



**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SUAMI, PENGETAHUAN DAN
SIKAP IBU DENGAN KUNJUNGAN NEONATAL
DI PUSKESMAS SUMBERSARI
(Studi Pada Wilayah Kerja Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember)**

SKRIPSI

Oleh

**Galih Dwi Lingga Khrisma
NIM 132110101036**

**BAGIAN PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS JEMBER
2018**



**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SUAMI, PENGETAHUAN DAN
SIKAP IBU DENGAN KUNJUNGAN NEONATAL
DI PUSKESMAS SUMBERSARI
(Studi Pada Wilayah Kerja Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember)**

SKRIPSI

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Pendidikan S-1 Kesehatan Masyarakat dan mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh
Galih Dwi Lingga Khrisma
NIM 132110101036

**BAGIAN PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS JEMBER
2018**

PERSEMBAHAN

Dengan mengucapkan rasa syukur Alhamdulillah atas kehadiran Allah SWT, skripsi ini saya persembahkan untuk :

1. Kedua orang tua yaitu Bapak Isdiyanto dan Ibu Asmiati, yang telah memberikan limpahan kasih sayang, doa, serta motivasi dalam menyelesaikan pendidikan perguruan tinggi penulis.
2. Kakak tersayang yaitu Galuh Eka Trisna beserta keluarga yang telah memberikan doa dan dukungan kepada penulis.
3. Keluarga besar penulis yang telah memberikan doa dan dukungan.
4. Pengajar dan pendidik penulis dari Sekolah Dasar hingga Perguruan Tinggi yang telah memberikan ilmu dan pengalaman belajar yang sangat berharga.
5. Agama, Negara, Almamater tercinta Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

MOTO

Hai orang-orang yang beriman, peliharalah dirimu dan keluargamu

(Terjemahan QS. At-Tahrim: 6)



*) <https://www.hidayatullah.com/kajian/oase-iman/>

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Galih Dwi Lingga Khrisma

NIM : 132110101036

Menyatakan dengan kesungguhan skripsi yang berjudul :*Hubungan antara Dukungan Suami, Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Kunjungan Neonatal di Puskesmas Sumbersari* adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali jika dalam pegutipan substansi disebutkan sumbernya dan belum pernah diajukan pada institusi manapun, serta bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan skripsi ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapatkan sanksi akademis jika ternyata dikemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 18 Januari 2018

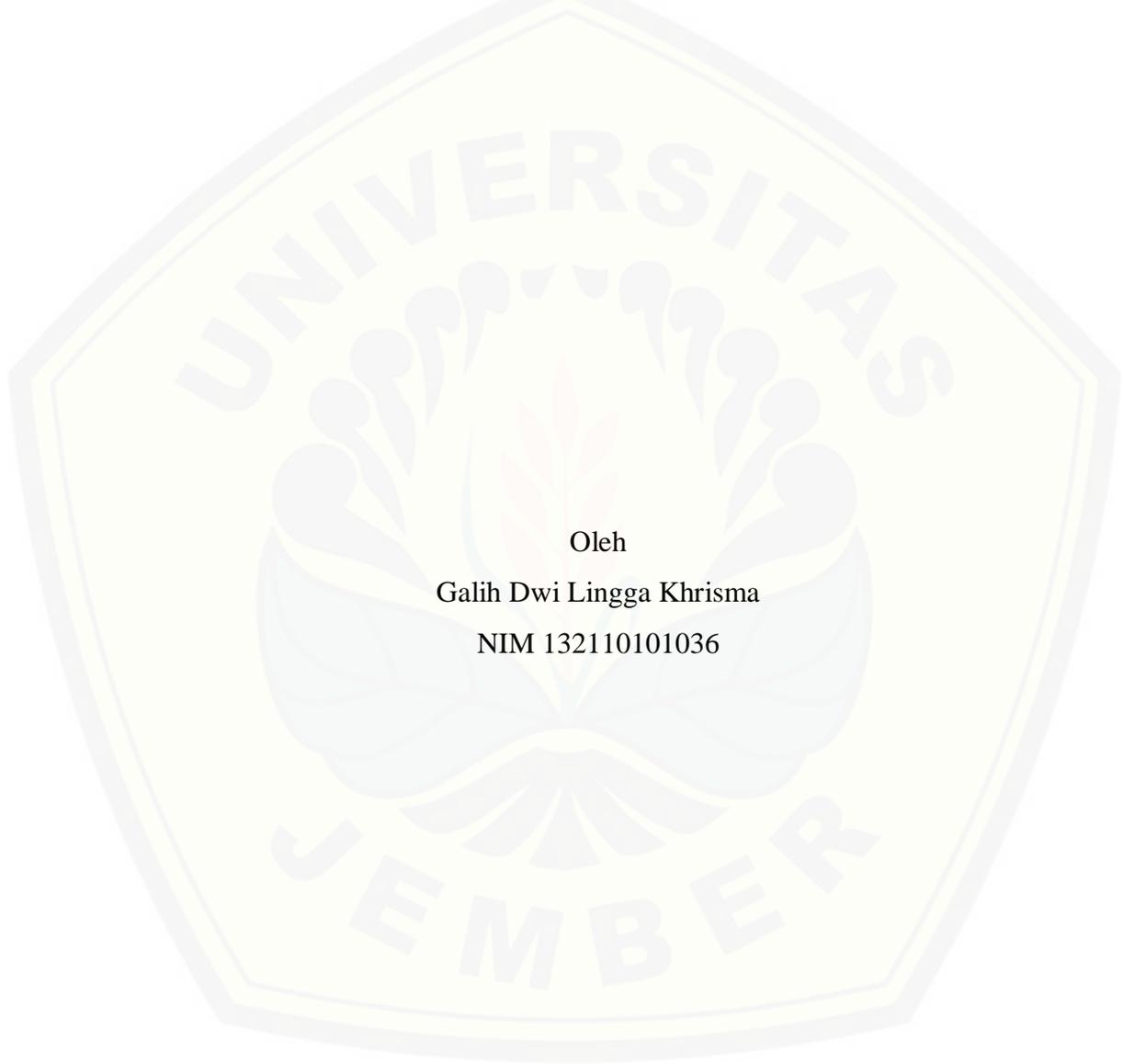
Yang menyatakan

Galih Dwi Lingga Khrisma

NIM 132110101036

SKRIPSI

**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SUAMI, PENGETAHUAN, DAN
SIKAP IBU DENGAN KUNJUNGAN NEONATAL DI PUSKESMAS
SUMBERSARI**



Oleh

Galih Dwi Lingga Khrisma

NIM 132110101036

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Drs Husni Abdul Gani, M.S.
Dosen Pembimbing Anggota : Mury Ririanty S.KM, M.Kes.

PENGESAHAN

Skripsi berjudul *Hubungan antara Dukungan Suami, Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Kunjungan Neonatal di Puskesmas Sumber Sari* telah diuji dan disahkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat pada :

Hari : Jumat

Tanggal : 19 Januari 2018

Tempat : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember

Pembimbing

Tanda tangan

1. DPU : Drs Husni Abdul Gani M.S

NIP. 195608101983031003

(.....)

2. DPA : Mury Ririanty S.KM, M.Kes

NIP. 198310272010121003

(.....)

Penguji

1. Ketua : Dr. Elfian Zulkarnain, S.KM, M.Kes

NIP. 197306042001121003

(.....)

2. Sekertaris : Yennike Tri Herawati, S.KM, M.Kes

NIP. 197810162009122001

(.....)

3. Anggota : Dwi Handarisasi S.Psi, M.si

NIP. 197505131997032004

(.....)

Mengesahkan

Dekan,

Irma Prasetyowati, S.KM, M.Kes

NIP. 198005162003122002

RINGKASAN

Hubungan Antara Dukungan Suami, Pengetahuan dan Sikap Ibu Dengan Kunjungan Neonatal di Puskesmas Sumbersari; Galih Dwi Lingga Khrisma; 132110101036; 2018; 117 Halaman; Bagian Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

Seorang individu dalam rentang kehidupan akan mengalami beberapa fase dalam kehidupannya seiring dengan perkembangan usia. Setiap fase yang dilewati seorang individu memiliki tugas perkembangan yang berbeda. Pada 1000 hari pertama kehidupan yang dimulai sejak anak dalam kandungan sampai seseorang anak berusia dua tahun merupakan periode emas karena pada masa ini terjadi pertumbuhan otak yang sangat pesat. Pada masa tersebut merupakan masa adaptasi ke lingkungan baru, dalam perjalanan kehidupannya selalu memiliki masalah yang akan dihadapi oleh bayi dikarenakan masih rentannya akan terkena penyakit atau bahkan kematian. Pencegahan terbaik untuk segala permasalahan kesehatan yang dihadapi oleh neonatal adalah dengan melakukan kunjungan neonatal. Namun pada kenyataannya masih terdapat neonatal yang tidak lengkap dalam melakukan kunjungan neonatal. Praktik ibu melakukan kunjungan neonatal berhubungan dengan beberapa faktor diantaranya yaitu dukungan suami, pengetahuan dan sikap ibu. Dukungan yang diberikan oleh suami kepada ibu dapat memiliki hubungan dengan kondisi emosional ibu dalam berperilaku. Sedangkan pengetahuan dan sikap yang dimiliki ibu membuat ibu memiliki persepsi dan penilaian mengenai suatu objek sebelum bertindak sehingga memperkuat ibu dalam berperilaku kesehatan.

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember dengan jumlah sampel 53 responden. Pemilihan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *simple random sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner dan dianalisis menggunakan uji korelasi *spearman rank* dengan tingkat kepercayaan 95%.

Hasil penelitian pada variabel kunjungan neonatal menunjukkan bahwa sebagian besar responden termasuk dalam kategori lengkap dalam melakukan kunjungan neonatal (73,6%), variabel dukungan suami menunjukkan sebagian besar responden termasuk dalam kategori tinggi (77,4%), variabel pengetahuan ibu menunjukkan sebagian besar responden termasuk dalam kategori tinggi (58,5%) dan variabel sikap ibu termasuk dalam kategori tinggi (94,3%). Hasil analisis menunjukkan ada hubungan antara dukungan suami dengan kunjungan neonatal ($p=0,001$ dan $a = 0,596$) pada ibu di Puskesmas Sumbersari. Hasil uji statistik pengetahuan ibu dengan kunjungan neonatal ($p=0,001$ dan $a = 0,590$). Hasil analisis sikap ibu dengan kunjungan neonatal ($p=0,002$ dan $a = 0,409$). Hal ini menunjukkan dukungan suami, pengetahuan dan sikap ibu yang tinggi berhubungan terhadap kunjungan neonatal. Diketahui dari hasil penelitian bahwa dengan dukungan suami, pengetahuan dan sikap ibu yang tinggi pada kunjungan neonatal akan berjalan lurus dengan lengkapnya kunjungan neonatal yang dilakukan oleh ibu di Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember.

Saran yang diberikan berdasarkan hasil penelitian ini ditujukan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, Puskesmas Sumbersari dan peneliti selanjutnya. Bagi Dinas Kesehatan perlu meningkatkan kegiatan supervisi atau pengawasan secara berkala mengenai kunjungan Neonatal. Bagi masyarakat diharapkan untuk selalu memerhatikan kesehatan bayi mulai dari ANC (*Antenatal Care*) hingga kunjungan neonatal. Bagi puskesmas diharapkan dapat mengoptimalkan pengisian buku KIA mengenai kunjungan neonatal. Bagi masyarakat diharapkan Bagi peneliti selanjutnya perlu adanya penelitian lebih lanjut mengenai kunjungan neonatal dilihat dari faktor budaya yang memiliki hubungan pada ibu dalam melakukan kunjungan neonatal.

SUMMARY

The Relationship between Husband's Support, Knowledge and Mother's Attitude with Kunjungan Neonatal Practice at Summersari Primary Health Center; Galih Dwi Lingga Khrisma; 132110101036; 2017; 117 Pages; Division of Health Promotion and Behavioral Science, Faculty of Public Health, University of Jember.

In the life span, an individual will experience several phases in life as the age progresses. Each phase passed by an individual has different developmental role. In the first 1000 days of life that begins since the child in the womb until a child aged two-year-old is a golden period because at this time, brain growth is very rapid. At that time is a period of adaptation to a new environment, in the journey of life, the baby will always have problems to be faced by because it is still vulnerable to disease or even death. The best prevention for all health problems faced by neonatal infants is by making a neonatal visit. However, in reality there are still incomplete infant neonatal in kunjungan neonatal. Mother's practice of neonatal visit was influenced by several factors such as husband's support, mother's knowledge and attitude. Support provided by the husband to the mother can affect the emotional condition of the mother in behaving. While the knowledge and attitude of the mother make the mother has the perception and assessment of an object before acting so that will strengthen the mother in health behavior.

This study was an analytical study used cross sectional approach. This study was conducted in the working area of Summersari Primary Health Center, Jember District with total sample of 53 respondents. The used sampling method was simple random sampling. The data were collected by using questionnaire and analyzed using Spearman Rank correlation test with 95% confidence level.

The study result on the variables of neonatal visit practice showed that most of the respondents were included in the complete category of neonatal visit (73.6%), husband support variables showed that most of the respondents were in high category (77.4%), mother knowledge showed that most of the respondents were included in high category (58,5%) and mother attitude variable included in

high category (94,3%). The results showed that there was relationship between husband support with neonatal visit practice ($p = 0,001$ and $a = 0,596$) towards the mother at Sumpalsari Primary Health Center. Statistic test result of mother knowledge with neonatal visit practice ($p = 0,001$ and $a = 0,590$). Analysis results of mother attitude with neonatal visit practice ($p = 0,002$ and $a = 0,409$). This showed that the support of husbands, knowledge, and attitudes of mothers influenced the practice of neonatal visit. It was known from the results of the research that with the high support of husband, knowledge and mother attitude on the practice of neonatal visits there are relationship with complete practice of neonatal visits conducted by mother in Sumpalsari Primary Health Center, Jember District.

Suggestion based on the results of this study addressed to the Jember District Health Office, Sumpalsari Primary Health Center, community and the next researchers. It is necessary for the Health Office to improve the supervision or monitoring activities periodically on *kunjungan neonatal*. For society is expected to always keep baby's health ranging from ANC (Antenatal Care) to *kunjungan neonatal*. For Primary Health Center can be to optimize charging book KIA about *kunjungan neonatal*. For the next researcher there will be need a further research into the practice of neonatal visit in term of cultural factors that influence mother in the practice of neonatal visits

PRAKATA

Puji Syukur kami panjatkan kepada Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga dapat terselesaikannya skripsi yang berjudul : Hubungan antara Dukungan Suami, Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Kunjungan Neonatal di Puskesmas Sumpalsari sebagai salah satu persyaratan akademis dalam rangka menyelesaikan Program Studi S-1 Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

Pada kesempatan ini, penulis menyampaikan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada Drs. Husni Abdul Gani, M.Sselaku dosen pembimbng utama danMury Ririanty, S.KM, M.Kes, selaku dosen pembimbing anggota yang dengan sabar dan kemuliaan hati dalam memberi penghargaan, pengajaran dan saran hingga terselesaikannya skripsi ini. Penyusunan skripsi ini juga tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu penulis menyampaikan terima kasih kepada :

1. Irma Prasetyowati, S.KM, M.Kes, selaku dekan Fakultas Kesehatann Masyarakat Universitas Jember.
2. Mury Ririanty, S.KM, M.Kes, selaku ketua bagian Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jemberterima kasih atas masukan dan motivasi yang diberikan.
3. Dr. Elfian Zulkarnaen, S.KM, M.Kes, selaku ketua pennguji terima kasih atas saran dan masukan yang membangun untuk membangun skripsi ini.
4. Yennike Tri Herawati, S.KM, M.Kes, selaku sekretaris penguji terima kasih atas saran dan masukan yang diberikan sehingga dapat membangun skripsi ini.
5. Dwi Handarisasi S.Psi, M.Si, selaku anggota penguji terima kasih atas masukan dan saran yang sangat membangun bagi skripsi ini.
6. Nuryadi, S.KM, M.Kes, selaku dosen pembimbing akademik semester satu hingga semester enam yang telah membimbing penulis selama menjalani perkuliahan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

7. Ni'mal Baroya, S.KM, M.Kes, selaku dosen pembimbing akademik semester tujuh hingga saat ini yang telah membimbing penulis selama menjalani perkuliahan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.
8. Kepada Puskesmas Sumber Sari Kabupaten Jember yang telah memberikan kepercayaan dan kesempatan untuk melakukan penelitian ini hingga selesai.
9. Bidan wilayah dan kader-kader posyandu yang banyak memberi kemudahan bagi peneliti untuk menyelesaikan skripsi ini.
10. Sahabat penulis Heri Setiawan, Kana Satria AM, Mohammad Dwi Adi Nugroho, Teo Lukmanul Hakim, Citra Adhelia terima kasih telah memberikan dukungan, hiburan dan memberikan semangat disaat penulis mulai jenuh saat mengerjakan skripsi.
11. Teman-teman satu peminatan bagian Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Angkatan 2013 terima kasih karena sudah menjadi teman yang terlalu baik
12. Teman-teman angkatan 2013 Fakultas Kesehatan Masyarakat universitas Jember yang telah memberikan banyak cerita dan pengalaman hidup yang sangat mengesankan dalam hidup penulis selama menempuh di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember
13. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu-per satu yang telah membantu terselesaikannya skripsi ini

Skripsi ini telah penulis susun dengan optimal, namun tidak menutup kemungkinan adanya kekurangan, oleh karena itu kami dengan terbuka menerima masukan yang membangun. Semoga tulisan ini berguna bagi semua pihak yang memanfaatkannya.

