**FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU IBU MEMIJATKAN BAYINYA DI RS YAYASAN PANTI RAPIH**

**Sri Hari Ujiningtyas, Ana Setiyorini, Ririn Widianti**

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Yogyakarta

Jl. Tantular 401 Pringwulung, Condong Catur, Depok, Sleman, Yogyakarta.

*Email: srihariujiningtyas@yahoo.co.id*

**Abstrak**

**Latar belakang**. Pijat bayi mempunyai manfaat yang sangat besar bagi bayi, namun masih banyak ibu-ibu yang belum melakukan pemijatan pada bayinya secara teratur. Biasanya ibu melakukan pemijatan pada bayinya kalau bayinya sakit atau ketika setelah lahir saja.**Tujuan**. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan Perilaku Ibu memijatkan bayinya di RS Yayasan Panti Rapih. **Metode.** Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik dengan pendekatan cross secional. Tehnik sampling non random sampling dengan jenis *accidental sampling.* Jumlah sampel sebesar 60 subjek. Analisis bivariat menggunakan uji statistik *Spearman Test.* **Hasil**. Tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku p value 0,271 dan r= 0,144, pendidikan dengan perilaku p value 0,725 dan r= -0,045, Motivasi dengan perilaku p value 0,523 dan r= -0,84. **Kesimpulan**. Tidak ada hubungan antara pengetahuan, pendidikan, motivasi dengan perilaku ibu dalam memijatkan bayinya.

Kata Kunci : Pijat bayi, pengetahuan, pendidikan, motivasi.

**PENDAHULUAN.**

 Di Indonesia pijat merupakan cara penyembuhan tradisional yang sangat akrab dan dikenal masyarakat. Pijat bayi juga merupakan salah satu pijat yang sudah lama berkembang dan dipraktikan oleh masyarakat. Namun tehnik dan gerakan yang dilakukan pada pijat bayi belum disertai penjelasan yang ilmiah tapi diyakini banyak mengandung manfaat bagi bayi. Sosialisasi tentang pijat bayi di masyarakat luas masih sangat terbatas yang biasanya baru daerah perkotaan dan belum menjangkau masyarakat pedesaan. Di kota-kota pijat bayi telah menjadi kebiasaan bagi ibu-ibu modern karena kebanyakan dari mereka melakukan proses persalinan dan kelahiran di rumah sakit. Lain halnya jika di daerah pedesaan yang benar-benar tidak mendapat informasi pijat bayi dari pelayan kesehatan, kebanyakan ibu memperoleh informasi pijat bayi dari dukun bayi yang merawat anaknya (Nugraheni, 2013).

Sentuhan dan pijat pada bayi setelah kelahiran dapat memberikan jaminan adanya kontak tubuh yang berkelanjutan yang dapat mempertahankan perasaan aman pada bayi. Pijat adalah terapi sentuh tertua yang dikenal manusia. Seni keperawatan kesehatan dan pengobatan yang sudah dikenal sejak berabad-abad silam adalah pemijatan (Roesli, 2001).

 Pijat adalah terapi sentuh tertua yang dikenal manusia dan yang paling populer. Terapi sentuh terutama pijat menghasilkan perubahan fisiologis yang menguntungkan dan dapat diukur secara ilmiah, antara lain melalui pengukuran kadar cortisol ludah, kadar hormon stress air seni dan pemeriksaan EEG (Santi, 2012). Bayi yang dilakukan pijatan berat badannya akan meningkat drastis sampai 47%, meningkatkan fungsi motorik, disampaikan oleh dr Florentina dari Philippines Children”s Hospital dan dr Dachrul dari IDAI (Subakti dan Anggraini, 2008).

Ada banyak manfaat pijat bayi antara lain : membuat bayi tenang, meningkatkan efektifitas tidur bayi, meningkatkan konsentrasi bayi, meningkatkan produksi ASI, memacu perkembangan otak dan sistem syaraf, menstimulasi aktivitas nervus Vagus untuk perbaikan pernapasan, meningkatkan gerak peristaltik untuk pencernaan, memperkuat sistem kekebalan tubuh, membantu meringankan ketidaknyamanan dalam pencernaan dan tekanan emosi (Roesli, 2001).

