

KARYA TULIS ILMIAH

**PENGARUH PENYULUHAN TERHADAP CARA MEMANDIKAN
NEONATUS DINI IBU NIFAS PRIMIGRAVIDA *FASE TAKING HOLD* DI
DESA JATINOM KECAMATAN KANIGORO KABUPATEN BLITAR**

Diajukan guna memperoleh sebutan Ahli Madya Kebidanan



INDRI NENI PURWATI

NIM. 1321064

Program Studi D-3 Kebidanan

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN

PATRIA HUSADA BLITAR

2016

LEMBAR PERSETUJUAN

Judul : PENGARUH PENYULUHAN TERHADAP CARA MEMANDIKAN
NEONATUS DINI IBU NIFAS PRIMIGRAVIDA FASE TAKING
HOLD DI DESA JATINOM KECAMATAN KANIGORO
KABUPATEN BLITAR

Disusun oleh : Indri Neni Purwati

NIM : 1321064

Program studi : D-3 Kebidanan

Perguruan tinggi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Patria Husada Blitar

Dapat dilakukan Seminar Karya Tulis Ilmiah

Pada tanggal 12 Agustus 2016

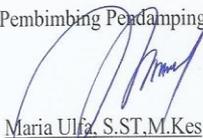
Pembimbing Utama



Laily Prima M. S. ST. M. Kes

NIK.180906051

Pembimbing Pendamping



Maria Ulfa S. ST. M. Kes

NIK.180906036

Mengetahui,

Ketua Program Studi D-3 Kebidanan

STIKes Patria Husada Blitar,



Intin Ananingsih S. ST. M. Keb

NIK. 180906006

LEMBAR PENGESAHAN

Judul : PENGARUH PENYULUHAN TERHADAP CARA MEMANDIKAN
NEONATUS DINI IBU NIFAS PRIMIGRAVIDA FASE TAKING
HOLD DI DESA JATINOM KECAMATAN KANIGORO
KABUPATEN BLITAR

Disusun Oleh : Indri Neni Purwati

NIM : 1321064

Program Studi : D-3 Kebidanan

Perguruan Tinggi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Patria Husada Blitar

Telah dilakukan Seminar Karya Tulis Ilmiah

pada tanggal 12 Agustus 2016

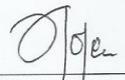
Ketua penguji : Wahyu Wibisono, S.S.M.Pd



Penguji Lahan : Sri Wahyuni S.ST



Anggota penguji : 1. Laily Prima Monica, S.ST, M.Kes



2. Maria Ulfa, S.ST, M.Kes



KATA PENGANTAR

Alhamdulillah peneliti panjatkan kehadirat Allah SWT karena atas Rahmat-Nyalah peneliti dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Pengaruh Penyuluhan Terhadap Cara Memandikan Neonatus Dini Ibu Nifas *Fase Taking Hold* di Desa Jatinom Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar ”. Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam menempuh Ujian Akhir Program di Program Studi D III Kebidanan STikes Patria Husada Blitar.

Atas terselesaikannya Karya Tulis Ilmiah ini. Peneliti mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Basar Purwoto, S.Sos.,M.si selaku ketua STikes Patria Husada Blitar
2. Bapak Dr.Suprajitno, S.Kp.,M.Kes selaku wakil ketua STikes Patria Husada Blitar
3. Bapak Zaenal Fanani, SKM.,M.Kes selaku wakil ketua II STikes Patria Husada Blitar
4. Ibu Intin Ananingsih, S.ST.,M.Keb selaku Ka prodi D-3 Kebidanan STikes Patria Husada Blitar
5. Bapak Wahyu Wibisono, S.S,M.Pd selaku penguji Karya Tulis Ilmiah
6. Ibu Laily Prima Monica, S.ST.,M.Kes selaku pembimbing utama yang telah memberikan bimbingan dan arahan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini

7. Ibu Maria Ulfa, SST.,M.Kes selaku pembimbing pendamping, yang telah memberikan bimbingan sehingga dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Bapak dan ibu dosen yang telah mengasuh serta memberikan bekal ilmu, selama penulis mengikuti kuliah di STIKes Patria Husada Blitar ini.
9. Teman- teman dan semua pihak yang telah memberikan dorongan dan bantuannya selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
10. Orang tua yang telah memberikan dorongan dan doa restu, baik moral maupun material selama penulis menuntut ilmu, serta keluarga tercinta yang telah menambah semangat penulis untuk segera menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini tepat waktu.

Peneliti berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat dilanjutkan untuk pembentukan karya tulis ilmiah.

Blitar, 16 Agustus 2016

Peneliti

ABSTRAK

Neni Purwati , Indri. 2016, Pengaruh Penyuluhan Terhadap Cara Memandikan Neonatus Dini Ibu Nifas Primigravida Fase Taking Hold di BPM Sri Wahyuni Desa Jatinom Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar, Karya Tulis Ilmiah Program studi diploma III Kebidanan Blitar, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Patria Husada Blitar. Pembimbing utama : Laily Prima Monica, S.ST.,M.Kes, Pembimbing Pendamping: Maria Ulfa, SST.,M.Kes.

Memandikan bayi adalah membersihkan tubuh bayi dari kotoran, keringat, atau bau badan menggunakan air hangat dan sabun dengan cara memasukkan tubuh bayi kedalam air. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh penyuluhan terhadap cara ibu nifas primigravida fase *taking hold* dalam memandikan neonatus.

Desain penelitian ini menggunakan dengan teknik *purposive random sampling*. Populasi dalam penelitian ini adalah 15 ibu nifas. Sampel yang diambil dalam penelitian 8 ibu nifas di Desa Jatinom Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar.

Hasil dari uji analisis menggunakan *Wilcoxon sign rank test* menunjukkan $p = 0,000$ ($\alpha=0,05$). 75% ibu nifas cukup terampil dan 25% kurang terampil dalam cara memandikan neonatus dini sebelum dilakukan penyuluhan. Setelah dilakukan penyuluhan 100% ibu nifas terampil memandikan neonatus dini secara baik. Sehingga penyuluhan berpengaruh terhadap cara memandikan neonatus dini ibu nifas primigravida fase *taking hold*. Penelitian ini berguna untuk mengaplikasikan ilmu yang diperoleh dari pendidikan tentang cara memandikan neonatus dini. Selain itu juga dapat membantu ibu nifas untuk menambah informasi tentang cara memandikan neonatus dini.

Kata kunci: penyuluhan,cara ibu nifas memandikan neonatus dini

ABSTRACT

NeniPurwati, Indri.2016, *The counseling effect towards early neonate bathing manner by chilbed mother primigravidafase taking hold placed in BPM Sri WahyuniJatinomvillage,Kanigorosubdistrict, blitar regency*. Scientific paper work diploma III of midwife Blitar, science of Patria HusadBlitar High School. Main preceptorLaily Prima Monica, S.ST.,M.Kes,assistant preceptor: Maria Ulfa, SST.,M.Kes

Baby bathing are removed all dirt, sweat and smell from baby body with warm water and soap by putting the baby body into the water. This research direction were to get knowing the counseling effect toward childbed mother primigravidafase taking hold on early neonate bathing at Jatinom village ,Kanigorosubdistrict, blitar regency.

The desain of this research was using the purposive random sampling. Population on this research are the entire childbed mother primigravidafase taking hold in Jatinomvillage,Kanigorosubdistrict, blitar regency. Data analysis using statistic experiment wilcoxon sign rank test.

The result from analysis experiment using Wilcoxon sign rank test experiment obtained $p = 0.000$ ($\alpha = 0.05$).75% childbed mother quite understand and 25 % less understand about early neonate bathing manner. Consequently that the counseling having effect towards early neonate bathing manner by childbed mother primigravidafase *taking hold*.

Key words :counseling, early neonate bathing manner by chilbed mother

DAFTAR ISI

Surat pernyataan	i
Pernyataan persetujuan publikasi	iii
Lembar Persetujuan.....	iv
Lembar Pengesahan	v
Kata Pengantar	vi
Abstrak	viii
Daftar Isi.....	x
Daftar Tabel.....	xii
Daftar Gambar	xiii
Daftar Lampiran.....	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN	
1. Latar Belakang	1
2. Rumusan Masalah	4
3. Tujuan Penelitian	4
4. Manfaat Penelitian	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
1. Konsep Dasar Penyuluhan	6
2. Tujuan Penyuluhan	6
3. Sasaran Penyuluhan.....	7
4. Prinsip Penyuluhan.....	7
5. Metode Penyuluhan.....	8
6. Media Penyuluhan.....	11
7. Ruang Lingkup Penyuluhan.....	17
8. Etika Penyuluhan	17
9. Konsep Masa Nifas	18
10. Tahapan Masa Nifas	18
11. Proses Adaptasi Psikologi Masa Nifas.....	19
12. Kebutuhan Dasar Ibu Nifas.....	22
13. Konsep Memandikan Bayi.....	26
14. Manfaat memandikan Bayi.....	26
15. Hal-hal yang Harus Diperhatikan dalam Memandikan	27
16. Cara Memandikan Bayi	27
17. Kerangka Konsep.....	29
18. Hipotesis.....	30
BAB 3 METODE PENELITIAN	
1. Desain Penelitian.....	31
2. Tempat dan Waktu Penelitian.....	32
3. Populasi, Sampel dan Sampling.....	32
4. Variabel dan Instrumen Penelitian.....	34
5. Definisi Operasional.....	36
6. Teknik Pengumpulan Data.....	37

	7. Metode Analisa Data.....	38
	8. Analisa Data	40
	9. Etika Penelitian.....	41
BAB 4	HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
	1. Gambaran Umum Tempat Penelitian	42
	2. Data Umum	43
	3. Data Khusus.....	45
	4. Pembahasan	47
BAB 5	SIMPULAN DAN SARAN	
	1. Simpulan	51
	2. Saran	51
	DAFTAR PUSTAKA.....	53
	LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional.....	36
Tabel 4.1	Distribusi frekuensi umur ibu nifas primigravida di BPM Sri Wahyuni Desa Jatinom Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar.....	43
Tabel 4.2	Distribusi frekuensi tingkat pendidikan IbuNifas Di Desa Jatinom Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar.....	43
Tabel 4.3	Distribusi frekuensi pekerjaan IbuNifas Di Desa Jatinom Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar.....	44
Tabel 4.4	Distribusi frekuensi mendapat informasi tentang Cara Memandikan Neonatus Dini IbuNifas Di Desa Jatinom Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar.....	44
Tabel 4.5	Distribusi frekuensi sumber informasi tentang cara memandikan neonatus dini Di BPM Sri Wahyuni Desa Jatinom Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar.....	45
Tabel 4.6	Distribusi frekuensi cara memandikan neonatus dini ibu nifas di BPM Sri Wahyuni Desa Jatinom Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar sebelum dilakukan penyuluhan.....	45
Tabel 4.7	Distribusi frekuensi cara memandikan neonatus dini ibu nifas di Desa Jatinom Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar setelah dilakukan penyuluhan.....	46
Tabel 4.8	Tabulasi silang pengaruh cara memandikan neonatus dini setelah dilakukan penyuluhan Di BPM Sri Wahyuni Desa Jatinom Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar.....	46

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Konsep Pengaruh Penyuluhan Terhadap Cara memandikan Neonatus Dini Ibu Nifas Fase Taking Hold di Desa Jatinom Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar	29
Gambar 4.1 Peta Kecamatan Kepanjen Kidul Kota Blitar.....	42

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Persetujuan Responden.....	53
Lampiran 2 Lembar data umum	54
Lampiran 3 Checklist	56
Lampiran 4 Satuan acara penyuluhan	58
Lampiran 5 Lembar konsul	59
Lampiran 6 Surat izin penelitian dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik...	60
Lampiran 7 Surat izin penelitian dari Dinas Kesehatan	61
Lampiran 8 Dokumentasi	62

BAB 1

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Memandikan bayi bukanlah hal yang mudah untuk dilakukan, pengetahuan, dan ketrampilan sangatlah penting untuk memandikan bayi. Banyak sekali dari ibu takut untuk memandikan bayinya karena beberapa faktor, seperti ibu takut terhadap tali pusat, ibu tidak percaya diri terhadap dirinya untuk memandikan bayinya karena takut was-was. Lebih dari 90% ibu nifas tidak bisa memandikan bayinya, dan ini sering terjadi pada ibu primigravida, mereka memilih untuk menahan orang tua dirumah atau pulang kerumah orang tua mereka, tak jarang ibu nifas memanggil dukun untuk memandikan bayinya .

