

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kehadiran seorang bayi saat paling membahagiakan bagi pasangan suami istri. Seorang ibu harus memperhatikan bayinya, salah satunya yang terpenting adalah memberikan Air Susu Ibu (ASI). Dalam pemberian ASI diperlukan teknik menyusui yang benar agar bayi dapat mengambil ASI sebanyak yang bayi perlukan. Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik tentang teknik menyusui yang benar diharapkan dapat memberikan nutrisi yang adekuat bagi bayinya dan dapat mencegah masalah yang timbul saat menyusui.

Teknik menyusui yang benar adalah cara pemberian ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar. Untuk mencapai keberhasilan teknik menyusui diperlukan pengetahuan mengenai teknik-teknik menyusui yang benar. Indikator dalam proses menyusui yang efektif meliputi posisi ibu dan bayi yang benar (*body position*), perlekatan mulut bayi yang tepat (*latch*), keefektifan hisapan bayi pada payudara (*effective sucking*).⁽¹⁾ Masalah yang sering terjadi dalam menyusui adalah puting susu lecet, sekitar 57% ibu pernah menderita kelecetan pada putingnya disebabkan oleh kesalahan tidak menyusui sampai ke areola payudara ibu.⁽²⁾

Air Susu Ibu (ASI) sangat penting bagi bayi karena mengandung energi dan zat yang dibutuhkan untuk tumbuh kembang bayi selama enam bulan pertama yang sering disebut ASI Eksklusif. ASI memiliki manfaat seperti zat gizi yang

sesuai dengan kebutuhan bayi, mengandung zat protektif yang membuat bayi jarang sakit, meningkatkan kecerdasan bayi dalam teknik menyusui karena bayi dan meningkatkan hubungan psikologis ibu dan bayinya, hal ini penting diketahui semua ibu yang memiliki bayi, agar terlaksananya pemberian ASI secara eksklusif dalam enam bulan pertama pada bayi di perlukan teknik menyusui yang benar.(3)

World Health Organization (WHO) merekomendasikan pemberian ASI Eksklusif sekurang-kurangnya selama 6 bulan pertama kehidupan. *American Academy of Pediatrics (AAP)*, *Academy of Breastfeeding Medicine (ABM)* dan Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) merekomendasikan hal yang sama tentang pemberian ASI Eksklusif sekurang-kurangnya 6 bulan.(4)

Menurut data *World Health Organization (WHO)* tahun 2016, cakupan ASI Eksklusif diseluruh dunia hanya sekitar 36% selama periode 2007 – 2014.(5) Berdasarkan data *United Nations Emergency Children's Fund (UNICEF)* tahun 2013, sebanyak 136,7 juta bayi lahir diseluruh dunia dan hanya 32,6% dari mereka yang disusui secara eksklusif dalam 6 bulan pertama.(4)

Dari data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2016 persentase bayi 0-5 bulan yang masih mendapat ASI Eksklusif sebesar 54,0%, sedangkan bayi yang telah mendapatkan ASI Eksklusif sebesar 29,5%. Mengacu pada target tahun 2016 yang sebesar 42%, maka secara nasional cakupan pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia kurang dari enam bulan sebesar 54,0% telah mencapai target. Menurut provinsi, cakupan ASI Eksklusif pada bayi umur 0-5 bulan berkisar antara 32,2% (Gorontalo) sampai 79,9% (Nusa Tenggara Timur). Dari 34 provinsi

hanya tiga provinsi yang belum mencapai target yaitu Gorontalo, Riau dan Kalimantan Tengah.(6)

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 jumlah ibu yang memberikan ASI dengan teknik menyusui yang benar pada tahun 2007 adalah 32%, sedangkan pada tahun 2012 meningkat menjadi 42% dikarenakan masih ada ibu yang belum sadar tentang teknik menyusui yang benar. Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, angka pemberian ASI Eksklusif di Indonesia pada bayi berumur 6 bulan hanya mencapai angka 30,2% bahwa ibu yang gagal memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya adalah akibat kurangnya pemahaman ibu tentang teknik menyusui yang benar, sehingga ibu sering menderita puting susu lecet.(7)

Menurut data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2008-2009 menunjukkan bahwa 55% ibu menyusui mengalami mastitis dan puting susu lecet dikarenakan teknik menyusui yang tidak benar. Maka dapat disimpulkan bahwa teknik menyusui yang benar merupakan suatu upaya untuk mengurangi angka kejadian puting susu lecet pada ibu menyusui.(8)

Berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2016 menunjukkan bahwa cakupan bayi yang diberi ASI Eksklusif dari tahun 2011-2015 cenderung menunjukkan peningkatan, dan cakupan pada tahun 2015 mengalami peningkatan yang cukup signifikan sebesar 10% dibandingkan tahun 2014 dan telah mencapai target nasional yaitu 40%. Namun di tahun 2016 terjadi penurunan yang tajam dibanding tahun 2015 dan tidak mencapai target nasional <40%. Kabupaten/Kota dengan pencapaian $\geq 40\%$ untuk Kabupaten yaitu Labuhan

Batu Utara (97.90%). Humbang Hasundutan (84.0%), Simalungun (60.6%), Dairi (55.7%), Pakpak Barat (50.0%), Deli Serdang (47.1%), Asahan (43.6%), Labuhan Batu (40.9%) dan untuk Kota yaitu Gunung Sitoli (84.5%), Sibolga (46.7%). Daerah dengan pencapaian < 10% yaitu Kota Medan (6.7%).(9)

Berdasarkan Laporan Dinas Kesehatan Padang Lawas Utara tahun 2014, target pemberian ASI Eksklusif di Dinas Kesehatan Padang Lawas Utara sebesar 85%, tetapi cakupan ASI Eksklusif di Puskesmas Pangirkiran pada bulan Februari 2014 sebesar 30,5% dan cakupan ASI Eksklusif pada bulan Agustus 2014 sebesar 36,2% masih sangat jauh dari yang ditargetkan. (10)

