

SKRIPSI PENELITIAN

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN MINAT BIDAN DALAM
MELAKUKAN *BABY MASSAGE***

(Di Puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang)



**PROGRAM STUDI DIPLOMA 4 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2017**

HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN MINAT BIDAN DALAM MELAKUKAN *BABY MASSAGE*

(Studi Di Puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang)

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada
Program Studi Diploma 4 Kebidanan Pada Sekolah Tinggi Ilmu
Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang



**PROGRAM STUDI DIPLOMA 4 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
“INSAN CENDEKIA MEDIKA”
JOMBANG
2017**

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : RATNA SULISTYOWATI

NIM : 162120035

Jenjang : Sarjana Terapan

Program Studi : D4 Kebidanan

menyatakan bahwa naskah skripsi ini secara keseluruhan adalah hasil penelitian/karya saya sendiri, kecuali pada bagian-bagian yang dirujuk dari sumbernya.

Jombang, 27 Juli 2017

Saya yang menyatakan,



RATNA SULISTYOWATI

NIM : 162120035



PERSETUJUAN SKRIPSI

Judul : HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN MINAT
BIDAN DALAM MELAKUKAN *BABY MASSAGE*
(studi di Puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek,
Kabupaten, Jombang).
Nama Mahasiswa : Ratna Sulistyowati
NIM : 162120035

TELAH DISETUJUI KOMISI PEMBIMBING
PADA TANGGAL, 13 JULI 2017



Inayatul Aini, S.ST., M.Kes
Pembimbing Utama



M. Karisto, S.Ag., M.Si
Pembimbing Anggota

Mengetahui,

Ketua STIKes ICMe



H. Bambang Tutuko, S.H., S.Kep., Ns., M.H.
NIK. 01.06.054

Ketua Program Studi



Hidayatun Nufus, S.SiT., M.Kes.
NIK. 02.03.01

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi ini telah diajukan oleh :

Nama Mahasiswa : Ratna Sulistyowati

NIM : 162120035

Program Studi : D4 Kebidanan

Judul : Hubungan Pengetahuan Dengan Minat Bidan Dalam Melakukan *Baby Massage* (di Puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang).

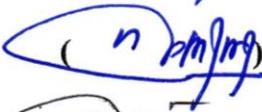
Telah dipertahankan didepan Dewan penguji dan diterima sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada Program Studi
Diploma 4 Kebidanan

Komisi Dewan Penguji,

Ketua Dewan Penguji : Hidayatun Nufus, S.SiT., M.Kes

()

Penguji I : Inayatul Aini, S.ST., M.Kes

()

Penguji II : M. Karisto, S.Ag., M.Si

()

Di tetapkan di : Jombang

Pada Tanggal : 13 Juli 2017

MOTTO

“Lakukan yang terbaik, bersikaplah yang baik maka kau akan menjadi orang yang terbaik”

“Berbudaya Rendah Hati bukan rendah diri”

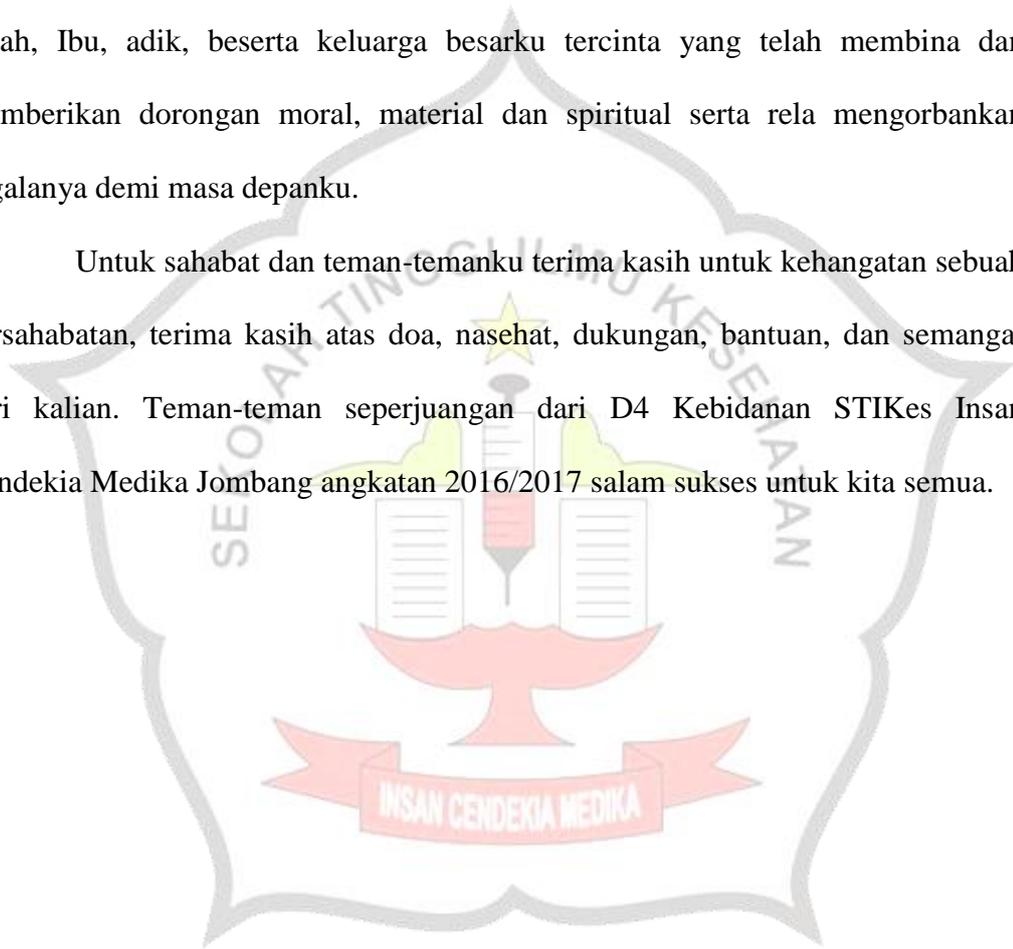


PERSEMBAHAN

Dari lubuk hati yang paling dalam Skripsi ini kupersembahkan untuk yang tercinta :

Ayahanda Karno, Ibunda Dali, Kakakku Heri Santoso, adikku Halimatus Sa'diyah dan keluarga besarku sebagai tanda bakti, hormat, dan rasa terimakasih yang tiada terhingga kupersembahkan karya kecil ini dengan penuh cinta kepada Ayah, Ibu, adik, beserta keluarga besarku tercinta yang telah membina dan memberikan dorongan moral, material dan spiritual serta rela mengorbankan segalanya demi masa depanku.

Untuk sahabat dan teman-temanku terima kasih untuk kehangatan sebuah persahabatan, terima kasih atas doa, nasehat, dukungan, bantuan, dan semangat dari kalian. Teman-teman seperjuangan dari D4 Kebidanan STIKes Insan Cendekia Medika Jombang angkatan 2016/2017 salam sukses untuk kita semua.



DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Peneliti dilahirkan di Lada Mandala Jaya pada tanggal 01 Januari 1996 putri pertama dari Bapak Karno dan Ibu Dali.

Tahun 2001 peneliti lulus dari TK Tunas Bangsa, tahun 2007 peneliti lulus dari SDN 02 P.Lada, tahun 2010 peneliti lulus dari SMPN 03 P.Lada , tahun 2013 peneliti lulus dari SMAN 1 Pandu Senjaya. Pada tahun 2013 peneliti masuk di STIKES Insan Cendekia Medika Jombang dan memilih program Studi D III Kebidanan. Kemudian pada tahun 2016 peneliti lulus dari STIKES Insan Cendekia Medika Jombang dan melanjutkan studi ke D4 Kebidanan STIKes ICMe Jombang.

Demikian Riwayat Hidup ini saya buat dengan sebenarnya.

Jombang, 13 Juli 2017

Ratna Sulistyowati

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas semua berkat dan rahmat-Nya sehingga saya dapat terselesaikannya Proposal Penelitian yang berjudul "Hubungan Pengetahuan Dengan Minat Bidan Dalam Melakukan *Baby massage*" sebagai salah satu syarat menyelesaikan Pendidikan Program Studi D4 Kebidanan STIKes Insan Cendekia Medika Jombang.

Dalam hal ini, penulis banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, karena itu pada kesempatan kali ini penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada: Bapak H. Bambang Tutuko, S.H.,S.Kep.,Ns.,M.H. selaku Ketua STIKes Insan Cendekia Medika Jombang, Ibu Hidayatun Nufus, S.SiT., M.Kes selaku Ketua Program Studi Diploma 4 Kebidanan STIKes Insan Cendekia Medika Jombang dan Inayatul Aini. S.ST., M.Kes selaku pembimbing I, M. Karisto, S.Ag., M.Si sebagai pembimbing II, serta responden atas kerjasamanya yang baik, Bapak, ibu, dan adikku atas cinta, dukungan dan doa yang selalu diberikan, Rekan seangkatan dan pihak-pihak yang terkait yang banyak membantu dalam ini, sehingga Skripsi ini dapat terselesaikan.

Semoga Allah memberikan balasan pahala atas segala amal baik yang telah diberikan dan semoga proposal penelitian ini berguna bagi semua pihak yang memanfaatkan.

Jombang, 13 Juli 2017

Penulis

ABSTRAK
HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN MINAT BIDAN DALAM MELAKUKAN
BABY MASSAGE

(Di Puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang)

Oleh:

Ratna Sulistyowati

Di Indonesia pelaksanaan *baby Massage* masih di pegang perannya oleh dukun bayi. Selama ini, Massage tidak hanya dilakukan pada bayi sehat, tetapi juga pada bayi sakit atau rewel atau sudah menjadi rutinitas perawatan bayi setelah lahir. Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada tanggal 1 maret 2017 di Puskesmas Cukir secara wawancara pada 5 bidan, dari 5 bidan tersebut hanya mengetahui apa itu *baby Massage*, tetapi tidak mengetahui manfaat dan prosedur pelaksanaan *baby Massage*. 5 bidan tersebut belum ada keinginan untuk melakukan *baby Massage*. Penelitian ini bertujuan menganalisa hubungan pengetahuan dengan minat bidan dalam melakukan *Baby Massage* di Puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang.

Jenis penelitian ini adalah *Analitik Correlational* dengan rancangan *Cross Sectional*. Populasi seluruh bidan di Puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang sejumlah 39 bidan. Sampel penelitian sejumlah 39 bidan, diambil secara *total sampling*. Variabel *independent* penelitian ini adalah pengetahuan bidan dalam melakukan baby massage dan Variabel *dependent* penelitian ini adalah minat bidan dalam melakukan baby massage. Instrumen penelitiannya menggunakan kuesoner, dan uji *sperman rank*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan bidan tentang baby massage didapatkan 3 responden (7,7%) berpengetahuan baik, 21 responden (53,8%) berpengetahuan cukup dan 15 responden (38,5%) berpengetahuan kurang sedangkan minat bidan dalam melakukan baby massage di dapatkan 3 responden (7,7%) mempunyai minat tinggi, 26 responden (66,7%) mempunyai minat sedang, 10 responden (25,6%) mempunyai minat rendah. Uji χ^2 *sperman rank* menunjukkan bahwa nilai signifikan $\rho=0,002 < \alpha (0,05)$, sehingga H_1 diterima.

Kesimpulan penelitian ini ada hubungan pengetahuan dengan minat bidan dalam melakukan baby massage di Puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang.

Kata kunci : Pengetahuan, Minat, Bidan, Baby massage

ABSTRACT

Correlations Knowledge With Interest Of Midwife To Implementation Of Baby Massage (At Puskesmas Cukir, Diwek District, Jombang Regency)

By :

Ratna Sulistyowati

In Indonesia the implementation of baby massage is still in its role by the midwife. During this time, Massage is not only done on healthy babies, but also in infants sick or fussy or has become a routine care of the baby after birth. Based on preliminary study on March 1, 2017 at Puskesmas Cukir in 5 midwives, from 5 midwives only know what is baby massage, but do not know the benefits and procedures of baby massage implementation. Five midwives have no interest in doing baby massage. This study aims to analyze the relationship of knowledge with midwives interest in doing Baby massage at Puskesmas Cukir, Diwek District, Jombang Regency

This type of research is Correlational Analytic with Cross Sectional design. Population of all midwives at Cukir Public Health Center, Diwek Sub-district, Jombang Regency are 39 midwives. Sample sample of 39 midwives, taken in total sampling. Independent variable of this research is knowledge of midwife in doing baby massage and dependent variable of this research is interest of midwife in doing baby massage. Instrument research using kuesoner, and test sperman rank.

The results showed that midwife knowledge about baby massage was obtained 3 respondents (7,7%) were knowledgeable, 21 respondents (53,8%) were knowledgeable and 15 respondents (38,5%) were knowledgeable while the midwife's interest in doing baby massage in Get 3 respondents (7,7%) have high interest, 26 respondents (66,7%) have moderate interest, 10 respondents (25,6%) have low interest. Sperm test rank indicates that significant value $\rho = 0.002 < \alpha (0.05)$, so H1 is accepted

The conclusion of this research is the relationship of knowledge with the interest of midwife in doing baby massage at Cukir Public Health Center, Diwek Sub-district, Jombang Regency.

Keywords: Knowledge, Interests, Midwife, Baby massage

DAFTAR ISI

	Halaman:
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN JUDUL DALAM	ii
SURAT PERNYATAAN	iii
PERSETUJUAN PENELITIAN	iv
PENGESAHAN PENELITIAN	v
MOTTO	vi
PERSEMBAHAN	vii
RIWAYAT HIDUP	viii
KATA PENGANTAR	ix
ABSTRAK	x
ABSTRACT	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
DAFTAR LAMBANG DAN SINGKATAN	xvi
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.4 Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep Pengetahuan	6
2.2 Konsep Minat	17
2.3 Konsep <i>Massage</i>	27
2.4 Konsep Bidan	53
2.5 Penelitian Yang Relevan	60
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS	
3.1 Kerangka Konseptual	63
3.4 Hipotesis Penelitian.....	64

BAB IV METODE PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian	65
4.2 Rancangan Penelitian	65
4.3 Waktu dan Tempat Penelitian	66
4.4 Populasi, Sampel dan <i>Sampling</i>	66
4.5 Jalannya Penelitian (Kerangka Kerja).....	67
4.6 Identifikasi Variabel.....	69
4.7 Definisi Operasional.....	69
4.8 Pengumpulan dan Analisa Data	71
4.9 Etika Penelitian	78

BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

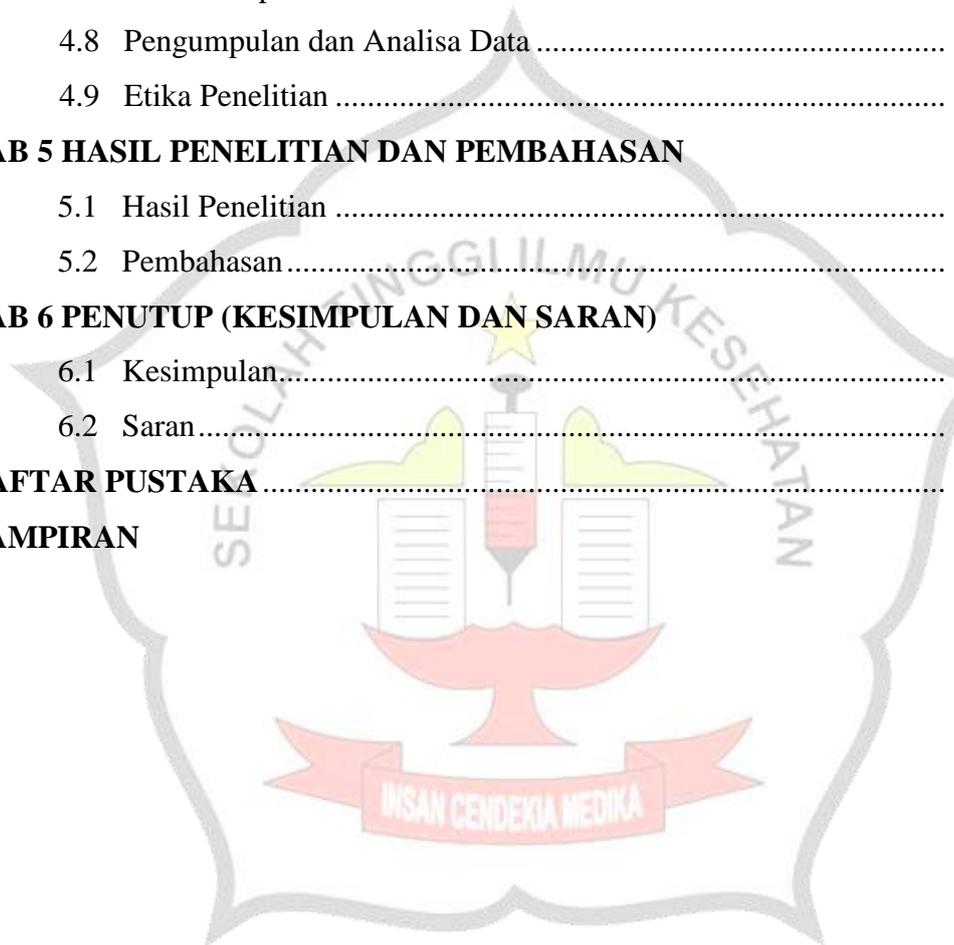
5.1 Hasil Penelitian	80
5.2 Pembahasan.....	84

BAB 6 PENUTUP (KESIMPULAN DAN SARAN)

6.1 Kesimpulan.....	96
6.2 Saran.....	96

DAFTAR PUSTAKA	98
-----------------------------	----

LAMPIRAN



DAFTAR TABEL

No	Judul tabel	Hal
4.1	Definisi Operasional Hubungan Pengetahuan dengan Minat Bidan dalam Melakukan <i>Baby Massage</i> di Puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang.....	70
5.1	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Di Puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten.....	81
5.2	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Di Puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang.....	81
5.3	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Pekerjaan Di Puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang.....	81
5.4	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sumber Informasi Di Puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang.....	82
5.5	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sumber Informasi Di Puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang.....	82
5.6	Distribusi Frekuensi pengetahuan bidan tentang <i>water birth</i> Di Puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang.....	83
5.7	Distribusi Frekuensi minat bidan terhadap penerapan <i>water birth</i> Di Puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang.....	83
5.8	Distribusi Frekuensi hubungan pengetahuan dengan minat bidan terhadap penerapan <i>water birth</i> Di Puskesmas Perak, Kecamatan Perak, Kabupaten Jombang.....	84

DAFTAR GAMBAR

No.Gambar	Judul gambar	Hal
2.1	Perahan cara India	33
2.2	Paras dan putar	34
2.3	Telapak kaki	34
2.4	Tarikan Lembut Jari	34
2.5	Gerakan Peregangan	35
2.6	Titik Tekanan	35
2.7	Punggung Kaki	35
2.8	Peras dan Putar Pergelangan Kaki.....	36
2.9	Perahan Cara Swedia	36
2.10	Gerakan Menggulung	36
2.11	Gerakan Perut	37
2.12	Mengayuh Sepeda	38
2.13	Mengayuh Sepeda Dengan Kaki Diangkat.....	38
2.14	Ibu Jari Kesamping	38
2.15	Bulan Matahari	39
2.16	Gerakan <i>I Love U</i>	40
2.17	Gelembung atau Jari-Jari Berjalan	40
2.18	Jantung Besar	40
2.19	Kupu-Kupu	41
2.20	Memijat Ketiak	41
2.21	Perahan Cara India	42
2.22	Peras dan Putar	43
2.23	Membuka Tangan	43
2.24	Putar Jari-Jari	43
2.25	Punggung Tangan.....	44
2.26	Peras dan Putar Pergelangan Tangan	44
2.27	Perahan Cara Swedia.....	45
2.28	Gerakan Menggulung	45
2.29	Menyetrika Dahi.....	46

2.30	Menyetrika Alis	46
2.31	Senyum I.....	47
2.32	Senyum II	47
2.33	Senyum III	47
2.34	Lingkar Kecil di Rahang.....	48
2.35	Belakang Telinga.....	48
2.36	Kursi Goyang	49
2.37	Gerakan Menyetrika.....	49
2.38	Gerakan Menyetrika dan Mengangkat	50
2.39	Gerakan Melingkar.....	50
2.40	Gerakan Menggaruk.....	50
2.41	Relaksasi dan Peregangan lembut	51
2.42	Membentuk Diagonal Tangan-Kaki	52
2.43	Menyilangkan Kaki.....	52
2.44	Menekuk Kaki.....	53
2.45	Menekuk Kaki Bergantian.....	53
3.1	Kerangka Konseptual	63
4.1	Kerangka Kerja	69

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Jadwal Penelitian
- Lampiran 2 Lembar Pernyataan Perpustakaan
- Lampiran 3 Surat Ijin Pendahuluan dan Penelitian dari Institusi
- Lampiran 4 Surat Ijin Pendahuluan dan Penelitian dari Dinas Kesehatan
- Lampiran 5 Surat Balasan Dari Puskesmas Cukir
- Lampiran 6 Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 7 Lembar Pernyataan Bersedia Menjadi Responden
- Lampiran 8 Kisi – Kisi Kuesioner
- Lampiran 9 Kuesioner Data Umum dan Data Khusus
- Lampiran 10 Lembar Konsultasi/ Revisi
- Lampiran 11 Tabulasi Data Umum Dan Reliabilitas Pengetahuan
- Lampiran 12 Uji Validitas Pengetahuan
- Lampiran 13 Tabulasi Data Validitas Dan Reliabilitas Minat
- Lampiran 14 Uji Validitas Minat
- Lampiran 15 Tabulasi Data Umum
- Lampiran 16 Tabulasi Data Khusus Pengetahuan
- Lampiran 17 Tabulasi Data Khusus Minat
- Lampiran 18 Data umum dan Data Khusus

DAFTAR LAMBANG DAN SINGKATAN

>	: Lebih dari
<	: Kurang dari
=	: sama dengan
-	: sampai dnegan
%	: persentase
α	: Alfa
ρ	: Value
ASI	: Air Susu Ibu
B	: Benar
Dkk	: dan kawan-kawan
EQ	: Emotional Quotient
f	: Jumlah Jawaban yang benar
IQ	: Intellegence Quotient
N	: Jumlah skor maksimal
O ₂	: Oksigen
P	: Pesentase
S	: Salah
Sm	: skor maksimal
Sp	: skor yang didapat
SQ	: Spiritual Quotient
T	: Tidak
TRA	: Theory of Reasoned Action
Y	: Ya



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Massage adalah terapi sentuh tertua dan yang paling populer yang dikenal manusia. *Massage* meliputi seni perawatan kesehatan dan pengobatan yang telah dipraktekkan sejak berabad-abad silam (Sulung & Gayatri, 2015). Sentuhan merupakan salah satu jenis stimulasi. Stimulasi sentuhan yang selama ini diberikan masyarakat kepada anaknya adalah *Massage*. Dewasa ini, para ahli telah dapat membuktikan secara ilmiah tentang apa yang telah lama dikenal manusia, yaitu terapi sentuh atau *Massage* pada bayi mempunyai banyak manfaat terhadap perubahan fisiologis bayi apalagi dilakukan sendiri oleh ibu bayi. Ibu adalah orang tua paling dekat dengan bayi, dimana pijatan ibu kepada bayinya adalah sapuan lembut pengikat jalinan kasih sayang (Hady, 2015). Banyak Bidan tidak minat melakukan *Baby Massage*. Penyebabnya karena tidak tahu manfaat dan cara melakukannya, (Jenny, 2013). Di Indonesia khususnya masyarakat desa pelaksanaan *baby Massage* masih di pegang perannya oleh dukun bayi. Selama ini, *Massage* tidak hanya dilakukan pada bayi sehat, tetapi juga pada bayi sakit atau rewel atau sudah menjadi rutinitas perawatan bayi setelah lahir (Amiati,2013). Bidan sebagai fasilitator kesehatan hendaknya mengetahui metode *Massage* untuk membantu ibu dalam memberikan stimulasi pada bayinya untuk meningkatkan kualitas tumbuh kembang bayi. Metode yang digunakan bidan dalam meningkatkan kualitas tumbuh kembang bayi dapat dilakukan dengan farmakologi maupun non farmakologi. Ilmu kesehatan

tentang baby Massage ini masih belum banyak diketahui oleh masyarakat khususnya bidan, dikarenakan masyarakat masih mempercayakan pijat bayi pada dukun bayi dan kurangnya pengetahuan masyarakat untuk melakukan baby Massage kepada tenaga kesehatan. Faktor lain yang menyebabkan masyarakat lebih memilih pijat bayi kepada dukun adalah karena faktor adat istiadat yang masih di pegang teguh dan berkembang secara turun menurun (Roeslie,2008).