Memandikan bayi akan mengasah ketrampilan ibu, semakin ibu sering memandikan bayi semakin terampil seorang ibu itu, tapi tak luput juga ibu harus tau cara atau tehnik memandikan bayi, bagaimana cara mengukur kehangatan air yang dipakai untuk memandikan bayi, bagaimana cara memegang bayi di dalam bak mandi.

Faktor-faktor yang mempengaruhi ibu nifas tidak bisa dalam memandikan bayinya ada dua faktor. Pertama adalah pengetahuan, karena kurangnya pengetahuan sehingga ibu tidak bisa memandikan bayinya. Kedua adalah cara atau ketrampilan, karena ibu berpengetahuan belum tentu bisa memandikan bayinya.

Di dalam Standart pelayanan kebidanan terdapat ruang lingkup pelayanan kebidanan yang meliputi dua puluh empat standart. Terkait dalam hal itu, terdapat standar 15 yaitu pelayanan bagi ibu dan bayi pada masa nifas, yang menyatakan bahwa bidan memberikan pelayanan selama masa nifas melalui kunjungan rumah pada hari ketiga, minggu kedua, dan minggu keenam setelah persalinan, untuk membantu proses pemulihan ibu dan bayi melalui penanganan tali pusat yang benar, penemuan dini, penanganan atau rujukan komplikasi yang mungkin terjadi pada masa nifas, serta memberikan penjelasan tentang kesehatan secara umum, kebersihan perorangan, makan bergizi, perawatan bayi baru lahir, pemberian ASI, imunisasi dan KB.

Berdasarkan survey pendahuluan hasil wawancara pada 5 ibu nifas di Desa Jatinom, bahwa semua ibu nifas primigravida belum berani memandikan bayinya dengan alasan antara lain : tali pusatnya belum lepas, bayi masih sangat kecil, belum tahu cara memandikan bayi yang belum lepas tali pusatnya dan belum pernah mendapat penyuluhan tentang cara memandikan neonates dini.

Bayi lahir normal yaitu bayi yang lahir dari kehamilan 37-42 minggu dan berat lahir berkisar antara 2500-4000 gram yang merupakan masa neonatal dini dimana tali pusat belum lepas. Dari penjelasan tersebut dapat diketahui bahwa keadaan bayi yang masih kecil dan adanya talipusat yang belum lepas, banyak dijadikan alasan bagi para ibu nifas yang tidak berani untuk memandikan bayinya. Memandikan bayi merupakan suatu proses *bounding attachment* yang erat hubungannya dengan proses tumbuh kembang bayi karena bayi dan ibu membentuk ikatan batin satu dengan yang lain.

Peran bidan atau tenaga kesehatan lainnya secara nyata sangat dibutuhkan khususnya dalam bidang pemberian penyuluhan kepada ibu nifas tentang perawatan bayi baru lahir, terutama mengenai cara memandikan bayi dengan benar beserta perawatan tali pusatnya. Adapun faktor yang mempengaruhi kurangnya penyuluhan terhadap ibu nifas, yaitu faktor dari ibu sendiri yang memiliki sikap acuh atau ketidakmampuan dan kurang rasa tanggung jawab terhadap kesehatan diri dan bayinya akibat kelelahan setelah proses persalinan. Oleh sebab itu sebaiknya penyuluhan diberikan pada hari ke 3-10 yaitu pada *fase taking hold* karena pada fase ini ibu merasa khawatir atau ketidakmampuan dan rasa tanggung jawab dalam merawat bayi.

Fase taking hold adalah periode yang berlangsung 3-10 hari setelah melahirkan. Pada fase ini, timbul rasa khawatir pada ibu akan ketidakmampuan dan rasa tanggungjawab dalam merawat bayi. Ibu mempunyai perasaan sensitive sehingga mudah tersinggung dan mudah marah. Pada *fase taking hold* perlu adanya dukungan dari bidan maupun tenaga kesehatan lainnya karena saat ini merupakan kesempatan yang baik untuk menerima berbagai penyuluhan dalam merawat diri dan bayinya sehingga tumbuh rasa percaya diri. Dengan demikian akan menambah pengetahuan ibu nifas dalam melakukan perawatan bayi baru lahir usia 0-7 hari dimana tali pusat belum lepas / masih basah.(Ari Sulistyawati, 2015 : 87)

Dari latar belakang tersebut maka dirumuskan permasalahan penelitian “Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Cara Memandikan Neonatus Dini Ibu Nifas Primigravida *Fase Taking Hold* di Desa Jatinom Kecamatan

Kanigoro Kabupaten Blitar”.

2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian masalah diatas maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut “Adakah Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Cara Memandikan Neonatus Dini Ibu Nifas Primigravida *Fase Taking Hold* di Desa Jatinom Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar? ”

3. Tujuan penelitian

a. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Cara Memandikan Neonatus Dini Ibu Nifas Primigravida *fase taking hold* di Desa Jatinom Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar

b. Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi sebelum diberi Penyuluhan Kesehatan Terhadap Cara Memandikan Neonatus Dini Ibu Nifas Primigravida *Fase Taking Hold* di Desa Jatinom Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar.
- 2) Mengidentifikasi sesudah diberi Penyuluhan Kesehatan Terhadap Cara Memandikan Neonatus Dini Ibu Nifas Primigravida *Fase Taking Hold* di Desa Jatinom Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar.
- 3) Menganalisis pengaruh Pemberian Penyuluhan Kesehatan Terhadap Cara Memandikan Neonatus Dini Ibu Nifas Primigravida *Fase Taking Hold* di Desa Jatinom Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar.

2. Manfaat Penelitian

Setelah dilaksanakan penelitian ini, diharapkan dapat bermanfaat untuk :

a) Bagi Peneliti

Peneliti berharap agar penelitian ini dapat bermanfaat bagi masyarakat. Sebagai bahan informasi mengenai Cara Memandikan Neonatus Dini sehingga dapat dijadikan bahan pengetahuan untuk dimasa mendatang.

b) Bagi Responden

Peneliti berharap agar hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan pada ibu nifas tentang cara memandikan neonatus dini.

c) Bagi institusi

Sebagai sumbangan pikiran peneliti memberikan informasi pengaruh penyuluhan cara memandikan neonatus dini terhadap ibu nifas primigravida *fase taking hold*.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

1. Konsep Dasar Penyuluhan

a. Pengertian Penyuluhan

Penyuluhan adalah proses peningkatan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan yang disertai dengan upaya memfasilitasi perubahan perilaku dan merupakan program kesehatan yang dirancang untuk membawa perbaikan atau perubahan dalam individu, masyarakat dan lingkungan (Novita dkk, 2011 : 2).

Penyuluhan dalam arti pendidikan, secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain, baik individu, kelompok atau masyarakat, sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan (Notoatmodjo, 2012 : 21).

Penyuluhan dalam ilmu kesehatan masyarakat mempunyai dua pengertian. Pengertian penyuluhan yang pertama adalah sebagai bagian dari tingkat pencegahan penyakit, dalam konteks ini adalah peningkatan kesehatan. Sedangkan pengertian yang ke dua penyuluhan diartikan sebagai upaya memasarkan, menyebarluaskan, mengenalkan atau “ menjual ” kesehatan (Notoatmodjo, 2010 : 22).

b. Tujuan Penyuluhan

Tujuan akhir dari penyuluhan adalah masyarakat mampu memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri. Sesuai dengan Undang – Undang No. 23 tahun 1992 yaitu meningkatkan kemampuan

masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan baik fisik, mental dan social (Novita dkk, 2011 : 3).

c. Sasaran Penyuluhan

Sasaran penyuluhan dibagi menjadi tiga kelompok, yaitu :

1). Sasaran Primer (*Primary Target*)

Masyarakat pada umumnya menjadi sasaran langsung promosi kesehatan, misalnya : kepala keluarga untuk masalah kesehatan umum, ibu hamil dan ibu menyusui untuk masalah kesehatan Ibu dan Anak (KIA), anak sekolah untuk kesehatan remaja, dan lain – lain.

2). Sasaran Sekunder (*Secondary Target*)

Para tokoh masyarakat, tokoh agama, dan tokoh adat. Dengan memberikan penyuluhan pada kelompok ini, maka kelompok ini akan memberikan penyuluhan kepada masyarakat sekitar, melalui tokoh – tokoh masyarakat informasi akan lebih diterima oleh masyarakat. Selain itu perilaku sehat yang dilaksanakan tokoh masyarakat akan menjadi contoh dan acuan masyarakat di sekitarnya.

3). Sasaran Tersier (*Tertiary Target*)

Para pembuat keputusan atau penentu kebijakan baik di tingkat pusat maupun daerah.

d. Prinsip – prinsip Penyuluhan

Ada enam prinsip penyuluhan, yaitu :

1). Perubahan Perilaku (*Behavior change*)

2). Perubahan social (*Social change*)

- 3). Pengembangan kebijakan (*Poliy development*)
 - 4). Pemberdayaan (*Empowerment*)
 - 5). Partisipasi masyarakat (*Community participation*)
 - 6). Membangun kemitraan (*Building partnership and alliance*)
- (Novita dkk, 2011 : 4)

e. Metode Penyuluhan

- 1). Metode individual, memberikan penyuluhan perorangan, kepada orang yang mempunyai masalah beserta orang sekitar yang berkaitan.
 - a). Bimbingan dan penyuluhan.
 - b). Wawancara.
- 2). Metode kelompok
 - a). Kelompok besar, apabila peserta lebih dari 15 orang. Metode yang baik untuk kelompok besar antara lain ceramah dan seminar.
 - (1). Ceramah, metode ini baik untuk sasaran yang berpendidikan tinggi maupun rendah. Hal yang perlu diperhatikan dalam menggunakan metode ceramah:
 - (a). Persiapan

Ceramah akan berhasil apabila penceramah menguasai materi yang akan diceramahkan. Untuk itu penceramah harus mempersiapkan diri dengan :

(i). Mempelajari dengan sistematika yang baik. Lebih baik lagi apabila disusun dalam diagram atau skema.

(i). Mempersiapkan alat – alat bantu, misalnya makalah singkat, slide, transparan, sound sistem dan sebagainya.

(b). Pelaksanaan

Kunci dari keberhasilan pelaksanaan ceramah adalah apabila penceramah tersebut dapat menguasai sasaran ceramah. Untuk itu penceramah dapat melakukan hal – hal sebagai berikut.

(i). Sikap dan penampilan yang meyakinkan, tidak boleh bersikap ragu – ragu dan gelisah.

(i). Suara hendaknya cukup keras dan jelas.

(i). Pandangan harus tertuju ke seluruh peserta ceramah.

(i) Berdiri di depan (di pertengahan), tidak boleh duduk.

(i). Menggunakan alat – alat bantu lihat (AVA) semaksimal mungkin.

(2). Seminar

Metode ini cocok untuk sasaran kelompok besar dengan pendidikan menengah ke atas. Seminar adalah suatu penyajian (presentasi) dari satu ahli atau beberapa ahli tentang suatu topik yang dianggap penting dan biasanya dianggap hangat di masyarakat.

b). Kelompok kecil, apabila peserta kurang dari 15 orang. Metode yang cocok untuk kelompok kecil.

- (1). Diskusi kelompok.
- (2). Curah pendapat (*brain storming*).
- (3). Bola salju (*snow balling*).
- (4). Kelompok – kelompok kecil (*buzz group*).
- (5). Bermain peran (*role play*).
- (6). Bermain simulasi (*simulation game*).

3). Metode massa

Menyampaikan pesan – pesan kesehatan yang ditujukan kepada masyarakat, sasaran bersifat umum, tidak membedakan golongan umur, jenis kelamin, pekerjaan, status sosial ekonomi tingkat pendidikan dan sebagainya. Metode yang cocok untuk pendekatan massa.