Jember, 18 Januari 2018

Penulis

DAFTAR ISI

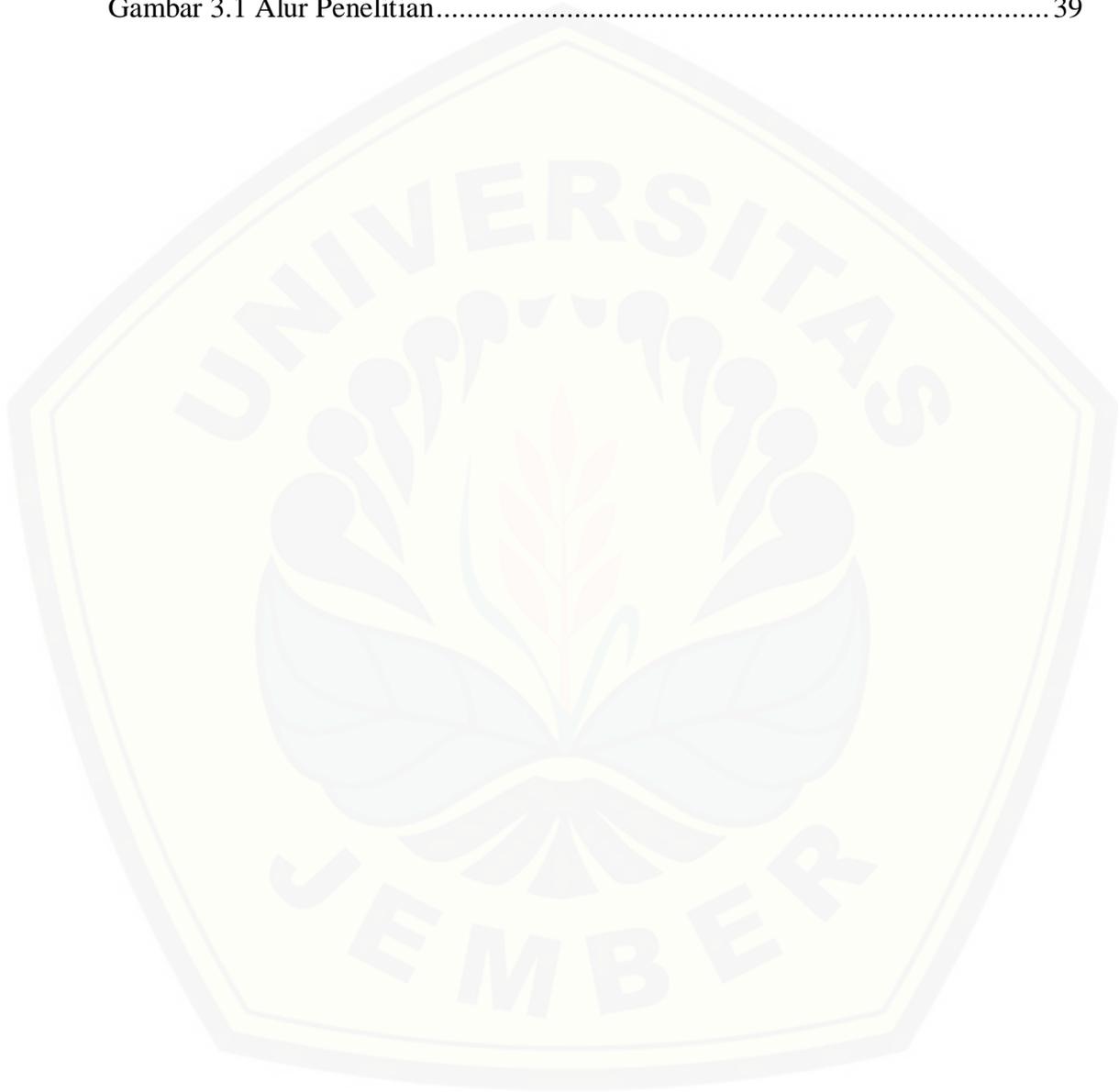
	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
PERSEMBAHAN	ii
MOTO	iii
PERNYATAAN	iv
PENGESAHAN	vi
RINGKASAN	vii
SUMMARY	ix
PRAKATA	xi
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
DAFTAR SINGKATAN DAN NOTASI	xix
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan	6
1.3.1 Tujuan Umum.....	6
1.3.2 Tujuan Khusus	6
1.4 Manfaat	7
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	7
1.4.2 Manfaat Praktis	7
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Kunjungan Neonatal	8
2.1.1 Definisi Kunjungan Neonatal	8
2.1.2 Tujuan Kunjungan Neonatal.....	8
2.1.3 Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Neonatal.....	9
2.2 Dukungan Sosial Suami	9

2.2.1	Definisi Dukungan Sosial Suami.....	9
2.2.2	Jenis-jenis Dukungan Sosial Suami.....	10
2.2.3	Fungsi dasar Dukungan Sosial Suami.....	12
2.2.4	Manfaat Dukungan Sosial Suami	12
2.3	Pengetahuan	13
2.4	Sikap	14
2.4.1	Definisi Sikap	14
2.4.2	Komponen Sikap	15
2.4.3	Intensitas Sikap.....	15
2.5	Determinan Perilaku Ibu dan Dukungan Suami	16
2.6	Teori Fungsi	20
2.7	Kerangka Teori	22
2.8	Kerangka Konsep	23
2.9	Hipotesis Penelitian	25
BAB 3.	METODE PENELITIAN	26
3.1	Jenis Penelitian	26
3.2	Tempat dan Waktu Penelitian	26
3.3	Populasi dan Sampel Penelitian	27
3.3.1	Populasi Penelitian.....	27
3.3.2	Sampel Penelitian	27
3.4	Teknik Pengambilan Sampel	28
3.5	Variabel dan Definisi Operasional	29
3.5.1	Variabel Penelitian.....	29
3.5.2	Definisi Operasional	29
3.6	Data dan Sumber Data	34
3.7	Teknik Pengumpulan Data dan Instrumen Penelitian	34
3.7.1	Teknik pengumpulan data	34
3.7.2	Instrumen pengumpulan data	35
3.8	Teknik Penyajian dan Analisis Data	35
3.8.1	Teknik Penyajian Data.....	35
3.8.2	Teknis Analisis Data	36
3.9	Validasi dan Uji Reliabilitas	37

3.9.1 Uji Validitas.....	37
3.9.2 Uji Reliabilitas	37
3.10 Alur Penelitian.....	39
BAB 4. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	40
4.1 Hasil Penelitian	40
4.1.1 Karakteristik Responden	40
4.1.2 Kunjungan Neonatal	42
4.1.3 Dukungan Suami	42
4.1.4 Pengetahuan Ibu.....	44
4.1.5 Sikap Ibu	44
4.1.6 Hubungan Antara Dukungan Suami dan Kunjungan Neonatal.....	45
4.1.7 Hubungan Antara Pengetahuan Ibu dan Kunjungan Neonatal.....	46
4.1.8 Hubungan Antara Sikap Ibu dan Kunjungan Neonatal.....	47
4.2 Pembahasan.....	48
4.2.1 Kunjungan Neonatal	48
4.2.2 Dukungan Suami	50
4.2.3 Pengetahuan.....	53
4.2.4 Sikap Ibu	56
4.2.5 Hubungan Dukungan Suami dan Kunjungan Neonatal	58
4.2.6 Hubungan Pengetahuan Ibu dan Kunjungan Neonatal	62
4.2.7 Hubungan Sikap Ibu dan Kunjungan Neonatal	64
BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN	68
5.1 Kesimpulan	68
5.2 Saran	68
DAFTAR PUSTAKA.....	70
LAMPIRAN	77

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Teori Peneliti	22
Gambar 2.2 Kerangka Konseptual Penelitian	23
Gambar 3.1 Alur Penelitian.....	39

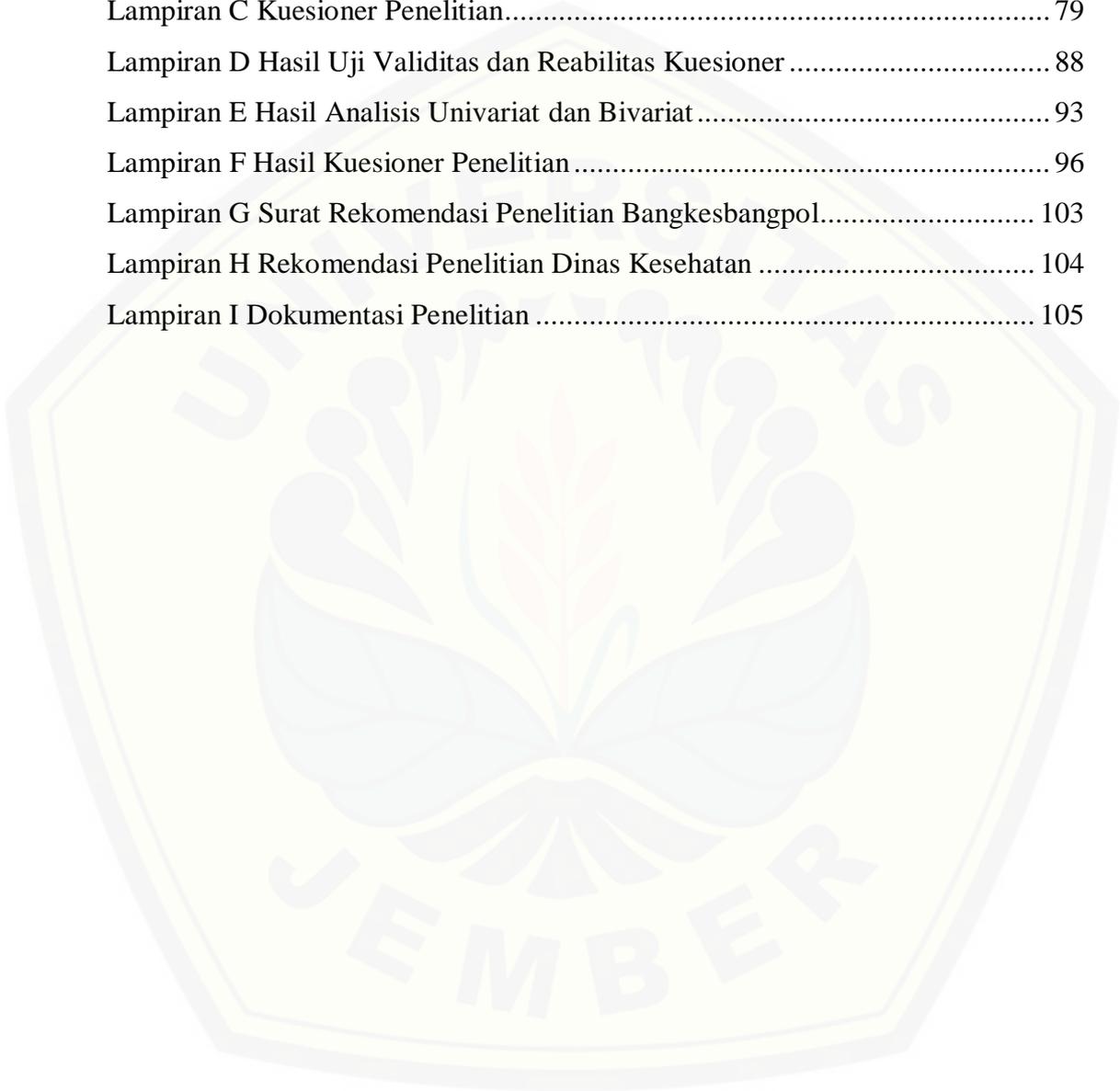


DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Besar Sampel Penelitian	28
Tabel 3.2 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional.....	30
Tabel 4.1 Karakteristik Responden	40
Tabel 4.2 Kategorisasi Variabel Kunjungan Neonatal	42
Tabel 4.3 Kategorisasi Variabel Dukungan Suami.....	43
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden	43
Tabel 4.5 Distribusi Tingkat Pengetahuan Ibu	44
Tabel 4.6 Kategorisasi Variabel Sikap Ibu.....	45
Tabel 4.7 Tabulasi Silang Dukungan Suami dan Kunjungan Neonatal.....	45
Tabel 4.8 Tabulasi Silang Pengetahuan Ibu dan Kunjungan Neonatal.....	46
Tabel 4.9 Tabulasi Silang Sikap Ibu Dengan Kunjungan Neonatal	47

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran A Pengantar Kuesioner	77
Lampiran B Lembar <i>Informed Consent</i>	78
Lampiran C Kuesioner Penelitian.....	79
Lampiran D Hasil Uji Validitas dan Reabilitas Kuesioner	88
Lampiran E Hasil Analisis Univariat dan Bivariat	93
Lampiran F Hasil Kuesioner Penelitian	96
Lampiran G Surat Rekomendasi Penelitian Bangkesbangpol.....	103
Lampiran H Rekomendasi Penelitian Dinas Kesehatan	104
Lampiran I Dokumentasi Penelitian	105



DAFTAR SINGKATAN DAN NOTASI

Singkatan:

AKN	:	Angka Kematian Neonatal
ASI	:	Air Susu Ibu
Depkes	:	Departemen Kesehatan
Dinkes	:	Dinas Kesehatan
Kemenkes	:	Kementerian Kesehatan
KN	:	Kunjungan Neonatal
MTBS	:	Manajemen Terpadu Balita Sakit
MTBM	:	Manajemen Terpadu Bayi Muda
Puskesmas	:	Pusat Kesehatan Masyarakat
PKIP	:	Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku
Riskesdas	:	Riset Kesehatan Dasar
WHO	:	<i>World Health Organization</i>

Notasi

%	:	Persen
>	:	Lebih Besar Dari
<	:	Lebih Kecil Dari
α	:	<i>Alpha</i>

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Seorang individu dalam rentang kehidupan akan mengalami beberapa fase dalam kehidupannya seiring dengan perkembangan usia. Setiap fase yang dilewati seorang individu memiliki tugas perkembangan yang berbeda. Pada 1000 hari pertama kehidupan yang dimulai sejak anak dalam kandungan sampai seorang anak berusia dua tahun merupakan periode emas karena pada masa ini terjadi pertumbuhan otak yang sangat pesat. Seperti halnya pada fase perkembangan 1000 hari pertama kehidupan, pada awal pada saat perpindahan dari kehidupan intrauterin ke kehidupan ekstrauterin atau bisa disebut pada masa neonatal. Seorang individu memiliki tugas untuk beradaptasi dengan lingkungan baru yang tentu berbeda pada saat kehidupan intrauterin dan hingga pada fase dewasa memiliki tugas perkembangan yang berbeda dengan masa neonatal tersebut. Pada masa neonatal bayi yang lahir disebut juga sebagai neonatal merupakan masa sejak lahir sampai dengan 4 minggu atau 28 hari sesudah kelahiran. Neonatal yaitu bayi baru lahir atau berumur 0 sampai dengan usia 1 bulan sesudah lahir. Masa neonatal terdiri dari nenatus dini yaitu berusia 0-7 hari, dan neonatal lanjut yaitu bayi berusia 7-28 hari (Muslihatun, 2010:2)

Pada masa tersebut merupakan masa adaptasi ke lingkungan baru, dalam perjalanan kehidupannya selalu memiliki masalah yang akan dihadapi oleh bayi dikarenakan masih rentannya akan terkena penyakit atau bahkan kematian. Sebagian besar kematian anak di Indonesia pada tahun 2012 terjadi pada masa baru lahir (neonatal), bulan pertama kehidupan. Berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, Angka Kematian Neonatal pada tahun 2012 sebesar 19 per 1000 kelahiran hidup. Angka ini sama dengan AKN (Angka Kematian Neoanatal) berdasarkan SDKI tahun 2007 dan hanya menurun 1 poin dibanding SDKI tahun 2002-2003 yaitu 20 per 1000 kelahiran hidup (KEMENKES, 2015:125).

Berdasarkan cakupan Kunjungan Neonatal (KN) lengkap Indonesia pada tahun 2015 sebesar 77,31%. Capaian ini merupakan capaian terendah dari 7 tahun

terakhir, hal ini disebabkan oleh perubahan definisi operasional pada KN1 yang dulunya lebih ke arah akses kemudian berubah menjadi ke arah peningkatan kualitas pada Renstra 2015. Cakupan KN lengkap Provinsi Jawa Timur berada di posisi ke-2 dari 33 provinsi di Indonesia dengan capaian sebesar 97,8% (Kemenkes RI, 2015:126). Menurut data profil kesehatan Jawa Timur pada tahun 2015 menunjukkan Jember berada pada urutan 21 dari 38 kabupaten/kota yang ada di Jawa Timur. Selama tahun 2012-2016 cakupan KN lengkap mengalami fase naik turun yaitu pada tahun 2012 cakupan KN lengkap mencapai 92,86% namun menurun pada tahun 2013 menurun menjadi 90,48%. Pencapaian pada tahun 2013 tersebut belum mencapai target yang ditentukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Jember yaitu sebesar 98%. Kemudian pada tahun 2014 kembali mengalami peningkatan sebesar 91,66% akan tetapi kembali masih jauh dari target yang diinginkan yaitu sebesar 99%. Namun pada tahun 2015 cakupan kunjungan neonatal telah mencapai target yang diinginkan yaitu cakupan KN pada tahun 2015 sebesar 97,66% dan pada tahun 2016 cakupan KN mengalami sedikit kenaikan menjadi 97,9 % (Dinkes Jember, 2016).

Berdasarkan sebaran cakupan KN di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Jember dari 50 Puskesmas, 66% diantaranya telah mencapai target KN lengkap sesuai dengan renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Jember tahun 2016 sebesar 98%. Terdapat 5 puskesmas yang memiliki cakupan KN lengkap terendah di Jember berada di Puskesmas Jelbuk (86,9%), Puskesmas Summersari (82,5%), Puskesmas Rambipuji (81,4%), Puskesmas Mayang (72,5%) dan Puskesmas Mangli 70,7% (Dinkes Jember 2016). Berdasarkan data sebaran cakupan (KN) tersebut terdapat kejanggalan yang terjadi pada Puskesmas yang memiliki cakupan KN terendah. Dari data tersebut menunjukkan bahwa Puskesmas yang berada di daerah perkotaan Jember yang memiliki cakupan KN yang rendah. Dari kelima Puskesmas yang memiliki cakupan KN rendah terdapat salah satu Puskesmas yang memiliki permasalahan lain mengenai kehidupan neonatal yaitu pada Puskesmas Summersari.

Angka Kematian Neonatal tahun 2016 di Kabupaten Jember menunjukkan bahwa pada Puskesmas Summersari terdapat 4 kematian neonatal dari total 137

kematian neonatal di Jember pada tahun 2016. Kematian neonatal yang terjadi pada Puskesmas tersebut dapat dicegah dengan melakukan KN lengkap pada usia bayi 0-28 hari. Cakupan KN lengkap pada Puskesmas Sumpalsari tahun 2014 sebesar 1462 per 1375 kelahiran hidup, tahun 2015 sebesar 1324 per 1386 kelahiran hidup, dan tahun 2016 sebesar 1369 per 1659 kelahiran hidup. Hal ini merupakan kejanggalan dikarenakan Puskesmas Sumpalsari terletak di jantung Kota Jember, yang dimana seharusnya kunjungan ke pelayanan kesehatan cukup tinggi karena akses yang cukup mudah untuk dijangkau.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan melalui wawancara dengan bidan koordinator di Psukesmas Sumpalsari menunjukkan bahwa dukungan suami memiliki peranan dalam perilaku ibu melakukan KN lengkap. Berdasarkan hasil wawancara menunjukkan bahwa peran suami dalam menemani dan mengantarkan ibu menuju pelayanan kesehatan untuk melakukan KN sangat memiliki hubungan dengan perilaku ibu. Selain itu peran suami dalam memberikan dukungan informasi terhadap ibu juga memiliki hubungan terhadap perilaku untuk melakukan kontrol kesehatan dan KN. Dukungan informasi ini berasal dari bidan saat akan meninggalkan pelayanan kesehatan setelah melahirkan.

Angka kematian neonatal yang cukup tinggi di Puskesmas Sumpalsari dapat dicegah dengan meningkatkan angka cakupan KN. Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Sri Sukamti pada (2015) mengenai hingga pelayanan kesehatan neonatal dengan kematian neonatal di Indonesia analisis data RISKESDAS 2010 menunjukkan bahwa KN dan pemberian injeksi vitamin K pada bayi baru lahir secara statistik terdapat hubungan bermakna dengan kematian neonatal di Indonesia. Kunjungan neonatal yang tidak sesuai standar atau perilaku tidak melakukan KN serta tidak mendapat pelayanan pemberian injeksi vitamin K secara statistika memiliki risiko kematian neonatal yang besar

Kurangnya akses ke pelayanan kesehatan selama masa neonatal ini disebabkan oleh beberapa faktor yaitu diantaranya dukungan suami, sikap dan pengetahuan ibu yang berhubungan dengan perilaku membawa anaknya untuk kunjungan neonatal dan akses ke pelayanan kesehatan. Beberapa penelitian menunjukkan dukungan sosial memiliki peran penting dalam perilaku seorang

ibu, terutama terhadap perilaku ibu ke posyandu seperti penelitian yang dilakukan oleh Rahman (2013) tentang determinan niat masyarakat untuk berkunjung ke posyandu di Puskesmas Jelbuk Kabupaten Jember menunjukkan bahwa ada hubungan antara niat ke posyandu yaitu diantaranya hubungan dukungan keluarga dengan niat ke posyandu dan antara dukungan teman sebaya dengan niat berkunjung ke posyandu. Dukungan keluarga merupakan suatu proses hubungan antara keluarga, anggota keluarga sangat membutuhkan dukungan dari keluarganya karena hal ini akan membuat individu tersebut merasa dihargai dan anggota keluarga siap memberikan dukungan untuk menyediakan bantuan dan tujuan hidup yang ingin dicapai individu (Friedman, 1998:71).

Dukungan keluarga yang diberikan kepada ibu dapat berasal dari berbagai arah yaitu dari suami, orang tua suami, orang tua ibu dan saudara dari suami atau istri. Namun menurut penelitian Menon di Bangladesh mengungkapkan bahwa pengambilan keputusan dalam perilaku ibu setelah melahirkan salah satunya dipengaruhi oleh dukungan suami. Dimana dukungan suami merupakan bagian integral dari perannya dalam keluarga. Selain itu penelitian lainnya yang dilakukan di Puskesmas Sentani Papua tentang hubungan dukungan ibu kandung, ibu mertua dan suami pada praktik ASI menunjukkan bahwa dari ketiga sumber dukungan tersebut, dukungan yang diberikan oleh suami merupakan dukungan yang tinggi dari ketiga sumber dukungan tersebut yaitu sebesar 65,2% (Florince, 2012:57).