Baby Massage mulai diperkenalkan pertama kali di Amerika Serikat tahun 1970. Hingga saat ini sudah ada lebih dari 50 negara yang menerapkan *baby Massage*. Tahun 2006 *Baby Massage* Internasional mencatat lebih dari 300 rumah sakit di Amerika Serikat menawarkan fasilitas tersebut. Di Indonesia, sudah banyak usaha *Baby Massage* yang sedang berkembang, plopopor baby Massage berpusat di Jakarta dan sudah tersebar di delapan kota di Indonesia yaitu Surabaya, Bali, Cirebon, Bandung, Medan, Makassar, Balikpapan dan Batam. Hingga saat ini sekitar 3.700 bidan di Indonesia yang melakukan *baby Massage* dari 200,609 bidan yang ada (Trisnowiyanto,2012). Di Jawa timur baby Massage berkembang di kota-kota besar di Surabaya, malang ,Kediri (etd.repository.ugm.ac.id). Di Kabupaten Jombang sendiri belum banyak yang menerapkan *baby Massage* hanya beberapa bidan saja yang baru menerapkan *baby Massage* yaitu bidan yang ada disekitar wilayah Jombang kota. Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada tanggal 1 maret 2017 di Puskesmas Cukir secara wawancara pada 5 bidan, dari 5 bidan tersebut hanya mengetahui apa itu *baby Massage*, akan tetapi tidak

mengetahui manfaat dan prosedur pelaksanaan tentang *baby Massage*. Lima bidan tersebut belum ada minat melakukan *baby Massage*.

Menurut Dewi (2014) manfaat *Baby Massage* adalah meningkatkan berat badan, meningkatkan pertumbuhan, meningkatkan daya tahan tubuh, meningkatkan produksi asi, meningkatkan konsentrasi bayi dan membuat bayi tidur lelap, *Massage* memperbaiki pola tidur dan mengurangi stres bayi. Menindak lanjuti dari manfaat *Baby Massage*, sangat disarankan untuk bidan dalam menerapkannya, khususnya bidan yang telah profesional dan telah memiliki keahlian yang terlatih dan bersertifikat, penerapan ini bisa dilakukan di Rumah Sakit, Puskesmas dan BPM. *Baby Massage* bisa menjadi daya tarik ibu untuk merawat bayinya, akan tetapi kurangnya pengetahuan bidan secara keseluruhan tentang *Baby Massage* menjadikan bidan kurang berminat dalam melakukan *Baby Massage* menjadi salah satu fasilitas di BPM nya.

Baby Massage bisa menjadi ladang usaha bagi bidan-bidan khususnya bidan yang telah memiliki BPM, akan tetapi kurangnya pengetahuan bidan secara keseluruhan tentang prosedur pelaksanaan dan manfaat *Baby Massage* menjadikannya tidak minat untuk menerapkannya, oleh karena itu perlu upaya untuk mengatasi minimnya pengetahuan bidan tentang metode *Baby Massage* dengan mengikuti pelatihan atau seminar tentang *Baby Massage*, agar metode ini bisa diterapkan sesuai prosedur yang ada dan dapat dipercaya oleh kalangan masyarakat karena telah terlatih dan telah bersertifikat. (Dian Widyatun, 2012)

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang Hubungan Pengetahuan Dengan Minat Bidan Dalam Melakukan Baby Massase di Puskesmas Cukir Jombang.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah Ada Hubungan Pengetahuan Dengan Minat Bidan Dalam Melakukan *Baby Massage* Di Puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisa Hubungan Pengetahuan Dengan Minat Bidan Dalam Melakukan *Baby Massage* Di Puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi pengetahuan bidan tentang *Baby Massage* di Puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang.
2. Mengidentifikasi minat bidan dalam melakukan *Baby Massage* di Puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang.
3. Menganalisa hubungan pengetahuan dengan minat bidan dalam melakukan *Baby Massage* di Puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Menambah informasi bidan berkenaan dengan penerapan *Baby Massage* dan refrensi baru dalam bidang keilmuan kebidanan berhubungan dengan asuhan kebidanan yang sesuai dengan *evidence based* dalam hal melakukan *Baby Massage*.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Bidan

Menambah pengetahuan bidan tentang *Baby Massage* dan langkah-langkah dalam melakukan *Baby Massage* serta menjadi bahan pertimbangan terhadap penerapan *Baby Massage*.

2. Bagi STIKES ICMe Jombang

Sebagai bahan masukan dan menambah refrensi di Perpustakaan tentang penelitian atau reserch kebidanan dalam asuhan kebidanan yang sesuai dengan *evidence based* dalam *Baby Massage*.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan dasar acuan dan refrensi atau penunjang bagi penelitian yang akan dilakukan selanjutnya berkenaan dengan asuhan kebidanan yang sesuai dengan *Evidence Based* dalam metode *Baby Massage*.

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Pengetahuan

2.1.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan (*knowledge*) adalah hasil tahu dari manusia, yang sekedar menjawab pertanyaan “*what*”, misalnya apa air, apa manusia, apa alam, dan sebagainya. Pengetahuan hanya bisa menjawab pertanyaan apa sesuatu itu (Notoatmodjo, 2010).

Pengetahuan itu mempunyai sasaran tertentu, mempunyai metode atau pendekatan untuk mengkaji obyek tersebut sehingga memperoleh hasil yang dapat disusun secara sistematis dan diakui secara universal, maka terbentuklah ilmu. Perkataan lain, pengetahuan itu dapat berkembang menjadi ilmu apabila memenuhi kriteria sebagai berikut:

1. Mempunyai obyek kajian
2. Metode pendekatan
3. Disusun secara sistematis
4. Bersifat universal (mendapat pengakuan secara umum) (Notoatmodjo, 2010).

2.1.2 Tingkatan Pengetahuan

Pengetahuan tercakup dalam domain kognitif 6 tingkatan (Notoatmodjo, 2010), yaitu:

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah

mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dsb.

2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari kriteria-kriteria yang telah ada.

3. Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum – hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari pengguna kata kerja, seperti

dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Misalnya, dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkaskan, dapat menyesuaikan, dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan.

2.1.3 Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010) pengetahuan sepanjang sejarah dapat dikelompokkan menjadi dua berdasarkan cara yang telah digunakan untuk memperoleh kebenaran yaitu:

1. Cara Memperoleh kebenaran Non Ilmiah

a. Cara coba salah (*Trial and Error*)

Cara ini telah dipakai orang sebelum adanya kebudayaan dan bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Cara coba-coba ini dilakukan dengan menggunakan beberapa kemungkinan dalam memecahkan

masalah dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dapat terpecahkan.

b. Secara kebetulan

Penemuan kebenaran secara kebetulan terjadi karena tidak disengaja oleh orang yang bersangkutan.

c. Cara kekuasaan atau *otoriter*

Sumber pengetahuan cara ini dapat berupa pemimpin - pemimpin masyarakat baik formal maupun informal, ahli agama, pemegang pemerintah. Prinsip ini adalah orang lain menerima pendapat yang dikemukakan oleh orang yang punya otoriter, tanpa terlebih dahulu membuktikan kebenarannya, baik berdasarkan fakta empiris maupun berdasarkan masa lalu.

d. Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapkan pada masa lalu.

2. Cara akal sehat (*Common sense*)

Akal sehat atau *Common sense* kadang-kadang dapat menemukan teori atau kebenaran.

a. Kebenaran melalui wahyu

Ajaran dan dogma agama adalah suatu kebenaran yang diwahyukan dari Tuhan ke para Nabi. Kebenaran ini harus diterima dan diyakini

oleh pengikut - pengikut agama yang bersangkutan, terlepas dari apakah kebenaran tersebut rasional atau tidak.

b. Kebenaran secara intuitif

Kebenaran secara intuitif diperoleh manusia secara cepat sekali melalui proses di luar kesadaran dan tanpa melalui proses penalaran atau berfikir. Kebenaran ini diperoleh seseorang hanya berdasarkan intuisi atau suara hati atau bisikan hati saja.

c. Melalui jalan pikiran

Sejalan dengan perkembangan kebudayaan, umat manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuan. Dalam memperoleh kebenaran pengetahuan manusia telah menggunakan jalan pikirannya, baik melalui induksi maupun deduksi. Induksi dan deduksi pada dasarnya merupakan cara melahirkan pemikiran secara tidak langsung melalui pernyataan - pernyataan yang dikemukakan, kemudian dicari hubungannya sehingga dapat dibuat suatu kesimpulan.

1) Induksi

Induksi adalah proses penarikan kesimpulan yang dimulai dari pernyataan - pernyataan khusus ke pernyataan yang bersifat umum. Hal ini berarti dalam berpikir induksi pembuatan kesimpulan tersebut berdasarkan pengalaman-pengalaman empiris yang ditangkap oleh indra.

2) Deduksi

Deduksi adalah proses penarikan kesimpulan yang dimulai dari pernyataan - pernyataan umum ke pernyataan yang bersifat khusus. Di dalam proses berfikir deduksi yang berlaku bahwa sesuatu yang dianggap benar secara umum pada kelas tertentu, berlaku juga kebenarannya pada semua peristiwa yang terjadi pada setiap yang termasuk dalam kelas tersebut. Di sini terlihat proses berfikir berdasarkan pada pengetahuan yang umum mencapai pengetahuan yang khusus.

3) Cara Modern

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis, dan ilmiah yang disebut “metode penelitian ilmiah” atau metodologi penelitian (*research methodology*). Cara ini mula-mula dikembangkan oleh Francis Bacon (1561–1626) dengan menggunakan metode berpikir induktif yaitu mengadakan pengamatan langsung terhadap gejala-gejala alam atau kemasyarakatan, lalu hasil pengamatannya dikumpulkan dan diklasifikasikan, dan akhirnya diambil kesimpulan umum. Lalu metode ini dilanjutkan oleh Deobold van Dallen yang mana dalam memperoleh kesimpulan dilakukan dengan mengadakan observasi langsung, dan membuat pencatatan-pencatatan terhadap semua fakta sehubungan dengan objek yang diamati. Pencatatan ini mencakup tiga hal pokok yaitu:

- a) Segala sesuatu yang positif, yaitu gejala tertentu yang muncul pada saat dilakukan pengamatan.
 - b) Segala sesuatu yang negatif, yaitu gejala tertentu yang tidak muncul pada saat dilakukan pengamatan.
 - c) Gejala-gejala yang muncul secara bervariasi, yaitu gejala-gejala yang berubah-ubah pada kondisi-kondisi tertentu. Berdasarkan hasil pencatatan-pencatatan ini ditetapkan unsur-unsur yang pasti ada pada suatu gejala, selanjutnya hal itu dijadikan dasar pengambilan kesimpulan.
- 4) Cara ilmiah dalam memperoleh pengetahuan

Cara modern dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis dan ilmiah. Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau lebih populer disebut metodologi penelitian. Cara ini mula - mula dikembangkan oleh Franceuis Bacon (1561-1626) kemudian dikembangkan oleh Deobold Van Dallen akhirnya lahir suatu cara penelitian yang dewasa ini dikenal sebagai metodologi penelitian.

2.1.4 Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan (Latipun, 2009)

antara lain:

1. Usia

Usia adalah individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang atau lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi

kepercayaan masyarakat, seseorang yang lebih dewasa akan dipercaya dari orang yang belum cukup umurnya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwa.

2. Jenis Kelamin

Jenis kelamin terutama berkaitan dengan perilaku model bahwa individu melakukan modeling sesuai dengan jenis seksnya. Dalam proses konseling faktor modeling ini sangat penting dalam upaya pembentukan tingkah laku baru.

3. Tingkat Pendidikan

Pendidikan seseorang mempengaruhi cara pandangnya terhadap diri dan lingkungannya. Karena itu akan berbeda sikap klien yang berpendidikan tinggi dibandingkan yang berpendidikan rendah dalam menyikapi proses dan berinteraksi selama konseling berlangsung.

4. Intelegensi

Intelegensi pada prinsipnya mempengaruhi kemampuan penyesuaian diri dan cara-cara pengambilan keputusan. Klien yang berintelegensi tinggi akan banyak berpartisipasi dan proses konseling, lebih cepat dan tepat dalam pembuatan keputusan.

5. Status Sosial Ekonomi

Status sosial ekonomi berpengaruh terhadap tingkah lakunya. Individu yang berasal dari keluarga yang status ekonominya baik dimungkinkan lebih memiliki sikap positif memandang diri dan masa depannya dibandingkan dengan mereka yang berasal dari keluarga dengan status sosial ekonomi rendah.

6. Sosial Budaya

Sosial budaya termasuk didalamnya pandangan keagamaan, kelompok etnis dapat mempengaruhi proses konseling, khususnya dalam penyerapan nilai-nilai sosial keagamaan untuk memperkuat super egonya. Ketidakcocokan sosial budaya dapat berakibat resistensi pada seseorang dan menghambat proses dan hasil konseling.

7. Informasi

Menurut Hary (2009) informasi akan memberikan pengaruh terhadap pengetahuan seseorang. Meskipun seseorang mempunyai pendidikan yang rendah tetapi ia mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media seperti televisi, radio atau surat kabar serta informasi yang didapatkan secara langsung dari sumbernya maka hal itu akan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.

8. Pekerjaan

Menurut Mubarak (2012) Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung.

2.1.5 Cara Pengukuran Pengetahuan

Cara pengukuran adalah sebagian dari penomoran terhadap pendapat subjek mengenai hal-hal yang dirasakan ataupun keadaan fisiologis subjek (Nursalam, 2008).

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan berbagai cara, antara lain (Hidayat, 2009):

1. Angket / *Questionnaire*

Merupakan alat ukur berupa angket atau kuesioner dengan beberapa pertanyaan. Alat ukur ini digunakan bila responden jumlahnya besar dan dapat membaca dengan baik yang dapat mengungkapkan hal-hal yang bersifat rahasia. Angket terdiri atas tiga jenis, yakni:

- a. Angket terbuka atau tidak berstruktur yang memberikan kebebasan responden untuk mengungkapkan permasalahan.
- b. Angket tertutup atau berstruktur dimana angket tersebut dibuat sedemikian rupa sehingga responden hanya tinggal memilih atau menjawab pada jawaban yang sudah ada.
- c. Checklist atau daftar cek yang merupakan daftar yang berisi pernyataan atau pertanyaan yang akan diamati dan responden memberikan jawaban dengan memberikan cek (√) sesuai dengan hasilnya yang diinginkan atau peneliti yang memberikan tanda (√) sesuai dengan hasil pengamatan.

2. Observasi (pengamatan)

Merupakan cara pengukuran pengetahuan dengan mengadakan pengamatan secara langsung kepada responden penelitian untuk mencari perubahan atau hal-hal yang akan diteliti. Dalam observasi ini, instrument yang dapat digunakan, antara lain: lembar observasi, panduan pengamatan (observasi) atau lembar *checklist*.

3. Wawancara

Merupakan cara pengukuran pengetahuan dengan cara mewawancarai langsung responden yang diteliti, metode dapat dilakukan apabila

peneliti ingin mengetahui hal-hal dari responden secara mendalam serta jumlah responden sedikit. Dalam cara ini dapat digunakan instrument berupa pedoman wawancara kemudian daftar periksa atau *checklist*.

4. Tes

Merupakan cara pengukuran pengetahuan dengan memberikan beberapa soal ujian atau tes inventori. Ada beberapa instrumen yang digunakan dalam melakukan tes diantaranya tes kepribadian untuk mengetahui kepribadian seseorang, tes bakat yang mengukur bakat seseorang, tes intelegensi, dan tes sikap untuk mengukur sikap seseorang.

5. Dokumentasi

Merupakan cara pengukuran pengetahuan dengan cara mengambil data yang berasal dari dokumen asli. Dokumen asli tersebut dapat berupa gambar, tabel atau daftar periksa, dan film dokumenter.

2.1.6 Penilaian Pengetahuan

Penilaian pengetahuan menurut (Nursalam, 2009) dapat digambarkan sebagai berikut :

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

Kemudian diprosentase dengan menggunakan rumus P adalah sebagai berikut:

$$P = \frac{Sp}{Sm} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Prosentase

Sp : Skor yang diperoleh

Sm : Jumlah skor maksimal (Nursalam, 2009)

2.2 Konsep Minat

2.2.1 Pengertian Minat

Minat adalah suatu fungsi jiwa untuk dapat mencapai sesuatu. Minat merupakan kekuatan dari dalam dan tampak dari luar sebagai gerak-gerak (Purwanto, 2007).

Minat adalah kecenderungan untuk memberikan perhatian dan bertindak terhadap orang, aktifitas atau situasi yang menjadi obyek dari minat tersebut disertai dengan perasaan senang (Wahab, 2007).

2.2.2 Macam-macam Minat

Minat dapat digolongkan menjadi beberapa macam (Wahab 2007):

1. Berdasarkan timbulnya, minat dapat dibedakan menjadi:

a. Minat *primitif*

Minat *primitif* adalah minat yang timbul karena kebutuhan biologis atau jaringan-jaringan tubuh misalnya kebutuhan akan makanan, perasaan enak atau nyaman, kebebasan beraktivitas dan seks.

b. Minat kultural atau minat sosial

Minat kultural atau minat sosial adalah minat yang timbulnya karena minat ini tidak secara langsung berhubungan dengan diri kita. Sebagai contoh minat belajar, individu punya pengalaman

bahwa masyarakat atau lingkungan akan lebih menghargai orang-orang terpelajar dan pendidikan tinggi, sehingga hal ini akan menimbulkan minat individu untuk belajar dan berprestasi agar mendapat penghargaan dari lingkungan, hal ini mempunyai arti yang sangat penting bagi harga dirinya.

1. Berdasarkan arahnya, minat dapat dibedakan menjadi:

a. Minat *intrinsik*

Minat *intrinsik* adalah minat yang langsung berhubungan dengan aktivitas itu sendiri, ini merupakan minat yang lebih mendasar atau minat asli.

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi minat seseorang dalam melakukan pemeriksaan kesehatan antara lain :

1) Menjaga Kesehatan

Dorongan seseorang untuk menjaga kesehatan akan memunculkan minat melakukan pemeriksaan kesehatan.

2) Cita-cita atau keinginan untuk sehat

Cita-cita adalah sesuatu yang diharapkan tercapai oleh seseorang di masa yang akan datang. Individu yang bercita-cita tentang kesehatan, maka ia akan menaruh minat pada kesehatan.

3) Kebutuhan akan kesehatan

Kecenderungan minat timbul apabila individu tertarik kepada sesuatu karena sesuai dengan kebutuhan atau merasakan bahwa sesuatu akan dipelajari bermakna dari dirinya.

4) Minat untuk mengisi waktu luang

Diketahui juga bahwa dalam mengisi waktu luang mereka juga didasari karena adanya faktor kesenangan, mendapatkan teman, waktu luang, dan untuk menjaga kesehatan. Tentunya rasa senang atau tertarik yang dimiliki oleh setiap individu akan timbul pada seseorang bilamana bidang-bidang yang ditawarkan pada dirinya dirasa akan memenuhi kebutuhan-kebutuhannya.

b. Minat *ekstrinsik*.

Minat *ekstrinsik* adalah minat yang berhubungan dengan tujuan akhir dari kegiatan tersebut, apabila tujuannya sudah tercapai ada kemungkinan minat tersebut hilang (Saleha, 2005).

1. Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan merupakan unsur manusiawi dalam dunai kesehatan yang mempunyai fungsi, peran dan tugas yang berkaitan dengan kesehatan masyarakat. Oleh karena itu tenaga kesehatan dengan segala penampilan, kepribadian dan kualifikasi profesionalismenya merupakan faktor eksternal yang dapat mempengaruhi minat seseorang melakukan pemeriksaan kesehatan.

2. Pelaksanaan kegiatan/program kesehatan

Pelaksanaan kegiatan atau program kesehatan kepada masyarakatakan suatu penyakit dapat mendorong seseorang untuk berminat melakukan pemeriksaan kesehatan tersebut.

3. Media

Bentuk-bentuk mass media antara lain adalah buku-buku tentang kesehatan, majalah, surat kabar, radio, televisi dan bentuk-bentuk lain yang sangat berpengaruh terhadap minat seseorang dalam menjaga dan melakukan pemeriksaan kesehatan.

4. Keluarga

Keluarga dengan segala kondisi dan karakteristiknya menjadi faktor eksternal yang dapat mempengaruhi minat seseorang terhadap pemeriksaan kesehatan. Pengaruh keluarga ini dapat diasumsikan relatif besar, karena selain ada hubungan biologis juga seseorang lebih banyak waktunya dan berkomunikasi di lingkungan keluarga.

5. Masyarakat

Lingkungan masyarakat di sekitar tempat tinggal siswa maupun di sekitar sekolah juga termasuk salah satu faktor eksternal yang dapat mempengaruhi minat siswa terhadap kegiatan olahraga. Hal ini logis karena setiap individu hidup berkembang di lingkungan masyarakat, bahkan memiliki hasrat untuk beradaptasi dengan kondisi dan karakteristik masyarakatnya.

6. Berdasarkan cara mengungkapkan minat dapat dibedakan menjadi:

- a) *Expressed interest* Minat yang diungkapkan dengan cara meminta kepada subjek untuk menyatakan atau menuliskan kegiatan baik yang berupa tugas maupun bukan tugas yang

disenangi dan paling tidak disenangi. Dari jawabannya dapatlah diketahui minatnya.

b) *Manifest interest* adalah minat yang diungkapkan dengan cara mengobservasi atau melakukan pengamatan secara langsung terhadap aktivitas yang dilakukan subjek atau dengan mengetahui hobinya.

c) *Tested interest* adalah minat yang diungkapkan cara menyimpulkan dari hasil jawaban tes objektif yang diberikan, nilai-nilai yang tinggi pada suatu objek atau masalah biasanya menunjukkan minat yang tinggi pula terhadap hal tersebut.

d) *Inventoried interest* adalah minat yang diungkapkan dengan menggunakan alat yang sudah distandarkan, dimana biasanya berisi pertanyaan-pertanyaan yang ditujukan kepada subjek apakah ia senang atau tidak senang terhadap sejumlah aktivitas atau sesuatu objek yang ditanyakan.

2.2.3 Proses Minat

Menurut Purwanto (2007), adapun proses minat terdiri dari:

1. Motif (alasan, dasar, pendorong)
2. Perjuangan motif

Sebelum mengambil keputusan pada batin terdapat beberapa motif yang bersifat luhur dan rendah dan disini harus dipilih.

3. Keputusan

Inilah yang sangat penting yang berisi pemilihan antara motif-motif yang ada dan meninggalkan kemungkinan yang lain, sebab tak

mungkin seseorang mempunyai macam-macam keinginan pada waktu yang sama.

4. Bertindak sesuai dengan keputusan yang diambil

Keputusan kata hati merupakan perbuatan kemampuan untuk memilih dan mengambil keputusan dengan ciri-ciri mempertahankan seluruh kepribadiannya, sifatnya *irrasional*, berlaku perseorangan dan pada suatu situasi dan timbulnya dari lubuk hati. Ada beberapa hal yang berkaitan dengan minat yaitu:

- a. Jika pekerjaan tidak jelas dan tidak menentu.
- b. Makin sulit suatu tugas makin besar minat dan tenaga untuk menyelesaikan tugas itu.
- c. Pekerjaan yang dilakukan secara tepat dan bersama-sama menimbulkan minat.

2.2.4 Aspek minat

Krathwolh dkk dalam Purwanto (2007) mengemukakan bahwa minat termasuk dalam afektif (istilahnya Bloom). Taksonomi afektif Bloom meliputi lima kategori:

1. Penerimaan (*receiving*) yang terdiri dari sub-kesadaran kemauan untuk menerima perhatian yang terpilih. Merupakan masa dimana kita menerima rangsangan melalui panca indra.
2. Menanggapi (*responding*) yang terdiri dari sub-kategori persetujuan untuk menanggapi kemauan dan kepuasan.
3. Penilaian (*valuting*) yang terdiri dari sub-kategori penerimaan, pemilihan dan komitmen terhadap nilai-nilai tertentu.

4. Organisasi (*organization*) yaitu kemampuan dalam melakukan penyusunan langkah terhadap nilai baru yang diterima.
5. Pencirian (*characterization*) kemampuan dalam memahami ciri dari nilai baru yang diterima.