Faktor yang mempengaruhi dalam pemberian ASI diantaranya pengetahuan ibu menyusui tentang teknik menyusui harus dikuasai dengan benar seperti langkah-langkah menyusui, cara pengamatan teknik menyusui dan lama frekuensi menyusui, setelah itu diperlukan sikap untuk menerapkan dalam kehidupan sehari-hari agar dapat sukses dalam memberikan yang terbaik bagi bayi. Ibu menyusui yang telah mendengar dan mendapatkan informasi tentang teknik menyusui yang benar dapat berfikir dan berusaha akan menerapkan teknik menyusui yang benar yang dapat menghindarkan dari masalah menyusui seperti puting susu lecet, bendungan ASI, dan mastitis.(11)

Hasil penelitian Siti Fatimah dan Ani Nur Fauziah “Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Ibu Menyusui Tentang Cara Menyusui yang Benar di Klinik Utama PKU Muhammadiyah Sampangan Surakarta Tahun 2014”. Metode penelitian ini menggunakan *survei analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasinya semua ibu yang berkunjung di Klinik Utama PKU Muhammadiyah

Sampangsan Surakarta pada bulan Mei tahun 2014 sebanyak 57 ibu menyusui. Teknik pengambilan sampling yang digunakan *accidental sampling* dengan sample sejumlah 32 responden. Pengumpulan data menggunakan kuisioner. Analisa univariat pada variabel pengetahuan menggunakan *standart deviation*, sedangkan variabel sikap menggunakan rentang skala. Analisa bivariat menggunakan *Uji Sperman Rank*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu menyusui berpengetahuan cukup sebanyak 25 responden (78,1%), sikap ibu menyusui mayoritas cukup sebanyak 20 responden (62,5%), dan hasil nilai Z hitung (2,96) > Z tabel (1,96) pada taraf signifikansi 5% dengan $p = (0,003)$ ($p < 0,05$) yang menunjukkan bahwa arah korelasi positif dengan kekuatan korelasi sedang. Simpulan ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap ibu menyusui tentang cara menyusui yang benar di Klinik Utama PKU Muhammadiyah Sampangsan Surakarta tahun 2014.(12)

Berdasarkan survei awal yang dilakukan peneliti pada bulan Juni melalui wawancara kepada 10 ibu menyusui di Klinik Citra Hajoran Gunung Tua terdapat 7 orang ibu menyusui yang kurang mengetahui tentang teknik menyusui yang benar, mereka hanya mampu menyebutkan bahwa teknik menyusui yang benar adalah suatu cara untuk memberikan ASI kepada bayi, namun mereka tidak tahu bagaimana teknik menyusui yang benar, dan sikap ibu menyusui tentang teknik menyusui masih belum bisa menerima karena biasanya ibu menyusui bayinya dengan sesuka bayinya, dan 3 orang ibu menyusui yang sudah mengetahui tentang teknik menyusui yang benar dan sikap ibu yang sudah bisa menerima tentang teknik menyusui yang benar. Saat wawancara, ibu menyusui juga mengatakan

kurangnya informasi dan pengetahuan tentang teknik menyusui yang benar serta cara mengatur posisi tubuh agar nyaman selama menyusui bayinya, menurut ibu menyusui bagaimanapun cara ibu memberikan ASI kepada bayinya itu sudah benar dan ibu mengatakan jika teknik menyusui yang benar tidak dilakukan maka tidak akan ada masalah yang timbul saat menyusui pada ibu dan bayinya.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik ingin meneliti tentang “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Teknik Menyusui yang Benar di Klinik Citra Hajoran Gunung Tua Tahun 2018”.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah apakah ada hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan teknik menyusui yang benar di Klinik Citra Hajoran Gunung Tua Tahun 2018.

1.3. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan ibu tentang teknik menyusui yang benar di Klinik Citra Hajoran Gunung Tua Tahun 2018.
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi sikap ibu tentang teknik menyusui yang benar di Klinik Citra Hajoran Gunung Tua Tahun 2018.
3. Untuk mengetahui distribusi frekuensi teknik menyusui yang benar di Klinik Citra Hajoran Gunung Tua Tahun 2018.
4. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan teknik menyusui yang benar di Klinik Citra Hajoran Gunung Tua Tahun 2018

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

1. Institut Kesehatan Helvetia Medan

Diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat bagi mahasiswa dan dapat digunakan sebagai referensi perpustakaan.

2. Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian dapat menambah wawasan dan pengetahuan serta pengalaman dalam menerapkan ilmu yang diperoleh selama perkuliahan.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Responden

Diharapkan hasil penelitian dapat mendorong ibu menyusui yang mempunyai bayi agar menyusui bayinya dengan teknik menyusui benar.

2. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi acuan bagi tenaga kesehatan di Klinik Citra Hajoran Gunung Tua agar mendorong tenaga kesehatan untuk lebih efektif memberikan pemahaman kepada ibu menyusui tentang teknik menyusui yang benar.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Tinjauan Peneliti Terdahulu

Hasil penelitian Syamsul Alam dan Sukfitrianty Syahrir bagian Gizi FKIK UIN Alaluddin Makassar “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Teknik Menyusui Pada Ibu di Puskesmas Pattallassang Kabupaten Takalar Tahun 2016”. Jenis penelitian yang dilakukan adalah *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional* bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan teknik menyusui pada ibu dimana nilai p adalah $0,000 < 0,05$. Dan tidak ada hubungan antara paritas dengan teknik menyusui diperoleh nilai p adalah $0,54 > 0,05$. Disarankan bagi ibu menyusui menambah pengetahuan, wawasan dan mencari informasi yang sebanyak-banyaknya tentang cara menyusui yang benar.(11)