 Secara tradisional dimasyarakat para dukun pijat sering melakukan pijat bayi dengan tujuan yang bermacam-macam dan dengan cara yang berbeda pula. Di masyarakat dukun bayi masih memegang peranan dalam pemijatan bayi. Pijat bayi mempunyai manfaat yang sangat besar bagi bayi, namun masih banyak ibu-ibu yang belum melakukan pemijatan pada bayinya secara teratur. Biasanya ibu melakukan pemijatan pada bayinya kalau bayinya sakit atau ketika setelah lahir saja (Santi, 2012).

Pijat bayi di Rumah Sakit Panti Nugroho dalam 6 bulan terakhir ada 408 kunjungan dari sekitar 200 ibu yang memijatkan bayinya.

Penelitian in bertujuan untuk faktor yang berhubungan dengan dengan perilaku ibu memijatkan bayinya di RS Yayasan Panti Rapih yang meliputi : pengetahuan, pendidikan, sikap, motivasi, dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan.

**METODE PENELITIAN.**

Desain penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik. Penelitian deskriptif adalah suatu penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran suatu keadaan secara objektif. Penelitian analitik adalah penelitian yang perlu dilakukan analisis terhadap data yang dikumpulkan seberapa besar hubungan antara variabel yang ada. (Setiadi, 2007) Adapun pendekatan yang digunakan adalah cross sectional, dimana peneliti melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat yang bersamaan. Jadi penelitian ini selain untuk mendapatkan gambaran secara objektif dari variabel juga sekaligus mencari hubungan antara variabel yang akan diteliti, dengan metode pengukuran dan pengamatan yang dilakukan secara bersamaan. Dengan demikian didapatkan gambaran akurat tentang faktor apa saja yang berhubungan dengan ibu membawa anaknya untuk pijat bayi di Rumah Sakit Yayasan Panti Rapih Yogyakarta.

Populasi target dalam penelitian ini adalah ibu-ibu yang membawa anaknya untuk pijat bayi di Kabupaten Sleman. Adapun populasi terjangkau dalam penelitian ini adalah ibu-ibu yang membawa anaknya untuk pijat bayi di Rumah Sakit Yayasan Panti Rapih, yaitu Rumah Sakit Panti Rini dan Rumah Sakit Panti Nugroho selama enam bulan terakhir ada 200 ibu.

Subjek penelitian ini adalah semua ibu yang membawa anaknya untuk pijat bayi di Rumah Sakit Panti Nugroho dan Rumah Sakit Panti Rini. Tehnik sampling dalam penelitian adalah non random sampling yaitu accidental sampling yaitu tehnik pengambilan sampel yang dilakukan secara kebetulan yang ada.

Besar sampel ditentukan dengan memperhatikan jumlah kasus yang ada. Berdasarkan studi pendahuluan populasi dalam enam bulan ada 200 ibu. Maka untuk menentukan jumlah sampel digunakan rumus dari tabel Krejcie-Morgan ada 132 sampel. Namun dalam penelitian ini hanya didapatkan 60 sampel. Kriteria inklusi yang diambil untuk sampel adalah

a. Ibu yang membawa anaknya untuk pijat bayi lebih dari sekali datang

b. Ibu bersedia menjadi responden

c. Ibu bisa baca tulis

**HASIL DAN PEMBAHASAN.**

 Untuk mendeskripsikan karakteristik subyek penelitian digunakan analisis univariat dengan menghitung frekuensi dan presentasi, sehingga kumpulan data tersebut dapat memberikan informasi yang berguna. Karakteristik dari 60 subjek penelitian berdasarkan variable seperti pada table 1.

