melihat sejauh mana pengetahuan Ibu mengenai pelaksanaan inisiasi menyusu dini yang benar pada saat Pasca melahirkan baik post partum, post *sectio caesarea* atau melahirkan dengan bantuan alat lainnya. Pemberian ASI eksklusif selama dirawat dipengaruhi oleh kebijakan rumah sakit dalam rawat gabung dan penyediaan ruang menyusui, sebagai proses pemberian ASI pada bayi dan juga motivasi ibu dalam memberikan ASI. Dengan keberhasilan penatalaksanaan program Inisiasi Menyusu Dini dapat mendukung serta meningkatkan program pemberian ASI eksklusif di Rumah Sakit Mitra Keluarga Kelapa Gading secara berkesinambungan.

Melihat fenomena diatas, maka peneliti tertarik untuk mengidentifikasi Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Inisiasi Menyusu Dini

dengan Motivasi ibu dalam melakukan Inisiasi Menyusu Dini di Rumah Sakit Mitra Keluarga Kelapa Gading.

B. Masalah Penelitian

Banyak hal yang perlu diketahui mengenai Inisiasi Menyusu Dini, karena program Inisiasi Menyusu Dini baru saja diperkenalkan dan digerakkan pada masyarakat terutama pada ibu primipara maupun multipara di Indonesia. Faktor-faktor yang mempengaruhi, salah satunya adalah tingkat pengetahuan ibu terhadap Inisiasi Menyusu Dini. Inisiasi Menyusu Dini tidak cukup hanya diperkenalkan, dipahami saja, namun dapat meningkatkan motivasi ibu dalam memberikan Inisiasi Menyusu Dini, sebagai langkah awal dalam kesuksesan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan bagi bayi. Hal ini tidak lepas dari peran serta tenaga kesehatan terhadap pergerakan program Inisiasi Menyusu Dini dalam memperkenalkan Inisiasi Menyusu Dini sejak ibu hamil. Oleh karena itu peneliti ingin melihat apakah ada Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Inisiasi Menyusu Dini dengan Motivasi Ibu dalam Melakukan Inisiasi Menyusu Dini.

C. Tujuan Penelitian

Tujuan Umum:

Mengidentifikasi Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Inisiasi Menyusu Dini dengan Motivasi ibu dalam melakukan Inisiasi Menyusu Dini.

Tujuan Khusus:

1. Mengidentifikasi Tingkat Pengetahuan ibu hamil tentang Inisiasi Menyusu Dini.
2. Mengidentifikasi Motivasi ibu dalam melakukan Inisiasi Menyusu Dini.
3. Mengidentifikasi apakah tingkat pendidikan ibu mempengaruhi motivasi ibu dalam melakukan Inisiasi Menyusu Dini.

4. Mengidentifikasi apakah usia ibu mempengaruhi motivasi ibu dalam melakukan Inisiasi Menyusu Dini.
5. Mengidentifikasi apakah paritas ibu mempengaruhi motivasi ibu dalam melakukan Inisiasi Menyusu Dini.
6. Mengidentifikasi apakah pekerjaan ibu mempengaruhi motivasi ibu dalam melakukan Inisiasi Menyusu Dini.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

Masyarakat mengetahui manfaat Inisiasi Menyusu Dini terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif serta hubungan yang harmonis antara ibu dan bayi.

2. Bagi Pelayanan Keperawatan

- a. Meningkatkan motivasi pelayanan keperawatan khususnya di Indonesia dalam mempersiapkan ibu terhadap melakukan Inisiasi Menyusu Dini saat proses melahirkan.
- b. Meningkatkan pelayanan keperawatan dalam memotivasi ibu akan pemberian Inisiasi Menyusu Dini.

3. Bagi Pendidikan Keperawatan

Mendapatkan pemahaman pengetahuan mengenai manfaat dan peran penting Inisiasi Menyusu Dini terhadap keberhasilan ASI eksklusif dan kecerdasan anak yang akan datang.

4. Bagi Peneliti

- a. Memberi pengalaman dalam melakukan penelitian
- b. Merupakan hasil kecil dari motivasi tinggi serta kerja keras untuk memberikan sumbangsih besar terhadap masyarakat Indonesia dalam

kecerdasan anak Indonesia dimulai dengan pemahaman akan manfaat
Inisiasi Menyusu Dini.



BAB II

STUDI KEPUSTAKAAN

A. Landasan Teori

1. Pengetahuan

Yang dimaksud dengan pengetahuan adalah reaksi dari manusia atas rangsangan yang ditimbulkan oleh alam sekitarnya melalui persentuhan antara obyek dengan indera. Sedangkan menurut Notoatmodjo, (1993) Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap sesuatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui, yang diketahui itu bisa apa saja tanpa syarat tertentu. Bisa sesuatu yang didapat dengan atau tanpa metode ilmiah (Marzoeki, 2000). Adapun menurut Arifin, (1998) pengetahuan dibagi menjadi tiga, antara lain:

a. Pengetahuan Biasa

Setiap manusia memiliki pengetahuan biasa, yakni pengetahuan tanpa usaha khusus. Pengetahuan ini bersifat intuitif spontan dan tidak

seberapa memakai penalaran formal. Diperoleh melalui pergaulan normal dengan orang lain dan dunia sekitarnya.

b. Pengetahuan Ilmiah

Pengetahuan ilmiah ialah pengetahuan yang terorganisasi, yaitu dengan system dan metoda berusaha mencari hubungan-hubungan tetap diantara gejala-gejala. Pengetahuan ini diperoleh lewat penggunaan metode-metode ilmiah yang lebih menjamin kepastian kebenaran yang dicapai.

c. Pengetahuan Filsafat

Diperoleh lewat pemikiran rasional yang didasarkan pada pemahaman, penafsiran, spekulasi, penilaian kritis dan pemikiran yang logis, analitis dan sistematis. Pengetahuan yang berkaitan dengan hakikat, prinsip dan asa dari seluruh realitas yang dipersoalkan selalu objek yang hendak diketahui.

Tinggi rendahnya pengetahuan akan suatu hal akan mempengaruhi persepsi dan sikap individu tersebut. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka akan berpengaruh pada kemampuannya untuk membuat keputusan, dan akan bertindak secara cepat dan tepat (Depkes, 1997)

Jadi yang dimaksud pengetahuan adalah reaksi dari manusia atas rangsangan yang ditimbulkan oleh alam sekitarnya melalui persentuhan antara objek dengan indera.

Sementara menurut Bloom, 1956 dalam Potter dan Perry, 1997 berpendapat bahwa pengetahuan dapat dibagi dalam enam tingkatan dari yang rendah sampai yang tertinggi, yaitu: tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis dan evaluasi.

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari adalah rangsangan yang telah diterima oleh sebab itu tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat diinterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, meramalkan dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dalam konteks atau situasi lain.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi adalah suatu objek kedalam komponen-komponen tetapi masih didalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis menunjukkan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang

baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formula baru dari formulasi yang sudah ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilkain terhadap suatu materi atau objek. Penilain-penilain itu berdasarkan kriteria yang ditetapkan sendiri.

2. Motivasi

Motivasi adalah perasaan atau pemikiran yang mendorong seseorang melalui pekerjaan atau menjalankan kekuasaan terutama dalam berperilaku (Sbortell & Kaluzny, 1994 dalam Nursalam, 2002). Motivasi dipengaruhi oleh faktor ekstrinsik dan instrinsik, faktor instrinsik dari dalam diri sendiri dimana hal tersebut dirasakan ada manfaatnya, sedangkan faktor ekstrinsik prosesnya adalah merangsang dari luar kemudian rangsang tersebut menggerakkan individu untuk berbuat (Handoko, 1997).

Motivasi merupakan dorongan internal misalnya ide, emosi atau kebutuhan fisik) yang menyebabkan seseorang melakukan sesuatu (Potter & Perry, 1997).

Berikut ini beberapa ciri motivasi di dalam perilaku:

- a. Penggerakkan perilaku menggejala dalam bentuk tanggapan-tanggapan yang bervariasi. Motivasi tidak hanya merangsang suatu perilaku tertentu tetapi merangsang berbagai kecenderungan berperilaku yang memungkinkan tanggapan yang berbeda-beda.
- b. Kekuatan dan efisiensi perilaku mempunyai hubungan yang bervariasi dengan kekuatan determinan, rangsang yang lemah mungkin menimbulkan reaksi yang hebat atau sebaliknya.

- c. Motivasi mengarahkan perilaku pada tujuan tertentu.
- d. Penguatan positif menyebabkan suatu perilaku tertentu cenderung untuk diulangi kembali.
- e. Kekuatan berperilaku akan melemah bila akibat dari perbuatan itu bersifat tidak enak.

Perilaku terjadi karena determinan tertentu, baik biologis, psikologis, maupun yang berasal dari lingkungan. Determinan ini akan merangsang timbulnya suatu keadaan (bio) psikologis tertentu dalam tubuh yang disebut kebutuhan, kebutuhan menciptakan suatu keadaan tegang (*tension*) dan ini mendorong perilaku untuk memenuhi kebutuhan tersebut (perilaku instrumental).

Bila kebutuhan telah dipenuhi maka ketegangan akan melamam sampai terbentuknya ketegangan baru karena munculnya kebutuhan baru disebut daur motivasi (Irwanto, 1996).

Motivasi merupakan variabel yang mempengaruhi keinginan berperilaku yang dapat bersifat internal maupun eksternal. Motivasi internal, pengetahuan, pengalaman, pendidikan, minat, rasa ingin tahu, ingin berbuat lebih baik, dan keyakinan. Motivasi eksternal adalah yang datang dari luar individu diantaranya lingkungan, fasilitas penghasilan, pengaruh orang lain, penghargaan, sosial, budaya, dan ekonomi (Pender, 1980).

Pernyataan itu didukung oleh pendapat Swanburg (2000) yang mengatakan bahwa Motivasi adalah konsep yang dipakai untuk menguraikan keadaan yang menstimulasi perilaku tertentu dan respon intrinsik yang ditampilkan sebagai perilaku. Respon intrinsik disebut juga motif (pendorong) yang mengarahkan perilaku kearah pemuasan kebutuhan oleh

pencapaian tujuan stimulus dapat berupa hadiah atau intensif dimana akan mendorong individu melakukan untuk mencapai sesuat. Faktor intrinsik tersebut sling berinteraksi sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa motivasi yang dipengaruhi oleh faktor-faktor internal dan eksternal mendorong keluarga berperilaku dalam mengambil sebuah keputusan.

Ada beberapa teori motivasi yang sudah banyak dikenal, salah satunya adalah teori harapan oleh Viktor E Vroom dalam Swanburg, 2000 Teori ini beranggapan bahwa motivasi merupakan produk kombinasi antara besarnya keinginan seseorang untuk mendapatkan hasil atau *reward* tertentu (Valensi), besarnya kemungkinan untuk menyelesaikan tugas-tugas yang diperlukan (harapan), dan keyakinan bahwa prestasinya tersebut akan menghasilkan hadiah yang diinginkan (Instrumentalitas).

$$\text{Valensi} \times \text{Harapan} \times \text{Instrumentalitas} = \text{Motivasi}$$

Tabel 2.1 Beberapa kombinasi V x H x I = M

Valensi	Harapan	Instrumentalitas	Motivasi
Sangat positif	Tinggi	Tinggi	Kuat
Sangat Positif	Tinggi	Rendah	Sedang
Sangat Positif	Rendah	Tinggi	Sedang
Sangat positif	Rendah	Rendah	Lemah

Motivasi dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor intrinsik dan ekstrinsik faktor ini adalah sesuatu yang datang langsung dari dalam individu untuk mencapai suatu keinginan sehingga menimbulkan suatu tingkah laku yang termasuk faktor intrinsik usia, pendidikan, pengalaman, pengetahuan sedangkan faktor ekstrinsik adalah sesuatu yang datang dari luar diri individu

yang mendorong seseorang untuk melakukan sesuatu. Fasilitas, pengaruh orang lain dan ekonomi termasuk ke dalam faktor ekstrinsik (Marquis & Huston, 2000)

Faktor Intrinsik :

a. Usia

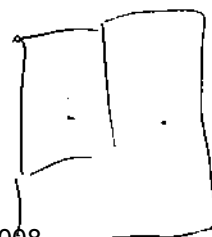
Semakin bertambah usia semakin tinggi motivasi seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin rajin seseorang untuk melakukan sesuatu yang mempunyai tujuan untuk dirinya.

b. Pengalaman

Pengalaman yang dapat mempengaruhi motivasi dapat berupa pengalaman yang tidak menyenangkan sebelumnya yang mana akan memotivasi seseorang untuk menghindari terulangnya pengalaman tersebut dan adanya pengalaman seseorang terhadap sesuatu yang bermanfaat untuk dirinya akan memotivasi orang tersebut untuk mengulangi tindakan tersebut.

c. Pendidikan

Pendidikan merupakan usaha agar manusia dapat memberikan potensi dirinya melalui proses pembelajaran. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka akan meningkatkan kemampuan potensi diri, perubahan sikap dan tata laku. Tingkat pendidikan yang tinggi juga meningkatkan kemampuan proses pikir dalam menerima hal-hal yang baru dalam masyarakat, memiliki kemampuan memilih untuk bertindak yang berdasarkan pengetahuan.



d. Pengetahuan

Persiapan menyusui sejak hamil diperlukan untuk mendukung keberhasilan proses menyusui secara eksklusif (Applebaum, 1975). Persiapan ini akan meningkatkan pengetahuan ibu tentang laktasi yang selanjutnya dapat meyakinkan ibu untuk menyusui bayinya. Wright & Walker (1983). Pada penelitiannya menemukan bahwa ibu yang mendapat pendidikan tentang menyusui selama hamil akan menyusui lebih lama.

