

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KUNJUNGAN
IBU NEONATAL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
KUTA ALAM BANDA ACEH TAHUN 2023**



**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
BANDA ACEH
TAHUN 2023**

SKRIPSI

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KUNJUNGAN IBU NEONATAL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KUTA ALAM BANDA ACEH TAHUN 2023

Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Pada Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh



ZULBENI OKNIZAR
NPM: 2116010061

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
BANDA ACEH
TAHUN 2023

Universitas Serambi Mekkah
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Peminatan Administrasi Kebijakan Kesehatan
Skripsi, 06 Juli 2023

ABSTRAK

NAMA : ZULBENI OKNIZAR
NPM : 2116010061

“Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Ibu Neonatal Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Alam Banda Aceh Tahun 2023”

xiii + 54 halaman : 11 tabel 2 gambar 9 lampiran

Kunjungan neonatus, yaitu melakukan pemeriksaan ulang pada bayi baru lahir, meninjau penyuluhan dan pedoman antisipasi bersama orang tua, mengidentifikasi gejala penyakit, serta mendidik dan mendukung orang tua. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Aceh (2021) Jumlah kematian neonatal di provinsi Aceh tahun 2021 sebanyak 858 kasus atau 9/1000 kelahiran hidup, mengalami kenaikan dibandingkan tahun 2020 dengan jumlah kasus sebanyak 792 kasus dengan angka kematian neonatal 8/1000 kelahiran hidup. Tujuan kunjungan neonatal adalah untuk meningkatkan akses neonatus terhadap pelayanan kesehatan dasar, mengetahui sedini mungkin bila terdapat kelainan pada bayi atau mengalami masalah. Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk Mengetahui Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Ibu Neonatal Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Alam Banda Aceh Tahun 2023. Penelitian ini adalah survey analitik dengan pendekatan crossectional. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu neonatus yang dikunjungi oleh petugas kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Kuta Alam tahun 2023 sebanyak 49 responden. menggunakan total sampling dengan analisis data univariat dan bivariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara sikap (*P*.*Value* 0,041), Pendidikan (*P*.*Value* 0,025), pekerjaan (*P*.*Value* 0,023), kultur (*P*.*Value* 0,026) dengan kunjungan neonatus di wilayah kerja Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh. Diharapkan kepada ibu neonatus agar bersedia dilakukan kunjungan neonatus oleh petugas kesehatan dengan menyempatkan waktu demi meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak.

Kata kunci : Kunjungan Neonatus, Sikap, Kultur, Pekerjaan
Daftar Bacaan : 26 buah referensi (2018 - 2022).

Serambi Mekkah University
Faculty of Public Health
Health Policy Administration Specialization
Script, 06 July 2023

ABSTRACT

NAMA : ZULBENI OKNIZAR
NPM : 2116010061

“Factors Associated with Neonatal Mother Visits in the Work Area of the Kuta Alam Health Center in Banda Aceh in 2023”

xiii + 54 pages: 11 table 2 picture 9 attachment

Neonatal visits, namely carrying out re-examination of newborns, reviewing counseling and anticipatory guidelines with parents, identifying symptoms of disease, and educating and supporting parents. Based on data from the Aceh Health Service (2021) the number of neonatal deaths in Aceh province in 2021 was 858 cases or 9/1000 live births, an increase compared to 2020 with 792 cases with a neonatal mortality rate of 8/1000 live births. The purpose of neonatal visits is to increase access to basic health services for neonates, to find out as early as possible if there are abnormalities in the baby or are experiencing problems. The purpose of this study was to determine the factors related to neonatal mother visits in the working area of the Kuta Alam Banda Aceh Health Center in 2023. This research was an analytical survey with a cross-sectional approach. The population in this study were neonatal mothers who were visited by health workers in the working area of the Kuta Alam Health Center in 2023 with a total of 49 respondents. using total sampling with univariate and bivariate data analysis. The results showed that there was a relationship between attitude (P.Value 0.041), Education (P.Value 0.025), work (P.Value 0.023), culture (P.Value 0.026) and neonatal visits in the working area of the Kuta Alam Health Center, Banda Aceh City. It is expected that neonatal mothers are willing to have neonatal visits by health workers by taking the time to improve the health status of mothers and children.

Keywords : Neonatal Visits, Attitudes, Culture, Occupation
Reading List : 26 references (2018 - 2022).

PERNYATAAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KUNJUNGAN
IBU NEONATAL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KUTA ALAM
BANDA ACEH TAHUN 2023**

OLEH :

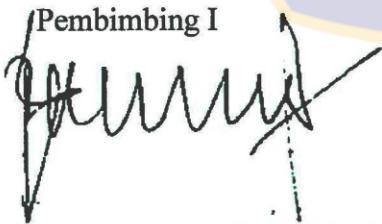
**ZULBENI OKNIZAR
NPM: 2116010061**

Skripsi Ini Telah Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah
Banda Aceh, 06 Juli 2023

Mengetahui
Tim Pembimbing :

ACEH

Pembimbing I



(Dr. H. Said Usman, S.Pd, M.Kes)

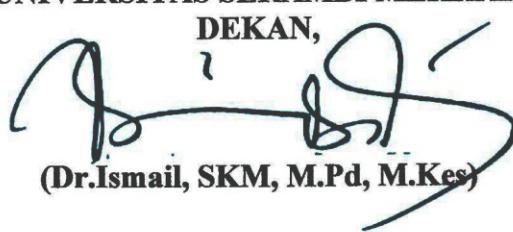
Pembimbing II



(Burhannuddin Syam, SKM, M.Kes)

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH**

DEKAN,



(Dr. Ismail, SKM, M.Pd, M.Kes)

BIODATA PENULIS

Nama	:Zulbeni Oknizar
Tempat/ Tanggal lahir	: Banda Aceh ,18 oktober
1980 Agama	: Islam
Alamat	: Jln H Dimurtala no 36 kuta alam Banda Aceh Nama orang tua
Nama Ayah	: ALM MS YOERNAL
Nama Ibu	: Nurasliah
Alamat orang tua	: Jln H Dimurtala no 36 kuta alam Banda Aceh

Pendidikan yang telah di tempuh :

1. SD Negeri no 3 Banda Aceh : Tamat 1992
2. SMP Negeri 7 Banda Aceh : Tamat 1995
3. SPK Kesdam I/BB : Tamat 1999
4. Akper tgk fakinah : Tamat 2007
4. FKM Serambi Mekkah : Masuk 20 sampai sekarang



KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِيْمِ

Syukur Alhamdulillah saya ucapkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan kesehatan, kekuatan dan kemampuan kepada peneliti sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Neonatal Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Alam Banda Aceh Tahun 2023”

Penulisan skripsi ini merupakan langkah awal dalam melaksanakan penelitian ilmiah yang menjadi salah satu syarat untuk menyelesaikan dan memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh. Dengan terwujudnya tulisan ilmiah ini, maka peneliti sampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya Kepada :

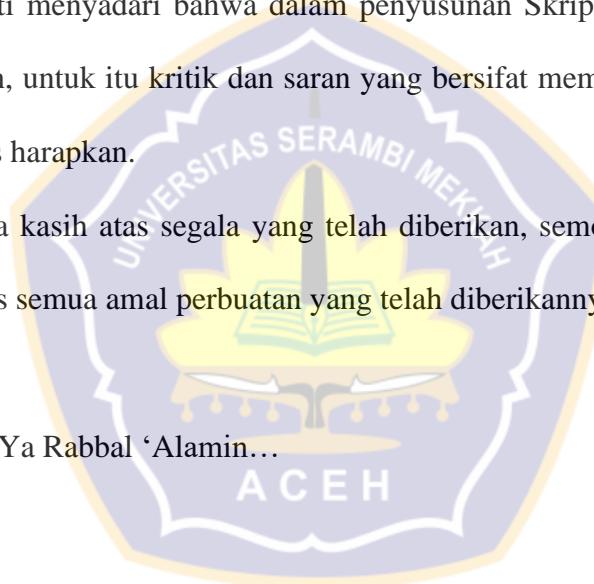
1. Bapak Dr. Teuku Abdurahman, SH,SpN. Selaku Rektor Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh
2. Bapak Dr.Ismail,SKM, M.Pd, M. Kes selaku Dekan pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh.
3. Bapak Dr. H. Said Usman, S.Pd,M. Kes selaku pembimbing I dan Burhannuddin Syam, SKM, M.Kes selaku pembimbing II yang telah bersedia memberi masukan (saran-saran) yang positif serta meluangkan waktu untuk membimbing penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

4. Dosen dan Staf Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh, yang telah memberikan ilmunya untuk peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Ayahanda dan Ibunda tercinta yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan yang kuat baik moril amupun materil kepada peneliti.
6. Teman-teman seperjuangan yang turut membantu dan memberikan dorongan dan semangat dalam menyusun skripsi ini.

Peneliti menyadari bahwa dalam penyusunan Skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca sangat penulis harapkan.

Terima kasih atas segala yang telah diberikan, semoga Allah SWT dapat membalas atas semua amal perbuatan yang telah diberikannya.

Amin Ya Rabbal 'Alamin...



Banda Aceh, Juli 2023
Penulis

ZULBENI OKNIZAR



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



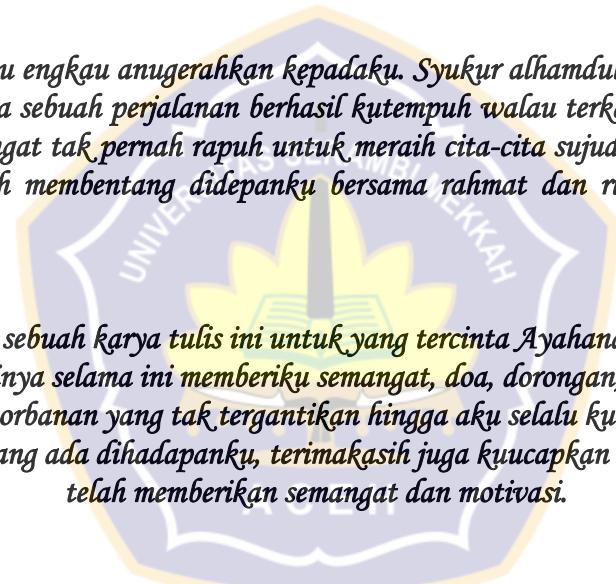
KATA MUTIARA

YA Allah sepercik ilmu ini telah engkau karuniakan kepadaku, hanya untuk mengetahui dari sebagian kecil dari yang engkau muliakan, ya Allah sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan, maka apabila kamu telah selesai (dari satu urusan) kerjakanlah dengan sungguh-sungguh urusan yang lain dan hanya kepada Allah lah hendaknya kamu berharap

(Q.S. Atam Nasirah 6-8).

Ya Allah....

Sepercik ilmu engkau anugerahkan kepadaku. Syukur alhamdulillah kupersembahkan kepadaMu. Akhirnya sebuah perjalanan berhasil kutempuh walaupun terkadang tersandung dan terjatuh tetap semangat tak pernah rapuh untuk meraih cita-cita sujudku kepadaMu semoga hari esok yang telah membentang didepanku bersama rahmat dan ridhaMu bisa kujalani dengan baik.



Kupersembahkan sebuah karya tulis ini untuk yang tercinta Ayahanda dan Ibunda yang tiada pernah hentinya selama ini memberiku semangat, doa, dorongan, nasehat, dan kasih sayang serta pengorbanan yang tak tergantikan hingga aku selalu kuat dalam menjalani setiap rintangan yang ada dihadapanku, terimakasih juga kuucapkan kepada Istriku yang telah memberikan semangat dan motivasi.

Terimakasi kepada dosen pembimbing Bapak Dr. H. Said Usman, S.PD, M.Kes dan Bapak Bahrhannuddin Syam, SKM, M.Kes yang selama ini telah membimbing saya dengan sabar dalam menyelesaikan Skripsi ini serta seluruh karyawan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah.

ZULBENI OKNIZAR, SKM

DAFTAR ISI

Halaman

JUDUL LUAR	
JUDUL DALAM	i
ABSTRAK	ii
ABSTRACT	iii
PERNYATAAN PERSETUJUAN.....	iv
PENGESAHAN PENGUJI	v
BIODATA PENULIS.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
KATA MUTIARA.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Perumusan Masalah.....	5
1.3. Tujuan Penelitian.....	5
1.4. Manfaat Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1. Konsep Neonatal	8
2.2. Pengertian Neonatal.....	18
2.3. Sikap	21
2.4. Pendidikan	26
2.5. Kultur.....	28
2.6. Pekerjaan	29
2.7 Kerangka teoritis.....	30
BAB III KERANGKA KONSEP PENELITIAN.....	31
3.1. Konsep Penelitian	31
3.2. Variabel Penelitian.....	32
3.3. Definisi Operasional.....	32
3.4. Pengukuran Variabel	33
3.5. Hipotesa Penelitian.....	34
BAB IV METODOLOGI PENELITIAN	35
4.1. Jenis Penelitian	35
4.2. Temat dan waktu.....	35
4.3. Populasi dan Sampel	35
4.4. Teknik Pengumpulan Data.....	36
4.5. Pengolahan Data.....	36

4.6. Analisa Data.....	37
4.7. Penyajian Data	38
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	39
5.1. Gambaran Umum	39
5.2. Hasil Penelitian.....	40
5.3. Pembahasan	46
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	54
6.1. Kesimpulan.....	54
6.2. Saran	54

**DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN**



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1. Definisi Operasional	32
Tabel 5.1. Jumlah Ketenagaan di Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh	40
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Sikap Ibu Neonatus di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Alam Banda Aceh Tahun 2023	41
Tabel 5.3. Distribusi Frekuensi Kultur Ibu Neonatus di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Alam Banda Aceh Tahun 2023.....	41
Tabel 5.4. . Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu Neonatus di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Alam Banda Aceh Tahun 2023.....	41
Tabel 5.5. Distribusi Frekuensi Kultur Ibu Neonatus di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Alam Banda Aceh Tahun 2023	42
Tabel 5.6. Distribusi Frekuensi Kunjungan Neonatus Ibu Neonatus di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Alam Banda Aceh Tahun 2023	42
Tabel 5.7. Hubungan Sikap Ibu Neonatus di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh tahun 2023	43
Tabel 5.8. Hubungan Pendidikan Ibu Neonatus di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh tahun 2023	44
Tabel 5.9. Hubungan Pekerjaan Ibu Neonatus di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh tahun 2023	45
Tabel 5.10. Hubungan Kultur Ibu Neonatus di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh tahun 2023	46

DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 2.1. Kerangka Teoritis	30
Gambar 3.1 Kerangka konsep Penelitian	31



DAFTAR LAMPIRAN

Halaman

Lampiran 1. Kuesioner	56
Lampiran 2. Tabel Skor.....	57
Lampiran 3. Master Tabel	58
Lampiran 4. SPSS	59
Lampiran 5. Surat izin Pengambilan Data Awal	60
Lampiran 6. Surat balasan telah melakukan pengambilan data awal.....	61
Lampiran 7. Surat izin Penelitian.....	62
Lampiran 8. Surat balasan telah melakukan penelitian.....	63
Lampiran 9. Lembar Konsultasi Bimbingan.....	64
Lampiran 10. Jadwal Penelitian	65



BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa pada tahun 2021, 4,2 juta bayi meninggal pada tahun pertama kehidupan sebanyak 38% kematian tiap tahunnya terjadi pada empat minggu pertama kehidupan (periode neonatus). Ini berarti bahwa bayi baru lahir mempunyai resiko kematian 30 kali lipat pada saat bulan pertama kehidupannya dibandingkan dengan 11 bulan berikutnya (WHO, 2021)

Pada laporan *The Second Meeting of the South East Asia Regional Technical Advisory Group (SEAG-TAG)* (2021) menyebutkan bahwa target dari SDG yaitu menurunkan angka kematian neonatus mencapai 12/1000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Untuk kondisi Indonesia pada Tahun 2020 kematian neonatus adalah 14/1000 kelahiran hidup. Sedangkan untuk negara Thailand sudah mencapai target SDG tersebut yaitu dengan angka kematian neonatus 7/1.000 kelahiran hidup, dibawah target yaitu 12/1000 kelahiran hidup (SDGs, 2021)

Salah satu indikator penting untuk menggambarkan derajat kesehatan masyarakat adalah Angka Kematian Bayi (AKB). Usaha dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi tercantum pada target SDGs yang harus dicapai pada 2030 dan menjadi prioritas pembangunan kesehatan sebagaimana tercantum dalam Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024 (Listiani, 2021)

Pada tahun 2020 kematian bayi adalah salah satu masalah prioritas nasional dibidang kesehatan ibu dan anak yang belum terselesaikan. Bidang kesehatan ibu dan anak terdiri dari beberapa periode dalam kehidupannya seiring perkembangan usia. Seperti halnya 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan), pada awal perpindahan dari kehidupan *intrauterine* ke kehidupan *ekstrauterine* disebut pada masa neonatal. Periode bayi neonatal merupakan masa yang paling kritis dalam fase pertumbuhan dan perkembangan bayi, baik fisik maupun psikologi. Secara fisik periode ini berbahaya karena sulitnya mengadakan penyesuaian diri secara radikal yang terpenting pada lingkungan yang sangat baru dan sangat berbeda (Kemenkes RI, 2021)

Masa neonatal bayi yang lahir atau neonatal merupakan masa sejak lahir sampai dengan 4 minggu atau 28 hari sesudah kelahiran. Neonatal yaitu bayi baru lahir atau beumur 0 sampai dengan 1 bulan sesudah lahir. Masa neonatal terdiri dari neonates dini yaitu berusia 0-7 hari, dan neonatal lanjut yaitu bayi berusia 7-28 hari. Sedangkan menurut Kamus Dorland pada penelitian Zuraida, neonatal adalah cabang bayi baru lahir hingga berumur 4 minggu (Depkes RI, 2021)

Pada masa neonatal ini terjadi pematangan organ organ pada semua sistem. Berbagai masalah kesehatan dapat muncul pada masa ini dan memiliki risiko paling tinggi apabila tidak diberikan penanganan segera bahkan bisa berakibat fatal. Oleh karena itu, adanya program pemerintah yaitu perlunya dilakukan kunjungan neonatal lengkap oleh tenaga kesehatan khususnya bidan meliputi KN1, KN2, dan KN3, yang dilakukan pada saat bayi berumur 6-48 jam, 3-7 hari, dan 8-28 hari. Menurut standar asuhan kebidanan semua bayi yang lahir

sehat harus mendapatkan asuhan yang komprehensif sampai usia satu bulan. Maka dari itu, penelitian ini berfokus pada kunjungan neonatal lengkap (Hidayat, 2021)

Tujuan dari kunjungan neonatus, yaitu melakukan pemeriksaan ulang pada bayi baru lahir, meninjau penyuluhan dan pedoman antisipasi bersama orang tua, mengidentifikasi gejala penyakit, serta mendidik dan mendukung orang tua. Tujuan kunjungan neonatal adalah untuk meningkatkan akses neonatus terhadap pelayanan kesehatan dasar, mengetahui sedini mungkin bila terdapat kelainan pada bayi atau mengalami masalah (Listriani, 2021)

Berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) (2020) lebih dari tiga perempat dari semua kematian balita terjadi dalam tahun pertama kehidupan anak dan mayoritas kematian bayi terjadi pada periode neonatus. Masa perinatal dan neonatal merupakan masa yang kritis bagi kehidupan bayi. Dua pertiga kematian bayi terjadi dalam 4 minggu setelah persalinan dan 60% kematian bayi baru lahir terjadi dalam waktu 7 hari setelah lahir. Faktor yang menyebabkan kematian perinatal antara lain perdarahan, hipertensi, infeksi, kelainan preterm atau BBLR, asfiksia dan hipotermia (Ridwan, 2022)

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Aceh (2021) Jumlah kematian neonatal di provinsi Aceh tahun 2021 sebanyak 858 kasus atau 9/1000 kelahiran hidup, mengalami kenaikan dibandingkan tahun 2020 dengan Jumlah kasus sebanyak 792 kasus dengan angka kematian neonatal 8/1000 kelahiran hidup (Profil Dinkes 2021)

Kematian yang terjadi antara saat setelah bayi lahir sampai bayi belum berusia satu tahun, atau didefinisikan sebagai jumlah kematian bayi berusia

dibawah 1 tahun pada 1000 kelahiran hidup dalam tahun tertentu. Jumlah Kematian Neonatal, Bayi dan Anak Balita Menurut Penyebab Utama, Di Kota Banda Aceh pada tahun 2019 terjadi 2 kematian bayi dari 1.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Kota Banda Aceh, 2021)

Pengetahuan Ibu mengenai pemeriksaan saat kunjungan neonatus sangat di perlukan, mengingat ibu adalah mitra bagi tenaga kesehatan. Sebagai orang yang terdekat dengan neonatus dan sebagai mitra bidan/tenaga kesehatan. Ibu semestinya mengetahui pemeriksaan atau pelayanan apa saja yang dilakukan oleh tenaga kesehatan sehingga dapat bekerja sama dengan bidan ketika bidan melakukan pemeriksaan saat kunjungan neonatus (Fahmi, 2020)

Ibu dengan rutinitas pekerjaan yang tinggi akan berdampak terhadap cara perawatan bayi baru lahir. Kondisi tersebut berkaitan dengan intensitas waktu ibu dalam melakukan perawatan bayinya, mayoritas ibu pekerja diluar rumah dengan jam kerja yang tinggi menitipkan anaknya untuk dirawat oleh orang lain termasuk mertuanya, namun tentu ada perbedaan dari segi perlakuan dan pengetahuan perawatan bayi yang dilakukan oleh ibu bayi dan orang lainnya (Helfrida, 2018)

Disamping faktor pekerjaan, faktor kultur budaya dan pendidikan ibu juga tidak terlepas dalam capaian kunjungan neonatus tersebut, yang erat kaitannya dalam perilaku ibu untuk melaksanakan kunjungan neonatus demi menjaga derajat kesehatan bayinya, adapun faktor kultur dan pendidikan yang masih kurang sehingga perawatan kepada bayinya mengikuti kearifan lokal atau budaya yang diturunkan sehingga memiliki risiko masalah kesehatan pada bayi tersebut (Nursaputri, 2018)

Berdasarkan data yang didapatkan dari Puskesmas Kuta Alam mengenai cakupan neonatus serta tingkat kunjungan neonatus dari bulan januari sampai November ditemukan masih kurang yaitu 65,4%, kondisi tersebut masih jauh dari cakupan target capaian kunjungan neonatus (Profil Puskesmas Kuta Alam 2022)

Dari survey awal yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kuta Alam, dari 10 ibu yang dilakukan wawancara awal, 7 orang ibu memberikan keterangan bahwa setelah melakukan persalinan kunjungan petugas kesehatan sangat jarang atau kurang untuk melakukan pemeriksaan serta kemajuan kesehatan ibu, beragam alasan yang diberikan oleh petugas kesehatan yang kurang melakukan kunjungan neonatal. Selanjutnya 3 orang ibu lainnya menerangkan bahwa kunjungan neonatal yang dilakukan oleh petugas kesehatan sudah memadai. Dalam hal ini menunjukkan masih adanya risiko permasalahan di kemudian hari kepada ibu dengan kurangnya kunjungan neonatal oleh petugas kesehatan, tentu akan berdampak negatif kepada kondisi kesehatan bayi.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan Latar Belakang Tersebut, Peneliti Tertarik Dan Ingin Mengetahui Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Ibu Neonatal Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Alam Banda Aceh Tahun 2023

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Ibu Neonatal Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Alam Banda

Aceh Tahun 2023

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan sikap Dengan Kunjungan Ibu Neonatal Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Alam Banda Aceh Tahun 2022
- b. Untuk mengetahui hubungan pendidikan Dengan Kunjungan Ibu Neonatal Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Alam Banda Aceh Tahun 2022
- c. Untuk mengetahui hubungan kultur Dengan Kunjungan Ibu Neonatal Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Alam Banda Aceh Tahun 2022
- d. Untuk mengetahui hubungan pekerjaan Dengan Kunjungan Ibu Neonatal Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Alam Banda Aceh Tahun 2022

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan informasi serta menambah bukti empiris mengenai faktor pencetus terhadap kunjungan neonatal.

1.4.2. Manfaat Praktik

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan untuk pengambilan keputusan dan pembuatan kebijakan dalam peningkatan cakupan kunjungan neonatal.

1.4.3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi untuk dasar, referensi, dan intervensi untuk meningkatkan cakupan kunjungan neonatal oleh peneliti selanjutnya.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Neonatal

Neonatal merupakan bayi baru lahir berumur 0 hari sampai dengan 4 minggu. Neonatus merupakan organisme pada periode adaptasi kehidupan *intrauterine* ke kehidupan *ekstrauterine*. Periode neonatal merupakan periode yang dimulai sejak awal bayi baru lahir sampai dengan 28 hari. Periode neonatal terdiri menjadi dua, yaitu : (Jannah, 2019)

- 1) Periode neonatal dini merupakan periode yang dimulai dari 0-7 hari setelah lahir.
- 2) Periode lanjutan merupakan periode neonatal yang dimulai dari 8-28 hari setelah lahir.

Selama periode neonatal bayi mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang cukup pesat, namun pada periode ini merupakan periode kritis dalam fase pertumbuhan dan perkembangan bayi. Kurang baiknya penanganan bayi baru lahir atau neonatus akan menyebabkan kelainan-kelainan yang dapat mengakibatkan kecacatan seumur hidup atau bahkan kematian (Ronald, 2020)

- a. Adaptasi Fisiologi Bayi Baru Lahir *Intrauterine* ke *Ekstrauterine* (Nursaputri, 2017)
 - 1) Sistem Pernapasan

Selama didalam uterus janin mendapatkan suplai oksigen dan pertukaran gas melalui plasenta, setelah bayi baru lahir pertukaran pertukaran gas terjadi

pada paru-paru, proses ini terjadi setelah dilakukan pemotongan tali pusat. Pernapasan pertama pada neonatal normalnya terjadi 30 menit setelah kelahiran. Saat kepala bayi melewati jalan lahir, ia akan mengalami penekanan tinggi pada toraks dan tekanan ini akan menghilang sendirinya setelah bayi lahir. Pekanan rongga dada pada saat melalui jalan lahir pervagina mengakibatkan cairan paru-paru keluar dari trachea sehingga cairan yang hilang digantikan dengan udara.

Penjepitan tali pusat menghilangkan sirkulasi plasenta yang memiliki resistensi rendah sehingga menyebabkan peningkatan resistensi vaskular perifer dan peningkatan tekanan darah sistemik. Penutupan fungsional duktus arteriosus menyebabkan bayi bernafas dengan mandiri (Riza, 2018)

2) Jantung dan Sirkulasi Darah

Setelah bayi lahir, paru-paru akan berkembang yang mengakibatkan *antreol* dalam paru menurun, kemudian diikuti dengan menurunnya tekanan jantung kanan. Kondisi tersebut menyebabkan tekanan jantung kiri lebih besar dibandingkan dengan tekanan jantung kanan. Kombinasi tekanan yang meningkat dalam sirkulasi sistemik dan menurun dalam sirkulasi paru menyebabkan perubahan tekanan aliran darah dalam jantung. Tekanan akibat peningkatan aliran darah disisi kiri janung menyebabkan foramen oval menutup, *ductus arteriosus* yang mengalirkan darah teroksigenasi ke otak janin sudah tidak diperlukan (Tyas, 2018)

Selama 48 jam *ductus* akan mengecil dan secara fungsional menutup akibat penurunan kadar E2, yang sebelumnya disuplai oleh plasenta. Darah teroksigenasi yang secara rutin mengalir melalui *ductus arteriosus* serta foramen

ovale melengkapi perubahan radikal pada amatomni dan fisiologi jantung. Darah yang miskin akan oksigen masuk ke jantung bayi menjadi teroksigenasi sepenuhnya di dalam paru, kemudian dipompa keseluruh bagian tubuh (Sembiring, 2018)

Aliran darah pada hari pertama kehidupan adalah sekitar 4-5 liter per menit/m². Aliran darah sistolik pada hari pertama rendah yaitu 1,96 liter/menit/m² dan kemudian bertambah pada hari ke dua dan ketiga yaitu menjadi 3,54 liter/menit/m² karena penutupan duktus arteriosus. Tekanan pada waktu lahir dipengaruhi oleh jumlah darah yang mekakui plasaenta pada jam pertama sedikit menurun, kemudian naik lagi dan menjadi konstan kira-kira 85/40 mmHg (Sirnayatin, 2018)

3) Saluran Pencernaan

Pada umur kehamilan empat bulan saluran pencernaan telah cukup tebentuk. Janin dapat menelan air ketuban dalam jumlah yang cukup banyak, aborsi air ketuban terjadi melalui mukosa seluruh saluran pencernaan. Janin meminum air ketuban dapat dibuktikan dengan adanya mekonium. Bila dibandingkan dengan ukuran tubuh, saluran pencernaan pada neonatal relative lebih berat dan lebih panjang dibandingkan dengan orang dewasa. Pada masa neonatal saluran pencernaan mengeluarkan tinja pertama biasanya dalam dua puluh empat jam pertama berupa mekonium (zat yang berwarna hitam kehijauan). Mekonium dihasilkan dari traktus digestivus yang mengandung zat-zat berwarna hitam kehijauan yang terdiri dari mukopolosakarida (Jannah, 2019)

Frekuensi pengeluaran tinja pada neonatus sangat erat hubungannya

dengan frekuensi pemberian makan atau minum. Enzim dalam saluran pencernaan biasanya sudah terdapat pada neonatal kecuali *amylase pancreas*, aktifitas lipase telah ditemukan pada janin tujuh sampai delapan bulan. Kemampuan bayi baru lahir yang cukup bulan untuk menelan dan mencerna makanan (selain susu) masih terbatas. Hubungan antara esofagus bawah dan lambung masih belum sempurna, sehingga mengakibatkan neonatus “gumoh”. Kapasitas lambung sangat terbatas yaitu kurang dari 30 cc untuk bayi cukup bulan dan akan bertambah secara lambat bersamaan dengan pertumbuhannya (Hidayat, 2021)

4) Hepar

Fungsi hepar janin dalam kandungan dan segera setelah lahir masih dalam keadaan imatur (belum matang), hal ini dibuktikan dengan adanya ketidakseimbangan hepar untuk meniadakan bekas penghacuran peredaran darah. Enzim hepar belum sepenuhnya aktif pada neonatal, misalnya enzim UDPG:T (*uridin difosfat glukorinide tranferase*) dan enzim G6PD (*Glukosa 6 fosfat dehidrogenase*) yang berfungsi dalam sintesis bilirubin sering kurang sehingga neonatus memperlihatkan gejala ikterus fisiologis. (Ganjar, 2018)