Analisis univariat menggambarkan distribusi frekuensi dari karakteristik responden yang terdiri dari: usia ibu, pendidikan ibu, paritas, pekerjaan, jenis persalinan. Dilihat dari usia sebagian besar subjek berada pada usia reproduksi sehat 20-35 tahun 81,6% (49), namun masih ada 18,4% (11) subjek dengan usia >35 tahun. Pendidikan ibu yang memijatkan bayi lebih dari separuh 55% atau (33) ibu dengan pendidikan tinggi dan hanya sebagian kecil 8,4% atau (5) ibu dengan pendidikan dasar. Bila dilihat dari jumlah paritas maka ibu yang memijatkan bayinya tersebut lebih dari separuh 55% atau (33) ibu adalah multipara. Menurut pekerjaan ibu yang memijatkan bayinya lebih dari separuh 51,6% atau (31) ibu sebagai IRT. Menurut jenis persalinan sebagian besar ibu dengan persalinan *Sectio Saecaria* 63,4% (38).

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat. Uji statistik yang digunakan adalah *Spearman test.*

Hasil uji statistik dari tabel 2, menunjukkan bahwa nilai *p*≥0,05 atau p=0.271 yang berarti tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan perilaku ibu dalam memijatkan bayinya dengan koefisien korelasi *r*=0.144. Hal ini berbeda dengan hasil penelitian Kusbiantoro (2014) yang mengatakan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku ibu memijatkan bayinya dengan p-value 0,007. Hasil penelitian ini juga berbeda dengan penelitian Nugraheni (2013) yang menyatakan ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pijat bayi dengan p=0,013. Menurut teori Lawrence Green (Notoatmojo, 2007) bahwa perilaku kesehatan seseorang ditentukan dari faktor predisposisi dalam hal ini adalah pengetahuan dan sikap. Seseorang akan berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. Jadi bila seseorang tahu akan manfaat pijat bayi maka dia akan melakukannya. Namun penerimaan terhadap perilaku baru atau adopsi terhadap perilaku perlu suatu proses yang didasari oleh pengetahuan dan kesadaran, maka perilaku itu akan langgeng (Notoatmojo, 2007). Dalam penelitian ini tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku ibu memijat bayinya. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Mulyati (2011) tentang Hubungan Pengetahuan dan Sikap terhadap Perilaku Ibu dalam Pemijatan Bayi di Puskesmas Pamulang, dengan nilai p-value =0,239. Asumsi peneliti bahwa perilaku ibu untuk memijatkan bayinya ini belum diikuti dengan kesadaran sehingga perilakunya tidak bersifat langgeng. Yang ditunjukkan dengan data dari bahwa ada 29 ibu dengan pengetahuan cukup dan tinggi tetapi tidak datang untuk memijatkan bayinya secara teratur. Bila perilaku seseorang tidak disadari oleh pengetahuan dan kesadaran maka perilaku tersebut tidak akan berlangsung lama.

Berdasarkan tabel 3., dapat dilihat bahwa lebih dari separuh (33) ibu dengan pendidikan tinggi, diantaranya ada 19 ibu tidak teratur datang memijatkan bayinya dan hanya 14 ibu yang teratur memijatkan bayinya. Uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan antara Pendidikan dengan Perilaku dengan nilai *p*=0,735. Menurut Nursalam, Siti Pariani (2010) yang disitasi oleh Kusbiantoro (2014), bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan semakin mudah menerima informasi dan semakin banyak pengetahuan yang dimiliki. Pengetahuan merupakan salah satu *predeposing factor* yang dapat mempengaruhi perilaku. Analognya semakin tinggi pendidikan akan semakin tinggi pengetahuan yang dimiliki dan ini akan mendukung perilaku seseorang. Pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi seseorang untuk menerima ide-ide baru (Arikunto, 2006) yang disitasi oleh Mulyati (2011). Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi pola pikir dan wawasan seseorang yang pada akhirnya akan menentukan kualitas manusia.