Faktor Ekstrinsik :

a. Fasilitas

Fasilitas yang memudahkan ibu hamil dalam memperoleh pertolongan dan kemudahan mencapai fasilitas-fasilitas tersebut akan meningkatkan motivasi ibu hamil.

b. Lingkungan dan pengaruh orang lain

Lingkungan meliputi saudara, tetangga, atau teman yang berada disekitar ibu hamil termasuk didalamnya suami dan orang tua akan sangat mempengaruhi ibu. Dukungan yang diberikan oleh lingkungan, membantu ibu dalam mengambil keputusan yang tepat bagi ibu dan bayi.

c. Ekonomi

Didaerah pedesaan di sebagian besar negara berpenghasilan rendah, para bayi lazim diberikan ASI. Diperkotaan dengan penghasilan yang lebih baik pemberian susu dengan botol (Bongaarts & Potter, 1983).

3. Inisiasi Menyusu Dini

Menyusu dini adalah pemberian ASI segera setelah bayi dilahirkan yaitu 30 menit pertama setelah kelahiran bayi (Depkes, 2001). Menyusu dini

juga dikatakan sebagai satu perilaku mempercepat proses menyusui pada bayi baru lahir (Bobak, 2005). Ketika bayi pertama kali menghampiri payudara bayi akan disambut oleh kolostrum yang telah ada sejak ibu melahirkan, hisapan bayi merangsang payudara untuk memproduksi ASI (Welford, 2001). Satu jam pertama sejak bayi lahir merupakan awal yang sangat menunjang daya naluri bayi untuk mencari puting susu ibunya, karena setelah lewat dari satu jam bayi cenderung menurun daya nalurinya untuk mencari puting. Inisiasi menyusui dini adalah membiarkan bayi untuk menyusui pada ibunya sesaat setelah melahirkan. Inisiasi menyusui dini sebagai langkah awal untuk ASI Eksklusif karena dapat menekan risiko kematian bayi di bawah 28 hari hingga 27%. Pada peristiwa menyusui tersebut stres pada bayi akibat trauma dikeluarkan dari rahim menurun 50% dan kekebalan meningkat 50%. Pada ibu yang melahirkan tingkat stres menurun hingga 70% (Apriyanti, 2007).

Menurut Roesli, (2007) Proses inisiasi dilakukan ketika bayi lahir, tali pusat dipotong lalu dilap kering dan langsung diberikan pada ibu. Harus ada sentuhan *skin to skin contact*, dimana bayi tidak boleh dipisahkan dulu dari ibu. Yang perlu dijaga adalah suhu ruangan dan sebaiknya bayi memakai topi bayi. Suhu yang tepat adalah 28-29 derajat C. Lalu biarkan bayi di dada ibu minimal 30 menit sampai bayi mencari sendiri puting susu ibunya dan langsung menyusui ke ibu. Masa ini bisa mencapai 2 jam dan hal ini tidak masalah. Bila bayi kedinginan dada ibu akan menaikkan suhu sampai 2 derajat, jika bayi kepanasan otomatis suhu dada ibu menurun sampai 1 derajat. Dengan Inisiasi menyusui dini memberi motivasi ibu untuk menyusui bayi. Ini juga berlaku untuk bayi dengan cara *sectio caesarea*, vakum, episiotomi. Hanya peluang untuk menemukan sendiri puting ibu akan berkurang 50%.

Adapun manfaat Inisiasi menurut Roesli, (2007):

- a. Bayi yang dapat menyusui dini dapat dengan mudah menyusu kemudian, sehingga kegagalan akan jauh sekali berkurang, selain mendapat kolostrum yang bermanfaat untuk bayi pemberian ASI Eksklusif akan menurunkan angka kematian.
- b. ASI adalah cairan kehidupan, yang selain mengandung makanan juga mengandung enzim penyerapan.
- c. ASI diproduksi berdasarkan *demand*. Jika diambil banyak, akan diproduksi banyak. Sedangkan bayi yang diberikan susu formula perlu waktu satu minggu untuk mengeluarkan zat yang tidak dibutuhkannya.

Dengan pemberian ASI dalam satu jam pertama, bayi akan mendapat zat-zat gizi yang penting dan mereka terlindung dari berbagai penyakit berbahaya pada masa yang paling rentan dalam kehidupannya. Itu pula sebabnya Inisiasi menyusui dini tahun ini menjadi tema "Pekan ASI se-Dunia", sesuai dengan ketetapan yang dikeluarkan oleh Asosiasi ASI Dunia (WABA).

Inisiasi Menyusui Dini yang dianjurkan, melalui langkah-langkah sebagai berikut:

- a. Begitu bayi lahir, bayi diletakkan di perut ibu yang sudah dialasi kain kering
- b. Keringkan seluruh tubuh termasuk kepala secepatnya, kecuali kedua tangannya.
- c. Tali pusat dipotong lalu diikat
- d. Vernix (zat lemak putih) yang melekat di tubuh bayi sebaiknya tidak dibersihkan karena zat ini membuat nyaman kulit bayi.

- e. Tanpa dibedong, bayi langsung ditengkurapkan di dada atau perut ibu dengan kontak kulit bayi dan kulit ibu. Ibu dan bayi diselimuti bersama-sama. Jika perlu. Bayi diberi topi untuk mengurangi pengeluaran panas dari kepalanya.
- f. Jangan khawatir bila bayi kedinginan, karena kulit dada ibu yang melahirkan satu derajat lebih panas dari ibu yang tidak melahirkan. Jika bayinya kedinginan, suhu kulit ibu otomatis naik dua derajat untuk menghangatkan bayi. Jika kepanasan, suhu kulit ibu akan turun satu derajat untuk mendinginkan bayinya, karena kulit ibu bersifat termoregulator atau thermal synchrony bagi suhu bayi.

Sedangkan perilaku bayi dalam proses inisiasi menyusui dini melalui tahap sebagai berikut:

- a. Dalam 30 menit pertama: stadium istirahat atau diam dalam keadaan siaga. Bayi diam tidak bergerak, sesekali matanya terbuka lebar melihat ibunya, merupakan penyesuaian peralihan dari keadaan dalam kandungan ke keadaan diluar kandungan. Hubungan kasih sayang ini merupakan dasar pertumbuhan bayi dalam suasana aman. Hal ini, meningkatkan kepercayaan ibu terhadap kemampuan menyusui dan mendidik bayi.
- b. Antara 30-40 menit: Bayi mengeluarkan suara, gerakan mulut seperti mau minum, mencium dan menjilat tangan. Bayi mencium dan merasakan cairan ketuban yang ada ditangannya, bau ini sama dengan bau yang dikeluarkan payudara ibu, dan membimbing bayi menemukan payudara dan puting susu ibu.
- c. Mengeluarkan air liur, saat bayi menyadari bahwa ada makanan disekitarnya, bayi mulai mengeluarkan air liurnya

- d. Bayi mulai bergerak ke arah payudara, Areola sebagai sasaran, dengan kaki menekan perut ibu. Bayi menjilat 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.
- e. Menemukan, menjilat, mengulum puting, membuka mulut lebar dan melekat dengan baik.

4. Asi Eksklusif

Menurut Soetjiningsih (1997) pengertian Air Susu Ibu (ASI) adalah Emulsi lemak dalam larutan protein, laktose dan garam-garam organik yang disekresi oleh kedua belah kelenjar payudara ibu sebagai makanan utama bagi bayi. ASI merupakan makanan pilihan utama untuk bayi, menyusui memberi banyak keuntungan baik dalam hal nutrisi, imunologi dan psikologis (Bobak, 2005).

Proses laktasi merupakan kegiatan terpadu dari produksi memberikan makanan yang ideal dan alamiah serta merupakan dasar biologik dan psikologik yang dibutuhkan untuk pertumbuhan bayi (WHO/UNICEF, 1978).

Menurut WHO (1991) ada beberapa indikator pemberian ASI, yaitu :

a. Pemberian ASI secara penuh (*full breastfeeding*)

- 1) Pemberian ASI secara eksklusif (*exclusive breastfeeding*) yaitu bayi hanya mendapat ASI dari ibu kandung atau tanpa diberi cairan susu atau makanan padat lainnya, kecuali fitamin, mineral atau obat dalam bentuk tetes atau sirop disaat usia 0 – 4 bulan.
- 2) Pemberian Utama ASI (*predominant breastfeedin*) yaitu bayi disamping mendapat ASI juga diberi air, misal air gula, air madu, air the, air buah dan air/cairan dalam suatu upacara keagamaan (*ritual fluids*) yang

diberikan dalam jumlah terbatas. Selain air buah dan air gula tersebut tidak diberi makanan lain (*food based fluids*) atau susu bukan ASI (*non human milk*).

- b. Pemberian ASI (*breastfeeding*), yaitu bayi / anak yang masih mengkonsumsi ASI di usia 1 – 2 tahun.
- c. Makanan Tambahan (*complementary feeding*)

Selain ASI bayi pada umur 6 – 9 bulan mendapat makanan tambahan dalam bentuk makanan lumat atau padat atau cairan termasuk pengganti ASI (Pengganti ASI / *non human milk*).

Departemen Kesehatan R.I. dalam buku Pedoman Pemberian ASI eksklusif mendefinisikan ASI eksklusif sebagai pemberian ASI saja (termasuk kolostrum) sesegera mungkin setelah lahir sampai bayi umur 4 bulan tanpa pemberian makanan lain seperti air, air gula, madu, pisang, dan sebagainya.

Menurut Roesli (1999) sebenarnya Tuhan telah memberikan kemurahan bagi umatnya yaitu manusia dengan formula ajaib untuk mencegah gangguan gizi pada periode ini yaitu ASI :

Beberapa faktor yang mempengaruhi perkembangan kecerdasan antara lain :

- a. Faktor genetika

Faktor ini merupakan faktor bawaan anak yang diturunkan pada anaknya.

- b. Faktor Lingkungan

Faktor ini mempunyai banyak aspek yang dapat dimanipulasi. Berbagai aspek yang termasuk dalam faktor lingkungan ini dapat dikelompokkan dalam 3 kebutuhan yaitu asuh, asih dan asah.

1) Asuh

Menunjukkan kebutuhan fisik-biomedis yaitu mempersiapkan untuk kebutuhan pertumbuhan otak yang optimal. Dalam hal ini yang terpenting adalah memberikan nutrisi yang terbaik selama masa pertumbuhan otak.

2) Asih

Menunjukkan kebutuhan emosi dan kasih sayang. Dengan memberikan ASI, awal kebutuhan emosi dan kasih sayang ini akan dapat terpenuhi karena dengan memberikan ASI ikatan ibu dan bayi akan menjadi lebih kuat.

3) Asah

Menunjukkan kebutuhan rangsangan mental seperti memberikan pendidikan terbaik pada anak.

Pemberian ASI secara eksklusif selama 4 atau 6 bulan pertama akan menjamin pemberian nutrisi yang terbaik kualitasnya maupun kuantitasnya pada masa pertumbuhan otak cepat. Ini akan menjamin tercapainya pengembangan potensi kecerdasan anak yang optimal.

ASI merupakan makanan ideal dengan komposisi yang tepat serta disesuaikan dengan kebutuhan bayi. ASI juga mengandung nutrisi – nutrisi khusus yang diperlukan untuk pertumbuhan otak manusia. Nutrisi ini sedikit atau tidak didapat sama sekali pada susu sapi, antara lain kasein suatu bentuk zat putih telur (protein) yang hanya terdapat pada ASI yang penting untuk pertumbuhan dan perkembangan sel otak.