Berdasarkan penelitian Siti Maskanah yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Cara Menyusui yang Benar dengan Perilaku Menyusui di Ruang Nifas RSUD Darmayu Ponorogo Tahun 2016”. Metode penelitian yang digunakan adalah korelasi. Pengambilan sampel dengan teknik *consecutif sampling*, dengan jumlah responden seluruh ibu menyusui di ruang nifas RSUD Darmayu pada bulan Oktober 2011 sebanyak 46 orang. Teknik pengumpulan data dengan angket atau kuisioner. Data dianalisa dengan uji statistik korelasi *Chi-Kuadrat* didapatkan χ^2 hitung $> \chi^2$ tabel ($8,42 > 3,841$) sehingga H_0 ditolak yang berarti ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang cara menyusui yang benar dengan perilaku menyusui. Berdasarkan hasil tersebut maka perlu meningkatkan pengetahuan tentang cara menyusui yang benar sehingga perilaku menyusui

menjadi positif. Bagi peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian kembali dengan melakukan observasi secara langsung sehingga bisa lebih valid.(13)

Penelitian yang dilakukan oleh Hardiana dalam jurnalnya “Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Cara Menyusui yang Benar Pada Bayi Usia 0-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Bungo I Kabupaten Bungo Tahun 2017”. Metode penelitian yang digunakan adalah metode *survei analitik* dengan pendekatan *cross sectional* menggunakan metode *total sampling* dengan 46 responden menggunakan data primer di wilayah kerja Puskesmas Muara Bungo I pada tahun 2017. Mayoritas responden yang memiliki pengetahuan adalah 28 responden (60,9%) dan cara menyusui yang salah sebanyak 27 responden (58,7%). Dan $pvalue = 0,000$ ($nilai p < 0,05$) berarti ada hubungan antara pengetahuan dengan cara menyusui yang benar di Wilayah Kerja Pusat Kesehatan Muara Bungo I pada tahun 2017.(14)

2.2. Telaah Teori

2.2.1. Teknik Menyusui Yang Benar

Teknik menyusui yang benar adalah cara pemberian ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar. Teknik menyusui merupakan hal yang penting dalam memulai proses menyusui ibu pada bayinya. Ibu yang tidak mengetahui teknik menyusui yang benar, seperti misalnya cara meletakkan bayi serta melepas puting susu setelah bayi menyusui dapat mengakibatkan puting susu terasa nyeri dan lecet.(15)

2.2.2. Jenis Posisi Menyusui

Posisi yang nyaman untuk menyusui sangat penting. Lecet pada puting susu dan payudara merupakan kondisi tidak normal dalam menyusui, tetapi penyebab puting lecet yang paling umum adalah posisi dan perlekatan yang tidak benar pada payudara. Bayi yang lapar akan memasukkan tangan atau jarinya ke dalam mulut lalu menghisapnya. Bayi juga menoleh ke kiri dan kanan dengan mulut yang terbuka. Apabila tanda ini sudah muncul sebaiknya bayi segera disusui, jangan menunggu sampai bayi nangis karena bayi akan menjadi rewel. Bayi sebaiknya dibiarkan menyusui pada salah satu payudara sampai ia merasa puas. Apabila diberikan bergantian pada kedua payudara dalam waktu singkat, bayi hanya mendapat *foremilk* (ASI yang keluar lebih dulu, lebih encer, dan kandungan laktosanya lebih tinggi) sehingga dapat mengalami diare. Membiarkan bayi menyusui pada satu payudara sampai puas memberikan kesempatan pada bayi untuk mendapat *foremilk* dan *hindmilk* (ASI yang keluar belakangan dan kandungan lemaknya lebih tinggi).

1. Posisi Madonna/*Cradle Hold* (menggendong)

Posisi ini adalah posisi normal atau posisi menggendong bayi yang sering dilakukan oleh ibu menyusui pada umumnya, yaitu kedua tangan ibu menggendong bayi untuk menyusui. Posisi ini sangat baik untuk bayi yang baru lahir. Bayi berbaring miring menghadap ibu. Kepala, leher dan punggung atas bayi diletakkan pada lengan bawah lateral payudara. Ibu menggunakan tangan sebelahnya untuk memegang payudara jika diperlukan.

2. Posisi Menggendong Menyilang (*cross cradle* atau posisi transisi)

Bayi berbaring miring, menghadap ibu. Posisi ini dilakukan dengan lengan berlawanan dengan payudara. Dimana lengan bawah ibu menyangga tubuh bayi, lalu telapak tangan ibu menyangga kepala bayi bagian bawah setinggi telinga bayi atau lebih rendah. Posisi ini berguna untuk bayi yang sangat kecil, bayi sakit atau lahir dengan kelainan fisik.

3. Posisi *Football* (mengapit)

Posisi ini biasanya dilakukan pada bayi kembar atau jika ibu mengalami kesulitan melekatkan bayi melintang didepan tubuhnya. Pada posisi ini telapak tangan ibu menyangga kepala bayi bagian bawah setinggi telinga bayi atau lebih rendah. Payudara yang digunakan untuk menyusui sama dengan tangan yang memegang bayi, lalu kaki bayi ke bagian belakang badan ibu di samping tangan yang memegang bayi.

4. Posisi *Lying Down* (Tidur)

Posisi ini berguna untuk ibu yang ingin berbaring atau setelah melahirkan *caesar*. Posisi tidur ini dapat dilakukan dengan menopang kepala ibu atau bayi dapat ditopang dengan lengan bawah dan bila ASI berlebihan maka proses menyusui dapat dilakukan dengan terlentang dan bayi tengkurap. (16)



Gambar 2.1. Jenis Posisi Menyusui

Menyusui bayi kembar dilakukan dengan seperti memegang bola bila disusui saat bersamaan, dipayudara kiri dan kanan. Pada ASI yang memancar (penuh), bayi ditengkurapkan diatas dada ibu, tangan ibu sedikit menahan kepala bayi, dengan ini bayi tidak tersedak.(17)



Gambar 2.2 Posisi Menyusui Bayi Kembar

2.2.3. Tahapan Teknik Menyusui Yang Benar

1. Langkah-Langkah Menyusui Yang Benar

- 1) Cuci tangan sebelum dan sesudah menyusui dengan sabun dan air mengalir.
- 2) ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan areola ibu, dan bayi diberi rangsangan agar bayi membuka mulut

(*rooting refleks*) dengan cara menyentuh pada bagian sudut mulut bayi dengan puting susu sebelum menyusui.