2.2.5 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Timbulnya Minat

Menurut Crow and Crow dalam Shaleh dan Wahab (2007) berpendapat ada tiga faktor yang menjadi timbulnya minat, yaitu:

1. Dorongan dari dalam diri individu

Faktor ini adalah faktor dorongan dari dalam, dititik beratkan pada kebutuhan biologis. Faktor ini akan menumbuhkan minat seseorang apabila ada dorongan dari dalam dirinya sendiri bukan dari dorongan dari orang lain, misalnya dengan melihat iklan atau tayangan televisi kemudian berminat untuk melakukan sesuatu. Informasi adalah penerangan, pemberitahuan, kabar atau berita tentang sesuatu keseluruhan makna yang menunjang amanat. Pengetahuan diperoleh melalui informasi yaitu kenyataan (fakta) dengan melihat dan mendengar sendiri. Sumber informasi diantaranya dapat diperoleh dari media elektronik, media massa, petugas kesehatan, tetangga atau saudara dan masih banyak lagi (Nursalam, 2009).

2. Motif Sosial

a. Lingkungan hubungan sosial

Lingkungan hidup dimana individual hidup bersama teman, keluarga, tetangga. Apabila dalam lingkungan sosialnya kebetulan

mempunyai keinginan dan minat yang sama pada suatu tertentu maka faktor ini akan memperkuat minat mereka.

b. Penghasilan

Penghasilan juga berperan penting dalam pembentukan minat seseorang, apabila seseorang yang berpenghasilan rendah maka akan berkurangnya minat seseorang untuk melakukan apa yang diinginkan.

3. Faktor Emosional

Dalam faktor ini dinyatakan bahwa suatu aktifitas yang dilaksanakan oleh individu yang dapat dicapai dengan sukses akan menyebabkan perasaan yang menyenangkan. Sebaliknya apabila individu menemui kegagalan dapat mengakibatkan perasaan yang kecewa, tak puas dan akhirnya dapat pula menghilangkan atau mengurangi minat. Faktor emosional ini akan mempengaruhi minat apabila sesuatu yang dia kerjakan atau lakukan berhasil, maka dari keberhasilannya itu akan mendorong seseorang untuk menekuni bidang tersebut.

2.2.6 Kondisi yang mempengaruhi minat

Menurut Hurlock (2005), ada beberapa kondisi yang mempengaruhi minat, diantaranya:

1. Status Ekonomi

Status ekonomi membaik, orang cenderung memperluas minat mereka untuk mencakup hal yang semula belum mereka laksanakan. Sebaiknya, kalau status ekonomi mengalami kemunduran karena tanggung jawab keluarga atau usaha yang kurang maju, maka orang cenderung untuk

mempersempit minat mereka. Menurut Benyamin Luminto (1998), bahwa tingkat pencapaian pelayanan medis ditentukan oleh biaya yang meningkat, sehingga faktor ekonomi menjadi penyebab naik turunnya tingkat pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan, terutama oleh masyarakat miskin.

2. Pendidikan

Semakin tinggi, semakin formal tingkat pendidikan yang dimiliki seseorang maka semakin besar kegiatan bersifat intelek yang dilakukan.

3. Situasional (orang dan lingkungan)

Berhubungan dengan ancaman konsep diri terhadap perubahan status, adanya kegagalan, kehilangan benda yang dimiliki, dan kurang penghargaan dari orang lain.

4. Keadaan Psikis

Keadaan psikis yang mempunyai pengaruh paling besar terhadap minat adalah kecemasan. Kecemasan merupakan suatu respon terhadap stres, seperti putusnya suatu hubungan yang penting atau bencana yang mengancam jiwa. Kecemasan juga bisa merupakan suatu reaksi terhadap dorongan seksual atau dorongan agresif yang tertekan, yang bisa mengancam pertahanan psikis yang secara normal mengendalikan dorongan tersebut. Pada keadaan ini, kecemasan menunjukkan adanya pertentangan psikis.

2.2.7 Cara Mengukur Minat

Menurut (Ajzen, 2008 cit Nisak 2016) , minat diukur dengan menggunakan kuesioner atau dengan menggunakan wawancara. Dalam

TRA (Theory of Reasoned Action), minat merupakan bagian dari *intense* sehingga belum nampak kegiatannya dan tidak dapat dilakukan observasi secara langsung.

Dalam pengukuran atau penilaian minat ada beberapa jenis inventori yang terkenal, diantaranya:

1. *The strong vocational interest blank*

Inventori ini terdiri dari 400 item. Responden diminta untuk memberikan jawaban dengan jalan memberi tanda (L) terhadap aktivitas-aktivitas atau obyek-obyek yang disenangi, memberi tanda (I) apabila ia ragu-ragu dan memberi tanda (D) apabila ia tidak menyenangi aktivitas atau obyek tersebut.

2. *Kuder Preference Record*

Inventori ini mula-mula diterbitkan pada tahun 1939. kemudian mengalami revisi dan tambahan item-item baru. Kuder memulai dengan mengadakan analisa item tunggal berdasarkan kelompok-kelompok minat (*cluster of interest*) dan menyusun item-item tersebut dalam skala deskriptif.

Kuesioner yang digunakan dalam pengukuran minat dalam penelitian ini menggunakan kuesioner tertutup dengan pertanyaan terstruktur yang diajukan langsung kepada subyek, subyek tinggal memilih jawaban yang telah tersedia ya dan tidak.

Hasil jawaban yang telah diberi skor dijumlahkan dan dibandingkan dengan jumlah yang tertinggi lalu dikalikan 100 %:

$$P = \frac{Sp}{Sm} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Prosentase

Sp = Skor yang didapat

Sm = Skor maksimal

Hasil pengukuran minat, menurut (Ajzen 2008) dikategorikan menjadi:

- a. Minat tinggi (67–100%)
- b. Minat sedang (34 – 66%)
- c. Minat rendah (0 – 33%).

2.3 Konsep *Massage*

2.3.1 Pengertian *Massage*/Pijat

Massage disebut juga dengan pijatan yang berarti sentuhan yang dilakukan dengan sadar (Nanayakkara). Menurut Fallows dan Russel (2003), pijit adalah hal yang dilakukan dengan rasa tenang dan rileks yang diikuti saling bercengkrama.

Perkataan *Massage* dalam bahasa Arab dan Perancis berarti menyentuh atau mearaba. Dalam bahasa Indonesia disebut pijat atauurut. Selain itu *Massage* dapat diartikan sebagai pijat yang telah disempurnakan dengan ilmu-ilmu tentang tubuh manusia atau gerakan-gerakan tangan yang mekanis terhadap tubuh manusia dengan mempergunakan bermacam-macam bentuk atau teknik (Trisnowiyanto, 2012)

Sentuhan merupakan bahasa universal bagi umat manusia (Aslani, 2003, dalam Faizah, 2016). Sentuhan merupakan perilaku manusia yang azasi (Sanderson et al 1991) dan maknanya yang penting bagi kesehatan rohani serta jasmani sudah diteliti dengan baik (Montagu, 1986).

2.3.2 Manfaat Pijat/*Masage*

Pijit merupakan teknik integrasi sensori yang mempengaruhi aktivitas sistem saraf otonom. Apabila seseorang mempersepsikan sentuhan sebagai stimulus rileks maka akan muncul respon relaksasi (Riksani, 2012).

1. Meningkatkan berat badan

Penelitian yang dilakukan oleh prof T. field dan scafidi (1986 dan 1990 dalam Setiawati, 2010) menunjukkan bahwa pada bayi 20 bayi prematur (berat badan 1280 dan 1176 gram), yang dipijat 3x15 menit selama 10 hari mengalami kenaikan berat badan per hari 20-47% lebih banyak dari yang tidak dipijat. Penelitian pada bayi cukup bulan yang berusia 1-3 bulan yang dipijat 15 menit, 2x seminggu selama 6 minggu didapatkan kenaikan berat badan yang lebih dari kontrol.

2. Meningkatkan pertumbuhan

Schanberg (1989) melakukan penelitian pada tikus dan menemukan bahwa tanpa dilakukannya rangsangan raba/traktil pada tikus telah terjadi penurunan hormon pertumbuhan.

3. Meningkatkan daya tahan tubuh

Penelitian terhadap penderita HIV yang dipijat sebanyak 5 kali dalam seminggu selama 1 bulan, menunjukkan terjadinya peningkatan jumlah dan toksisitas sel pembunuh alami (natural/killer sel). Hal tersebut dapat mengurangi kemungkinan terjadinya infeksi sekunder pada penderita AIDS.

4. Meningkatkan konsentrasi bayi dan membuat tidur lebih lelap

Umumnya, bayi yang dipijat akan tertidur lebih lelap sedangkan pada waktu bangun konsentrasinya akan lebih penuh. Di touch research institute Amerika, dilakukan penelitian pada sekelompok anak dengan pemberian soal matematika. Setelah itu dilakukan pijatan pada anak-anak tersebut selama 2x15 menit setiap minggunya selama jangka waktu 5 minggu. Selanjutnya pada anak-anak tersebut diberikan lagi soal matematika lain. Ternyata mereka hanya memerlukan waktu penyelesaian setengah dari waktu yang dipergunakan untuk menyelesaikan soal terdahulu dan ternyata pula tingkat kesalahannya hanya sebanyak 50% dari sebelum dipijat.

5. Membina ikatan kasih sayang orang tua dan anak (bonding)

Sentuhan dan pandangan kasih orang tua pada anaknya akan mengalirkan kekuatan jalinan kasih di antara keduanya. Pada perkembangan anak, sentuhan orang tua adalah dasar perkembangan komunikasi yang akan memupuk cinta kasih secara timbal balik. Semua ini akan menjadi penentu bagi anak untuk secara potensial menjadikan anak berbudi pekerti baik yang percaya diri.

6. Meningkatkan produksi ASI

Berdasarkan penelitian Cynthia Mersman, ibu yang memijat bayinya maupun produksi ASI perah lebih banyak dibandingkan kelompok kontrol. Pada saat menyusui bayinya, mereka merasa kewalahan karena ASInya terus-menerus menetes dari payudara yang tidak disusukan. Jadi pijat bayi dapat meningkatkan volume ASI peras sehingga periode waktu pemberian ASI secara eksklusif dapat ditingkatkan, khususnya oleh ibu-ibu karyawan (Riksani, 2012).

2.3.3 Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam Pijat/*Massage*

Menurut Price (1997), berbagai jenis gerakan bukan hanya bagian dari *Massage*, yang sama pentingnya adalah cara bagaimana gerakan tersebut dilakukan. Hal-hal yang perlu diperhatikan adalah tekanan, kecepatan, irama, durasi, frekuensi.

1. Tekanan

Ketika menggunakan keseluruhan tangan untuk mengurut suatu daerah yang luas, tekanan harus selalu dipusatkan di bagian telapak tangan. Jari-jari tangan harus dilemaskan sepenuhnya karena tekanan jari tangan pada saat ini tidak menghasilkan relaksasi yang diperlukan. Tekanan telapak tangan hanya boleh diberikan ketika melakukan gerakan mengurut ke arah jantung dan harus dihilangkan ketika melakukan gerakan balik. Pada bilta tekanan yang digunakan 25% dari tekanan dewasa (Price, 1997).

2. Kecepatan

Sampai taraf tertentu kecepatan gerakan *Massage* bergantung pada efek yang ingin dicapai. Umumnya, masse dilakukan untuk

menghasilkan relaksasi pada orang yang dipijat dan frekuensi gerakan *Massage* kurang lebih 15 kali dalam semenit (Price, 1997)

3. Irama

Gerakan yang tersentak-sentak tidak akan menghasilkan relaksasi sehingga kita harus berhati-hati untuk mempertahankan irama yang tidak terputus-putus (Price, 1993).

4. Durasi

Durasi atau lamanya suatu terapi *Massage* bergantung pada luasnya tubuh yang akan dipijat. Rangkaian *Massage* yang dianjurkan berlangsung pada balita antara 10 sampai 15 menit dengan mempertimbangkan luas daerah yang dipijat (Price, 1997).

5. Frekuensi

Price (1997) mengemukakan, umumnya diyakini bahwa *Massage* paling efektif jika dilakukan tiap hari, beberapa peneliti mengemukakan bahwa terapi *Massage* akan lebih bermanfaat bila dilakukan lebih sering dengan durasi yang lebih singkat. Menurut Breakey (1982) yang dikutip oleh Price (1997), *Massage* selama 10 menit harus sudah menghasilkan relaksasi.

2.3.4 Waktu *Massage*

Pemijatan dapat dilakukan pagi hari sebelum mandi dan malam harisebelum bayi tidur. Gerakan pemijatan dikurangi seiring dengan bertambahnya usia. Sejak usia enam bulan, pijat dua hari sekali sudah memadai (Riksani, 2012).

2.3.5 Tindakan dalam Pemijatan

1. Indikasi *Baby massage*

Menurut Roesli (2008), hal-hal yang dianjurkan selama pemijatan berlangsung adalah :

- a. Lakukan kontak mata dengan balita disertai pancaran kasih sayang selama pemijatan berlangsung.
- b. Ciptakan suasana yang tenang/lembut selama pemijatan.
- c. Awali pemijatan dengan melakukan sentuhan ringan, kemudian secara bertahap tambahkanlah tekanan pada sentuhan tersebut, terutama bila anda sudah yakin bahwa balita mulai terbiasa dengan pijatan yang sedang dilakukan.
- d. Tanggaplah pada isyarat yang diberikan balita anda. Bila balita menangis, cobalah untuk menenangkannya sebelum melanjutkan pemijatan.
- e. Hindarkan mata dari percikan atau lelehan minyak atau baby oil/ lotion.

2. Kontraindikasi *Baby massage*

Menurut Riksani (2012) hal-hal yang tidak dianjurkan selama pemijatan berlangsung, yaitu :

- a. Memijat balita langsung setelah makan.
- b. Membangunkan balita khusus untuk pemijatan, memijat balita pada saat balita dalam keadaan tidak sehat.
- c. Memijat balita pada saat balita tidak mau dipijat, memaksakan posisi pijat tertentu pada balita.

2.3.6 Efek Samping *Massage*

Pemijatan adalah teknik relaksasi yang lembut dan jarang menyebabkan efek samping. Namun bila pemijatan dilakukan terlalu dalam, dapat menyebabkan perdarahan pada organ vital seperti hati dengan adanya pembentukan penumpukan darah (Riksani, 2012).

2.3.7 Teknik *Baby Massage*

1. Kaki

a. Perahan cara India

- 1) Peganglah kaki bayi pada pangkal paha, seperti memegang pemukul *soft ball*.
- 2) Gerakkan tangan ke bawah secara bergantian, seperti memerah susu.



Gambar 2.1

b. Peras dan putar

- 1) Pegang kaki bayi pada pangkal paha dengan kedua tangan secara bersamaan.
- 2) Peras dan putar kaki bayi dengan lembut dimulai dari pangkal paha ke arah mata kaki



Gambar 2.2

c. Telapak kaki

- 1) Urutlah telapak kaki dengan kedua ibu jari secara bergantian, dimulai dari tumit kaki menuju jari-jari di seluruh telapak kaki



Gambar 2.3

d. Tarikan lembut jari

- 1) Pijatlah jari-jarinya satu persatu dengan gerakan memutar menjauhi telapak kaki,
- 2) diakhiri dengan tarikan kasih yang lembut pada tiap ujung jari



Gambar 2.4

e. Gerakan peregangan

- 1) Dengan mempergunakan sisi dari jari telunjuk, pijat telapak kaki mulai dari batas jari-jari ke arah tumit, kemudian ulangi lagi dari perbatasan jari ke arah tumit
- 2) Dengan jari tangan lain regangkan dengan lembut punggung kaki pada daerah pangkal kaki ke arah tumit



Gambar 2.5

f. Titik tekanan

- 1) Tekan-tekanlah kedua ibu jari secara bersamaan di seluruh permukaan telapak kaki dari arah tumit ke jari-jari



Gambar 2.6

g. Punggung kaki

- 1) Dengan mempergunakan kedua ibu jari secara bergantian pijatlah punggung kaki dari pergelangan kaki ke arah jari-jari secara bergantian



Gambar 2.7

h. Peras dan putar pergelangan kaki

- 1) Buatlah gerakan seperti memeras dengan mempergunakan ibu jari dan jari-jari lainnya di pergelangan kaki bayi



Gambar 2.8

i. Perahan cara swedia

- 1) Peganglah pergelangan kaki bayi
- 2) Gerakkan tangan anda secara bergantian dari pergelangan kaki ke pangkal paha



Gambar 2.9

j. Gerakan menggulung

- 1) Pegang pangkal paha dengan kedua tangan anda

- 2) Buatlah gerakan menggulung dari pangkal paha menuju pergelangan kaki



Gambar 2.10

k. Gerakan akhir

- 1) Setelah gerakan a s/d k dilakukan pada kaki kanan dan kiri rapatkan kedua kaki bayi
- 2) Letakkan kedua tangan anda secara bersamaan pada pantat dan pangkal paha
- 3) Usap kedua kaki bayi dengan tekanan lembut dari paha ke arah pergelangan kaki. Ini merupakan gerakan akhir bagian kaki



Gambar 2.11

2. Perut

Catatan : hindari pemijatan pada tulang rusuk atau ujung tulang rusuk

- a. Mengayuh sepeda

- 1) Lakukan gerakan memijat pada perut bayi seperti mengayuh pedal sepeda, dari atas ke bawah perut, bergantian dengan tangan kanan dan kiri



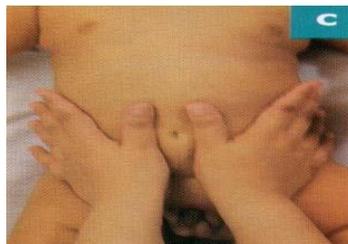
Gambar 2.12

- b. Mengayuh sepeda dengan kaki diangkat
 - 1) Angkat kedua kaki bayi dengan salah satu tangan
 - 2) Dengan tangan yang lain, pijat perut bayi dari perut bagian atas sampai ke jari-jari kaki



Gambar 2.13

- c. Ibu jari kesamping
 - 1) Letakkan kedua ibu jari di samping kanan dan kiri pusar perut
 - 2) Gerakkan kedua ibu jari ke arah tepi perut kanan dan kiri



Gambar 2.14

d. Bulan-matahari

- 1) Buat lingkaran searah jarum jam dengan jari tangan kiri mulai dari perut sebelah kanan bawah (daerah usus buntu) ke atas, kemudian kembali ke daerah kanan bawah (seolah membentuk gambar matahari) beberapa kali
- 2) Gunakan tangan kanan untuk membuat gerakan setengah lingkaran mulai dari bagian bawah perut bayi sampai bagian kiri perut bayi (seolah membentuk gambar bulan)
- 3) Lakukan kedua gerakan ini secara bersama-sama. Tangan kiri selalu membuat bulatan penuh (matahari), sedangkan tangan kanan akan membuat gerakan setengah lingkaran (bulan)



Gambar 2.15

e. Gerakan *I Love You*

- 1) **"I"**, pijatlah perut bayi mulai dari bagian kiri atas ke bawah dengan menggunakan jari-jari tangan kanan membentuk huruf "I"
- 2) **"LOVE"**, pijatlah perut bayi membentuk huruf "L" terbalik, mulai dari kanan atas ke kiri atas, kemudian dari kiri atas ke kiri bawah
- 3) **"YOU"**, pijatlah perut bayi membentuk huruf "U" terbalik, mulai dari kanan bawah (daerah usus buntu) ke atas, kemudian ke kiri, ke bawah, dan berakhir di perut kiri bawah



Gambar 2.16

f. Gelembung atau jari-jari berjalan

- 1) Letakkan ujung jari-jari satu tangan pada perut bayi bagian kanan
- 2) Gerakkan jari-jari anda pada perut bayi dari bagian kanan ke bagian kiri guna mengeluarkan gelembung-gelembung udara



Gambar 2.17

3. Dada

a. Jantung besar

- 1) Buatlah gerakan yang menggambarkan jantung dengan meletakkan ujung-ujung jari kedua telapak tangan anda di tengah dada/ulu hati
- 2) Buat gerakan ke atas sampai di bawah leher, kemudian ke samping di atas tulang selangka, lalu ke bawah membentuk bentuk jantung dan kembali ke ulu hati



Gambar 2.18

b. Kupu-kupu

- 1) Buatlah gerakan diagonal seperti gambaran kupu-kupu dimulai dengan tangan kanan membuat gerakan memijat menyilang dari tengah dada/ulu hati ke arah bahu kanan, dan kembali ke ulu hati
- 2) Gerakkan tangan kiri anda ke bahu kiri dan kembali ke ulu hati



Gambar 2.19

4. Tangan

a. Memijat ketiak

- 1) Buatlah gerakan memijat pada daerah ketiak dari atas ke bawah. Perlu diingat, kalau terdapat pembengkakan kelenjar di daerah ketiak, sebaiknya gerakan ini tidak dilakukan



Gambar 2.20

b. Perahan cara India

- 1) Peganglah lengan bayi bagian pundak dengan tangan kanan seperti memegang pemukul *soft ball*, tangan kiri memegang pergelangan tangan bayi
- 2) Gerakkan tangan kanan mulai dari bagian pundak ke arah pergelangan tangan, kemudian gerakkan tangan kiri dari pundak ke arah pergelangan tangan
- 3) Demikian seterusnya, gerakkan tangan kanan dan kiri ke bawah secara bergantian dan berulang-ulang seolah memeras susu sapi



Gambar 2.21

c. Peras dan putar

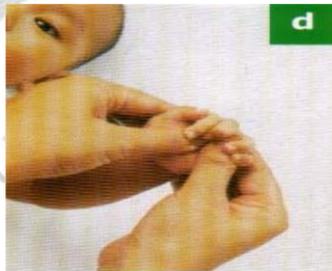
- 1) Peras dan putar lengan bayi dengan lembut mulai dari pundak ke pergelangan tangan



Gambar 2.22

d. Membuka tangan

- 1) Pijat telapak tangan dengan kedua ibu jari, dari pergelangan tangan ke arah jari-jari



Gambar 2.23

e. Putar jari-jari

- 1) Pijat lembut jari bayi satu persatu menuju ke arah ujung jari dengan gerakan memutar
- 2) Akhirilah gerakan ini dengan tarikan lembut pada tiap ujung jari



Gambar 2.24

f. Punggung tangan

- 1) Letakkan tangan bayi di antara kedua tangan anda
- 2) Usap punggung tangannya dari pergelangan tangan ke arah jari-jari dengan lembut



Gambar 2.25

g. Peras dan putar pergelangan tangan

- 1) Peraslah sekeliling pergelangan tangan dengan ibu jari dan jari telunjuk



Gambar 2.26

h. Perahan cara swedia

- 1) Gerakan tangan kanan dan kiri anda secara bergantian mulai dari pergelangan tangan kanan bayi ke arah pundak

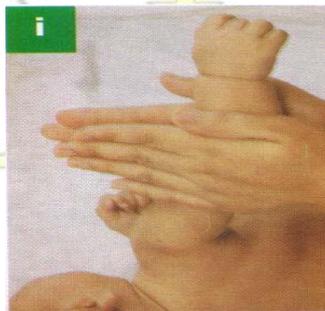
2) Lanjutkan dengan pijatan dari pergelangan kiri bayi ke arah Pundak



Gambar 2.27

i. Gerakan menggulung

- 1) Peganglah lengan bayi bagian atas/bahu dengan kedua telapak tangan
- 2) Bentuklah gerakan menggulung dari pangkal lengan menuju ke arah pergelangan tangan/jari-jari



Gambar 2.28

5. Muka

Umumnya tidak diperlukan minyak untuk daerah muka

a. Dahi : menyetrika dahi

- 1) Letakkan jari-jari kedua tangan anda pada pertengahan dahi
- 2) Tekankan jari-jari anda dengan lembut mulai dari tengah dahi keluar ke samping kanan dan kiri seolah menyetrika dahi atau membuka lembaran buku

- 3) Gerakan ke bawah ke daerah pelipis, buatlah lingkaran-lingkaran kecil di daerah pelipis, kemudian gerakkan ke dalam melalui daerah pipi di bawah mata



Gambar 2.29

b. Alis : menyetrika alis

- 1) Letakkan kedua ibu jari anda di antara kedua alis mata
- 2) Gunakan kedua ibu jari untuk memijat secara lembut pada alis mata dan di atas kelopak mata, mulai dari tengah ke samping seolah menyetrika alis



Gambar 2.30

c. Hidung : Senyum I

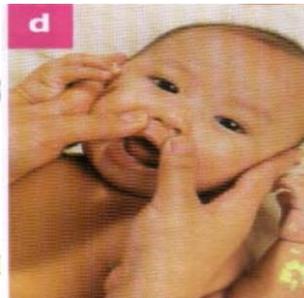
- 1) Letakkan kedua ibu jari anda pada pertengahan alis
- 2) Tekankan ibu jari anda dari pertengahan kedua alis turun melalui tepi hidung ke arah pipi dengan membuat gerakan ke samping dan ke atas seolah membuat bayi tersenyums