- a). Ceramah umum (*public speaking*).
- b). Berbincang – bincang (*talk show*).
- c). Simulasi.
- d). Tulisan – tulisan di majalah atau Koran.
- e). Billboard, yang dipasang di pinggir jalan, spanduk, poster.

(Notoatmodjo, 2012 : 52)

f. Media Penyuluhan

Media penyuluhan merupakan saluran untuk menyampaikan informasi kesehatan dan dipergunakan untuk mempermudah penerimaan pesan – pesan kesehatan.

1). Manfaat Media

- a). Menimbulkan minat sasaran.
- b). Mencapai sasaran yang lebih banyak.
- c). Membantu dalam mengatasi banyak hambatan dalam pemahaman.
- d). Menstimulasi sasaran untuk meneruskan pesan – pesan yang diterima kepada orang lain.
- e). Mempermudah penyampaian informasi kesehatan.
- f). Mendorong keinginan sasaran untuk mengetahui.
- g). Membantu menegakkan pengertian yang diperoleh.

(Notoatmodjo, 2012 : 58)

2). Macam – macam Media

Pada garis besarnya hanya ada tiga macam media :

- a). Media *visual* (*visual aids*), membantu menstimulasi indra mata (penglihatan) pada waktu terjadinya proses penerimaan pesan.

Ada dua bentuk :

(1). Alat yang diproyeksikan, misalnya slide, film, film strip.

(2). Alat – alat yang tidak diproyeksikan.

(a). Dua dimensi, gambar peta, bagan, dan sebagainya.

(b). Tiga dimensi, misalnya bola dunia, boneka, dan sebagainya.

b). Media dengar (*audio aids*), yaitu alat yang dapat membantu untuk menstimulasikan indra pendengar pada waktu proses penyampaian indra pendengar pada waktu proses penyampaian materi. Misalnya radio, kepingan CD dan sebagainya.

c). Media lihat – dengar (*Audio Visual Aids / AVA*), seperti televisi, video kaset dan DVD.

(Notoatmodjo, 2012 : 59)

3). Media Lini Atas (*Media Above The Line*)

a). Media cetak : surat kabar, majalah, tabloid. Adapun kelebihan dari media cetak adalah sebagai berikut.

(1). Sifatnya permanen : komunikasi dapat mengulang suatu informasi yang belum dipahami sehingga pendalaman efek lebih memungkinkan.

(2). Sifatnya yang *space organized* mengakibatkan isinya dapat lebih terinci dan relatif mendalam.

(3). Komunikasi dapat kapan saja menentukan waktu yang tepat dalam menikmati pesan.

Adapun kelemahannya adalah sebagai berikut :

(1). Menuntut kemampuan membaca (melek huruf) komunikannya.

(2). Menuntut kemauan baca dari pembaca (*audience*), terlebih pada masyarakat yang memiliki kebiasaan membaca yang rendah.

(3). Harganya relatif mahal.

- (4). Memerlukan konsentrasi yang tinggi dari komunikannya.
- b). Media radio : media ini sampai sekarang masih banyak diandalkan sebagai media komunikasi penyuluhan di banyak Negara berkembang, sering disebut juga sebagai *shadow medium*. Adapun kelebihanannya adalah santai, auditif, daya langsung, daya tembus, mengatasi buta huruf, bersifat personal atau akrab. Kekurangannya adalah sekilas terdengar, banyak gangguan, tidak menyampaikan pesan yang kompleks, pesan – pesan kurang atraktif.
- c). Media televisi : media massa yang ada dan kelahirannya paling akhir. Perkembangan media secara teknologis sangat pesat. Banyak inovasi – inovasi seputar teknologi *hardware* yang bermunculan dan akan terus bermunculan. Kelebihanannya adalah sebagai berikut :
- (1). Merekam peristiwa dengan tingkat *distorsi* yang rendah.
 - (2). Dapat digunakan secara berulang – ulang untuk mencapai penonton yang luas dan heterogen.
 - (3). Mampu mengungkapkan perasaan melalui gambar, music, dan kata – kata sehingga dapat menimbulkan efek beragam.
 - (4). Mampu mengajak penonton pada objek siaran yang menimbulkan pendekatan secara individual pada seorang yang ditokohkan.
 - (5). Dapat mengemukakan ide – ide yang abstrak.

Kekurangannya adalah harganya relatif mahal, komunikasi relatif lebih dituntut intensitas perhatiannya, kurang akrab.

d). Media film : kelebihan dan kekurangannya hampir sama dengan media TV karena di antara keduanya memiliki kesamaan tipologi yang *audio visual*.

4). Media Lini Bawah (*Media Below The Line*)

Media lini bawah dapat dikategorikan antara lain : poster, leaflet, folder, booklet, brodside, direct mail, pameran dan sebagainya.

a). *Poster* adalah bentuk media cetak yang berisi pesan atau informasi kesehatan yang biasanya ditempel di tembok – tembok, tempat – tempat umum, atau kendaraan umum. Selain itu, poster adalah media lembaran tercetak atau sablon yang memuat dua aspek pokok yaitu verbal (teks / naskah) dan aspek *visual* (ilustrasi / tipografi). Adapun kelebihan adalah sebagai berikut :

- (1). Bahasa singkat, sederhana, tidak berbelit – belit sehingga mudah dipahami.
- (2). Menggunakan komposisi huruf yang cukup besar sehingga dapat dilihat dari jarak yang diperkirakan.
- (3). Ilustrasi dapat bervariasi baik berupa foto, gambar, warna, titik, garis dan sebagainya sehingga dapat menarik.
- (4). Pesan sederhana namun sangat kuat menunjukkan produk.
- (5). Ukuran dan bentuk sangat bervariasi dari yang kecil sampai yang besar.
- (6). Meningkatkan pemilihan lokasi pada wilayah.

(7). Wilayah yang diinginkan.

Kelemahannya adalah luas jangkauan hanya bersifat local, tidak dapat memilah – milah khalayak secara rinci, khalayak hanya melihat selintas lalu.

- b). *Booklet* adalah suatu media untuk menyampaikan pesan – pesan kesehatan dalam bentuk buku, baik berupa tulisan maupun gambar.
- c). *Leaflet* adalah bentuk penyampaian informasi atau pesan – pesan kesehatan melalui lembaran yang dilipat. Isi informasi dapat berupa kalimat maupun gambar, maupun kombinasi.
- d). *Flyer* (selebaran), bentuknya seperti *leaflet* tetapi tidak berlipat.
- e). *Flipchart* (lembar balik), media penyampaian pesan atau informasi kesehatan dalam bentuk lembar balik. Biasanya dalam bentuk buku di mana tiap lembar (halaman) berisi gambar peragaan dan lembaran baliknya berisi kalimat sebagai pesan atau informasi yang berkaitan dengan gambar tersebut.
- f). Foto yang mengungkapkan informasi kesehatan.
- g). *Folder* adalah bentuk lembaran yang dapat dilipat – lipat satu kali atau lebih. Bidang atau halaman bagian luar didesain lebih memikat seperti layaknya sampul (*cover*).
- h). *Direct mail* adalah brosur yang dikirim lewat pos bisa berupa *leaflet*, *folder* atau *booklet*.

i). *Brodside* adalah lembaran besar (seperti peta) yang dilipat dengan perhitungan khusus agar tiap bagian dari lipatan itu memuat informasi yang berdiri sendiri.

Adapun kelebihan media – media di atas adalah dapat disimpan untuk dibaca berulang – ulang, isinya dapat agak terperinci, desain cetak dan ilustratif dapat dibuat semenarik mungkin, mampu memilih khalayak secara rinci (khususnya *direct mail*). Kekurangannya adalah khalayak yang tercakup terbatas tidak seperti media massa, kurang cocok untuk *audience* dengan tingkat pendidikan rendah.

j). Pameran adalah media untuk memamerkan suatu produk dan dapat terjadi intensitas komunikasi yang sangat tinggi antara pembeli dan penjual. Kelebihannya adalah sebagai berikut :

- (1). Intensitas komunikasi produsen dan konsumen terjaga.
- (2). Komunikas dapat melihat produk secara langsung dan mencoba.
- (3). Memberikan efek pendalaman pesan kepada komunikas yang lebih kuat.
- (4). Mampu mengenalkan suatu hal yang baru dan belum banyak dikenal.

Kekurangannya adalah sebagai berikut :

- (1). Biaya mahal karena harus menarik dan sebaik mungkin.

(2). Kurang baik menjangkau target *audience* karena pengunjungnya heterogen sehingga dapat mengganggu target sasaran yang ingin tahu segala sesuatunya secara rinci.

(3). Adanya hiburan dapat menarik minat pengunjung, tetapi ini membuat efektivitas pameran terganggu.

(Novita dkk, 2011 : 14)

g. Ruang Lingkup Penyuluhan Dalam Praktik Kebidanan

- 1). Bayi, rentang usia 0 – 12 bulan.
- 2). Balita, rentang usia 2 – 3 tahun.
- 3). Remaja, rentang usia 12 – 24 tahun.
- 4). Ibu hamil.
- 5). Ibu bersalin.
- 6). Ibu nifas.
- 7). Ibu menyusui.
- 8). PUS dan WUS, merupakan penentu jumlah penduduk di Indonesia.

Beberapa penyuluhan yang dapat diberikan :

- a). Penyuluhan mengenai kontrasepsi yang tepat sesuai dengan usia dan kebutuhan.
 - b). Penyuluhan mengenai kesehatan reproduksi.
 - c). Penyuluhan mengenai PMS, seperti HIV / AIDS.
 - d). Pengetahuan gangguan organ reproduksi.
- 9). Klimakterium atau menopause.

(Novita dkk, 2011 : 22)

h. Etika Dalam Penyuluhan

Dalam etika tercakup empat unsur yaitu :

- 1). Kebebasan (*freedom*), menginginkan untuk tidak memberikan pemaksaan terhadap sesuatu yang ingin dilakukan terhadap subjek tertentu.
- 2). Tidak merugikan (*non – maleficence*), menginginkan tindakan yang diberikan tidak merusak atau merugikan.
- 3). Menguntungkan (*beneficence*), berprinsip bahwa apa yang dilakukan itu sesuatu yang baik dan berguna.
- 4). Adil (*justice*), prinsip untuk setara (*equity*) dan kejujuran (*fairness*).

(Novita dkk, 2011 : 55)

2. Konsep Masa Nifas

a. Definisi

Masa nifas atau masa puerperium adalah masa setelah persalinan selesai sampai 6 minggu atau 42 hari. Selama masa nifas, organ reproduksi secara perlahan akan mengalami perubahan seperti keadaan sebelum hamil. Perubahan organ reproduksi ini disebut involusi.

(Dewi Mariatalia, 2012 : 11)

Masa nifas adalah masa atau waktu sejak bayi dilahirkan dan plasenta keluar lepas dari rahim, sampai 6 minggu berikutnya, disertai dengan pulihnya kembali organ yang berkaitan dengan kandungan, yang mengalami perubahan serta perlukaan dan lainnya berkaitan saat melahirkan.(Suherni dkk, 2009 : 1)

b. Tahapan Masa Nifas

Masa nifas dibagi menjadi tiga tahap, yaitu:

1) Puerperium Dini

Merupakan masa pemulihan awal dimana ibu diperbolehkan untuk berdiri dan berjalan-jalan. Ibu yang melahirkan per vagina tanpa komplikasi dalam 6 jam pertama setelah kal IV dianjurkan untuk mobilisasi segera.

2) Puerperium intermedial

Suatu masa pemulihan dimana organ-organ reproduksi secara berangsur-angsur akan kembali ke keadaan sebelum hamil. Masa ini berlangsung selama kurang lebih 6 minggu atau 42 hari.

3) Remote puerperium

Waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat kembali dalam keadaan sempurna terutama bila ibu selama hamil atau waktu persalinan mengalami komplikasi. Rentang waktu remote puerperium berbeda untuk setiap ibu, tergantung dari berat ringannya komplikasi yang dialami selama hamil atau persalinan. (Ari Sulistyawati, 2015 : 5)

c. Proses Adaptasi Psikologis Masa Nifas

Perubahan psikologis sebenarnya sudah terjadi pada saat kehamilan. Menjelang persalinan, perasaan senang dan cemas bercampur menjadi satu. Perasaan senang timbul karena akan berubah peran menjadi seorang ibudan segera bertemu dengan bayi yang telah lama dinanti-nantikan. Timbulnya perasaan cemas karena khawatir terhadap calon bayi yang akan dilahirkan, apakah bayi akan lahir sempurna atau tidak.