Selain itu penelitian yang dilakukan di Swedia mengenai bagaimana dukungan suami dalam persiapan ibu melahirkan hingga menjadi orang tua menunjukkan bahwa dukungan dari pasangan membuat ibu menjadi tenang dan aman serta ibu lebih menjadi siap untuk peran sebagai orang tua. Timbulnya perasaan aman ini dikarenakan dukungan dari pasangan yang memberikan dukungan emosional, dukungan informatif dan dukungan penghargaan yang diberikan suami kepada ibu (Backstorm, 2017:57).

Flora dan Mulyani (2011:55) menunjukkan bahwa dukungan sosial berupa dukungan emosional yang diberikan salah satu anggota keluarga yaitu suami. Peran suami disini memiliki hubungan dengan adanya perilaku kunjungan

neonatal di Puskesmas Pasirlangu Kabupaten Bandung Barat yaitu dengan memberikan dukungan motivasi terhadap sang istri untuk melakukan kunjungan neonatal. Berdasarkan responden yang diambil pada penelitian tersebut yaitu dari 89 responden menunjukkan bahwa dukungan suami sangat berhubungan terhadap ibu dalam membawa bayinya ke Puskesmas untuk kunjungan neonatal sebesar (97,1%) selain juga didukung oleh pengetahuan dan sikap ibu.

Menurut Notoatmodjo (2014: 27) pengetahuan merupakan hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu pengindraan sehingga menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui indra pendengaran dan penglihatan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada pelayanan cakupan antenatal di Puskesmas Buleleng 1 menunjukkan bahwa ada hubungan positif antara tingkat pengetahuan ibu dengan cakupan pelayanan antenatal. Semakin tinggi tingkat cakupan pelayanan maka semakin tinggi cakupan pelayanan antenatal (Agustini, 2013: 75).

Selain itu sikap juga memiliki hubungan terhadap sebuah perilaku ibu, sikap merupakan suatu bentuk evaluasi atau reaksi perasaan. Sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan mendukung maupun tidak mendukung pada objek tersebut. Pada pelayanan KN sikap ibu memiliki peran penting akan terpenuhinya cakupan KN. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Banjarmasin pada salah satu pelaksanaan KN yaitu imunisasi hepatitis B. Hasil dari penelitian tersebut menunjukkan bahwa sikap ibu yang positif terhadap imunisasi menyebabkan ibu membawa bayinya ke pusat pelayanan untuk mendapatkan kelengkapan imunisasi. Sikap merupakan predisposisi untuk berperilaku yang akan tampak aktual dalam bentuk perilaku atau tindakan (Rizani, 2009: 17).

Berdasarkan penjelasan latar belakang permasalahan yang ada menunjukkan bahwa masa neonatus merupakan masa yang paling rentan sehingga perlu dilakukan pemeriksaan kesehatan berkala dengan KN. Tinggi rendah

perilaku seorang ibu melakukan KN dapat berhubungan dengan beberapa faktor yaitu dukungan suami, pengetahuan dan sikap. Berdasarkan penjabaran permasalahan diatas maka perlu dilakukan penelitian mengenai hubungan dukungan suami, pengetahuan dan sikap ibu pada kunjungan neonatal di Puskesmas Sumpalsari.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang ada, peneliti mengajukan rumusan masalah berupa “Apakah terdapat hubungan antara dukungan suami, pengetahuan dan sikap ibu dengan kunjungan neonatal di wilayah kerja Puskesmas Sumpalsari?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara dukungan suami, pengetahuan dan sikap ibu dengan kunjungan neonatal.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kunjungan neonatal di Puskesmas Sumpalsari
- b. Mengidentifikasi dukungan suami pada ibu kunjungan neonatal di wilayah kerja Puskesmas Sumpalsari
- c. Mengidentifikasi pengetahuan ibu tentang kunjungan neonatal di wilayah kerja Puskesmas Sumpalsari.
- d. Mengidentifikasi sikap ibu tentang kunjungan neonatal di wilayah kerja Puskesmas Sumpalsari
- e. Menganalisis hubungan dukungan suami dengan kunjungan neonatal di wilayah kerja Puskesmas Sumpalsari.
- f. Menganalisis hubungan pengetahuan ibu dengan kunjungan neonatal di wilayah kerja Puskesmas Sumpalsari.

- g. Menganalisis hubungan sikap ibu dengankunjungan neonatal di wilayah Puskesmas Sumbersari.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan terkait bidang Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, serta khususnya pada hal yang berkaitan dengan kunjungan neonatal.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Jember

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu memberikan pandangan tentang hubungan dukungan sosial yang diberikan oleh suami, pengetahuan dan sikap pada KN, sehingga selanjutnya dapat meningkatkan cakupan KN di setiap wilayah.

- b. Bagi Puskesmas.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan terkait pengingatn kunjungan neonatal dilihat dari segi dukungan suami, pengetahuan dan sikap ibu.

- c. Bagi Masyarakat

Peneliti ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan informasi bagi masyarakat umum mengenai dukungan suami, pengetahuan dan sikap ibu pada kunjungan neonatal untuk meningkatkan kesehatan neonatal

- d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu peneliti selanjutnya sebagai referensi penelitian terutama pada penelitian mengenai kunjungan neonatal

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kunjungan Neonatal

2.1.1 Definisi Kunjungan Neonatal

Bayi usia kurang dari satu bulan merupakan golongan umur yang paling rentan terkena risiko gangguan kesehatan. Upaya kesehatan yang dilakukan untuk mengurangi risiko tersebut adalah dengan memberikan pelayanan kunjungan neonatal (KN). Kunjungan neonatal merupakan usia bayi 0-28 hari yang kontak dengan tenaga kesehatan untuk memperoleh pelayanan kesehatan minimal 3 kali, yaitu dua kali pada umur 0-7 hari (KN1) dan satu lagi pada umur 8-28 hari (KN2), indikator ini dapat digunakan untuk mengetahui jangkauan kualitas pelayanan kesehatan neonatal (Dinkes Jember, 2014:51).

Pelayanan kesehatan diberikan oleh dokter/bidan/perawat, dapat dilaksanakan di puskesmas atau melalui kunjungan rumah. Pelayanan yang diberikan mengacu pada pedoman Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) pada algoritma bayi muda (Manajemen Terpadu Bayi Muda/MTBM) termasuk ASI eksklusif, pencegahan infeksi berupa perawatan mata, perawatan tali pusat, penyuntukan vitamin K1 dan imunisasi HB-0 diberikan pada saat kunjungan rumah sampai bayi bermur 7 hari (bila tidak diberikan pada saat lahir) (Kemenkes RI, 2010:88).

2.1.2 Tujuan Kunjungan Neonatal

Kunjungan neonatal bertujuan untuk meningkatkan akses neonatal terhadap pelayanan kesehatan dasar, mengetahui sedini mungkin bila terdapat kelainan/masalah kesehatan pada neonatal. Risiko terbesar kematian neonatal terjadi pada 24 jam pertama kehidupan, minggu pertama dan bulan pertama kehidupannya. Sehingga jika bayi lahir difasilitas kesehatan sangat dianjurkan untuk tetap tinggal di fasilitas kesehatan selama 24 jam pertama (Depkes RI, 2009:23).

2.1.3 Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Neonatal

Berdasarkan Panduan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir Berbasis Perlindungan Anak yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2010, pelaksanaan kunjungan neonatal dibagi 3 dan pada intinya, yang diperiksa pada tiap kunjungan adalah sama yaitu :

- a. Berat Badan (kg)
- b. Memeriksa kemungkinan penyakit sangat berat atau infeksi bakteri
- c. Memeriksa adanya diare.
- d. Memeriksa ikterus.
- e. Memeriksa kemungkinan berat badan rendah/masalah pemberian ASI.
- f. Memeriksa status pemberian vitamin K.
- g. Memeriksa status Imunisasi
- h. Memeriksa keluhan lain.
- i. Memeriksa masalah/keluhan ibu.

2.2 Dukungan Sosial Suami

2.2.1 Definisi Dukungan Sosial Suami

Manusia sebagai makhluk sosial selalu membutuhkan orang lain. Interaksi timbal balik ini akhirnya akan menciptakan ketergantungan satu sama lain. Kehadiran orang lain didalam kehidupan pribadi seseorang begitu diperlukan. Hal ini terjadi karena seseorang tidak mungkin memenuhi kebutuhan fisik maupun psikologinya secara mandiri. Individu membutuhkan dukungan sosial terutama yang berasal dari orang-orang terdekat.

Dukungan sosial adalah sebagai suatu proses hubungan antara keluarga dengan lingkungan sosial (Friedman dalam Harnilawati, 2013:26). Dukungan sosial merupakan mediator yang penting dalam menyelesaikan masalah seseorang. Hampir semua orang tidak mampu menyelesaikan masalahnya sendiri tetapi mereka membutuhkan bantuan dari orang lain. Hal ini dikarenakan individu merupakan bagian dari keluarga, teman, atau bagian dari kelompoknya (Nursalam dan Kurniawati, 2007:28). Dalam semua tahap, dukungan sosial keluarga

menjadikan keluarga mampu berfungsi dengan berbagai kepandaian dan akal, sehingga akan meningkatkan kesehatan dan adaptasi dalam kehidupan.

Dukungan sosial merupakan sesuatu yang mengacu kepada dukungan-dukungan sosial yang dipandang oleh anggota keluarga sebagai sesuatu yang dapat diakses atau diadakan oleh keluarga. Dukungan sosial terutama dalam konteks hubungan yang akrab dan keluarga bisa menjadi sumber dukungan sosial yang paling penting (Nursalam dan Kurniawati, 2007:28). Dukungan sosial akan semakin dibutuhkan pada saat seseorang sedang menghadapi masalah atau sakit, peran anggota keluarga diperlukan untuk menjalani masa-masa sulit dengan cepat (Effendi dan Makhfudi, 2009:181).

Berdasarkan beberapa penafsiran mengenai dukungan sosial tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial adalah dukungan yang diperoleh dari hubungan interpersonal antara keluarga, pasangan hidup dan ikatan sosial yang dimana mengacu pada kesenangan, ketenangan, bantuan bermanfaat yang berupa informasi verbal yang diterima seseorang dari orang lain atau kelompok lain yang membawa efek perilaku bagi penerimanya.

2.2.2 Jenis-jenis Dukungan Sosial Suami

Friedman (dalam Harlinawati 2013:27), membedakan dukungan sosial menjadi empat jenis yaitu :

a. Dukungan Emosional

Emosi menurut Notoatmodjo(2014:44) adalah keadaan atau peristiwa kejiwaan yang dirasakan atau dinilai dengan senang atau tidak senang, suka atau tidak suka, baik atau tidak baik, suka atau tidak suka, setuju atau tidak setuju. Oleh sebab itu emosi bersifat subjektif ketimbang objektif. Suatu hal benda atau peristiwa bagi seseorang itu baik atau menyenangkan atau baik, tetapi bagi orang lain hal yang sama dinilai tidak menyenangkan atau tidak baik.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Flora dan Mulyani (2011:55) menunjukkan bahwa dukungan sosial berupa dukungan emosional yang diberikan salah satu anggota keluarga yaitu suami. Peran suami disini memiliki hubungan dengan adanya perilaku kunjungan neonatal di Puskesmas Pasirlangu Kabupaten

Bandung Barat yaitu memberikan dukungan motivasi terhadap sang istri untuk melakukan kunjungan neonatal.

b. Dukungan Penghargaan

Dukungan penghargaan meliputi ungkapan hormat, dorongan untuk maju, serta membantuseorang untuk melihat segi-segi positif yang ada di dalam dirinya untuk dibandingkan dengan orang lain yang berfungsi untuk menambah penghargaan diri dan persetujuan atas gagasan atau perasaan individu.

Berdasarkan teori Maslow (dalam Notoatmodjo,2014:128) urutan kebutuhan manusia setelah fisiologis, rasa aman dan afiliasi/sosialisasi. Kebutuhan penghargaan ini merupakan sebuah kebutuhan yang “prestise”, dan setiap individu apabila telah memenuhi ketiga kebutuhan sebelumnya, maka kebutuhan penghargaan ini muncul. Hal ini disebabkan karena kebutuhan untuk dihargai adalah merupakan kebutuhan semua orang. Dukungan penghargaan yang diberikan tidak selalu berupa barang namun dapat juga berbentuk sebuah apresiasi bangga, contohnya ibu yang telah melakukan kunjungan neonatal mendapatkan sanjungan baik dari suami, keluarga terdekat bahkan dari petugas kesehatan.

c. Dukungan Instrumental

Berupa bantuan langsung sesuai yang dibutuhkan individu. Peran lain suami adalah memfasilitasi (sebagai orang yang menyediakan fasilitas, memberi semua kebutuhan istri dalam melakukan kunjungan neonatal di pelayanan kesehatan terdekat.

d. Dukungan Informatif

Menurut Karr (dalam Notoatmodjo, 2005:144) salah satu faktor yang mempengaruhi suatu tindakan adalah ada atau tidak adanya informasi. Meliputi pemberian nasehat, petunjuk-petunjuk, saran ataupun umpan balik. Dukungan informatif ini akan bermanfaat jika terdapat kekurangan pengetahuan atau keterampilan.

Rulfia (2014:108) menyatakan bahwa dukungan informasi sebagai faktor yang berpengaruh secara signifikan terhadap perilaku kunjungan neonatal. Ibu pada masa neonatal dapat menerima informasi akan kunjungan neonatal berasal dari keluarga, tetangga maupun petugas kesehatan. Dengan berbagai informasi

kesehatan akan menambah luas pengetahuan dan pemahaman tentang kesehatan. Dalam hal seperti ini menunjukkan pada seseorang terdapat keadaan sadar akan sehat. Sehingga dengan adanya keadaan sadar tersebut mempengaruhi untuk melakukan kunjungan neonatal (Asmar & Suryani, 2005:36)

2.2.3 Fungsi dasar Dukungan Sosial Suami

Bishop (dalam Febriyanti. 2011: 13) menyatakan bahwa dukungan sosial memiliki tiga fungsi dasar yaitu :

- a. Dukungan sosial membantu individu merasa lebih baik terhadap dirinya sendiri dan hubungannya dengan orang lain. Ketika suatu kejadian dirasakan ambigu atau tidak dapat dipahami, orang lain dapat menawarkan informasi-informasi yang penting tentang bagaimana cara memahami dan mengatasi kejadian tersebut itu.
- b. Memberikan bantuan secara langsung yang berbentuk barang atau jasa untuk orang lain.
- c. Membantu menghabiskan waktu dengan orang lain dalam suatu aktivitas rekreasi atau waktu luang dan menolong individu mengatasi situasi yang sulit dengan menambahkan perasaan yang positif.

2.2.4 Manfaat Dukungan Sosial Suami

Setiap jenis dukungan memberikan pengaruh atau manfaat bagi individu yang menerimanya (Utami, 2013:18). Menurut Utami (2013:19) terdapat beberapa manfaat dari dukungan sosial suami, antara lain:

- a. Individu mampu menghadapi masalah dengan baik;
- b. Membantu meningkatkan kompetensi dan rasa percaya diri;
- c. Mengurangi kecemasan dan stress, dan;
- d. Membuat individu lebih berpikir positif dalam menghadapi permasalahan.

Dukungan sosial keluarga dapat membuat individu merasa nyaman dan mengurangi stress yang dirasakan. Kenyamanan yang dirasakan individu dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis dan dapat meningkatkan produktivitas

kerja. Individu akan terbantu dalam menghadapi masalah jika mendapat dukungan dari orang lain sehingga dapat mengurangi stress dan tekanan yang dirasakan

2.3 Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu pengindraan sehingga menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran dan indra penglihatan (Notoatmodjo, 2014:27).

Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Secara garis besarnya dibagi dalam 6 tingkat pengetahuan yakni :

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksudkan dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan adan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan orang tersebut telah dapat membedakan, atau memisahkan, mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi- formulasi yang telah ada. Misalnya dapat membuat atau meringkas dengan kata-kata atau kalimat sendiri tentang hal-hal yang telah dibaca atau didengar dan dapat membuat kesimpulan tentang artikel yang dibaca.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan atau norma-norma yang berlaku di masyarakat.

2.4 Sikap

2.4.1 Definisi Sikap

Sikap adalah suatu pola perilaku, tendensi atau kesiapan antisipatif, predisposisi untuk menyesuaikan diri dalam situasi sosial, atau secara sederhana, sikap adalah respon terhadap stimulan sosial yang telah dikondisikan. Selain itu suatu sikap merupakan konstelasi komponen-komponen kognitif, afektif dan konatif yang saling berinteraksi dalam memahami, merasakan dan berperilaku terhadap suatu objek (Azwar, 2007:5)

Sedangkan menurut Allport (dalam Notoatmodjo, 2014:13) sikap merupakan kesiapan tatanan saraf sebelum memberikan respon konkret, sikap juga merupakan konsep yang sangat penting dalam komponen sosiologi-psikologis, karena merupakan kecenderungan bertindak dan berpersepsi.

2.4.2 Komponen Sikap

Menurut Notoatmodjo (2014:14) sikap mengandung aspek penilaian atau evaluatif terhadap objek dan mempunyai 3 komponen, yakni :

a. Komponen Kognitif

Komponen kognitif adalah aspek intelektual yang berkaitan dengan apa yang diketahui manusia. Komponen kognitif ini adalah olahan pikiran manusia atau seseorang terhadap kondisi eksternal atau stimulus, yang menghasilkan pengetahuan. Misalnya seorang ibu membaca atau diberi penjelasan tentang pentingnya melakukan KN bagi bayi baru lahir. Maka hasilnya adalah ibu tersebut mempunyai pengetahuan atau pemahaman bahwa KN sangat penting dilakukan pada masa bayi baru lahir.

b. Komponen Afektif

Komponen afektif adalah aspek emosional yang berkaitan dengan penilaian terhadap apa yang diketahui manusia. Setelah seseorang mempunyai pemahaman atau pengetahuan terhadap stimulus atau kondisi eksternalnya, maka selanjutnya akan mengolahnya lagi dengan melibatkan emosionalnya. Hasilnya adalah penilaian atau pertimbangan terhadap pengetahuan tersebut

c. Komponen Konatif

Komponen konatif adalah aspek visional yang berhubungan dengan kecenderungan atau kemauan bertindak.

2.4.3 Intensitas Sikap

Sikap mempunyai tingkat-tingkat berdasarkan intensitasnya, sebagai berikut (Notoatmodjo, 2014:29):

a. Menerima (*receiving*)

Menerima dapat diartikan bahwa orang atau subjek mau menerima stimulus yang diberikan (objek). Isalnya sikap seseorang terhadap KN (Kunjungan Neonatal) dapat diketahui atau diukur dari kehadiran ibu untuk mendengarkan penyuluhan tentang Kunjungan Neonatal ketika pemeriksaan hamil.

b. Menanggapi (*responding*)

Menanggapi adalah memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang dihadapi. Misalnya seorang ibu yang mendapatkan informasi mengenai KN tersebut ditanya atau diminta menanggapi penyuluhan, kemudian ia menjawab atau menanggapi.

c. Menghargai (*valuing*)

Menghargai diartikan subjek atau seseorang memberikan nilai yang positif terhadap objek atau stimulus, dalam arti membahasnya dengan orang lain, bahkan mengajak atau mempengaruhi atau menganjurkan orang lain merespon.

d. Bertanggung jawab (*responsible*)

Sikap yang paling tinggi tingkatannya adalah bertanggung jawab terhadap apa yang telah diyakininya. Seseorang yang telah mengambil sikap tertentu berdasarkan keyakinannya, dia harus berani mengambil risiko bila ada orang lain yang mencemooh atau adanya risiko lain.

2.5 Determinan Perilaku Ibu dan Dukungan Suami dalam Kunjungan Neonatal

Kunjungan Neonatal di posyandu berkaitan dengan peran ibu sebagai orang yang paling bertanggung jawab terhadap kesehatan bayinya, karena pada masa neonatal merupakan kondisi yang sangat rentan. Berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa 50% kematian yang terjadi pada neonatal yaitu pada bulan pertama kehidupan. Pencegahan merupakan hal terbaik yang harus dilakukan oleh ibu dalam penanganan neonatal sehingga neonatal sebagai individu yang harus menyesuaikan diri dari kehidupan intrauterin ke ekstrauterin agar dapat bertahan pada periode neonatal (Dewi, 2013:11-12).