Gambar 2.31

d. Mulut bagian atas : Senyum II

- 1) Letakkan kedua ibu jari anda di atas mulut di bawah sekat hidung
- 2) Gerakkan kedua ibu jari anda dari tengah ke samping dan ke atas ke daerah pipi seolah membuat bayi tersenyum



Gambar 2.32

e. Mulut bagian bawah : Senyum III

- 1) Letakkan kedua ibu jari anda ditengah dagu
- 2) Tekankan kedua ibu jari pada dagu dengan gerakan dari tengah ke samping, kemudian ke atas ke arah pipi seolah membuat bayi tersenyum



Gambar 2.33

f. Lingkaran kecil di rahang

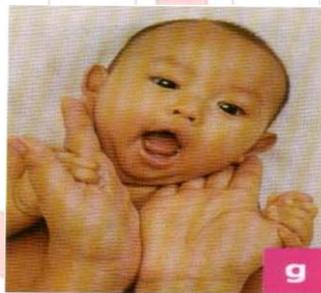
- 1) Dengan jari kedua tangan, buatlah lingkaran-lingkaran kecil di daerah rahang bayi



Gambar 2.34

g. Belakang telinga

- 1) Dengan mempergunakan ujung-ujung jari, berikan tekanan lembut pada daerah belakang telinga kanan dan kiri
- 2) Gerakkan ke arah pertengahan dagu di bawah dagu



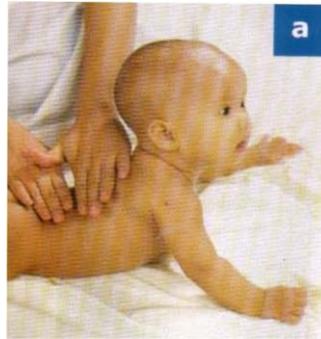
Gambar 2.35

6. Punggung

a. Gerakan maju mundur (kursi goyang)

- 1) Tengkurapkan bayi melintang di depan anda dengan kepala di sebelah kiri dan kaki di sebelah kanan anda

- 2) Pijatlah sepanjang punggung bayi dengan gerakan maju mundur menggunakan kedua telapak tangan, dari bawah leher sampai ke pantat bayi, lalu kembali lagi ke leher



Gambar 2.36

b. Gerakan menyetrika

- 1) Pegang pantat bayi dengan tangan kanan
- 2) Dengan tangan kiri, pijatlah mulai dari leher ke bawah sampai bertemu dengan tangan kanan yang menahan pantat bayi seolah menyetrika punggung



Gambar 2.37

c. Gerakan menyetrika dan mengangkat

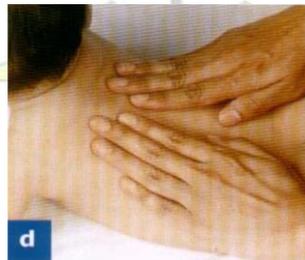
- 1) Ulangi gerakan menyetrika punggung, hanya kali ini tangan kanan memegang kaki bayi dan gerakan dilanjutkan sampai ke tumit kaki bayi



Gambar 2.38

d. Gerakan melingkar

- 1) Dengan jari-jari kedua tangan anda, buatlah gerakan-gerakan melingkar kecil-kecil mulai dari batas tengkuk turun ke bawah di sebelah kanan dan kiri tulang punggung sampai di daerah pantat
- 2) Mulai dengan lingkaran-lingkaran kecil di daerah leher, kemudian lingkaran yang lebih besar di daerah pantat



Gambar 2.39

e. Gerakan menggaruk

- 1) Tekankan dengan lembut kelima jari-jari tangan kanan anda pada punggung bayi
- 2) Buat gerakan menggaruk ke bawah memanjang sampai ke pantat bayi



Gambar 2.40

7. Relaksasi dan Peregangan Lembut

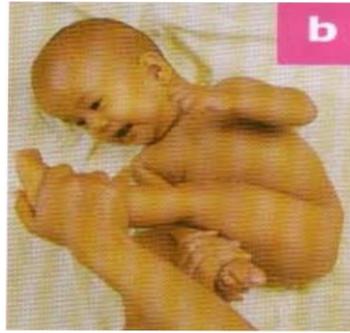
- a. Relaksasi Membuat goyangan-goyangan ringan, tepukan-tepukan halus dan melambung-lambungkan secara lembut



Gambar 2.41

b. Peregangan Lembut

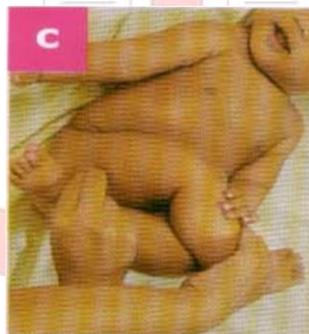
- 1) Tangan disilangkan
 - a) Pegang kedua pergelangan tangan bayi dan silangkan keduanya di dada
 - b) Luruskan kembali kedua tangan bayi ke samping.
- 2) Membentuk diagonal tangan-kaki
 - a) Pertemukan ujung kaki kanan dan ujung tangan kiri bayi di atas tubuh bayi sehingga membentuk garis diagonal. Selanjutnya, tarik kembali kaki kanan dan tangan kiri bayi ke posisi semula
 - b) Pertemukan ujung kaki kiri dengan ujung tangan kanan di atas tubuh bayi. Selanjutnya, tarik kembali tangan dan kaki bayi ke posisi semula.



Gambar 2.42

c. Menyilangkan kaki

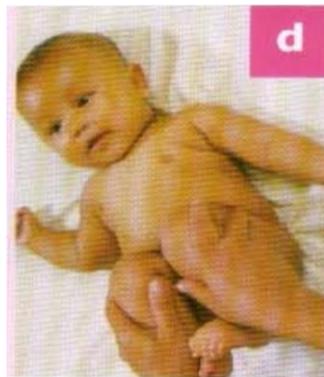
- 1) Pegang pergelangan kaki kanan dan kiri bayi, lalu silangkan ke atas. Buatlah silangan sehingga mata kaki kanan luar bertemu mata kaki kiri dalam. Setelah itu, kembalikan posisi kaki pada posisi semula
- 2) Pegang kedua pergelangan kaki bayi dan silangkan kedua kakinya ke atas sehingga mata kaki kanan dalam bertemu dengan mata kaki kiri luar



Gambar 2.43

d. Menekuk kaki

- 1) Pegang pergelangan kaki kanan dan kiri bayi dalam posisi kaki lurus, lalu tekuk lutut kaki perlahan menuju ke arah perut



Gambar 2.44

e. Menekuk kaki bergantian

- 1) Gerakannya sama seperti menekuk kaki, tetapi dengan mempergunakan kaki secara bergantian



Gambar 2.45

2.4 Konsep Bidan

2.4.1 Definisi Bidan

Bidan adalah seorang perempuan yang lulus dari pendidikan bidan yang diakui pemerintah dan organisasi profesi di wilayah Republik Indonesiaserta memiliki kompetensi dan kualifikasi ntuk diregister, sertifikasi dan atau secara sah mendapat lisensi untuk mensjalankan praktik kebidanan. (Kemenkes 369/2007 dalam Kusumandari, 2010)

Bidan adalah: Seseorang yang telah menyelesaikan program Pendidikan Bidan yang diakui oleh negara serta memperoleh kualifikasi

dan diberi izin untuk menjalankan praktik kebidanan di negeri itu.
(Kusumandari, 2010)

2.4.2 Peran Bidan

Menurut Kusumandari (2010) Dalam melaksanakan profesinya bidan memiliki peran sebagai pelaksana, pengelola, pendidik, dan peneliti:

1. Sebagai Pelaksana:

a. Tugas Mandiri:

- 1) Menetapkan manajemen kebidanan pada setiap asuhan kebidanan yang diberikan
- 2) Memberi pelayanan dasar pranikah pada anak remaja dan dengan melibatkan mereka sebagai klien
- 3) Memberi asuhan kebidanan kepada klien selama kehamilan normal
- 4) Memberi asuhan kebidanan kepada klien dalam masa persalinan dengan melibatkan klien/keluarga
- 5) Memberi asuhan kebidanan pada bayi baru lahir
- 6) Memberi asuhan kebidanan pada klien dalam masa nifas dengan melibatkan klien/keluarga
- 7) Memberi asuhan kebidanan pada wanita usia subur yang membutuhkan pelayanan keluarga berencana
- 8) Memberi asuhan kebidanan pada wanita dengan gangguan sistem reproduksi dan wanita dalam masa klimakterium serta menopause

9) Memberi asuhan kebidanan pada bayi dan balita dengan melibatkan keluarga

b. Tugas Kolaborasi

Tugas-tugas kolaborasi (kerja sama) bidan, yaitu:

- 1) Menerapkan manajemen kebidanan pada setiap asuhan kebidanan sesuai fungsi kolaborasi dengan melibatkan klien dan keluarga
- 2) Memberi asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan risiko tinggi dan pertolongan pertama pada kegawatdaruratan yang memerlukan tindakan kolaborasi
- 3) Memberi asuhan kebidanan pada ibu dalam masa persalinan dengan resiko tinggi serta keadaan kegawatdaruratan yang memerlukan pertolongan pertama dengan tindakan kolaborasi dengan melibatkan klien dan keluarga
- 4) Memberi asuhan kebidanan pada ibu dalam masa nifas dengan risiko tinggi serta pertolongan pertama dalam keadaan kegawatdaruratan yang memerlukan tindakan kolaborasi bersama klien dan keluarga
- 5) Memberi asuhan kebidanan pada bay, baru lahir dengan risiko tinggi dan pertolongan pertama dalam keadaan kegawatdaruratan yang memerlukan tindakan kolaborasi bersama klien dan keluarga
- 6) Memberi asuhan kebidanan pada balita dengan risiko tinggi serta pertolongan pertama dalam keadaan kegawatdaruratan

yang memerlukan tindakan kolaborasi bersama klien dan keluarga.

c. Tugas ketergantungan

Tugas-tugas ketergantungan (merujuk) bidan, yaitu:

- 1) Menerapkan manajemen kebidanan ,pada setiap asuhan kebidanan sesuai dengan fungsi keterlibatan klien dan keluarga
- 2) Memberi asuhan kebidanan melalui konsultasi dan rujukan pada kasus kehamilan dengan risiko tinggi serta kegawatdaruratan
- 3) Memberi asuhan kebidanan melalui konsultasi serta rujukan pada masa persalinan dengan penyulit tertentu dengan melibatkan klien dan keluarga
- 4) Memberi asuhan kebidanan melalui konsultasi dan rujukan pada ibu dalam masa nifas yang disertai penyulit tertentu dan kegawatdaruratan dengan melibatkan klien dan keluarga
- 5) Memberi asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan kelainan tertentu dan kegawatdaruratan yang memerlukan konsultasi serta rujukan dengan melibatkan keluarga
- 6) Memberi asuhan kebidanan kepada anak balita dengan kelainan tertentu dan kegawatdaruratan yang memerlukan konsultasi serta rujukan dengan melibatkan klien/keluarga.

2. Sebagai Pengelola

Mengembangkan pelayanan dasar kesehatan, terutama pelayanan kebidanan untuk individu, keluarga kelompok khusus, dan masyarakat di wilayah kerja dengan melibatkan masyarakat/klien.

a. Berpartisipasi dalam tim

Bidan berpartisipasi dalam tim untuk melaksanakan program kesehatan dan sektor lain di wilayah kerjanya melalui peningkatan kemampuan dukun bayi, kader kesehatan, serta tenaga kesehatan lain yang berada di bawah bimbingan dalam wilayah.

b. Sebagai Pendidik

Memberi pendidikan dan penyuluhan kesehatan pada klien
Bidan memberi pendidikan dan penyuluhan kesehatan kepada klien (individu, keluarga, kelompok, serta masyarakat) tentang penanggulangan masalah kesehatan, khususnya yang berhubungan dengan kesehatan ibu, anak, dan keluarga berencana

c. Melatih dan membimbing kader

Bidan melatih dan membimbing kader, peserta didik kebidanan dan keperawatan, serta membina dukun di wilayah atau tempat kerjanya

d. Sebagai Peneliti/Investigator

Bidan melakukan investigasi atau penelitian terapan dalam bidang kesehatan baik secara mandiri maupun berkelompok.

2.4.3 Fungsi Bidan

1. Fungsi Pelaksana

- a. Melakukan bimbingan dan penyuluhan kepada individu, keluarga, serta masyarakat (khususnya kaum remaja) pada masa praperkawinan.
 - b. Melakukan asuhan kebidanan untuk proses kehamilan normal, kehamilan dengan kasus patologis tertentu, dan kehamilan dengan risiko tinggi.
 - c. Menolong persalinan normal dan kasus persalinan patologis tertentu
 - d. Merawat bayi segera setelah lahir normal dan bayi dengan risiko tinggi.
 - e. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas.
 - f. Memelihara kesehatan ibu dalam masa menyusui.
 - g. Melakukan pelayanan kesehatan pada anak balita dan prasekolah
 - h. Memberi pelayanan keluarga berencana sesuai dengan wewenangnya.
 - i. Memberi bimbingan dan pelayanan kesehatan untuk kasus gangguan sistem reproduksi, termasuk wanita pada masa klimakterium internal dan menopause sesuai dengan wewenangnya
- (Burhan, 2012)

2. Fungsi Pengelola

- a. Mengembangkan konsep kegiatan pelayanan kebidanan bagi individu, keluarga, kelompok masyarakat, sesuai dengan kondisi dan kebutuhan masyarakat setempat yang didukung oleh partisipasi masyarakat.
- b. Menyusun rencana pelaksanaan pelayanan kebidanan di lingkungan unit kerjanya.
- c. Memimpin koordinasi kegiatan pelayanan kebidanan.
- d. Melakukan kerja sama serta komunikasi inter dan antarsektor yang terkait dengan pelayanan kebidanan
- e. Memimpin evaluasi hasil kegiatan tim atau unit pelayanan kebidanan.

(Burhan, 2012)

3. Fungsi Pendidik

- a. Memberi penyuluhan kepada individu, keluarga, dan kelompok masyarakat terkait dengan pelayanan kebidanan dalam lingkup kesehatan serta keluarga berencana.
- b. Membimbing dan melatih dukun bayi serta kader kesetun sesuai dengan bidang tanggung jawab bidan.
- c. Memberi bimbingan kepada para peserta didik bidan dalam kegiatan praktik di klinik dan di masyarakat
- d. Mendidik peserta didik bidan atau tenaga kesehatan lainnya sesuai dengan bidang keahliannya. (Burhan, 2012)

4. Fungsi Peneliti

- a. Melakukan evaluasi, pengkajian, survei, dan penelitian yang dilakukan sendiri atau berkelompok dalam lingkup pelayanan kebidanan.
- b. Melakukan penelitian kesehatan keluarga dan keluarga berencana.

(Burhan, 2012)

2.5 Penelitian Yang Relevan

Hasil penelitian Anggun Primanta G (2016) tentang Pengaruh Pijat Bayi Terhadap Perubahan Berat Badan Bayi, disimpulkan berdasarkan pengukuran berat badan bayi sebelum pemijatan dan sesudah pemijatan terdapat pengaruh pemberian pijat bayi selama 2 minggu dengan 6 kali perlakuan terhadap perubahan berat badan bayi dengan nilai signifikan (p) sebesar 0,025.

Hasil penelitian Rosi Kurnia Sugiharti (2016) tentang Pengaruh Frekuensi Pijat Bayi Terhadap Pertumbuhan (Berat Badan) Bayi Usia 1-3 Bulan bahwa karakteristik responden berdasarkan umur sebagian besar rata-rata berumur 2,1 bulan pada kelompok control. Responden berjenis kelamin laki-laki dan perempuan berjumlah 15 orang (50%) untuk semua kelompok. Rata-rata berat badan bayi sebelum dipijat untuk kelompok kontrol adalah 5,34 kg; kelompok pijat 1x/hari 4,56 kg; kelompok pijat 2x/hari adalah 4,25 kg. Rata-rata berat badan bayi setelah dilakukan pemijatan adalah sebagai berikut : kelompok kontrol 6,23 kg; kelompok pijat 1x/hari 5,59 kg; dan kelompok pijat 2x/hari adalah 5,53 kg. Peningkatan rata-rata berat badan pada kelompok

kontrol adalah 0,89 kg (14,28%), kelompok pijat 1x/hari adalah 1,03 kg (18,42 %), dan kelompok pijat 2x/hari adalah 1,28 kg (23,14%). Tidak ada pengaruh frekuensi pijat bayi terhadap pertumbuhan (berat badan) dengan nilai $P=0,166 > \alpha 0,05$.

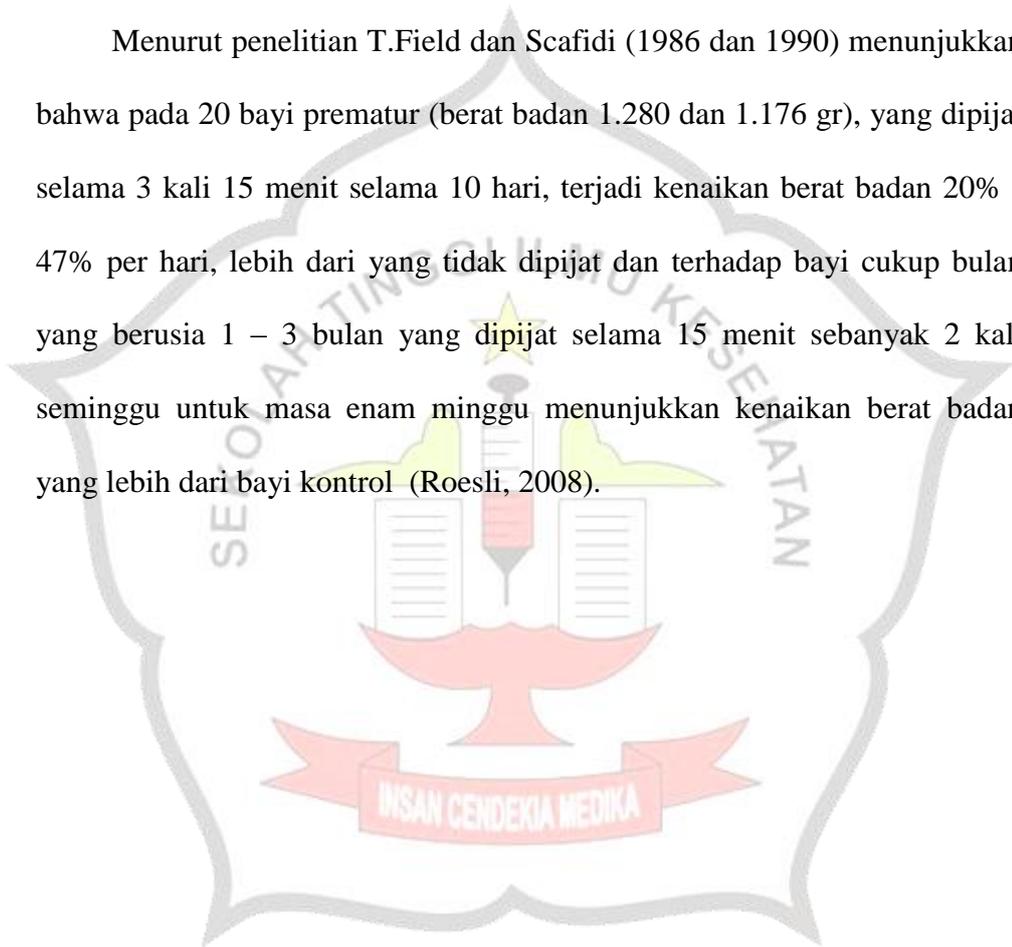
Penelitian Ummi Kalsum (2014) tentang peningkatan berat badan bayi melalui pemijatan. Pijat bayi merupakan tradisi lama yang digali kembali dengan sentuhan ilmu kesehatan dan tinjauan ilmiah para ahli neonatologi. Pijat merupakan terapi luar yang diandalkan dalam pengobatan berbagai penyakit namun belum banyak diketahui manfaatnya terhadap bayi baru lahir. Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemijatan terhadap peningkatan berat badan bayi. Desain yang digunakan adalah eskperimental semu dengan jumlah sampel 30 responden.

Data yang dikumpulkan dengan menggunakan lembar observasi dan dianalisis dengan uji statistik *mann whitney test* dengan tingkat kemaknaan $p < \alpha (0,05)$. Uji statistik menggunakan uji *mann-whitney test* sebagai berikut pengaruh pemijatan terhadap peningkatan berat badan adalah $p = 0,033$; $\alpha = 0,05$. Dari hasil uji *paired sampel t-test* pada kelompok kontrol didapatkan nilai $p = 0,0517$; $\alpha = 0,05$. Kesimpulan penelitian ini adalah ada hubungan antara pemijatan dengan peningkatan berat badan bayi.

Hasil penelitian Tri Sasmi Irvana (2014) menunjukkan bahwa karakteristik umur responden mayoritas beradapada usia 1 bulan dengan jumlah 16 bayi (47,1%) dan mayoritas berjenis kelamin laki-laki sebanyak 19 bayi (55,9%). *Median* berat badan bayi pada kelompok eksperimen setelah diberikan terapi pijat sebesar 5600 dan pada kelompok kontrol sebesar 4500 berdasarkan uji

dari uji *Mann-Whitney* didapatkan *p value* sebesar 0,01 ($p < 0,05$) sehingga pemberian terapi pijat berpengaruh terhadap peningkatan berat badan bayi. Berdasarkan uji *Wilcoxon* pada kelompok eksperimen sebelum dan sesudah pemberian terapi pijat didapatkan *p value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$) yang bermakna adanya peningkatan berat badan, peningkatan berat badan yang terjadi yaitu sebesar 700 gram selama 2 minggu pemijatan.

Menurut penelitian T.Field dan Scafidi (1986 dan 1990) menunjukkan bahwa pada 20 bayi prematur (berat badan 1.280 dan 1.176 gr), yang dipijat selama 3 kali 15 menit selama 10 hari, terjadi kenaikan berat badan 20% - 47% per hari, lebih dari yang tidak dipijat dan terhadap bayi cukup bulan yang berusia 1 - 3 bulan yang dipijat selama 15 menit sebanyak 2 kali seminggu untuk masa enam minggu menunjukkan kenaikan berat badan yang lebih dari bayi kontrol (Roesli, 2008).

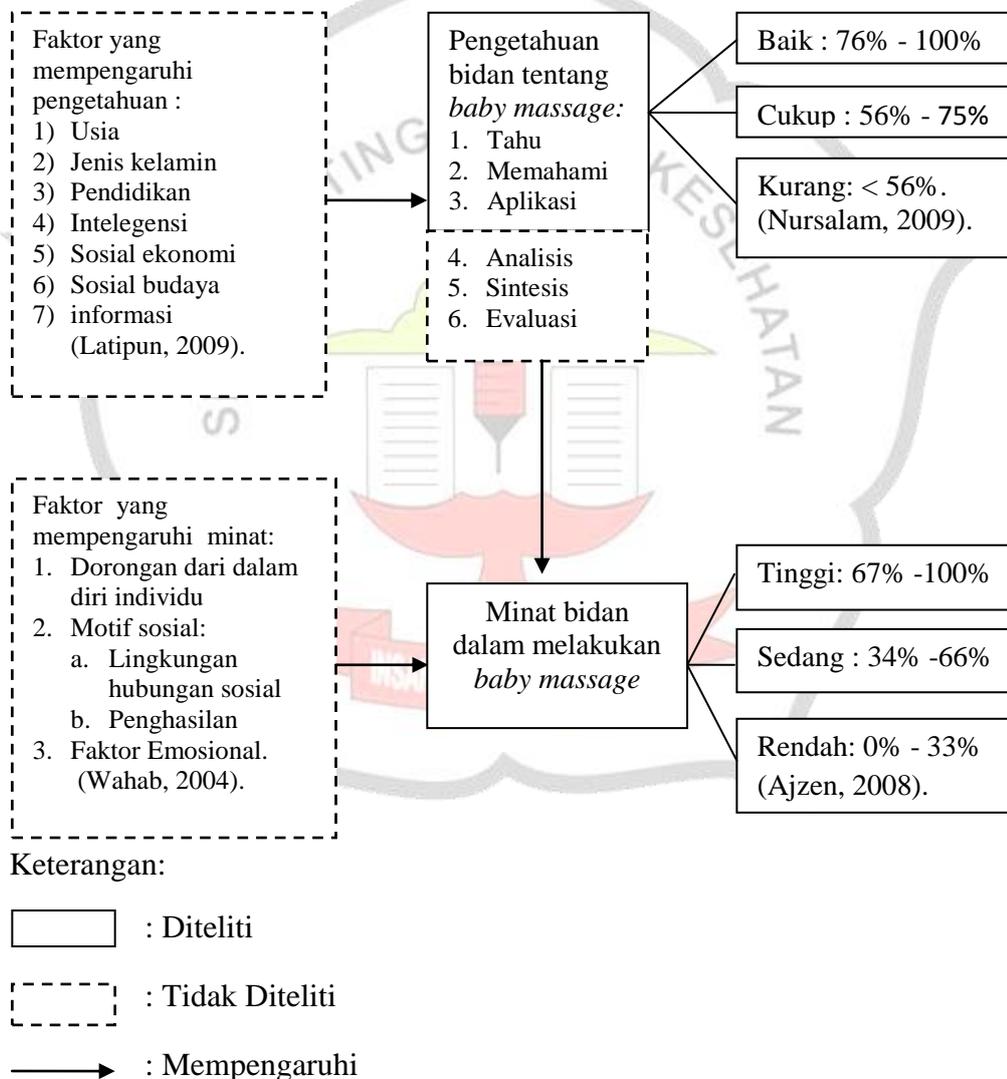


BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya, atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin diteliti (Notoatmodjo, 2010).



Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Hubungan Pengetahuan dengan Minat Bidan dalam Melakukan *Baby Massage*.

3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis atau hipotesa adalah jawaban sementara terhadap masalah yang masih bersifat praduga karena masih harus dibuktikan kebenarannya (Vardiansyah, 2008). Hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

H₁ : Ada hubungan pengetahuan dengan minat bidan dalam melakukan *baby massage*.



BAB 4

METODE PENELITIAN

Metode penelitian merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu (Notoatmodjo, 2010). Dari penelitian ini penyusunan dimulai dari jenis penelitian, rancangan penelitian, waktu dan tempat penelitian, populasi, sampel dan sampling, jalannya penelitian (kerangka kerja), identifikasi variabel, definisi operasional variabel, pengumpulan dan analisa data, prosedur penelitian dan cara analisa data.

4.1 Jenis Penelitian

Desain atau rancangan penelitian adalah suatu strategi dalam penelitian untuk pengontrolan maksimal beberapa faktor yang dapat mempengaruhi akurasi suatu hasil (Nursalam, 2015). Jenis penelitian ini adalah penelitian yang bersifat *Analitik Correlational*. *Analitik Correlational* adalah penelitian yang bertujuan untuk menentukan hipotesis yang ada, Hal ini dilakukan untuk melihat hubungan antara satu variabel dengan variabel yang lain (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini menilai hubungan pengetahuan dengan minat bidan dalam melakukan *Baby massage*.

4.2 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian ini menggunakan pendekatan *Cross Sectional*, yaitu jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran atau observasi dari data variabel hanya satu kali pada satu saat (Notoatmodjo, 2010).

4.3 Waktu Dan Tempat Penelitian

4.3.1 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan mulai dari penyusunan proposal sampai penyusunan laporan akhir, sejak bulan Februari sampai bulan Juni 2017. Penyusunan proposal penelitian dilaksanakan bulan Februari sampai bulan Mei dan pelaksanaan penelitian pada bulan Juni 2017.

4.3.2 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Cukir Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang.

4.4 Populasi, Sampel dan Sampling

4.4.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan sumber data yang diperlukan dalam suatu penelitian (Suryono & Anggraeni 2013). Populasi dalam penelitian harus sesuai dengan kriteria yang ditetapkan (Nursalam, 2015). Pada penelitian ini populasinya adalah seluruh bidan di Puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang sejumlah 39 Bidan.

4.4.2 Sampel dan sampling

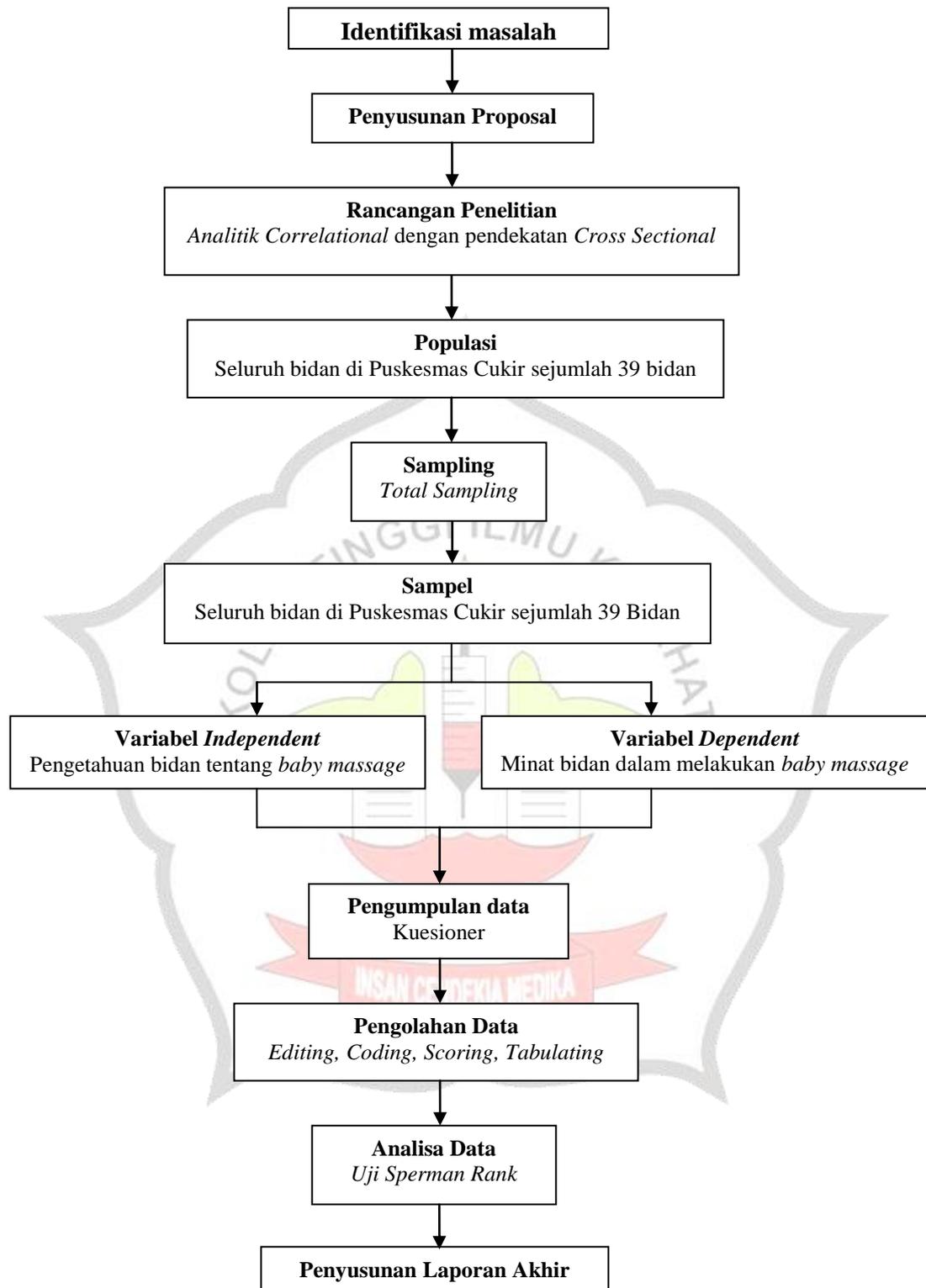
Sampling merupakan teknik dalam pengambilan sampel (Notoatmodjo, 2010). Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmojo, 2010). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *Total Sampling*. *Total Sampling* adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel

sama dengan populasi (Sugiyono, 2007). Pada penelitian ini sampelnya adalah seluruh bidan di puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang sejumlah 39 Bidan.

4.5 Kerangka kerja

Kerangka kerja adalah langkah-langkah dalam penelitian untuk menyelesaikan atau memenuhi target yang sudah ditetapkan (Nursalam, 2015). Kerangka kerja dalam penelitian ini akan dijelaskan secara rinci pada pada gambar 4.1 yaitu kerangka kerja hubungan pengetahuan dengan minat bidan dalam melakukan *baby massage*, yang dimulai dari perumusan masalah sampai penyusunan laporan akhir.





Gambar 4.1 Kerangka Kerja Hubungan Pengetahuan dengan Minat Bidan Dalam Melakukan *Baby massage*.

4.6 Identifikasi Variabel

Variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang sesuatu konsep pengertian tertentu (Notoatmodjo, 2010). Variabel adalah obyek penelitian yang bervariasi (Saryono & Anggraeni, 2013). Variabel adalah karakteristik atau ciri yang dimiliki oleh suatu anggota kelompok (orang, benda atau situasi) yang berbeda dengan yang dimiliki kelompok lain (Nursalam, 2015).

Variabel dalam penelitian ini, yaitu:

1. Variabel *Independent*

Variabel bebas (*independen*) adalah variabel yang mempengaruhi atau nilainya menentukan variabel lain (Nursalam, (2015). Variabel *independent* dalam penelitian ini adalah pengetahuan bidan tentang *baby massage*.

2. Variabel *Dependent*

Variabel terikat (*dependen*) adalah variabel yang nilainya dipengaruhi oleh variabel lain (Nursalam, 2015). Variabel *dependent* dalam penelitian ini adalah minat bidan dalam melakukan *baby massage*.

4.7 Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati (diukur) dari sesuatu yang didefinisikan tersebut (Nursalam, 2015). Definisi operasional yang dibuat untuk memudahkan pengumpulan data dan menghindari perbedaan interpretasi serta membatasi ruang lingkup variabel

(Saryono & Anggraeni, 2013). Adapun definisi operasional dari penelitian ini akan dijelaskan secara rinci yang dapat dilihat pada tabel 4.2.

Tabel 4.2 Definisi Operasional Hubungan Pengetahuan dengan Minat Bidan Dalam Melakukan *Baby massage*.

Variabel	Definisi	Parameter	Alat ukur	Skala	Skor dan kategori		
Variabel independent: pengetahuan bidan tentang <i>baby massage</i>	Segala sesuatu yang diketahui oleh bidan tentang pijat bayi	1. Definisi <i>baby massage</i>	K	O	Pernyataan positif Benar : 1 Salah : 0		
		2. Manfaat <i>baby massage</i>	U	R			
		3. Waktu <i>baby massage</i>	E	D	Pernyataan negatif Benar : 0 Salah : 1		
		4. Indikasi <i>baby massage</i>	S	I			
		5. Kontra Indikasi <i>Baby massage</i>	I	N			
		Variabel dependent: Minat bidan dalam melakukan <i>baby massage</i>	Ketertarikan atau kecenderungan bidan terhadap penerapan pijat bayi	6. Efek samping <i>Baby massage</i>	O	A	Kategori: Baik : 76-100% Cukup : 56-75% Kurang : <56% (Nursalam, 2009).
				7. Teknik <i>Baby Massage</i>	N	L	
1) Minat intrinsik	K			O	Pernyataan Positif: Ya : 1 Tidak : 0		
2) Minat ekstrinsik	U			R			
					S	I	Pernyataan Negatif: Ya : 0 Tidak : 1
					O	A	
					N	L	
					Kategori: Tinggi : 67-100% Sedang : 34-66% Rendah : 0-33% (Ajzen, 2008).		

4.8 Pengumpulan dan Analisa Data

4.8.1 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data (Nursalam, 2015). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yaitu sejumlah pernyataan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang pribadinya, atau hal-hal yang responden ketahui (Arikunto, 2006)

Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner tertutup. Kuesioner tertutup adalah kuesioner yang sudah disediakan jawabannya sehingga responden tinggal memilih (Arikunto, 2006). Kuesioner untuk variabel pengetahuan dan minat sudah dilakukan uji validitas oleh 39 Bidan di Puskesmas Cukir, dan sudah diuji Validitas, Reliabilitas dengan menggunakan program SPSS 16 dengan hasil 100% valid.

4.8.2 Prosedur Penelitian

Prosedur yang ditetapkan dalam penelitian ini adalah:

1. Melakukan identifikasi masalah yang ingin diteliti dan mengajukan judul kepada pembimbing.
2. Menyusun proposal penelitian.
3. Mengurus perijinan surat pengantar survey awal pengumpulan data kepada Ketua STIKES Insan Cendekia Medika Jombang,
4. Mengurus perizinan penelitian kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang

5. Mengurus perizinan penelitian kepada Kepala Puskesmas Cukir.
6. Melakukan studi pendahuluan dan melakukan wawancara di Puskesmas Cukir Jombang.
7. Melengkapi proposal penelitian sampai dengan pelaksanaan ujian proposal penelitian.
8. Menjelaskan kepada calon responden tentang tujuan penelitian dan bila bersedia menjadi responden dipersilahkan untuk menandatangani *informed consent*.
9. Peneliti memberikan surat pernyataan kesediaan penelitian kepada responden
10. Menjelaskan kepada calon responden tentang pengisian kuesioner dan membagikan kuesioner pada responden.
11. Setelah data terkumpul maka dilakukan pengumpulan data kemudian melakukan pengolahan data dan melakukan analisa data.
12. Terakhir dilakukan penyusunan laporan hasil penelitian.

4.8.3 Cara Analisa Data

1. *Editing*

Editing merupakan kegiatan untuk pengecekan atau perbaikan isi formulir atau kuesioner tersebut (Notoatmodjo, 2012). Dalam penelitian ini akan dilakukan *editing* setelah data dikumpulkan diperiksa sesegera mungkin berkenaan dengan ketepatan dan kelengkapan jawaban, Konsistensi serta kesesuaian juga perlu diperhatikan untuk menguji hipotesis atau menjawab

tujuan penelitian sehingga memudahkan untuk mengolah selanjutnya.

2. Coding

Coding adalah mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi angka atau bilangan. Setelah semua kuesioner diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan pengkodean atau *coding* (Notoatmodjo, 2012).

a. Data Umum

a) Kode Responden

Responden 1 : R1

Responden 2 : R2

Responden 30 : R30

b) Kode Umur

20-30 tahun : U1

31-40 tahun : U2

>40 tahun : U3

c) Kode Pendidikan

Diploma III Kebidanan : P1

Diploma 4 / Sarjana Kebidanan : P2

Pasca sarjana : P3

d) Kode Status Pekerjaan

Magang : K1

PNS : K2

PTT : K3

e) Pernah mendapatkan informasi *baby massage*

Pernah : 11

Tidak : 12

f) Kode Sumber Informasi tentang *baby massage*

Tenaga kesehatan : S1

Media Cetak (Koran, Majalah, Leaflet) : S2

Media Elektronik (TV, Radio, Internet) : S3

Teman, saudara, kader : S4

b. Data Khusus

a) Kode Pengetahuan tentang *baby massage*

Baik : 1

Cukup : 2

Kurang : 3

b) Kode Minat tentang *baby massage*

Tinggi : 1

Sedang : 2

Rendah. : 3

3. *Scoring*

Scoring yang dilakukan saat *entry* data adalah kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan dalam master tabel atau database komputer kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana (Hidayat, 2007)

a. Pengetahuan bidan tentang *baby massage*

Pertanyaan positif

Benar : Skor 1

Salah : Skor 0

Pertanyaan negatif

Benar : Skor 0

Salah : Skor 1

b. Minat

Pernyataan positif

Ya : Skor 1

Tidak : Skor 0

Pernyataan negatif

Ya : Skor 0

Tidak : Skor 1

4. *Tabulating*

Tabulating adalah pembuatan table-table data yang sesuai dengan tujuan penelitian, tabulasi dapat dibuat dengan menggunakan distribusi frekuensi (Notoadmojo, 2012).

Adapun hasil pengolahan data dapat diinterpretasikan dengan menggunakan skala kumulatif sebagai berikut ini:

100% = Seluruhnya

76% - 99% = Hampir seluruhnya

51% - 75% = Sebagian Besar

50% = Setengah responden

26% - 49% = Hampir setengahnya

1% - 25% = Sebagian kecil dari responden

0% = Tidak ada satupun dari responden

(Arikunto, 2010)

4.8.4 Analisa Data

Data yang dikumpulkan dianalisis dengan 2 metode yaitu menggunakan analisa *univaret* dan *bivariate*.

1. Analisis *Univariate*

Analisis *univarat* adalah analisa yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel (Notoadmojo, 2012). Tujuan dari analisis *univariate* adalah untuk menjelaskan karakteristik masing-masing variable yang diteliti, pada penelitian ini adalah pengetahuan dan minat.

a. Pengetahuan

Hasil jawaban responden diprosentase menggunakan rumus:

$$P = \frac{Sp}{Sm} \times 100\%.$$

Keterangan :

P : Prosentase

Sp : Skor yang diperoleh

Sm : Jumlah skor maksimal (Nursalam, 2009).

Kemudian kriteria pengetahuan diberi skor sebagai berikut:

Baik (76%-100%) diberi skor 3

Cukup (56%-75%) diberi skor 2

Kurang (< 56%) diberi skor 1

b. Minat

Hasil jawaban responden diprosentase menggunakan rumus :

$$P = \frac{Sp}{Sm} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Prosentase

Sp : Skor yang diperoleh

Sm : Jumlah skor maksimal (Nursalam, 2009).

Kemudian kriteria minat diberi skor sebagai berikut:

Tinggi (67%-100%) diberi skor 3

Sedang (34%-66%) diberi skor 2

Rendah (0%-33%) diberi skor 1.

Hasil perhitungan pengetahuan dan minat kemudian diprosentase dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

$$N = \frac{Sp}{Sm} \times 100\%$$

Keterangan :

N = Persentase Skor

Sp = Skor Perolehan

Sm = Skor Maksimal.

2. Analisa Bivariat

Analisis *bivariate* yaitu dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoadmojo, 2012). Pada penelitian ini menggunakan uji *non parametric* yaitu uji *Sparman Rank*. Uji tersebut dapat menggunakan bantuan komputerisasi

program SPSS (*Statistic Product Service Solution*) for windows release 21. Analisis yang digunakan untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan dan Minat Bidan Dalam Melakukan *Baby massage* di Puskesmas Cukir Jombang dengan pengambilan keputusan sebagai berikut :

- a. Bila $p \text{ value} \leq \alpha$ (0,05) berarti ada hubungan pengetahuan dengan minat bidan dalam melakukan *baby massage*.
- b. Bila $p \text{ value} > \alpha$ (0,05) berarti tidak ada hubungan pengetahuan dengan minat bidan dalam melakukan *baby massage*.

4.9 Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian, peneliti mendapat rekomendasi dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang, kemudian peneliti mengajukan permohonan ijin kepada Puskesmas Cukir Jombang untuk memperoleh data jumlah Bidan di Wilayah Kerja Puskesmas Cukir Jombang. Setelah mendapat persetujuan dari Puskesmas Cukir Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang peneliti mengajukan ijin penelitian ke Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang, kemudian kegiatan pengumpulan data dapat dilakukan dengan menekankan pada masalah etika penelitian.

4.9.1 Lembar persetujuan responden (*Informed Consent*)

Lembar persetujuan akan diberikan kepada responden atau subjek sebelum penelitian dilaksanakan dengan maksud supaya responden mengetahui tujuan penelitian, jika subjek bersedia diteliti harus menandatangani lembar persetujuan tersebut, tetapi jika tidak bersedia

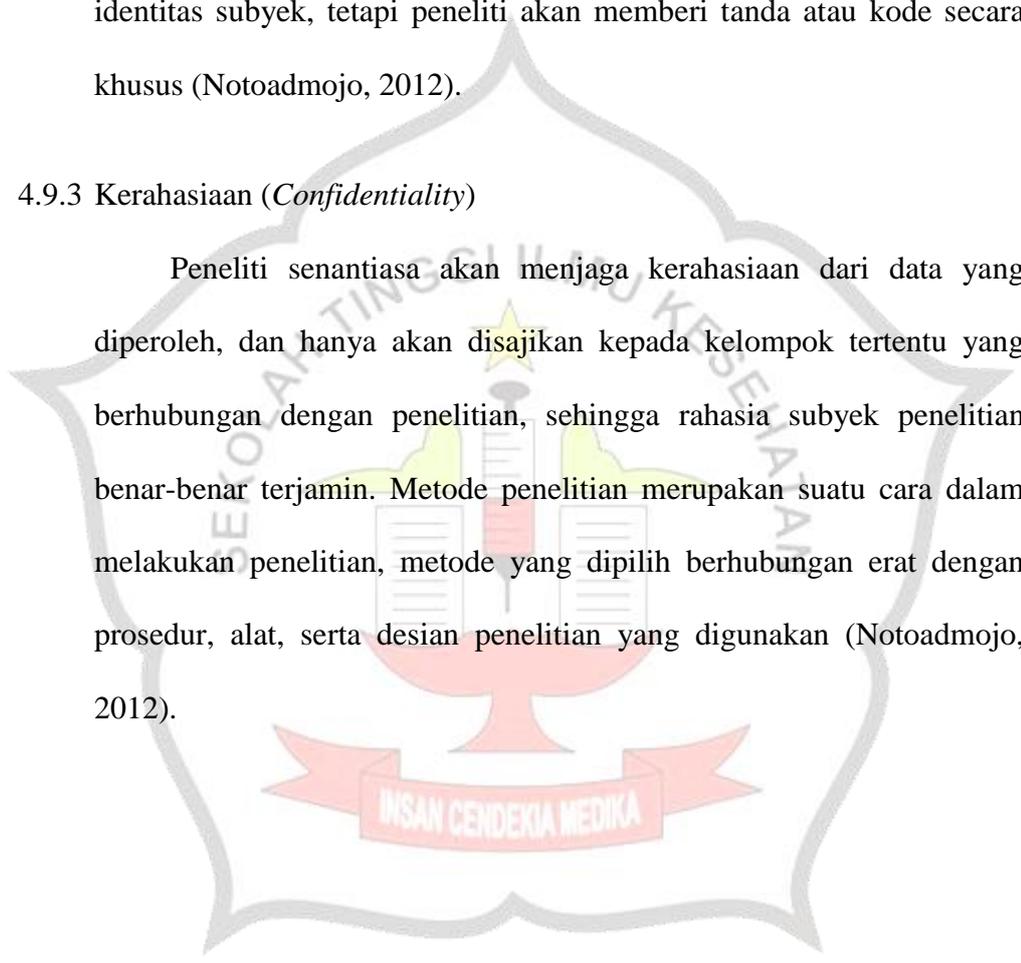
maka peneliti harus tetap menghormati hak responden (Notoadmojo, 2012).

4.9.2 Tanpa nama (*Anonymity*)

Peneliti tidak mencantumkan nama responden yang akan dijadikan sebagai subyek penelitian untuk menjaga kerahasiaan identitas subyek, tetapi peneliti akan memberi tanda atau kode secara khusus (Notoadmojo, 2012).

4.9.3 Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Peneliti senantiasa akan menjaga kerahasiaan dari data yang diperoleh, dan hanya akan disajikan kepada kelompok tertentu yang berhubungan dengan penelitian, sehingga rahasia subyek penelitian benar-benar terjamin. Metode penelitian merupakan suatu cara dalam melakukan penelitian, metode yang dipilih berhubungan erat dengan prosedur, alat, serta desain penelitian yang digunakan (Notoadmojo, 2012).



BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini membahas hasil penelitian dan pembahasan sebagai tindak lanjut hubungan pengetahuan dengan minat bidan dalam melakukan *baby massage* di Puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang yang dilakukan pada tanggal 09 Juni 2017 pada 39 responden. Hasil penelitian menyajikan 3 bagian yaitu gambaran umum Puskesmas Cukir, data umum dan data khusus. Gambaran umum puskesmas cukir menyajikan tenaga kerja dan rata-rata jumlah Bidan di Puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang. Data umum menyajikan karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan, status pekerjaan dan sumber informasi tentang *baby massage* . Data khusus menyajikan tentang pengetahuan bidan tentang *baby massage*, minat bidan dalam melakukan *baby massage*, dan hubungan pengetahuan dengan minat bidan dalam melakukan *baby massage* .

5.1 Hasil Penelitian

5.1.1 Gambaran Puskesmas Cukir

Puskesmas cukir memiliki 39 bidan, seluruh bidan tersebut tidak mengerti keseluruhan tentang *baby massage*, karena keseluruhan bidan di puskesmas cukir belum pernah mengikuti seminar dan pelatihan tentang *baby massage* .

5.1.2 Data Umum

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Di Puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang Pada Tanggal 09 Juni 2017

No	Umur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	20-30 th	26	66,7
2	31-40 th	11	28,2
3	>40 th	2	5,1
Jumlah		39	100,0

Sumber: Data Primer, 2017

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 20-30 tahun sejumlah 26 responden (66,7%).