Segera setelah lahir, hati menunjukkan perubahan kimia dan morfologis, dimana terjadi kenaikan kadar protein serta penurunan lemak dan glikogen. Sel-sel hemopoetik juga mulai berkurang, walaupun memakan waktu agak lama. Enzim hati belum sepenuhnya aktif pada bayi baru lahir, selain itu daya detoksifikasi hati pada neonatus juga belum sempurna (Hidayat, 2021)

5) Metabolisme

Luas permukaan tubuh neonatus relatif lebih luas dari tubuh orang dewasa, sehingga metabolisme basal per kg berat badan (BB) akan lebih besar. Bayi baru lahir (BBL) harus menyesuaikan diri dengan lingkungan baru sehingga energi dapat diperoleh dari metabolisme karbohidrat dan lemak. Pada jam-jam pertama energi

didapatkan dari pembakaran karbohidrat dan pada hari kedua energi berasal dari pembakaran lemak. Setelah bayi memperoleh susu kurang lebih pada hari ke enam, pemenuhan kebutuhan energi bayi 60% didapatkan dari lemak dan 40% didapatkan dari karbohidrat (Tyas, 2018)

Bayi baru lahir memerlukan glukosa dalam jumlah tertentu untuk memfungsikan otaknya. Setelah penjepitan tali pusat, seorang bayi harus mulai mempertahankan kadar glukosa darahnya sendiri. Pada saat lahir glukosa darah akan turun dalam waktu cepat berkisar 1- 2 jam. Bayi baru lahir tidak dapat mencerna makanan dalam jumlah yang cukup akan membuat glukosa dari glikogen (*glikogenolisis*), hal ini dapat terjadi jika bayi mempunyai persediaan glikogen yang cukup. Bayi yang mengalami hipotermi pada saat lahir akan mengalami hipoksia, sehingga ia akan menggunakan persediaan glikogen dalam jam pertama kelahiran, hal ini menjadi sangat penting untuk menjaga kondisi bayi agar tetap hangat (Nursaputri, 2017)

6) Produksi Panas (Suhu Tubuh)

Bayi baru lahir belum dapat mengatur suhu tubuh mereka, sehingga bayi

baru lahir memiliki kecenderungan mengalami stress fisik akibat perubahan suhu di luar uterus. Pada lingkungan yang dingin, pembentukan suhu tanpa mekanisme menggilir merupakan usaha utama bayi untuk mendapatkan kembali panas tubuhnya. Proses ini merupakan hasil penggunaan lemak coklat yang terdapat diseluruh tubuh. Pembakaran lemak coklat menggunakan glukosa untuk meperoleh energi yang akan mengubah lemak menjadi panas (Noviani, 2020)

Lemak coklat yang ada pada tubuh bayi tidak dapat diproduksi secara berulang, cadangan lemak coklat akan habis dalam waktu singkat dengan adanya stress dingin. Semakin lama usia kehamilan semakin banyak pula persediaan lemak coklat yang dihasilkan. Mekanisme kehilangan panas tubuh BBL dapat melalui berbagai cara, diantaranya ialah (Listriani, 2021)

a) Evaporasi

Evaporasi merupakan mekanisme kehilangan panas akibat penguapan cairan ketuban pada permukaan tubuh oleh panas tubuh bayi sendiri. Jika saat lahir tubuh bayi tidak segera dikeringkan atau terlalu cepat dimandikan dan tubuhnya tidak segera dikeringkan atau diselimuti juga dapat menjadi penyebab kehilangan panas (Ganjar, 2018)

b) Konduksi

Konduksi merupakan kehilangan panas akibat kontak langsung antara tubuh bayi dan permukaan yang dingin.

c) Konveksi

Konveksi merupakan kehilangan panas akibat tubuh bayi terpapar udara sekitar yang lebih dingin.

d) Radiasi

Radiasi merupakan mekanisme kehilangan panas akibat tubuh bayi berada dekat dengan benda – benda yang suhunya lebih rendah dari suhu tubuh bayi.

7) Kelenjar Endokrin

Selama dalam uterus janin mendapatkan hormon dari ibunya. Kortikotropin dapat ditemukan pada hipofisis janin pada kehamilan 10 minggu, hormon ini diperlukan untuk mempertahankan glandula supra renalis janin. Hormon yang didapatkan dari ibu kadang-kadang masih berfungsi pada masa neonatus, pengaruh hormon tersebut dapat dilihat pada pembesaran kelenjar air susu pada bayi laki-laki maupun perempuan, terkadang terdapat pengeluaran darah dari vagina yang menyerupai haid pada bayi perempuan. Adapun penyesuaian pada sistem endokrin adalah

- a) Kelenjar thiroid berkembang pada minggu ke-3 dan ke-4.
- b) Sekresi-sekresi *thyroxin* dimulai pada minggu ke-8. *Thyroxin* maternal dapat memintasi plasenta sehingga fetus yang tidak memproduksi hormon *thyroid* akan lahir dengan *hypothyroidism kongenital*, jika hal ini tidak segera ditangani akan menyebabkan retardasi mental berat.
- c) Kortek adrenal dibentuk pada minggu ke-6 dan menghasilkan

hormon pada minggu ke-8 dan minggu ke-9.

- d) Pankreas dibentuk dari foregut pada minggu ke-5 sampai minggu ke-8, pulau langerhans berkembang selama minggu ke-12 sedangkan insulin diproduksi pada minggu ke-20. Infant dengan ibu DM dapat menghasilkan fetal *hyperglykemi* yang dapat merangsang *hyperinsulinemia* dan sel-sel pulau *hyperplasia*, hal ini menyebabkan ukuran fetus berlebih.
- e) *Hyperinsulinemia* dapat memblok maturasi paru sehingga dapat menyebabkan janin dengan resiko distress pernafasan.

8) Keseimbangan Cairan dan Fungsi Ginjal

Tubuh neonatus mengandung lebih banyak air dan kadar natrium relatif lebih besar daripada kalium, hal tersebut dapat terjadi karena luasnya ruangan ekstraseluler. Hingga bayi berumur 3 hari ginjalnya belum dipengaruhi oleh pemberian air minum, sesudah 5 hari barulah ginjalnya mulai memperoses air yang didapatkan setelah lahir. Pada neonatus fungsi ginjal belum sempurna, hal ini dikarenakan :

- a) Jumlah nefron matur belum sebanyak orang dewasa
- b) Tidak seimbangnya luas glomerulus dan volume tubulus proksimal
- c) Aliran darah ginjal (*renal blood flow*) pada neonatus relatif kurang jika dibandingkan dengan orang dewasa.

Ginjal bayi baru lahir menunjukkan penurunan aliran darah ginjal dan penurunan kecepatan *filtrasi glomerulus*, kondisi ini mudah menyebabkan retensi cairan dan intoksikasi air. Fungsi tubules tidak

metur sehingga menyebabkan kehilangan natrium dalam jumlah besar dan ketidakseimbangan elektrolit lain.

Bayi baru lahir tidak dapat mengonsentrasi urine dengan baik, hal tersebut dapat terlihat dari berat jenis urine dan osmolalitas urine yang rendah. Bayi baru lahir sedikit mengsekresikan urine pada 48 jam pertama kehidupan, yaitu hanya 30-60 ml. Normalnya dalam urine tidak terdapat protein atau darah, debris sel yang banyak dapat mengindikasikan adanya cedera atau iritasi dalam sistem ginjal

9) Keseimbangan Asam Basa

Glikolisis anaerobik menyebabkan derajat kesamaan (pH) darah pada waktu lahir rendah. Dalam 24 jam neonatus telah mengkompensi asidosis

10) Susunan Syaraf

Kehamilan pada triwulan terakhir hubungan antara saraf dan fungsi saraf otot-otot menjadi lebih sempurna, sehingga janin dilahirkan diatas 32 minggu dapat hidup diluar kandungan.

Sistem neurologis bayi secara anatomi atau fisiologi belum berkembang sempurna. Bayi baru lahir menunjukkan gerakan-gerakan tidak terkoordinasi, pengaturan suhu yang labil, kontrol otot yang buruk, mudah terkejut, dan tremor pada ekstremitas

11) Imunologi

Neonatus tidak memiliki sel plasma pada sumsum tulang, lamina propria ilium serta apendiks. Plasenta merupakan sawar

sehingga fetus bebas dari antigen dan stres imunologis.

Neonatus hanya mempunyai *imunoglobulin gamma G* (IgG) yang dibentuk banyak dalam bulan ke-2 setelah kelahiran, IgG pada janin berasal dari ibu melalui plasenta.

Apabila terjadi infeksi pada janin melalui plasenta, reaksi immunoglobulis dapat terjadi dengan pembentukan sel plasma dan antibodi gamma A,G dan gamma M. *Imunoglobulin gamma A* (IgA) telah dapat dibentuk pada umur kehamilan 2 bulan dan baru banyak ditemukan segera sesudah bayi lahir khususnya pada *traktus respiratory*. Kelenjar liur, pankreas dan traktus urogenitalis. IgM ditemukan pada umur kehamilan 5 bulan, produksi IgM meningkat segera setelah bayi lahir, sesuai dengan bakteri yang terdapat pada alat pencernaan

Sistem imunitas pada bayi baru lahir masih belum matang, sehingga menyebabkan neonatus rentan terhadap berbagai macam infeksi dan alergi. Sistem imunitas akan memberikan kekebalan alami maupun didapat. Kekebalan alami terdiri dari struktur pertahanan tubuh yang berfungsi mencegah atau meminimalkan infeksi. Kekebalan alami disediakan pada tingkat sel oleh sel darah yang dapat membantu bayi baru lahir membunuh mikroorganisme asing, terapi sel-sel darah ini masih belum matang artinya bayi baru lahir tersebut masih belum mampu memerangi infeksi secara efisien, kekebalan tubuh yang didapat akan muncul selanjutnya. Bayi baru lahir dengan kekebalan pasif mengandung banyak virus dalam tubuh ibunya. Adanya defisiensi kekebalan alami yang didapat menyebabkan bayi baru lahir rentan terhadap infeksi.

2.2. Pengertian Neonatal

a. Pengertian Neonatal

Neonatus adalah bayi yang baru mengalami proses kelahiran dan harus menyesuaikan diri dari kehidupan intra uterine ke kehidupan ekstra uterin. Neonatus adalah masa kehidupan pertama diluar rahim sampai dengan usia 28 hari, dimana terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan di dalam rahim menjadi diluar rahim (Ahmadi, 2019)

b. Pengertian Kunjungan Neonatal

Kunjungan Neonatal Bayi usia kurang dari satu bulan merupakan golongan umur yang paling rentan terkena risiko gangguan kesehatan. Upaya kesehatan yang dilakukan untuk mengurangi risiko tersebut adalah dengan memberikan pelayanan kunjungan neonatal (KN) (Hidayat, 2021)

Cakupan kunjungan neonatal (KN) adalah persentase neonatal (bayi kurang dari satu bulan) yang memperoleh kunjungan neonatal minimal tiga kali dari tenaga kesehatan, kunjungan neonatal I (KN 1) pada 6-48 jam setelah lahir, kunjungan neonatal II (KN 2) pada hari 3- 7 hari, kunjungan neonatal III (KN 3) pada 8-28 hari (Budiati, 2019)

Kunjungan neonatal ini dimaksudkan untuk melihat jangkauan dan kualitas pelayanan kesehatan neonatal. Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh dokter / bidan / perawat, dapat dilaksanakan di puskesmas atau melalui kunjungan rumah. Dalam melaksanakan pelayanan neonatus, petugas kesehatan disampi 8 melakukan pemeriksaan kesehatan bayi

jug melakukn konseling perawatan bayi kepada ibu (Hidayat, 2021)

Perawatan tersebut meliputi pelayanan kesehatan neonatus dasar yaitu tindakan resusitasi, pencegahan hipotermia, pemberian ASI dini dan eksklusif, pencegahan infeksi berupa perawatan mata, tali pusat, kulit, dan pemberian imunisasi,pemberian Vitamin K, Manajemen Terpadu Balita Muda (MTBM) dan penyuluhanperawatan neonatus dirumah (Listiani, 2021)

Pelayanan yang mengacu pada baru Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) pada algoritma bayi muda (Manajemen Terpadu Bayi Muda / MTBM) termasuk imunisasi HB-0 yang diberikan pada saat kunjungan rumah sampai bayi bermur 7 hari (bila tidak diberikan pada saat lahir) (Listiani, 2021)

c. Tujuan Kunjungan Neonatal

Tujuan dari kunjungan neonatus, yaitu melakukan pemeriksaan ulang pada bayi baru lahir, meninjau penyuluhan dan pedoman antisipasi bersama orang tua, mengidentifikasi gejala penyakit, serta mendidik dan mendukung orang tua.Tujuan kunjungan neonatal adalah untuk meningkatkan akses neonatus terhadap pelayanan kesehatan dasar, mengetahui sedini mungkin bila terdapat kelainan pada bayi atau mengalami masalah.Kematian neonatal dapat dicegah dengan pelayanan minimum neonatal. Sebagian besar dari kematian neonatal dapat dicegah dengan pemberian paket minimum perawatan neonatal. Namun, sekitar 3

juta neonatus meninggal setiap bulan secara global karena kurangnya perawatan yang tepat. Situasi ini adalah yang terburuk di Ethiopia (Dini, 2020)

2.1.2. Teori-teori kunjungan Neonatal

Kunjungan neonatal adalah pelayanan sesuai standar yang diberikan tenaga kesehatan yang kompeten kepada neonatus. Tujuan dari kunjungan neonatal yaitu melakukan pemeriksaan ulang pada bayi, meninjau penyuluhan dan pedoman antisipasi kepada orang tua, mengidentifikasi penyakit, serta mendidik dan mendukung orang tua. (Hidayat, 2021)

Kunjungan neonatal terbagi menjadi tiga yaitu:

- a. Kunjungan Neonatal I (6-48 jam)
 - 1) Mempertahankan suhu tubuh bayi hindari memandikan bayi sedikitnya 6 jam setelah persalinan.
 - 2) Pemeriksaan fisik bayi.
 - 3) Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya yang harus di waspadai
 - 4) Melakukan perawatan talipusat
 - 5) Imunisasai Hb0.
- b. Kunjungan Neonatal II (hari 3-7)
 - 1) Perawatan talipusat
 - 2) Menjaga kebersihan bayi
 - 3) Menjelaskan kepada ibu cara menyusui asi ekslusif minimal 10-15 dalam 24 jam
 - 4) Menjaga suhu tubuh bayi

c. Kunjungan Neoinatal III (harin 8-28)

- 1) Memberitahu ibu tanda bahaya bayi baru lahir
- 2) Konseling tentang asi ekslusif
- 3) Memberitahu dan menjelaskan kepada ibu tentang imunisasi BCG (WHO, 2020)

Kunjungan neonatal dilakukan secara berkala selama 3 kali ketika bayi berusia 0-28 hari dengan jadwal kunjungan KN 1 pada bayi usia 6-48 jam setelah lahir, KN 2 pada bayi usia 3-7 hari, dan KN 3 pada bayi usia 8-28 hari. Kunjungan neonatal penting untuk dilaksanakan karena bayi baru lahir akan mendapatkan pelayanan komprehensif dengan melakukan pemeriksaan melalui pendekatan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) dan perawatan bayi baru lahir seperti perawatan tali pusat, pelaksanaan ASI Ekslusif, pemberian injeksi vitamin K1, pemeriksaan tanda bahaya pada bayi, konseling terkait permasalahan kesehatan bayi dan seterusnya.^{4,5} Diperkirakan sekitar 15% dari bayi lahir hidup mengalami komplikasi neonatal dan dapat menyebabkan kematian bila memburuk (Wijayanti, 2018)

2.3. Sikap

a. Pengertian Sikap

Seorang individu sangat erat hubungannya dengan sikapnya masing-masing sebagai ciri pribadinya. Sikap pada umumnya sering diartikan sebagai suatu tindakan yang dilakukan individu untuk memberikan tanggapan pada suatu hal. Pengertian sikap dijelaskan oleh Saifudin Azwar (2010: 3) sikap diartikan sebagai suatu reaksi atau respon yang muncul dari

seseorang individu terhadap objek yang kemudian memunculkan perilaku individu terhadap objek tersebut dengan cara-cara tertentu.