Asam lemak ikatan panjang merupakan asam lemak utama ASI (70%) yang hanya sedikit sekali didapatkan pada susu sapi. Asam lemak ikatan panjang ini penting untuk pertumbuhan otak dan jaringan syaraf. Laktosa

merupakan zat hidrat arang utama ASI penting untuk perkembangan syaraf pusat. Dapat dimengerti bahwa pertumbuhan otak bayi yang diberi ASI eksklusif selama 4 atau 6 bulan akan optimal dengan kualitas prima (Roesli, 1999).

B. Penelitian Terkait

Penelitian yang dilakukan oleh Siahaan (2003) tentang Hubungan antara tingkat pengetahuan tentang manfaat dan cara pemberian ASI Eksklusif terhadap motivasi menyusui pada ibu yang mempunyai balita di RW 05 Kelurahan Bidaracina Kecamatan Jatinegara Jakarta Timur pada 43 orang responden. Penelitian ini menggunakan uji *Chi Square* dan uji korelasi *Spearman* didapatkan bahwa ada hubungan yang lemah antara tingkat pengetahuan tentang manfaat dan cara pemberian ASI Eksklusif terhadap motivasi menyusui. Tetapi hubungan kedua hal tersebut lemah yaitu hanya sebesar 0,272. Didapatkan $P = 0,52$ dan $Z_i - x/2 = 1,96$. Dimana Tingkat Pengetahuan Tinggi (58,13%), Tingkat Pengetahuan Lemah (41,86%), Motivasi Tinggi (55,81%), dan Motivasi Rendah (44,18%).

Penelitian lainnya oleh Mardaya (2002) tentang Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif (Analisis SDKI 1997). Hasil analisis deskriptif menunjukkan bahwa terdapat perbedaan dalam pemberian ASI Eksklusif menurut karakteristik kesehatan, sosial, ekonomi, dan demografi ibu.

Penelitian lain oleh Wardah (2003) tentang Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif di delapan kabupaten Jawa Barat dan Jawa Timur tahun 2002 (Analisis Data sekunder survei Data Asuh 2002). Hasil penelitian menunjuk bahwa ibu yang tahu tentang pemberian ASI eksklusif akan menyusui sebesar 14,4 %, sedangkan ibu yang tidak mengetahui tentang

penyerahan ASI eksklusif persentasenya lebih rendah yaitu 2,7 %. Dan demikian ibu yang tahu tentang pemberian ASI eksklusif mempunyai peluang memberi ASI eksklusif 6,12 kali lebih besar dibandingkan ibu yang tidak tahu tentang pemberian ASI eksklusif.

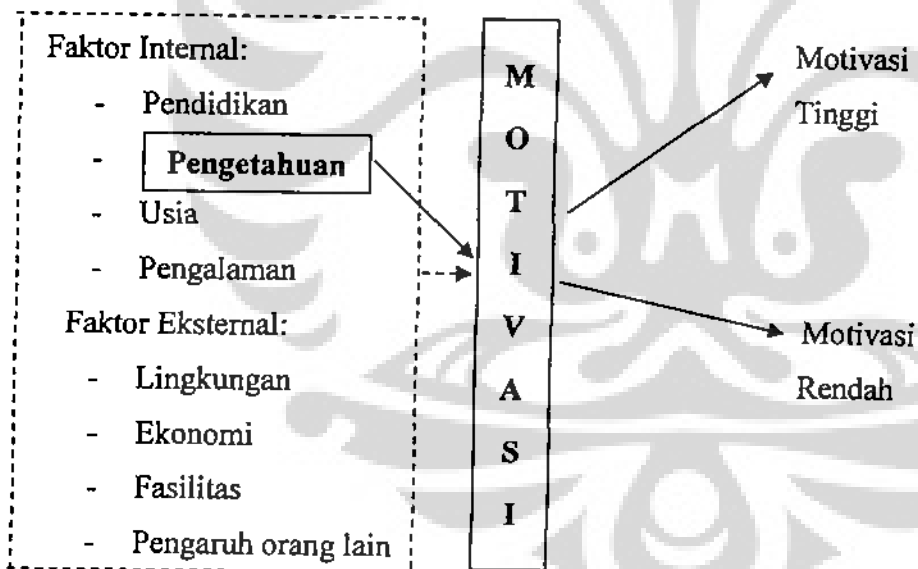
Penelitian lain yang dilakukan oleh Indriyani (2006) tentang Pengaruh menyusui ASI dini dengan teratur terhadap produksi ASI pada ibu post partum dengan *sectio caesarea* di RSUD dr. Soebandi Jember dan dr. H. Koesnadi Bondowoso. Hasil penelitian ibu yang diberi perlakuan menyusui ASI dini dan teratur mempunyai peluang 18,06 kali memiliki produksi ASI optimal dibandingkan dengan ibu yang tidak diberi perlakuan. Selanjutnya dapat dikatakan bahwa perlakuan menyusui ASI dini dan teratur berpengaruh terhadap produksi ASI optimal.

BAB III

KERANGKA KERJA PENELITIAN

A. Kerangka Konsep/ Teori

Berdasarkan teori yang telah diuraikan dalam studi kepustakaan maka kerangka konsep yang digunakan dalam penelitian merupakan modifikasi dari Marquis & Huston (2000) dan Swanburg (2000).



Keterangan :



: Tidak diteliti



: Variabel yang diteliti

Skema 3.1 : Kerangka Konsep Penelitian

Berdasarkan kerangka konsep diatas dapat dijelaskan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi motivasi seseorang adalah tingkat pengetahuan. Tinggi atau rendahnya pengetahuan akan suatu hal akan mempengaruhi motivasi individu tersebut. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang akan berpengaruh pada kemampuannya untuk membuat keputusan, dan akan bertindak secara tepat dan cepat (Depkes, 1997).

B. Hipotesis

Berdasarkan pertimbangan peneliti menarik kesimpulan hipotesis yang disusun sebagai berikut:

Ha : Ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil tentang inisiasi menyusui dini dengan motivasi ibu dalam melakukan inisiasi menyusui dini di Rumah Sakit Mitra Keluarga Kelapa Gading.

C. Definisi Operasional

Tabel 3.2. Definisi Operasional

No	Variable	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Independent Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui responden tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD).	Menghitung skor total dari seluruh pertanyaan tentang pengetahuan ibu hamil mengenai IMD dan ASI eksklusif dimana pertanyaan yang dapat di jawab dengan benar skornya 1, salah skornya 0, tidak tahu skornya 0.	Kuesioner tentang pengetahuan ibu tentang IMD dan ASI eksklusif yang terdiri dari 20 pertanyaan IMD : 10 pertanyaan ASI : 10 pertanyaan	- Tingkat pengetahuan - Tinggi jika skor total ≥ 15 . - Tingkat pengetahuan rendah jika skor total < 15 .	Interval
2.	Usia	Jumlah tahun sampai dengan ulang tahun terakhir responden saat pengambilan data.	Meminta responden mengisi lembar kuesioner data demografi usia responden.	Kuesioner	Usia dalam satuan tahun. (dewasa muda: dewasa tua }	Interval
3.	Pendidikan	Pendidikan formal terakhir yang telah diselesaikan oleh responden pada saat pengambilan data.	Meminta responden mengisi lembar kuesioner data demografi tingkat pendidikan terakhir responden.	Kuesioner	SD, SMP, SMA, Akademi/PT	Ordinal

No	Variable	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
4.	Pekerjaan	Status pekerjaan yang dilakukan responden.	Meminta responden mengisi lembar kuesioner data demografi pekerjaan responden.	Kuesioner	Dinyatakan dalam status bekerja dan tidak bekerja.	Nominal
5.	Paritas	Jumlah persalinan yang sudah dialami oleh responden.	Meminta responden mengisi lembar kuesioner data demografi paritas responden.	Kuesioner	Dinyatakan dalam primipara dan multipara.	Nominal
6.	Variable Dependent Motivasi	Dorongan dari dalam diri responden untuk melakukan inisiasi menyusui dini.	Menghitung skor total dari seluruh pertanyaan tentang motivasi. Skor setiap pertanyaan menggunakan skala likert yaitu : Sangat setuju (4) Setuju (3) Tidak setuju (2) Sangat tidak setuju (1).	Kuesioner tentang motivasi responden yang terdiri dari 20 pertanyaan IMD : 10 pertanyaan ASI : 10 pertanyaan.	<ul style="list-style-type: none"> - Motivasi tinggi jika skor lebih dari mean - Motivasi rendah jika skor kurang dari mean 	Interval

BAB IV

METODE DAN PROSEDUR PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain yang kami gunakan dalam penelitian ini bersifat kolerasi, bertujuan untuk mengidentifikasi sejauh mana hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil tentang inisiasi menyusui dini dengan motivasi ibu dalam melakukan inisiasi menyusui dini di Rumah Sakit Mitra Keluarga Kelapa Gading.

B. Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu hamil baik primipara maupun multipara tanpa membatasi usia kehamilan dan usia ibu hamil di poliklinik kebidanan rumah sakit Mitra Keluarga Kelapa Gading. Sampel yang kami ambil terbatas berdasarkan data kunjungan di poliklinik kebidanan rata-rata sebanyak 65 orang setiap harinya. Berdasarkan jumlah tersebut didapatkan rumus untuk populasi terbatas:

$$n = \frac{N}{1 + N.d^2}$$
$$= \frac{65}{1 + 65.0,1^2}$$

$$= \frac{65}{1 + 65 \cdot 0,01}$$

$$= \frac{65}{1,65}$$

$$= 39,39 \text{ orang}$$

$$= 40 \text{ orang}$$

Keterangan :

n : sampel

N: Populasi

d : presisi mutlak maksimal 10 % = 0,1

Non Adjustment Respon (NAR) \pm 10% dimana 10% dari 40 orang = 4 orang

Metode yang digunakan dalam penelitian adalah metode *cross sectional*.

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di ruang poliklinik kebidanan Rumah Sakit Mitra Keluarga Kelapa Gading. Penelitian dilakukan pada 11-25 Mei 2008. Peneliti memilih tempat tersebut menurut pengamatan peneliti ruang poliklinik kebidanan banyak dikunjungi ibu hamil sesuai kriteria sampel.

D. Etika Penelitian

Etika penelitian bertujuan untuk melindungi hak-hak subjek penelitian antara lain menjamin kerahasiaan identitas responden dan kemungkinan terjadinya ancaman terhadap responden. Sebelum pelaksanaan penelitian responden akan diberikan surat pernyataan kesediaan menjadi responden dalam penelitian ini. Responden terlebih dahulu membaca dan memahami isi surat pernyataan tersebut.

Setelah responden bersedia maka responden dipersilahkan untuk menandatangani surat pernyataan tersebut, dan apabila menolak menjadi responden maka peneliti tidak memaksa

E. Instrumen Pengumpulan Data

Dalam melakukan pengumpulan data peneliti menggunakan alat pengumpul data berupa angket/ kuesioner yang berisi pertanyaan dan pernyataan yang dibuat peneliti berdasarkan pengembangan dari teori yang ada.

Kuesioner ini terdiri dari tiga bagian yaitu:

1. Kuesioner A

Dalam Kuesioner A terdapat pertanyaan tentang data demograf yang berjumlah tujuh item pertanyaan. Dengan menggunakan pertanyaan terbuka dan check list. Pertanyaannya tentang usia, agama, pendidikan terakhir, pekerjaan, jumlah anak, usia anak terakhir dan paritas.

2. Kuesioner B

Sedangkan dalam kuesioner B berisi tentang pernyataan untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan ASI Eksklusif. Terdiri dari 20 pernyataan, 10 pernyataan mengenai IMD yang terdapat pada pernyataan nomor 1, 2, 5, 6, 8, 9, 11, 12, 15 dan 16. sedangkan untuk

pernyataan mengenai ASI Eksklusif ada 10 pernyataan yang terdapat pada pernyataan nomor 3, 4, 7, 10, 13, 14, 17, 18, 19 dan 20.

Pernyataan disusun dalam bentuk pilihan Benar (B), Salah (S) dan tidak tahu (T).

Pernyataan terdiri dari pernyataan negatif tentang IMD dan ASI Eksklusif.

Adapun kunci jawaban untuk kuesioner B adalah :

Kunci jawaban kuesioner B :

- | | |
|-------|-------|
| 1. B | 11. B |
| 2. S | 12. S |
| 3. S | 13. B |
| 4. B | 14. S |
| 5. S | 15. B |
| 6. B | 16. S |
| 7. B | 17. B |
| 8. S | 18. S |
| 9. B | 19. S |
| 10. S | 20. B |

3. Kuesioner C

Dalam Kuesioner C berisi tentang pernyataan Motivasi Ibu Hamil dalam melakukan IMD dan ASI Eksklusif. Terdiri dari 20 pernyataan, 10 pernyataan mengenai IMD yang terdapat pada pernyataan nomor 1, 2, 5, 6, 9, 10, 13, 14, 17 dan 18. Sedangkan pernyataan mengenai ASI Eksklusif ada 10 pernyataan yang terdapat pada pernyataan nomor 3, 4, 7, 8, 11, 12, 15, 16, 19, 20. Pernyataan disusun dalam

bentuk skala Likert Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Tidak Setuju (TS), Sangat Tidak Setuju (STS). Pernyataan terdiri dari pernyataan positif dan pernyataan negatif tentang IMD dan ASI Eksklusif.