Hasil uji statistik tabel 4, di atas menunjukkan tidak ada hubungan antara motivasi ibu dengan perilaku ibu memijatkan bayinya dengan p-value 0,523. Motivasi adalah sesuatu yang mendorong seseorang untuk berbuat (Sunaryo, 2010) dan menurut Santrock (2011) motivasi melibatkan proses yang memberikan energi, mengarahkan dan dapat mempertahankan perilaku. Dengan demikian perilaku yang termotivasi adalah perilaku yang dapat dipertahankan (Santrock, 2011). Proses pembentukan dan atau perubahan perilaku dipengaruhi oleh beberapa faktor yang berasal dari dalam individu itu sendiri. Faktor tersebut antara lain motivasi. Motivasi diartikan sebagai dorongan untuk benrtindak mencapai suatu tujuan tertentu. Hasil dari dorongan ini diwujudkan dalam bentuk perilaku (Notoatmojo, 2007). Namun pada data diatas menunjukkan ibu dengan motivasi tinggi ada 57, ada 30 ibu yang justru tidak diikuti dengan perilaku memijatkan bayinya dengan teratur. Hal ini kalau dikaitkan dengan teori motivasi dari Mc Gregor bahwa pada umumnya manusia kurang berambisi, manusia cenderung sesedikit mungkin melakukan aktivitas (Notoatmojo, 2007). Jadi meskipun ibu memiliki motivasi yang tinggi tapi cenderung tidak teratur dalam memijatkan bayinya dan kurang berambisi.

Berdasarkan tabel 5, diatas menunjukkan bahwa seluruh responden memiliki sikap positif baik yang teratur maupun yang tidak teratur memijatkan bayinya. Hal ini tidak sesuai dengan hasil penelitian Andriani & Sari (2015) tentang hubungan sikap ibu tetang pijat bayi dengan perilaku dalam memijatkan bayi di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap ibu dengan perilaku memijatkan bayi dengan p value 0,002. Sikap merupakan respon yang masih tertutup dari seseorang, tidak dapat dilihat langsunghanya dapat ditafsirkan dari perilaku yang tertutup. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas tapi merupakan predisposisi perilaku (Notoatmojo, 2007). Sikap seperti halnya pengetahuan yang memiliki tingkatan. Yaitu menerima, merespon, menghargai dan yang paling tinggi adalah bertanggung jawab (Agustini, 2014). Berdasarkan data tabel 5, menunjukkan bahwa seluruh responden (60) ibu dengan sikap yang positif terhadap pijat bayi, tetapi ada 31 ibu perilaku memijat bayi tidak teratur. Bila dikaitkan dengan teori tingkatan sikap asumsi peneliti bahwa lebih dari separuh (31) ibu sikapnya ditingkat merespon artinya masih sebatas memberikan jawaban bila ditanya atau baru menerima ide. Jadi sikap belum menjadi *predeposing factor* dalam perilaku. Meski demikian, ada 29 ibu yang memiliki sikap positif dan juga ditunjukkan dengan perilaku memijatkan bayinya, maka dapat diasumsikan bahwa ibu-ibu ini memiliki tingkatan sikap yang tinggi yaitu bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan memijatkan bayinya secara teratur. Atau dengan kata lain sikap dari 29 ibu tersebut menjadi *predeposing factor* dari perilaku memijatkan bayinya.

Berdasarkan tabel 6, menunjukkan bahwa hampir seluruh (59) ibu mendapat dukungan dari keluarga dalam memijatkan bayinya. Tetapi hanya 29 ibu yang teratur perilakunya memijatkan bayinya sementara ada 30 ibu yang mendapat dukungan keluarga tetapi perilaku memijatkan bayinya tidak teratur. Menurut Friedman, Bowden, & Jones (2003) yang disitasi Susanto (2012) bahwa kekuatan keluarga merupakan kemampuan potensial atau aktual dari individu untuk mengendalikan atau mempengaruhi perilaku orang kearah yang positif. Hal ini disebabkan faktor dukungan atau kekuatan keluarga bukanlah satu-satunya faktor pendukung (*enabling factor*) yang mempengaruhi perilaku seseorang. Masih banyak faktor pendukung yang lain seperti kelengkapan sarana kesehatan, tersedianya fasilitas kesehatan, jarak dengan tempat pelayanan kesehatan (Notoatmojo, 2007). Meskipun hubungan dengan perilaku ada 30 ibu meskipun mendapat dukungan keluarga tetapi perilaku memijatkan bayinya tidak teratur. Berbeda dengan hasil penelitian Kusbiantoro (2014) yang menyatakan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku ibu memijat bayinya dengan signifikansi p = 0,043.