- 3) Bayi diletakkan menghadap perut ibu/payudara ibu.
 - a. Ibu duduk atau berbaring santai.
 - b. Bayi dipegang dengan satu lengan, kepala bayi terletak pada lengkung siku ibu dan bokong bayi terletak pada lengan.
 - c. Satu tangan bayi diletakkan di belakang badan ibu dan yang satu di depan.
 - d. Perut bayi menempel pada badan ibu, kepala bayi menghadap payudara.
 - e. Ibu memegang payudara dengan ibu jari diatas dan jari yang lain menopang bawah serta tidak menekan puting susu atau areola
 - f. Ibu menatap bayi dengan penuh kasih sayang.
- 4) Apabila satu payudara terasa kosong lepaskan isapan bayi dengan cara jari kelingking ibu dimasukkan ke mulut bayi melalui sudut-sudut mulut atau dagu bayi ditekan ke bawah.
- 5) Setelah selesai menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian oleskan pada puting susu dan areola, dan biarkan kering untuk menghindari puting lecet.
- 6) Sendawakan bayi dengan cara menggendong bayi tegak dengan bersandar pada bahu ibu kemudian punggung bayi ditepuk perlahan-lahan atau bayi ditidurkan tengkurap di pangkuan ibu kemudian punggung bayi ditepuk perlahan-lahan. Tujuan menyendawakan bayi

adalah mengeluarkan udara dari lambung supaya bayi tidak muntah setelah menyusui.

7) Periksa keadaan payudara, adakah perlukaan atau terbenjung.(18)

8) Lama dan Frekuensi Menyusui

Sebaiknya menyusui bayi tidak perlu dijadwalkan (*on demand*) karena bayi akan menentukan sendiri kebutuhannya. Bayi yang sehat dapat mengosongkan satu payudara sekitar 5-7 menit dan ASI dalam lambung bayi akan kosong dalam waktu 2 jam. Pada awalnya bayi akan menyusu dengan jadwal yang tidak teratur dan akan mempunyai pola menyusui setelah 1-2 minggu kemudian. Dengan menyusui bayi tanpa jadwal, sesuai kebutuhan bayi, akan mencegah masalah yang timbul pada ibu dan bayi. Anjurkan ibu menyusui dengan kedua payudaranya untuk menjaga keseimbangan besarnya kedua payudara ibu.(3)

2. Tanda-Tanda Posisi Bayi Menyusui Yang Benar

- 1) Tubuh bagian depan bayi menempel pada tubuh ibu.
- 2) Dagu bayi menempel pada payudara ibu.
- 3) Dada bayi menempel pada dada ibu yang berada didasar payudara (payudara bagian bawah).
- 4) Telinga bayi berada dalam satu garis dengan leher dan lengan bayi.
- 5) Mulut bayi terbuka lebar dengan bibir bawah yang terbuka.
- 6) Hidung bayi mendekati atau menyentuh payudara ibu.

- 7) Mulut bayi mencakup seluruh areola (tidak hanya puting saja), sehingga sebagian besar areola tidak tampak.
 - 8) Lidah bayi menopang puting susu dan areola bagian bawah.
 - 9) Bibir bawah bayi melengkung keluar.
 - 10) Bayi menghisap kuat dan dalam secara perlahan disertai berhenti sesaat.
 - 11) Terdengar suara bayi menelan.
 - 12) Bayi tampak tenang.
 - 13) Puting susu tidak terasa sakit atau lecet.
3. Tanda-Tanda Posisi Menyusui Yang Salah
- 1) Mulut bayi tidak terbuka lebar, dagu tidak menempel pada payudara.
 - 2) Dada bayi tidak menempel pada dada ibu, sehingga leher bayi berputar.
 - 3) Sebagian besar daerah areola masih terlihat.
 - 4) Bayi menghisap sebentar-sebentar.
 - 5) Bayi tampak gelisah.
 - 6) Puting susu ibu lecet dan sakit.(19)
4. Cara Pengamatan Teknik Menyusui Yang Benar
- 1) Bayi tampak tenang.
 - 2) Badan bayi menempel pada perut ibu.
 - 3) Mulut bayi terbuka lebar.
 - 4) Dagu bayi menempel pada payudara ibu.

- 5) Sebagian besar areola masuk ke dalam mulut bayi, areola bagian bawah lebih banyak yang masuk.
- 6) Bayi nampak menghisap kuat dengan irama perlahan.
- 7) Puting susu ibu tidak terasa nyeri.
- 8) Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.
- 9) Kepala agak menengadah.(20)

2.2.4. Pengertian Pengetahuan (*Knowledge*)

Pengetahuan adalah hasil “tahu”, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia yakni : indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasarkan oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Penelitian Rongers (1974) yang dikutip oleh Notoatmodjo (2017) mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru, dalam diri seseorang tersebut terjadi proses yang berurutan, yaitu : *Awareness* (kesadaran), di mana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek). *Interest* (merasa tertarik), terhadap stimulus atau objek, di sini sikap subjek sudah mulai timbul. *Evaluation* (menimbang-nimbang) terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya, hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi. *Trial*, dimana subjek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai

dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus. *Adaption*, dimana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.

1. Menurut Notoatmodjo (2017) Tingkatan Pengetahuan, meliputi :

1) 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 atau rangsangan yang telah diterima.

2) Memahami (*Comprehension*)

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

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek.(21)

2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

1) Pendidikan

Pendidikan diperlukan mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan, pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

2) Pekerjaan

Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

3) Umur

Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat, seseorang yang lebih dewasa dipercayai belum tinggi kedewasaannya.