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Di Puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang Pada Tanggal 09 Juni 2017

No	Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	D III Kebidanan	37	94,9
2	D4/S1 Kebidanan	2	5,1
3	Pasca Sarjana	0	0
Jumlah		39	100,0

Sumber: Data Primer, 2017

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa hampir seluruhnya berpendidikan Diploma III Kebidanan responden sejumlah 37 responden (94,9%).

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pekerjaan

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Pekerjaan Di Puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang Pada Tanggal 09 Juni 2017

No	Status Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Magang	10	25,6
2	PNS	21	53,8
3	PTT	8	20,5
Jumlah		39	100,0

Sumber: Data Primer, 2017

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berstatus pekerjaan sebagai PNS sejumlah 21 responden (53,8%).

4. Karakteristik Responden Berdasarkan Pernah atau tidaknya Mendapatkan Informasi tentang *Baby Massage*

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sumber Informasi Di Puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang Pada Tanggal 09 Juni 2017

No	Sumber Informasi	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Pernah	39	100
2	Tidak Pernah	0	0
Jumlah		39	100,0

Sumber: Data Primer, 2017

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa seluruhnya responden pernah mendapatkan informasi sejumlah 39 responden (100%).

5. Karakteristik Responden Berdasarkan Sumber Informasi tentang *Baby Massage*

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sumber Informasi Di Puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang Pada Tanggal 09 Juni 2017

No	Sumber Informasi	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Tenaga Kesehatan	14	35,9
2	Media Cetak	11	28,2
3	Media Elektronik	14	35,9
4	Teman, Saudara, Kader	0	0
Jumlah		39	100,0

Sumber: Data Primer, 2017

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa hampir setengahnya responden mendapat informasi dari tenaga kesehatan sejumlah 14 responden (35,9%).

5.1.3 Data Khusus

1. Pengetahuan bidan tentang *baby massage* di Puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang

Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi pengetahuan bidan tentang *baby massage* Di Puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang Pada Tanggal 09 Juni 2017

No	Pengetahuan	Frekuensi (F)	Presentase (%)
1	Baik	3	7,7
2	Cukup	21	53,8
3	Kurang	15	38,5
Jumlah		39	100,0

Sumber: Data Primer, 2017

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan cukup sejumlah 21 responden (53,8%).

2. Minat bidan dalam melakukan *baby massage* di Puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang

Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi minat bidan dalam melakukan *baby massage* Di Puskesmas cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang Pada Tanggal 09 Juni 2017

No	Minat	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Tinggi	3	7,7
2	Sedang	26	66,7
3	Rendah	10	25,6
Jumlah		39	100,0

Sumber: Data Primer, 2017

Berdasarkan tabel 5.7 menunjukkan sebagian besar responden memiliki minat sedang sejumlah 26 responden (66,7%).

3. Hubungan pengetahuan dengan minat Bidan dalam melakukan *baby massage* Di Puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang

Tabel 5.8 Distribusi Frekuensi hubungan pengetahuan dengan minat bidan dalam melakukan *baby massage* Di Puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang Pada Tanggal 09 Juni 2017

Pengetahuan	Minat						Jumlah	
	Tinggi		Sedang		Rendah		Σ	(%)
	Σ	(%)	Σ	(%)	Σ	(%)	Σ	(%)
Baik	0	0	3	7,7	0	0	3	7,7
Cukup	3	7,7	16	41,0	2	5,1	21	53,8
Kurang	0	0	7	17,9	8	20,5	15	38,5
Total	3	7,7	26	66,7	10	25,6	39	100,0

Uji *Sparman Rank* ρ Value = 0,002 < 0,05

Sumber: Data Primer, 2017

Berdasarkan tabel 5.8 menunjukkan bahwa 39 responden hampir setengahnya memiliki pengetahuan cukup dan minat sedang dalam melakukan *baby massage* yaitu sebanyak 16 responden (41,0%).

Setelah data diolah dengan *SPSS for windows 16* dengan uji *Sparman Rank* menunjukkan bahwa nilai signifikasi $\rho=0,002 < \alpha$ (0,05), sehingga H_1 diterima. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan minat Bidan dalam melakukan *baby massage* Di Puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang.

5.2 Pembahasan

5.2.1 Pengetahuan bidan tentang *baby massage* di Puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang

Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan tentang *baby massage* dari 39 responden dengan pemberian kuesioner sebanyak 15 pertanyaan, tabel 5.8 menunjukkan bahwa seluruh responden sebagian besar memiliki pengetahuan cukup sejumlah 21 responden (53,8%).

Pengetahuan *baby massage* tersebut meliputi tujuh parameter yaitu definisi *baby massage*, manfaat *baby massage*, waktu *baby massage*, indikasi *baby massage*, kontraindikasi *baby massage*, efek samping *baby massage*, teknik *baby massage*. Berdasarkan hasil tabulasi data yang telah diperoleh, bahwa presentase per-parameter yaitu definisi *baby massage* (19,16%), manfaat *baby massage* (0,58%), waktu *massage* (12,89%), indikasi *baby massage* (13,51%), kontraindikasi *baby massage* (12,28%), efek samping *baby massage* (14,12%), teknik *baby massage* (14,12%). Dari ketujuh parameter tersebut, parameter kontraindikasi *baby massage* yang memiliki presentase terendah. Hal tersebut terkait dengan kuesioner nomor 10 dengan nilai rata-rata persolan (0,46) yaitu ”Memijat balita langsung setelah makan adalah salah satu pernyataan dari” menunjukkan bahwa dari 39 responden 21 responden menyatakan “Salah”. Menurut Peneliti jika *baby massage* dilakukan pada beberapa saat setelah bayi makan maka akan menimbulkan rasa mual pada bayi. Namun responden beranggapan memijat bayi setelah makan adalah hal yang diperbolehkan dalam waktu pemijatan. Hal ini sesuai dengan teori (Riksani, 2012), kontraindikasi *baby massage* adalah memijat bayi langsung setelah makan, memijat balita saat balita tidak mau dipijat, memaksakan posisi pijat tertentu pada balita, membangunkan balita khusus untuk pemijatan, memijat balita dalam keadaan tidak sehat.

Hasil tabulasi pada parameter definisi *baby massage*, manfaat *baby massage*, waktu *baby massage*, indikasi *baby massage*, efek

samping *baby massage*, dan teknik *baby massage* tidak menunjukkan presentase terendah namun terdapat skor terendah pada masing-masing parameter.

Parameter waktu *massage* pada item soal nomor 5 dengan nilai rata-rata (0,51) yaitu “Waktu *baby massage* dapat dilakukan pada” menunjukkan bahwa dari 39 responden 19 responden menyatakan “Salah”. Menurut peneliti, waktu *massage* dapat dilakukan pada pagi hari sebelum mandi dan malam hari sebelum bayi tidur karena jika pemijatan dilakukan pada pagi hari sebelum mandi bayi akan merasa lebih nyaman dan jika dilakukan pemijatan pada malam hari sebelum tidur dapat meningkatkan konsentrasi bayi dan membuat tidur lebih lelap sedangkan pada waktu bangun konsentrasinya akan lebih penuh. Namun responden beranggapan waktu *baby massage* dapat dilakukan kapanpun sesuai keinginan ibu bayi. Hal ini sesuai dengan teori (Riksan, 2012) pemijatan dapat dilakukan pada pagi hari sebelum mandi dan malam hari sebelum bayi tidur. Gerakan pemijatan dikurangi seiring dengan bertambahnya usia. Sejak usia enam bulan, pijat dua hari sekali sudah memadai.

Parameter indikasi *baby massage* pada item soal nomor 7 dengan nilai rata-rata pers soal (0,49) yaitu ” Dibawah ini merupakan indikasi *baby massage* adalah” menunjukkan bahwa dari 39 responden 20 responden menyatakan “Salah”. Menurut Peneliti *baby massage* tidak boleh dilakukan pada suasana yang ramai karena dapat membuat bayi tidak nyaman. Namun responden beranggapan jika menciptakan

suasana rame bayi akan merasa nyaman. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh (Riksani, 2012), beberapa indikasi *baby massage* yaitu lakukan kontak mata dengan balita disertai pancaran kasih sayang selama pemijatan berlangsung, awali pemijatan dengan melakukan sentuhan ringan, kemudian secara bertahap tambahkanlah tekanan pada sentuhan tersebut, terutama bila anda sudah yakin bahwa balita sudah terbiasa dengan pijatan yang sedang dilakukan, tanggaplah pada isyarat yang diberikan balita anda. Bila balita menangis, cobalah untuk menenangkannya sebelum melanjutkan pemijatan.

Parameter manfaat *baby massage* pada item soal nomor 3 dan 4 dengan nilai rata-rata persool (0,54). Item soal nomor 3 yaitu “Meningkatkan konsentrasi bayi dan membuat tidur lebih lelap adalah salah satu pernyataan dari” menunjukkan bahwa dari 39 responden 18 responden menyatakan “Salah”. Menurut peneliti, *baby massage* dapat menjadikan bayi lebih sehat, karena *baby massage* dapat memberikan rasa nyaman dan rileks lebih dalam sehingga bayi dapat merasakan kelembutan dan kenyamanan saat di pijat, sehingga dapat membantu meningkatkan tumbuh kembang bayi, dan membuat bayi tidur lebih lelap namun responden beranggapan meningkatkan konsentrasi bayi dan membuat tidur lebih lelap tidak hanya dilakukan dengan *baby massage* . Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh (Riksani, 2012) Pijit merupakan teknik integrasi sensori yang mempengaruhi aktivitas sistem saraf otonom. Apabila seseorang mempersepsikan sentuhan sebagai stimulus rileks maka akan muncul respon relaksasi

seperti meningkatkan berat badan, meningkatkan pertumbuhan, meningkatkan daya tahan tubuh, meningkatkan konsentrasi bayi dan membuat tidur lebih lelap, membina ikatan kasih sayang orang tua dan anak (bonding), meningkatkan produksi ASI. Selanjutnya untuk item soal nomor 4 yaitu “yang termasuk manfaat dari *baby massage* adalah” menunjukkan bahwa dari 39 responden 18 responden mengatakan “Salah”. Menurut peneliti *baby massage* memiliki banyak manfaat bagi bayi seperti meningkatkan produksi ASI, membina ikatan kasih sayang orang tua, meningkatkan konsentrasi bayi, membuat tidur lebih lelap, meningkatkan daya tahan tubuh. Namun responden beranggapan memijat bayi langsung setelah makan adalah salah satu dari manfaat *baby massage* padahal memijat bayi langsung setelah makan adalah salah satu dari kontraindikasi *baby massage*. Hal ini sesuai dengan teori (Riksani, 2012), beberapa manfaat dari *baby massage* yaitu meningkatkan produksi ASI, membina ikatan kasih sayang orang tua, meningkatkan konsentrasi bayi, membuat tidur lebih lelap, meningkatkan daya tahan tubuh.

Parameter efek samping *baby massage* pada item soal nomor 12 dengan nilai rata-rata pers soal (0,51) yaitu “Dibawah ini merupakan pernyataan yang benar mengenai efek samping *baby massage* adalah ” menunjukkan bahwa dari 39 responden 19 responden yang menyatakan “Salah”. Menurut peneliti *baby massage* tidak boleh dilakukan terlalu kencang karena dapat menyebabkan pembengkakan, terdapatnya lebam, adanya rasa sakit pada bayi sehingga bayi menjadi rewel, penggeseran

urat, cedera, bahkan dapat menyebabkan kematian pada bayi. Namun responden beranggapan jika dilakukan pemijatan pada bayi dengan pemijatan yang kuat akan membuat bayi merasa lebih nyaman. Hal ini sesuai teori yang dikemukakan (Riksani, 2012), pemijatan adalah teknik relaksasi yang lembut dan jarang menyebabkan efek samping. Namun apabila pemijatan dilakukan terlalu dalam, dapat menyebabkan perdarahan pada organ vital seperti hati dengan adanya pembentukan penumpukan darah.

Parameter teknik *baby massage* pada item soal nomor 15 dengan nilai rata-rata persoaal (0,51) yaitu ” Gerakan I LOVE YOU adalah gerakan pada bagian” menunjukkan bahwa dari 39 responden 19 responden menyatakan “Salah”. Menurut peneliti bagian tubuh manusia memiliki titik-titik yang apabila dipijat akan menimbulkan kontraksi terutama dibagian perut maupun pengentalan darah sehingga dalam melakukan pijat harus berhati-hati supaya tidak menyebabkan hal yang tidak di inginkan. Namun responden beranggapan gerakan I LOVE YOU dilakukan pada daerah punggung. Hal ini sesuai dengan teori (Riksani, 2012), pemijatan I LOVE YOU adalah salah satu prosedur *baby massage* pada bagian perut. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan

Parameter defenisi *baby massage* pada item soal nomor 1 yaitu pertanyaan “Pengertian dari *baby massage* adalah” dengan jumlah rata-rata skor (0,8). Dari 39 responden sejumlah 9 responden yang menjawab salah. Menurut peneliti *baby massage* adalah pijatan yang

dilakukan dengan penuh rasa kasih sayang, pemijatan ini berupa sentuhan kulit yang dapat memberikan stimulasi dan dampak yang luar biasa, namun responden beranggapan bahwa *baby massage* hanya sekedar pemijatan yang dilakukan tanpa prosedur. Hal ini sesuai dengan teori yang di kemukakan oleh (Nanayakkara, 2010) *Massage* disebut juga dengan pijatan yang berarti sentuhan yang dilakukan dengan sadar.

Faktor lain yang mempengaruhi pengetahuan bidan tentang *baby massage* adalah informasi dan sumber informasi.

Faktor pertama yang mempengaruhi pengetahuan bidan cukup tentang *baby massage* adalah informasi dan sumber informasi. Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa dari 39 responden seluruhnya pernah mendapatkan informasi tentang *baby massage* dan berdasarkan tabulasi silang antara pernah dan tidak pernah mendapatkan informasi tentang *baby massage* dengan pengetahuan menunjukkan bahwa dari seluruh responden mendapatkan 21 responden (53,8%) pernah mendapatkan informasi yang cukup tentang *baby massage*. Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa dari 39 responden hampir setengahnya mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan lain (Dokter, Bidan), yaitu 14 orang (35,9%) dan berdasarkan tabulasi silang antara sumber informasi dengan pengetahuan menunjukkan bahwa dari 14 responden mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan lain (Dokter, Bidan), 9 responden (25,7%) mendapatkan informasi yang cukup. Menurut peneliti, seluruh responden pernah mendapatkan informasi dan responden mendapatkan informasi tentang *baby massage*

dari tenaga kesehatan lainnya (Dokter, Bidan) akan tetapi informasi yang didapatkan bukan dari pendidikan formal maupun informal, pengetahuan mengenai *baby massage* hanya diketahui sekilas oleh responden melalui perbincangan yang tidak formal jadi bidan tidak mendapatkan informasi secara detail mengenai pemijatan. Hal ini juga sesuai teori Notoadmojo (2003) yang mengatakan bahwa pendidikan (formal) adalah suatu proses pengembangan kemampuan kearah yang di inginkan, sedangkan pelatihan adalah bagian dari suatu proses pendidikan yang tujuannya untuk meningkatkan kemampuan dan ketrampilan khusus seseorang atau sekelompok orang.

5.2.2 Minat bidan dalam melakukan *baby massage* di Puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang

Berdasarkan tabel 5.7 di dapatkan dari 39 responden, sebagian besar dari responden mempunyai minat sedang dalam melakukan *baby massage*, yaitu sebanyak 26 orang (66.7%).

Parameter untuk mengukur minat bidan dalam melakukan *baby massage* terdiri dari 2 parameter yaitu minat instrinsik dan ekstrinsik. Hasil tabulasi data yang terdapat pada lampiran masing-masing parameter yang menunjukkan bahwa persentase parameter yaitu minat intrinsik sejumlah 60,2% dan minat ekstrinsik 39,8%. Dari kedua parameter tersebut, parameter minat ekstrinsik memiliki persentase terendah.

Hasil tabulasi pada parameter minat ekstrinsik dalam melakukan *baby massage* dalam kategori sedang namun terdapat skor terendah

pada item soal 10 dengan rata-rata persool 0,26 dengan jenis pertanyaan negatif yaitu “Saya akan melakukan *baby massage* jika ada kemauan dari keluarga pasien” menunjukkan hasil bahwa dari 39 responden, 10 responden yang menjawab “tidak”. Menurut peneliti responden tidak memiliki keinginan untuk melakukan *baby massage* atas permintaan keluarga pasien, karena selain belum memiliki ketrampilan dan fasilitas, responden beranggapan bahwa tidak setiap kondisi pasien boleh dilakukan *baby massage* jadi *baby massage* boleh dilakukan jika kondisi pasien memungkinkan untuk dilakukan massage, selain itu *baby massage* tidak bisa dilakukan setiap waktu karena waktu yang harus ditetapkan untuk *baby massage* yaitu pada saat pagi sebelum mandi dan malam sebelum tidur. Hal ini sesuai teori Riksani (2012) Pemijatan dapat dilakukan pagi hari sebelum mandi dan malam harisebelum bayi tidur. Gerakan pemijatan dikurangi seiring dengan bertambahnya usia. Sejak usia enam bulan, pijat dua hari sekali sudah memadai.

Parameter minat instrinsik pada item soal nomor 4 dengan rata-rata persool 0,56 dengan jenis pernyataan positif yaitu “Saya akan melakukan *baby massage* untuk membuktikan peningkatan produksi ASI pada ibu” menunjukkan dari 39 responden, 16 responden menjawab “YA”. Menurut peneliti responden tidak mempunyai keinginan untuk melakukan *baby massage* karena beranggapan bahwa manfaat *baby massage* hanya untuk bayi dan tidak ada hubungan dalam meningkatkan produksi ASI, bagi responden dalam meningkatkan produksi ASI bukan dengan cara melakukan *baby*

massage akan tetapi dengan cara perawatan payudara, oleh karena itu responden tidak ingin melakukan *baby massage* sekaligus perawatan payudara dalam suatu kurun waktu. Hal ini karena responden tidak mengetahui secara detail mengenai manfaat *baby massage*, padahal dengan *baby massage* dapat merangsang bayi untuk meningkatkan nafsu dalam mengonsumsi asi dengan ini bayi akan menghisap Asi dengan kuat akibatnya produksi hormon oksitosin dan prolaktin dapat melancarkan dan meningkatkan produksi Asi. Hal ini sesuai dengan teori Kritiyanasari (2009) yaitu isapan bayi yang efektif akan mengoptimalkan rangsangan ke otak yang akan memerintahkan untuk memproduksi hormon prolaktin dan oksitosin sehingga produksi Asi dapat meningkat.

Faktor lain yang mempengaruhi minat bidan dalam melakukan *baby massage* adalah informasi dan sumber informasi.

Faktor yang mempengaruhi minat bidan dalam melakukan *baby massage* adalah informasi tentang *baby massage* dan sumber informasi. Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa dari 39 responden sebagian besar dari responden mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan lain (Dokter, Bidan), yaitu 14 orang (35,9%) dan berdasarkan tabulasi silang antara sumber informasi dengan minat menunjukkan bahwa dari 39 responden 7 responden (17,9) mempunyai minat sedang. Menurut peneliti tenaga kesehatan lain (Dokter, Bidan) memberikan informasi terhadap responden hanya sekilas tidak secara detail beserta aplikasinya. Oleh karena itu, sebagian kecil dari

responden tidak berminat dalam melakukan *baby massage*. Hal ini sesuai dengan teori jajang (2005), mengemukakan bahwa, informasi adalah suatu keterangan atau data yang telah di proses kedalam suatu bentuk yang mempunyai arti bagi penerima dan mempunyai nilai yang nyata, sehingga dapat di pakai sebagai dasar untuk mengambil keputusan di masa yang akan datang.

5.2.3 Hubungan pengetahuan dengan minat bidan dalam melakukan *baby massage* di Puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang

Hasil penelitian hubungan pengetahuan dengan minat bidan dalam melakukan *baby massage* menunjukkan bahwa dari 39 responden sebagian besar responden mempunyai pengetahuan yang cukup dan minat sedang dalam melakukan *baby massage* yaitu sejumlah 16 responden (41,0%).

Berdasarkan hasil analisa menggunakan uji *Spearman Rank* dengan bantuan SPSS *for windows 16* dengan ρ 0,05 didapatkan bahwa ρ hitung = 0,002 < 0,05 maka H_1 diterima artinya ada hubungan pengetahuan dengan minat bidan dalam melakukan *baby massage* di Puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang.

Pengetahuan merupakan kunci dasar utama seseorang dalam menumbuhkan minat seseorang, untuk dapat mempunyai pemahaman dan ketertarikan yang baik, seseorang harus mempunyai pengalaman yang berkaitan dengan suatu objek tertentu, sehingga pengalaman mampu mempengaruhi minat seseorang terhadap suatu objek. Responden yang masih mempunyai pengetahuan rendah sangat

disarankan agar lebih meningkatkan pengetahuannya mengenai metode *baby massage* dan dapat menerapkannya dalam asuhan kebidanan yang akan dilakukan. Semakin banyak pengetahuan yang diperoleh maka akan semakin tinggi minat yang akan tumbuh pada diri seorang tersebut. Hal ini sesuai dengan teori Azwar (2007) yang mengatakan bahwa semakin baik pengetahuan maka akan semakin baik minat yang ditujukan pada objek tersebut, sebaliknya jika pengetahuan kurang maka akan terbentuk minat yang rendah.



BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan sebagai berikut:

- 6.1.1 Pengetahuan bidan tentang *baby massage* sebagian besar mempunyai pengetahuan yang cukup di Puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang.
- 6.1.2 Minat bidan dalam melakukan *baby massage* sebagian besar mempunyai minat yang sedang di Puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang.
- 6.1.3 Ada hubungan pengetahuan dengan minat bidan terhadap penerapan *baby massage* di Puskesmas Cukir, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang.

6.2 Saran

- 6.2.1 Bagi Bidan
Diharapkan dapat dijadikan masukan dan bahan pertimbangan bagi para bidan dalam upaya meningkatkan pengetahuan tentang metode *baby massage* dengan cara mengikuti seminar atau pelatihan *baby massage*.
- 6.2.2 Bagi STIKES ICMe Jombang
Diharapkan bagi institusi untuk mengajukan ke dinas kesehatan dalam pengadaan seminar atau workshop tentang metode *baby massage*.

6.2.3 Bagi Puskesmas

Diharapkan bagi Puskesmas Cukir Kabupaten Jombang untuk menyelenggarakan seminar atau pelatihan tentang *baby massage* bagi bidan khususnya di Kabupaten Jombang.

6.2.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Agar dapat menjadikan penelitian ini sebagai data dasar untuk melakukan penelitian lainnya tentang belum adanya fasilitas untuk melakukan *baby massage*.



DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, 2006. *Prosedur Penelitian*. Rineka Cipta; Jakarta
- Azwar (2007) Azwar, Saifudin.2003. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Belajar
- Bungin. Burhan 2012. *Analisis Data Penelitian Kualitatif*. Raja Grafindo Persada Jakarta.
- Faizah, Minarni., 2016. *The Proviton Of Massage On Sleep Quality Of Preschool*
- Hurlock, 2011. *Psikolog Remaja*. Surabaya: Salemba medika.
- Hidayat, A.A.A. 2009. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kulsum, Ummi., 2014. *Peningkatan Berat Badan Bayi Melalui Pemijatan*, RSU Salewanggang Sulawesi Selatan 90516, Indonesia
- Kusumandari, W., 2010, *Bidan Sebuah Pendekatan Midwifery of know Knowledge*, Jakarta,
- Latipun, 2009. *Psikologi Konseling*, Malang: UMM Press.
- Nisak, B, 2016., *Hubungan Pengetahuan Dengan Minat Bidan Dalam Penerapan Lotus Birth*, Laporan Penelitian, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika, Jombang, h.26
- Notoadmodjo, Soekidjo. 2005. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam, 2011. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Jakarta: Salemba Medika
- Prasetyono., 2013. *Teknik – teknik tepat memijat bayi sendiri panduan lengkap dan uraian kemanfaatannya*. Jogjakarta: Diva press
- Purwanto. 2011. *Instrumen Penelitian Sosial Dan Pendidikan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Riksani, Ria., 2012. *Cara Mudah Dan Aman Pijat Bayi*, Dunia Sehat : Jakarta
- Roesli, Utami., 2016. *Pedoman Pijat Bayi*. PT.Trubus Agriwidya, Jakarta

Saryono dan Anggraeni, Mekar Dwi. 2013. *Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dalam Bidang Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika.

Sugiyono. 2007. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfa Beta.

Kritiyanasari, Weni. 2009. *ASI, Menyusui dan Sadari*. Yogyakarta: Nuha Medika.