Kunjungan neonatal yang dilakukan oleh ibu ke posyandu karena adanya sebab tertentu yang menyebabkan seorang ibu berperilaku membawa anaknya ke posyandu untuk melakukan kunjungan neonatal. Seperti yang dijelaskan oleh Skinner dalam perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus perilaku (rangsangan dari luar). Dengan demikian perilaku seorang ibu yang

membawa bayinya ke posyandu untuk kunjungan neonatal merupakan suatu respon atau reaksi terhadap stimulus yang telah diterima sebelumnya.

Menurut teori fungsi dari Lawrence Green (dalam Notoatmodjo 2014:75), mengungkapkan bahwa didalam salah satu pembentuk perilaku seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor predisposisi, faktor pemungkin dan faktor pendorong. Pada faktor predisposisi dapat terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap, kepercayaan dan nilai-nilai. Seorang ibu akan membawa anaknya untuk melakukan kunjungan neoantal setelah melihat anak tetangganya menjadi mudah terserang penyakit, karena anak tetangganya tidak melakukan kunjungan neonatal. Sikap menggambarkan suka atau tidak suka seseorang terhadap objek. Sikap sering diperoleh dari pengalaman sendiri atau dari orang lain yang paling dekat. Sikap membuat seseorang mendekati atau menjauhi orang lain atau objek lain. Selain itu kepercayaan merupakan kesediaan seseorang untuk bertumpu dan memiliki perasaan yakin kemudian diberikan orang lain dalam situasi tertentu. Kepercayaan yang diberikan kepada seorang ibu dapat membuat ibu merasa nyaman dan dihargai sedangkan nilai-nilai yang dipercayai oleh ibu membuat semakin yakin untuk melakukan sebuah perilaku kesehatan.

Hubungan sikap dan pengetahuan dalam perilaku ibu melakukan kunjungan pada pelayanan kesehatan telah banyak dibuktikan dalam beberapa penelitian. Adapun penelitian Rulfia dan Mutia(2014) yang ingin melihat gambaran perilaku ibu yang mempunyai bayi usia 1-7 hari tentang kunjungan neonatal di Puskesmas Padan Kandi. Hasil penelitian ini juga menunjukkan adanya hubungan pengetahuan dalam perilaku ibu untuk melakukan kunjungan neonatal. Dari 35 ibu yang memiliki bayi 1-7 hari yang berpengetahuan rendah sebesar 51,4% dan dampak dari adanya responden berpengetahuan rendah tersebut sebanyak 77,1% dari 35 responden tidak melakukan kunjungan neonatal.

Penelitian lainnya mengani sikap dan pengetahuan ibu dalam perilaku kunjungan neonatal juga dilakukan oleh Afifah *et al* pada tahun (2013) dengan judul penelitian gambaran pengetahuan, sikap dan praktik ibu post natal terhadap kunjungan neonataus di BPS Hj Sri Wahyuni. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan tersebut menunjukkan pengetahuan ibu yang sebagian besar

berpengetahuan cukup sebanyak 47,5% dan sikap ibu dalam kunjungan neonatus sebagian besar bersikap positif atau mendukung sebanyak 23 orang 57,5% berbanding lurus dengan Kunjungan Neonatal I yang rendah sebesar 37,5%.

Faktor pemungkin dalam ibu kunjungan neonatal adalah bagaimana lingkungan sosial dan saran prasarana yang ada disekitar tempat tinggal ibu dapat mempermudah ibu dalam melakukan kunjungan neonatal. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan pada ibu kunjungan neonatal menunjukkan bahwa adanya sarana dan prasarana sangat berhubungan bagi ibu dalam melakukan kunjungan neonatal. Hal ini ditunjukkan dengan ibu akan kesulitan untuk menuju ke pelayanan kesehatan jitka tidak dapat menemukan saran transportasi. Selain itu menurut sebuah penelitian sarana dan prasarana merupakan hal yang penting dalam sebuah perilaku berdasarkan penelitian mengenai cuci tangan pakai sabun menunjukkan semakin baik tersedianya sarana cuci tangan ibu rumah tangga akan semakin baik untuk melakukan kebiasaan cuci tangan pakai sabun (Jelantik, 2015: 52).

Faktor lainnya yang berhubungan dalam sebuah perilaku ibu adalah faktor penguat yaitu yang dapat diwujudkan dalam sikap, perilaku dan dukungan yang diberikan orang yang dipercayai. Dalam hal ini dukungan yang diberikan dapat berasal dari berbagai sumber diantaranya dukungan keluarga, petugas kesehatan, tokoh masyarakat dan masyarakat. Dukungan keluarga yang diberikan dapat berasal dari keluarga internal dan eksternal, dalam keluarga internal terwujud dari dukungan suami dan saudara kandung sedangkan untuk keluarga ekseternal dapat berasal dari tetangga, sahabat dan rekan kerja (Friedman, 2010: 440).

Menurut Foster (dalam Utomo, 2010:54) tenaga kesehatan merupakan seseorang dengan profesi dokter, perawat, pendidik kesehatan dan para perencana kesehatan masyarakat. Dukungan yang diberikan oleh tenaga kesehatan dapat berupa pemberia informasi kepada masyarakat sehingga meningkatkan partisipasi masyarakat dalam melaksanakan program kesehatan. Dukungan tokoh masyarakat yang diberikan juga memiliki andil dalam perilaku seseorang. Menurut Green (dalam Notoatmodjo, 2012: 146) dukungan dari tokoh masyarakat dapat

mengubah tindakan atau perilaku dari masyarakatnya karena masyarakat pada umumnya terpengaruh oleh perilaku seseorang yang dianggapnya penting.

Dukungan masyarakat dalam bidang kesehatan dapat terwujud melalui partisipasi aktif masyarakat dalam mendukung program kesehatan tersebut. Masyarakat memiliki pengertian adalah sekumpulan manusia yang saling berinteraksi. Partisipasi masyarakat adalah keikutsertaan seluruh anggota masyarakat dalam memecahkan masalah kesehatan masyarakat itu sendiri (Notoatmodjo, 2007:140).

Berdasarkan sumber dukungan sosial tersebut, dukungan suami merupakan dukungan yang paling berhubungan terhadap kunjungan neonatal. Hal ini ditunjukkan dengan penelitian dari Flora dan Mulyani (2011) di Puskesmas Pasirlangu Kabupaten Bandung Barat. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa dukungan sosial berupa emosional yang diberikan salah satu anggota keluarga yaitu suami memiliki hubungan dengan adanya perilaku kunjungan neonatal di Puskesmas Pasirlangu Kabupaten Bandung Barat yaitu dengan memberikan dukungan motivasi terhadap sang istri untuk melakukan kunjungan neonatal. Dari hasil penelitiannya menunjukkan bahwa dukungan suami sangat berhubungan terhadap perilaku ibu dalam membawa bayi ke puskesmas untuk kunjungan neonatal sebesar (97,1%) dari 89 responden.

Peran suami memiliki peran penting dalam bagaimana perilaku ibu selanjutnya menjadi orang tua, baik selama kehamilan, kelahiran dan perawatan pasca kelahiran dan selama pemeriksaan kesehatan anak. Pada momen tersebut setidaknya suami harus memberikan informasi secara umum mengenai bagaimana sebelum dan setelah melahirkan serta membantu ibu beradaptasi dengan kondisi barunya yaitu kondisi dimana sudah memiliki bayi. Dampak dari adanya keikutsertaan suami dalam menemani ibu dari sebelum hingga sesudah melahirkan adalah ibu merasa lebih aman, tenang dan merasa dicintai, sehingga penting bagi suami untuk selalu disertakan dalam setiap momen baik sebelum dan sesudah melahirkan (Vikstrom, 2015:15).

Adapun penelitian lainnya membahas mengenai hubungan dukungan suami terhadap sikap ibu untuk melakukan kunjungan neonatal. Zuraida (2016)

melakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan neonatal di wilayah kerja puskesmas Lubuk Kilangan. Menurut hasil penelitian tersebut menunjukkan lebih dari separuh (55,4%) responden memiliki sikap negatif terhadap kunjungan neonatal yang berasal dari dukungan suami yang kurang menganggap kunjungan neonatus merepotkan dan memerlukan waktu yang lama. Dari hasil tersebut menunjukkan bahwa dukungan suami terhadap sikap ibu memiliki hubungan cukup kuat terhadap pandangan sikap ibu mengenai kunjungan neonatal.

2.6 Teori Fungsi

Lawrence Green (dalam Notoatmodjo 2014:75) menganalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh 2 faktor pokok, yakni faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor di luar perilaku (*non-behavior causes*). Selanjutnya perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor utama yakni :

- a. Faktor –faktor predisposisi (*predisposing factors*), yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya
- b. Faktor-faktor pemungkin (*enabling factors*), yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan, misalnya puskesmas, obat-obatan dan sebagainya.
- c. Faktor-faktor pendorong atau penguat (*reinforcing factors*) yang terwujud dalam sikap, perilaku dan dukungan yang diberikan oleh orang-orang yang dipercayai.

Model ini secara matematis digambarkan sebagai berikut :

$$\mathbf{B} = \mathbf{f}(\mathbf{PF}, \mathbf{EF}, \mathbf{RF})$$

Keterangan :

B = *Behaviour*

F = *Function*

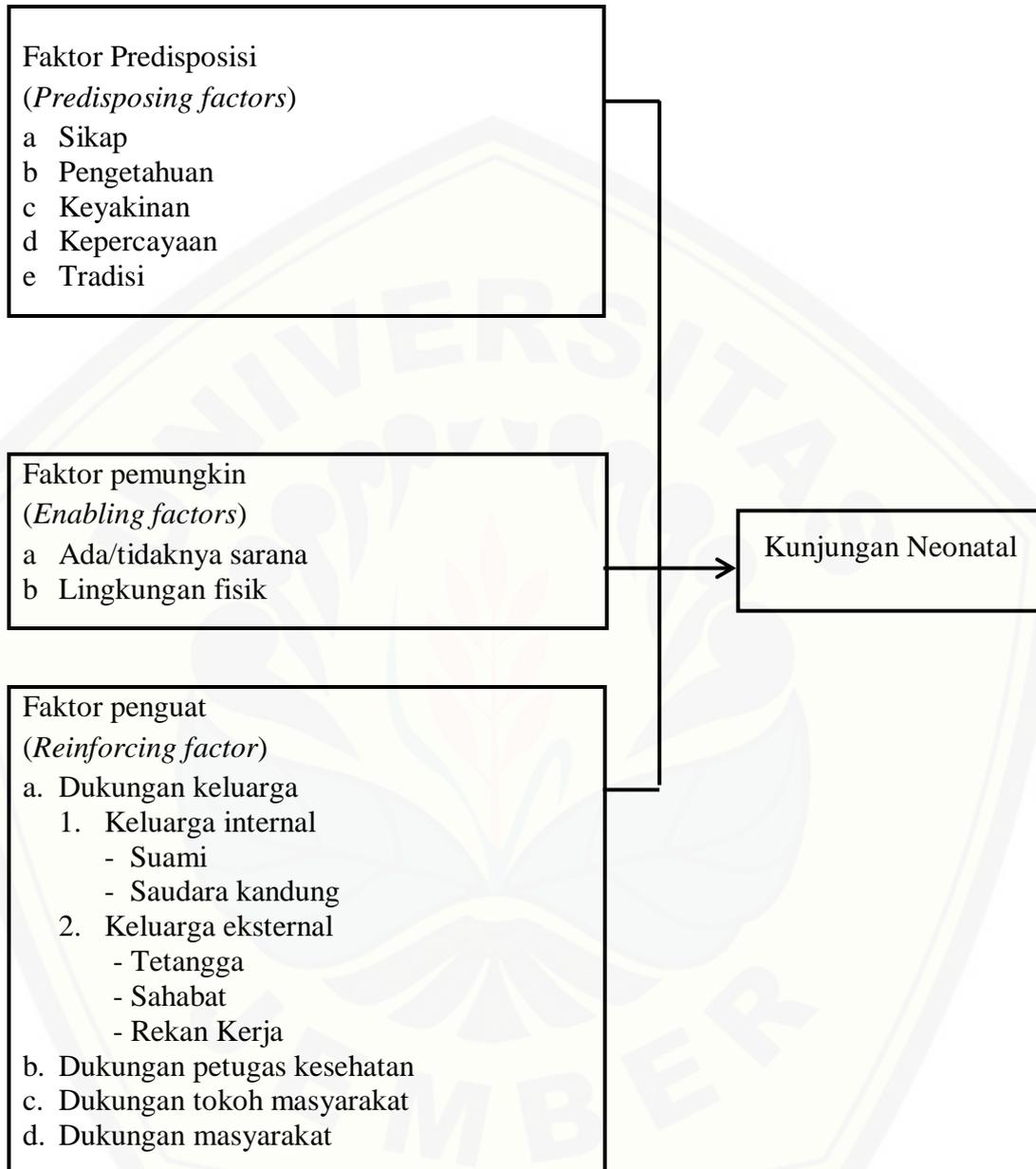
PF = *Predisposing factors*

EF = *Enabling factors*

RF = *Reinforcubf factors*

Disimpulkan bahwa perilaku kesehatan seseorang atau masyarakat dibentuk oleh 3 faktor tersebut. Contoh seorang ibu yang tidak mau melakukan kunjungan neonatal pada anaknya diposyandu daat disebabkan karena ibu tersebut tidak atau belum mengetahui manfaat dari KN bagi anaknya. Atau barangkali juga karena rumahnya jauh dari posyandu atau puskesmas tempat untuk melakukan kunjungan neonatal. Sebab lain, mungkin karena kurangnya dukungan dari orang terdekat terhadap perilaku tersebut. Dukungan yang diberikan kepada ibu bisa dalam berbagai macam bentuk. Menurut House (dalam Harlinawati, 2013:27) menggambarkan dukungan terdiri dari empat jenis yaitu dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan informatif. Dukungan-dukkungan tersebut merupakan salah satu penguat bagi munculnya sebuah perilaku.

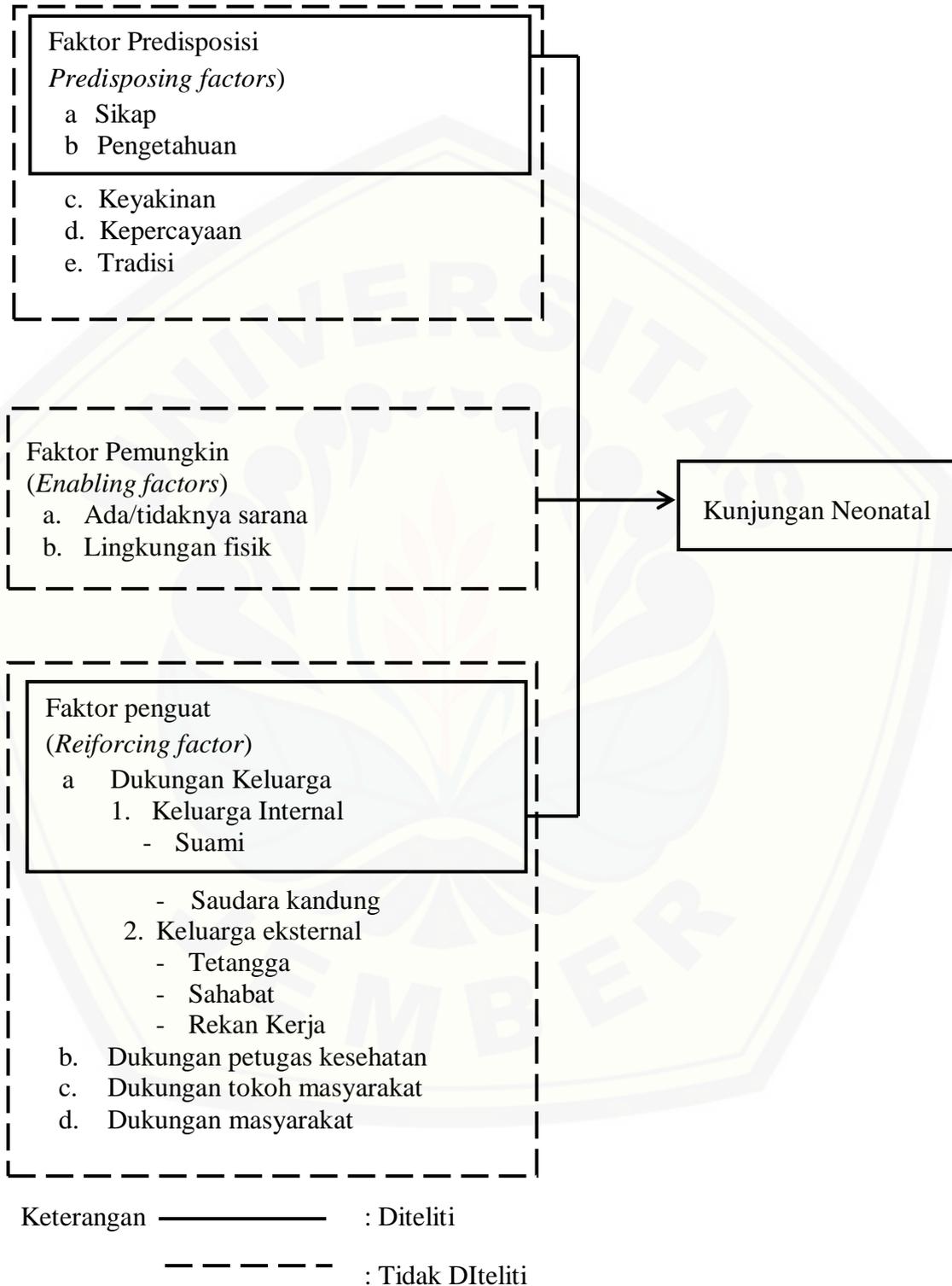
2.7 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori Peneliti

Sumber : Modifikasi Teori Lawrence Green (Notoatmodjo, 2014:80), Teori House (dalam Harlinawati, 2013:136) dan Friedman (2010:446)

2.8 Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konseptual Penelitian

Menurut teori Lawrence Green (2014:80), suatu perilaku kesehatan seseorang atau masyarakat ditentukan oleh 3 faktor yaitu faktor predisposisi yang terwujud dalam sikap, pengetahuan, kepercayaan, keyakinan dan nilai-nilai; faktor pemungkin yang terwujud dalam ada/tidaknya sarana kesehatan yang terdekat dan lingkungan fisik; dan faktor pendorong yang terwujud dalam dukungan yang diberikan oleh orang terdekat (suami) dan peran petugas kesehatan. Penelitian ini juga menggunakan teori House (dalam Harlinawati, 2013:136) tentang dukungan pada kunjungan neonatal di desa Sumbersari Kecamatan Sunbersari yang terdiri dari empat jenis yaitu dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan informatif

Berdasarkan penelitian Penelitian yang menunjukkan adanya stimulus-stimulus yang memiliki hubungan pada kunjungan neonatal adalah penelitian dari Flora dan Mulyani (2011) di Puskesmas Pasirlangu Kabupaten Bandung Barat. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa dukungan sosial berupa emosional yang diberikan salah satu anggota keluarga yaitu suami memiliki hubungan dengan adanya perilaku kunjungan neonatal di Puskesmas Pasirlangu Kabupaten Bandung Barat yaitu dengan memberikan dukungan motivasi terhadap sang istri untuk melakukan kunjungan neonatal. Dari hasil penelitiannya menunjukkan bahwa dukungan suami sangat berhubungan terhadap perilaku ibu dalam membawa bayi ke puskesmas untuk kunjungan neoanatal sebesar (97,1%) dari 89 responden.