Adanya perasaan kehilangan sesuatu secara fisik sesudah melahirkan akan menjurus pada suatu reaksi perasaan sedih. Kemurungan dan kesedihan dapat semakin bertambah oleh karena ketidaknyamanan secara fisik, rasa letih setelah proses persalinan, stress, kecemasan, adanya ketegangan dalam keluarga, kurang istirahat karena harus melayani keluarga dan tamu yang berkunjung untuk melihat bayi atau sikap petugas yang tidak ramah.

Minggu-minggu pertama masa nifas merupakan masa rentan bagi seorang ibu. Pada saat yang sama, ibu baru (primipara) mungkin frustrasi karena merasa tidak kompeten dalam merawat bayi dan tidak mampu mengontrol situasi. Semua wanita akan mengalami perubahan ini, namun penanganan atau mekanisme coping yang dilakukan dari setiap wanita untuk mengatasinya pasti akan berbeda. Hal ini dipengaruhi oleh pola asuh dalam keluarga dimana wanita tersebut dibesarkan, lingkungan, adat istiadat setempat, suku, bangsa, pendidikan serta pengalaman yang didapat.

Pada primipara, menjadi orangtua merupakan pengalaman tersendiri dan dapat menimbulkan stress apabila tidak ditangani dengan segera. Perubahan peran dari wanita biasa menjadi seorang ibu memerlukan adaptasi sehingga ibu dapat melakukan perannya dengan baik. Perubahan hormonal yang sangat cepat setelah proses melahirkan juga ikut mempengaruhi keadaan emosi dan proses adaptasi ibu pada masa nifas. Fase-fase yang akan dialami oleh ibu pada masa nifas antara lain sebagai berikut :

1) Fase Taking In

Merupakan fase ketergantungan yang berlangsung dari hari pertama sampai hari ke dua setelah melahirkan. Ibu terfokus pada dirinya sendiri sehingga cenderung pasif terhadap lingkungannya. Ketidaknyamanan yang dialami oleh ibu lebih disebabkan karena proses persalinan yang baru saja dilaluinya. Rasa mules, nyeri pada jalan lahir, kurang tidur atau kelelahan, merupakan hal yang sering dikeluhkan ibu. Pada fase ini, kebutuhan istirahat, asupan nutrisi dan komunikasi yang baik harus dapat terpenuhi. Bila kebutuhan tersebut tidak terpenuhi, ibu dapat mengalami gangguan psikologis berupa kekecewaan pada bayinya, ketidaknyamanan sebagai akibat perubahan fisik yang dialami, rasa bersalah karena belum bisa menyusui bayinya dan kritikan suami atau keluarga tentang perawatan bayinya.

2) Fase Taking Hold

Merupakan fase pasca persalinan yang berlangsung mulai hari ke-3 sampai hari ke 10. Pada fase ini ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan rasa tanggung jawab dalam perawatan bayinya. Perasaan ibu lebih sensitive sehingga mudah tersinggung. Hal yang perlu diperhatikan adalah komunikasi yang baik, dukungan dan pemberian penyuluhan atau pendidikan kesehatan tentang perawatan diri dan bayinya. Penuhi kebutuhan ibu tentang cara perawatan bayi, cara

menyusui yang baik dan benar, cara perawatan luka jalan lahir, mobilisasi post partum, senam nifas, nutrisi istirahat, kebersihan diri dan lain-lain.

3) Fase Letting Go

Fase ini merupakan fase menerima tanggung jawab akan peran barunya sebagai seorang ibu. Fase ini berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Ibu sudah mulai dapat menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya dan siap menjadi pelindung bagi bayinya. Perawatan ibu terhadap diri dan bayinya semakin meningkat. Rasa percaya diri ibu akan peran barunya mulai tumbuh, lebih mandiri dalam memenuhi kebutuhan dirinya dan bayinya. Dukungan suami dan keluarga dapat membantu ibu untuk lebih meningkatkan rasa percaya diri dalam merawat bayinya. Kebutuhan akan istirahat dan nutrisi yang cukup masih sangat diperlukan ibu untuk menjaga kondisi fisiknya. (Ari Sulistyawati, 2015 : 87)

d. Kebutuhan Dasar Ibu Nifas

1) Gizi

Ibu nifas dianjurkan untuk :

- a) Makan dengan diit seimbang, cukup karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral.
- b) Mengonsumsi makanan tambahan, nutrisi 800 kalori/hari pada 6 bulan pertama, 6 bulan selanjutnya 500 kalori dan tahun kedua 400 kalori. Jadi jumlah kalori tersebut adalah tambahan dari kalori kebutuhan kalori perharinya.

c) Mengonsumsi vitamin A 200.000iu. pemberian vitamin A dalam bentuk suplementasi dapat meningkatkan kualitas ASI, meningkatkan daya tahan tubuh dan meningkatkan kelangsungan hidup anak. Pada bulan-bulan pertama kehidupan bayi bergantung pada vitamin A yang terkandung dalam ASI.

2) Kebersihan Diri dan Bayi

a) Kebersihan Diri

Ibu nifas dianjurkan untuk:

- (1) Menjaga kebersihan seluruh tubuh
- (2) Mengajarkan ibu cara membersihkan daerah kelamin dengan sabun dan air
- (3) Menyarankan ibu mengganti pembalut setiap kali mandi, BAB/BAK, paling tidak dalam waktu 3-4 jam supaya ganti pembalut.
- (4) Menyarankan ibu untuk memncuci tangan dengan sabun dan air sebelum menyentuh daerah kelamin
- (5) Anjurkan ibu tidak sering menyentuh luka episiotomi dan laserasi
- (6) Pada ibu post section caesaria (SC), luka tetap dijaga agar tetap bersih dan kering, tiap hari diganti balutan.

b) Kebersihan Bayi

Hal-hal yang perlu dijelaskan pada ibu nifas agar bayi tetap terjaga kebersihannya.

- (a) Memandikan bayi setelah 6 jam untuk mencegah hipotermi
- (b) Memandikan bayi 2 kali sehari tiap pagi dan sore

- (c) Mengganti pakaian bayi tiap habis mandi dan tiap kali basah atau kotor karena BAB/BAK
- (d) Menjaga pantat dan daerah kelamin bayi agar selalu bersih dan kering
- (e) Menjaga tempat tidur bayi selalu bersih dan hangat karena ini adalah tempat tinggal bayi
- (f) Menjaga alat apa saja yang dipakai bayi agar selalu bersih

3) Istirahat dan tidur

Anjurkan ibu untuk :

- a) Istirahat cukup untuk mengurangi kelelahan
- b) Tidur siang atau istirahat selagi bayi tidur
- c) Kembali ke kegiatan ibu rumah tangga secara perlahan-lahan
- d) Mengatur kegiatan rumahnya sehingga dapat menyediakan waktu untuk istirahat pada siang kira-kira 2 jam dan malam 7-8 jam.

Kurang istirahat pada ibu nifas dapat berakibat :

1. Mengurangi jumlah ASI
2. Memperlambat involusi, yang akhirnya bisa menyebabkan perdarahan
3. Depresi
- 4) Senam Nifas

Selama kehamilan dan persalinan ibu banyak mengalami perubahan fisik seperti dinding perut menjadi kendur, longgarnya liang senggaman otot dasar panggul. Untuk mengembalikan kepada keadaan normal dan menjaga kesehatan agar tetap prima, senam nifas sangat baik dilakukan pada ibu setelah melahirkan. Ibu tidak perlu takut untuk

banyak bergerak, karena dengan ambulasi dini dapat membantu rahim untuk kembali kebentuk semula.

5) Hubungan Seks dan KB

a) Hubungan Seks

(1) Aman setelah darah merah berhenti, dan ibu dapat memasukkan satu atau dua jari kedalam vagina tanpa rasa nyeri

(2) Ada kepercayaan/ budaya yang memperbolehkan melakukan hubungan seksual setelah 40 hari atau 6 minggu, oleh karena itu perlu dikompromikan anantara suami dan istri

b) Keluarga Berencana (KB)

(1) Idealnya setelah melahirkan boleh hamil lagi setelah 2 tahun

(2) Pada dasarnya ibu tidak mengalami ovulasi selama menyusui eksklusif atau penuh enam bulan dan ibu belum mendapatkan hait (Metode Amenorhe Laktasi)

(3) Meskipun setiap metode kontrasepsi beresiko, tetapi menggunakan kontrasepsi jauh lebih aman

(4) Jelaskan pada ibu berbagai macam kontrasepsi yang diperbolehkan selama menyusui, yang meliputi:

- Cara penggunaan
- Efek samping
- Kelebihan dan kekurangan
- Indikasi dan kontraindikasi
- Efektifitas

(5) Metode hormonal, khususnya kombinasi oral bukanlah pilihan pertama bagi ibu yang menyusui. Oleh karena itu janganlah menganjurkan kurang dari 6 minggu pasca persalinan.

6) Eliminasi : BAB dan BAK

a) BAK (Buang Air Kecil)

(1) Dalam 6 jam ibu nifas harus sudah BAK spontan, kebanyakan ibu bisa berkemih spontan dalam waktu 8 jam

(2) Urine dalam jumlah yang banyak akan diproduksi dalam waktu 12-36 jam setelah melahirkan

(3) Ureter yang berdilatasi akan kembali normal dalam waktu 6 minggu

b) BAB(Buang Air Besar)

(1) BAB biasanya tertunda selam 2-3 hari, karena edema persalinan, diit cairan, obat-obatan analgetik, dan perineum yang sangat sakit

(2) Bila lebih dari tiga hari belum BAB bisa diberikan obat laksantia

(3) Ambulasi secara dini dan teratur akan membantu dalam regulasi BAB

(4) Asupan cairan yang adekuat dn diit tinggi serat sangat dianjurkan.

3. Konsep Penatalaksanaan Memandikan Bayi

a. Definisi

Mandi pada bayi adalah membersihkan tubuh bayi dari kotoran, keringat, atau bau badan menggunakan air hangat dan sabun dengan cara memasukkan tubuh bayi kedalam air.

Mandi bayi menggunakan waslap adalah membersihkan tubuh bayi dengan minyak atau air hangat dengan menggunakan waslap atau handuk dengan cara diseka.

b. Manfaat Memandikan Bayi

- 1) Member rasa nyaman pada bayi
- 2) Membuat bayi tetap wangi dan bersih
- 3) Mengurangi resiko terjadinya infeksi
- 4) Mandi sebelum tidur akan membantu relaksasi
- 5) Merupakan bentuk perhatian ibu untuk menunjukkan rasa sayangnya

c. Hal-hal yang harus diperhatikan dalam memandikan bayi

- 1) Hindari mandi tepat sesudah atau sebelum makan
- 2) Mengukur suhu air kira-kira 90 derajat F atau 32 derajat C atau mengukur suhu air hangat dengan siku
- 3) Mengukur suhu bayi terlebih dahulu