Lampiran 1

JADWAL KEGIATAN PENELITIAN
PROGRAM STUDI D4 KEBIDANAN SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
“INSAN CENDEKIA MEDIKA”
JOMBANG 2017

No.	Jenis Kegiatan	Minggu ke																			
		Februari 2017				Maret 2017				April 2017				Mei 2017				Juni 2017			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Konsultasi judul dan dan studi kepustakaan					■															
2.	Menyusun & konsultasi BAB 1						■														
3.	Menyusun & konsultasi BAB 2							■													
4.	Menyusun & konsultasi BAB 3								■												
5.	Studi pendahuluan									■											
6.	Menyusun & konsultasi BAB 4										■										
7.	Sidang proposal															■					
8.	Revisi proposal																■				
9.	Pengambilan data																			■	
10.	Pengolahan data																				■
12.	Konsultasi tabulasi																			■	■
13.	Menyusun & konsultasi BAB 5 & 6																			■	■
14.	Konsultasi abstrak dan meneliti kelengkapan sidang hasil skripsi																				■
15.	Sidang hasil skripsi																				■



**PERPUSTAKAAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG**

Kampus C : Jl. Kemuning No. 57 Candimulyo Jombang Telp. 0321-865446

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini Perpustakaan STIKes Insan Cendekia Medika Jombang menerangkan bahwa Mahasiswa dengan Identitas sebagai berikut :

Nama : Ratna Sulistyowati
NIM : 162170035
Prodi : D4 Kebidanan
Judul : Hubungan Pengetahuan dengan minat bidan
dalam melakukan baby massage

Telah diperiksa dan diteliti bahwa pengajuan judul KTI /Skripsi di atas cukup variatif, tidak ada dalam Software SliMS dan Data Inventaris di Perpustakaan. Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat dijadikan referensi kepada Dosen pembimbing dalam mengerjakan LTA /Skripsi.

Jombang, 3 maret 2017

Mengetahui,

Ka. Perpustakaan

Dwi Nuriana, S.Kom., M.Hum.

YAYASAN SAMODRA ILMU CENDEKIA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
"INSAN CENDEKIA MEDIKA"



Website : www.stikesicme-jbg.ac.id

SK. MENDIKNAS NO.141/D/O/2005

No. : 024/KTI-D4/K31/ III/2017
Lamp. : -
Perihal : Pre survey data, Studi Pendahuluan dan Penelitian

Jombang, 08 Maret 2017

Kepada :

Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Jombang
di
Jombang

Dengan hormat,

Dalam rangka kegiatan penyusunan Skripsi yang menjadi prasyarat wajib mahasiswa kami untuk menyelesaikan studi di Program Studi D4 Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan "Insan Cendekia Medika" Jombang, maka sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat bantuan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin melakukan Pre survey data, Studi Pendahuluan dan Penelitian kepada mahasiswa kami atas nama :

Nama Lengkap : RATNA SULISTYOWATI
No. Pokok Mahasiswa / NIM : 16 212 0035
Judul Penelitian : *Hubungan Pengetahuan Dengan Minat Bidan dalam Melakukan Baby Massage*

Untuk mendapatkan data guna melengkapi penyusunan Skripsi sebagaimana tersebut diatas.

Demikian atas perhatian, bantuan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ketua,

H. Bambang Tutuko, SH., S.Kep. Ns., MH
NIK: 01.06.054

Tembusan

- Kepala Puskesmas Cukir



PEMERINTAH KABUPATEN JOMBANG
DINAS KESEHATAN

JL. KH. Wahid Hasyim No. 131 Jombang. Kode Pos : 61411
 Telp/Fax. (0321) 866197 Email : dinkesjombang@yahoo.com
 Website : www.jombangkab.go.id

Jombang, 17 Maret 2017

Nomor : 070/2366/415.17/2017
 Sifat : Biasa
 Lampiran : -
 Perihal : **Izin Penelitian**

K e p a d a
 Yth. Kepala **Puskesmas Cukir**
 Kecamatan Diwek
 di
J o m b a n g

Menindaklanjuti Surat dari Ketua Sekoiah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang Nomor : 024/KTI-D4/K31/III/2017 tanggal 08 Maret 2017 perihal izin penelitian. Maka mohon berkenan Puskesmas Saudara sebagai tempat penelitian mahasiswa D IV Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang.

Adapun nama mahasiswanya adalah :

Nama : **Ratna Sulistyowati**
 Nomor Induk : 162120035
 Judul : Hubungan Pengetahuan dengan Minat Bidan dalam Melakukan Baby Massage

Catatan : - Tidak mengganggu kegiatan pelayanan
 - Segala sesuatu yang terkait dengan kegiatan / pembimbingan di lapangan agar dimusyawarahkan bersama mahasiswa yang bersangkutan.

Demikian atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

Pit. **KEPALA DINAS KESEHATAN**
KABUPATEN JOMBANG

drg. INNA SILESTYOWATI, M. Kes.
 Pembina
 NIP. 196906232002122001

Tembusan Yth.:

1. Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang
2. Mahasiswa yang bersangkutan



PEMERINTAH KABUPATEN JOMBANG
DINAS KESEHATAN

UPTD PUSKESMAS CUKIR

Jln Mojowarno No. 9 CUKIR Kec. Diwek

Kabupaten Jombang. Kode Pos. 61471

Telp (0321) 860425 Fax.Email : pusk_cukir09@yahoo.com

Cukir, 29 Maret 2017

K e p a d a :

Nomor : 070/143 /415.17.5/2017
Lamp. : -
Hal : Izin Penelitian

Yth. KEPALA STIKES ICME
JOMBANG
di.
J o m b a n g

Menindaklanjuti surat masuk tentang Izin Penelitian dari STIKES ICME ke Puskesmas Cukir, Nomor: 070/2366 /415.17/2017, Tanggal 17 Maret 2017.

Maka Kepala Puskesmas Cukir memberikan Izin Penelitaan Kepada:

Nama : RATNA SULISTYOWATI
Nomor induk : 162120035
Prodi : STIKES ICME JOMBANG
Judul : HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN MINAT
BIDAN DALAM MELAKUKAN BABY MESSAGE

Dengan catatan :

- Tidak mengganggu kegiatan pelayanan
- Segala sesuatu yang terkait dengan kegiatan pembimbingan di lapangan agar dimusyawarahkan bersama mahasiswa yang bersangkutan.
- Apabila selesai mohon kami dapat memperoleh copy hasil penelitian

Demikian pemberitahuan ini atas perhatian dan kerjasamanya di sampaikan terima kasih.

Kepala UPTD Puskesmas Cukir


dr. Hexawan Tjahja Widada M.KP

NIP. 197106082002121006



PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN
HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN MINAT BIDAN DALAM
MELAKUKAN *BABY MASSAGE*

Oleh:
Ratna Sulistyowati

Dengan Hormat,

Dalam rangka pelaksanaan tugas akhir yang merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di Program Studi Diploma 4 Kebidanan STIKes ICMe Jombang, saya selaku mahasiswa bermaksud untuk melakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan dengan minat bidan dalam melakukan *baby massage*. Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan minat bidan terhadap melakukan *baby massage*.

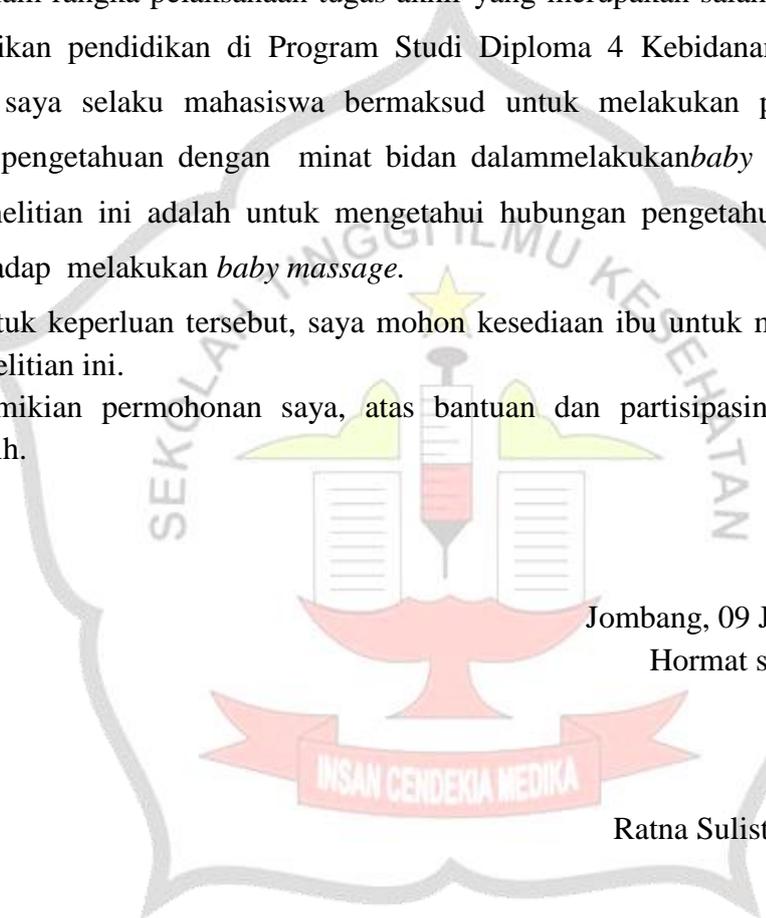
Untuk keperluan tersebut, saya mohon kesediaan ibu untuk menjadi responden dalam penelitian ini.

Demikian permohonan saya, atas bantuan dan partisipasinya saya ucapkan terima kasih.

Jombang, 09 Juni 2017

Hormat saya,

Ratna Sulistyowati



Lampiran 7

PERNYATAAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN

Judul : Hubungan Pengetahuan dengan Minat Bidan Dalam Melakukan *Baby massage*
 Peneliti : Ratna Sulistyowati
 NIM : 162120035

Bahwa saya diminta untuk berperan serta dalam penelitian ini sebagai responden.

Sebelumnya saya telah diberi penjelasan tentang tujuan penelitian ini dan saya telah mengerti bahwa peneliti akan merahasiakan identitas, data maupun informasi yang saya berikan. Apabila ada kuisisioner yang diajukan menimbulkan ketidaknyamanan bagi saya, peneliti akan menghentikan pada saat ini dan saya berhak mengundurkan diri.

Demikian persetujuan ini saya buat secara sadar dan sukarela, tanpa unsur pemaksaan dari siapapun, saya nyatakan:



Bersedia
 Menjadi Responden dalam Penelitian
 Jombang, 09 Juni 2017

Peneliti

Responden

(Ratna Sulistyowati)

(.....)

KISI-KISI KUESIONER

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN MINAT BIDAN DALAM
MELAKUKAN *BABY MASSAGE***

No	Parameter	Jumlah Soal	Pertanyaan	Kunci Jawaban
Pengetahuan Bidan tentang <i>Baby Massage</i>				
1.	Definisi <i>Baby Massage</i>	1	1	A
2.	Manfaat <i>Baby Massage</i>	3	2,3,4	D,D,D
3.	Waktu <i>Baby Massage</i>	2	5,6	B,B
4.	Indikasi <i>Baby Massage</i>	3	7,8	C,D
5.	Kontraindikasi <i>Baby Massage</i>	2	9,10	D,A
6.	Efek samping <i>Baby Massage</i>	2	11,12	B,D
7.	Teknik <i>Baby Massage</i>	3	13,14,15	A,A,C

Minat Bidan dalam melakukan *Baby massage*

No	Parameter	Jumlah Pernyataan	Pernyataan positif	Pernyataan Negatif
1.	Instrinsik	5	1,2,4,5	3
2.	Ekstrinsik	5	7,	6,8,9,10

LEMBAR KUESIONER

HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN MINAT BIDAN DALAM MELAKUKAN *BABY MASSAGE*

Petunjuk Pengisian:

Bacalah pertanyaan dengan seksama kemudian berilah tanda silang (√) pada jawaban yang anda anggap benar!

Tanggal :

Nomor Respdn :

A. Data Umum

1. Umur

- 1) 20-30 tahun
- 2) 31-40 Tahun
- 3) >40 tahun

2. Pendidikan

- 1) Diploma III Kebidanan
- 2) Diploma 4/Sarjana Kebidanan
- 3) Pasca Sarjana

3. Status Pekerjaan

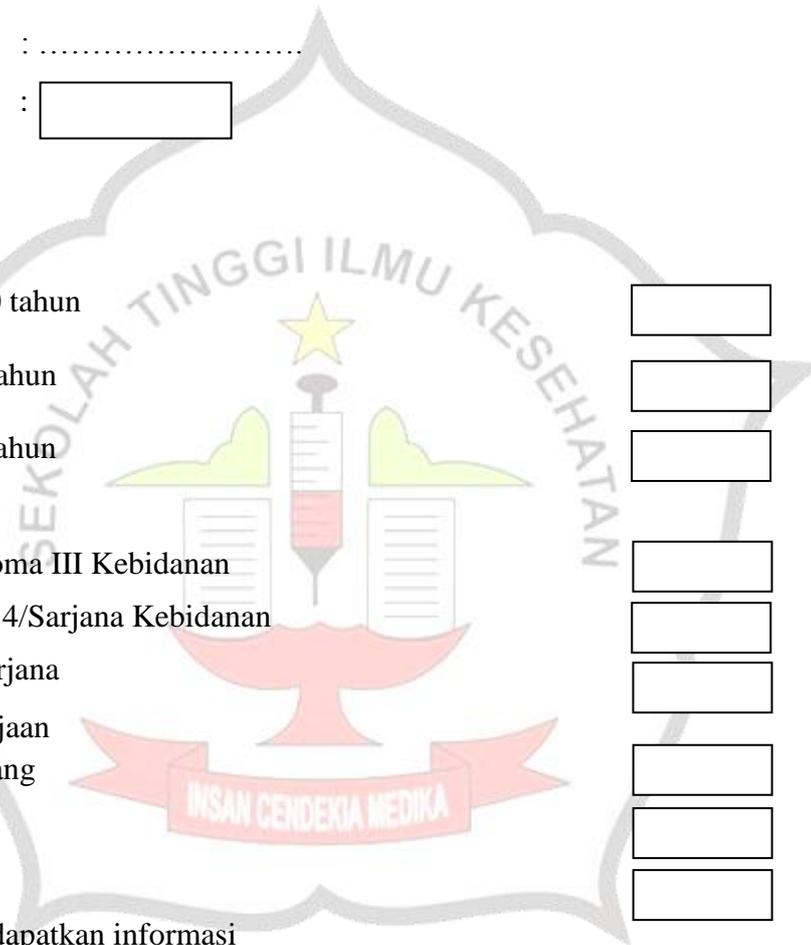
- 1) Magang
- 2) PNS
- 3) PTT

4. Pernah mendapatkan informasi

- 1) Pernah
- 2) Tidak

5. Sumber informasi tentang *baby massage*

- 1) Tenaga kesehatan (dokter, Bidan)
- 2) Media cetak (koran, majalah, leaflet)
- 3) Media elektronik (TV, Radio, internet)
- 4) Teman, saudara, kader



B. Data khusus

1. Pengetahuan

Petunjuk Pengisian :

Berilah tanda silang (X) pada jawaban yang menurut anda benar.

1. Pengertian dari *baby massage* adalah.....
 - a. *Baby massage* di sebut dengan pijatan berarti sentuhan yang dilakukan dengan sadar
 - b. *Baby massage* di sebut dengan pijatan berarti sentuhan yang dilakukan dengan tidak sadar
 - c. *Baby massage* adalah sentuhan terhadap anak usia 0-15 tahun
 - d. *Baby massage* merupakan suatu stimulasi untuk menurunkan perkembangan gerak anak
2. Manfaat dari *baby massage* adalah....
 - a. Meningkatkan berat badan
 - b. Meningkatkan pertumbuhan
 - c. Meningkatkan daya tahan tubuh
 - d. Jawaban a,b,c benar semua
3. Meningkatkan konsentrasi bayi dan membuat tidur lebih lelap adalah salah satu pernyataan dari.....
 - a. Definisi *baby massage*
 - b. Efek samping *baby massage*
 - c. Indikasi *baby massage*
 - d. Manfaat *baby massage*
4. Dibawah ini yang bukan termasuk manfaat dari *baby massage* adalah....
 - a. Meningkatkan produksi ASI
 - b. Membina ikatan kasih sayang orang tua
 - c. Meningkatkan konsentrasi bayi dan membuat tidur lebih lelap
 - d. Memijat bayi setelah makan
5. Waktu *baby massage* dapat dilakukan pada....
 - a. Pagi hari sesudah mandi
 - b. Pagi hari sebelum mandi dan malam hari sebelum bayi tidur

- c. Sore hari setelah mandi
 - d. Sore hari sebelum mandi
6. Dibawah ini merupakan pernyataan yang salah mengenai waktu *baby massage*, kecuali.....
- a. Gerakan pemijatan ditambah seiring dengan bertambahnya usia, sejak usia enam bulan, pijat dua hari sekali sudah memadai
 - b. Gerakan pemijatan dikurangi seiring dengan bertambahnya usia, sejak usia enam bulan, pijat dua hari sekali sudah memadai
 - c. Gerakan pemijatan ditambah seiring dengan bertambahnya usia, sejak usia enam bulan, pijat lima hari sekali sudah memadai
 - d. Gerakan pemijatan dikurangi seiring dengan bertambahnya usia, sejak usia enam bulan, pijat lima hari sekali sudah memadai
7. Dibawah ini merupakan indikasi *baby massage*, kecuali.....
- a. Lakukan kontak mata dengan balita disertai pancaran kasih sayang selama pemijatan berlangsung.
 - b. Awali pemijatan dengan melakukan sentuhan ringan, kemudian secara bertahap tambahkanlah tekanan pada sentuhan tersebut, terutama bila anda sudah yakin bahwa balita sudah terbiasa dengan pijatan yang sedang dilakukan.
 - c. Ciptakan suasana yang ramai selama pemijatan
 - d. Tanggaplh pada isyarat yang dibrikn balita anda. Bila balita menangis, cobalah untuk menenangkannya sebelum melanjutkan pemijatan.
8. Dibawah ini pernyataan yang benar tentang indikasi *baby massage* adalah.....
- a. Lakukan kontak mata dengan balita disertai pancaran kasih sayang selama pemijatan berlangsung.
 - b. Awali pemijatan dengan melakukan sentuhan ringan, kemudian secara bertahap tambahkanlah tekanan pada sentuhan tersebut, terutama bila anda sudah yakin bahwa balita sudah terbiasa dengan pijatan yang sedang dilakukan.
 - c. Ciptakan suasana yang tenang/lembang selama pemijatan.
 - d. Jawaban a,b,c benar semua

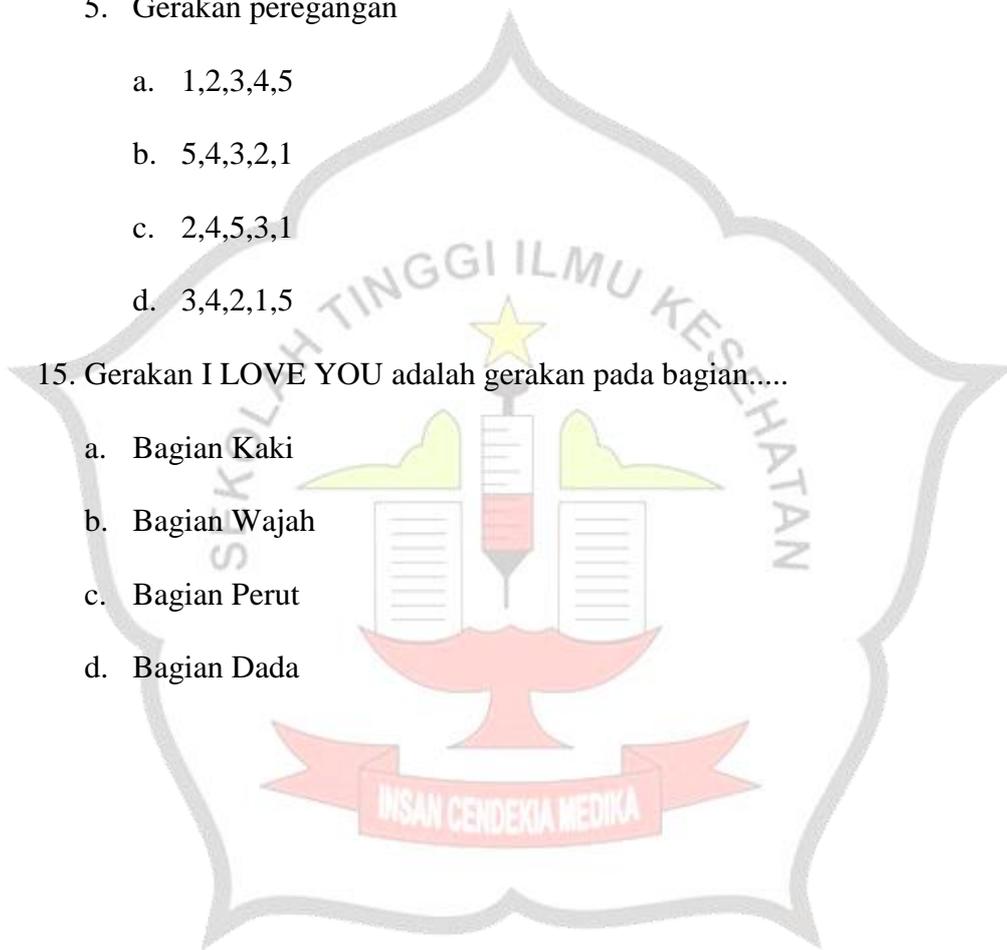
9. Hal-hal yang tidak dianjurkan selama pemijatan berlangsung, yaitu.....
 - a. Memijat balita langsung setelah makan
 - b. Membangunkan balita khusus untuk pemijatan, memijat balita pada saat balita dalam keadaan tidak sehat
 - c. Memijat balita pada saat balita tidak mau dipijat, memaksakan posisi pijat tertentu pada balita
 - d. Jawaban a,b,c benar semua
10. Memijat balita langsung setelah makan adalah salah satu pernyataan dari.....
 - a. Kontraindikasi *baby massage*
 - b. Waktu *massage*
 - c. Indikasi *baby massage*
 - d. Teknik *massage*
11. Efek samping *baby massage* adalah.....
 - a. Menyebabkan patah tulang
 - b. Menyebabkan perdarahan pada organ vital
 - c. Menyebabkan pengerasan sumsum tulang belakang
 - d. Menyebabkan bayi susah tidur
12. Dibawah ini merupakan pernyataan yang benar mengenai efek samping *baby massage* adalah.....
 - a. *Baby massage* adalah teknik relaksasi yang lembut dan jarang menyebabkan efek samping
 - b. *Baby massage* adalah teknik relaksasi yang lembut dan banyak menyebabkan efek samping
 - c. Jika pemijatan dilakukan terlalu dalam dapat menyebabkan perdarahan pada organ vital
 - d. Jawaban a dan c benar
13. Dibawah ini merupakan teknik dari *baby massage* yang benar adalah.....
 - a. Kaki, perut, dada, tangan, muka, punggung
 - b. Muka, dada, tangan, perut, punggung, kaki
 - c. Muka, tangan, perut, kaki, dada, punggung
 - d. Kaki, punggung, tangan, muka, kaki, dada

14. Dibawah ini merupakan urutan teknik *baby massage* pada bagian kaki yang benar adalah.....

1. Perahan cara India
2. Peras dan putar
3. Telapakkaki
4. Tarikan lembut jari
5. Gerakan peregangan
 - a. 1,2,3,4,5
 - b. 5,4,3,2,1
 - c. 2,4,5,3,1
 - d. 3,4,2,1,5

15. Gerakan I LOVE YOU adalah gerakan pada bagian.....

- a. Bagian Kaki
- b. Bagian Wajah
- c. Bagian Perut
- d. Bagian Dada



2. Minat

Pilihlah salah satu jawaban yang dianggap paling tepat dan sesuai dengan pendapat ibu dengan memberi tanda check (✓) pada jawaban “Ya” atau “Tidak”

No	Item Pernyataan	Jawaban	
		Ya	Tidak
1.	Saya akan melakukan <i>baby massage</i> untuk membantu menstimulasi daya tahan tubuh bayi		
2.	Saya akan melakukan <i>baby massage</i> supaya pola tidur bayi menjadi lebih baik		
3.	Saya akan menganjurkan Dukun bayi untuk melakukan <i>baby massage</i>		
4.	Saya akan melakukan <i>baby masage</i> untuk membuktikan peningkatan produksi ASI pada ibu		
5.	Saya akan melakukan <i>baby massage</i> untuk menambah penghasilan saya		
6.	Saya akan melakukan <i>baby massage</i> jika Dukun bayi sudah melakukan <i>baby massage</i>		
7.	Saya akan melakukan <i>baby massage</i> jika ada dukungan dari teman		
8.	Saya akan melakukan <i>baby massage</i> jika <i>baby massage</i> sudah banyak di kenal oleh kalangan masyarakat		
9.	Saya akan melakukan <i>baby massage</i> jika rekan bidan yang lain sudah melakukan <i>baby massage</i>		
10.	Saya Saya akan melakukan <i>baby massage</i> jika ada kemauan dari keluarga pasien		