Adapun skor untuk tiap jawaban adalah :

Untuk pernyataan Positif berjumlah 10 pernyataan dengan nomor : 1, 3, 6, 7, 10, 11, 14, 15, 17, 20.

Sangat Setuju (SS) : 4

Setuju (S) : 3

Tidak Setuju (TS) : 2

Sangat Tidak Setuju (STS) : 1

Untuk pernyataan Negatif berjumlah 10 pernyataan dengan nomor : 2, 4, 5, 8, 9, 12, 13, 16, 18, 19.

Sangat Setuju (SS) : 1

Setuju (S) : 2

Tidak Setuju (TS) : 3

Sangat Tidak Setuju (STS) : 4

Untuk menguji Validitas Instrumen pengumpulan data tersebut, peneliti melakukan uji coba pada 10 responden yang tidak termasuk dalam penelitian ini.

F. Metode Pengumpulan Data

Dalam pengumpulan data peneliti melakukan prosedur sebagai berikut:

1. Setelah pembimbing memberikan persetujuan terhadap proposal penelitian mengenai hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil tentang inisiasi menyusui dini dengan motivasi ibu dalam melakukan inisiasi menyusui dini di Rumah Sakit Mitra Keluarga Kelapa Gading, peneliti akan mengajukan surat

permohonan ijin penelitian kepada Rumah Sakit Mitra Keluarga Kelapa Gading, kemudian setelah memperoleh ijin segera melakukan penelitian.

2. Kegiatan penelitian dilanjutkan dengan memilih calon responden sesuai kriteria sampel yang sudah ditetapkan.
3. Peneliti mendatangi responden untuk menyerahkan kuesioner melalui tahap sebagai berikut:
 - a. Peneliti menjelaskan tujuan penelitian dan jaminan terhadap hak-hak responden kemudian Peneliti meminta responden menandatangani surat persetujuan menjadi responden.
 - b. Peneliti segera membagikan lembar kuesioner, dimulai dari , menjelaskan cara pengisian lembar kuesioner, memberikan waktu dalam pengisian kuesioner kepada responden.
 - c. Setelah responden mengisi semua pertanyaan, peneliti memeriksa kuesioner apakah diisi dengan lengkap tanpa satu item yang terlewatkan, kemudian mengucapkan terima kasih kepada responden yang telah mengisi kuesioner kemudian memberikan souvenir sebagai tanda ucapan terima kasih.
 - d. Peneliti mengumpulkan data kemudian menghitung kembali jumlah kuesioner yang telah terkumpul kemudian dilakukan pengolahan data.

G. Pengolahan dan Analisa Data

Data yang berasal dari kuesioner kami olah dan analisa melalui beberapa tahap seperti editing, coding, processing dan cleaning. Semua tahap ini dilakukan dengan menggunakan SPSS 13.

Dalam penganalisaan peneliti menggunakan dua tahap yaitu:

1. Analisa univariat

Dalam data kategorik, peringkasan data menggunakan distribusi frekuensi dengan ukuran presentase atau proporsi (Hastono,2001). Jawaban dari variabel independen dan variabel dependen ditampilkan dalam bentuk presentase, karena ada data yang digunakan dalam penelitian ini termasuk kedalam kategori data kategorik.

2. Analisa Bivariat

Analisa ini digunakan untuk melihat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen, menggunakan uji *chi square*.

$$X^2 = \sum \frac{(O-E)^2}{E}$$

H. Jadwal Kegiatan

Tabel 4.1. Jadwal Kegiatan

No	Uraian kegiatan	Februari				Maret				April				Mei				
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
1.	Identifikasi Masalah	■																
2.	Studi Kepustakaan			■	■													
3.	Penyusunan Proposal					■	■	■	■	■	■							
4.	Pengurusan Ijin												■					
5.	Pengumpulan Data													■	■			
6.	Pengolahan dan Analisa Data															■		
7.	Penyusunan dan Pengumpulan Laporan Penelitian																	■

I. Sarana Penelitian

Dalam penelitian ini penelitian menggunakan sarana seperti data jumlah pengunjung poliklinik serta jumlah pasien yang dilakukan inisiasi menyusui dini, alat tulis, buku sebagai referensi, kalkulator dan komputer.



BAB V

HASIL PENELITIAN

Pada bab ini peneliti akan menguraikan mengenai gambaran umum tingkat pengetahuan ibu hamil tentang inisiasi menyusui dini dengan motivasi ibu dalam melakukan inisiasi menyusui dini di Rumah Sakit mitra Keluarga Kelapa Gading Jakarta. Dimana hasil penelitian ini berdasarkan:

1. Analisa univariat yaitu akan menggambarkan mengenai distribusi frekuensi
2. Analisa variat akan menggambarkan hubungan antara variabel independen yaitu tingkat pengetahuan ibu hamil tentang inisiasi menyusui dini dengan variabel dependen yaitu motivasi ibu dalam melakukan inisiasi menyusui dini.

Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 11 – 25 Mei 2008. sebelum peneliti mengumpulkan terlebih dahulu dilakukan uji coba kuesioner terhadap sepuluh responden, hal ini untuk mengetahui apakah pertanyaan dalam kuesioner dapat dimengerti oleh responden dan untuk menghindari kesalahan interpretasi. Saat uji coba ditemukan beberapa pernyataan yang tidak dimengerti oleh responden sehingga kuesioner dapat diperbaiki kembali.

Kuesioner kami sebarakan kepada 50 responden di RS Mitra Keluarga Kelapa Gading, namun dari 50 kuesioner hanya 48 yang kembali. Kemudian kuesioner dikumpul, dilakukan pengecekan untuk melihat kelengkapan data dan ditemukan 4 kuesioner yang tidak dijawab dengan lengkap oleh responden sehingga peneliti hanya mengambil data 44 responden untuk dianalisa lebih lanjut. Jumlah tersebut sesuai dengan hasil perhitungan jumlah sampel sebelumnya.

A. Analisa Univariat

1. Data Demografi

Data demografi yang kami dapatkan, dipresentasikan dalam bentuk tabel sesuai jawaban dari responden sehingga jumlah nilai tersebut dipresentasikan sesuai dengan data masing-masing.

Tabel 5.1 Distribusi Usia Responden yang Berkunjung di Poliklinik Kebidanan RS Mitra Keluarga Kelapa Gading Jakarta Bulan Mei Tahun 2008.

Variabel	N	Mean	SD	Minimum	Maximum
Umur Responden	44	28,16	3,959	20	37
Total	44				

Berdasarkan table diatas dapat digambarkan bahwa rata-rata usia responden adalah 28,16 tahun dan standar deviasinya 3,959.

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Data Demografi Responden Yang Berkunjung di Poliklinik Kebidanan RS Mitra Keluarga Kelapa Gading Jakarta Bulan Mei Tahun 2008.

Variabel	Frekuensi	Presentase
I. Usia		
Dewasa Muda	33	75
Dewasa Tua	11	25
<i>Total</i>	<i>44</i>	<i>100</i>
II. Agama		
Islam	28	63.6
Kristen	10	22.7
Katolik	3	6.8
Budha	1	2.3
Hindu	2	4.5
<i>Total</i>	<i>44</i>	<i>100</i>
III. Pekerjaan		
Tidak bekerja	12	27.3
Bekerja	32	72.7
<i>Total</i>	<i>44</i>	<i>100</i>
IV. Pendidikan		
SMA	9	20.5
D3/S1	35	79.5
<i>Total</i>	<i>44</i>	<i>100</i>
V. Jumlah Anak		
Tidak ada	27	61.4
1 orang	15	34.1
2 orang	2	4.5
<i>Total</i>	<i>44</i>	<i>100</i>

VI. Usia Anak Terakhir

Tidak ada	28	63.6
1-3 tahun	9	20.5
4-6 tahun	2	4.5
7-10 tahun	5	11.4
<i>Total</i>	<i>44</i>	<i>100</i>

VII. Paritas

Primipara	27	61.4
multipara	17	38.6
<i>Total</i>	<i>44</i>	<i>100</i>

Dari tabel diatas bahwa penelitian yang dilakukan pada 44 responden. Di dapat mayoritas responden tersebut berusia dalam rentang 20-30 tahun yaitu sebesar 75% atau 33 dari total responden. Sedangkan sisanya dalam rentang usia 31-40 tahun yaitu sebesar 25% (11 orang). Didapatkan mayoritas responden tersebut beragama islam yaitu sebesar 63.6% atau 28 orang dari total responden, sisanya beragama kristen 22.7% (10 orang), katolik 6.8% (3 orang), hindu 4.5% (2 orang), budha 2.3% (1 orang). Mayoritas responden yang bekerja sebesar 72.7% atau sebanyak 32 responden, sedangkan responden yang tidak bekerja sebesar 27.3% atau sebanyak 12 responden dari total 44 responden. Mayoritas responden yang berpendidikan D3/S1 sebanyak 35 responden atau sebesar 79.5%, sedangkan responden yang berpendidikan SMA sebanyak 9 responden atau sebesar 20.5% dari total 44 responden. Mayoritas responden yang tidak mempunyai anak yaitu 61.4% (27 orang). Sisanya memiliki 1 orang anak 34.1% (15 orang) dan yang memiliki 2 orang anak 4.5% (2 orang). Mayoritas responden yang tidak ada anak yaitu 63.6% (28 orang). Sisanya memiliki usia anak terakhir 1-3 tahun 20.5% (9 orang), 4-6 tahun 4.5% (2 tahun), 7-10 tahun 11.45% (5 orang). Didapatkan data bahwa mayoritas

responden yang primipara sebesar 61.4% atau sebanyak 27 orang, sedangkan responden yang multipara 38.6% atau sebanyak 17 orang dari total 44 responden.

b. Tingkat Pengetahuan dan Motivasi

Tabel 5.3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan dan Motivasi yang Berkunjung di Poliklinik Kebidanan RS Mitra Keluarga Kelapa Gading Jakarta Bulan Mei Tahun 2008.

Variabel	Frekuensi	Presentase
I. Tingkat Pengetahuan		
Rendah	4	9.1
Tinggi	40	90.9
Total	44	100
II. Motivasi		
Rendah	18	40.9
Tinggi	26	59.1
Total	44	100

Dari tabel diatas digambarkan bahwa penelitian yang dilakukan pada 44 responden, didapatkan data bahwa mayoritas responden yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi sebesar 90.9% atau sebanyak 40 orang, sedangkan responden yang memiliki tingkat pengetahuan rendah 9.1% atau sebanyak 4 orang dari total 44 responden. Didapatkan data bahwa mayoritas responden yang memiliki tingkat motivasi tinggi sebesar 59,1% atau sebanyak 26 orang, sedangkan responden yang memiliki motivasi rendah 40,9% atau sebanyak 18 orang dari total 44 responden.

B. Analisa Bivariat

Penelitian ini dilakukan bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil tentang inisiasi menyusui dini dengan motivasi ibu dalam melakukan inisiasi menyusui dini di Rumah Sakit Mitra Keluarga Kelapa Gading. Oleh karena itu dilakukan analisa bivariat. Untuk mengetahui hubungan diantara kedua variabel untuk data penelitian dilakukan pengujian statistik dengan menggunakan uji *chi square*.

Tabel 5.4 Perbedaan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Inisiasi Menyusui Dini dengan Motivasi Ibu Hamil dalam Melakukan Inisiasi Menyusui Dini di Poliklinik Kebidanan RS Mitra Keluarga Kelapa Gading Jakarta Bulan Mei Tahun 2008

	Motivasi	N	Mean	SD	t	P Value
Tingkat Pengetahuan	Rendah	18	0,78	0,428	-2,663	0,011
	Tinggi	26	1,00	0,000		
Total		44				

Berdasarkan table diatas menggambarkan responden yang memiliki tingkat pengetahuan rendah bermotivasi rendah berjumlah 18 responden dengan mean 0,78 dan standar deviasi 0,428. Sedangkan sisanya adalah responden yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi bermotivasi tinggi berjumlah 26 responden dengan mean 1,00 dan standar deviasi 0,000. Dari analisa data dapat disimpulkan ada perbedaan antara responden yang memiliki tingkat pengetahuan rendah bermotivasi rendah dengan responden yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi bermotivasi tinggi (P value = 0,011 ; $\alpha = 0,05$).