c. Cara Memandikan Bayi

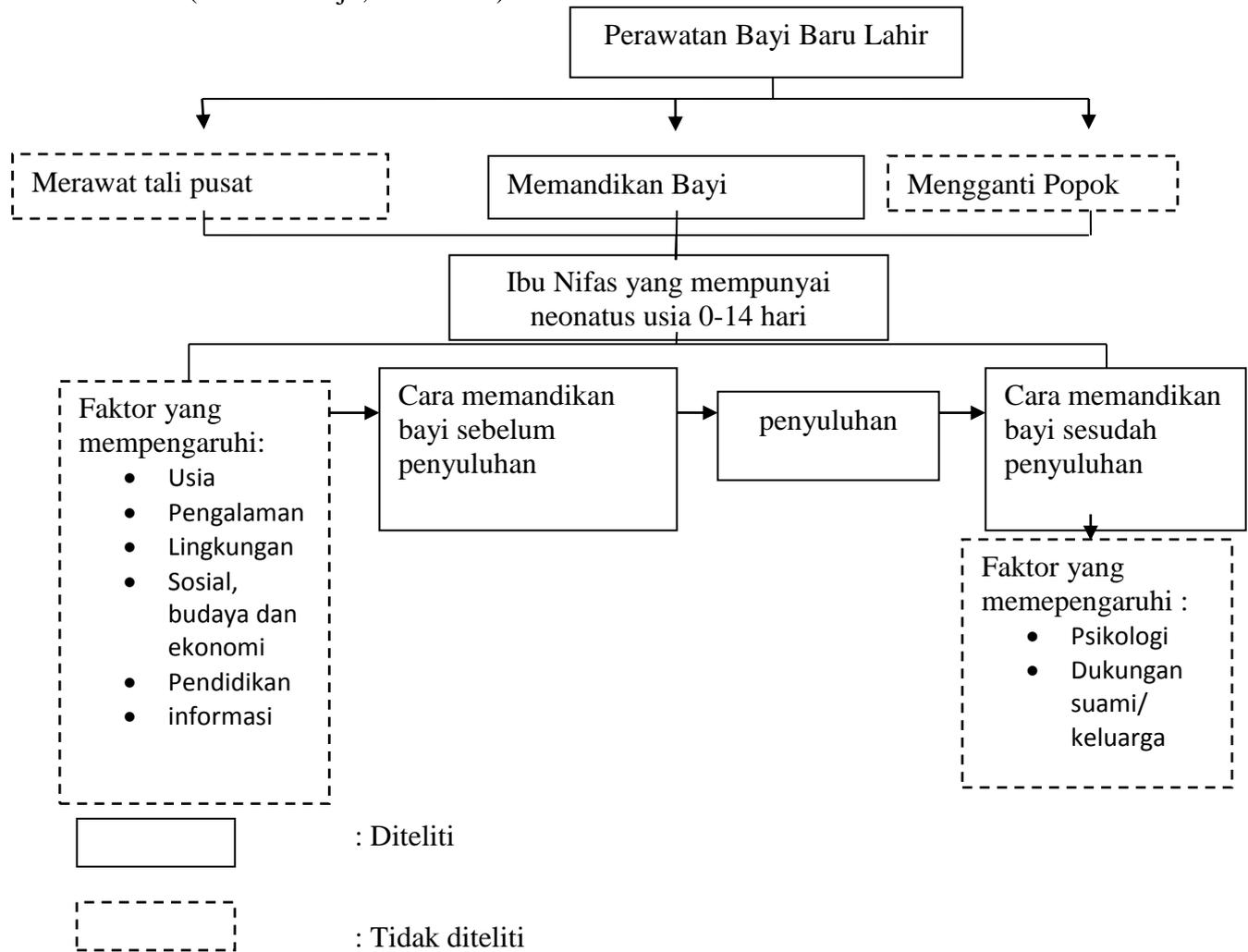
- 1) Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir mulai dari telapak tangan sampai siku
- 2) Mengukur air hangat dengan menggunakan siku
- 3) Meletakkan bayi di meja mandi
- 4) Membuka pakaian bayi
- 5) Sebelum memasukkan bayi kedalam ember, bersihkan terlebih dahulu mata, muka, telinga, leher dan dan kepala menggunakan waslap basah/tangan.

- 6) Menyeka bayi dengan waslap basah/ air dari kepala ,leher, dada, tangan, perut, punggung, kaki, bokong dan genetalia
- 7) Jika menggunakan sabun, sabuni bayi di atas meja mandi, kemudian bersihkan memakai waslap basah
- 8) Mengangkat tubuh bayi dengan cara memasukkan tangan kiri kebawah leher, tiga jari berada berada dibawah ketiak kiri bayi dan ibu jari serta telunjuk dibagian bahu kiri. Tangan kanan memegang bokong bayi elalui kedua paha bayi.
- 9) Memasukkan bayi dalam bak mandi dengan hati-hati dengan posisi setengah duduk
- 10) Membersihkan bekas sabun yang ada ditubuh bayi mulai dari kepala, leher, dada, tangan, perut, punggung, kaki, bokong dan kaki
- 11) Mengangkat bayi dan letakkan diatas handuk bersih, lembut dan kering
- 12) Mengeringkan tubuh bayi mulai dari kepala, leher, dada, tangan, perut, punggung, kaki, dan bokong
- 13) Membersihkan tali pusat dengan kapas DTT dan membungkus dengan kassa kering jika tali pusat belum puput
- 14) Olesi kulit bayi yang kering dengan minyak bayi, selanjutnya kenakan pakaian bayi
- 15) Meletakkan bayi di box bayi/ ditempat yang aman, dan baringkan bayi dengan posisi sesuai kebutuhan
- 16) Membereskan, membersihkan alat dan mengembalikan ketempat semula
- 17) Mencuci tangan dengan sabun air mengalir, mengeringkan dengan handuk bersih

3. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah kerangka hubungan antara konsep – konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian – penelitian yang akan dilakukan

(Notoatmodjo, 2010 : 69)



2.1 Gambar kerangka konsep pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap cara memandikan neonatus dini ibu nifas fase taking hold

4. Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara penelitian, patokan duga, atau dalil sementara, yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut. Setelah melalui pembuktian dari hasil penelitian maka hipotesis ini bisa benar atau salah, dapat diterima atau ditolak. Hipotesis sangat penting perannya sebagai memberikan batasan dan memperkecil jangkauan penelitian, memfokuskan perhatian dalam rangka mengumpulkan data, sebagai panduan dalam pengujian fakta atau data, membantu mengarahkan dalam identifikasi variable (Notoatmodjo, 2012 : 105). Hipotesis dalam penelitian ini adalah ada pengaruh penyuluhan terhadap cara memandikan neonatus dini ibu nifas primigravida fase taking hold di Desa Jatinom Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar.

BAB 3

METODOLOGI PENELITIAN

1. Desain Penelitian

Desain penelitian adalah suatu yang sangat penting dalam penelitian, yang memungkinkan pemaksimalan kontrol beberapa faktor yang bisa mempengaruhi akurasi dari suatu penelitian (Nursalam,2011).

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Pre-eksperimental design*, salah satu bentuk desain penelitian eksperimental yang memanipulasi variabel bebas ikut berpengaruh terhadap terbentuknya variabel terikat. Rancangan pre-eksperimental digunakan untuk mendapatkan informasi awal dalam rumusan masalah yang ada dalam penelitian. Subjek dalam penelitian yang menggunakan desain pre-eksperimental dilakukan secara non random dan tidak memiliki variabel control sehingga hasil eksperimen merupakan variabel terikat masih dipengaruhi oleh variabel bebas. Dengan menggunakan *the group pretest-posttest design* hasil percobaan dapat diketahui dengan akurat karena dalam desain ini terdapat pretest sebelum dilakukan perlakuan dan posttest setelah diberi perlakuan, sehingga dapat membandingkan keadaan sebelum diberikan perlakuan dan setelah diberikan perlakuan

2. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat penelitian adalah tempat yang digunakan untuk pengambilan data selama kasus berlangsung (Hidayat, 2010 : 23).

Tempat Penelitian akan dilakukan di di Desa Jatinom Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar.

2. Waktu penelitian adalah jangka waktu yang dibutuhkan penulis untuk memperoleh data penelitian yang dilaksanakan (Hidayat, 2010 : 23).

Penelitian dilakukan pada 01-07 Agustus 2016

3. Populasi dan Sampel (subjek penelitian)

a. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu nifas primigravida di Desa Jatinom Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar berjumlah 15 responden.

b. Teknik Sampling

Sampling adalah suatu proses seleksi sampel yang digunakan dalam penelitian dari populasi yang ada, sehingga jumlah sampel akan mewakili keseluruhan populasi yang ada, secara umum ada dua jenis pengambilan sampel yakni *probability sampling*, dan *non probability sampling*. Teknik Sampling merupakan teknik pengambilan sampel . Untuk menentukan sampel yang akan digunakan dalam penelitian, terdapat berbagai teknik sampling yang digunakan. (Hidayat, 2010 : 81).

Teknik Sampling merupakan cara – cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar – benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian (Nursalam, 2008:93).

Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *non probability sampling* yaitu *purposive sampling* adalah suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel di antara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan/masalah dalam penelitian), sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (Nursalam, 2008:94)

c. Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang diambil dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili keseluruhan populasi (Notoadmodjo, 2012:115-116).

Sampel pada penelitian ini adalah ibu nifas primigravida di Desa Jatinom Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar berjumlah 8 responden dengan kriteria sebagai berikut :

1) Kriteria Inklusi

1. Ibu nifas primigravida di Desa Jatinom Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar
2. Ibu nifas primigravida yang bersedia menjadi responden.
3. Ibu nifas primigravida yang belum mengetahui cara memandikan neonatus dini.

2) Kriteria Eksklusi

1. Ibu nifas primigravida yang patologi
2. Bayi dengan kelainan kongenital.

4. Variabel Penelitian

Variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang suatu konsep pengertian tertentu, misalnya umur, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, pekerjaan, pengetahuan, pendapatan, penyakit dan sebagainya.

(Hidayat, 2010 : 86).

a. Variabel Independen

Variabel independen (bebas) adalah variabel bebas merupakan stimulus atau intervensi yang diberikan kepada klien untuk mempengaruhi tingkah laku klien (Nursalam, 2008: 97).

Variabel independen pada penelitian ini adalah penyuluhan kesehatan.

b. Variabel Dependen

Variabel dependen (terikat) adalah faktor yang diamati dan diukur untuk menentukan ada tidaknya hubungan atau pengaruh dari variabel bebas (Nursalam, 2008: 98).

Variabel dependen pada penelitian ini adalah cara memandikan neonatus dini ibu nifas primigravida *fase taking hold*.

5. Instrumen Penelitian

Instrumen Penelitian adalah alat – alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data. Dalam penelitian ini, instrumen yang digunakan adalah *checklist*.

6. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah unsur penelitian yang memberitahukan bagaimana cara mengukur suatu variabel, dengan kata lain definisi operasional adalah petunjuk pelaksanaan bagaimana caranya mengukur suatu variabel (Riduwan, 2014 : 90). Definisi Operasional dalam penelitian ini dapat disajikan dalam bentuk tabel di bawah ini.

Tabel 3.1 Definisi Operasional Penelitian Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap cara memandikan neonatus dini ibu nifas primigravida *fase taking hold* Desa Jatinom Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar.

No	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Instrumen	Skala	Kategori
1	Variabel Independen : Penyuluhan tentang cara memandikan neonatus dini.	Proses peningkatan pengetahuan tentang tata cara memandikan neonatus dini	Menjelaskan tentang : -pengertian memandikan neonatus dini - penatalaksanaan memandikan neonatus dini -hal yang harus diperhatikan dalam memandikan neonatus dini -manfaat memandikan neonatus dini	Leaflet	-	-
2	Variabel Dependen : Penatalaksanaan cara memandikan neonatus dini.	Kemampuan tata cara memandikan neonatus dini yang tidak ada kontra indikasi.	- Persiapan alat - Persiapan bayi - Prosedur penatalaksanaan	Check list	Ordinal	Skor tidak dikerjakan :0 Perlu perbaikan: 1 Mampu atau cukup terampil:3 Kategori baik : 79%-100% Cukup : 56%-78% Kurang <56%

7. Tehnik Pengumpulan Data

Merupakan cara peneliti untuk mengumpulkan data yang akan dilakukan dalam penelitian. Sebelum melakukan pengumpulan data, perlu dilihat alat ukur pengumpulan data agar dapat memperkuat hasil penelitian. Alat ukur pengumpulan data tersebut antara lain dapat berupa *checklist* (Hidayat, 2010 : 98).

Mengurus surat izin penelitian dari ketua STIKes Patria Husada Blitar yang ditujukan untuk kesbanglimas Kabupaten Blitar, Dinas Kesehatan Kabupaten Blitar setelah mendapatkan ijin melakukan penelitian dan pengumpulan data yang dilaksanakan selama 1 minggu.