Selain itu penelitian lainnya juga menunjukkan bahwa dukungan suami merupakan dukungan yang sangat memiliki hubungan terhadap perilaku ibu. Menurut penelitian Menon di Bangladesh mengungkapkan bahwa pengambilan keputusan dalam perilaku ibu setelah melahirkan salah satunya berhubungan dengan dukungan suami. Dimana dukungan suami merupakan bagian integral dari perannya dalam keluarga. Selain itu penelitian lainnya yang dilakukan di Puskesmas Sentani Papua tentang hubungan dukungan ibu kandung, ibu mertua dan suami pada praktek ASI menunjukkan bahwa dari ketiga sumber dukungan tersebut, dukungan yang diberikan oleh suami merupakan dukungan yang tinggi

dari ketiga sumber dukungan tersebut yaitu sebesar 65,2% (Florince, 2012:57). Selain itu penelitian yang dilakukan di Swedia mengenai bagaimana hubungan sikap dan pengetahuan dalam perilaku ibu melakukan kunjungan pada pelayanan kesehatan telah banyak dibuktikan dalam beberapa penelitian. Adapun penelitian Rulfia dan Mutia (2014) yang ingin melihat gambaran perilaku ibu yang mempunyai bayi usia 1-7 hari tentang kunjungan neonatal di Puskesmas Padan Kandi. Hasil penelitian ini juga menunjukkan adanya hubungan pengetahuan dalam perilaku ibu untuk melakukan kunjungan neonatal. Dari 35 ibu yang memiliki bayi 1-7 hari yang berpengetahuan rendah sebesar 51,4% dan dampak dari adanya responden berpengetahuan rendah tersebut sebanyak 77,1% dari 35 responden tidak melakukan kunjungan neonatal.

2.9 Hipotesis Penelitian

Dalam perencanaan penelitian, untuk mengarahkan kepada hasil penelitian ini maka perlu dirumuskan jawaban sementara dari penelitian ini. Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, dimana rumusan masalah penelitian telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan. Dikatakan sementara karena jawaban yang diberikan baru berdasarkan pada teori yang relevan, belum didasarkan pada fakta-fakta empiris yang diperoleh melalui pengumpulan data (Sugiyono, 2016:63).

Berdasarkan latar belakang, tinjauan pustaka, kerangka teori, dan kerangka konsep yang telah diuraikan, maka hipotesis dalam penelitian ini adalah :

- a Terdapat hubungan antara dukungan suami dengan kunjungan neonatal di Puskesmas Sumbersari.
- b Terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan kunjungan neonatal di Puskesmas Sumbersari.
- c Terdapat hubungan antara sikap ibu dengan kunjungan neonatal di Puskesmas Sumbersari.

BAB 3. METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik. Penelitian analitik merupakan penelitian yang ditujukan untuk menguji hipotesis dan mengadakan interpretasi yang lebih dalam tentang hubungan-hubungan (Nazir, 2014: 75). Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan dukungan suami, sikap dan pengetahuan ibu dengan kunjungan neonatal di wilayah kerja Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember

Berdasarkan waktu penelitiannya, penelitian ini termasuk penelitian *cross sectional*. Penelitian *cross sectional* adalah suatu penelitian yang digunakan untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor yang berpengaruh atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*) (Notoatmodjo, 2010:38).

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1 Tempat Penelitian

Penelitian tentang hubungan antara dukungan suami, pengetahuan dan sikap ibu dengan kunjungan neonatal di Puskesmas Sumbersari ini akan dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sumbersari.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian mengenai hubungan antara dukungan suami, pengetahuan dan sikap ibu dengan kunjungan neonatal di Puskesmas Sumbersari ini akan dilaksanakan mulai bulan Agustus- November tahun 2017. Penelitian ini dimulai dengan penyusunan proposal, pelaksanaan penelitian dan penyusunan laporan skripsi.

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi Penelitian

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2012:115-116). Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang pasca melahirkan hingga bayi berusia 1 bulan terakhir sebelum peneliti turun lapang di Puskesmas Sumbersari Kecamatan Sumbersari Kabupaten Jember.

3.3.2 Sampel Penelitian

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2012:115-116). Penentuan besar sampel dilakukan dengan menggunakan rumus *Lemeshow* berikut ini :

$$n = \frac{N \cdot Z\alpha^2 \cdot p \cdot q}{d^2(N - 1) + Z\alpha^2 \cdot p \cdot q}$$

keterangan :

n = Jumlah sampel

p = Estimasi proporsi populasi (0,5)

q = 1-p

d = Kesalahan yang dapat ditolerir, sebesar 10% (0,1)

Z α^2 = Harga kurva normal yang tergantung pada *alpha* (1,96)

N = Jumlah Populasi

Berdasarkan rumus tersebut didapat perhitungan sampel :

$$n = \frac{N \cdot Z\alpha^2 \cdot p \cdot q}{d^2(N - 1) + Z\alpha^2 \cdot p \cdot q}$$

$$n = \frac{114 \cdot (1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot (1 - 0,5)}{0,1^2(114 - 1) + (1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot (1 - 0,5)}$$

$$n = 52,3$$

Berdasarkan perhitungan tersebut didapat jumlah sampel minimal yaitu 52,2 yang dibulatkan menjadi 53 ibu.

3.4 Teknik Pengambilan Sampel

Metode Pengambilan sampel pada penelitian ini adalah dengan menggunakan metode *simple random sampling*. Hakikat pengambilan sampel ini adalah setiap anggota atau unit dari populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk diseleksi menjadi sampel (Notoatmodjo, 2012:121). Untuk menghindari sampel yang terkonsentrasi pada salah satu bagian saja, maka dilakukan alokasi sampel dengan metode alokasi proposional yaitu dengan rumus (Sugiyono, 2016:156):

$$nh = \frac{Nh}{N} \times n$$

Keterangan :

n = Besarnya sampel untuk sub populasi

Nh = Total masing-masing sub populasi

N = Total pulasi secara keseluruhan

nh = Besar sampel

Berdasarkan rumus tersebut, maka besar sampel untuk setiap wilayah kerja di Puskesmas Sumber Sari adalah sebagai berikut :

Tabel 3.1 Besar Sampel Penelitian

No	Ibu yang memiliki bayi	Nh	N	n	nh
1	Sumbersari	43	114	52	20
2	Tegalgede	12	114	52	6
3	Wirolegi	16	114	52	8
4	Karangrejo	25	114	52	12
5	Antirogo	18	114	52	7

3.5 Variabel dan Definisi Operasional

3.5.1 Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah ukuran atau ciri yang dimiliki oleh anggota-anggota suatu kelompok yang berbeda dengan yang dimiliki oleh kelompok lain. Definisi lain mengatakan bahwa variabel penelitian adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh suatu penelitian tentang sesuatu konsep pengertian tertentu (Notoatmodjo, 2012:103).

a. Variabel terikat (*dependent*)

Variabel terikat (*dependent*) adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel bebas (Notoatmodjo, 2012:104). Variabel terikat pada penelitian ini adalah perilaku ibu melakukan Kunjungan Neonatal di Puskesmas Sumpalsari Kecamatan Sumpalsari Kabupaten Jember.

b. Variabel Bebas (*independent*)

Variabel bebas (*independent*) adalah variabel yang mempengaruhi variabel terikat (Notoatmodjo, 2012:104). Variabel bebas pada penelitian ini adalah dukungan suami, pengetahuan dan sikap ibu mengenai Kunjungan Neonatal di Puskesmas Sumpalsari Kecamatan Sumpalsari Kabupaten Jember.

3.5.2 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah suatu definisi variabel dengan cara memberi arti, atau menspesifikasikan kegiatan, ataupun memberikan suatu operasional yang diperlukan untuk mengukur variabel yang disusun berdasarkan bagaimana sifat dan beroperasinya hal-hal yang didefinisikan (Nazir, 2014:126). Definisi operasional dalam penelitian ini antara lain sebagai berikut:

Tabel 3.2 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Skala Data	Cara Pengukuran
Variabel Terikat					
1	Kunjungan Neonatal	kontak dengan tenaga kesehatan untuk memperoleh pelayanan kesehatan minimal 3 kali, yaitu dua kali pada umur 0-7 hari (KN1) dan satu lagi pada umur 8-28 hari (KN2), indikator ini dapat digunakan untuk mengetahui jangkauan kualitas pelayan KN.	Kuesioner dan studi dokumentasi	ordinal	1. Tidak Lengkap = kurang dari cakupan yang harus didapatkan bayisaat penelitian dilakukan Contoh : usia bayi 7 hari namun hanya satu kali melakukan KN 2. Lengkap = Bayi yang mendapatkan cakupan KN lengkap sesuai dengan usianya
Variabel Bebas					
1.	Pengetahuan pada Kunjungan Neonatal	Kemampuan ibu yang memiliki neonatus untuk mengungkapka apa yang diketahuinya tentang kunjungan neonatal	Kuesioner dengan melalui tes	Ordinal	Jumlah soal : 10 Penilaian: a. Jawaban benar nilai 1 b. Jawaban salah nilai 0 Dari range 0-10 dikelompokkan menjadi 3 kategori, . Penilaian : a. Rendah, jika pertanyaan dijawab benar ≤ 4 b. Sedang, apabila pertanyaan dijawab benar 5-7 c. Tinggi apabila pertanyaan dijawab ≥ 8
2	Sikap ibu pada Kunjungan Neonatal	Sebuah penilaian evaluatif terhadap objek, orang atau peristiwa yang mencerminkan perasaan seseorang terhadap sesuatu	Kuesioner	Ordinal	Jumlah soal : 10 item Skor setiap item: Pertanyaan <i>Favorable</i> (positif) : 1,2,4,6,8,9 a. Sangat Setuju (SS) nilai = 4 b. Setuju (S) nilai = 3 c. Kurang Setuju (KS)

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Skala Data	Cara Pengukuran
					nilai = 2 d. Sangat Tidak Setuju (STS) nilai = 1 Pertanyaan <i>Unfavorable</i> (Negatif) : 3,5,7,10 a. Sangat Tidak Setuju (STS) nilai = 4 b. Kurang Setuju (KS) nilai = 3 c. Setuju (S) nilai = 2 d. Sangat Setuju (SS) nilai = 1 Penilaian : 1. Rendah, jika skor ≤ 13 2. Sedang, jika skor 14-26 3. Tinggi, jika skor ≥ 27 (Sudjana,2005)
3	Dukungan Suami pada Kunjungan Neonatal	Skor kumulatif dari penilaian persepsi responden mengenai dukungan yang diberikan oleh suami kepada ibu untuk melakukan kunjungan neonatal.	Kuesioner	Ordinal	Terdiri dari dukungan emosional, instrumental, informasi dan penghargaan pertaanyaan menggunakan median sebagai <i>cut of point</i> dengan skor : 1. ≤ 31 = dukungan suami rendah 2. 32-62 = dukungan suami sedang 3. ≥ 63 = dukungan suami tinggi (Azwar, 2012)
a	Dukungan Emosiunal	Perasaan menyayangi, mencintai, dan penuh perhatian yang diberikan oleh suami kepada istri	Kuesioner	Ordinal	Jumlah soal 6 Pertanyaan <i>Favorable</i> (positif) : 18,19,20,22 a. Selalu (SL) nilai = 4 b. Sering b(SR) nilai = 3 c. Kadang-Kadang (KD) nilai = 2 d. Tidak Pernah (TP) nilai = 1 Pertanyaan <i>Unfavorable</i> (Negatif) : 21,23 a. Tidak Pernah (TP)

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Skala Data	Cara Pengukuran
					nilai = 4 b. Kadang-Kadang (KD) nilai = 3 c. Sering (SR) nilai = 2 d. Selalu (SL) nilai = 1 Penilaian : 1. Tinggi= jika skor jawaban ≥ 17 2. Sedang = jika skor jawaban 9 – 16 3. Rendah, jika skor jawaban ≤ 8 (Azwar, 2012)
b	Dukungan Instrumental	Dukungan yang diberikan suami dalam bentuk bantuan secara langsung seperti materi dan akomodasi..	Kuesioner	Ordinal	Jumlah soal 6 Pertanyaan <i>Favorable</i> (positif) : 12, 14, 16, 17 a. Selalu (SL) nilai = 4 b. Sering b(SR) nilai = 3 c. Kadang-Kadang (KD) nilai = 2 d. Tidak Pernah (TP) nilai = 1 Pertanyaan <i>Unfavorable</i> (Negatif) : 13, 15 a. Tidak Pernah (TP) nilai = 4 b. Kadang-Kadang (KD) nilai = 3 c. Sering (SR) nilai = 2 d. Selalu (SL) nilai = 1 Penilaian : 1. Rendah , jika skor ≤ 8 2. Sedang , jika skor 9– 16 3. Tinggi, jika skor ≥ 17
C	Dukungan Informasi	Dukungan yang diberikan suami dalam bentuk pemberian informasi yang berkaitan dengan Kunjungan	Kuesioner	Ordinal	Jumlah soal 6 Pertanyaan <i>Favorable</i> (positif) : 1,2,4,6 a. Selalu (SL) nilai = 4 b. Sering b(SR) nilai = 3 c. Kadang-Kadang

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Skala Data	Cara Pengukuran
		Neonatal			(KD) nilai = 2 d. Tidak Pernah (TP) nilai = 1 Pertanyaan Unfavorable (Negatif) : 3, 5 a. Tidak Pernah (TP) nilai = 4 b. Kadang-Kadang (KD) nilai = 3 c. Sering (SR) nilai = 2 d. Selalu (SL) nilai = 1 Penilaian : 1. Rendah = jika skor jawaban ≤ 8 2. Sedang jika skor jawaban 9 – 16 3. Tinggi, jika skor ≥ 17
D	Dukungan Penghargaan	Dukungan yang diberikan kepada ibu dalam bentuk penghargaan, dorongan untuk melakukan kunjungan neonatal, persetujuan dengan gagasan atau perasaan individu dan perbandingan positif dengan lain.	Kuesioner	Ordinal	Jumlah soal 5 Pertanyaan <i>Favorable</i> (positif) : 7,8,11 a. Selalu (SL) nilai = 4 b. Sering b(SR) nilai = 3 c. Kadang-Kadang (KD) nilai = 2 d. Tidak Pernah (TP) nilai = 1 Pertanyaan <i>Unfavorable</i> (Negatif) : 9,10 a. Tidak Pernah (TP) nilai = 4 b. Kadang-Kadang (KD) nilai = 3 c. Sering (SR) nilai = 2 d. Selalu (SL) nilai = 1 Penilaian : 1. Rendah = jika skor jawaban ≤ 6 2. Sedang jika skor jawaban 7– 13 3. Tinggi, jika skor ≥ 14 (Azwar, 2012)

3.6 Data dan Sumber Data

Data merupakan kumpulan huruf atau angka, kalimat atau angka yang dikumpulkan melalui proses pengumpulan data. Data tersebut merupakan sifat atau karakteristik dari sesuatu yang diteliti (Notoatmodjo, 2012:180). Penelitian ini menggunakan sumber data primer dan data sekunder.

- a. Data primer merupakan data dari sumber pertama yang diperoleh dari individu seperti hasil kumpulan wawancara atau hasil pengisian kuesioner yang dilakukan oleh peneliti (Sugiyono, 2011:225). Data primer dalam penelitian ini diperoleh melalui wawancara terstruktur yang terdapat pada kuesioner penelitian kepada responden. Responden dalam penelitian ini adalah ibu yang melakukan kunjungan neonatal.
- b. Data sekunder adalah data yang diperlukan untuk mendukung hasil penelitian berasal dari literatur, artikel dan berbagai sumber lainnya (Arikunto, 2013:172). Data sekunder dari penelitian ini adalah jumlah sebaran ibu yang melahirkan pada 1 bulan terakhir di wilayah kerja Puskesmas Sumbersari dan dari catatan buku KIA ibu.

3.7 Teknik Pengumpulan Data dan Instrumen Penelitian

3.7.1 Teknik pengumpulan data

Pengumpulan data merupakan prosedur yang sistematis dan standar untuk memperoleh data yang diperlukan. Teknik pengumpulan data adalah langkah yang paling strategis dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data (Sugiyono, 2011: 224). Penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data melalui wawancara dan studi dokumentasi.

a Wawancara

Wawancara merupakan suatu metode yang digunakan untuk mengumpulkan data keterangan secara lisan dengan bercakap-cakap seorang subjek penelitian (Notoatmodjo, 2012:139). Wawancara dilakukan informal yang telah ditentukan berdasarkan sebaran wilayah kerja puskesmas sumbersari.

b Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi adalah metode mencari data untuk mengetahui hal-hal atau variabel penelitian. Teknik pengumpulan data ini berdasarkan buku KIA yang dimiliki oleh ibu. Teknik dokumentasi dalam penelitian ini digunakan untuk memperoleh data berapa kali ibu melakukan kunjungan neonatal.

3.7.2 Instrumen pengumpulan data

Instrumen pengumpulan data adalah alat-alat yang digunakan untuk mengumpulkan data (Notoatmodjo, 2012:87). Instrumen pengumpulan data dalam penelitian kuantitatif berkenaan dengan validitas dan realibilitas instrumen serta kualitas pengumpulan data berkenaan dengan ketepatan cara-cara yang digunakan untuk pengumpulan data. Instrumen pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan instrumen kuesioner untuk memandu wawancara. Kuesioner adalah alat pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan kepada responden untuk dijawab (Sugiyono, 2011:142).

3.8 Teknik Penyajian dan Analisis Data

3.8.1 Teknik Penyajian Data

Penyajian data dalam penelitian bertujuan untuk mempermudah peneliti dalam menginformasikan hasil penelitian yang sudah dilakukan. Penyajian data merupakan kegiatan yang dilakukan dalam pembuatan laporan hasil penelitian agar laporan dapat dipahami dan dianalisis sesuai dengan tujuan yang diinginkan kemudian ditarik kesimpulan sehingga dapat menggambarkan penelitian. Teknik penyajian data penelitian dilakukan melalui berbagai bentuk. Pada umumnya dikelompokkan menjadi tiga, yaitu penyajian data dalam bentuk teks (*tekstular*), penyajian dalam bentuk tabel, dan penyajian dalam bentuk grafis (Notoatmodjo, 2012:188). Teknik penyajian data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dalam bentuk *tekstular*, dan tabel dengan menggunakan keterangan kata-kata.

3.8.2 Teknis Analisis Data

Analisis data merupakan bagian yang sangat penting dalam metode ilmiah karena analisis data tersebut dapat memberikan arti dan makna yang bermanfaat dalam memecahkan masalah penelitian. Keluaran akhir dari analisis data harus memperoleh makna atau arti dari hasil penelitian tersebut (Notoatmodjo, 2012:180). Analisis data yang dilakukan antara lain :

a. Analisis Univariat

Analisis data yang dilakukan antara lain analisis univariat. Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2012:182). Analisis univariat dalam penelitian ini digunakan untuk menjawab tujuan khusus yang pertama pada penelitian ini, yaitu menggambarkan dukungan suami, sikap dan pengetahuan ibu mengenai kunjungan neonatal.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2012: 183). Analisis bivariat dilakukan untuk menjawab hubungan variabel bebas terhadap variabel terikat dengan menggunakan uji statistik yaitu uji *spearman rank (Rho)*. Uji *spearman rank (Rho)* digunakan untuk mengukur tingkat atau eratnya hubungan antara dua variabel dengan skala data keduanya ordinal dan salah satunya berada dalam posisi independen atau sebaliknya. Hasil uji statistik ini menunjukkan kesimpulan adanya hubungan antara dua variabel secara bermakna atau tidak bermakna dilihat dari nilai probabilitas dengan nilai signifikansi (α). Besar kecilnya nilai probabilitas menunjukkan besarnya keeratan hubungan antara dua variabel yang diuji. Kuat atau lemahnya hubungan dinyatakan dalam angka korelasi 0-1, tanda positif (+) atau negatif (-) menyatakan arah hubungan kedua variabel penelitian. Analisis bivariat ini bertujuan untuk menjawab tujuan khusus penelitian tentang hubungan antara dukungan suami dengan kunjungan neonatal, hubungan antara pengetahuan ibu dengan kunjungan neonatal dan hubungan antara sikap ibu dengan kunjungan neonatal

3.9 Validasi dan Uji Reliabilitas

3.9.1 Uji Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan seberapa jauh suatu tes atau suatu set dari operasi-operasi mengukur apa yang seharusnya diukur. Untuk mengetahui apakah kuesioner yang disusun tersebut mampu mengukur apa yang hendak diukur, maka perlu diuji dengan uji korelasi antara skors (nilai) tiap-tiap item pertanyaan dengan skor total kuesioner tersebut. Apabila kuesioner tersebut telah memiliki validasi konstruk, berarti semua *item* (pertanyaan) yang ada di dalam kuesioner itu mengukur konsep yang diukur (Notoatmodjo, 2012:164). Uji validasi untuk kuesioner dalam penelitian ini menggunakan *pearson product momen* (r), dasar mengambil keputusan adalah valid jika r hitung $>$ r tabel dan tidak valid apabila r hitung $<$ r tabel. Taraf signifikansi yang digunakan adalah 5 %.