Gerungan (2004: 160) juga menguraikan pengertian sikap atau *attitude* sebagai suatu reaksi pandangan atau perasaan seorang individu terhadap objek tertentu. Walaupun objeknya sama, namun tidak semua individu mempunyai sikap yang sama, hal itu dapat dipengaruhi oleh keadaan individu, pengalaman, informasi dan kebutuhan masing-masing individu berbeda. Sikap seseorang terhadap objek akan membentuk perilaku individu terhadap objek.

Pengertian mengenai sikap juga disampaikan oleh Sarlito dan Eko (2009: 151), Sikap adalah suatu proses penilaian yang dilakukan oleh seorang individu terhadap suatu objek. Objek yang disikapi individu dapat berupa benda, manusia atau informasi. Proses penilaian seorang terhadap suatu objek dapat berupa penilaian positif dan negatif. Pengertian sikap juga diuraikan oleh Slameto (1995: 191), sikap merupakan sesuatu yang dipelajari dan menentukan bagaimana individu bereaksi terhadap situasi serta menentukan apa yang dicari oleh individu dalam hidupnya.

Berdasarkan beberapa pendapat ahli mengenai sikap, maka dapat disimpulkan bahwa sikap adalah suatu reaksi atau respon berupa penilaian yang muncul dari seorang individu terhadap suatu objek. Sikap juga dapat dikatakan sebagai suatu perwujudan adanya kesadaran terhadap lingkungannya. Proses yang mengawali terbentuknya sikap adalah adanya objek disekitar individu memberikan stimulus yang kemudian mengenai alat

indra individu, informasi yang yang ditangkap mengenai objek kemudian diproses di dalam otak dan memunculkan suatu reaksi. Penilaian yang muncul, positif atau negatif dipengaruhi oleh informasi sebelumnya, atau pengalaman pribadi individu.

b. Faktor-faktor pembentuk Sikap

Sikap manusia tidak terbentuk sejak manusia dilahirkan. Sikap manusia terbentuk melalui proses sosial yang terjadi selama hidupnya, dimana individu mendapatkan informasi dan pengalaman. Proses tersebut dapat berlangsung di dalam lingkungan keluarga, sekolah maupun masyarakat. Saat terjadi proses sosial terjadi hubungan timbal balik antara individu dan sekitarnya.

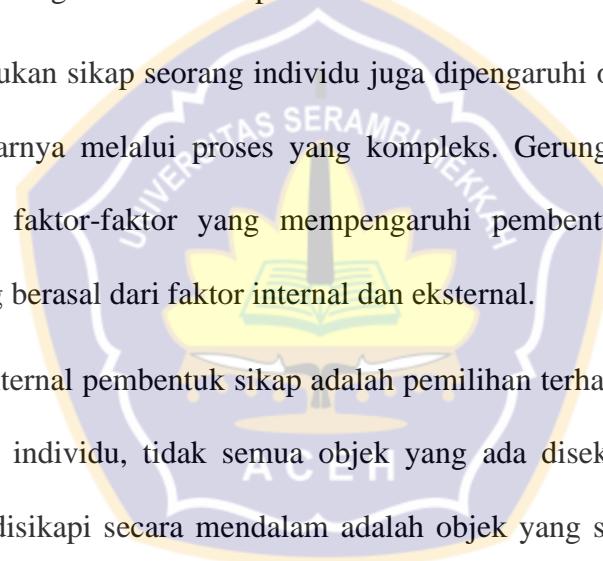
Adanya interaksi dan hubungan tersebut kemudian membentuk pola sikap individu dengan sekitarnya. Saifudin Azwar (2010: 31-38) menguraikan faktor pembentuk sikap yaitu: pengalaman yang kuat, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media masa, lembaga pendidikan dan lembaga agama, pengaruh faktor emosional. Sarlito dan Eko (2009: 152-154) juga menjelaskan mengenai pembentukan sikap. Yaitu:

- 1) pengondisian klasik, proses pembentukan ini terjadi ketika suatu stimulus atau rangsangan selalu diikuti oleh stimulus yang lain, sehingga rangsangan yang pertama akan menjadi isyarat bagi rangsangan yang kedua.
- 2) pengondisian instrumental, yaitu apabila proses belajar yang dilakukan

menghasilkan sesuatu yang menyenangkan maka perilaku tersebut akan diulang kembali, namun sebaliknya apabila perilaku mendatangkan hasil yang buruk maka perilaku tersebut akan dihindari.

- 3) belajar melalui pengamatan atau observasi. Proses belajar ini berlangsung dengan cara mengamati orang lain, kemudian dilakukan kegiatan serupa.
- 4) perbandingan sosial, yaitu membandingkan orang lain untuk mengecek pandangan kita terhadap suatu hal tersebut benar atau salah.

Pembentukan sikap seorang individu juga dipengaruhi oleh adanya interaksi dengan sekitarnya melalui proses yang kompleks. Gerungan (2004: 166-173) menguraikan faktor-faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap seorang individu yang berasal dari faktor internal dan eksternal.



Faktor internal pembentuk sikap adalah pemilihan terhadap objek yang akan disikapi oleh individu, tidak semua objek yang ada disekitarnya itu disikapi. Objek yang disikapi secara mendalam adalah objek yang sudah melekat dalam diri individu. Individu sebelumnya sudah mendapatkan informasi dan pengalaman mengenai objek, atau objek tersebut merupakan sesuatu yang dibutuhkan, diinginkan atau disenangi oleh individu kemudian hal tersebut dapat menentukan sikap yang muncul, positif maupun negatif.

Faktor eksternal mencakup dua pokok yang membentuk sikap manusia, yaitu: 1) Interaksi kelompok, pada saat individu berada dalam suatu kelompok pasti akan terjadi interaksi. Masing-masing individu dalam kelompok tersebut mempunyai karakteristik perilaku. Berbagai perbedaan tersebut kemudian

memberikan informasi, atau keteladanan yang diikuti sehingga membentuk sikap. 2) Komunikasi, melalui komunikasi akan memberikan informasi. Informasi dapat memberikan sugesti, motivasi dan kepercayaan. Informasi yang cenderung diarahkan negatif akan membentuk sikap yang negatif, sedangkan informasi yang memotivasi dan menyenangkan akan menimbulkan perubahan atau pembentukan sikap positif.

Jadi, dapat disimpulkan bahwa pembentukan sikap dipengaruhi oleh berbagai faktor, yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal berupa pengalaman pribadi dan keadaan emosional. Pengalaman terhadap suatu objek yang memberikan kesan menyenangkan atau baik akan membentuk sikap yang positif, pengalaman yang kurang menyenangkan akan membentuk sikap negatif. Sedangkan faktor emosional, lebih pada kondisi secara psikologis seorang individu, perasaan tertarik, senang, dan perasaan membutuhkan akan membentuk sikap positif, sedangkan perasaan benci, acuh, dan tidak percaya akan membentuk sikap negatif. Sedangkan faktor eksternal pembentuk sikap, mencakup pengaruh komunikasi, interaksi kelompok, dan pengaruh kebudayaan.

c. Komponen Sikap

Sikap yang ditunjukan seorang individu terhadap objek, mempunyai struktur yang terdiri dari beberapa komponen. Saifudin Azwar (2010: 23-28) menjelaskan komponen dalam struktur sikap yaitu:

- 1) Komponen kognitif, yaitu suatu kepercayaan dan pemahaman seorang individu pada suatu objek melalui proses melihat, mendengar dan merasakan. Kepercayaan dan pemahaman yang terbentuk memberikan

informasi dan pengetahuan mengenai objek tersebut.

- 2) Komponen afektif, yaitu komponen yang berhubungan dengan permasalahan emosional subjektif individu terhadap sesuatu.
- 3) Komponen perilaku atau konatif, yaitu kecenderungan berperilaku seorang individu terhadap objek yang dihadapinya.

Sikap individu perlu diketahui arahnya, negatif atau positif. Untuk mengetahui arah sikap manusia dapat dilihat dari komponen-komponen sikap yang muncul dari seorang individu. Sarlito dan Eko (2009: 154) juga menjelaskan bahwa sikap adalah konsep yang dibentuk oleh tiga komponen yaitu kognitif, afektif dan konatif. Komponen kognitif berisi pemikiran dan ide-ide yang berkenaan dengan objek sikap, misalnya meliputi penilaian, keyakinan, kesan, atribusi, dan tanggapan mengenai objek sikap. Komponen afektif merupakan komponen yang meliputi perasaan atau emosi seseorang terhadap objek sikap. Komponen afektif pada sikap seseorang dapat dilihat dari perasaan suka, tidak suka, senang atau tidak senang terhadap objek sikap. Sedangkan komponen konatif, dapat dilihat melalui respon subjek yang berupa tindakan atau perbuatan yang dapat diamati.

2.4. Pendidikan

Tingkat pengetahuan seseorang akan berpengaruh dalam memberi respon terhadap sesuatu yang datang dari luar. Orang yang berpendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional terhadap informasi yang datang dan akan berpikir sejauh mana keuntungan yang mungkin akan mereka peroleh dari gagasan tersebut. Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang

terhadap perkembangan orang lain menuju kearah suatu cita-cita tertentu (Sembiring, 2018)

Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup, terutama dalam memotivasi sikap berperan serta dalam perkembangan kesehatan. Semakin tinggi tingkat kesehatan seseorang, semakin menerima informasi sehingga semakin banyak pola pengetahuan yang dimilikian (Listriani, 2021)

Menurut Melmambessy Moses pendidikan adalah proses pengalihan pengetahuan secara sistematis dari seseorang kepada orang lain sesuai standar yang telah ditetapkan oleh para ahli. Dengan adanya transfer pengetahuan tersebut diharapkan dapat merubah sikap tingkah laku, kedewasaan berpikir dan kedewasaan kepribadian ke dalam pendidikan formal dan pendidikan informal.1 Kemudian, menurut Sugihartono, pendidikan merupakan usaha sadar dan terencana yang dilakukan oleh pendidik untuk mengubah tingkah laku manusia, baik secara individu maupun kelompok untuk mendewasakan manusia tersebut melalui proses pengajaran dan pelatihan (Ganjar, 2018)

Menurut Teguh Triwiyanto, pendidikan adalah usaha menarik sesuatu di dalam manusia sebagai upaya memberikan pengalaman pengalaman belajar terprogram dalam bentuk pendidikan formal, nonformal, dan informal di sekolah, dan luar sekolah, yang berlangsung seumur hidup yang bertujuan optimalisasi kemampuan-kemampuan (Ronald, 2021)

Pendidikan merupakan suatu hal yang sangat penting dan tidak dapat dipisahkan dalam kehidupan berbangsa dan bernegara. Maju mundurnya suatu

bangsa akan ditentukan oleh maju mundurnya pendidikan dari suatu bangsa tersebut (Jannah, 2019)

Ibu yang memiliki pendidikan formal atau informal rendah dapat mengalami kesulitan dalam menerima informasi kesehatan dan memilih fasilitas pelayanan kesehatan yang tepat untuk memeriksakan kehamilan dan persalinan. Selain itu ibu yang memiliki pendidikan rendah kurang mengerti bagaimana cara perawatan selama hamil, bersalin, perawatan bayi (Budiati, 2019)

2.5. Kultur

Kultur memiliki peranan terhadap kunjungan neonatus yang tidak tercapai, menurut ibu-ibu yang memiliki anak yang sudah seharusnya di imunisasi justru merasa kurang yakin bahwa anak perlu melakukan kunjungan neonatus. Faktor kultur dalam sebuah keluarga yang menyebabkan seseorang belum tentu terwujud dalam tindakan, sebab untuk terwujudnya tindakan perlu faktor lain. Misalnya rumah ibu dengan tempat kunjungan neonatus jauh dan tidak ada yang bisa mengantarkan ibu, jadi karena faktor inilah yang menyebabkan ibu tidak melakukan kunjungan neonatus (Hidayat, 2021)

Disamping itu kultur yang dipengaruhi oleh lingkungan sekitar yang dapat memberikan dampak terhadap perilaku ibu untuk mendapatkan imunisasi, selain itu juga adanya rumor yang beredar yang menyatakan bahwa imunisasi dapat memberikan dampak negatif bagi anak balita, sehingga masyarakat tersugesti untuk enggan membawa anak mereka untuk di imunisasi (Ganjar, 2018)

Disamping itu juga kultur yang sudah melekat dalam kehidupan sehari-hari hingga menjadi sebuah sugesti dalam kehidupan masyarakat butuh proses untuk merubah menjadi kearah positif khususnya mengenai cakupan imunisasi yang seharusnya diberikan kepada anak-anak demi menghindari risiko permasalahan kesehatan dan sebagai bentuk preventif (Irmawati, 2021)

2.6. Pekerjaan

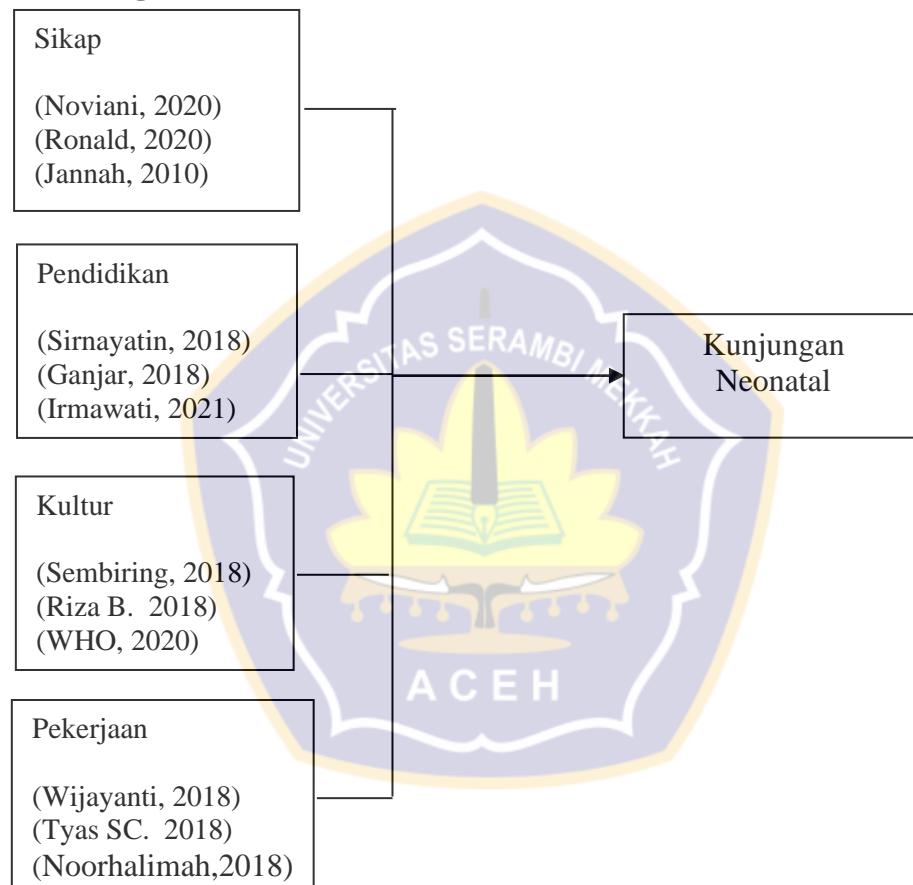
Bekerja disini adalah seseorang yang bekerja akan sering berinteraksi dengan orang lain sehingga akan memiliki pengetahuan yang baik, pengalaman bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan dalam mengambil keputusan yang merupakan keterpaduan menalar secara ilmiah (Noorhalimah, 2018)