Berdasarkan tabel 7, menunjukkan bahwa seluruh responden (60) ibu menyatakan mendapatkan dukungan dari tenaga kesehatan dalam memijatkan bayinya. Meskipun angka perilaku yang tidak teratur sedikit lebih besar dari pada yang datang teratur. Teori Lawrence Green mengatakan bahwa perilaku petugas kesehatan merupakan faktor pendorong (*reinforcing factor*) yaitu faktor yang memperkuat perilaku. Perilaku masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap dan sebagainya juga oleh ketersediaan fasilitas dan perilaku para petugas kesehatan yang memperkuat dan mendukung terbentuknya perilaku (Notoatmojo, 2007). Berdasarkan teori ini asumsi peneliti bahwa tenaga kesehatan perlu secara terus menerus memberikan penghargaan agar terjadi pengulangan dalam perilaku. Seseorang tidak teratur memijatkan bayinya dapat disebabkan karena tidak tahu manfaat pijat bayi (*predisposing factor*), atau mungkin rumahnya jauh dari tempat fasilitas kesehatan (*enabling factor*) atau bisa karena petugas kesehatan atau masyarakat lain tidak memijatkan bayinya*(reinforcing factor*). Menurut Kurt Lewin yang disitasi Notoatmojo, (2007) bahwa perilaku manusia adalah keadaan seimbang antara kekuatan mendorong (*driving forces*) dan kekuatan penahan (*restining forces*). Perilaku dapat berubah apabila terjadi ketidak seimbangan antara kedua kekuatan tersebut dalam diri seseorang. Maka untuk mewujudkan perilaku baru atau perubahan perilaku perlu meningkatkan *driving forces* dan menurunkan *restining forces.*

KESIMPULAN.

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku ibu memijatkan bayi di Rumah Sakit Yayasan Panti Rapih dapat disimpulkan bahwa faktor Pendidikan Ibu, Pengetahuan Ibu, Sikap Ibu, Motivasi Ibu, Dukungan Keluarga maupun Dukungan Tenaga Kesehatan tidak berhubungan dengan Perilaku Ibu dalam memijatkan bayinya.

SARAN

1. Bagi Tenaga Kesehatan, hendaknya memberikan dukungan dan penghargaan yang terus menerus pada ibu-ibu yang datang memijatkan bayinya supaya perilaku memijatkan bayinya menjadi perilaku yang *long lasting* (langgeng) tidak hanya sementara, jadi ibu akan teratur datang untuk memijatkan bayinya.
2. Peneliti selanjutnya yang akan meneliti dengan topik yang sama, perlu memperhatikan jumlah responden yang representative.

**DAFTAR PUSTAKA**

Agustini, Aat, (2014). *Promosi Kesehatan*. Penerbit Depublish. Yogyakarta

Andriyani, Rika & Sari, Resti Beliana. (2015). Hubungan Sikap Ibu Tentang Pijat Bayi dengan perilaku dalam memijat Bayi di Posyandu Wilayah Kerka Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru. *Jurnal Kesehatan Komunitas, Vol 2, No.6, Mei 2015*

Kusbiantoro, Dadang, (2014). Perilaku Pijat Bayi Berhubungan dengan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga, *Jurnal Surya, Vol.03 no XIX*, September 2014

Mulyati, (2011). Hubungan Pengetahuan dan Sikap terhadap Perilaku Ibu dalam Pemijatan Bayi di Puskesmas Pamulang tahun 2011, *Skripsi*, PSIK Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan , UIN Syarif Hidayatullah, Jakarta

Notoatmojo, Soekidjo, (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta. Jakarta