Berdasarkan uji validitas yang dilakukan peneliti terhadap kuesioner dukungan suami terdapat 15 soal yang nilainya kurang dari r tabel. Pertanyaan yang tidak valid tidak dihilangkan semua tetapi diubah kalimat pertanyaannya sehingga pertanyaan dukungan suami menjadi 23. Hasil uji validitas kuesioner pengetahuan ibu didapatkan hasil yaitu terdapat 10 pertanyaan yang nilainya kurang r tabel. Pertanyaan yang tidak valid tidak semua dihilangkan tetapi pertanyaan yang tidak valid diubah kalimat pertanyaannya sehingga pertanyaan untuk instrumen pengetahuan menjadi 10 pertanyaan. Sedangkan untuk uji validitas pada kuesioner sikap ibu terdapat 12 pertanyaan yang nilainya kurang dari r tabel atau tidak valid. Pertanyaan yang tidak valid tidak semua dihilangkan tetapi pertanyaan yang tidak valid diubah kalimat pertanyaannya sehingga pertanyaan untuk instrumen sikap ibu menjadi 8 pertanyaan.

3.9.2 Uji Reliabilitas

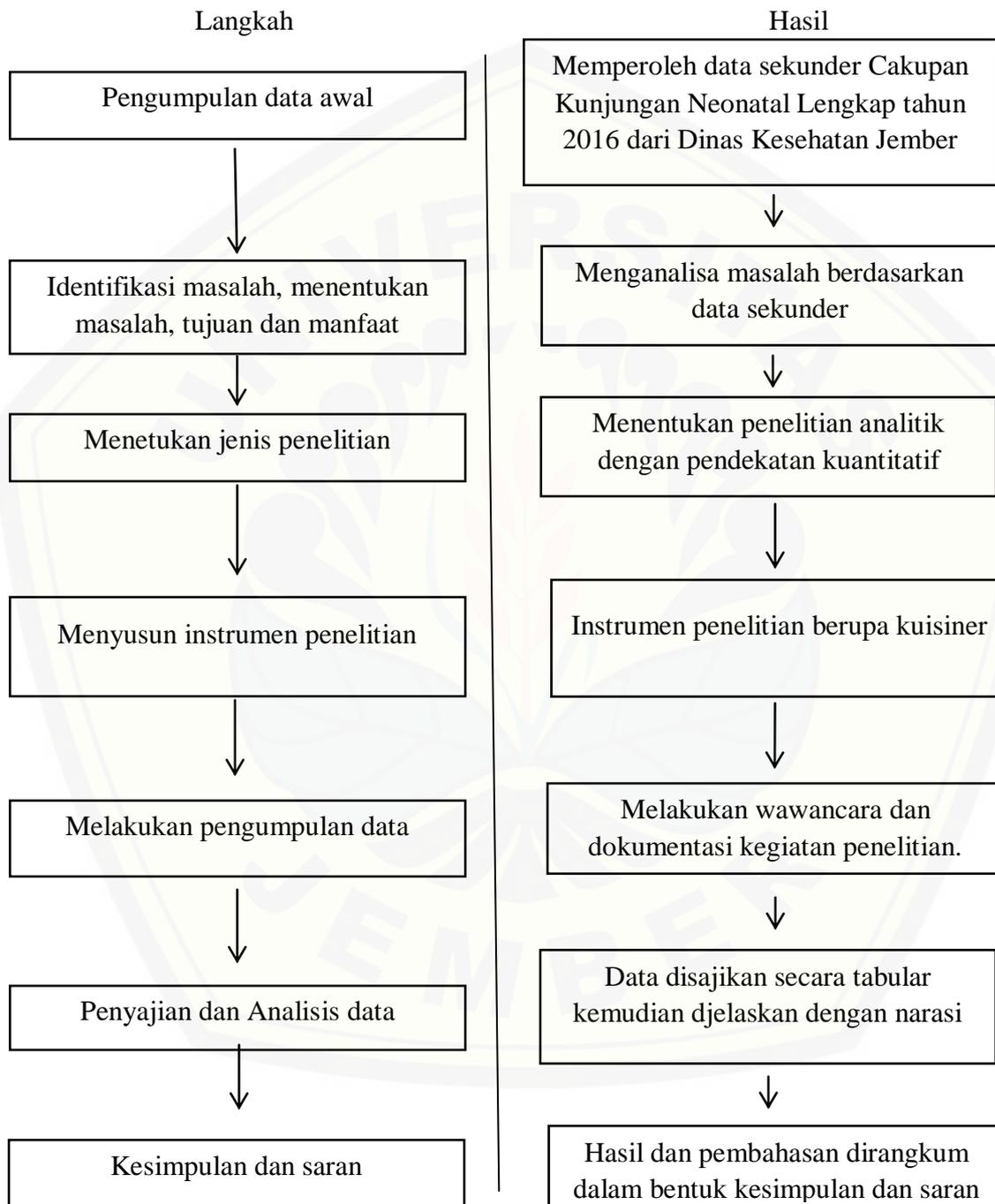
Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hal ini berarti menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran ini tetap konsisten atau tetap asas (*ajeg*) bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama, dengan

menggunakan alat ukur yang sama. Perhitungan reliabilitas harus dilakukan hanya pada pertanyaan-pertanyaan yang sudah memiliki validasi (Notoadmodjo, 2012:168-170). Pengujian realibilitas pada penelitian ini menggunakan *internal consistency* dengan rumus *cronbach alpha*. Dasar pengambilan keputusan adalah reliabel jika r hitung $>$ r tabel.

Hasil uji reliabilitas kuesioner penelitian ini yaitu pada kuesioner dukungan suami memiliki r hitung sebesar 0,909 dengan nilai r tabel 0,555 yang berarti bahwa r hitung $>$ r tabel sehingga kuesioner dukungan suami dinyatakan reliabel. Hasil ujian reliabel kuesioner pengetahuan ibu menunjukkan bahwa nilai r hitung sebesar 0,668 dengan r tabel sebesar 0,555 yang berarti bahwa r hitung $>$ r tabel sehingga kuesioner pengetahuan ibu dinyatakan reliabel. Sedangkan pada kuesioner sikap ibu memiliki r hitung 0,814 dengan nilai r tabel 0,555 yang berarti bahwa r hitung $>$ r tabel sehingga kuesioner sikap ibu dinyatakan reliabel. Berdasarkan penjelasan diatas maka ketiga kuesioner yaitu dukungan suami. Pengetahuan dan sikap ibu dinyatakan reliabel dan dapat digunakan untuk penelitian

3.10 Alur Penelitian

Alur penelitian dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :



Gambar 3.1 Alur Penelitian

BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai hubungan antara dukungan suami, pengetahuan dan sikap ibu dengan kunjungan neonatal di wilayah kerja Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember, maka disimpulkan sebagai berikut :

- a. Kunjungan Neonatal di Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember sebagian besar termasuk dalam kategori lengkap.
- b. Sebagian besar dukungan suami di Puskesmas Sumbersari termasuk dalam kategori tinggi.
- c. Sebagian besar pengetahuan yang dimiliki ibu di Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember termasuk dalam kategori tinggi.
- d. Sebagian besar sikap ibu di Puskesmas Sunbersari Kabupaten Jember memiliki sikap dalam kategori tinggi.
- e. Terdapat hubungan antara dukungan suami dengan kunjungan neonatal di Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember.
- f. Terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kunjungan neonatal di Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember.
- g. Terdapat hubungan antara sikap dengan kunjungan neonatal di Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember.

5.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan tersebut, saran yang perlu dipertimbangkan oleh pihak terkait dalam kaitannya dengan dukungan suami, pengetahuan dan sikap ibu pada kunjungan neonatal antara lain:

- a. Bagi Dinas Kesehatan
Bagi Dinas Kesehatan perlu meningkatkan kegiatan supervis atau monitoring secara berkala dengan tujuan meningkatkan kualitas, kuantitas dan ketepatan

waktu dalam pelayanan neonatal yang dilihat dari peningkatan cakupan pelayanan neonatal sesuai SPM (Standar Pelayanan Minimal) yang telah ditetapkan.

b. Bagi Puskesmas

Bagi Puskesmas dapat dijadikan sebagai masukan terutama pada bidan di setiap wilayah kerja untuk mengoptimalkan pengisian buku KIA, sehingga ibu yang memiliki neonatal dapat selalu dipantau dengan mudah.

c. Bagi Masyarakat

Bagi masyarakat dapat diharapkan dapat selalu memperhatikan kesehatan neonatal mulai dari ANC (*Antenatal Care*) perlu diikutkan peran suami mendampingi istri untuk selalu melakukan pemeriksaan.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya perlu adanya penelitian lebih lanjut terhadap faktor budaya setempat yang mempengaruhi ibu dalam melakukan kunjungan neonatal di pelayanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Afifah, R.A, dan W. Andasari. 2013. Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Praktik Ibu Post Natal terhadap Kunjungan Neonatus di Bidan Praktik Swasta Hj. SriWahyuni Kota Semarang 2013. *Jurnal Kebidanan*. Semarang: Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Agustina. 2012. Pengetahuan dan Sikap Ibu terhadap Pemberian Imunisasi Dasar pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Montasim Kabupaten Aceh Besar. *Artikel Penelitian*. Banda Aceh: STIKES U'Budiyah Banda Aceh.
- Agustini, N 2013. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu dan Dukungan Keluarga dengan Cakupan Pelayanan Antenatal di Wilayah kerja Puskesmas Buleleng I. *Jurnal Magister kedokteran*. Udayana: Universitas Udayana
- Arikunto, S.2010. *Prosedur penelitian : Suatu Pendekatan Praktik (Edisi Revisi)*. Jakarta: Rineka Cipta
- Asmar, Z & Suryani, E.2005. *Psikologi Ibu dan Anak*. Yogyakarta: Fitramaya
- Azwar, S. 2012a. *Penyusunan Skala Psikologi Edisi 2*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- _____. 2012b. *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Liberty
- Backstorm, C. 2107. *Expectant first-time Mothers Experience of Social Support Within the Social Network, When Preparing for Childbirth and Parenting*. Swedia. [serial online]. http://ac.els-cdn.com/S1877575616302063/1-s2.0-S1877575616302063-main.pdf?_tid=1aa4db60-6ed5-11e7-976d-00000aab0f02&acdnat=1500724901_19e716943889e12296ba7d9ec96df550
- Basuki, B. 2012. Dampak Defisiensi Iodium Maternal pada Persistensi Disfungsi Neuropsikologis Anak Usia 12 Tahun. *Jurnal Penelitian Gizi dan Makanan*. Semarang: Universitas Diponegoro

- Calrkson. 2014. *Factors Influencing Paternal Involvement in the Neonatal Intensive Care Unit*. [serial online]. <http://etd.library.vanderbilt.edu/available/etd-12102015-163939/unrestricted/Clarkson.pdf>
- Darmawan, F. 2011. Hubungan Pengetahuan Ibu dan Dukungan Suami dengan Kunjungan Neonatus (KN1) di Wilayah Kerja Puskesmas Pasirlangu Kabupaten Bandung Barat. *E-Journal.STIKES Jendral A. Yani Cimahi*
- Departemen Kesehatan. 2009. *Laporan Kinerja Kemenkes 2009-2011*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia [serial online]. <http://www.depkes.go.id/resources/download/laporan/kinerja/kinerja-kemenkes-2009-2011.pdf>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Jember. 2013. *Profil Kesehatan Jember 2013*. Jember: Dinas Kesehatan Jember. [serial online]. http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KAB_KOTA_2013/3509_Jatim_Kab_Jember_2013.pdf
- _____. 2014. *Profil Kesehatan Jember 2014*. Jember: Dinas Kesehatan Jember.
- _____. 2015. *Cakupan Kunjungan Neonatal 2015*. Jember: Dinas Kesehatan Jember
- Erlina, R. 2013. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Ibu Hamil terhadap Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan di Puskesmas Rawat Inap Panjang Bandar Lampung. *Medical Journal of Lampung University*. Lampung: Universitas Lampung
- Fatimah. 2010. Hubungan Dukungan Suami dengan Kejadian *Post Partum Blues* pada Ibu Primipara di Ruang Bugenvile RSUD Tugurejo Semarang. *Artikel Riset Keperawatan*. Semarang; Universitas Diponegoro
- Febriyanti, R. 2011. Dukunga Sosial terhadap *Self Efficacy* Pasangan Usia Subur (PUS) untuk Menjadi Peserta KB Baru Metode Kontrasepsi Media Operatif Wanita.. *Skripsi*. Jember: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

- Finlayson, K. 2014. *Mother Perception of Family Centred Care in Neonatal Intensive Care Units*. [serial online. <https://scihub.cc/http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877575614000305>
- Florince, O. 2012. Hubungan Dukungan Ibu Kandung, Ibu Mertua dan Suami dengan Praktik ASI Eksklusif (0-6 bulan) di Kampung Sereh Wilayah Puskesmas Sentani Papua. *Skripsi*. Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Friedman. M. 2010. *Keperawatan Keluarga Teori dan Praktik*. Jakarta:EGC.
- Gathoni. 2009. *Mothers Knowledge, Attitude, and Practice Regarding Neonatal Illness and Assessment of Neonates at Kenyatta National Hospital*. [serial online]. <http://erepository.uonbi.ac.ke/bitstream/handle/11295/75989>.
- Gondowardojo, Y.R.B, dan Wirakusuma, I.B. 2014. Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu Mengenai Pemberian Imunisasi Dasar pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Bebandem. *E-Journal Medika Udayana*. Kuta: Universitas Udayana.
- Haobijam, J. 2010. *An Exploratory Study to Assessthe Family Support and its Effect on Outcome of Pregnancy in Terms of Maternal and Neonatal health in a Selected Hospital, Ludhiana Punjab*. [serial online]. <http://medind.nic.in/nad/t10/i4/nadt10i4p137.pdf>
- Harlinawati. 2013. *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Takalar: As Salam
- Intan, D. 2016. Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi Dasar dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Bendo Kabupaten Magetan. *Jurnal Biomedika*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Jackson. B. 2016. *The link between infant neuropsychological risk and childhood antisocial behavior among males: The moderating role of neonatal health*

risk. [serial online]. <https://scihub.cc/http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0047235216300514>

Jonathan, M. 2013. *Designing the WHO Safe Childbirth Checklist program to improve quality of care at childbirth*. [serial online]. <https://scihub.cc/http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0020729213002245>

Karmela, D. 2013. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Kunjungan Neonatal Lengkap di Puskesmas Sasak Kabupaten Pasaman Barat 2013. *Artikel Penelitian*. Bukit Tinggi: STIKES Prima Nusantara Bukittinggi

Kementerian Kesehatan Indonesia.2012. *Menuju Masyarakat Sehat dan Mandiri 2009-2011*. Jakarta : Departemen Kesehatan [serial online]. <http://www.depkes.go.id/resources/download/laporan/kinerja/kinerja-kemenkes-2009-2011.pdf> [31 Januari 2017]

_____. 2014. *Profil Kesehatan Indonesia 2014*. Jakarta: Departemen Kesehatan [serial online]. <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2014.pdf> [13 November 2016]

_____.2015. *Profil Kesehatan Indonesia2015*. Jakarta: Departemen Kesehatan [serial online]. <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-Indonesia-2015.pdf> [13 November 2016]

Kholid, A, 2012. *Promosi Kesehatan*. Jakarta:PT Rajagrafindo Persada

Koentjaraningrat. 2003. *Pengantar Antropologi 1*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.

Luthviatin, N.Zulkarnain, E., Istiaji, E., dan Rokhmah., D.2012. *Dasar-Dasar Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*. Jember: UPT Penerbitan UNEJ.

- Mamonto, T. 2015. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Kotobangon Kecamatan Kotamobagu Timur Kota Kotamobagu. *E-Jurnal Kesmas*. Manado: Universitas Sam Ratulangi
- Mulyati. 2010. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Pemberian Imunisasi Campak pada Balita di Pemukiman Gani Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar. *Artikel Penelitian*. Banda Aceh: Stikes U'Budiyah Banda Aceh.
- Muslihatun, W.N. 2010. *Asuhan Neonatus, Bayi dan Balita*. Yogyakarta:Fitramaya.
- Nazir, M. 2009.*Metode Penelitian*. Jakarta: Ghalia Indonesia
- Notoatmodjo, S. 2005. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta
- _____.2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____.2014. *Ilmu Perilaku Kesehatan*.Jakarta: Rineka Cipta
- Norfai. 2016. Hubungan Pendidikan, Pengetahuan dan Dukungan Sumai dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tabunganen Kabupaten Barito Kuala Tahun 2016. *Jurkessia*. Barito: Universitas Islam Kalimantan.
- Nurhidayati. 2016. Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi Dasar terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Pisangan Kota Tangerang Selatan Tahun 2106. *Skripsi*. Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Oktarina, M. 2016. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: CV Budi Utama.

- Olasupo, P. 2016. *Knowledge Levels, Treatment Preference and Neonatal Health Problems in Southwest Nigeria*. [serial online]. <https://scihub.cc/http://www.sciencedirect.com/science/article>
- Paridawati. 2013. Faktor yang Berhubungan dengan Tindakan Ibu dalam Pemberian Imunisasi Dasar pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Bajeng Kecamatan Bajeng Kabupaten Gowa. *Skripsi*. Makasar: Universitas Hassanudin
- Rahman, H. 2013. Determinan Niat Masyarakat untuk Berkunjung ke Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Jelbuk Kabupaten Jember. *Artikel Ilmiah Hasil Penelitian Mahasiswa Jember: Universitas Jember*.
- Rakhmat. 2010. *Metode Penelitian Komunikasi*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya
- Rizani, A. 2009. Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu dalam Pemberian Imunisasi Hepatitis B 0-7 Hari di Kota Banjarmasin. *Artikel Berita Kedokteran Masyarakat*. Banjarmasin: Politeknik Kesehatan Banjarmasin
- Rulfia, M.D. 2014. Gambaran Pengetahuan Ibu yang Mempunyai Bayi Usia 1-7 Hari tentang Kunjungan Neonatus di Puskesmas Padankandi Kabupaten 50 Kota. *Jurnal Human Care*. STIKES Prima Nusantara Bukittinggi.
- Setiadi. 2008. *Konsep & Proses Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Shankar, P. 2016. *Knowledge, Attitude and Practice on the Care of the Newborn in Postnatal Mothers Delivering at a Tertiary Care Centre Nepal*. [serial online]. <https://ojs.fdk.ac.id/index.php/humancare/article/download/28/pdf>
- Sharafi, R. 2009. *Knowledge Assessment of Neonatal Care Among Postnatal Mothers*. [serial online]. http://ijn.mums.ac.ir/article_692_fe7acafefb17e497cd949b40841dea9b.pdf
- Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta

- _____. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung :Alfabeta
- Sukamti, S., dan Riono, P. Pelayanan Kesehatan Neonatal Berpengaruh Terhadap Kematian Neonatal di Indonesia (Analisis Data RISKESDAS 2010). *Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan*. 2(2): 11-19.
- Utami, N. 213. Hubungan Antara Dukungan Sosial Keluarga dengan Penerimaan diri Individu yang mengalami Asma. *Jurnal Psikologi Udayana*. Kuta: Universitas Udayana
- Umaroh, S. 2014. Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Kartasura Kabupaten Sukoharjo. *Skripsi*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Vikstrom, A & Barimani, M. 2015. *Partners Perspective on Care-System Support Before, During and After Child in Relation to Parenting role*. Swedia. [serialonline]. <http://dabamirror.scihub.cc/92a474fc9196dd70efaf7e1eba266e7d/vikstrm2016.pdf>
- Vivian, N.L.D. 2013. *Asuhan Neonatus Bayi Dan Anak Balita*. Jakarta: Salemba Medika.
- Yuliawan. 2014. Pengaruh Sukungan Suami terhadap Kesejahteraan Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Miri Kabupaten Sragen. *Skripsi*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Yusuf, M. 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, & Penelitian Gabungan*. Jakarta: PRENADAMEDIA GROUP
- Zuraida. 2016. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Neonatus di Wilayah Kerja Puskesmas Lunuk Kilangan. *Jurnal Human Care*. Bukittinggi: STIKes Fort De Kock

LAMPIRAN

Lampiran A Pengantar Kuesioner



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Jln.Kalimantan I/93 Kampus Tegal Boto. Telp. (0331)322995, 332996, Fax
(0331) 337878 Jember 68121

Kepada

Yth. Ibu di Wilayah Sumbersari
di Kabupaten Jember

Dengan Hormat

Dalam rangka menyelesaikan perkuliahan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember serta untuk mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.KM), Penulis melakukan penelitian sebagai salah satu bentuk tugas akhir dan kewajiban yang harus diselesaikan. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan Hubungan antara Dukungan Suami, Pengerahuan dan Sikap Ibu denganKunjungan Neonatal Puskesmas Sumbersaridi Kabupaten Jember.