Ibu yang memiliki pekerjaan akan memiliki pemahaman tentang kunjungan neonatus, karena pekerjaan dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, dimana responden yang hanya menjadi ibu rumah tangga selalu terfokus pada pekerjaan rumah tangga dan mengurus anak, hal ini bisa saja menjadi penyebab ibu rumah tangga tidak mendapatkan informasi tentang kunjungan neonatus dari berbagai sumber, misalnya: pengalaman (orang tua, saudara, kerabat/tetangga) media massa (TV, radio, internet) dan media cetak (koran, majalah).Ibu yang bekerja cenderung memiliki banyak teman yang dapat berbagi cerita tentang pengalaman terhadap kunjungan neonatus (Noviani, 2020)

Pekerjaan ibu tidak dapat dijadikan sebuah alasan dan faktor yang menyebabkan terhalang atau kendala bagi ibu untuk memberikan imunisasi bagi anak mereka, justru ibu harus lebih peka terhadap tumbuh kembang anak

termasuk dalam menjaga derajat kesehatan anak. Dalam kesibukan bekerja tentu ibu harus dapat meluangkan waktu mereka untuk membawa anak ke pelayanan kesehatan untuk dapat diberikan imunisasi, hal tersebut juga sebagai bentuk kasih sayang ibu terhadap anak mereka (Jannah, 2019)

2.7. Kerangka Teori



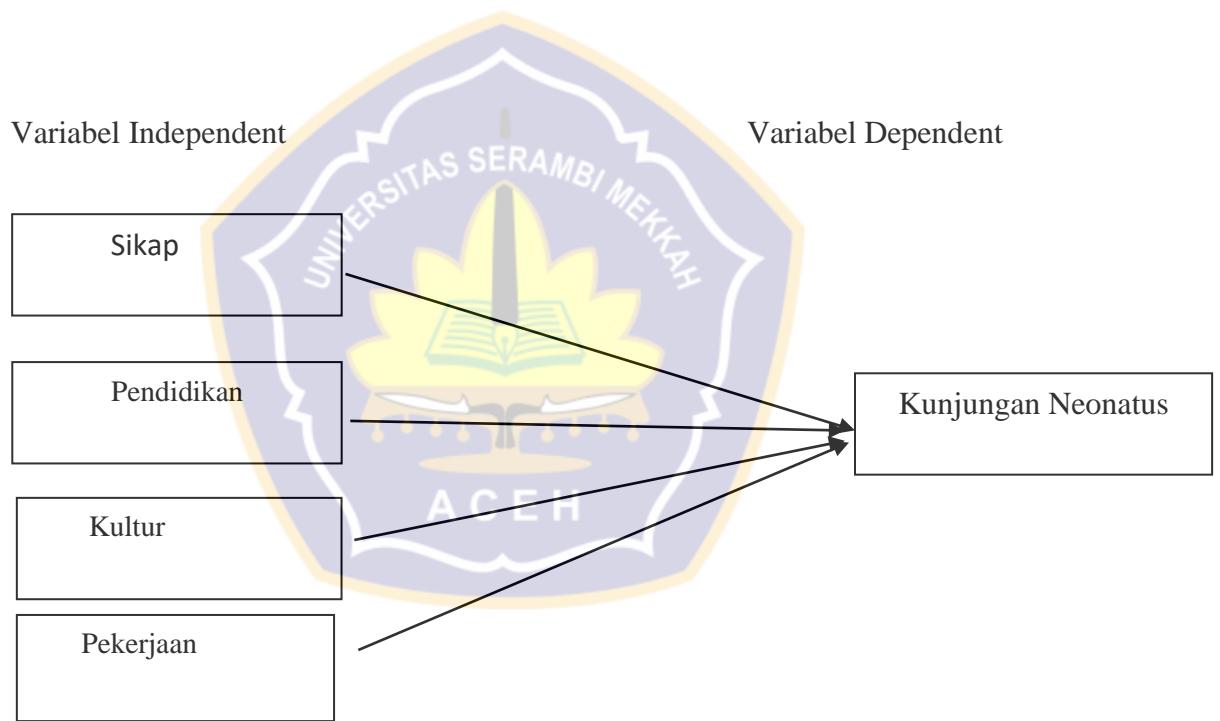
Gambar 2.1. Kerangka Teoritis

BAB III

KERANGKA KONSEP

3.1.Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah hubungan antara variabel yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan yaitu Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Ibu Neonatal Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Alam Banda Aceh Tahun 2023



Gambar 3.2 Kerangka Konsep

3.2 Variabel Penelitian

3.2.1. Variabel independen/ Variabel bebas dalam penelitian ini adalah Sikap, Pendidikan, Kultur dan pekerjaan

3.2.2. Variabel dependen/ Variabel terikat dalam penelitian ini adalah Kunjungan Neonatus

3.3 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Dependen					
Kunjungan Neonatus	Pelayanan kesehatan kepada neonatus sedikitnya 3 kali yaitu kunjungan neonatus I (KN 1) pada 6 jam sampai dengan 48 jam setelah lahir, kunjungan neonatus II (KN 2) pada hari ke 3 sampai dengan hari ke 7 setelah kelahiran, dan	Membagikan kuesioner pada responden	Kuesioner	1. Lengkap 2. Tidak lengkap	Ordinal
Independent					
Sikap	Tanggapan /Respon ibu neonatal pada saat dilakukan pemeriksaan oleh petugas	Membagikan kuesioner pada responden	Kuesioner	1. Positif 2. Negatif	Likert

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Pendidikan	Tingkat pendidikan terakhir yang ditempuh oleh ibu	Membagikan kuesioner pada responden.	Kuesioner	1. Tinggi 2. Rendah	Ordinal
Kultur	Budaya yang diturunkan dari keluarga terhadap perilaku membawa	Membagikan kuesioner pada responden	Kuesioner	1. Baik 2. Kurang Baik	Ordinal
Pekerjaan	Suatu profesi bidang kerja yang digeluti ibu yang dilakukan sehari-hari	Membagikan kuesioner pada responden	Kuesioner	1. Bekerja 2. Tidak bekerja	Ordinal

3.4. Pengukuran Variabel

3.4.1 Kunjungan Neonatus

- a. Berkunjung, Jika Jumlah nilai jawaban responden $x \geq 2,5$
- b. Tidak berkunjung, Jika Jumlah nilai jawaban responden $x < 2,5$

3.4.2 Sikap

- a. Positif, Jika Jumlah nilai jawaban responden $x \geq 8,4$
- b. Negatif, Jika Jumlah nilai jawaban responden $x < 8,4$

3.4.3 Pendidikan

- a. Tinggi, Jika D3 & S1
- b. Rendah, Jika SD & SMP

3.4.4 Kultur

- a. Baik, Jika Jumlah nilai jawaban responden $x \geq 3,5$
- b. Tidak baik, Jika Jumlah nilai jawaban responden $x < 3,5$

3.4.5 Pekerjaan

- a. Bekerja, Jika memiliki pekerjaan $\geq 1,65$
- b. Tidak bekerja, Jika tidak memiliki pekerjaan $\geq 1,65$

3.5 Hipotesis Penelitian

3.5.1. Ada hubungan sikap Dengan Kunjungan Ibu Neonatal Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Alam Banda Aceh Tahun 2023

3.5.2. Ada hubungan pendidikan Dengan Kunjungan Ibu Neonatal Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Alam Banda Aceh Tahun 2023

3.5.3. Ada hubungan kultur Dengan Kunjungan Ibu Neonatal Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Alam Banda Aceh Tahun 2023

3.5.3. Ada hubungan pekerjaan Dengan Kunjungan Ibu Neonatal Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Alam Banda Aceh Tahun 2023

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian

Desain penelitian ini adalah survey analitik yang menjelaskan suatu keadaan atau situasi fenomena bisa terjadi kemudian dilakukan analisis dengan menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian ini menjelaskan hubungan tentang faktor-faktor yang menyebabkan suatu penyakit bisa menyerang di suatu kelompok masyarakat. (Notoadmojdo, 2012).

4.2 Tempat dan Waktu Penelitian

4.2.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh Tahun 2023

4.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 10-21 Mei tahun 2023

4.3 Populasi Dan Sampel

4.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah berdasarkan jumlah kunjungan sebanyak 49 ibu yang melakukan kunjungan neonatus di Puskesmas Kuta Alam tahun 2023

4.3.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini diambil menggunakan teknik total sampling, dimana seluruh populasi menjadi sampel penelitian sebanyak 49 responden (ibu hamil) menjadi sampel dalam penelitian.

Adapun Kriteria Sampel dalam penelitian ini adalah :

- a. Responden adalah ibu yang sudah memiliki umur bayi diatas 28 hari
- b. Bersedia menjadi responden
- c. Responden bisa baca tulisi

4.4 Pengumpulan Data

4.4.1 Data primer

Data primer diperoleh melalui hasil wawancara dengan menggunakan kuesioner yang di adopsi dari Hidayat (2021) dan melalui pengamatan dilokasi penelitian.

4.4.2 Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari data awal dari Puskesmas dan dari buku Mudyawati (2019).

4.5 Pengolahan Data

Pengolahan data yang dikumpulkan dilakukan secara manual yaitu meliputi

langkah-langkah sebagai berikut :

- a. *Editing*, yaitu data yang telah dikumpul diperiksa kebenarannya
- b. *Coding*, yaitu memberikan kode atau angka tertentu terhadap kuesioner yang diajukan
- c. *Tabulating*, yaitu data yang telah dikumpul ditabulasi dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.
- d. Dan juga menggunakan aplikasi komputer

4.6 Analisa Data

4.6.1 Univariat

Analisa data untuk karakteristik responden merupakan analisa univariat sesuai dengan desain penelitian *cross sectional*, untuk rata-rata atau (X) untuk masing-masing penelitian sehingga dapat ditentukan katagori-katagori berdasarkan distribusi normal dan menggunakan teknik katagori yang telah ditentukan.

4.6.2 Bivariat

Analisa yang digunakan untuk menguji hipotesis yang diolah dengan komputer menggunakan aplikasi komputer, untuk menentukan pengaruh antara variabel independen dengan variabel dependen melalui uji chi-square tes (χ^2) untuk melihat hasil kemaknaan (CI) 0,05 (95%). Dengan ketentuan bila nilai $p = 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, yang menunjukkan ada pengaruh antara variabel independen dengan variabel dependen, adapun ketentuan yang dipakai pada uji statistik adalah :

Dengan rumus sebagai berikut :

$$\text{Rumus : } \chi^2 = ? \frac{(o-E)^2}{E}$$

Ket : χ^2 : Chi square
 o : frekuensi wawancara dan observasi
 E : frekuensi harapan

1. H_a diterima bila $p \leq 0,05$ maka ada pengaruh antara variabel independen dengan variabel dependen.
2. H_0 ditolak bila nilai $p \geq 0,05$ maka tidak ada pengaruh antara variabel independen dengan variabel dependen.

Pengolahan data di interpretasikan menggunakan nilai probabilitas dengan kriteria sebagai berikut :

- a. Bila pada tabel 2x2, dan tidak ada nilai E (harapan) <5 , maka uji yang dipakai sebaiknya *Continuity Correction*.
- b. Bila pada tabel 2x2 dijumpai nilai E (harapan) <5 , maka uji yang digunakan adalah *Fisher Exact*.
- c. Bila tabel lebih dari 2x2, misalnya 3x2, dan lain-lain, maka digunakan uji *Person Chi-Square*.

4.7 Penyajian Data

Data penelitian yang didapat dari hasil observasi dan wawancara melalui kuesioner yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.



BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1. Gambaran Umum

Puskesmas Kuta Alam adalah salah satu puskesmas yang berada di kota Banda Aceh dan merupakan puskesmas induk yang terletak di jalan Twk Hasyim Banta Muda Gampong Mulia kecamatan Kuta Alam dengan luas tanah yaitu 2.100 mm^2 dan berjarak $\pm 2 \text{ km}$ dari pusat Kota Banda Aceh atau $\pm 1,5 \text{ km}$ dari Rumah Sakit Provinsi. Puskesmas Kuta Alam pertama kali dibangun pada tahun 1975 dan telah beberapa kali mengalami perbaikan gedung dan sampai saat ini masih berdiri kokoh sebagai ujung tombak kesehatan masyarakat Kota Banda Aceh (Profil Puskesmas Kuta Alam Banda Aceh, 2023).

Batas wilayah kerja Puskesmas Kuta Alam secara geografis adalah sebagai berikut :

- a. Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Kuta Raja
- b. Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Syiah Kuala
- c. Sebelah Utara berbatasan dengan Selat Malaka
- d. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Baiturrahman

Wilayah kerja Puskesmas Kuta Alam terdiri dari 6 kelurahan dengan luas wilayah administratif adalah 328,5 hektar. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik jumlah penduduk yang berada di wilayah tersebut adalah 28.151 jiwa, yang terdiri dari 14.563 jiwa laki-laki dan 13.588 jiwa perempuan (Profil Puskesmas Kuta Alam Banda Aceh, 2023).

Jumlah tenaga kerja di Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 5.1
Jumlah Ketenagaan di Puskesmas Kuta Alam
Kota Banda Aceh tahun 2023

No	Profesi	Jenis Ketenagaan			Jumlah
		PNS	PTT	Kontrak	
1	Dokter Umum	2		1	3
2	Perawat umum	12		5	17
3	Dokter gigi	2			2
4	Perawat gigi	1			1
5	Ahli Kesehatan masyarakat	5		1	6
6	Bidan	9	1		10
7	Pranata laboratorium	2			2
8	Asisten apoteker	2			2
9	Sanitarian	2			2
10	Nutrisionis	1			1
11	Fisiotherapy	1			1
12	Petugas kebersihan	-		2	2
	Jumlah	39	1	9	49

Sumber : Data Sekunder Puskesmas kuta Alam (2023)

5.2. Hasil Penelitian

5.2.1. Analisa Univariat

Analisis univariat dimaksud untuk menggambarkan masing-masing variabel independen dan variabel dependen dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi.