Teknik pengumpulan data yaitu data primer dan sekunder. Pada penelitian ini peneliti menggunakan data primer. Data primer adalah data yang diambil berdasarkan penelitian langsung pada responden, di mana data dikumpulkan sendiri oleh peneliti dari yang sebelumnya tidak ada, dan tujuannya disesuaikan dengan keperluan penelitian. Proses pengumpulan datanya yaitu dengan cara mengumpulkan responden dalam suatu pertemuan, melihat cara ibu nifas memandikan neonatus dini sebelum dilakukan penyuluhan, kemudian memberikan penyuluhan kepada responden mengenai cara memandikan neonatus dini, setelah penyuluhan selesai, peneliti melihat cara ibu memandikan neonatus dini sebagai post test

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk pengumpulan data (Hidayat, 2010 : 100).

1. *check list*

check list atau daftar tilik yang berupa daftar yang berisi daftar dan pertanyaan yang akan diamati dan responden memberikan jawaban dengan memberikan jawaban cek (√) sesuai hasil pengamatan (Notoatmodjo, 2012 : 137).

Sebelum membagikan *check list*, terlebih dahulu peneliti membagikan lembar persetujuan (*informed consent*) menjadi responden yang diisi langsung oleh responden.

8. Metode Analisis Data

Metode analisa data yaitu diarahkan untuk menjawab rumusan masalah atau menguji hipotesis yang telah dirumuskan dalam proposal (Sugiyono, 2011).

Data yang terkumpul dari penilaian menurut checklist kemudian diolah dengan tahap sebagai berikut:

a. *Editing*

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. *Editing* dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul (Hidayat, 2010 : 121).

1. Mengecek nomor responden dan kelengkapan identitas responden dalam check list.
2. Mengecek kelengkapan data yang telah diisi.

Kriteria Hasil:

Baik	bila hasil	=76% -100%
Cukup	bila hasil	=56%- 75%
Kurang	bila hasil	=<56%

d. *Memasukkan data (data entry)*

Yaitu mengisi lembar kode sesuai dengan observasi yang telah dilakukan.

e. *Tabulasi*

Tabulasi adalah membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti.

9. Analisis Data

Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Wilcoxon sign rank test*, merupakan teknik analisis data di mana bukan saja tanda yang diperhatikan tetapi juga nilai selisih ($X - Y$) untuk mengetahui ada atau tidaknya pengaruh dengan menggunakan *SPSS for windows* (Sudjana, 1995 : 450)

10. Etika Penelitian

Dalam melaksanakan penelitian khususnya jika yang menjadi subjek penelitian adalah manusia, maka penelitian harus memahami hak dasar manusia.

Etika penelitian menurut Hidayat (2010 : 93), meliputi :

a. *Informed Consent* (lembar persetujuan menurut responden)

Lembar persetujuan diberikan pada subyek penelitian, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian yang akan dilakukan serta manfaat penelitian yang akan dilakukan. Setelah diberi penjelasan, lembar persetujuan diberikan kepada subyek penelitian. Jika subyek penelitian bersedia diteliti maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan, namun jika subyek penelitian menolak untuk diteliti maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati haknya dan penelitian terhadap subyek tersebut tidak dapat dilakukan.

b. *Anonymity* (tanpa nama)

Subyek tidak perlu mencantumkan nama dalam kuisisioner untuk menjaga privasi, untuk mengetahui keikutsertaan responden menulis nama (inisial) pada masing-masing lembar pengumpulan data.

c. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti. Hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

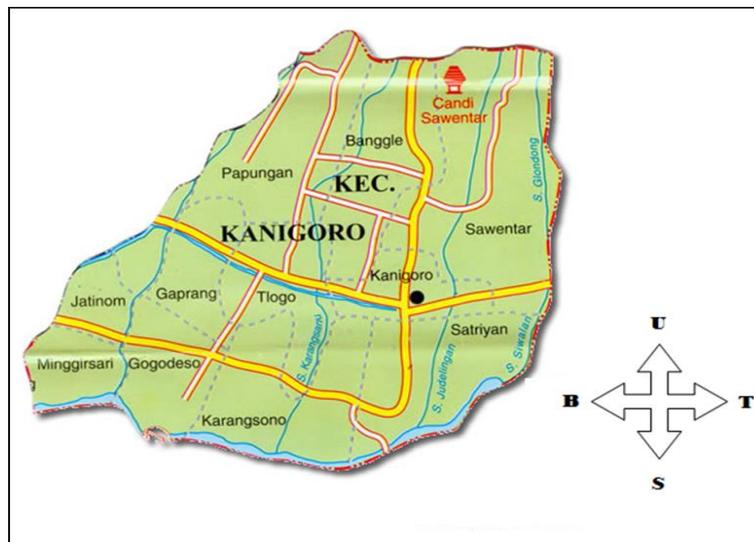
BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Dalam bab ini akan disajikan mengenai hasil penelitian Pengaruh Penyuluhan Terhadap Cara Memandikan Neonatus Dini Ibu Nifas Primigravida Fase Taking Hold di BPM Sri Wahyuni Desa Jatinom Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar yang telah dilakukan pada tanggal 01-07 Agustus 2016 meliputi penjabaran mengenai data demografi responden, identifikasi cara memandikan neonatus dini sebelum penyuluhan dan identifikasi cara memandikan neonatus dini setelah dilakukan penyuluhan yang selanjutnya akan dibahas secara intensif dalam bagian pembahasan.

1. Gambaran Umum Tempat Penelitian

- a. Peta lokasi penelitian dapat dilihat pada gambar berikut ini.



2. Data Umum

a. Karakteristik reponden berdasarkan umur

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi umur ibu nifas primigravida di BPM Sri Wahyuni Desa Jatinom Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar

NO	Umur	Frekuensi	Presentase
1	<16 tahun	0	0
2	16-25 tahun	6	75
3	26 – 35	2	25
4	>35	0	0
Jumlah		8	100

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden (75%) berumur 16-25 tahun.

b. Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi tingkat pendidikan Ibu Nifas Di Desa Jatinom Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar

NO	Pendidikan	Frekuensi	Presentase
1	SD	0	0
2	SMP	3	37,5
3	SMA	5	62,5
4	Perguruan Tinggi	0	0
Jumlah		8	100

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden (62,5%) berpendidikan SMA.

c. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi pekerjaan IbuNifas Di Desa Jatinom Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar

NO	Pekerjaan	Frekuensi	Presentase
1	IRT	6	75
2	PNS	0	0
3	Swasta	2	25
Jumlah		8	100

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden (75%) tidak berkerja atau hanya sebagai ibu rumah tangga(IRT).

- d. Karakteristik responden berdasarkan informasi tentang cara memandikan neonatus dini

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi mendapat informasi tentang Cara Memandikan Neonatus Dini IbuNifas Di Desa Jatinom Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar

NO	Informasi	Frekuensi	Presentase
1	Pernah	7	87,5
2	Tidakpernah	1	12,5
Jumlah		8	100

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa hampir semua responden (87,5%) pernah mendapatkan informasi tentang cara memandikan neonatus dini.

- e. Karakteristik responden berdasarkan sumber informasi cara memandikan neonatus dini

Tabel 4.5 Distribusi frekuensi sumber informasi tentang cara memandikan neonatus dini Di BPM Sri Wahyuni Desa Jatinom Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar

NO	Asalinformasi	Frekuensi	Presentase
1	Media informasi	1	12,5
2	Keluarga	6	75
3	Belum pernah	1	12,5
Jumlah		8	100

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden (75%) pernah mendapatkan informasi dari keluarga.

3. Data Khusus

- a. Identifikasi cara memandikan sebelum dilakukan penyuluhan

Tabel 4.6 Distribusi frekuensi cara memandikan neonatus dini ibu nifas di BPM Sri Wahyuni Desa Jatinom Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar sebelum dilakukan penyuluhan

NO	Cara memandikan sebelum penyuluhan	Frekuensi	Presentase
1	Cukup	6	75
2	Kurang	2	25
3	Baik	0	0
Jumlah		8	100

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden (75%) cukup terampil memandikan neonatus dini sebelum dilakukan penyuluhan.

b. Identifikasi cara memandikan neonatus dini setelah dilakukan penyuluhan

Tabel 4.7 Distribusi frekuensi cara memandikan neonatus dini ibu nifas di BPM Sri Wahyuni Desa Jatinom Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar setelah dilakukan penyuluhan

NO	Cara memandikan sebelum penyuluhan	Frekuensi	Presentase
1	Cukup	0	0
2	Kurang	0	0
3	Baik	8	100
Jumlah		8	100

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan bahwa keseluruhan responden (100 %) mampu melakukan cara memandikan neonatus dini secara baik setelah dilakukan penyuluhan.

c. Pengaruh penyuluhan terhadap cara memandikan neonatus dini di BPM Sri Wahyuni Desa Jatinom Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar.

Tabel 4.8 Tabulasi silang pengaruh cara memandikan neonatus dini setelah dilakukan penyuluhan Di BPM Sri Wahyuni Desa Jatinom Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar

Kategori	Cara memandikan neonatus dini			
	Pre		Post	
	Frekuensi	prosentase	Frekuensi	Prosentase

Baik	0	0,0 %	8	100,0 %
Cukup	6	75,0 %	0	0,0 %
Kurang	2	25,0%	0	0,0%
Total	8	100,0%	8	100,0%

Hasil uji *wilcoxon signed ranks* menunjukkan nilai *p value* = 0,000, sehingga nilai *p value* = 0,000 < α = 0,05 artinya penyuluhan mempengaruhi cara memandikan neonatus dini di BPM Sri Wahyuni Desa Jatinom Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar.

4. Pembahasan

a. Cara memandikn neontus dini sebelum penyuluhan

Hasil penelitian sebelum dilakukan penyuluhan ialah sebagian besar responden (75%) cukup terampil dalam memandikan neonatus dini. Dan 25 % lainnya kurang terampil dalam memandikan neonatus dini.

Berdasarkan tabel 4.1 dalam penelitian ini sebagian besar (75%) ibu nifas memiliki rentang usia 16 – 25 tahun dan 2 responden berumur 26-35 tahun , dimana semakin bertambahnya umur maka tingkat kematangan dalam berfikir semakin bertambah. Selain cara memandikan neonatus dini dipengaruhi oleh faktor umur, ada faktor lain yang mempunyai peran penting, yaitu pendidikan dan pekerjaan. Berdasarkan tabulasi data umum dapat kita ketahui bahwa ibu nifas yang berusia muda cenderung belum mengetahui cara memandikan neonatus dini sebelum dilakukan penyuluhan.

Berdasarkan tabel 4.2 hasil penelitian yang dilaksanakan di BPM Sri Wahyuni Desa Jatinom Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar pada

tanggal 01 – 15 Agustus 2016 sebagian besar responden (62,5%) berpendidikan SMA. Pendidikan yang rendah akan mengakibatkan seseorang memiliki pengetahuan yang rendah.

Dari tabel 4.3 menunjukkan sebagian besar responden (75%) tidak bekerja atau hanya sebagai IRT. Pekerjaan adalah suatu yang dilakukan untuk mencari nafkah, adanya pekerjaan memerlukan waktu dan tenaga untuk menyelesaikan berbagai jenis pekerjaan masing-masing dianggap penting dan memerlukan perhatian, masyarakat yang sibuk hanya memiliki sedikit waktu untuk memperoleh informasi (Notoatmodjo, 2010).

Berdasarkan tabel 4.4 hampir semua responden (87,5%) pernah mendapatkan informasi tentang cara memandikan neonatus dini. Informasi adalah pengetahuan yang didapatkan dari pembelajaran, pengalaman, atau instruksi. Informasi merupakan fungsi penting untuk membantu mengurangi rasa cemas seseorang. Menurut Notoatmodjo (2008) “bahwa semakin banyak informasi dapat mempengaruhi atau menambah pengetahuan seseorang dan dengan pengetahuan menimbulkan kesadaran yang akhirnya seseorang akan berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya”.