4) Faktor Lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada di sekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

5) Sosial Budaya

Sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi.(22)

3. Cara Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau pun angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin diketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkat-tingkat pengetahuan yang ada.

Wawancara (*interview*) adalah metode yang digunakan untuk mengumpulkan data dimana peneliti mendapatkan keterangan atau pendirian secara lisan dari seseorang, sasaran penelitian (responden), atau bercakap-cakap berhadapan muka dengan responden tersebut. Jenis wawancara yang digunakan peneliti adalah wawancara terpimpin. Wawancara jenis ini dilakukan berdasarkan pedoman-pedoman berupa kuisioner yang telah disiapkan sebelumnya.

Angket adalah suatu cara pengumpulan data suatu penelitian mengenai suatu masalah yang umumnya banyak menyangkut kepentingan yang banyak. Angket ini dilakukan dengan mengedarkan suatu daftar pertanyaan yang berupa formulir-formulir, diajukan secara tertulis kepada sejumlah subjek untuk mendapatkan tanggapan, informasi, jawaban, dan sebagainya.

4. Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut Arikunto pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :(23)

- 1) Baik : 76% -100%
- 2) Cukup :56% - 75%
- 3) Kurang:<55%

2.2.5. Sikap (*Attitude*)

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup.

1. Komponen Pokok Sikap

Menurut Notoatmodjo (2017), meliputi :

- 1) Kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep terhadap suatu objek
- 2) Kehidupan emosional atau evaluasi emosional terhadap suatu objek
- 3) Kecenderungan untuk bertindak

2. Tingkatan Sikap

Menurut Notoatmodjo (2017), meliputi :

1) Menerima (*Receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

2) Merespon (*Responding*)

Merespon diartikan memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan.

3) Menghargai (*Valving*)

Menghargai diartikan bahwa individu mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah.

4) Bertanggung Jawab (*Responsible*)

Bertanggung jawab yaitu sikap yang paling tinggi dengan segala resiko atas segala sesuatu yang telah dipilihnya.(21)

3. Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Sikap

Menurut A. Wawan dan Dewi M (2017), faktor-faktor yang mempengaruhi sikap yaitu :

1) Pengalaman Pribadi

Untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan karena sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.

2) Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Individu cenderung untuk memiliki sikap yang searah dengan sikap orang yang dianggap penting.

3) Pengaruh Kebudayaan

Tanpa disadari kebudayaan telah menanamkan garis pengarah sikap terhadap berbagai masalah, karena kebudayaanlah yang memberi corak pengalaman individu-individu di masyarakat.

4) Media Massa

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

5) Lembaga Pendidikan dan Lembaga Agama

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

6) Faktor Emosional

Suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari emosi berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk.

4. Cara Pengukuran Sikap

Pengukuran sikap dapat dilakukan dengan menilai pernyataan sikap seseorang. Pernyataan sikap adalah rangkaian kalimat yang mengatakan sesuatu mengenai obyek sikap yang hendak diungkap. Pernyataan sikap berisi hal – hal

yang positif mengenai obyek sikap, yaitu kalimatnya bersifat mendukung atau memihak pada obyek sikap. Pernyataan ini disebut dengan pernyataan yang *favorable*. Pernyataan seperti ini dengan pernyataan yang tidak *favorable*. Sebaliknya pernyataan sikap berisi hal – hal negatif mengenai obyek sikap yang bersifat tidak mendukung maupun kontra terhadap obyek sikap. Suatu skala sikap sedapat mungkin diusahakan agar terdiri atas pernyataan *favorable* dan tidak *favorable* dalam jumlah yang seimbang. Dengan demikian pernyataan yang disajikan tidak semua positif dan tidak semua negatif yang seolah-olah isi skala memihak atau tidak mendukung sama sekali obyek sikap.(22)

Beberapa skala pengukuran yang sering digunakan : Skala Thurstone, Skala Likert, Skala Guttman, Skala Rating, Skala Diferensial Semantik,Skala Kumulatif.

1) Untuk Pernyataan Positif

- a) Sangat Setuju : Nilai skala 4
- b) Setuju : Nilai skala 3
- c) Tidak Setuju : Nilai skala 2
- d) Sangat Tidak Setuju : Nilai skala 1

2) Untuk Pernyataan Negatif

- a) Sangat Setuju : Nilai skala 1
- b) Setuju : Nilai skala 2
- c) Tidak Setuju : Nilai skala 3
- d) Sangat Tidak Setuju : Nilai skala 4

Nilai ukurnya dengan menggunakan nilai rata-rata total jawaban responden :

- 1) Bernilai positif jika total skor responden \geq rata-rata (*mean*)
- 2) Bernilai negatif jika total skor responden $<$ rata-rata (*mean*)

2.3. Hubungan Pengetahuan dengan Teknik Menyusui Yang Benar

Pengetahuan merupakan hasil dari “tahu” dan ini terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pengindraan manusia yakni : penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingat bahwa pengetahuan tidak diperoleh dari pendidikan formal saja tetapi juga dari pendidikan non formal seperti pengalaman pribadi.