5.2.1.1. Sikap

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Sikap Ibu Neonatus di Wilayah Kerja
Puskesmas Kuta Alam Banda Aceh Tahun 2023

No	Sikap	Frekuensi	%
1	Positif	28	57,1
2	Negatif	21	42,9
	Jumlah	49	100

Sumber: Data Primer Diolah (2023)

Dari tabel 5.2 diatas diketahui bahwa dari 49 responden yang diteliti, mayoritas ibu neonatus memiliki sikap positif di wilayah kerja Puskesmas Kuta Alam yaitu sebesar 57,1% (28 orang).

5.2.1.2. Kultur

Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi Kultur Ibu Neonatus di Wilayah Kerja
Puskesmas Kuta Alam Banda Aceh Tahun 2023

No	Kultur	Frekuensi	%
1	Baik	24	49,0
2	Kurang Baik	25	51,0
	Jumlah	49	100

Sumber: Data Primer Diolah (2023)

Dari tabel 5.3 diatas diketahui bahwa dari 49 responden yang peneliti teliti, mayoritas memiliki kultur yang kurang baik kepada di Wilayah kerja Puskesmas Kuta Alam yaitu sebesar 51,0% (25 orang).

5.2.1.3. Pendidikan

Tabel 5.4
Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu Neonatus di Wilayah Kerja
Puskesmas Kuta Alam Banda Aceh Tahun 2023

No	Pendidikan	Frekuensi	%
1	Tinggi	29	59,2
2	Rendah	20	40,8
	Jumlah	49	100

Sumber: Data Primer Diolah (2023)

Dari tabel 5.4 diatas diketahui bahwa dari 49 responden yang diteliti, mayoritas responden memiliki pendidikan tinggi yaitu sebesar 55,1% (27 orang).

5.2.1.4. Pekerjaan

Tabel 5.5
Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu Neonatus di Wilayah Kerja
Puskesmas Kuta Alam Banda Aceh Tahun 2023

No	Pekerjaan	Frekuensi	%
1	Bekerja	31	63,3
2	Tidak bekerja	18	36,7
	Jumlah	49	100

Sumber: Data Primer Diolah (2023)

Dari tabel 5.5 diatas diketahui bahwa dari 49 responden yang diteliti, mayoritas ibu Neonatus memiliki pekerjaan yaitu sebesar 63,3% (31 orang).

5.2.1.5. Kunjungan Neonatus

Tabel 5.6
Distribusi Frekuensi Kunjungan Neonatus Ibu Neonatus di Wilayah Kerja
Puskesmas Kuta Alam Banda Aceh Tahun 2023

No	Kunjungan Neonatus	Frekuensi	%
1	Lengkap	28	57,1
2	Tidak Lengkap	21	42,9
	Jumlah	49	100

Sumber: Data Primer Diolah (2023)

Dari tabel 5.6 diatas diketahui bahwa dari 49 responden yang diteliti, mayoritas kunjungan Neonatus ibu Neonatus yang dikunjungi lengkap yaitu sebesar 57,1% (28 orang).

5.2.2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat dimaksudkan untuk mengetahui pengaruh masing-masing variabel independen dan dependen.

5.2.2.1. Hubungan Sikap Ibu Neonatus di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh tahun 2023

Tabel 5.7
**Hubungan Sikap Ibu Neonatus di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Alam
Kota Banda Aceh tahun 2023**

No	Sikap	Kunjungan Neonatus				Total	%	P. Value	α				
		Datang		Tidak datang									
		f	%	f	%								
1	Positif	20	71,4	8	28,6	28	100	0,041	0,05				
2	Negatif	8	38,1	13	61,9	21	100						
	Jumlah	28	57,1	21	42,9	49	100						

Sumber: Data Primer Diolah (2023)

Berdasarkan tabel 5.7 diatas diketahui bahwa dari 28 responden yang dengan sikap positif yang datang melakukan kunjungan neonatus sebanyak 71,4% (20orang). Dan dari 21 responden dengan sikap negatif yang tidak datang melakukan kunjungan neonatus, sebanyak 61,9% (13 orang)

Dan dari hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan nilai P value sebesar 0,041 lebih kecil dari nilai α 0,05 dan ini dapat diartikan bahwa ada hubungan sikap ibu neonatus di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh tahun 2023

5.2.2.2. Hubungan Pendidikan Responden Ibu Neonatus di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh tahun 2023

Tabel 5.8
Hubungan Pendidikan Responden Ibu Neonatus di Wilayah Kerja
Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh tahun 2023

No	Pendidikan	Kunjungan Neonatus				Total	%	P. Value	α				
		Datang		Tidak datang									
		f	%	f	%								
1	Tinggi	22	75,9	7	24,1	29	100	0,025	0,05				
2	Rendah	8	40,0	12	60,0	20	100						
	Jumlah	30	61,2	19	38,8	49	100						

Sumber: Data Primer Diolah (2023)

Berdasarkan tabel 5.8 diatas diketahui bahwa dari 29 responden yang memiliki pendidikan tinggi yang datang melakukan kunjungan neonatus sebanyak 75,9% (22 orang). Dan dari 20 responden yang memiliki pendidikan rendah dengan tidak melakukan kunjungan neonatus sebanyak 60,0% (12 orang)

Dan dari hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai P value sebesar 0,025, lebih kecil dari nilai α 0,05 dan ini dapat diartikan bahwa ada Hubungan Pendidikan Responden Ibu Neonatus di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh tahun 2023

5.2.2.3. Hubungan Pekerjaan Ibu Neonatus di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh tahun 2023

Tabel 5.9

Hubungan Pekerjaan Ibu Neonatus di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh tahun 2023

No	Pekerjaan	Kunjungan Neonatus				Total	%	P. Value	α				
		Datang		Tidak datang									
		f	%	F	%								
1	Bekerja	22	71,0	9	29,0	31	100	0,023	0,05				
2	Tidak bekerja	6	33,3	12	66,7	18	100						
	Jumlah	28	57,1	21	42,9	49	100						

Sumber: Data Primer Diolah (2023)

Berdasarkan tabel 5.9 diatas diketahui bahwa dari 31 responden yang memiliki pekerjaan dengan melakukan kunjungan neonatus sebanyak 71,0% (22 orang). Dan dari 18 responden yang tidak bekerja dan tidak melakukan kunjungan neonatus sebanyak 66,7,8% (12 orang).

Dan dari hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai P value sebesar 0,023, lebih kecil dari nilai α 0,05 dan ini dapat diartikan bahwa ada hubungan pekerjaan ibu neonatus di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh tahun 2023.

5.2.2.4. Hubungan Kultur Ibu Neonatus di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh tahun 2023

Tabel 5.10
Hubungan Kultur Ibu Neonatus di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Alam
Kota Banda Aceh tahun 2023

No	Kultur	Kunjungan Neonatus				Total	%	P. Value	α				
		Datang		Tidak datang									
		f	%	f	%								
1	Baik	19	79,2	5	20,8	24	100	0,026	0,05				
2	Kurang baik	11	44,0	14	56,0	25	100						
	Jumlah	30	61,2	19	38,8	49	100						

Sumber: Data Primer Diolah (2023)

Berdasarkan tabel 5.10 diatas diketahui bahwa dari 24 responden yang dengan kultur baik yang datang melakukan kunjungan neonatus sebanyak 79,2% (18 orang). Dan dari 25 responden dengan kultur kurang baik yang tidak datang melakukan kunjungan neonatus, sebanyak 56,0% (14 orang)

Dan dari hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan nilai P.value sebesar 0,026, lebih kecil dari nilai α 0,05 dan ini dapat diartikan bahwa ada hubungan kultur ibu neonatus di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh tahun 2023

5.3. Pembahasan

5.3.1. Hubungan Sikap Ibu Neonatus di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh tahun 2023

Menurut Hidayat, (2021) Sikap adalah suatu proses penilaian yang dilakukan oleh seorang individu terhadap suatu objek. Objek yang disikapi individu dapat berupa benda, manusia atau informasi. Proses penilaian seorang

terhadap suatu objek dapat berupa penilaian positif dan negatif. sikap merupakan sesuatu yang dipelajari dan menentukan bagaimana individu bereaksi terhadap situasi serta menentukan apa yang dicari oleh individu dalam hidupnya.

Sikap ibu neonatus saat dikunjungi oleh petugas kesehatan cenderung menunjukkan ketidaknyamanan maupun kurang kooperatif, hal tersebut terjadi diakibatkan petugas yang datang tidak menjelaskan secara rinci maksud dan tujuan kedatangan ke rumah ibuk neonatus tersebut, justru petugas yang datang tampak seperti formalitas atau hanya mendokumentasikan kegiatan dilapangan saja dan tidak melakukan tugas nya secara komprehensif.

Selanjutnya berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai P value sebesar 0,041, lebih kecil dari nilai α 0,05 menunjukan bahwa adanya hubungan sikap ibu neonatus di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh tahun 2023

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sirnayatin,.. 2018 mengenai pelayanan kesehatan neonatal dengan variabel sikap ibu neonatus, menurut hasil uji statistik didapatkan adanya hubungan variabel tersebut dengan nilai P.Value 0,001

Menurut referensi dari jurnal Kesmas Wigma Vol. 04 No 01 dikutip pada hasil penelitian Siti Salasiah (2018) mengenai Analisis faktor yang berhubungan dengan kunjungan neonatal menerangkan bahwa ibu yang memiliki sikap negatif dengan kunjungan yang tidak lengkap disebabkan kerena ibu beranggapan bahwa bila membawa bayi baru lahir ke petugas kesehatan nanti bayinya akan disuntik dan hal ini membuat bayi menjadi demam ibu takut bayi akan menjadi rewel dan ibu beranggapan kunjungan neonatus tidak perlu dilakukan kerena membawa bayi

di usia kurang dari satu bulan akan membahayakan bayi nya sehingga kunjungan neonatus tidak lah penting bagi bayinya. Dan ibu yang sikap negatif tetapi lengkap melakukan kunjungan dikarenakan ibu beranggapan bayinya harus mendapatkan pelayanan walaupun ibu merasa takut jika mendapatkan pelayanan dari petugas kesehatan tetapi ibu lebih takut jika masalah menjadi lebih fatal.

Menurut asumsi peneliti yang didapatkan di lapangan kondisi yang ditemukan mayoritas ibu neonatus bersikap apatis terhadap kunjungan dari petugas ke rumah mereka. Mereka merasa kedatangan petugas tersebut sering hadir pada saat siang dimana jam tersebut digunakan oleh ibu untuk istirahat.

Disamping itu juga kondisi dilapangan yang peneliti temukan bahwa selain dikarenakan sikap petugas yang dirasa masih belum optimal dalam memberikan pelayanan, ada sisi lain yang menarik yaitu ibu merasa mampu merawat neonatus dan memiliki kepercayaan yang tinggi dalam merawat bayinya, sehingga berpengaruh terhadap kunjungan neonatus pengalaman seseorang dapat membbentuk sikap yang negatif kerena kepercayaan yang tinggi kerena sudah pengalaman pada masa lalu sehingga tidak perlu lagi melakukuan kunjungan neonatal

5.3.2. Hubungan Pendidikan Responden Ibu Neonatus di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh tahun 2023

Menurut Ganjar, (2018) pendidikan adalah proses pengalihan pengetahuan secara sistematis dari seseorang kepada orang lain sesuai standar yang telah ditetapkan oleh para ahli. Dengan adanya transfer pengetahuan tersebut diharapkan dapat merubah sikap tingkah laku, kedewasaan berpikir dan kedewasaan kepribadian ke dalam pendidikan formal dan pendidikan informal.¹

Kemudian, menurut Sugihartono, pendidikan merupakan usaha sadar dan terencana yang dilakukan oleh pendidik untuk mengubah tingkah laku manusia, baik secara individu maupun kelompok untuk mendewasakan manusia tersebut melalui proses pengajaran dan pelatihan.

Selanjutnya berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai P value sebesar 0,025 lebih kecil dari nilai α 0,05 dan ini dapat diartikan bahwa ada Hubungan Pendidikan Responden Ibu Neonatus di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh tahun 2023

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Jannah (2019) mengenai hubungan BBLR dengan kematian neonatal yang menunjukkan adanya hubungan variabel pendidikan ibu dengan hasil uji statistik P.Value 0,003

Menurut referensi dari jurnal JNC - Volume 3 Issue 3 October Oleh Pertiwi Perwiraningtyas (2020). Ketika ibu memiliki jumlah paritas tinggi, maka akan berpengaruh terhadap kemampuan elastisitas dari uterus. Sehingga kontraksi uterus akan terganggu dan menyebabkan perdarahan saat kehamilan yang berakhir pada kelahiran prematur maupun terjadinya BBLR. Selain itu, ketika ibu memiliki riwayat paritas tinggi, kekuatan otot rahim melemah serta terjadi kerusakan pada dinding pembuluh darah di Rahim yang menyebabkan nutrisi yang diteruskan ke janin akan terhambat. Sehingga terjadi gangguan pertumbuhan janin yang berdampak pada terjadinya BBLR.

Menurut asumsi peneliti yang ditemukan dilapangan sebagian neonatus masih rendah di tambah kurangnya sosialisasi kunjungan neonatus di wilayah kerja Puskesmas Kuta Alam menyebabkan kurangnya capaian kunjungan

Neonatus menurun rasa enggan ibu neonatus dikunjungi oleh petugas dikarenakan mayoritas ibu lebih memilih berkonsultasi dengan dokter kandungan atau dokter spesialis anak.

Disamping itu juga kondisi dilapangan yang peneliti temukan bahwa mayoritas pendidikan ibu neonatus tinggi, namun dengan pendidikan yang tinggi tidak menjamin akan tercapainya kunjungan neonatus yang maksimal dalam upaya pencegahan bayi BBLR maupun kasus kematian bayi. Termasuk bagi ibu yang juga telah mendapatkan sosialisasi, namun masih juga ada yang mengabaikan akan pentingnya kunjungan neonatus tersebut.

5.3.3. Hubungan Pekerjaan Ibu Neonatus di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh tahun 2023

Pekerjaan ibu tidak dapat dijadikan sebuah alasan dan faktor yang menyebabkan terhalang atau kendala bagi ibu untuk memberikan imunisasi bagi anak mereka, justru ibu harus lebih peka terhadap tumbuh kembang anak termasuk dalam menjaga derajat kesehatan anak. Dalam kesibukan bekerja tentu ibu harus dapat meluangkan waktu mereka untuk membawa anak ke pelayanan kesehatan untuk dapat diberikan imunisasi, hal tersebut juga sebagai bentuk kasih sayang ibu terhadap anak mereka (Jannah, 2019)

Selanjutnya berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai P value sebesar 0,023, lebih kecil dari nilai α 0,05 dan ini dapat diartikan bahwa ada hubungan pekerjaan ibu neonatus di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh tahun 2023.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Budiaty (2019) yang melihat korelasi antara variabel pekerjaan ibu neonatus yang menunjukkan hasil nilai P.Value yaitu 0,004

Selanjutnya menurut referensi dari jurnal Human Care Vol.1 No.2 dikutip dari Zuraida (2016) menerangkan bahwa ibu yang memiliki pekerjaan akan memiliki pemahaman tentang kunjungan neonatus, karena pekerjaan dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, dimana responden yang hanyamenjadi ibu rumah tangga selalu terfokus pada pekerjaan rumah tangga dan mengurus anak, hal ini bisa saja menjadi penyebab ibu rumah tangga tidak mendapatkan informasi tentang kunjungan neonatus dari berbagai sumber, misalnya: pengalaman (orang tua, saudara, kerabat/tetangga) media massa (TV, radio, internet) dan media cetak (koran, majalah).Ibu yang bekerja cenderung memiliki banyak teman yang dapat berbagi cerita tentang pengalaman terhadap kunjungan neonatus.