Dari tabel 4.5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden pernah mendapatkan informasi tentang cara memandikan neonatus dini dengan sumber informasi sebagian besar keluarga(75%). Menurut Spredley dan Allender dalam Setyowati (2008), keluarga adalah satu atau lebih individu yang tinggal bersama, sehingga mempunyai emosional dan mengembangkan dalam interelasisosial, peran dan tugas. Sehingga keluarga

sangat berperan dalam penambahan pengetahuan. Cara mengukur kehangatan air untuk memandikan neonatus dini yang diketahui ibu nifas ialah mengukur kehangatan air dengan menggunakan jari-jari tangan, sebenarnya cara yang benar dalam mengukur kehangatan air dengan menggunakan siku. Cara lainnya ialah saat pertama memandikan neonatus dini ibu nifas membasuh bagian kaki terlebih dahulu dengan alasan agar bayi tidak kaget pada saat pertama dimandikan. Tetapi cara yang benar, pertama kali yang dibasuh pada saat memandikan neonatus dini adalah bagian muka.

b. Cara memandikan setelah penyuluhan

Berdasarkan hasil penelitian pada responden setelah diberikan penyuluhan, diketahui bahwa seluruh responden (100%) mampu melakukan cara memandikan neonatus dini dengan baik .

Dari tabel 4.8 menunjukkan bahwa terjadi perubahan berupa peningkatan cara memandikan neonatus dini dari sebelum dilakukan penyuluhan dan cara memandikan neonatus dini setelah dilakukan penyuluhan. Terjadinya peningkatan cara memandikan neonates dini selain dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, umur, dan pekerjaan, juga dipengaruhi oleh keaktifan ibu nifas pada saat penyuluhan. Ibu nifas di wilayah BPM Sri Wahyuni Desa Jatinom Kecamatan Kanigoro aktif dalam mengikuti penyuluhan yang dilakukan oleh peneliti, sebagian besar ibu nifas bertanya pada sesi tanya jawab, sehingga pengetahuan ibu lebih meningkat. Peningkatan pengetahuan akan membuat ibu lebih mengetahui dan tidak takut untuk memandikan anaknya.

Sesuai dengan Undang – Undang No. 23 tahun 1992 yaitu meningkatkan kemampuan masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan baik fisik, mental dan sosial (Novita dkk, 2011 : 3). Salah satu upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat salah satunya dengan melaksanakan penyuluhan.

Berkaitan dengan tujuan dari penyuluhan yang mengubah pola pikir dan perilaku masyarakat dari yang sebelumnya tidak tau menjadi tau, dari yang sebelumnya tidak mau menjadi mau serta memiliki kesadaran untuk berperilaku sehat, diharapkan terjadi peningkatan dalam cara memandikan neonatus dini.

- c. Pengaruh penyuluhan terhadap cara memandikan neonatus dini ibu nifas primigravida *fase taking hold*

Hasil analisa dari uji *wilcoxon signed ranks* menunjukkan nilai *p value* = 0,000, sehingga nilai $p\ value = 0,000 < \alpha = 0,05$ artinya penyuluhan mempengaruhi cara memandikan neonatus dini di BPM Sri Wahyuni Desa Jatinom Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar.

Berdasarkan tabel 4.8 menunjukkan seluruh responden (100%) dapat melakukan cara memandikan neonatus dini secara baik. Perubahan bisa terjadi pada setiap individu akibat dari pengaruh, dalam penelitian ini pengaruh yang diberikan adalah penyuluhan. Penyuluhan merupakan proses pemberian informasi kepada masyarakat tentang berbagai hal yang bertujuan untuk merubah individu atau masyarakat menjadi lebih baik. Sasaran penyuluhan dalam penelitian ini adalah sasaran primer yaitu ibu

nifas primigravida di Desa Jatinom dan sasaran sekunder adalah tokoh masyarakat atau kader.

Dari hasil penelitian, masyarakat lebih sering mengetahui cara memandikan neonatus dini dari keluarga. Dengan adanya penyuluhan ini diharapkan masyarakat khususnya ibu nifas primigravida lebih terampil dalam memandikan neonatus dini. Dalam penelitian ini ibu nifas aktif dalam bertanya kepada petugas kesehatan. Dengan demikian tenaga kesehatan mempunyai peran penting dalam pemberian informasi (penyuluhan) khususnya tentang cara memandikan neonatus dini kepada ibu nifas.

Dari penelitian yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 01-07 Agustus 2016, penerimaan materi penyuluhan dan keaktifan ibu nifas di pengaruhi oleh faktor umur, dimana semakin bertambahnya umur maka tingkat kematangan dalam berfikir semakin bertambah. Selain cara memandikan neonatus dini dipengaruhi oleh faktor umur, ada faktor lain yang mempunyai peran penting, yaitu faktor pendidikan. Sebagian besar pendidikan responden adalah SMA. Sehingga ibu nifas di Desa Jatinom Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar mudah menerima materi penyuluhan dan aktif bertanya dalam sesi tanya jawab.

Hasil akhir yang diharapkan dari penyuluhan ini adalah ibu nifas primigravida terampil dalam memandikan bayinya dengan benar dan tanpa ada ketakutan. Dalam penelitian ini semua responden (ibu nifas) mengalami perubahan peningkatan, dari sebelum dan setelah diberikan penyuluhan.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

1. Simpulan

Dari hasil penelitian dan analisa data yang telah dilakukan di dapatkan hasil sebagai berikut:

- a. Cara memandikan neonatus dini ibu nifas primigravida *fase taking hold* sebelum dilakukan penyuluhan menunjukkan sebagian besar (75%) responden cukup terampil melakukan cara memandikan neonatus dini.
- b. Cara memandikan neonatus dini ibu nifas primigravida *fase taking hold* setelah dilakukan penyuluhan menunjukkan semua responden (100%) mampu melakukan cara memandikan neonatus dini dengan baik.
- c. Dari hasil analisa dengan uji *Wilcoxon signed ranks* menunjukkan nilai *p value* = 0,000, sehingga nilai *p value* $0,000 < \alpha = 0,05$ hal tersebut menunjukkan bahwa penyuluhan mempengaruhi cara memandikan neonatus dini ibu nifas primigravida *fase taking hold* di Desa Jatinom Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar.

2. Saran

Saran-saran dalam penelitian ini adalah:

- a. Bagi tempat penelitian

Diharapkan dengan penelitian ini, tempat yang menjadi lokasi penelitian lebih bersifat terbuka terhadap informasi terkait. Untuk petugas kesehatan di BPM Sri Wahyuni diharapkan untuk lebih meningkatkan penyuluhan tentang cara memandikan neonatus dini.

- b. Bagi ibu nifas

Diharapkan dengan penelitian ini, ibu nifas dapat meningkatkan kemampuan dalam memandikan anaknya dari berbagai media informasi terutama informasi dari petugas kesehatan.

- c. Bagi institusi kesehatan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan referensi dan wacana di lingkungan pendidikan serta sebagai bahan kajian lebih lanjut khususnya untuk penelitian yang sejenis. Diharapkan institusi lebih banyak menyediakan referensi tentang cara memandikan neonatus dini, sehingga dapat mempermudah pada penelitian selanjutnya yang ingin melanjutkan penelitian tentang topik ini.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Kesempurnaan penelitian terkait pengaruh penyuluhan cara memandikan neonatus dini, hendaknya peneliti lanjutkan dengan melakukan uji coba terlebih dahulu terhadap instrumen penelitian agar validitas dan reliabilitasnya dapat diterima sehingga hasilnya bisa representative serta diharapkan peneliti selanjutnya bisa mengembangkan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Arikunto, S. 2012. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta :
Rineka Cipta

- Ari Sulistyawati. 2015. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Yogyakarta
- Dewi Maritalia. 2012. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta :
Pustaka Pelajar
- Hidayat, AA. 2007. *Metode Penelitian Keperawatan Dan Tehnik Analisa Data*.
Jakarta : Salemba Medika
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2010. *Promosi Kesehatan Teori & Aplikasi*. Jakarta : Rineka
Cipta
- Notoatmodjo, S. 2012. *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta :
Rineka Cipta
- Novita, N dkk. 2011. *Promosi Kesehatan Dalam Pelayanan Kebidanan*. Jakarta :
Salemba Medika
- Nursalam. 2011. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu
Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Riduwan. 2014. *Metode & Teknik Menyusun Proposal Penelitian*. Bandung :
Alfabeta
- Suherni, dkk. 2009. *Perawatan Masa Nifas*. Yogyakarta : Fitramaya

Lampiran 1



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN

PATRIA HUSADA BLITAR

Ijin Mendiknas No. 180/D/O/2006

Program Studi : S-1 Keperawatan

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

No. Responden :

Setelah mendapat penjelasan tentang tujuan penelitian ini, saya menyatakan bersedia menjadi responden dan berpartisipasi dalam penelitian yang berjudul “Pengaruh Penyuluhan kesehatan Terhadap Cara Memandikan Neonatus Dini Ibu Nifas Primigravida Fase Taking Hold di Desa Jatinom Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar”. Adapun bentuk partisipasi saya, saya bersedia untuk memberikan informasi serta keterangan lain yang diperlukan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sukarela dan tanpa ada unsur paksaan siapapun.

Agustus 2016

Blitar, 16

Responden

(.....)

Lampiran 2

DATA UMUM

Tanggal :.....

No Responden :.....

Petunjuk pengisian kuesioner

1. Nomor responden di isi oleh peneliti.
2. Tulislah tanggal pengisian sesuai dengan tanggalan damengisi kuesioner.
3. Berilah tanda Chek List (√) pada jawaban yang anda pilih pada pernyataan dibawah ini.

1. Umur Responden

- | | | | |
|--------------------------|-------------|--------------------------|-------------|
| <input type="checkbox"/> | < 16 tahun | <input type="checkbox"/> | 26-35 tahun |
| <input type="checkbox"/> | 16-25 tahun | <input type="checkbox"/> | > 35 tahun |

2. Pendidikan

- | | | | |
|--------------------------|-----|--------------------------|---------|
| <input type="checkbox"/> | SD | <input type="checkbox"/> | SMA |
| <input type="checkbox"/> | SMP | <input type="checkbox"/> | Sarjana |

3. Pekerjaan

- | | | | |
|--------------------------|--------|--------------------------|-----|
| <input type="checkbox"/> | IRT | <input type="checkbox"/> | PNS |
| <input type="checkbox"/> | Swasta | | |

4. Apakah anda pernah mendapatkan informasi tentang cara memandikan

neonatus dini ?

Pernah

Tidak pernah

5. Informasi tentang cara memandikan neonatus dini diperoleh dari :

Petugas kesehatan

Teman

Keluarga

Media informasi

Belum pernah

Lampiran 3

Standart Operasional Prosedur

Memandikan Bayi

NO	KEGIATAN	SKOR			
		0	1	2	3
A.	Persiapan alat dan bahan				
	1. Bak mandi				
	2. Dua buah waslap				
	3. Sabun mandi dan shampo				
	4. Handuk				
	5. Pakaian bayi				
	6. Kapas lembab (yang telah diseduh dengan air mendidih)				
	7. Kapas kering pada tempatnya				
	8. Minyak bayi				
	9. Meja mandi (bila mungkin disediakan)				
10. Tempat pakaian kotor bayi					
B.	Penatalaksanaan				
1.	Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir mulai telapak tangan sampai siku				
2.	Mengukur air hangat menggunakan siku				
3.	Meletakkan bayi di meja mandi				
4.	Membuka pakaian bayi				
5.	Sebelum memasukkan bayi kedalam ember, bersihkan terlebih dahulu mata, muka, telinga, leher, dan kepala menggunakan waslap basah/ tangan				
6.	Menyeka bayi dengan waslap basah/ air dari kepala, leher, dada, tangan, perut, punggung, kaki, bokong dan genetalia				
7.	Jika menggunakan sabun, sabuni bayi diatas meja mandi, kemudian bersihkan dengan menggunakan waslap basah				

8.	Mengangkat tubuh bayi dengan cara memasukkan tangan kiri kebawah leher bayi hingga pergelangan tangan berada dibawah leher, tiga jari berada dibawah ketiak kira bayi dan ibu jari serta telunjuk dibagian bahu kiri. Tangan kanan memegang bokong bayi melalui kedua paha bayi				
9.	Memasukkan bayi kedalam bak mandi dengan hati-hati posisi setengah duduk				
10.	Membersihkan bekas sabun yang ada ditubuh bayi mulai dari kepala,leher, dada, tangan, perut, genitalia dengan tangan kanan penolong				
11.	Mengangkat bayi dan letakkan diatas handuk bersih, lembut dan kering				
12.	Mengeringkan tubuh bayi mulai dari kepala, leher, dada, tangan, perut, genitalia dengan tangan kanan penolong				
13.	Membersihkan tali pusat dengan kapas DTT dan membungkus dengan kasaa kering jika tali pusat belum puput				
14.	Olesi kulit bayi yang kering dengan menggunksn minyak bayi, selanjutya kenakan pakaian bayi				
15.	Meletakkan bayi di box bayi/ ditempat yang aman dan baringkan bayi dengan posisi sesuai dengan kebutuhan.				
16.	Membereskan, memebersihkan alat dan mengembalikan ketempat semula.				
17.	Mencuci tangan dengan sabun air mengalir, mengeringkan dengan handuk bersih				
	Skor penilaian 54/54 x 100 = 100 Nilai pelaksana = skor total/54 x 100 Nilai =				