Tabel 5.5. Hubungan Antara Usia Responden Dengan Motivasi Ibu Dalam Melakukan IMD di Poliklinik Kebidanan RS Mitra Keluarga Kelapa Gading Jakarta Bulan Mei Tahun 2008

Usia	Motivasi Rendah		Motivasi Tinggi		Total	X ²	P Value	OR
	n	%	n	%				
Dewasa muda (20-30 tahun)	16	48.5	17	51.5	33	4.338	0.362	4,235
Dewasa tua (31-40 tahun)	2	18.2	9	81.8	11			
Total	18	40.9	26	59.1	44			

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa responden dewasa muda yang memiliki motivasi tinggi sebesar 51,5%. Jadi tidak ada hubungan yang bermakna antara usia responden dengan motivasi dalam melakukan inisiasi menyusui dini (P value = 0,362 ; $\alpha = 0,05$) Didapati bahwa responden dewasa muda berpeluang 4, 235 kali untuk termotivasi melakukan inisiasi menyusui dini daripada dewasa tua (95% CI = 0,791).

Tabel 5.6. Hubungan Antara Status Pekerjaan Responden Dengan Motivasi Responden Dalam Melakukan IMD di Poliklinik Kebidanan RS Mitra Keluarga Kelapa Gading Jakarta Bulan Mei Tahun 2008

Pekerjaan Motivasi	Tidak	Bekerja	Bekerja	Total	X ²	P Value	OR
	n	%	n				
Tinggi	10	38,5	16	26	4,011	0,045	5
Rendah	2	11,1	16	18			
Total	12	27,3	26	44			

Berdasarkan tabel diatas dapat digambarkan bahwa responden yang tidak bekerja dengan motivasi tinggi berjumlah 10 responden (38,5%). Sedangkan responden yang tidak bekerja dengan motivasi rendah berjumlah 2 orang (11,1%). Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara status pekerjaan dengan motivasi responden (P value = 0,045 ; α = 0,05). Dimana ibu yang tidak bekerja 5 kali bermotivasi daripada ibu yang bekerja (95% CI = 0,038).

Tabel 5.7. Hubungan Antara Paritas Responden Dengan Motivasi Ibu Dalam Melakukan IMD di Poliklinik Kebidanan RS Mitra Keluarga Kelapa Gading Jakarta Bulan Mei Tahun 2008

Paritas \ Motivasi	Rendah		Tinggi		Total	X ²	P Value	OR
	n	%	n	%				
Primipara	10	27	17	63	27	0.433	0.510	0.662
Multipara	8	47.1	9	50.9	17			
Total	18	40.9	26	59.1	44			

Berdasarkan tabel diatas dapat digambarkan bahwa responden yang memiliki motivasi tinggi sebanyak 17 responden(63%) mempunyai status primipara. Sedangkan responden yang memiliki motivasi rendah adalah responden yang berstatus multipara yaitu 8 responden (47,1%). Dari hasil analisa tersebut maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan motivasi ibu dalam melakukan IMD pada responden (P value = 0,51 ; α = 0,05). Dimana primipara hanya berpeluang 0,662 kali bermotivasi untuk melakukan inisiasi menyusui dini dari pada multipara (95% CI = 0,193).

BAB VI

PEMBAHASAN

A. Pembahasan Hasil Penelitian

Pada bab ini peneliti mencoba melihat kesenjangan yang di dapat. Berdasarkan teori motivasi dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor intrinsik dan ekstrinsik. Faktor intrinsik adalah sesuatu yang datang langsung dari dalam individu sendiri untuk mencapai suatu keinginan sehingga menimbulkan suatu tingkah laku yang termasuk faktor intrinsik adalah usia, pendidikan, pengalaman, pengetahuan sedangkan faktor ekstrinsik adalah sesuatu yang datang dari luar diri individu yang mendorong seseorang untuk melakukan sesuatu yang termasuk faktor ekstrinsik adalah fasilitas, lingkungan, pengaruh orang lain dan ekonomi (Marquis & Huston, 2000)

Penelitian ini dilakukan pada 44 responden dimana sebelumnya dilakukan uji coba kepada 10 responden. Kriteria responden adalah ibu hamil yang mengunjungi poliklinik kebidanan di RS Mitra Keluarga Kelapa Gading.

Berdasarkan dari hasil analisa univariat tentang data demografi responden di dapat hasil sebagai berikut:

1. Usia

Di dapat hasil mayoritas responden menurut usia adalah responden berusia dewasa muda 20-30 tahun sebesar 45% atau 33 orang . Sedangkan menurut penelitian sebelumnya oleh Indriyani (2006) tentang Pengaruh menyusui ASI dini dan teratur terhadap produksi ASI pada inu post partum dengan sectio

caesarea di RSUD dr. Soebandi Jember dan dr. H. Koesnadi Bondowoso tidak tampak ada perbedaan yang berarti dimana dalam penelitian tersebut mayoritas usia ibu adalah 20-25 tahun sebesar 51,6%. Ini dikarenakan ibu yang hamil biasanya berada pada usia produktif.

2. Pendidikan

Diperoleh mayoritas pendidikan responden adalah akademi/perguruan tinggi (79,5%), Sedangkan menurut penelitian Indriyani (2006) mayoritas pendidikan responden adalah pendidikan rendah (67,7%). Ini dikarenakan area penelitian yang berbeda yaitu antara daerah perkotaan dengan pedesaan. Menurut teori Marquis&Huston (2000) Semakin tinggi pendidikan seseorang akan meningkatkan kemampuan proses pikir dalam menerima hal-hal yang baru, memiliki kemampuan memilih untuk bertindak berdasarkan pengetahuan.

3. Status Pekerjaan.

Dari hasil penelitian didapatkan mayoritas ibu yang berkerja memiliki motivasi tinggi dalam melakukan inisiasi menyusui dini sebesar 72,7%. Sedangkan menurut penelitian Indriyani (2006) terdapat perbedaan yang bermakna yaitu mayoritas ibu yang tidak bekerja sebesar 58,1% . Ini dikarenakan area penelitian yang berbeda yaitu antara daerah perkotaan dengan pedesaan.

4. Paritas

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas paritas adalah primipara sebesar 61,4%. Ada perbedaan yang berarti dengan penelitian sebelumnya oleh Indriyani (2006) mayoritas adalah multipara sebesar 58,1%.

Sedangkan berdasarkan analisa bivariat didapatkan hasil sebagai berikut:

- a. Dari analisa data disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara usia responden dengan motivasi ($P \text{ value} = 0,362 ; \alpha = 0,05$). Ini berlawanan dengan teori bahwa semakin bertambah usia semakin tinggi motivasi seseorang. Peneliti berasumsi karena mayoritas usia responden pada usia produktif sehingga memiliki pemahan yang tinggi tentang inisiasi menyusui dini. Namun ada pendapat lain dari Afrilianti (2002) bahwa usia berhubungan dengan pemberian ASI dini.
- b. Sedangkan dari analisa data disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara status pekerjaan dengan motivasi. Dimana ibu yang tidak bekerja 5 kali bermotivasi daripada ibu yang bekerja. Ini karena ibu yang tidak bekerja lebih banyak memiliki waktu untuk melakukan pemberian ASI dini kepada bayinya daripada ibu yang bekerja.
- c. Dari analisa data yang lain disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara paritas dengan motivasi ibu dalam melakukan inisiasi menyusui dini. Ini sesuai dengan penelitian Afrilianti (2000) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara paritas dengan pemberian ASI dini.
- d. Dari analisa data juga disimpulkan bahwa ada perbedaan antara responden yang memiliki tingkat pengetahuan rendah bermotivasi rendah dengan responden yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi bermotivasi tinggi. Ini sesuai dengan Applebaum (1975) bahwa persiapan menyusui sejak hamil diperlukan untuk mendukung keberhasilan proses menyusui secara eksklusif, persiapan ini termasuk di dalamnya pengetahuan ibu tentang pemberian ASI dini yang selanjutnya dapat meyakinkan ibu untuk menyusui bayinya dengan segera. Wright & Walker (1983) pada penelitiannya

menemukan bahwa ibu yang mendapat pengetahuan tentang menyusui selama hamil akan menyusui lebih lama.

B. Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari benar dalam penelitian ini memiliki keterbatasan antara lain ;

1. Desain penelitian

Dengan menggunakan metode cross sectional data yang dikumpulkan tidak berdasarkan urutan waktu dan data hanya diambil satu kali saja sehingga tidak mewakili seluruh populasi.

2. Instrumen penelitian.

Uji coba kuesioner dilakukan hanya validitas muka saja.

3. Tempat dan Waktu Penelitian.

Penelitian hanya dilakukan di poliklinik kebidanan Rumah Sakit Mitra Keluarga Kelapa Gading saja sehingga hasil penelitian tidak dapat digeneralisasikan.

4. Metode pengumpulan data

Dalam membagikan kuesioner untuk diisi oleh responden dalam penelitian ini ada sebagian responden yang tidak didampingi sehingga ada beberapa kuesioner yang tidak lengkap atau tidak kembali tepat pada waktunya.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian telah diketahui bahwa ada perbedaan yang bermakna antara responden yang memiliki tingkat pengetahuantinggi bermotivasi tinggi dengan responden yang memiliki tingkat pengetahuan rendah bermotivasi rendah ($P \text{ value} = 0,011$; $\alpha = 0,05$). Dalam penelitian ini juga didapatkan bahwa tidak ada hubungan yang berarti antara usia responden dengan motivasi ibu dalam melakukan inisiasi menyusui dini ($P \text{ value} = 0,362$; $\alpha = 0,05$). Penelitian ini juga menyimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antar status pekerjaan dengan motivasi ibu dalam melakukan inisiasi menyusui dini ($P \text{ value} = 0,045$; $\alpha = 0,05$). Dan yang terakhir disimpulkan oleh penelitian ini adalah bahwa tidak ada hubungan antara paritas dengan motivasi ibu dalam melakukan inisiasi menyusui dini ($P \text{ value} = 0,15$; $\alpha = 0,05$).

B. Saran

Berdasarkan manfaat penelitian yang telah dikemukakan sebelumnya maka saran yang dapat diberikan adalah:

1. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan area penelitian diperluas sehingga mencakup jumlah sampel yang lebih besar dan representatif untuk populasi yang ada. Perlu dikembangkan lagi pembuatan instrumen yang dapat mengukur tingkat pengetahuan dan motivasi secara mendalam dan akurat.

2. Bagi Masyarakat

Melakukan edukasi melalui penyebaran leaflet atau membuat poster dan pariwisata mengenai inisiasi menyusui dini.

3. Bagi Rumah Sakit

a. Meningkatkan program penyuluhan atau pendidikan kesehatan secara teratur yang dimulai dari perawatan antenatal di poliklinik atau senam hamil sebagai sarana edukasi tentang pentingnya program Inisiasi Menyusui Dini

b. Meningkatkan program sosialisasi kebijakan rumah sakit dalam pelaksanaan inisiasi menyusui dini pada ibu postpartum dan sectio caesaria dalam mendukung program laktasi.