Menurut asumsi peneliti yang ditemukan di lapangan, mayoritas para ibu neonatus memiliki pekerjaan yang bervariasi dengan tingkat jam kerja yang tinggi, terkadang pulang hingga malam, namun hal tersebut sering dijadikan alasan mereka kurang peduli terhadap kunjungan neonatus yang sebenarnya bila disempatkan waktu untuk dilakukan tentu akan membawa dampak positif bagi kesehatan ibu dan anak.

Disamping itu menurut kondisi dilokasi penelitian yang peneliti temukan bahwa dikarenakan kesibukan di tempat kerja terkadang membuat ibu tidak dapat mendampingi bayi nya saat kunjungan neonatus, maka dalam kondisi seperti ini

petugas yang datang tetap melakukan pemeriksaan terhadap bayi, yang mana bayi tersebut didampingi oleh nenek nya atau pengasuh.

5.3.4. Hubungan Kultur Ibu Neonatus di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh tahun 2023

Menurut Wijayanti, (2018) Kultur memiliki peranan terhadap kunjungan neonatus yang tidak tercapai, menurut ibu-ibu yang memiliki anak yang sudah seharusnya di imunisasi justru merasa kurang yakin bahwa anak perlu melakukan kunjungan neonatus. Faktor kultur dalam sebuah keluarga yang menyebabkan seseorang belum tentu terwujud dalam tindakan, sebab untuk terwujudnya tindakan perlu faktor lain. Misalnya rumah ibu dengan tempat kunjungan neonatus jauh dan tidak ada yang bisa mengantarkan ibu, jadi karena faktor inilah yang menyebabkan ibu tidak melakukan kunjungan neonatus.

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai P value sebesar 0,026, lebih kecil dari nilai α 0,05 dan ini dapat diartikan bahwa ada hubungan kultur ibu neonatus di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh tahun 2023

Selanjutnya penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Fahmi (2020) yang melakukan penelitian dengan mengkaji pada variabel kultur ibu neonatus pasca persalinan yang menunjukkan adanya hubungan dengan hasil uji statistik P.Value 0,001

Menurut referensi dari jurnal Jurnal Ilmu Kesehatan (JIK) April 2018 Volume 2 Nomor 1 Fanny (2018) menerangkan bahwa kultur memiliki peranan penting dalam memberikan kontribusi terhadap perubahan perilaku ibu dalam mensukseskan kunjungan neonatus serta tindakan preventive terhadap kasus kematian bayi. Sering terjadi benturan antara kultur dengan capaian kunjungan

neonatus, maka perlu adanya optimalisasi sosialisasi kepada ibu neonatus agar dapat meningkatkan derajat kesehatan bayi.

Menurut asumsi peneliti berdasarkan kondisi dilapangan, mereka menerangkan merasa risih atau terganggu bila sering dikunjungi karena mereka butuh waktu istirahat, dan sikap petugas yang melakukan kunjungan dikeluhkan karena dikunjungi pada saat mereka bekerja atau sedang istirahat. Selain itu pihak keluarga juga kurang merespon kunjungan dari petugas bahwa ada yang tidak membuka atau merespon sama sekali.

Disamping itu kondisi masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Kuta Alam berprofesi sebagai pedagang, yang mana keseharian mereka menjaga toko dan melakukan pembelian barang toko, pada saat petugas kesehatan berkunjung ibu nifas sudah tidak berada di toko dan petugas hanya menemui penjaga atau pengasuh anak.

Selanjutnya berdsarkan kondisi di lokasi penelitian menemukan, akibat pekerjaan ibu yang menyita waktu begitu padat ada keyakinan maupun kebaisaan lainnya yang diyakini oleh ibu saat memberikan pelayanan pengobatan kepada anaknya pada saat sakit, mereka lebih menyakini membawa anak mereka kepada pengobatan tradisional yang mana pilihan tersebut tentu memiliki risiko tersendiri bila dibandingkan pengobatan ke pelayanan kesehatan terpadu.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1. Kesimpulan

- 6.1.1. Ada hubungan sikap dengan kunjungan Ibu Neonatal di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh tahun 2023 (*P.Value* 0,041)
- 6.1.2. Ada hubungan pendidikan dengan kunjungan Ibu Neonatal di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh tahun 2023 (*P.Value* 0,025)
- 6.1.3. Ada hubungan kultur dengan kunjungan Ibu Neonatal di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh tahun 2023 (*P.Value* 0,026)
- 6.1.4. Ada hubungan pekerjaan dengan kunjungan Ibu Neonatal di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh tahun 2023 (*P.Value* 0,023)

6.2. Saran

- 6.2.1. Diharapkan kepada ibu agar bersedia dilakukan kunjungan neonatus oleh petugas kesehatan dengan menyempatkan waktu demi meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak.
- 6.2.2. Kepada petugas kesehatan agar lebih meningkatkan kegiatan penyuluhan akan pentingnya kunjungan neonatus dan dampak buruk bila tidak melakukannya.
- 6.2.3. Kepada peneliti berikutnya agar dapat melakukan desain maupun metodologi yang berbeda dalam upaya memperkaya ranah ilmu pengetahuan khususnya mengenai kunjungan ibu neonatus.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmadi., 2019. *Pelaksanaan Pelayanan Neonatal Berdasarkan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan Bayi Baru Lahir di Puskesmas Dukuhseti Kabupaten Pati.* Jurnal Kesehatan Masyarakat Volume 8, Nomor 1, (2019) pp.96-106
- Afif., 2018 Membangun Remaja yang Berkarakter (*Character Building*) untuk Masa Depan pada Panti Sosial Asuhan Anak Al Hasanah dan Panti Asuhan Putra Harapan. Jurnal manajemen pendidikan dan pelatihan. Vol 5 No.1 (2018) pp.1-7
- Budiat., 2019. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kematian Bayi Di RSUD Ende.* Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia Vol 16 / No. 1 (2019) pp. 7-13
- Cresswel J.2021 *Penelitian Kualitatif & Desain Riset.* Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Hidayat., 2021. *Faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan neonatal ke Puskesmas Bojowangi, jawa timur.* Jurnal Kesmas Muhammadiyah. Vol 3 No.2 (2021) pp. 1-11
- Fahmi., 2020. Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Kehamilan, Persalinan , Nifas , Bayi Baru Lahir , Dan Keluarga Berencana Pada Ny A Umur 27 Tahun G2p1a0 Di Puskesmas Ii Sumpiuh. Jurnal midwifery Vol 4 No 1 (2020) pp.1-9
- Fanny., 2018. Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Kelengkapan Kunjungan Neonatus. Jurnal Ilmu Kesehatan (JIK) Vol. 2 No.1 (2018) pp.143-150
- Helfrida., 2018. Pengaruh Pendampingan Keluarga Selama Operasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Sectio Caesarea Di Rsia Stella Maris Medan. Jurnal Maternal dan Neonatal Vol.3 No.2 (2018) pp.1-6
- Ganjar., 2018. *Hubungan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Dengan Kematian Neonatal Di RSUD.* DR. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung. Jurnal Kebidanan Vol 1 No.2.(2018) pp. 1-5
- Jannah., 2019. *Hubungan Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan kematian neonatal di RSUD Bathramas Provinsi Sulawesi Tenggara.*Jurnal Kesehatan Madani Medika, Vol 11 No.1 (2019) pp. 72-76

Kemenkes RI. Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor HK.02.02/MENKES/55/2017 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 55 ahun 2017-2021.

Noorhalimah., 2018. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kematian Neonatal Di Kabupaten Tapin*. Jurnal publikasi kesehatan masyarakat indonesia, Vol 2, No.1 (2018) pp. 1-12

Noviani., 2020. *Hubungan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) dengan Kejadian Kematian Neonatal Dini* di Indonesia Tahun 2019. Jurnal Kesmas UI Vol.1 No.2 (2020) pp. 97-101

Pertiwi Perwiraningtyas., 2020. Analisis Faktor Resiko Tingkat Berat Bayi Lahir Rendah. Jurnal JNC Vol 3 No. 3 (2020) pp. 1-9

Ridwan., 2022 *Asuhan Kebidanan*. by Penerbit Widina Bhakti Persada Bandung

Sirnayatin., 2018 Pelayanan Kesehatan Neonatal Berpengaruh Terhadap Kematian Neonatal Di Indonesia. Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan, Vol. 2, Nomor 2,(2018) pp. 1-6

Siti Salasiah., Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Neonatal Di Puskesmas Kampung Baqa Samarinda. Jurnal Kesehatan Masyarakat Vol.4, No.1 (2018) pp. 38-48

Nursaputri., 2018. Pengaruh Pendampinga Keluarga Selama Operasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien *Sectio Caesarea* Di Rsiia Stella Maris Medan. Jurnal Darma Agung Husada Vol. 8 No.1 (2018) pp. 15-22

WHO., 2020. *Neonatal and Perinatal Mortality Country, Regional and Global Estimates*. Geneva: WHO Library Cataloguing-in-Publication Data. 2020

Wijayanti., 2018. *Hubungan Jumlah Anak yang Dilahirkan Terhadap Kejadian Kematian Neonatal*. Depok: Universitas Indonesia. Jurnal Kesmas UI Vol.1 No.3 (2018) pp.36-41

Zuraida., 2016. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Neonatus Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Kilangan. Jurnal Human Care. Vol. 1 No. 2 (2016) pp. 1-11

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN PARTISIPASI IBU BALITA DALAM
KEGIATAN POSYANDU BALITA DI BATALION YONIF RAIDER 112/DJ
BANDA ACEH TAHUN 2023**

KUESIONER PENELITIAN

Kode Responden : :

I. Identitas Responden (Ibu Balita)

a. Pendidikan : 1. SD

2. SMP

3. SMA/SMK

4. Diploma

5. Sarjana

b. Pekerjaan : 1. PNS

2. Wiraswasta

3. IRT

II. Status Gizi

: 1. Pengukuran Antropometri

III. Partisipasi Ibu Ke Posyandu

: a. $\geq 8x$ dalam 1 Tahun

: b. $< 7x$ dalam 1 Tahun

1. Intervensi Komandan

No	PERTANYAAN	YA	TIDAK
1	Apakah ada intervensi bila tidak melaksanakan perintah atasan		
2	Apakah komandan menyampaikan penting nya kunjungan ke posyandu		
3	Apakah komandan sering melakukan sidak saat kegiatan posyandu		
4	Apakah komandan menyerukan kepada seluruh prajurit bagi yang memiliki balita agar ikut serta dalam kegiatan posyandu		
5	Apakah para ibu-ibu di komplek batalion saat kegiatan ibu-ibu mendapatkan instruksi dari istri komandan agar lengkap mengikuti kegiatan posyandu		

2. Peran Suami

Berilah tanda (✓) pada jawaban yang menurut anda benar.

No	PERTANYAAN	YA	TIDAK
1	Apakah suami mengajak Ibu untuk datang ke Posyandu Balita?		
2	Apakah suami menjelaskan manfaat Posyandu Balita?		
3	Apakah suami posyandu memberi tahu jadwal pelaksanaan Posyandu Balita kepada Ibu?		
4	Apakah suami memberitahu tempat pelaksanaan Posyandu Balita kepada Ibu?		
5	Apakah suami memberitahukan kepada Ibu untuk datang ke Posyandu Balita secara rutin?		
6	Apakah suami menganjurkan kepada Ibu untuk menjaga kesehatan balita?		
7	Apakah ibu pernah mendapat penghargaan dari suami bila Ibu rajin datang ke Posyandu Balita?		
8	Apakah suami menganjurkan kepada ibu agar memperhatikan tumbuh kembang balita?		

TABEL SKOR

No	Variabel	Jlh Pertanyaan	Bobot				Keterangan
			Ya	Tidak			
1	Kunjungan Neonatal	1	0	1			
		2	0	1			
		3	0	1			Lengkap jika $x \geq 2,5$
		4	0	1			Tidak Lengkap jika $x < 2,5$
		5	0	1			
2	Kultur	1	0	1			
		2	0	1			
		3	0	1			
		4	0	1			Baik jika $x \geq 3,5$
		5	0	1			Kurang Baik jika $x < 3,5$
3	Sikap	1	5	4	3	2	1
		2	5	4	3	2	1
		3	5	4	3	2	1
		4	5	4	3	2	1
		5	5	4	3	2	1
4	Pekerjaan	1	0	1			Bekerja jika $x \geq 1,65$
		2	0	1			Tidak jika $x < 1,65$
		3	Ya	Tidak			
		4	0	1			
		5	0	1			
5	Pendidikan	1	0	1			Bekerja jika $x \geq 3,4$
		2	0	1			Tidak jika $x < 3,4$



MASTER TABEL

No	Sikap					Total	Kriteria	Kultur					Total	Ket	Pendidikan				Total	Kriteria	Kunjungan Neonatus					Total	Kriteria	Pekerjaan		Total	Kriteria	
								1	2	3	4	5			1	2	3	4			1	2	3	4	5			1	2			
	1	2	3	4	5																											
1	4	3	2	1	0	10	Positif	1	1	0	1	1	4	Baik	1	1	1	1	4	Tinggi	1	0	1	1	1	4	lgkp	1	1	2	Bekerja	
2	3	2	2	2	0	9	Positif	1	1	1	0	0	3	Kurang	1	1	1	0	3	Rendah	0	1	1	1	1	4	lgkp	1	1	2	Tdk	
3	4	3	2	1	0	10	Positif	0	1	1	0	1	3	Kurang	1	1	1	1	4	Tinggi	1	1	1	1	0	4	lgkp	1	1	2	Bekerja	
4	2	1	2	2	2	9	Positif	1	0	0	1	1	3	Kurang	1	1	1	1	4	Tinggi	0	0	1	1	0	2	tdk	1	0	1	Tdk	
5	2	1	2	1	1	7	Negtf	0	1	0	1	1	3	Kurang	1	1	1	0	3	Rendah	1	0	1	1	1	4	lgkp	1	1	2	Bekerja	
6	3	2	1	1	2	9	Positif	1	1	1	0	1	4	Baik	1	1	1	1	4	Tinggi	0	1	1	1	1	4	lgkp	1	1	2	Bekerja	
7	3	2	1	1	0	7	Negtf	1	0	0	1	1	3	Kurang	1	1	1	1	4	Tinggi	1	1	1	1	1	5	lgkp	1	0	1	Tdk	
8	3	3	2	1	1	10	Positif	1	0	0	1	1	3	Kurang	1	1	1	1	4	Tinggi	1	0	1	0	0	2	tdk	0	1	1	Tdk	
9	0	2	2	2	1	7	Negtf	0	1	1	0	1	3	Kurang	1	1	1	0	3	Rendah	0	1	1	0	0	2	tdk	1	1	2	Bekerja	
10	4	3	2	1	0	10	Positif	1	1	1	1	1	5	Baik	1	1	1	1	4	Tinggi	1	0	1	1	1	4	lgkp	1	0	1	Tdk	
11	4	3	2	1	0	10	Positif	1	0	1	0	1	3	Kurang	1	1	1	0	3	Tinggi	0	1	0	1	0	2	tdk	1	1	2	Bekerja	
12	2	3	1	1	0	7	Negtf	1	0	1	1	1	4	Baik	1	1	1	0	3	Rendah	0	1	0	1	0	2	tdk	1	1	2	Bekerja	
13	4	3	2	1	0	10	Positif	1	1	0	1	1	4	Baik	1	1	1	1	4	Tinggi	0	1	1	1	1	4	lgkp	1	1	2	Bekerja	
14	3	1	2	1	2	9	Positif	1	0	1	0	1	3	Kurang	1	1	1	1	4	Tinggi	1	0	1	1	1	4	lgkp	0	1	1	Tdk	
15	2	2	2	1	0	7	Negtf	1	1	0	1	0	3	Kurang	1	1	1	0	3	Rendah	0	0	1	1	0	2	tdk	1	1	2	Bekerja	
16	4	3	2	1	1	11	Positif	1	0	1	1	1	4	Baik	1	1	1	1	4	Tinggi	1	1	1	0	1	4	lgkp	1	1	2	Bekerja	
17	2	2	2	1	1	8	Negtf	1	0	1	0	1	3	Kurang	1	1	1	1	4	Tinggi	0	1	0	1	0	2	tdk	1	0	1	Tdk	
18	2	2	2	1	0	7	Negtf	1	1	1	0	1	4	Baik	1	1	1	0	3	Rendah	0	1	1	1	1	4	lgkp	1	1	2	Bekerja	
19	4	3	2	1	0	10	Positif	0	1	1	1	1	4	Baik	1	1	0	0	2	Rendah	0	1	1	1	1	4	lgkp	0	1	1	Tdk	
20	4	3	2	1	1	11	Positif	1	1	0	1	1	4	Baik	1	1	1	1	4	Tinggi	0	0	0	1	1	2	tdk	1	1	2	Bekerja	
21	2	3	1	1	0	7	Negtf	1	0	1	1	0	3	Kurang	1	1	1	0	3	Rendah	1	0	1	1	1	4	lgkp	1	0	1	Tdk	
22	4	3	2	1	1	11	Positif	0	1	1	1	1	4	Baik	1	1	1	0	3	Rendah	0	0	1	1	1	3	lgkp	1	1	2	Bekerja	
23	2	1	2	2	0	7	Negtf	1	1	1	1	1	5	Baik	1	1	1	1	4	Tinggi	1	0	1	1	0	3	lgkp	1	0	1	Tdk	
24	3	2	2	1	0	8	Negtf	0	1	1	1	1	4	Baik	1	1	1	0	3	Rendah	0	1	0	0	0	1	tdk	1	1	2	Bekerja	