Untuk mencapai tujuan tersebut, maka peneliti dengan sangat hormat meminta kesediaan anda untuk membantu dalam pengisian kuesioner yang peneliti ajukan sesuai dengan keadaan sebenarnya. Kerahasiaan jawaban serta identitas anda akan dijaga keharasiaannya oleh kode etik dalam penelitian.

Peneliti mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya atas perhatian dan kesediaan anda mengisi kuesioner yang peneliti ajukan.

Jember,2017

Peneliti

(Galih Dwi Lingga Khrisma)

Lampiran B Lembar *Informed Consent*

**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**
Jln.Kalimantan I/93 Kampus Tegal Boto. Telp. (0331)322995, 332996, Fax
(0331) 337878 Jember 68121

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Menyatakan bersedia menjadi subjek penelitian (responden) dalam penelitian dari:

Nama : Galih Dwi Lingga Khrisma

NIM : 132110101036

Fakultas : Kesehatan Masyarakat

Judul : “Hubunganantara Dukungan Suami, Sikap dan Pengetahuan Ibu dengan Kunjungan Neonatal di Puskesmas Sumbersari”

Jember,2017

(Responden)

Lampiran C Kuesioner PenelitianPEDOMAN KUESIONER**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI, SIKAP DAN PENGETAHUAN IBU
DENGAN KUNJUNGAN NEONATAL DI PUSKESMAS SUMBERSARI
KABUPATEN JEMBER**PETUNJUK PENGISIAN

Mohon kesediaan Bapak/Ibu/Saudara untuk memberikan tanggapan dengan memilih salah satu jawaban yang paling sesuai menurut pendapat/persepsi Bapak/Ibu/Saudara sesuai pernyataan dibawah ini dengan cara memberikan **tanda checklist (✓)** pada jawaban yang tersedia. Jawaban yang Bapak/ Ibu/ Saudara buat akan diperlakukan sangat rahasia dan hanya dipergunakan untuk kepentingan penelitian. Terima kasih atas kesediaan dan kerja sama yang telah Bapak/Ibu/Saudara berikan.

Identitas Responden

Tanggal Penelitian :
No. Responden :
Nama Responden :
Umur :Tahun
No Telp/HP :
Jumlah anak :
Pendidikan terakhir : SMA/SMK; DIPLOMA I/II/III/IV; Sarjana; Paca Sarjana
Jumlah Anggota keluarga :
Status :
Pekerjaan : :

KUESIONER PENELITIAN**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SUAMI, SIKAP DAN
PENGETAHUAN IBU DENGAN KUNJUNGAN NEONATAL DI
PUSKESMAS SUMBERSARI KABUPATEN JEMBER****1. Kunjungan Neonatal**

Petunjuk pengisian :

a Jawablah pertanyaan dibawah ini sesuai dengan jujur

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Berapa kali ibu melakukan Kunjungan Neonatal ?	

2. Kuesioner Dukungan Suami

Petunjuk pengisian :

Pilih salah satu jawaban yang anda anggap benar, berikan tanda **tanda checklist (✓)** pada salah satu kolom yang telah disediakan. Berikut keterangan 4 pilihan jawaban yaitu :

- a. **SL** =anda **SELALU** mendapatkan pernyataan tersebut.
- b. **SR** =anda **SERING** mendapatkan pernyataan tersebut
- c. **KD** = anda **Kadang-Kadang** mendapatkan
- d. **TP** = anda **Tidak Pernah** mendapatkan pernyataan tersebut

No	Pernyataan	Jawaban			
		SL	SR	KD	TP
Dukungan Informatif					
1	Suami memberitahu ibu dimana harus membawa bayi untuk melakukan Kunjungan Neonatal				
2	Suami memberi tahu ibu mengenai tujuan dari Kunjungan Neonatal				
3	Suami tidak pernah memberitahu kepada ibu mengenai dampak dari tidak melakukan Kunjungan Neonatal				
4	Suami memberitahu dimana ibu bisa mendapatkan informasi mengenai Kunjungan Neonatal				
5	Suami tidak memberi informasi mengenai siapa petugas yang akan melakukan pelayanan Kunjungan Neonatal				
6	Suami mencarikan bacaan dari berbagai media cetak ataupun elektronik tentang Kunjungan Neonatal				
Dukungan Penghargaan					
7	Suami memberikan pujian kepada ibu ketika akan melakukan Kunjungan Neonatal				
8	Suami memberikan motivasi pada ibu saat ibu mengalami masalah saat akan melakukan Kunjungan Neonatal				

No	Pernyataan	Jawaban			
		SL	SR	KD	TP
9	Suami tidak pernah memberikan perhatian kepada ibu sepulang dari melakukan Kunjungan Neonatal				
10	Suami tidak pernah merasa bangga kepada ibu sepulang melakukan Kunjungan Neonatal				
11	Ketika ibu sedang melakukan Kunjungan Neonatal, suami menggantikan tugas ibu di rumah tangga				
Dukungan Instrumental					
12	Suami menyediakan biaya untuk transportasi ke pelayanan kesehatan				
13	Suami tidak pernah memberikan biaya untuk meningkatkan gizi ibu setelah melahirkan				
14	Suami membantu ibu dalam menyediakan peralatan bayi untuk melakukan Kunjungan Neonatal				
15	Suami ibu tidak menyediakan biaya untuk perlengkapan yang dibutuhkan bagi ibu yang baru melahirkan				
16	Suami ibu ikut menyediakan transportasi untuk melakukan Kunjungan Neonatal				
17	Suami menyediakan gizi tambahan bagi ibu agar dapat memperlancar ASI eksklusif kepada anak sehingga pada saat pemeriksaan KN mendapatkan hasil yang baik				
Dukungan Emosional					
18	Ibu menjadi bahagia karena suami dengan senang mengantarkan saya untuk melakkan KN				
19	Suami memberikan suasana yang tenang ketika ibu akan melakukan Kunjungan Neonatal.				
20	Suami ikut khawatir apabila hasil kesehatan seperti berat badan bayi tidak menunjukkan peningkatan				
21	Suami tidak pernah ikut memperhatikan kondisi perkembangan tali pusar bayi				
22	Suami selalu ikut memperhatikan pesan yang disampaikan petugas kesehatan kepada ibu mengenai perkembangan anak				

No	Pernyataan	Jawaban			
		SL	SR	KD	TP
23	Suami bersikap acuh ketika mendengarkan pesan petugas kesehatan mengenai keluhan yang dialami oleh saya				



KUESIONER PENELITIAN

HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SUAMI, SIKAP DAN PEGETAHUAN IBU DENGAN KUNJUNGAN NEONATAL DI PUSKESMAS SUMBERSARIKABUPATEN JEMBER

3. Pengetahuan Ibu

Petunjuk pengisian :

- a. Jawablah setiap pernyataan dibawah ini sesuai dengan pendapat Bapak/Ibu
 - b. Pilihlah jawaban pendapat dari tabel daftar pernyataan dengan memberi **tanda checklist (X)** pada salah satu jawaban yang paling sesuai menurut pendapat anda.
1. Apa yang dimaksud dengan Kunjungan Neonatal ?
 - a Kunjungan yang dilakukan pada saat masa kehamilan
 - b Kunjungan yang dilakukan pada saat ingin memiliki bayi
 - c Kunjungan yang dilakukan pada bayi baru lahir
 2. Dibawah ini merupakan cara untuk mencegah terjadinya masalah pada neonatal, kecuali..
 - a Melakukan pemeriksaan secara rutin sejak dari hamil, melahirkan serta setelah bayi lahir.
 - b Menjaga kebersihan ibu saja
 - c Melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur
 3. Pada usia berapa neonatal melakukan Kunjungan Neonatal ?
 - a 0 – 28 hari
 - b 1 bulan – 3 bulan
 - c 6 bulan – 2 tahun
 4. Berapa kali Kunjungan Neonatal dilakukan ?
 - a 1 kali
 - b 2 kali
 - c 3 kali
 5. Pada usia berapa bayi melakukan Kunjungan Neonatal 1 hingga Kunjungan Neonatal 2 ?
 - a 0-7 hari
 - b 1 bulan -2 bulan
 - c 1 tahun – 2 tahun
 6. Apa manfaat dari melakukan kunjungan neonatal ?
 - a Bayi menjadi cepat bicara.

- b Bayi tidak mudah terserang penyakit infeksi.
 - c Bayi menjadi lebih pintar
7. Apa saja yang dilakukan di Kunjungan Neonatal ?
 - a Pemberian imunisasi
 - b Melakukan USG
 - c Mendapatkan informasi mengenai KB
 8. Bagaimana dampak tidak melakukan Kunjungan Neonatal ?
 - a Meningkatkan risiko kematian bayi usia bayi usia 0-28 hari
 - b Meningkatkan risiko bayi lahir cacat.
 - c Mengakibatkan kehamilan yang tidak diinginkan.
 9. Pemeriksaan yang dilakukan hanya 1 kali pada saat KN dapat mengakibatkan...
 - a. Bayi menjadi lebih sehat
 - b. Bayi dapat mengalami infeksi dan gangguan kesehatan lainnya
 - c. Bayi dapat menjadi lebih aktif
 10. Siapakah yang akan memeriksa kesehatan bayi ketika sedang melakukan Kunjungan neonatal...
 - a. Mantri
 - b. Bidan/ Kader Bidan
 - c. Dukun Beranak

4. Kuesioner Sikap Ibu

Petunjuk pengisian :

Pilih salah satu jawaban yang anda anggap benar, berikan tanda **tanda checklist** (✓) pada salah satu kolom yang telah disediakan. Berikut keterangan 4 pilihan jawaban yaitu :

- a. **STS** = **Sangat Tidak Setuju**, artinya kenyataan yang saudara rasakan sangat tidak sesuai dengan pernyataan
- b. **TS** = **Tidak Setuju**, artinya kenyataan yang saudara rasakan tidak sesuai dengan pernyataan
- c. **S** = **Setuju**, artinya Kenyataan yang saudara rasakan sesuai dengan pernyataan
- d. **SS** = **Sangat Setuju**, artinya kenyataan yang saudara rasakan sangat sesuai dengan pernyataan

NO	Pernyataan	Jawaban			
		STS	TS	S	SS
1	Saya melakukan Kunjungan Neonatal di pelayanan kesehatan pada usia bayi 0-28 hari				
2	Ibu perlu mengetahui pemeriksaan bayi pada saat usia 1 bulan				
3	Ibu tidak perlu mencari tahu mengenai informasi Kunjungan Neonatal				
4	Saya sering bertanya kepada bidan/tenaga kesehatan lainnya mengenai Kunjungan Neonatal				
5	Saya merasa Kunjungan Neonatal tidak penting untuk dilakukan				
6	Ketika bidan/tenaga kesehatan mengingatkan mengenai Kunjungan Neonatal saya merasa senang				
7	Saya merasa bosan mendengarkan penjelasan bidan/tenaga kesehatan mengani Kunjungan neonatal				
8	Saya merasa senang ketika bidan/tenaga kesehatan memeriksa kesehatan anak saya				
9	Saya selalu menyempatkan waktu untuk menanyakan kepada bidan/tenaga kesehatan				

NO	Pernyataan	Jawaban			
		STS	TS	S	SS
	mengenai Kunjungan Neonatal yang harus dilakukan				
10	Saya tidak memiliki waktu untuk melakukan Kunjungan Neonatal				



Lampiran DHasil Uji Validitas dan Reabilitas Kuesioner

1. Hasil Uji Validitas dan Reabilitas Kuesioner Dukungan Suami

Correlations

	VAR00001	VAR00002	VAR00003	VAR00004	VAR00005	VAR00006	VAR00007	VAR00008	VAR00009	VAR00010	VAR00011	VAR00012	total	
VAR00001	Pearson Correlation	1	,569	,612	,186	,664*	,563	,411	,685*	,571	,204	,467	,272	,741*
	Sig. (2-tailed)		,086	,060	,606	,036	,090	,239	,029	,085	,572	,174	,447	,014
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
VAR00002	Pearson Correlation	,569	1	,542	,545	,702*	,179	,257	,667*	,556	-,100	,276	,431	,690*
	Sig. (2-tailed)	,086		,106	,103	,024	,620	,473	,035	,095	,784	,441	,213	,027
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
VAR00003	Pearson Correlation	,612	,542	1	,304	,542	,153	,245	,497	,621	,333	,227	,074	,613
	Sig. (2-tailed)	,060	,106		,393	,105	,673	,495	,144	,055	,347	,528	,839	,059
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
VAR00004	Pearson Correlation	,186	,545	,304	1	,693*	,484	,437	,306	,612	,365	,549	,761*	,730*
	Sig. (2-tailed)	,606	,103	,393		,026	,157	,206	,390	,060	,299	,100	,011	,017
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
VAR00005	Pearson Correlation	,664*	,702*	,542	,693*	1	,747*	,364	,606	,849**	,108	,326	,542	,860**
	Sig. (2-tailed)	,036	,024	,105	,026		,013	,302	,063	,002	,766	,357	,105	,001
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
VAR00006	Pearson Correlation	,563	,179	,153	,484	,747*	1	,497	,474	,711*	,318	,523	,565	,727*
	Sig. (2-tailed)	,090	,620	,673	,157	,013		,143	,166	,021	,371	,121	,089	,017
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
VAR00007	Pearson Correlation	,411	,257	,245	,437	,364	,497	1	,750*	,643*	,479	,588	,192	,694*
	Sig. (2-tailed)	,239	,473	,495	,206	,302	,143		,013	,045	,161	,074	,596	,026
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
VAR00008	Pearson Correlation	,685*	,667*	,497	,306	,606	,474	,750*	1	,750*	,224	,404	,186	,791**
	Sig. (2-tailed)	,029	,035	,144	,390	,063	,166	,013		,012	,535	,247	,606	,006
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
VAR00009	Pearson Correlation	,571	,556	,621	,612	,849**	,711*	,643*	,750*	1	,224	,404	,373	,879**
	Sig. (2-tailed)	,085	,095	,055	,060	,002	,021	,045	,012		,535	,247	,289	,001
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
VAR00010	Pearson Correlation	,204	-,100	,333	,365	,108	,318	,479	,224	,224	1	,602	,333	,433
	Sig. (2-tailed)	,572	,784	,347	,299	,766	,371	,161	,535	,535		,066	,347	,212
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
VAR00011	Pearson Correlation	,467	,276	,227	,549	,326	,523	,588	,404	,404	,602	1	,762*	,690*
	Sig. (2-tailed)	,174	,441	,528	,100	,357	,121	,074	,247	,247	,066		,010	,027
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
VAR00012	Pearson Correlation	,272	,431	,074	,761*	,542	,565	,192	,186	,373	,333	,762*	1	,620
	Sig. (2-tailed)	,447	,213	,839	,011	,105	,089	,596	,606	,289	,347	,010		,056
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
total	Pearson Correlation	,741*	,690*	,613	,730*	,860**	,727*	,694*	,791**	,879**	,433	,690*	,620	1
	Sig. (2-tailed)	,014	,027	,059	,017	,001	,017	,026	,006	,001	,212	,027	,056	
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

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
,909	12

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	30,1000	53,433	,674	,900
VAR00002	30,6000	54,044	,611	,903
VAR00003	30,0000	56,222	,531	,907
VAR00004	31,3000	52,456	,651	,902
VAR00005	30,8000	52,178	,823	,892
VAR00006	30,4000	54,044	,660	,901
VAR00007	30,4000	53,600	,612	,903
VAR00008	30,3000	53,567	,741	,897
VAR00009	30,3000	52,233	,848	,892
VAR00010	29,8000	61,289	,377	,911
VAR00011	31,2000	55,733	,626	,902
VAR00012	31,1000	58,767	,568	,906

2. Hasil Uji Validitas dan Reabilitas Pengetahuan Ibu

Correlations

		VAR00001	VAR00002	VAR00003	VAR00004	VAR00005	VAR00006
VAR00001	Pearson Correlation	1	,612	,167	,408	,667*	,867**
	Sig. (2-tailed)		,060	,645	,242	,035	,001
	N	10	10	10	10	10	10
VAR00002	Pearson Correlation	,612	1	,272	-,167	,408	,646*
	Sig. (2-tailed)	,060		,447	,645	,242	,044
	N	10	10	10	10	10	10
VAR00003	Pearson Correlation	,167	,272	1	,408	,111	,553
	Sig. (2-tailed)	,645	,447		,242	,760	,097
	N	10	10	10	10	10	10
VAR00004	Pearson Correlation	,408	-,167	,408	1	,272	,585
	Sig. (2-tailed)	,242	,645	,242		,447	,076
	N	10	10	10	10	10	10
VAR00005	Pearson Correlation	,667*	,408	,111	,272	1	,704*
	Sig. (2-tailed)	,035	,242	,760	,447		,023
	N	10	10	10	10	10	10
VAR00006	Pearson Correlation	,867**	,646*	,553	,585	,704*	1
	Sig. (2-tailed)	,001	,044	,097	,076	,023	
	N	10	10	10	10	10	10

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

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
,668	5

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	2,0000	1,111	,750	,453
VAR00002	1,8000	1,289	,341	,667
VAR00003	1,3000	1,567	,365	,643
VAR00004	1,6000	1,378	,257	,710
VAR00005	2,1000	1,433	,558	,579

3. Hasil Uji Validitas dan Reabilitas Sikap Ibu

Correlations

	VAR00001	VAR00002	VAR00003	VAR00004	VAR00005	VAR00006	VAR00007	VAR00008	VAR00009
VAR00001 Pearson Correlation	1	,000	,102	,612	,408	,612	,102	,583	,623
Sig. (2-tailed)		1,000	,779	,060	,242	,060	,779	,077	,054
N	10	10	10	10	10	10	10	10	10
VAR00002 Pearson Correlation	,000	1	,500	,000	,333	,000	,500	,408	,509
Sig. (2-tailed)	1,000		,141	1,000	,347	1,000	,141	,242	,133
N	10	10	10	10	10	10	10	10	10
VAR00003 Pearson Correlation	,102	,500	1	,375	,667 [*]	,375	1,000 ^{**}	,102	,700 [*]
Sig. (2-tailed)	,779	,141		,286	,035	,286	,000	,779	,024
N	10	10	10	10	10	10	10	10	10
VAR00004 Pearson Correlation	,612	,000	,375	1	,667 [*]	1,000 ^{**}	,375	,612	,806 ^{**}
Sig. (2-tailed)	,060	1,000	,286		,035	,000	,286	,060	,005
N	10	10	10	10	10	10	10	10	10
VAR00005 Pearson Correlation	,408	,333	,667 [*]	,667 [*]	1	,667 [*]	,667 [*]	,408	,820 ^{**}
Sig. (2-tailed)	,242	,347	,035	,035		,035	,035	,242	,004
N	10	10	10	10	10	10	10	10	10
VAR00006 Pearson Correlation	,612	,000	,375	1,000 ^{**}	,667 [*]	1	,375	,612	,806 ^{**}
Sig. (2-tailed)	,060	1,000	,286	,000	,035		,286	,060	,005
N	10	10	10	10	10	10	10	10	10
VAR00007 Pearson Correlation	,102	,500	1,000 ^{**}	,375	,667 [*]	,375	1	,102	,700 [*]
Sig. (2-tailed)	,779	,141	,000	,286	,035	,286		,779	,024
N	10	10	10	10	10	10	10	10	10
VAR00008 Pearson Correlation	,583	,408	,102	,612	,408	,612	,102	1	,710 [*]
Sig. (2-tailed)	,077	,242	,779	,060	,242	,060	,779		,021
N	10	10	10	10	10	10	10	10	10
VAR00009 Pearson Correlation	,623	,509	,700 [*]	,806 ^{**}	,820 ^{**}	,806 ^{**}	,700 [*]	,710 [*]	1
Sig. (2-tailed)	,054	,133	,024	,005	,004	,005	,024	,021	
N	10	10	10	10	10	10	10	10	10

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

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
,814	9

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	26,4000	5,600	,491	,798
VAR00002	26,3000	5,789	,394	,812
VAR00003	26,6000	5,600	,646	,780
VAR00004	26,6000	5,600	,646	,780
VAR00005	26,7000	5,789	,774	,777
VAR00006	26,5000	6,056	,327	,818
VAR00007	26,3000	5,789	,394	,812
VAR00008	26,6000	5,600	,646	,780
q9	26,4000	5,600	,491	,798

Lampiran E Hasil Analisis Univariat dan Bivariat

1. Analisis Univariat

Statistics

		KN	Dukungan	Pengetahuan	Sikap
N	Valid	53	53	53	53
	Missing	0	0	0	0

a. Hasil Analisis Univariat Variabel Kunjungan Neonatal

KN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	14	26,4	26,4	26,4
	Lengkap	39	73,6	73,6	100,0
Total		53	100,0	100,0	

b. Hasil Analisis Univariat Variabel Dukungan Suami

Dukungan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sedang	12	22,6	22,6	22,6
	Tinggi	41	77,4	77,4	100,0
Total		53	100,0	100,0	

c. Hasil Analisis Univariat Variabel Pengetahuan Ibu

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	4	7,5	7,5	7,5
	Sedang	18	34,0	34,0	41,5
	Tinggi	31	58,5	58,5	100,0
Total		53	100,0	100,0	

d. Hasil Analisis Univariat Variabel Sikap Ibu

Sikap

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sedang	3	5,7	5,7	5,7
Tinggi	50	94,3	94,3	100,0
Total	53	100,0	100,0	

2. Analisis Bivariat

- a. Hasil Analisis Hubungan Antara Dukungan Suami dengan Kunjungan Neonatal di Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember.