4. Bagi Pendidikan Keperawatan

Pengembangan pengetahuan akan Inisiasi Menyusui Dini dengan diadakannya seminar dan pendidikan dan pelatihan mengenai inisiasi menyusui dini yang benar. agar Program Indonesia Sehat semakin sukses dengan berkembangnya ilmu pendidikan kesehatan di Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- Apriyanti, Y. (2007). *Inisiasi Menyusui Dini Cegah Kematian Bayi*. Jakarta : Kompas.
- Arifin, C. (1998). *Filsafat Ilmu Pengetahuan : Suatu Pengantar*. Jakarta : ISTN.
- Bidakara (2007). *Inisiasi Dini dan Kematian Bayi*. Diambil pada 20 maret 2008. dari <http://www.Koalisi.org/dokumen>.
- Bobak, Loderwimilk and Jansen (2005). *Maternity Nursing*. (Fourth edition). Diterjemahkan oleh: Wijayarini. Buku aAjar Keperawatan Maternitas. (edisi 4). Jakarta : EGC.
- Bongaarts, J. and Potter, R.G (1983). *An Analysis of the proximate Determinatant Fertilyti, Biologi, and Behavior*. New York, NY : Axcademic Press.
- Depkes RI (2001). Informasi tentang ASI, Jakarta : Depkes. Dari <http://www.Depkes.go.id>.
- Depkes. RI Dirjen. Pelayanan Medik. (1997). *Modul Manajemen Laktasi*. Jakarta.
- Handoko, M. (1997). *Motivasi Daya Penggerak Prilaku*. Yogyakarta : Kanisius.
- Hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia, 1997
- Hastono, S.P. (2001). *Modul : Analisis Data*. Tidak dipublikasikan. Jakarta : FKM Universitas Indonesia.
- Indriyani, Diyan. (2006). *Pengaruh menyusui dini dan teratur terhadap produksi ASI pada Ibu post partum dengan Sectio caesarea di RSUD dr.Soebandi Jember dan dr. H.Koesnadi Bondowoso*. Tesis Program Pasca Sarjana. Tidak dipublikasikan. FIK Universitas Indonesia.
- Irwanto, dkk (1996). *Psikologi Umum : Buku Panduan Mahasiswa*. Edisi ke empat. Jakarta : Gramedia.
- Machfoodz, I. (2008). *Teknik Membuat Alat Ukur Penelitian Bidang Kesehatan, Kedokteran, Keperawatan, dan*

- Kebidanan*. Cetakan ke empat. Yogyakarta : Penerbit Fitramaya.
- Mardaya, B (2002). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif*. Tesis Master tidak di publikasikan. Universitas Indonesia : Jakarta
- Marzoeki, D. (2000). *Budaya Ilmiah dan Filsafat Ilmu*. Jakarta : Gramedia.
- Marquis, B.L and Huston, C.J. (2000). *Leadership Roles and Management Functions in nursing : Theory and application*. (3rd edition). Philadelphia : JB. Lippincott Company.
- Notoatmodjo, S (1993). *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku kesehatan*. Edisi Pertama. Yogyakarta : Salemba Medika.
- Nursalam(2002). *Manajemen Keperawatan : Aplikasi dalam Praktek Keperawatan Profesional*. Jakarta : Salemba Medika.
- Prastito, A.(2004). *Cara Mudah Mengatasi Masalah Statistik dan Rancangan Percobaan dengan SPSS 13*. Edisi I. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo.
- Pender, N.J (1980). *Health Promotion in Nursing Practice*. 2nd Ed. Norvolk : pleton and Lange.
- Potter and Perry. (1997). *Fundamental of Nursing : Concepts, Process, and Practice*. 4th Ed. St. Louis ; Mosby Inc.
- Roesli, U. (2008). *Inisiasi Menyusu Dini Plus Asi Eksklusif*. Jakarta : Pustaka Bunda
- Roesli, U. (1999). *Makalah Seminar " Pesan Gizi dalam proses tumbuh kembang dan kecerdasan anak "*. Bagian Ilmu Kesehatan Anak Saint Carolus.
- Rodin.(2001). *Pemberian ASI Eksklusif belum Memuaskan*. Nakita, 133,11
- R.M Applebaum.(1970). *Modern Manajement of Breastfeeding*. Paed. Clin of N. America.
- Sabri & Hartono (2006). *Statistik Kesehatan*. Edisi I. Jakarta: Pt. Raja Gravindo Persada.

- Simamora, B. (2005). *Analisis Multivariat Pemasaran*. Edisi I. Jakarta: Gramedia.
- Soetjiningsih. (1997). *Seri Gizi Klinik, ASI*. Petunjuk untuk Tenaga Kesehatan.
- Swanburg, R.C. (2000). *Pengantar Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan untuk Perawat Klinis*. Cetakan I. Jakarta : EGC.
- Wardah (2003). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif di delapan Kabupaten Jawa Barat dan Jawa Timur*. Skripsi Sarjana tidak diterbitkan. Jakarta : FKM Universitas Indonesia.
- Welford, N. (2001). *Breast feeding Your Baby*. Diterjemahkan oleh Pitaloka, A. *Menyusui Bayi Anda*, Seri Ibu dan Anak. Jakarta : P.T. Dian Rakyat.
- WHO. (1991). *Indicators for assesing breast practices report of An informal meeting 11 – 12 June*. Geneva, Swizerland.
- Wright, HJ and Walker, PC. (1983). *Prediction of duration of brest feeding in primiparas*. J epid. Community Health, 89 - 94.

LEMBAR INFORMASI UNTUK RESPONDEN

Responden yang Kami hormati,

Kami yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, akan melaksanakan penelitian tentang ” **Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Inisiasi Menyusu Dini dengan Motivasi Ibu dalam Melakukan Inisiasi Menyusu Dini di Rumah Sakit Mitra Keluarga Kelapa Gading.**”

No	Nama	NPM
1.	Sri Mulyani	0606060805
2.	Veronica Chain	0606061051

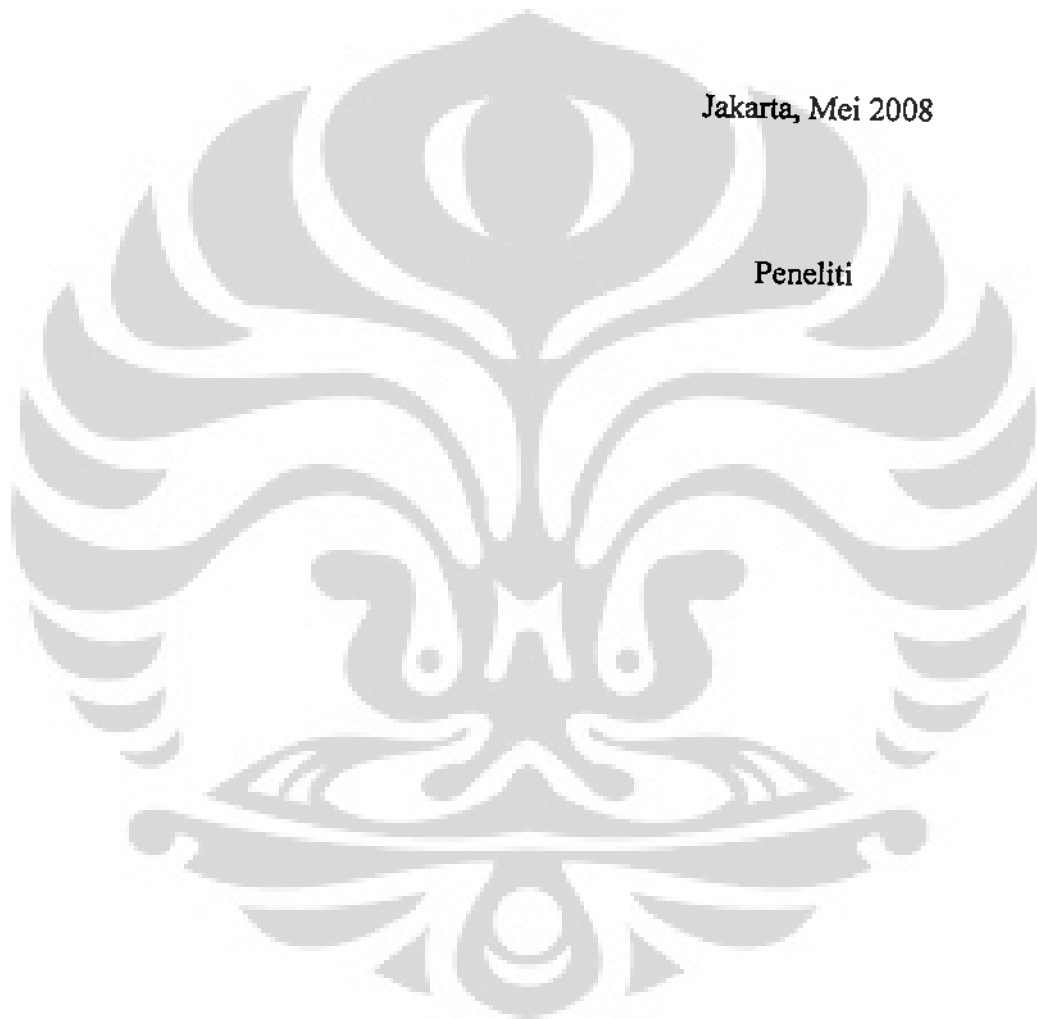
Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil mengenai inisiasi menyusu dini dengan motivasi ibu dalam melakukan inisiasi menyusu dini di Rumah Sakit Mitra Keluarga Kelapa Gading

Penelitian ini tidak akan menimbulkan kerugian bagi Saudara sebagai responden. Jawaban yang Anda berikan, akan kami rahasiakan dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian, setelah penelitian selesai data akan dimusnahkan.

Bersama ini kami mohon kesediaan Saudara untuk menandatangani lembar persetujuan dan menjawab pertanyaan dalam lembar pertanyaan (kuesioner) sesuai dengan petunjuk yang ada. Atas partisipasi dan kerja sama yang baik dari saudara, Kami ucapkan terima kasih.

Jakarta, Mei 2008

Peneliti



LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Setelah membaca penjelasan yang diberikan oleh peneliti, Saya bersedia untuk ikut berpartisipasi sebagai responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia tentang **"Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Inisiasi Menyusu Dini dengan Motivasi Ibu dalam Melakukan Inisiasi Menyusu Dini Di Rumah Sakit Mitra Keluarga Kelapa Gading"**.

Saya mengerti bahwa penelitian ini tidak akan merugikan Saya dan jawaban yang Saya berikan akan dirahasiakan keberadaannya. Dengan demikian Saya bersedia untuk menjadi responden dari penelitian.

Jakarta, Mei 2008

Responden

(.....)

Lembar Kuesioner

No. Responden :

Tgl. Pengambilan data :

Petunjuk Pengisian

1. Responden diharapkan mengisi seluruh pertanyaan yang tersedia di lembar ini.
2. Bacalah pertanyaan yang ada dengan baik sehingga benar – benar dimengerti.
3. Isilah pertanyaan – pertanyaan dengan jawaban yang responden anggap paling tepat dan benar.
4. Berikan tanda check (✓) pada salah satu pilihan jawaban yang anda berikan.
5. Responden dapat bertanya langsung pada, jika ada kesulitan dalam menjawab pertanyaan ini.

Pertanyaan :

A. Data Demografi

1. Usia : Tahun
2. Agama :
 - () Islam
 - () Kristen
 - () Hindu
 - () Budha
 - () Katholik
3. Pendidikan terakhir :
 - () SD
 - () SMP
 - () SMA
 - () Akademi/Perguruan Tinggi

4. Pekerjaan :

Bekerja

Tidak bekerja

5. Jumlah anak :

Belum punya anak

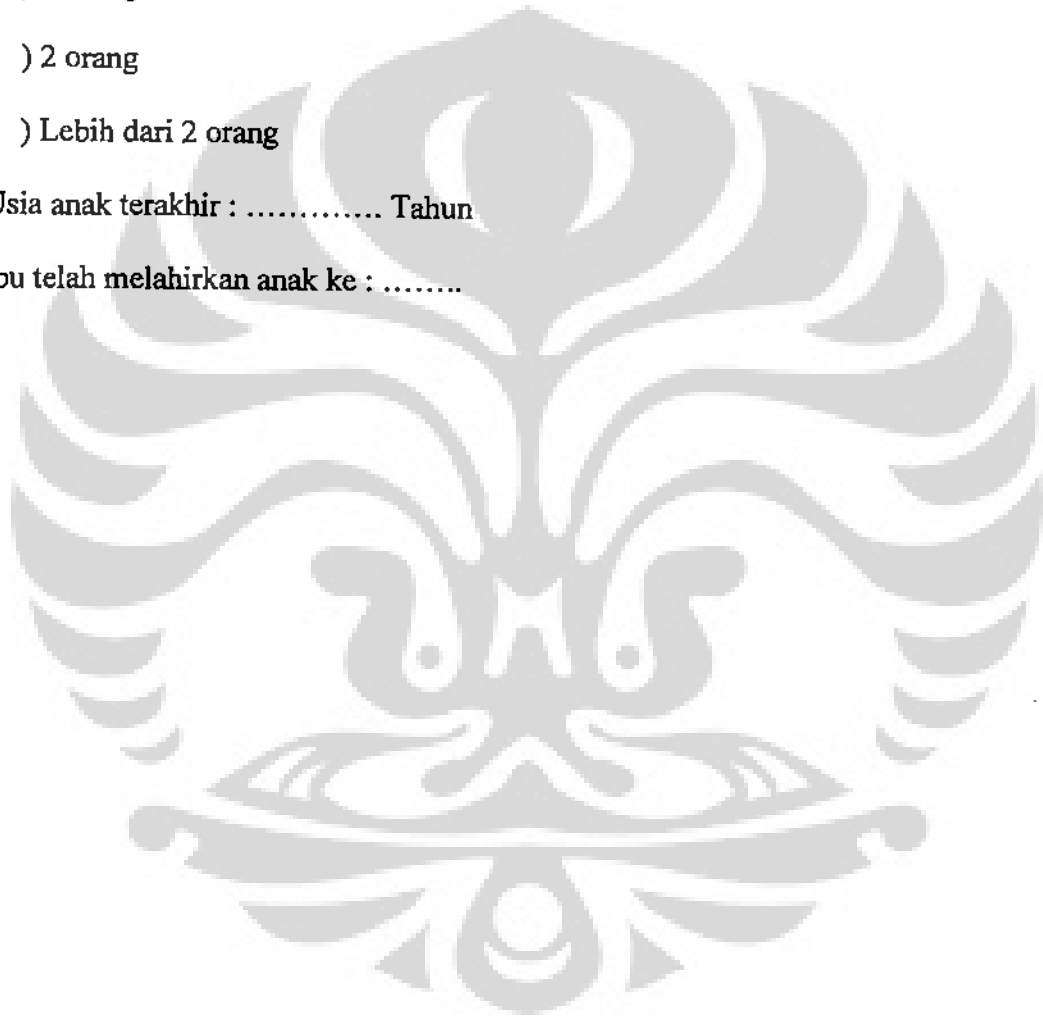
1 orang

2 orang

Lebih dari 2 orang

6. Usia anak terakhir : Tahun

7. Ibu telah melahirkan anak ke :



B. Data Tingkat Pengetahuan Ibu

Petunjuk :