Teknik menyusui yang benar merupakan sesuatu yang harus diketahui ibu menyusui karena dalam teknik menyusui mencakup tentang posisi menyusui yang benar, langkah-langkah teknik menyusui yang benar. Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik tentang teknik menyusui yang benar, akan memahami teknik menyusui yang benar dan kemudian akan menerapkan teknik menyusui yang benar sehingga dapat menghindari ibu dari masalah yang timbul saat menyusui. Sesuai dengan penelitian Ratih yang menyatakan bahwa adanya pengetahuan yang cukup akan memotivasi ibu menyusui untuk bersikap sangat

baik. Hal ini terjadi karena ibu menyusui akan mencari informasi tentang cara menyusui yang benar. Ibu tersebut akan mempresepsi informasi tersebut dengan memilih atau membuang informasi yang tidak benar.(12)

2.4. Hubungan Sikap dengan Teknik Menyusui Yang Benar

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Ibu menyusui yang telah mendengar dan mendapatkan informasi tentang cara menyusui yang benar meliputi Posisi menyusui yang benar, langkah-langkah menyusui yang benar, tanda bayi menyusui yang benar, lama dan frekuensi menyusui sehingga ibu menyusui dapat menerima serta akan berfikir dan berusaha menerapkan cara menyusui yang benar dapat menghindarkan dari masalah yang timbul saat menyusui seperti puting susu lecet, dan mastitis.(12)

2.5. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah H_a : terdapat hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan teknik menyusui yang benar di Klinik Citra Hajoran Gunung Tua Tahun 2018.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada judul ini adalah *survei analitik* dengan pendekatan *cross sectional* untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas (pengetahuan dan sikap) dan variabel terikat (teknik menyusui yang benar). Pada penelitian ini pengetahuan dan sikap variabel bebas dan teknik menyusui yang benar sebagai variabel terikat.(23)

3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di Klinik Citra Hajoran Gunung Tua Tahun 2018 karena sedikitnya ibu yang mengetahui tentang teknik menyusui yang benar.

3.2.2. Waktu Penelitian

Penelitian yang dilaksanakan mulai dari bulan Juni - September 2018 dimulai dari pengajuan judul, survei awal, pengumpulan data, dan penyusunan hasil penelitian.

3.3. Populasi Dan Sampel

3.3.1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu menyusui yang memiliki bayi

berumur 0-12 bulan yang berkunjung di Klinik Citra Hajoran Gunung Tua pada bulan Juni - Agustus Tahun 2018 yaitu sebanyak 47 orang.

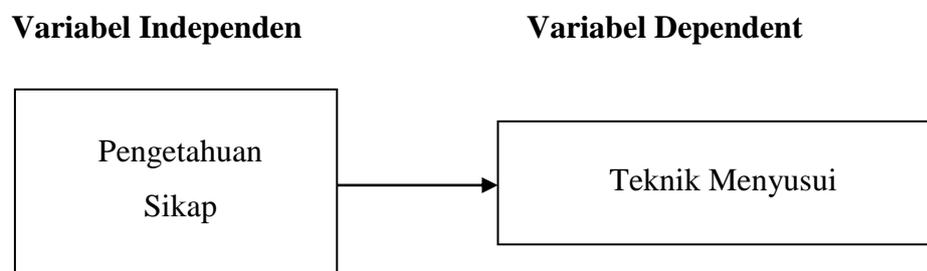
3.3.2. Sampel

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *accidental sampling* yaitu pengambilan sampel dengan mengambil responden yang kebetulan ada atau tersedia saat penelitian di Klinik Citra Hajoran Gunung Tua Tahun 2018.

3.4. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah alur penelitian yang memperlihatkan variabel-variabel yang mempengaruhi dan yang dipengaruhi, atau dengan kata lain dalam kerangka konsep akan terlihat faktor-faktor yang terdapat dalam variabel penelitian.

Sebagai variabel *independent* (variabel bebas) adalah pengetahuan dan sikap dan sebagai variabel *dependent* (terikat) teknik menyusui yang benar.



Gambar 3.1. Kerangka Konsep

3.5. Definisi Operasional dan Aspek Pengukuran

3.5.1. Definisi Operasional

Definisi Operasional adalah batasan yang digunakan untuk mendefinisikan variabel-variabel atau faktor-faktor yang mempengaruhi variabel pengetahuan. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap tentang teknik menyusui yang benar. Variabel terikat adalah teknik menyusui yang benar.

1. Variabel Independen

- a. Pengetahuan merupakan hasil tahu atau kemampuan ibu untuk menjelaskan tentang teknik menyusui yang benar seperti posisi menyusui, langkah-langkah menyusui yang benar, tanda-tanda posisi bayi menyusui yang benar, tanda-tanda posisi bayi menyusui yang salah, dan cara pengamatan teknik menyusui yang benar.
- b. Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang tentang teknik menyusui yang benar.

2. Variabel Dependent

Teknik menyusui merupakan cara pemberian ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi yang benar.

3.5.2. Aspek Pengukuran

1. Pengetahuan

Mengukur pengetahuan ibu tentang teknik menyusui yang benar, peneliti memberi 10 pertanyaan dengan alternatif jawaban a, b, c, d. Bila responden dapat menjawab pertanyaan dengan benar, maka diberi nilai 1

dan bila jawaban responden salah maka diberi nilai 0. Untuk membuat kategori pengetahuan seseorang dapat dinilai berdasarkan persentase Baik, Cukup, Kurang, dengan menggunakan rumus statistik.

Menurut Arikunto hasil ukur pengetahuan dapat dikelompokkan menjadi 3 kategori yaitu : Baik (76%-100%), Cukup (56%-75%), dan Kurang ($\leq 55\%$).

2. Sikap

Mengukur sikap ibu tentang teknik menyusui yang benar, peneliti memberikan 10 pertanyaan kepada responden. Sistem penilaian menggunakan Skala Likert dimana terdiri dari 1-4 pilihan jawaban. Pada pernyataan positif : Sangat Setuju (SS) diberi skor 4, Setuju (S) diberi skor 3, Tidak Setuju (TS) diberi skor 2, dan Sangat Tidak Setuju (STS) diberi skor 1. Pada pernyataan negatif : Sangat Setuju (SS) diberi skor 1, Setuju (S) diberi skor 2, Tidak Setuju (TS) diberi skor 3, dan Sangat Tidak Setuju (STS) diberi skor 4. Dikatakan bernilai positif jika total skor responden \geq rata-rata (*mean*), dan bernilai negatif jika total skor responden $<$ rata-rata (*mean*).

3. Teknik Menyusui Yang Benar

Mengukur teknik menyusui yang benar dengan penilaian jawaban bila responden menjawab Benar diberi skor 1 dan Salah diberi skor 0.