Correlations

			KN	Dukungan
Spearman's rho	KN	Correlation Coefficient	1,000	,596**
		Sig. (2-tailed)	.	,000
		N	53	53
	Dukungan	Correlation Coefficient	,596**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,000	.
		N	53	53

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

- b. Hasil Analisis Hubungan Antara Pengetahuan Ibu dengan Kunjungan Neonatal di Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember

Correlations

			KN	Pengetahuan
Spearman's rho	KN	Correlation Coefficient	1,000	,590**
		Sig. (2-tailed)	.	,000
		N	53	53
	Pengetahuan	Correlation Coefficient	,590**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,000	.
		N	53	53

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

- c. Hasil Analisis Hubungan Antara Sikap Ibu dengan Kunjungan Neonatal di Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember

Correlations

			KN	Sikap
Spearman's rho	KN	Correlation Coefficient	1,000	,409**
		Sig. (2-tailed)	.	,002
		N	53	53
	Sikap	Correlation Coefficient	,409**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,002	.
		N	53	53

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Lampiran F Hasil Kuesioner Penelitian

Hasil Kuesioner Kunjungan Neonatal

	Hasil	Kategori
R1	3	Lengkap
R2	3	Lengkap
R3	2	Tidak Lengkap
R4	2	Tidak Lengkap
R5	3	Lengkap
R6	2	Tidak Lengkap
R7	3	Lengkap
R8	1	Tidak Lengkap
R9	2	Tidak Lengkap
R10	2	Tidak Lengkap
R11	2	Tidak Lengkap
R12	3	Lengkap
R13	3	Lengkap
R14	2	Tidak Lengkap
R15	3	Lengkap
R16	3	Lengkap
R17	3	Lengkap
R18	2	Tidak Lengkap
R19	3	Lengkap
R20	3	Lengkap
R21	3	Lengkap
R22	3	Lengkap
R23	3	Lengkap
R24	3	Lengkap
R25	2	Tidak Lengkap
R26	3	Lengkap
R27	2	Tidak Lengkap
R28	3	Lengkap

	Hasil	Kategori
R29	3	Lengkap
R30	3	Lengkap
R31	3	Lengkap
R32	3	Lengkap
R33	3	Lengkap
R34	3	Lengkap
R35	3	Lengkap
R36	2	Tidak Lengkap
R37	3	Lengkap
R38	2	Tidak Lengkap
R39	3	Lengkap
R40	3	Lengkap
R41	3	Lengkap
R42	3	Lengkap
R43	3	Lengkap
R44	3	Lengkap
R45	3	Lengkap
R46	3	Lengkap
R47	3	Lengkap
R48	3	Lengkap
R49	3	Lengkap
R50	3	Lengkap
R51	2	Tidak Lengkap
R52	3	Lengkap
R53	3	Lengkap

Hasil Kuesioner Dukungan Suami

	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	Q9	Q10	Q11	Q12	Q13	Q14	Q15	Q16	Q17	Q18	Q19	Q20	Q21	Q22	Q23	Hasil	Kategori	
R1	1	1	2	1	4	3	2	3	1	4	3	3	2	3	2	3	3	4	3	2	2	4	4	60	Sedang	
R2	4	4	1	2	4	2	2	3	4	4	4	4	4	3	4	3	3	2	3	4	4	2	4	74	Tinggi	
R3	4	1	2	1	3	1	3	3	1	2	3	3	2	3	3	1	3	1	4	4	3	4	4	59	Sedang	
R4	1	3	2	1	3	1	1	3	1	4	1	3	1	3	4	3	3	3	4	3	4	4	4	60	Sedang	
R5	3	2	4	3	4	2	4	3	4	4	1	4	4	3	4	1	4	4	4	4	4	3	1	4	74	Tinggi
R6	1	2	1	4	2	2	3	3	3	4	1	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	4	61	Sedang	
R7	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	4	3	4	3	3	4	4	3	4	3	4	82	Tinggi	
R8	1	1	2	1	1	1	1	1	2	4	1	1	2	4	2	1	3	3	3	4	2	1	4	46	Sedang	
R9	1	1	4	1	2	1	1	2	4	4	4	1	4	2	3	1	1	3	3	3	3	3	4	56	Sedang	
R10	3	3	1	3	2	1	3	3	4	3	1	1	4	3	2	2	4	3	3	3	3	3	4	62	Sedang	
R11	3	3	3	4	1	2	1	2	3	3	3	3	3	3	3	2	1	3	3	1	4	3	4	61	Sedang	
R12	3	4	3	4	2	1	3	3	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	4	4	3	4	75	Tinggi	
R13	1	3	4	3	3	3	3	3	3	3	1	2	3	4	1	2	3	4	3	3	3	3	4	65	Tinggi	
R14	1	2	4	3	3	1	3	3	3	3	1	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	61	Sedang	
R15	3	3	4	3	4	3	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	75	Tinggi	
R16	3	4	3	1	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	1	4	70	Tinggi	
R17	3	3	2	4	4	4	2	4	3	4	4	2	4	1	3	2	4	1	3	4	3	4	3	71	Tinggi	
R18	4	3	4	3	4	1	1	3	4	3	1	4	2	3	4	4	3	3	3	3	2	3	4	69	Tinggi	
R19	4	4	4	3	4	3	3	3	2	4	4	4	4	3	4	1	4	2	3	4	4	1	3	75	Tinggi	
R20	3	4	4	3	4	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	82	Tinggi	
R21	3	4	4	3	4	3	3	3	3	4	1	3	4	3	4	3	3	3	3	4	4	3	4	76	Tinggi	
R22	3	2	4	2	4	3	3	4	4	4	3	4	4	3	4	3	4	3	3	3	4	4	4	79	Tinggi	
R23	4	3	3	1	3	1	4	3	1	4	1	1	4	3	4	3	3	3	3	3	4	3	4	66	Tinggi	
R24	4	3	4	2	4	1	3	4	4	4	2	3	4	3	4	1	4	3	3	4	4	4	3	75	Tinggi	
R25	3	4	4	3	4	2	3	4	4	4	3	3	4	3	4	1	3	3	4	3	4	3	4	77	Tinggi	
R26	3	3	4	4	3	4	3	3	3	4	4	3	3	4	3	4	1	3	4	4	4	3	4	78	Tinggi	
R27	3	3	2	1	4	3	3	3	4	2	1	3	4	3	4	3	3	3	3	3	4	3	4	69	Tinggi	
R28	1	2	4	1	4	3	2	3	4	4	1	3	3	1	4	1	1	3	3	2	2	3	3	58	Sedang	
R29	4	3	4	3	4	3	3	4	2	4	4	1	4	3	4	1	3	3	3	1	4	3	4	72	Tinggi	
R30	2	4	4	3	3	1	3	2	4	4	1	1	3	3	4	1	3	3	3	3	4	3	4	66	Tinggi	
R31	3	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	3	4	3	4	3	4	83	Tinggi	
R32	1	1	3	1	4	1	3	4	4	4	1	1	4	1	4	3	3	3	3	3	4	3	4	63	Tinggi	

	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	Q9	Q10	Q11	Q12	Q13	Q14	Q15	Q16	Q17	Q18	Q19	Q20	Q21	Q22	Q23	Hasil	Kategori
R33	3	4	4	1	4	3	3	3	4	4	4	3	4	1	4	1	3	3	3	1	4	1	4	69	Tinggi
R34	3	4	3	4	1	3	3	4	4	4	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	4	76	Tinggi
R35	3	3	4	3	4	3	3	3	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	4	3	4	78	Tinggi
R36	2	2	4	3	2	1	3	3	3	2	1	1	4	3	4	2	3	3	3	3	4	3	3	62	Sedang
R37	3	3	4	3	4	3	3	3	4	2	4	3	4	3	4	4	3	4	3	3	3	3	4	77	Tinggi
R38	4	1	4	3	4	3	3	2	4	4	1	4	4	3	4	1	1	3	3	3	4	3	4	70	Tinggi
R39	4	3	4	3	4	3	4	4	4	2	3	4	3	4	4	3	3	3	3	4	4	3	4	80	Tinggi
R40	4	3	4	3	4	3	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	84	Tinggi
R41	3	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	3	4	3	4	3	4	83	Tinggi
R42	3	4	3	3	4	3	3	3	4	4	3	3	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	80	Tinggi
R43	3	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4	3	4	3	4	83	Tinggi
R44	4	3	3	1	4	1	4	3	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	76	Tinggi
R45	1	1	3	1	4	1	4	3	4	4	1	4	1	1	4	1	3	3	3	3	4	3	4	61	Sedang
R46	4	3	3	3	4	3	3	3	4	4	3	3	4	3	4	1	3	3	1	2	3	3	3	70	Tinggi
R47	1	1	3	1	3	4	3	4	4	4	1	1	4	3	4	4	3	3	4	3	4	3	4	69	Tinggi
R48	3	1	4	3	4	3	3	3	4	4	1	3	3	3	4	1	3	3	3	3	4	2	4	69	Tinggi
R49	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	86	Tinggi
R50	4	3	4	2	4	3	3	3	4	2	1	3	4	3	4	2	3	3	3	3	4	4	4	73	Tinggi
R51	3	4	2	4	4	3	3	3	4	4	1	4	4	3	4	4	3	3	4	3	4	3	4	78	Tinggi
R52	3	4	3	3	4	3	4	1	3	4	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	75	Tinggi
R53	1	3	1	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	71	Tinggi

Hasil Kuesioner Pengetahuan Ibu

	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	Q9	Q10	Hasil	Kategori
R1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	Tinggi
R2	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	7	Sedang
R3	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	6	Sedang
R4	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	4	Rendah
R5	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	Tinggi
R6	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	5	Sedang
R7	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8	Tinggi
R8	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	3	Rendah
R9	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	5	Sedang
R10	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	4	Rendah
R11	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	6	Sedang
R12	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	8	Tinggi
R13	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	8	Tinggi
R14	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	7	Sedang
R15	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	8	Tinggi
R16	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	6	Sedang
R17	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	Tinggi
R18	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	3	Rendah
R19	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	Tinggi
R20	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	7	Sedang
R21	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	8	Tinggi
R22	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Tinggi
R23	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	Tinggi
R24	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	8	Tinggi
R25	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	8	Tinggi
R26	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	7	Sedang
R27	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	7	Sedang
R28	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	6	Sedang
R29	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	8	Tinggi
R30	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	5	Sedang

	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	Q9	Q10	Hasil	Kategori
R31	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Tinggi
R32	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	8	Tinggi
R33	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	8	Tinggi
R34	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	8	Tinggi
R35	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	8	Tinggi
R36	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Tinggi
R37	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	Tinggi
R38	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	7	Sedang
R39	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	6	Sedang
R40	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	8	Tinggi
R41	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	8	Tinggi
R42	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	6	Sedang
R43	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	Tinggi
R44	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	8	Tinggi
R45	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	Tinggi
R46	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	8	Tinggi
R47	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	7	Sedang
R48	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8	Tinggi
R49	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	8	Tinggi
R50	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	8	Tinggi
R51	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	7	Sedang
R52	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	Tinggi
R53	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	7	Sedang

Hasil Kuesioner Sikap Ibu

	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	Q9	Q10	Hasil	Kategori
R1	3	3	3	1	3	3	4	3	3	1	27	Tinggi
R2	3	3	3	3	4	3	3	4	4	3	33	Tinggi
R3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	26	Sedang
R4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	32	Tinggi
R5	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	34	Tinggi
R6	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	33	Tinggi
R7	3	3	3	3	4	3	4	3	4	4	34	Tinggi
R8	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	29	Tinggi
R9	3	3	2	3	4	3	3	3	3	3	30	Tinggi
R10	1	3	2	2	3	3	3	3	3	3	26	Sedang
R11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Tinggi
R12	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	32	Tinggi
R13	3	3	3	4	4	3	4	3	3	4	34	Tinggi
R14	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	32	Tinggi
R15	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	31	Tinggi
R16	4	4	3	3	3	4	3	3	4	4	35	Tinggi
R17	4	3	1	3	3	3	3	3	4	3	30	Tinggi
R18	1	2	3	3	3	2	3	3	3	3	26	Sedang
R19	3	3	4	3	4	4	4	3	3	3	34	Tinggi
R20	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	31	Tinggi
R21	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4	33	Tinggi
R22	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	33	Tinggi
R23	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	32	Tinggi
R24	4	3	3	3	4	3	2	3	3	4	32	Tinggi
R25	4	3	3	3	4	4	3	3	4	3	34	Tinggi
R26	3	3	3	3	3	3	4	3	2	3	30	Tinggi
R27	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	32	Tinggi
R28	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	29	Tinggi
R29	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	29	Tinggi
R30	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	29	Tinggi
R31	3	3	4	4	4	3	4	4	3	4	36	Tinggi

	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	Q9	Q10	Hasil	Kategori
R32	3	3	3	4	3	3	4	4	4	3	34	Tinggi
R33	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	33	Tinggi
R34	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	33	Tinggi
R35	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	31	Tinggi
R36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	31	Tinggi
R37	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	33	Tinggi
R38	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Tinggi
R39	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	Tinggi
R40	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	32	Tinggi
R41	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	37	Tinggi
R42	3	4	3	3	4	3	4	3	3	4	34	Tinggi
R43	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	34	Tinggi
R44	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	33	Tinggi
R45	3	3	4	3	4	3	4	3	3	4	34	Tinggi
R46	3	3	2	3	4	4	4	4	3	4	34	Tinggi
R47	3	3	4	3	3	4	4	3	4	4	35	Tinggi
R48	3	3	4	3	4	4	3	3	3	4	34	Tinggi
R49	3	3	2	3	4	3	4	4	3	4	33	Tinggi
R50	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	33	Tinggi
R51	3	3	3	4	3	3	4	3	3	4	33	Tinggi
R52	4	3	3	4	3	4	3	3	3	4	34	Tinggi
R53	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	33	Tinggi

Lampiran G Surat Rekomendasi Penelitian Bangkesbangpol



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 Jalan Letjen S Parman No. 89 ■ 337853 Jember

Kepada
 Yth. Sdr. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Jember
 di - TEMPAT

SURAT REKOMENDASI
 Nomor : 072/3516/314/2017

Tentang
PENELITIAN

Dasar : 1. Peraturan Daerah Kabupaten Jember No. 6 Tahun 2012 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kab. Jember
 2. Peraturan Bupati Jember No. 46 Tahun 2014 tentang Pedoman Penertiban Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember.

Memperhatikan : Surat Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember tanggal 03 Agustus 2017 Nomor : 3631/UN25.1.12/SP/2017 perihal Ijin Penelitian

MEREKOMENDASIKAN

Nama / NIM. : Galih Dwi Lingga Kharisma / 132110101036
 Instansi : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember
 Alamat : Jl. Kalimantan 37 Kampus Tegal Boto Jember
 Keperluan : Mengadakan Penelitian untuk penyusunan Skripsi dengan judul : "Gambaran Dukungan Suami, Pengetahuan dan Sikap Ibu Pada Kunjungan Neonatal di Sumbersari".
 Lokasi : Dinas Kesehatan dan Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember
 Waktu Kegiatan : Agustus s/d Oktober 2017

Apabila tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.

1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ditetapkan di : Jember
 Tanggal : 16-08-2017
 An. KEPALA BAKESBANG DAN POLITIK
 KABUPATEN JEMBER
 Sekretaris

 Drs. HERTI WIDODO
 Pembina Tk. I
 NIP. 196112241988121001

Tembusan :
 Yth. Sdr. : 1. Dekan FKM Universitas Jember;
 2. Yang Bersangkutan.

Lampiran H Rekomendasi Penelitian Dinas Kesehatan



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
DINAS KESEHATAN
 Jl. Srikoyo 1/03 Jember Telp. (0331) 487577 Fax (0331) 426624
 Website : dinkes.jemberkab.go.id E-mail : sikdajember@yahoo.co.id

Jember, 18 Agustus 2017

<p>Nomor : 440/35277/311/2017 Sifat : Penting Lampiran : - Perihal : <u>Ijin Penelitian</u></p>	<p>Kepada : Yth. Sdr Kepala Bidang Kesmas Dinas Kesehatan Kab. Jember Plt. Kepala Puskesmas Sumbersari di - <u>JEMBER</u></p>
--	---

Menindak lanjuti surat Badan Kesatuan Bangsa Politik dan Linmas Kabupaten Jember Nomor : 072/3516/314/2016, Tanggal 16 Agustus 2017, Perihal Ijin Penelitian, dengan ini harap saudara dapat memberikan data seperlunya kepada :

Nama	: Galih Dwi Lingga Kharisma
NIM	: 132110101036
Alamat	: Jl. Kalimantan No. 37 Jember
Fakultas	: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember
Keperluan	: Melaksanakan Penelitian Tentang : - Gambaran Dukunga Suami, Pengetahuan dan Sikap Ibu Pada Kunjungan Neonatal di Sumbersari
Waktu Pelaksanaan	: 18 Agustus 2017 s/d 18 Oktober 2017

Sehubungan dengan hal tersebut pada prinsipnya kami tidak keberatan, dengan catatan:

1. Penelitian ini benar-benar untuk kepentingan penelitian
2. Tidak dibenarkan melakukan aktifitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan

Selanjutnya Saudara dapat memberi bimbingan dan arahan kepada yang bersangkutan.

Demikian dan atas perhatiannya disampaikan terima kasih.



**KEPALA DINAS KESEHATAN
 KABUPATEN JEMBER**
dr. SITI NURUL OOMARIYAH, M.Kes
 Pembina Tingkat I
 NIP. 19680206 199603 2 004

Tembusan:
 Yth. Sdr. Yang bersangkutan
 di Tempat

Lampiran I Dokumentasi Penelitian



Gambar 1. Wawancara dengan ibu yang memiliki neonatal



Gambar 2. Pencarian Informasi alamat responden dengan Kader Posyandu