Berikan satu tanda Checklist (\checkmark) pada kolom yang sesuai dengan pengetahuan ibu mengenai inisiasi menyusui dini (IMD) dan ASI eksklusif dengan ketentuan :

1. Benar (B)
2. Salah (S)
3. Tidak tahu (T)

NO.	PERNYATAAN	B	S	T
1	IMD adalah membiarkan bayi untuk menyusui sendiri pada ibunya segera setelah melahirkan.			
2	IMD menyebabkan bayi kedinginan.			
3	ASI eksklusif menyebabkan bayi mencret.			
4	ASI eksklusif adalah memberikan ASI saja tanpa memberikan makanan dan minuman pendamping lainnya sampai bayi berusia 6 bulan.			
5	IMD dilakukan setelah bayi ditimbang dan dibersihkan.			
6	IMD baik bagi bayi saya.			
7	Bayi mulai diberikan makanan pendamping ASI pada usia 6 bulan keatas.			
8	Kelahiran bayi dengan operasi Caesar tidak boleh dilakukan IMD.			

NO.	PERNYATAAN	B	S	T
9	IMD dapat meningkatkan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif.			
10	ASI membuat bayi menjadi alergi.			
11	Dengan IMD ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi akan lebih baik.			
12	IMD dilakukan satu jam setelah ibu dan bayi istirahat.			
13	ASI membuat bayi lebih sehat.			
14	ASI membuat bayi kegemukan.			
15	Salah satu tahapan IMD adalah bayi dibiarkan mencari sendiri puting ibu.			
16	IMD menyebabkan ibu dan bayi kelelahan.			
17	ASI makanan terbaik bagi bayi.			
18	Makanan pendamping ASI diberikan segera setelah bayi lahir.			
19	Dengan menyusui bayi saya dengan ASI, saya jadi boros.			
20	ASI mengandung nutrisi yang optimal bagi bayi.			

C. Data Motivasi Ibu

Berilah satu tanda Checklist (\checkmark) pada kolom yang sesuai dengan motivasi ibu dalam melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) dan pemberian ASI eksklusif, dengan ketentuan :

1. Sangat Setuju (SS)
2. Setuju (S)
3. Tidak Setuju (TS)
4. Sangat Tidak Setuju (STS)

NO.	PERNYATAAN	SS	S	TS	STS
1.	Saya akan senang jika dapat melakukan IMD saat melahirkan.				
2.	Saya enggan melakukan IMD karena prosesnya lama.				
3.	Saya akan senang jika bayi saya mendapatkan ASI eksklusif.				
4.	Saya enggan memberikan ASI eksklusif karena air susu saya belum keluar.				
5.	Saya akan melakukan IMD jika dokter saya menganjurkan saja.				
6.	Keluarga saya mendukung saya melakukan IMD.				
7.	Saya akan merasa senang jika bayi saya menyusui lebih lama.				
8.	Saya akan memberikan makanan pendamping ASI secepatnya.				

NO.	PERNYATAAN	SS	S	TS	STS
9	Saya enggan melakukan IMD karena saya lelah setelah melahirkan.				
10	Saya akan menanyakan kepada rumah sakit tempat saya akan melahirkan apakah ada program IMD nya.				
11	Saya akan memberikan ASI eksklusif sampai bayi saya 6 bulan.				
12	Saya enggan memberikan ASI karena merepotkan saja.				
13	Saya akan melakukan IMD jika ibu hamil yang lain melakukannya.				
14.	Segera setelah bayi saya lahir, saya akan melakukan IMD.				
15	Saya akan merasa senang jika bisa tetap menyusui walau saya bekerja.				
16	Saya enggan memberikan ASI karena saya takut payudara saya jadi kendur.				
17.	Saya berharap dengan IMD, bayi saya akan mendapatkan ASI eksklusif.				
18.	Saya enggan melakukan IMD karena saya melahirkan dengan operasi Caesar.				
19.	Saya enggan memberikan ASI karena sibuk.				
20.	Saya yakin ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi saya.				



UNIVERSITAS INDONESIA
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

Kampus UI Depok Telp. (021) 78849120, 78849121 Fax. 7864124
Email : fonui1@cbn.net.id Web Site : http://www.fikui.or.id

Nomor **1287** /PT02.H4.FIK//2008
Lampiran : Proposal
Perihal : Permohonan Praktek M.A. Riset

28 April 2008

Yth. Direktur
RS Mitra Keluarga
Kelapa Gading
Jakarta

Dalam rangka mengimplementasikan mata ajar "Riset Keperawatan"
mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia (FIK-UI) :

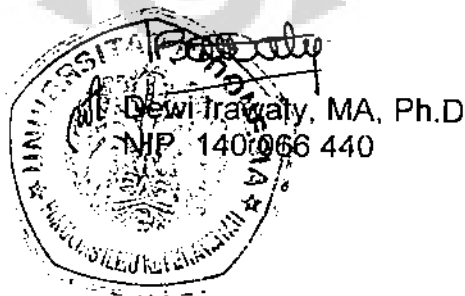
No	Nama mahasiswa	NPM
1	Veronica Chain	0606061051
2	Sri Mulyani	0606060805

akan mengadakan praktek riset dengan judul : "Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Inisiasi Menyusu Dini Dengan Motivasi Ibu Dalam Melakukan Inisiasi Menyusu Dini di Rumah Sakit Mitra Keluarga Kelapa Gading".

Sehubungan dengan hal tersebut, bersama ini kami mohon dengan hormat kesediaan Saudara mengizinkan mahasiswa tersebut untuk mengadakan praktek riset di RS Mitra Keluarga Kelapa Gading Jakarta

Atas perhatian Saudara dan kerjasama yang baik, disampaikan terima kasih.

Dekan,



Tembusan Yth. :

1. Wakil Dekan Bid.Akademik FIK-UI
2. Manajer Dikmahalum FIK-UI
3. Ka.Prog Studi S1 FIK-UI
4. Koord. M.A Riset Kep FIK-UI



Jakarta, 27 Mei 2008

No. : 052/Dir-RSMKKG/V/2008

Hal : Surat Persetujuan

Kepada Yth

Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan

Universitas Indonesia

Di - T e m p a t

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat permohonan yang kami terima tertanggal 28 April 2008 no. 1251/PT02.H4.FIK/I/2008 perihal Permohonan Praktek M.A. Riset, maka bersama ini kami menyetujui bahwa mahasiswa a/n :

Veronica Chain No. NPM. 0606061051

dapat melakukan praktek riset keperawatan dengan judul "Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Inisiasi Menyusu Dini dengan Motivasi Ibu Dalam melakukan Inisiasi Menyusu Dini di Rumah Sakit Mitra Keluarga Kelapa Gading."

Selanjutnya kami harapkan agar data-data yang diperoleh dapat difergunakan sebagaimana mestinya dan hasil penulisan riset tersebut dapat dipertanggung jawabkan.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan bantuannya kami ucapkan banyak terima kasih.

Hormat kami,

r. Esther M. Ramono, MIM

rektor

HASIL UJI COBA VARIABEL Y
MOTIVASI IBU DALAM MELAKUKAN INISIASI MENYUSU DINI

NB NR	SKOR TIAP BUTIR																				X total
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
1	4	3	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	4	3	4	4	4	3	4	70
2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	78
3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	77
4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	75
5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	79
6	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	30
7	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	80
8	4	3	3	4	4	3	3	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	3	71
9	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	77
10	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	77
																					714

Reliability Motivasi Ibu Dalam Melakukan Inisiasi Menyusu Dini

$df = 10 - 2 = 8$

$r_{tabel} (0,05;1) = 0,4428$

jika $r_{hitung} < r_{tabel}$ = tidak valid, dan jika $r_{hitung} > r_{tabel}$ = valid
 r_{hitung} dapat dilihat dari *Corrected Item-Total Correlation*

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
71.40	222.044	14.901	20

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Item1	67.80	206.400	.754	.987
Item2	68.00	196.222	.920	.986
Item3	68.00	195.778	.937	.986
Item4	67.90	196.322	.910	.986
Item5	67.60	204.044	.974	.986
Item6	68.00	196.222	.920	.986
Item7	67.80	205.289	.812	.987
Item8	67.90	194.989	.962	.985
Item9	67.70	195.344	.973	.985
Item10	67.70	203.789	.924	.986
Item11	67.80	204.844	.835	.986
Item12	67.70	203.789	.924	.986
Item13	67.80	204.622	.847	.986
Item14	68.00	197.556	.867	.986
Item15	68.00	198.000	.850	.986
Item16	67.60	204.044	.974	.986
Item17	67.60	204.044	.974	.986
Item18	67.90	196.544	.901	.986
Item19	67.90	196.322	.910	.986
Item20	67.90	206.544	.738	.987

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	10	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	10	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.987	20

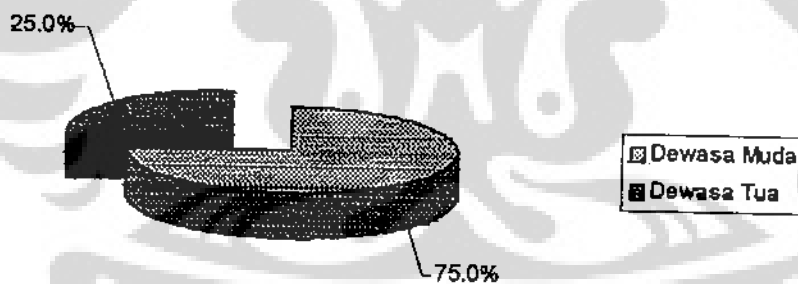
Frequency Table Identitas Responden

Statistics

	N		Mean	Std. Deviation	Range
	Valid	Missing			
Usia	44	0	1.25	.438	1
Agama	44	0	1.61	1.039	4
Pendidikan	44	0	1.80	.408	1
Status Pekerjaan	44	0	1.73	.451	1
Jumlah Anak	44	0	1.43	.587	2
Usia Anak Terakhir	44	0	1.64	1.014	3
Status Geografi	44	0	1.36	.532	2
Paritas	44	0	1.39	.493	1

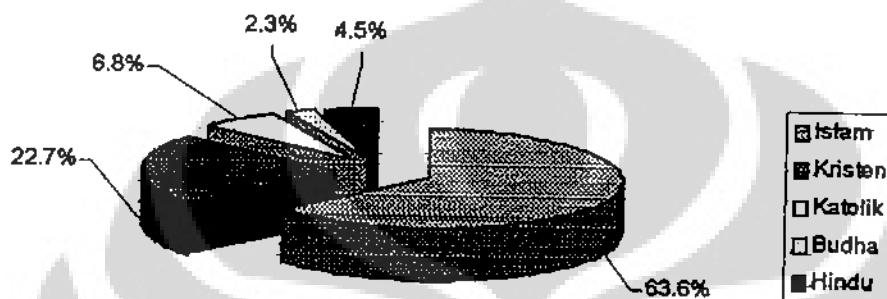
Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dewasa Muda	33	75.0	75.0	75.0
	Dewasa Tua	11	25.0	25.0	100.0
	Total	44	100.0	100.0	



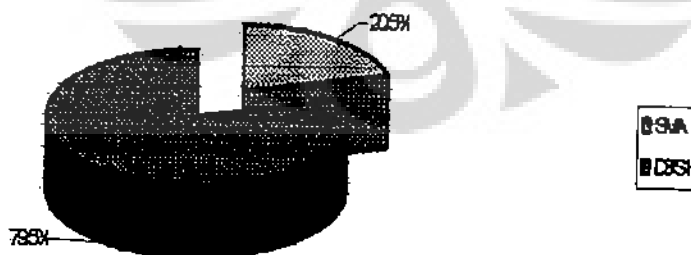
Agama

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Islam	28	63.6	63.6	63.6
	Kristen	10	22.7	22.7	86.4
	Katolik	3	6.8	6.8	93.2
	Budha	1	2.3	2.3	95.5
	Hindu	2	4.5	4.5	100.0
	Total	44	100.0	100.0	