Sumber : mengadop checklist STIKes Patria Husada Blitar tahun 2013

Lampiran 4

SATUAN ACARA PENYULUHAN

1. **Materi Penyuluhan** : **Cara Memandikan Neonatus Dini**
2. **Sasaran** : **Ibu Nifas Fase Taking Hold**
3. **Alokasi Waktu** : **30 menit**
4. **Penyuluh** : **Indri Neni Purwati**
5. **Sub Materi Penyuluhan** :
 - a. Pengertian memandikan bayi
 - b. Manfaat meandikan bayi
 - c. Hal-hal yang harus diperhatikan
 - d. Cara Memandikan bayi

6. **Media Pembelajaran**

Leaflet

7. **Langkah-langkah Pembelajaran**

Tahap	Kegiatan Penyuluh	Waktu
Pendahuluan	1. Mengucapkan salam, memperkenalkan diri, dan menanyakan kehadiran	5 menit
Inti	1. Menjelaskan tentang pengertian Pengertian	25

	<p>memandikan bayi</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Menjelaskan tentang Manfaat meandikan bayi 3. Menjelaskan tentang Hal-hal yang harus diperhatikan 4. Menjelaskan tentang Cara Memandikan bayi 	menit
Penutup	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan evaluasi 2. Menyampaikan Kesimpulan 3. Menutup Penyuluhan Kesehatan dengan Mmengucapkan salam 	5 menit

Lampiran 5



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
PATRIA HUSADA BLITAR

Ijin Mendiknas No. 180/D/O/2006

Program Studi : Pendidikan Ners
D-3 Kebidanan

Jl. Sudanco Supriyadi 168 Blitar
Telp. Faks. 0342-814086

surel : stikesphblitar@gmail.com
laman : www.stikespatriahusadablitar.ac.id

FORMAT BIMBINGAN SKRIPSI/KTI
MAHASISWA STIKes PATRIA HUSADA BLITAR

Nama Mahasiswa : Indri N. P.
NIM : 1321069
Judul Skripsi/KTI : Pengaruh Penyuluhan terhadap cara Memandikan Neonatus Dini Ibu Nifas Primigravida Fase Taking Hold di Ds. Sahnom Kec. Kanigoro Kab. Blitar

No	Hari/ tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan	
			Pembimbing 1	Pembimbing 2
16	16/03/2016	Revisi judul		
16	16/03/2016	ACC judul		
16	16/03/2016	Acc judul		
11	11/05/2016	- Perbaiki kriteria ekresi - Analisa data		
12	12/05/2016	- Kriteria ekresi perbaiki - Kerangka konsep		
12	12/05/2016	- Perbaiki bab III - lampiran		
13	13/05/2016	- perbaiki pendua		
13	13/05/2016	Ass mgj uji		
13	13/05/2016	ACC		



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
PATRIA HUSADA BLITAR

Ijin Mendiknas No. 180/D/O/2006
Program Studi : Pendidikan Ners
D-3 Kebidanan

Jl. Sudanco Supriyadi 168 Blitar
Telp. Faks. 0342-814086

surel : stikesphblitar@gmail.com
laman : www.stikespatriahusadablitar.ac.id

FORMAT BIMBINGAN KTI
MAHASISWA STIKes PATRIA HUSADA BLITAR

Nama Mahasiswa : Inderi N.P.
NIM : 1321064
Judul KTI : Pengaruh Penyuluhan terhadap cara memandukannya neonatus dini lev Nifas fase taking hold di Desa Jatirom Kecamatan Kangoro Kab. Blitar

No	Hari/ tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan		
			Pembimbing 1	Pembimbing 2	Penguji
1.	Senin 23/05/2016	Acc			
2	Selasa 24/05/2016	Acc			
3		ACC			
4.	Kamis 4-8-2016	Revisi			
5.	4/8/16	Revisi			
6	10/8/2016	Revisi Abstrak, bab III, IV			
7	11/8/2016	Revisi			
8	12/8/2016				

Lampiran 5



PEMERINTAH KABUPATEN BLITAR BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan Dr. Sutomo Nomor 53 Telepon/Faximile (0342) 801243
E-mail : badan.kesbang@blitarkab.go.id

BLITAR

SURAT IZIN

Nomor : 072/315/409.202/2016

- Membaca : Surat dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Patria Husada Blitar Nomor : 05/PHB/491/07.16 tanggal 25 Juli 2016 perihal Permohonan Tempat Penelitian Bagi Mahasiswa STIKes Patria Husada Blitar.
- Mengingat : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011;
2. Peraturan Daerah Kabupaten Blitar Nomor 6 Tahun 2011 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Kabupaten Blitar Nomor 20 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Inspektorat, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah dan Lembaga Teknis Daerah Kabupaten Blitar;
3. Peraturan Bupati Blitar Nomor 44 Tahun 2011 tentang Penjabaran Tugas dan Fungsi Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Blitar;
4. Peraturan Bupati Blitar Nomor 20 Tahun 2012 tentang Pedoman Pelayanan Perizinan Pelaksanaan Survei, Penelitian, Pendataan, Pengembangan, Pengkajian dan Studi Lapangan di Kabupaten Blitar.

Diizinkan untuk melakukan kegiatan survei, penelitian, pendataan, pengembangan, pengkajian dan studi lapangan kepada :

Nama : INDRI NENI P
Alamat : Jln. Sudanco Supriyadi 168 Blitar
Judul Kegiatan : Pengaruh Penyuluhan terhadap Cara Memandikan Neonatus Dini Ibu Nifas Fase Talking Hold di BPM Sri Wahyuni SST Desa Jatnom Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar
Lokasi : BPM Sri Wahyuni SST Desa Jatnom Kec. Kanigoro Kabupaten Blitar
Waktu : Tanggal 01 Agustus 2016
Bidang Kegiatan : Penelitian
Nama Penanggungjawab/Koordinator : LAILY PRIMA MONICA, SST, M. Kes, MARIA ULFA, SST, M. Kes
Anggota/Peserta : -

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Dalam melaksanakan kegiatan tersebut harus selalu berkoordinasi (menyampaikan maksud dan tujuan) dengan Pemerintah Desa setempat serta Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) atau Instansi terkait untuk mendapatkan petunjuk seperlunya;
2. Wajib menjaga ketertiban dan mematuhi Peraturan Perundangan yang berlaku;
3. Izin hanya digunakan untuk kegiatan sesuai izin yang diberikan;
4. Izin dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila tidak memenuhi ketentuan tersebut diatas;
5. Memenuhi ketentuan, etika dan norma yang berlaku di lokasi/tempat kegiatan;
6. Dalam jangka waktu 1 (satu) bulan setelah selesai dilakukannya kegiatan survei, penelitian pendataan, pengembangan, pengkajian dan studi lapangan diwajibkan memberikan laporan tentang hasil-hasil pelaksanaan kegiatan dalam bentuk softcopy dan hardcopy kepada :
 - a. Bupati Blitar cq Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Blitar;
 - b. Satuan Kerja Perangkat Daerah/Instansi di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Blitar yang terkait.
7. Izin ini tidak boleh disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu ketertiban umum dan kestabilan pemerintah serta hanya diperlukan untuk keperluan ilmiah.

Dikeluarkan di : Blitar

Pada Tanggal : 27 Juli 2016

**AN. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
KABUPATEN BLITAR**
Sekretaris,

Ir. A. IRIANTO. MM
Pembina Tingkat I
NIP. 19611231 199202 1 006

TEMBUSAN disampaikan kepada Yth :
1. Sdr. Bupati Blitar (Sebagai Laporan)



PEMERINTAH KABUPATEN BLITAR
DINAS KESEHATAN
Jl. Semeru No. 50 Telp. 801834
webmail : dinas.kesehatan@blitarkab.go.id
BLITAR

Blitar, 29 Juli 2016

Nomor : 070/ 37 /409.104/2016
Lampiran :-
Perihal : Penelitian

Kepada
Yth. Sdr. Kepala Puskesmas Kanigoro
di
Tempat

Memperhatikan surat dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Patria Husada Blitar
Nomor : 05/PHB/491/07.16 tanggal 25 Juli 2016 perihal permohonan tempat
penelitian atas nama mahasiswa :

Nama : INDRI NENI P
NIM : 1321064
Judul : Pengaruh Penyuluhan Terhadap Cara Memandikan Neonatus
Dini Ibu Nifas Fase Talking Hold di BPM Sri Wahyuni Desa
Jatinom Kecamatan Kanigoro Kabupaten Blitar
Waktu : Tanggal 1 Agustus 2016

Bahwa pada prinsipnya kami dapat memberikan izin untuk kegiatan tersebut dengan ketentuan berpedoman pada surat dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Nomor : 072/315/409.202/2016 tanggal 27 Juli 2016 dan dapat menyesuaikan dengan ketentuan yang berlaku di lingkungan Dinas Kesehatan dan Puskesmas.

Demikian untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.



Tembusan disampaikan kepada Yth.

1. Sdr. Ketua STIKes Patria Husada Blitar
2. Yang bersangkutan

Lampiran 7

HASIL PENGOLAHAN DATA PENELITIAN

Frequencies

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	16-25 tahun	6	75.0	75.0	75.0
	26-35 tahun	2	25.0	25.0	100.0
	Total	8	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMP	3	37.5	37.5	37.5
	SMA	5	62.5	62.5	100.0
	Total	8	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	6	75.0	75.0	75.0
	Swasta	2	25.0	25.0	100.0
	Total	8	100.0	100.0	

Informasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	Pernah	7	87.5	87.5	87.5
Valid	Tidak pernah	1	12.5	12.5	100.0
	Total	8	100.0	100.0	

Asal informasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Media informasi	1	12.5	12.5	12.5
	Keluarga	6	75.0	75.0	87.5
	Belum pernah	1	12.5	12.5	100.0
	Total	8	100.0	100.0	

Cara memandikan pre test

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup	6	75.0	75.0	75.0
	Kurang	2	25.0	25.0	100.0
	Total	8	100.0	100.0	

Cara memandikan post test

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	8	100.0	100.0	100.0

Crosstabs

Cara memandikan pre test * Cara memandikan post test Crosstabulation

				Cara memandikan post test	
				Baik	Total
Cara memandikan pre test	Cukup	Count		6	6
		% of Total		75.0%	75.0%
	Kurang	Count		2	2
		% of Total		25.0%	25.0%
Total	Count		8	8	
	% of Total		100.0%	100.0%	

NPar Tests
Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Cara memandikan post test - Cara memandikan pre test	Negative Ranks	8 ^a	4.50	36.00
	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
	Ties	0 ^c		
	Total	8		

a. Cara memandikan post test < Cara memandikan pre test

b. Cara memandikan post test > Cara memandikan pre test

c. Cara memandikan post test = Cara memandikan pre test

Test Statistics^b

		Cara memandikan post test - Cara memandikan pre test
Z		-2.640 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)		.008

a. Based on positive ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Lampiran 8

No	Kegiatan	Waktu																															
		Feb				Mar				Apr				Mei				Jun				Jul				Agus				Septmbr			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Informasi penyelenggaraan KTI																																
2.	Pengajuan judul KTI																																
3.	Konfirmasi judul KTI dan survey																																
4.	Revisi judul KTI																																
5.	Penyusunan proposal KTI																																
6.	Pengumpulan proposal KTI																																
7.	Seminar proposal																																
8.	Revisi dan persetujuan KTI oleh pembimbing																																
9.	Penelitian dan penyusunan hasil penelitian																																
10.	Pengumpulan hasil penelitian/pendaftaran ujian KTI																																
11.	Pelaksanaan ujian KTI																																