Lampiran 11 Tabulasi Data Umum Dan Reliabilitas Pengetahuan

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12
R1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
R2	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0
R3	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1
R4	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0
R5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
R6	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0
R7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
R8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
R9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
R10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
R11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
R12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

RELIABILITY

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.964	12



Lampiran 12 Uji Validitas Pengetahuan

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
item_1	7.33	19.879	.812	.961
item_2	7.42	19.356	.867	.959
item_3	7.25	20.568	.747	.963
item_4	7.58	19.356	.811	.961
item_5	7.33	19.879	.812	.961
item_6	7.50	19.000	.911	.958
item_7	7.42	19.720	.776	.962
item_8	7.25	20.568	.747	.963
item_9	7.42	19.720	.776	.962
item_10	7.33	19.879	.812	.961
item_11	7.58	19.356	.811	.961
item_12	7.50	19.000	.911	.958



Tabel Nilai r Product Moment

N	Taraf Signif		N	Taraf Signif		N	Taraf Signif	
	5%	1%		5%	1%		5%	1%
3	0.997	0.999	27	0.381	0.487	55	0.266	0.345
4	0.950	0.990	28	0.374	0.478	60	0.254	0.330
5	0.878	0.959	29	0.367	0.470	65	0.244	0.317
6	0.811	0.917	30	0.361	0.463	70	0.325	0.306
7	0.754	0.874	31	0.355	0.456	75	0.227	0.296
8	0.707	0.834	32	0.439	0.449	80	0.220	0.286
9	0.666	0.798	33	0.344	0.442	85	0.213	0.278
10	0.632	0.765	34	0.339	0.436	90	0.207	0.270
11	0.602	0.735	35	0.334	0.430	95	0.202	0.263
12	0.576	0.708	36	0.329	0.424	100	0.195	0.256
13	0.553	0.684	37	0.325	0.418	125	0.176	0.230
14	0.532	0.661	38	0.320	0.413	150	0.159	0.210
15	0.514	0.641	39	0.316	0.408	175	0.148	0.194
16	0.497	0.632	40	0.312	0.403	200	0.138	0.181
17	0.482	0.606	41	0.308	0.398	300	0.113	0.148
18	0.468	0.590	42	0.304	0.393	400	0.098	0.128
19	0.456	0.575	43	0.301	0.389	500	0.088	0.115
20	0.444	0.561	44	0.297	0.384	600	0.080	0.105
21	0.433	0.549	45	0.294	0.380	700	0.074	0.097
22	0.423	0.537	46	0.291	0.376	800	0.070	0.091
23	0.413	0.526	47	0.288	0.372	900	0.065	0.086
24	0.404	0.515	48	0.284	0.368	1000	0.062	0.081
25	0.396	0.505	49	0.281	0.364			
26	0.388	0.496	50	0.279	0.361			

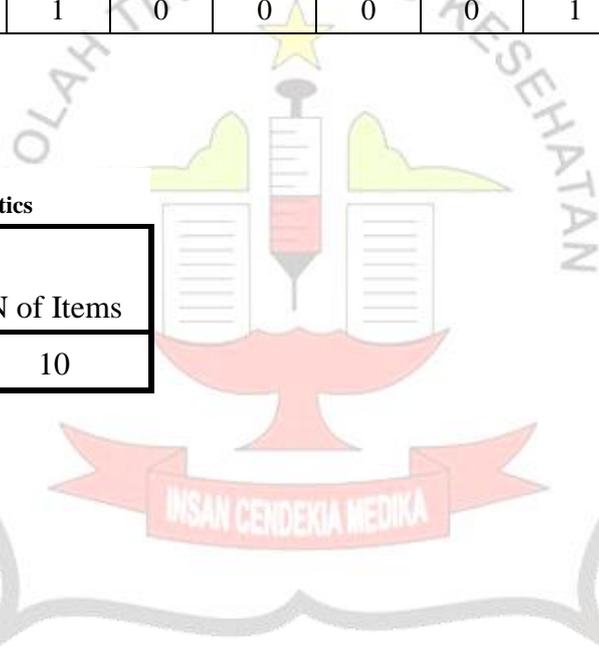
Lampiran 13 Tabulasi Data Validitas Dan Reliabilitas Minat

TABULASI DATA

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10
R1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
R2	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1
R3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
R4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
R5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
R6	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1
R7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
R8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
R9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
R10	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1
R11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
R12	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0

RELIABILITY**Reliability Statistics**

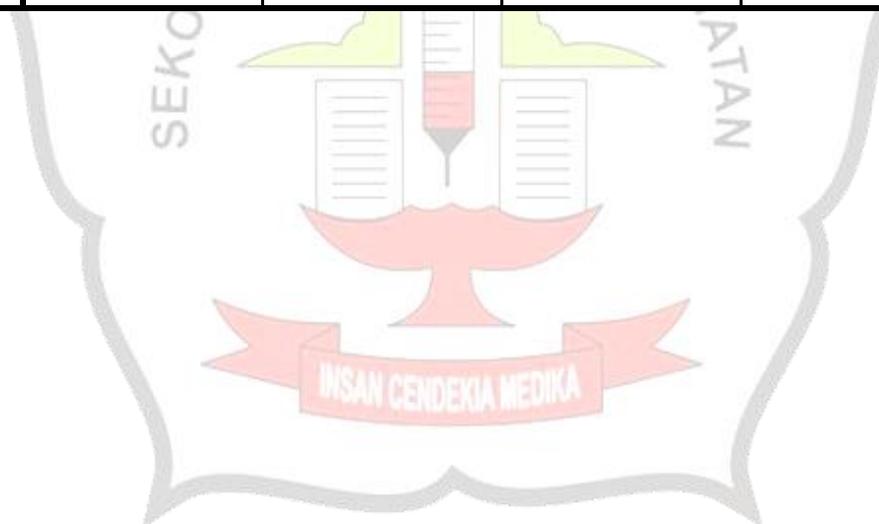
Cronbach's Alpha	N of Items
.952	10



Lampiran 14 Uji Validitas Minat

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
item_1	6.08	12.629	.806	.946
item_2	6.17	12.333	.824	.945
item_3	6.00	13.091	.775	.948
item_4	6.33	12.242	.796	.947
item_5	6.08	12.629	.806	.946
item_6	6.25	12.023	.878	.943
item_7	6.33	12.242	.796	.947
item_8	6.00	13.091	.775	.948
item_9	6.17	12.515	.765	.948
item_10	6.08	12.811	.744	.949



Lampiran 15 Tabulasi Data Umum

No	Umur	Pendidikan	Status Pekerjaan	Informasi	Sumber Informasi
1	2	1	2	1	2
2	1	1	1	1	2
3	1	1	1	1	2
4	1	1	3	1	1
5	1	1	3	1	1
6	1	1	3	1	1
7	2	1	2	1	2
8	1	1	1	1	3
9	2	1	2	1	3
10	1	1	3	1	3
11	3	1	2	1	2
12	2	2	2	1	3
13	1	1	1	1	3
14	1	1	1	1	1
15	1	1	2	1	1
16	1	1	3	1	1
17	1	1	1	1	3
18	1	1	2	1	2
19	2	1	2	1	1
20	1	1	2	1	1
21	2	1	2	1	2
22	3	1	2	1	3
23	2	2	2	1	2
24	1	1	1	1	1
25	1	1	2	1	3
26	1	1	2	1	1
27	2	1	1	1	2
28	1	1	3	1	3
29	2	1	1	1	1
30	2	1	2	1	2
31	1	1	3	1	3
32	1	1	1	1	1
33	1	1	2	1	3
34	2	1	2	1	2
35	1	1	2	1	3
36	1	1	3	1	3
37	1	1	2	1	3
38	1	1	2	1	1
39	1	1	2	1	1

Lampiran 17 Tabulasi Data Khusus Minat

No	Item Kuisoner										x	%	Kategori	Kode
	Instrisik					Ekstrinsik								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10				
1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	4	40	Sedang	2
2	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	5	50	Sedang	2
3	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	5	50	Sedang	2
4	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	6	60	Sedang	2
5	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	5	50	Sedang	2
6	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	7	70	Tinggi	1
7	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	5	67	Sedang	2
8	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	5	50	Sedang	2
9	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	3	30	Rendah	3
10	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	5	50	Sedang	2
11	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	4	40	Sedang	2
12	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	6	60	Sedang	2
13	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	5	50	Sedang	2
14	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	3	30	Rendah	3
15	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	2	20	Rendah	3
16	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	6	40	Sedang	2
17	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2	20	Rendah	3
18	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	5	50	Sedang	2
19	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	6	40	Sedang	2
20	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	3	30	Rendah	3
21	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	3	30	Rendah	3
22	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	6	60	Sedang	2
23	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	5	50	Sedang	2
24	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	3	30	Rendah	3
25	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	5	50	Sedang	2
26	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	4	40	Sedang	2
27	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	3	30	Rendah	3
28	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	6	60	Sedang	2
29	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3	20	Rendah	3
30	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	7	70	Tinggi	1
31	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	3	30	Rendah	3
32	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	7	70	Tinggi	1
33	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	4	40	Sedang	2
34	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	5	50	Sedang	2
35	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	5	50	Sedang	2
36	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	4	40	Sedang	2
37	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	6	60	Sedang	2
38	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	5	50	Sedang	2
39	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	5	50	Sedang	2
Jumlah	33	24	18	16	18	13	18	15	16	10	181	1777		
Rata-rata	0,85	0,62	0,46	0,41	0,46	0,33	0,46	0,38	0,41	0,26	4,64			
rata-rata parameter	0,558974359					0,369230769					0,928			
% parameter	60,22					39,78					100			

Lampiran 18 Data umum dan Data Khusus

UMUR

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 20-30 tahun	26	66.7	66.7	66.7
31-40 tahun	11	28.2	28.2	94.9
>40 tahun	2	5.1	5.1	100.0
Total	39	100.0	100.0	

PENDIDIKAN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Diploma Kebidanan	37	94.9	94.9	94.9
Diploma 4 Kebidanan	2	5.1	5.1	100.0
Total	39	100.0	100.0	

STATUS PEKERJAAN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Magang	10	25.6	25.6	25.6
Pns	21	53.8	53.8	79.5
PTT	8	20.5	20.5	100.0
Total	39	100.0	100.0	

INFORMASI

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Pernah	39	100.0	100.0	100.0

SUBER INFORMASI

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tenaga Kesehatan	14	35.9	35.9	35.9
Media Cetak	11	28.2	28.2	64.1
Media Elektronik	14	35.9	35.9	100.0
Total	39	100.0	100.0	

PENGETAHUAN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	3	7.7	7.7	7.7
Cukup	21	53.8	53.8	61.5
Kurang	15	38.5	38.5	100.0
Total	39	100.0	100.0	

MINAT

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tinggi	3	7.7	7.7	7.7
Sedang	26	66.7	66.7	74.4
Rendah	10	25.6	25.6	100.0
Total	39	100.0	100.0	

CROSRAB

umur * Pengetahuan Crosstabulation

		Pengetahuan			Total	
		Baik	Cukup	Kurang		
umur	20-30 tahun	Count	2	13	11	26
		% within umur	7.7%	50.0%	42.3%	100.0%
		% within Pengetahuan	66.7%	61.9%	73.3%	66.7%
		% of Total	5.1%	33.3%	28.2%	66.7%
	31-40 tahu	Count	1	6	4	11
		% within umur	9.1%	54.5%	36.4%	100.0%
		% within Pengetahuan	33.3%	28.6%	26.7%	28.2%
		% of Total	2.6%	15.4%	10.3%	28.2%
	>40 tahun	Count	0	2	0	2
		% within umur	.0%	100.0%	.0%	100.0%
		% within Pengetahuan	.0%	9.5%	.0%	5.1%
		% of Total	.0%	5.1%	.0%	5.1%
Total	Count	3	21	15	39	
	% within umur	7.7%	53.8%	38.5%	100.0%	
	% within Pengetahuan	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	7.7%	53.8%	38.5%	100.0%	

Pendidikan * Pengetahuan Crosstabulation

		Pengetahuan			Total	
		Baik	Cukup	Kurang		
pendidikan	Diploma Kebidanan	Count	2	21	14	37
		% within pendidikan	5.4%	56.8%	37.8%	100.0%
		% within Pengetahuan	66.7%	100.0%	93.3%	94.9%
		% of Total	5.1%	53.8%	35.9%	94.9%
	Diploma 4 Kebidanan	Count	1	0	1	2
		% within pendidikan	50.0%	.0%	50.0%	100.0%
		% within Pengetahuan	33.3%	.0%	6.7%	5.1%

	% of Total	2.6%	.0%	2.6%	5.1%
Total	Count	3	21	15	39
	% within pendidikan	7.7%	53.8%	38.5%	100.0%
	% within Pengetahuan	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	7.7%	53.8%	38.5%	100.0%

Status_Pekerjaan * Pengetahuan Crosstabulation

		Pengetahuan			Total	
		Baik	Cukup	Kurang		
status_pekerjaan	Magang	Count	0	4	6	10
		% within status_pekerjaan	.0%	40.0%	60.0%	100.0%
		% within Pengetahuan	.0%	19.0%	40.0%	25.6%
		% of Total	.0%	10.3%	15.4%	25.6%
Pns		Count	3	10	8	21
		% within status_pekerjaan	14.3%	47.6%	38.1%	100.0%
		% within Pengetahuan	100.0%	47.6%	53.3%	53.8%
		% of Total	7.7%	25.6%	20.5%	53.8%
PTT		Count	0	7	1	8
		% within status_pekerjaan	.0%	87.5%	12.5%	100.0%
		% within Pengetahuan	.0%	33.3%	6.7%	20.5%
		% of Total	.0%	17.9%	2.6%	20.5%
Total		Count	3	21	15	39
		% within status_pekerjaan	7.7%	53.8%	38.5%	100.0%
		% within Pengetahuan	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	7.7%	53.8%	38.5%	100.0%

Informasi * Pengetahuan Crosstabulation

		Pengetahuan			Total	
		Baik	Cukup	Kurang		
informasi	Pernah	Count	3	21	15	39
		% within informasi	7.7%	53.8%	38.5%	100.0%
		% within Pengetahuan	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	7.7%	53.8%	38.5%	100.0%
Total		Count	3	21	15	39
		% within informasi	7.7%	53.8%	38.5%	100.0%
		% within Pengetahuan	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	7.7%	53.8%	38.5%	100.0%

Sumber_Informasi * Pengetahuan Crosstabulation

			Pengetahuan			Total
			Baik	Cukup	Kurang	
sumber_informasi	Tenaga Kesehatan	Count	0	9	5	14
		% within sumber_informasi	.0%	64.3%	35.7%	100.0%
		% within Pengetahuan	.0%	42.9%	33.3%	35.9%
		% of Total	.0%	23.1%	12.8%	35.9%
	Media Cetak	Count	1	7	3	11
		% within sumber_informasi	9.1%	63.6%	27.3%	100.0%
		% within Pengetahuan	33.3%	33.3%	20.0%	28.2%
		% of Total	2.6%	17.9%	7.7%	28.2%
	Media Elektronik	Count	2	5	7	14
		% within sumber_informasi	14.3%	35.7%	50.0%	100.0%
		% within Pengetahuan	66.7%	23.8%	46.7%	35.9%
		% of Total	5.1%	12.8%	17.9%	35.9%
Total	Count	3	21	15	39	
	% within sumber_informasi	7.7%	53.8%	38.5%	100.0%	
	% within Pengetahuan	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	7.7%	53.8%	38.5%	100.0%	

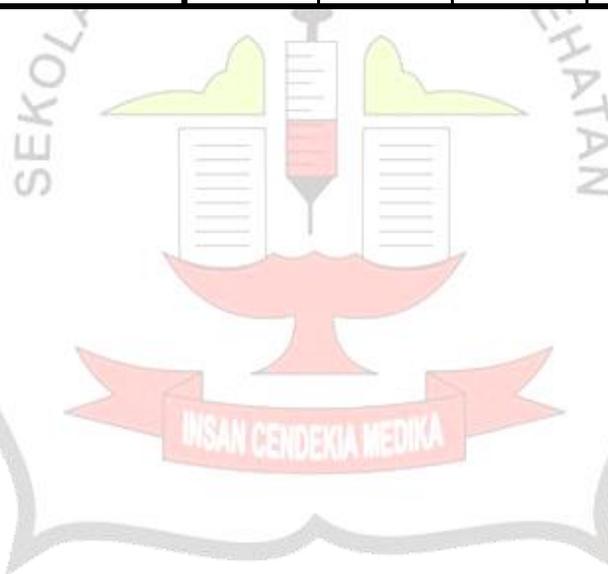
Pengetahuan * Minat Crosstabulation

			Minat			Total
			Tinggi	Sedang	Rendah	
Pengetahuan	Baik	Count	0	3	0	3
		% within Pengetahuan	.0%	100.0%	.0%	100.0%
		% within Minat	.0%	11.5%	.0%	7.7%
		% of Total	.0%	7.7%	.0%	7.7%
	Cukup	Count	3	16	2	21
		% within Pengetahuan	14.3%	76.2%	9.5%	100.0%
		% within Minat	100.0%	61.5%	20.0%	53.8%
		% of Total	7.7%	41.0%	5.1%	53.8%
	Kurang	Count	0	7	8	15
		% within Pengetahuan	.0%	46.7%	53.3%	100.0%
		% within Minat	.0%	26.9%	80.0%	38.5%
		% of Total	.0%	17.9%	20.5%	38.5%
Total	Count	3	26	10	39	

	% within Pengetahuan	7.7%	66.7%	25.6%	100.0%
	% within Minat	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	7.7%	66.7%	25.6%	100.0%

Umur*Minat

			Minat			Total
			Tinggi	Sedang	Rendah	
Umur	20-30 tahun	Count	2	18	6	26
		% within umur	7.7%	69.2%	23.1%	100.0%
		% of Total	5.1%	46.2%	15.4%	66.7%
	31-40 tahu	Count	1	6	4	11
		% within umur	9.1%	54.5%	36.4%	100.0%
		% of Total	2.6%	15.4%	10.3%	28.2%
	>40 tahun	Count	0	2	0	2
		% within umur	.0%	100.0%	.0%	100.0%
		% of Total	.0%	5.1%	.0%	5.1%
Total	Count	3	26	10	39	
	% within umur	7.7%	66.7%	25.6%	100.0%	
	% of Total	7.7%	66.7%	25.6%	100.0%	



Pendidikan* minat

			Minat			Total
			Tinggi	Sedang	Rendah	
pendidikan	Diploma Kebidanan	Count	3	24	10	37
		% within pendidikan	8.1%	64.9%	27.0%	100.0%
		% of Total	7.7%	61.5%	25.6%	94.9%
	Diploma 4 Kebidanan	Count	0	2	0	2
		% within pendidikan	.0%	100.0%	.0%	100.0%
		% of Total	.0%	5.1%	.0%	5.1%
Total		Count	3	26	10	39
		% within pendidikan	7.7%	66.7%	25.6%	100.0%
		% of Total	7.7%	66.7%	25.6%	100.0%

Status Pekerjaan*Minat

			Minat			Total
			Tinggi	Sedang	Rendah	
status_pekerjaan	magang	Count	1	4	5	10
		% within status_pekerjaan	10.0%	40.0%	50.0%	100.0%
		% of Total	2.6%	10.3%	12.8%	25.6%
	Pns	Count	1	16	4	21
		% within status_pekerjaan	4.8%	76.2%	19.0%	100.0%
		% of Total	2.6%	41.0%	10.3%	53.8%
	PTT	Count	1	6	1	8
		% within status_pekerjaan	12.5%	75.0%	12.5%	100.0%
		% of Total	2.6%	15.4%	2.6%	20.5%
Total		Count	3	26	10	39
		% within status_pekerjaan	7.7%	66.7%	25.6%	100.0%
		% of Total	7.7%	66.7%	25.6%	100.0%

Informasi*minat

			Minat			Total
			Tinggi	Sedang	Rendah	
informasi	Pernah	Count	3	26	10	39
		% within informasi	7.7%	66.7%	25.6%	100.0%
		% of Total	7.7%	66.7%	25.6%	100.0%
Total		Count	3	26	10	39

% within informasi	7.7%	66.7%	25.6%	100.0%
% of Total	7.7%	66.7%	25.6%	100.0%

Sumber Informasi*Minat

		Minat			Total	
		Tinggi	Sedang	Rendah		
sumber_informas i	Tenaga Kesehatan	Count	2	7	5	14
		% within sumber_informasi	14.3%	50.0%	35.7%	100.0%
		% of Total	5.1%	17.9%	12.8%	35.9%
Media Cetak		Count	1	8	2	11
		% within sumber_informasi	9.1%	72.7%	18.2%	100.0%
		% of Total	2.6%	20.5%	5.1%	28.2%
Media Elektronik		Count	0	11	3	14
		% within sumber_informasi	.0%	78.6%	21.4%	100.0%
		% of Total	.0%	28.2%	7.7%	35.9%
Total		Count	3	26	10	39
		% within sumber_informasi	7.7%	66.7%	25.6%	100.0%
		% of Total	7.7%	66.7%	25.6%	100.0%

Correlations

			Pengetahuan	Minat
Spearman's rho	Pengetahuan	Correlation Coefficient	1.000	.488**
		Sig. (2-tailed)	.	.002
		N	39	39
	Minat	Correlation Coefficient	.488**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.002	.
		N	39	39

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

Lampiran 19 Pernyataan Bebas Plagiasi

PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : RATNA SULISTYOWATI
NIM : 162120035
Jenjang : Sarjana Terapan
Program Studi : D4 Kebidanan

menyatakan bahwa naskah skripsi ini secara keseluruhan benar-benar bebas dari plagiasi. jika di kemudian hari terbukti melakukan plagiasi, maka saya siap ditindak sesuai ketentuan hukum yang berlaku.

Jombang, 27 Juli 2017

Saya yang menyatakan,



RATNA SULISTYOWATI
NIM : 162120035



Lampiran 16 Tabulasi Data Khusus Pengetahuan

No	Item Kuisoner															x	%	Kategori	Kode
	Definisi	Manfaat			Waktu		Indikasi		Kotraindikasi		Efek samping		teknik						
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15				
1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	11	73,3	Cukup	2
2	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	9	60	Cukup	2
3	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	7	46,7	Kurang	3
4	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	9	60	Cukup	2
5	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	10	66,7	Cukup	2
6	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	9	60	Cukup	2
7	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	10	67	Cukup	2
8	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	7	46,7	Kurang	3
9	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	5	33,3	Kurang	3
10	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	9	60	cukup	2
11	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	10	66,7	Cukup	2
12	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	6	40	Kurang	3
13	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	5	33,3	Kurang	3
14	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	7	46,7	Kurang	3
15	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	8	53,3	Kurang	3
16	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	9	60	cukup	2
17	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	8	53,3	Kurang	3
18	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	6	40	Kurang	3
19	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	9	60	Cukup	2
20	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	8	53,3	Kurang	3
21	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	7	46,7	Kurang	3
22	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	9	60	Cukup	2
23	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	13	86,7	Baik	1
24	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	9	60	Cukup	2
25	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	5	33,3	Kurang	3
26	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	11	73,3	Cukup	2

27	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	11	73,3	Cukup	2
28	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	9	60	Cukup	2
29	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	7	46,7	Kurang	3
30	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	9	60	Cukup	2
31	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	6	40	Kurang	3
32	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	10	66,7	Cukup	2
33	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	12	80	Baik	1
34	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	8	53,3	Kurang	2
35	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	11	73,3	Cukup	2
36	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	9	60	Cukup	2
37	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13	86,7	Baik	1
38	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	8	53,3	Kurang	3
39	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	10	66,7	Cukup	2
Jumlah	30	26	21	21	20	22	19	25	22	18	26	20	26	23	20	339	2260		
rata-rata soal	0,8	0,67	0,54	0,54	0,51	0,56	0,49	0,64	0,56	0,46	0,67	0,51	0,67	0,59	0,51	8,7			
rata-rata parameter	0,80	0,58			0,54		0,56		0,51		0,59		0,59			4,18			
% parameter	19,16	13,92			12,89		13,51		12,28		14,12		14,12			100			