Nugraheni, Nunik D, (2013). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Akses Informasi tentang Pijat Bayi dengan Perilaku Pijat Bayi oleh ibu di Desa Purwojati, Kecamatan PurwojatiKabupaten Banyumas, *Jurnal Cakrawala Galuh. Vol II. No 6*. September 2013

Roesli, Utami, (2001). *Pedoman Pijat Bayi Prematur dan Bayi Usia 0-3 bulan*. Trubus Agriwidya, Jakarta

Santi, Enidya, (2012). *Buku Pintar Pijat Bayi*. Untuk Tumbuh Kembang Optimal. Penerbit Pinang Merah, Yogyakarta

Santrock, John W, Psikologi, (2011). *Pendidikan, Edcational**Psychology*. Edisi 3, Buku2, Penerbit Salemba Humanika, Jakarta

Sunaryo, (2010). *Psikologi untuk Keperawatan***.** Penerbit EGC, Jakarta (hal 148)

Subakti, Yazid dan Anggrarani, Deni R, (2008). *Keajaiban Pijat Bayi dan Balita***.** PT Wahyu Media. Jakarta

Susanto, Tatut, (2012). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*. *Aplikasi teori pada Asuhan Keperawatan Keluarga*. Penerbit Trans Info Media, Jakarta

Santi, Anindya, (2012*). Buku Pintar Pijat Bayi untuk Tumbuh Kembang Optimal Sehat dan Cerdas*.Penerbit Pinang Merah Publisher.Yogyakarta

Setiadi, (2007). *Konsep & Penulisan. Riset Keperawatan*. Graha Ilmu, Yogyakarta

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik subjek penelitian

Karateristik (n) (%)

Usia Ibu

< 20 tahun 0 0%

20-35 tahun 49 81,6

> 35 tahun 11 18,4%

Pendidikan Ibu

Dasar 5 8,4%

Menengah 22 36,6 %

Tinggi 33 55%

Paritas

Primipara 27 45%

Multipara 33 55%

Pekerjaan

IRT 31 51,7%

Swasta 20 33,3%

Guru/dosen 4 6,6%

Lain-lain 5 8,4%

Jenis persalinan

Spontan 22 36,6%

SC 38 63,4%

Jumlah 60 100%

Tabel 2. Hubungan antara Perilaku Ibu memijat bayikan dengan Pengetahuan Ibu.

Perilaku Ibu Pengetahuan Ibu

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Baik Cukup Kurang *r p*

Teratur 10 17 2 0,144 0,271

Tdk Teratur 6 23 3

Jumlah 16 40 5

Tabel 3. Hubungan antara perilaku ibu memijat bayi dengan pendidikan Ibu.

Perilaku Ibu Pendidikan Ibu

 Dasar MenengahTinggi *r p*

Teratur 14 12 2 -0,045 0,725

Tdk Teratur19 10 3

Jumlah 33 22 5

Tabel 4. Hubungan antara Perilaku Ibu dengan motivasi Ibu

Perilaku Ibu Motivasi Ibu

 Tinggi Sedang Kurang *r p*

Teratur 27 2 0 0,84 0,523

Tdk Teratur 30 1 0

Jumlah 57 3 0

Tabel 5. Hubungan antara Perilaku Ibu dengan Sikap Ibu

Perilaku Ibu Sikap Ibu

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Positif Negatif *r p*

Teratur 29 0 - -

Tdk Teratur 31 0

Jumlah 60 0

Tabel 6. Hubungan antara Perilaku Ibu dengan Dukungan Keluarga.

Perilaku Ibu Dukungan Keluarga

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Mendukung Tdk Mendukung *r p*

Teratur 29 0 - -

Tidak Teratur 30 1

Jumlah 59 1

Tabel 7. Hubungan Perilaku Ibu dengan Dukungan Tenaga Kesehatan

Perilaku Ibu Dukungan Tenaga Kesehatan

 Mendukung Tdk Mendukung *r p*

Teratur 29 0 - -

Tdk teratur 31 0

 60 0