25	4	3	2	1	1	11	Positif	0	1	1	0	1	3	Kurang	1	1	1	0	3	Rendah	0	1	1	1	0	3	lgkp	1	1	2	Bekerja			
26	3	1	1	1	1	7	Negtf	0	1	1	1	1	4	Baik	1	1	1	0	3	Rendah	1	0	0	1	1	3	lgkp	1	1	2	Bekerja			
27	3	1	1	1	1	7	Negtf	1	1	1	1	1	5	Baik	1	1	1	0	3	Rendah	0	0	1	1	0	2	tdk	1	1	2	Bekerja			
28	3	2	2	1	2	10	Positif	1	0	1	0	1	3	Kurang	1	1	1	0	3	Rendah	0	1	1	0	1	3	lgkp	0	1	1	Tdk			
29	1	3	2	1	2	9	Positif	0	1	1	1	1	4	Baik	1	1	1	1	4	Tinggi	0	0	1	1	1	3	lgkp	1	1	2	Bekerja			
30	2	3	1	1	0	7	Negtf	1	0	1	0	1	3	Kurang	1	1	1	1	4	Tinggi	0	1	0	1	0	2	tdk	0	1	1	Tdk			
31	1	3	2	1	2	9	Positif	1	0	1	1	1	4	Baik	1	1	0	0	2	Rendah	0	1	0	1	1	3	lgkp	1	1	2	Bekerja			
32	4	3	2	1	0	10	Positif	0	1	1	1	0	3	Kurang	1	1	1	1	4	Tinggi	1	1	1	1	0	4	lgkp	1	1	2	Bekerja			
33	0	3	1	1	2	7	Negtf	1	0	1	1	1	4	Baik	1	1	1	1	4	Tinggi	0	0	1	1	0	2	tdk	0	1	1	Tdk			
34	2	2	1	1	2	8	Positif	1	1	1	0	0	3	Kurang	1	1	0	1	3	Rendah	0	1	1	1	0	3	lgkp	1	1	2	Bekerja			
35	4	3	2	1	0	10	Positif	1	1	0	1	0	3	Kurang	1	1	0	0	2	Rendah	0	0	1	1	1	3	lgkp	0	1	1	Tdk			
36	4	1	1	1	0	7	Negtf	0	1	1	1	1	4	Baik	1	1	1	1	4	Tinggi	1	1	0	0	0	2	tdk	1	1	2	Bekerja			
37	4	3	2	1	0	10	Positif	0	1	1	1	1	4	Baik	1	1	1	0	3	Rendah	0	0	1	1	0	2	tdk	1	1	2	Bekerja			
38	2	2	2	1	2	9	Positif	1	1	1	0	0	3	Kurang	1	1	1	1	4	Tinggi	0	0	1	1	1	3	lgkp	0	1	1	Tdk			
39	2	3	2	1	0	8	Negtf	1	0	1	0	1	3	Kurang	1	1	1	1	4	Tinggi	0	1	0	1	0	2	tdk	1	1	2	Bekerja			
40	4	3	2	1	0	10	Positif	1	1	0	0	1	3	Kurang	1	1	1	0	3	Rendah	0	1	1	1	1	4	lgkp	1	1	2	Bekerja			
41	2	3	2	1	0	8	Negtf	1	0	1	1	1	4	Baik	1	1	0	0	2	Rendah	1	0	1	0	1	3	lgkp	1	1	2	Bekerja			
42	4	2	2	2	0	10	Positif	1	0	1	1	0	3	Kurang	1	1	1	1	4	Tinggi	0	0	0	0	1	1	tdk	1	0	1	Tdk			
43	2	2	2	1	2	9	Negtf	0	1	1	1	1	4	Baik	1	1	1	0	3	Rendah	0	1	1	1	0	3	lgkp	1	1	2	Bekerja			
44	3	2	1	2	0	8	Positif	0	0	1	1	1	3	Kurang	1	1	1	0	3	Rendah	0	0	0	1	0	1	tdk	1	1	2	Bekerja			
45	2	1	2	2	1	8	Positif	0	1	1	1	1	4	Baik	1	1	1	1	4	Tinggi	0	0	0	1	0	1	tdk	1	1	2	Bekerja			
46	2	2	2	2	1	9	Positif	1	0	1	1	1	4	Baik	1	1	1	1	4	Tinggi	0	1	0	1	0	2	tdk	1	1	2	Bekerja			
47	2	2	2	0	1	7	Negtf	0	1	0	1	1	3	Kurang	1	1	1	1	4	Tinggi	0	1	0	1	0	2	tdk	1	0	1	Tdk			
48	2	2	1	1	1	7	Negtf	1	0	1	1	1	4	Baik	1	1	1	1	4	Tinggi	0	0	1	1	0	2	tdk	1	1	2	Bekerja			
49	2	3	1	1	0	7	Negtf	1	0	1	0	1	3	Kurang	1	1	1	1	4	Tinggi	1	0	1	0	1	3	lgkp	1	0	1	Tdk			
						423							174							169							124							81
						$\bar{x} = \Sigma/n$							$\bar{x} = \Sigma/n$							$\bar{x} = \Sigma/n$							$\bar{x} = \Sigma/n$							81
						8,6							3,55							3,4							2,5							1,65
						Positif $x \geq 8,4$							Baik $x \geq 3,5$							Tinggi $x \geq 3,4$							Lengkap $x \geq 2,5$							Bekerja $x \geq 1,65$
						Negatif $x < 8,4$							Kurang baik $x < 3,5$							Rendah $x < 3,4$							Tdk $< 2,5$							Tdk $< 1,65$

```

GET
FILE='D:\Data Input.sav'.
DATASET NAME DataSet1 WINDOW=FRONT.
FREQUENCIES VARIABLES=Kunjungan Sikap Kultur Pendidikan Pekerjaan
/ORDER=ANALYSIS.

```

Frequencies

Notes		
Output Created		23-JUL-2023 08:15:16
Comments		
Input	Data	D:\BENI\FINALISASI\Data Input.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data	49
	File	
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
Syntax	FREQUENCIES VARIABLES=Kunjungan Sikap Kultur Pendidikan Pekerjaan /ORDER=ANALYSIS.	
Resources	Processor Time	00:00:00,02
	Elapsed Time	00:00:00,02

[DataSet1] D\DataSet1\DataSet1.sav

Statistics						
	Kunjungan neonatus	Sikap	Kultur	Pendidikan	Pekerjaan	
N	Valid	49	49	49	49	49
	Missing	0	0	0	0	0

Frequency Table

Kunjungan neonatus

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	lengkap	28	57.1	57.1	57.1
	tidak lengkap	21	42.9	42.9	100.0
	Total	49	100.0	100.0	

Sikap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Positif	28	57.1	57.1	57.1
	Negatif	21	42.9	42.9	100.0
	Total	49	100.0	100.0	

Kultur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	24	49.0	49.0	49.0
	Kurang baik	25	51.0	51.0	100.0
	Total	49	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tinggi	27	55.1	55.1	55.1
	rendah	22	44.9	44.9	100.0
	Total	49	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Cumulative	
				Valid Percent	Percent
Valid	bekerja	31	63.3	63.3	63.3
	tidak bekerja	18	36.7	36.7	100.0
	Total	49	100.0	100.0	

CROSSTABS

```

/TABLES=Sikap Kultur Pendidikan Pekerjaan BY Kunjungan
/FORMAT=AVALUE TABLES
/STATISTICS=CHISQ CORR
/CELLS=COUNT ROW COLUMN TOTAL
/COUNT ROUND CELL
/METHOD=MC CIN(99) SAMPLES(10000) .

```

Crosstabs

Notes		
Output Created		23-JUL-2023 08:19:27
Comments		
Input	Data	D:\BENI\FINALISASI\Data Input.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data	49
	File	
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each table are based on all the cases with valid data in the specified range(s) for all variables in each table.

Syntax	<pre>CROSSTABS /TABLES=Sikap Kultur Pendidikan Pekerjaan BY Kunjungan /FORMAT=AVALUE TABLES /STATISTICS=CHISQ CORR /CELLS=COUNT ROW COLUMN TOTAL /COUNT ROUND CELL /METHOD=MC CIN(99) SAMPLES(10000).</pre>	
Resources	Processor Time Elapsed Time Dimensions Requested Cells Available Time for Exact Statistics	00:00:00,08 00:00:00,31 2 349496 0:00:00,11

	Case Processing Summary					
	Valid		Cases		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Sikap * Kunjungan neonatus	49	100.0%	0	0.0%	49	100.0%
Kultur * Kunjungan neonatus	49	100.0%	0	0.0%	49	100.0%
Pendidikan * Kunjungan neonatus	49	100.0%	0	0.0%	49	100.0%
Pekerjaan * Kunjungan neonatus	49	100.0%	0	0.0%	49	100.0%

Sikap * Kunjungan neonatus

Crosstab

Sikap	Positif	Kunjungan neonatus		
		lengkap	tidak lengkap	Total
Sikap	Positif	Count	20	8
		% within Sikap	71.4%	28.6%
		% within Kunjungan neonatus	71.4%	38.1%
		% of Total	40.8%	16.3%
Sikap	Negatif	Count	8	13
		% within Sikap	38.1%	61.9%
		% within Kunjungan neonatus	28.6%	61.9%
		% of Total	16.3%	26.5%
Total		Count	28	21
		% within Sikap	57.1%	42.9%
		% within Kunjungan neonatus	100.0%	100.0%
		% of Total	57.1%	42.9%

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.444 ^a	1	.020	.040	.020
Continuity Correction ^b	4.168	1	.041		
Likelihood Ratio	5.512	1	.019	.040	.020
Fisher's Exact Test				.040	.020
Linear-by-Linear Association	5.333 ^d	1	.021	.040	.020
N of Valid Cases	49				

Kultur * Kunjungan neonatus

Crosstab

		Kunjungan neonatus		Total
		lengkap		
Kultur	Baik	Count	10	14
		% within Kultur	41.7%	58.3%
		% within Kunjungan neonatus	35.7%	66.7%
		% of Total	20.4%	28.6%
Kurang baik	Kurang baik	Count	18	7
		% within Kultur	72.0%	28.0%
		% within Kunjungan neonatus	64.3%	33.3%
		% of Total	36.7%	14.3%
Total		Count	28	21
		% within Kultur	57.1%	42.9%
		% within Kunjungan neonatus	100.0%	100.0%
		% of Total	57.1%	42.9%

	Value	df	Asymptotic Significance		
			(2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.601 ^a	1	.032	.045	.031
Continuity Correction ^b	3.445	1	.063		
Likelihood Ratio	4.676	1	.031	.045	.031
Fisher's Exact Test				.045	.031
Linear-by-Linear Association	4.507 ^d	1	.034	.045	.031
N of Valid Cases	49				

Pendidikan * Kunjungan neonatus

Crosstab

			Kunjungan neonatus		Total
			lengkap	tidak lengkap	
Pendidikan	tinggi	Count	19	8	27
		% within Pendidikan	70.4%	29.6%	100.0%
		% within Kunjungan neonatus	67.9%	38.1%	55.1%
		% of Total	38.8%	16.3%	55.1%
	rendah	Count	9	13	22
		% within Pendidikan	40.9%	59.1%	100.0%
		% within Kunjungan neonatus	32.1%	61.9%	44.9%
		% of Total	18.4%	26.5%	44.9%
Total	Count	28	21	49	
	% within Pendidikan	57.1%	42.9%	100.0%	
	% within Kunjungan neonatus	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	57.1%	42.9%	100.0%	

Asymptotic

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.296 ^a	1	.038	.048	.037
Continuity Correction ^b	3.178	1	.075		
Likelihood Ratio	4.342	1	.037	.048	.037
Fisher's Exact Test				.048	.037
Linear-by-Linear Association	4.209 ^d	1	.040	.048	.037
N of Valid Cases	49				

Pekerjaan * Kunjungan neonatus

Crosstab

Pekerjaan			Kunjungan neonatus		
			lengkap	tidak lengkap	Total
Pekerjaan	bekerja	Count	22	9	31
		% within Pekerjaan	71.0%	29.0%	100.0%
		% within Kunjungan neonatus	78.6%	42.9%	63.3%
	tidak bekerja	% of Total	44.9%	18.4%	63.3%
		Count	6	12	18
		% within Pekerjaan	33.3%	66.7%	100.0%
Total	bekerja	% within Kunjungan neonatus	21.4%	57.1%	36.7%
		% of Total	12.2%	24.5%	36.7%
		Count	28	21	49
	tidak bekerja	% within Pekerjaan	57.1%	42.9%	100.0%
		% within Kunjungan neonatus	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	57.1%	42.9%	100.0%

			Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
	Value	df			
Pearson Chi-Square	6.586 ^a	1	.010	.016	.012
Continuity Correction ^b	5.139	1	.023		
Likelihood Ratio	6.659	1	.010	.016	.012
Fisher's Exact Test				.016	.012
Linear-by-Linear Association	6.452 ^d	1	.011	.016	.012
N of Valid Cases	49				