Tabel 3.1.
Aspek Pengukuran Variabel Penelitian

No	Nama Variabel	Jumlah Pertanyaan	Cara dan AlatUkur	Skala Pengukuran	Value	Jenis Skala Ukur
Variabel X						
1	Pengetahuan	10	Menghitung skor pengetahuan (skor max = 10)	Skor = 8 - 10 Skor = 6 - 7 Skor = 0 - 5	Baik (3) Cukup (2) Kurang (1)	Ordinal
2	Sikap	10	Menghitung skor sikap dengan pernyataan 1. Positif : Sangat Setuju (SS): 4 Setuju (S) : 3 Tidak Setuju (TS): 2 Sangat Tidak Setuju (STS) : 1 2. Negatif : Sangat Setuju (SS): 1 Setuju (S) : 2 Tidak Setuju (TS): 3 Sangat Tidak Setuju(STS) : 4	≥ 22 < 22	Positif (1) Negatif (0)	Ordinal
Variabel Y						
3	Teknik Menyusui Yang Benar	8	Menghitung skor teknik menyusui yang benar (skor max = 8)	Skor = 5 – 8 Skor = 0 – 4	Benar (1) Salah (0)	Nominal

3.6. Metode Pengumpulan Data

3.6.1. Jenis Data

1. Data primer merupakan data karakteristik responden, motivasi kerja responden dan kualitas pelayanan kesehatan.
2. Data sekunder meliputi deskriptif di lokasi penelitian, misalnya : fasilitas pelayanan kesehatan, jumlah tenaga dan pelaksanaan pelayanan

keperawatan serta data lain yang mendukung analisis terhadap data primer.

3. Data tersier diperoleh dari berbagai referensi yang sangat valid, seperti : jurnal, text book, sumber elektronik (tidak boleh sumber anonim), mis : SDKI, Riskesdas, WHO.

3.6.2. Teknik Pengumpulan Data

1. Data primer diperoleh dengan melakukan wawancara kepada ibu yang menyusui menggunakan kuisisioner yang telah disiapkan.
2. Data sekunder data yang diperoleh dari Klinik Citra mengenai data – data ibu menyusui.
3. Data tersier diperoleh dari data risetyang sudah dipublikasikan secara resmi seperti jurnal dan laporan penelitian (*report*), data *World Health Organization* (WHO) tahun 2016, Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), data dari Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes) tahun 2016, Profil Kesehatan Indonesia tahun 2016, Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2016.

3.6.3. Uji Validitas dan Reliabilitas

a. Uji Validitas

Menentukan derajat ketetapan dari instrument penelitian berbentuk kuisisioner, Uji Validitas ini dapat dilakukan menggunakan *Product Moment Test* kriteria pengambilan keputusan nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$. Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur. Untuk mengetahui apakah kuisisioner yang kita susun tersebut mampu mengukur apa

yang hendak kita ukur, maka perlu diuji korelasi antara skor (nilai) tiap-tiap pertanyaan dengan skor total kuesioner tersebut. Apabila kuisisioner tersebut telah memiliki validitas konstruk, berarti semua pertanyaan yang ada didalam kuisisioner itu mengukur konsep yang kita ukur. Uji Validitas ini akan dilakukan di Klinik Bidan Linda Sababangunan Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2018 dengan responden 20 orang dengan 20 butir pertanyaan dengan nilai r tabel 0,444.(24)

Hasil uji validitas variabel pengetahuan ibu, dari 20 soal dinyatakan valid 10 soal, sedangkan 10 soal tidak valid, sikap ibu dari 20 pernyataan soal dinyatakan valid 10 soal, sedangkan 10 soal tidak valid atau harus dibuang.

Hasil selengkapnya Uji Validitas sebagai berikut :

TABEL 3.2

Hasil Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan Ibu Tentang Teknik Menyusui

No	Variabel	r _{tabel}	r _{hitung}	Keterangan
1	Pengetahuan – 1	0,444	0,553	Valid
2	Pengetahuan – 2	0,444	0,800	Valid
3	Pengetahuan – 3	0,444	0,200	Tidak Valid
4	Pengetahuan – 4	0,444	0,916	Valid
5	Pengetahuan – 5	0,444	0,695	Valid
6	Pengetahuan – 6	0,444	0,300	Tidak Valid
7	Pengetahuan – 7	0,444	0,376	Tidak Valid
8	Pengetahuan – 8	0,444	0,645	Valid
9	Pengetahuan – 9	0,444	0,168	Tidak Valid
10	Pengetahuan – 10	0,444	0,645	Valid
11	Pengetahuan – 11	0,444	0,220	Tidak Valid
12	Pengetahuan – 12	0,444	0,760	Valid
13	Pengetahuan – 13	0,444	0,300	Tidak Valid
14	Pengetahuan – 14	0,444	0,501	Tidak Valid
15	Pengetahuan – 15	0,444	0,695	Valid
16	Pengetahuan – 16	0,444	0,015	Tidak Valid
17	Pengetahuan – 17	0,444	0,018	Tidak Valid
18	Pengetahuan – 18	0,444	0,589	Valid

No	Variabel	r _{tabel}	r _{hitung}	Keterangan
19	Pengetahuan – 19	0,444	0,501	Valid
20	Pengetahuan – 20	0,444	0,033	Tidak Valid

Dari 20 butir pertanyaan terdapat 10 pertanyaan yang tidak valid karena nilai $r_{hitung} < r_{tabel}$ dan 10 pertanyaan dinyatakan valid karena nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$. Pertanyaan yang valid ditandai dengan symbol *, atau **. Maka dari 10 butir pertanyaan yang valid akan dijadikan angket dalam penelitian.