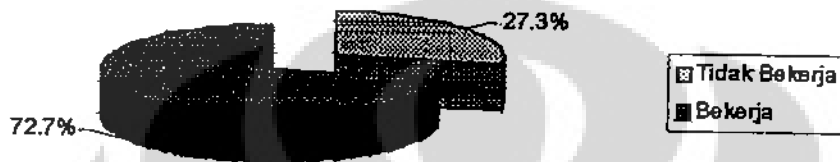
Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMA	9	20.5	20.5	20.5
	D3/S1	35	79.5	79.5	100.0
	Total	44	100.0	100.0	



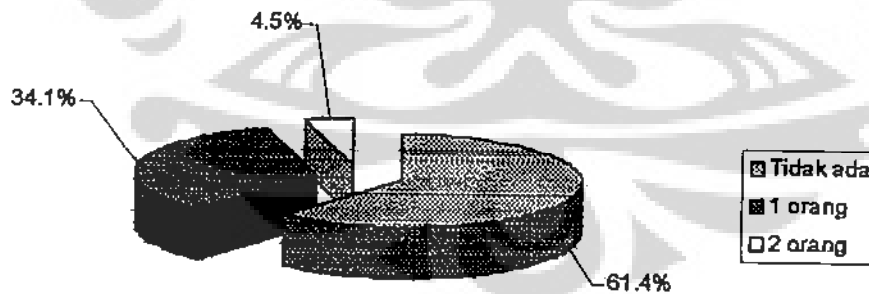
Status Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Bekerja	12	27.3	27.3	27.3
	Bekerja	32	72.7	72.7	100.0
	Total	44	100.0	100.0	



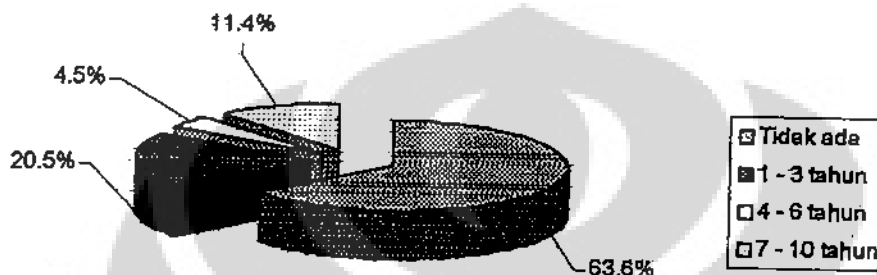
Jumlah Anak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak ada	27	61.4	61.4	61.4
	1 orang	15	34.1	34.1	95.5
	2 orang	2	4.5	4.5	100.0
	Total	44	100.0	100.0	



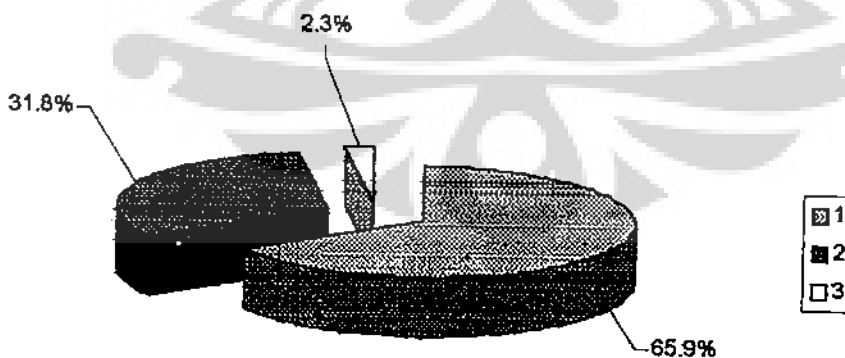
Usia Anak Terakhir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak ada	28	63.6	63.6	63.6
	1 - 3 tahun	9	20.5	20.5	84.1
	4 - 6 tahun	2	4.5	4.5	88.6
	7 - 10 tahun	5	11.4	11.4	100.0
	Total	44	100.0	100.0	



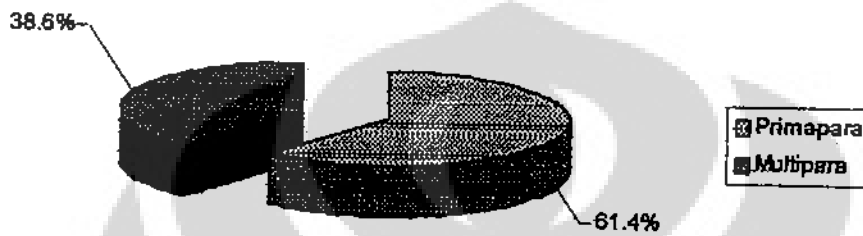
Status Gestasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	29	65.9	65.9	65.9
	2	14	31.8	31.8	97.7
	3	1	2.3	2.3	100.0
	Total	44	100.0	100.0	



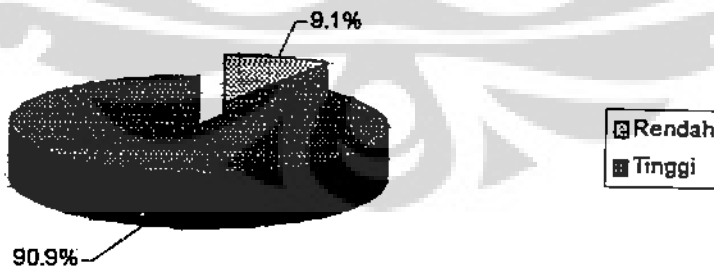
Paritas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Primipara	27	61.4	61.4	61.4
	Multipara	17	38.6	38.6	100.0
	Total	44	100.0	100.0	



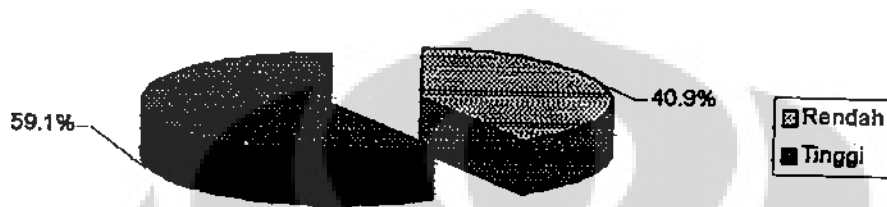
Tingkat Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	4	9.1	9.1	9.1
	Tinggi	40	90.9	90.9	100.0
	Total	44	100.0	100.0	



Motivasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	18	40.9	40.9	40.9
	Tinggi	26	59.1	59.1	100.0
	Total	44	100.0	100.0	



Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Usia * Motivasi	44	100.0%	0	.0%	44	100.0%

Usia * Motivasi Crosstabulation

			Motivasi		Total
			Rendah	Tinggi	
Usia	Dewasa Muda	Count	16	17	33
		% within Usia	48.5%	51.5%	100.0%
	Dewasa Tua	Count	2	9	11
		% within Usia	18.2%	81.8%	100.0%
Total		Count	18	26	44
		% within Usia	40.9%	59.1%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	3.134 ^b	1	.077		
Continuity Correction ^a	2.006	1	.157		
Likelihood Ratio	3.388	1	.068		
Fisher's Exact Test				.155	.076
Linear-by-Linear Association	3.063	1	.080		
N of Valid Cases	44				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.50.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Usia (Dewasa Muda / Dewasa Tua)	4.235	.791	22.665
For cohort Motivasi = Rendah	2.667	.725	9.804
For cohort Motivasi = Tinggi	.630	.409	.970
N of Valid Cases	44		

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Status Pekerjaan * Motivasi	44	100.0%	0	.0%	44	100.0%

Status Pekerjaan * Motivasi Crosstabulation

Status Pekerjaan			Motivasi		Total
			Rendah	Tinggi	
Tidak Bekerja	Count		2	10	12
	% within Status Pekerjaan		16.7%	83.3%	100.0%
Bekerja	Count		16	16	32
	% within Status Pekerjaan		50.0%	50.0%	100.0%
Total	Count		18	26	44
	% within Status Pekerjaan		40.9%	59.1%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.011 ^b	1	.045		
Continuity Correction ^a	2.751	1	.097		
Likelihood Ratio	4.359	1	.037		
Fisher's Exact Test				.083	.046
Linear-by-Linear Association	3.920	1	.048		
N of Valid Cases	44				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.91.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Status Pekerjaan (Tidak Bekerja / Bekerja)	.200	.038	1.081
For cohort Motivasi = Rendah	.333	.090	1.238
For cohort Motivasi = Tinggi	1.667	1.085	2.560
N of Valid Cases	44		

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Motivasi * Status Pekerjaan	44	100.0%	0	.0%	44	100.0%

Motivasi * Status Pekerjaan Crosstabulation

			Status Pekerjaan		Total
			Tidak Bekerja	Bekerja	
Motivasi	Tinggi	Count	10	16	26
		% within Motivasi	38.5%	61.5%	100.0%
	Rendah	Count	2	16	18
		% within Motivasi	11.1%	88.9%	100.0%
Total		Count	12	32	44
		% within Motivasi	27.3%	72.7%	100.0%

CHI-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.011 ^b	1	.045		
Continuity Correction ^a	2.751	1	.097		
Likelihood Ratio	4.359	1	.037		
Fisher's Exact Test				.083	.046
Near-by-Linear Association	3.920	1	.048		
Total of Valid Cases	44				

Computed only for a 2x2 table

1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.91.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Motivasi (Tinggi / Rendah)	5.000	.942	26.530
95% Cohort Status (Status Pekerjaan = Tidak Bekerja)	3.462	.859	13.956
95% Cohort Status (Status Pekerjaan = Bekerja)	.692	.490	.978
Total of Valid Cases	44		

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Paritas * Motivasi	44	100.0%	0	.0%	44	100.0%

Paritas * Motivasi Crosstabulation

			Motivasi		Total
			Rendah	Tinggi	
Paritas	Primipara	Count	10	17	27
		% within Paritas	37.0%	63.0%	100.0%
	Multipara	Count	8	9	17
		% within Paritas	47.1%	52.9%	100.0%
Total		Count	18	26	44
		% within Paritas	40.9%	59.1%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.433 ^b	1	.510		
Continuity Correction ^a	.118	1	.731		
Likelihood Ratio	.432	1	.511		
Fisher's Exact Test				.545	.364
Linear-by-Linear Association	.424	1	.515		
N of Valid Cases	44				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.95.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Paritas (Primipara / Multipara)	.662	.193	2.268
For cohort Motivasi = Rendah	.787	.389	1.592
For cohort Motivasi = Tinggi	1.189	.698	2.027
N of Valid Cases	44		

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Tingkat Pengetahuan * Motivasi	44	100.0%	0	.0%	44	100.0%

Tingkat Pengetahuan * Motivasi Crosstabulation

			Motivasi		Total
			Rendah	Tinggi	
Tingkat Pengetahuan	Rendah	Count	1	0	1
		Expected Count	.4	.6	1.0
		% within Tingkat Pengetahuan	100.0%	.0%	100.0%
	Tinggi	Count	17	26	43
		Expected Count	17.6	25.4	43.0
		% within Tingkat Pengetahuan	39.5%	60.5%	100.0%
Total	Count	18	26	44	
	Expected Count	18.0	26.0	44.0	
	% within Tingkat Pengetahuan	40.9%	59.1%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.478 ^b	1	.224		
Continuity Correction ^a	.035	1	.852		
Likelihood Ratio	1.821	1	.177		
Fisher's Exact Test				.409	.409
Linear-by-Linear Association	1.444	1	.229		
N of Valid Cases	44				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .41.

Test

Group Statistics

	Motivasi	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Tingkat Pengetahuan	Rendah	18	.78	.428	.101
	Tinggi	26	1.00	.000	.000

Independent Samples Test

		Tingkat Pengetahuan		
		Equal variances assumed	Equal variances not assumed	
Levene's Test for Equality of Variances t-test for Equality of Means	F	55.593		
	Sig.	.000		
	t	-2.663	-2.204	
	df	42	17.000	
	Sig. (2-tailed)	.011	.042	
	Mean Difference	-.222	-.222	
	Std. Error Difference	.083	.101	
	95% Confidence Interval of the Difference	Lower	-.391	-.435
		Upper	-.054	-.009

Descriptives

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
ia	44	20	37	28.16	3.959
olid N (listwise)	44				