TABEL 3.3

Hasil Uji Validitas Kuesioner Sikap Ibu Tentang Teknik Menyusui

No	Variabel	r _{tabel}	r _{hitung}	Keterangan
1	Sikap – 1	0,444	0,649	Valid
2	Sikap – 2	0,444	0,431	Tidak Valid
3	Sikap – 3	0,444	0,148	Tidak Valid
4	Sikap – 4	0,444	0,668	Valid
5	Sikap – 5	0,444	0,643	Valid
6	Sikap – 6	0,444	0,381	Tidak Valid
7	Sikap – 7	0,444	0,654	Valid
8	Sikap – 8	0,444	0,548	Valid
9	Sikap – 9	0,444	0,140	Tidak Valid
10	Sikap – 10	0,444	0,380	Tidak Valid
11	Sikap – 11	0,444	0,331	Tidak Valid
12	Sikap – 12	0,444	0,617	Valid
13	Sikap – 13	0,444	0,510	Valid
14	Sikap – 14	0,444	0,234	Tidak Valid
15	Sikap – 15	0,444	0,231	Tidak Valid
16	Sikap – 16	0,444	0,649	Valid
17	Sikap – 17	0,444	0,317	Tidak Valid
18	Sikap – 18	0,444	0,354	Tidak Valid
19	Sikap – 19	0,444	0,539	Valid
20	Sikap – 20	0,444	0,575	Valid

Dari 20 butir pernyataan terdapat 10 pernyataan yang tidak valid karena nilai $r_{hitung} < r_{tabel}$ dan 10 pernyataan dinyatakan valid karena nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$. Pernyataan yang valid ditandai dengan simbol *, atau **. Maka dari 10 butir pernyataan yang valid akan dijadikan angket dalam penelitian.

Berdasarkan hasil uji validitas untuk pertanyaan tentang pengetahuan dan sikap ibu sebanyak 10 soal dapat dilihat bahwa $r_{hitung} > r_{tabel}$ nilai r_{tabel} merupakan nilai yang menjadi acuan pada r *Product Moment* dengan banyaknya responden 20 orang. Maka pertanyaan mengenai pengetahuan dan sikap ibu tentang teknik menyusui yang benar adalah valid.

b. Uji Reliabilitas

Menentukan derajat konsistensi dari instrumen penelitian berbentuk kuisisioner. Tingkat reliabilitas dapat dilakukan dengan menggunakan SPSS melalui *Uji Cronchbach Alpha* yang dibandingkan dengan Tabel r *Product Moment* pada tabel dengan ketentuan jika $r_{hitung} > r_{tabel}$ (0,444) maka tes tersebut reliabel. Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hal ini berarti menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten dengan menggunakan alat ukur yang sama. Uji Reliabilitas rencana akan dilakukan di Klinik Bidan Linda Sababangunan Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2018.

Hasil Uji Reliabilitas kuesioner selengkapnya dapat dilihat pada tabel ini :

TABEL 3.4

Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Pengetahuan Ibu Tentang Teknik Menyusui

<i>Reliability Statistic</i>		
<i>Cronbach's Alpha</i>	r Tabel	Keterangan
0,894	0,444	Reliabel

Nilai *Cronbach's Alpha* (reliabilitas) yang diperoleh jika dibandingkan dengan r *Product Moment* pada tabel dengan ketentuan $r_{hitung} > r_{tabel}$ maka test tersebut reliabel. Berdasarkan Uji Reliabilitas diatas yang dilakukan di Klinik Bidan Linda

Sababangunan Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2018 dengan *Cronbach's Alpha* sebesar $0,894 > 0,444$ sehingga dinyatakan variabel pengetahuan reliabel.

TABEL 3.5

Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Sikap Ibu tentang Teknik Menyusui

<i>Reliability Statistic</i>		
<i>Cronbach's Alpha</i>	r Tabel	Keterangan
0,841	0,444	Reliabel

Nilai *Cronbach's Alpha* (reliabilitas) yang diperoleh jika dibandingkan dengan *r Product Moment* pada tabel dengan ketentuan $r_{hitung} > r_{tabel}$ maka test tersebut reliabel. Berdasarkan Uji Reliabilitas diatas yang dilakukan di Klinik Bidan Linda Sababangunan Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2018 dengan *Cronbach's Alpha* sebesar $0,841 > 0,444$ sehingga dinyatakan variabel sikap reliabel.

3.7. Metode Pengolahan Data

Data yang terkumpul diolah dengan komputerisasi dengan langkah :

1. *Collecting*

Mengumpulkan data yang berasal dari kuesioner, maupun angket.

2. *Checking*

Dilakukan dengan memeriksa kelengkapan jawaban kuesioner dengan tujuan agar data diolah secara benar sehingga pengolahan data memberikan hasil yang valid dan reliabel, dan terhindar dari bias.

3. *Coding*

Pada langkah ini penulis melakukan pemberian kode pada variabel- variabel yang diteliti misalnya nama responden diubah menjadi nomor 1,2,3,....., 4.

4. *Entering*

Data entri, yakni jawaban dari masing-masing responden yang masih dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan kedalam program komputer yang digunakan peneliti yaitu SPSS (*Stastical Package For The Social Scienses*).

5. *Data Processing*

Semua data yang telah di input kedalam aplikasi komputer akan diolah sesuai dengan kebutuhan dari peneliti.

3.8. Analisa Data

Data yang telah terkumpul di analisis dengan menggunakan program komputer, data yang dilakukan adalah analisis univariat dan bivariat :

3.8.1. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mendistribusikan frekuensi data yang dilakukan pada tiap variabel dari hasil penelitian. Data yang terkumpul disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

3.8.2. Analisis Bivariat

Untuk membuktikan adanya hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat digunakan analisis *Chi-square*, pada batas kemaknaan perhitungan statistik *pvalue* (0,05). Apabila hasil perhitungan menunjukkan nilai $p < pvalue$ (0.05) maka dikatakan (H_0) ditolak dan H_a diterima, artinya kedua variabel secara

statistik mempunyai hubungan yang signifikan. Kemudian untuk menjelaskan adanya asosiasi (hubungan) antara variabel terikat dengan variabel bebas digunakan analisis tabulasi silang.