

**EFEKTIFITAS PENDIDIKAN KESEHATAN MENGGUNAKAN MEDIA
AUDIOVISUAL TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN
KEMAMPUAN IBU MERAJAT BAYI BARU LAHIR**

Jusmiyati¹, Misrawati², Jumaini³

cute.jusmi@yahoo.com, hp 085278756690

Abstract

This study aims to determine the effectiveness of health education using audiovisual media to increase knowledge and ability mother to care for the newborn. This research method uses quasi-experimental design with the implementation of health education using audiovisual media. The research was conducted at hospitals Arifin Achmad Pekanbaru the room is Camar 1 on 30 respondents, at 15 the experimental group and 15 control group. Measuring instrument used was a questionnaire with 15 questions about the knowledge, which was developed by researchers. The analysis is used univariate and bivariate analyzes with the t-test of dependent and independent. The results showed a significant increase in the knowledge and ability level newborn in the experimental group after health education p value $< \alpha$ (0.000 < 0.05). Based on the results of this study are expected for hospitals to apply methods to improve knowledge and ability about level newborn care in to the mother section caesaria so that increased.

Keywords: health education, audiovisual, knowledge, skills, newborn

PENDAHULUAN

Masa bayi baru lahir (BBL) adalah masa 28 hari pertama kehidupan manusia. Pada masa ini terjadi proses penyesuaian sistem tubuh bayi dari kehidupan intra uteri ke kehidupan ekstra uteri. Masa ini adalah masa yang perlu mendapatkan perhatian dan perawatan yang ekstra karena pada masa ini terdapat angka kematian paling tinggi (Rudolf, 2006).

Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator yang digunakan untuk menggambarkan status kesehatan masyarakat. Menurut *The World Health Organisation* (WHO) pada tahun 2008 AKB di dunia mencapai 54 per 1000 kelahiran hidup, di negara berkembang AKB tergolong tinggi dan sangat bervariasi yaitu mencapai 11-68 per 1000 kelahiran hidup, sedangkan di Asia Tenggara AKB mencapai 39 per 1000 kelahiran hidup (Wiknjosastro, 2006).

AKB di Indonesia termasuk salah satu paling tinggi di Asia Tenggara. Hal itu terlihat dari perbandingan dengan jumlah AKB di Negara tetangga seperti Malaysia yang telah mencapai 10 per 1000 kelahiran hidup dan Singapura dengan 5 per 1000 kelahiran hidup (DepKes RI, 2008). Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007/2008 diperoleh AKB di Indonesia sebesar 34 per 1000 kelahiran hidup (Saifuddin, 2006). AKB di propinsi Riau cenderung menurun dari tahun 1994-2007, walaupun dibandingkan dengan angka nasional masih lebih besar yaitu 37 per 1000 kelahiran hidup (DinKes Riau, 2010).

Menurut laporan WHO yang dikutip dari *State of the world's mother 2007* data tahun 2009-2010, tentang penyebab kematian bayi menyebutkan bahwa 23% kasus disebabkan oleh asfiksia, 7% kasus disebabkan oleh kelainan bawaan, 27% kasus disebabkan oleh bayi kurang bulan dan bayi berat lahir rendah, serta 7% kasus oleh sebab lain (Sastroasmoro, 2007).

Mayoritas kematian neonatus sebanyak 36% disebabkan oleh infeksi, diantaranya: sepsis, pneumonia, dan tetanus neonatorum (Ekawati, 2007). Menurut Sodikin (2009), setiap tahunnya 500.000 bayi meninggal karena tetanus neonatorum.

Salah satu resiko penyebab kematian pada BBL adalah perawatan tali pusat yang kurang tepat dan benar (Faridi, 2006). Perawatan tali pusat adalah melakukan pengobatan dan pengikatan tali pusat yang menyebabkan pemisahan fisik ibu dengan bayi, dan kemudian tali pusat dirawat dalam keadaan bersih dan terhindar dari infeksi tali pusat. Perawatan tali pusat yang baik dan benar akan menimbulkan dampak positif yaitu tali pusat akan “puput” pada hari ke-5 sampai hari ke-7 tanpa ada komplikasi (DepKes RI, 2007). Perawatan tali pusat bertujuan untuk mencegah terjadinya penyakit tetanus pada bayi baru lahir, penyakit ini disebabkan karena masuknya spora kuman tetanus kedalam tubuh melalui tali pusat, baik dari alat yang tidak steril, pemakaian obat-obatan, bubuk atau daun-daunan yang ditaburkan ke tali pusat sehingga dapat mengakibatkan infeksi (DepKes RI, 2007).

Bayi normal yang dilahirkan di rumah sakit maupun di klinik bersalin biasanya hanya mendapat perawatan selama 2-3 hari. Perawatan selanjutnya di rumah sepenuhnya dilakukan oleh ibu. Bagi ibu yang pertama kali melahirkan, merawat bayi baru lahir merupakan hal yang tidak mudah. Walaupun demikian setiap ibu harus mengetahui cara perawatan bayi secara benar dan sehat karena hal tersebut merupakan syarat mutlak sebagai orangtua (Pudjiaji, 2002). Perilaku ibu dalam melakukan perawatan bayi baru lahir dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimiliki oleh ibu yang didapat dari orangtuanya (tradisi), tenaga kesehatan dan media cetak. Dengan demikian perilaku ibu dalam

merawat bayi baru lahir sangat menentukan kesehatan bayinya.

Perawatan tali pusat yang dilakukan oleh ibu dapat meningkatkan hubungan erat antara ibu dan bayi dalam hubungan psikososial dan emosional, yang dapat memberikan dampak positif terhadap perkembangan dan pertumbuhan bayi dimasa yang akan datang (Wibowo, 2008). Untuk meningkatkan hal tersebut, diperlukan program pemandirian ibu dalam merawat bayi baru lahir, hal ini dapat dilakukan dengan cara promotif yaitu dengan penyuluhan kesehatan. Penyuluhan kesehatan tentang cara memandikan dan merawat tali pusat bayi perlu dilakukan karena masalah ini sering salah dilakukan oleh ibu-ibu yang memiliki bayi baru lahir. Penyuluhan ini bisa langsung dilakukan secara perorangan maupun berkelompok dengan menggunakan media audio visual, media cetak seperti leaflet, poster, atau spanduk dan media massa yang dapat berupa media cetak seperti Koran, majalah, maupun media elektronik seperti radio dan televisi (Widodo, 2004).

Penggunaan media penyuluhan kesehatan akan membantu memperjelas informasi yang disampaikan, karena dapat lebih menarik, lebih interaktif, dapat mengatasi batas ruang, waktu dan indra manusia. Agar informasi yang disampaikan bisa lebih jelas dan mudah difahami sesuai dengan tujuan yang akan dicapai, maka informasi tersebut perlu dikemas sesuai dengan karakteristik dari setiap media yang digunakan. Pentingnya penggunaan media penyuluhan adalah peningkatan pengetahuan, keterampilan, kemampuan, sikap dan perilaku yang merupakan hasil dari proses belajar dalam kegiatan penyuluhan, yang keberhasilannya ditentukan oleh efektifitas media penyuluhan, dan efektifitas penggunaan media penyuluhan sangat ditentukan oleh

banyak indra yang digunakan (Herawati, 2002).

Agar pendidikan kesehatan yang diberikan lebih efektif dan sesuai sasaran serta tujuan, maka diperlukan media yang menarik dan lebih mudah diterima oleh sasaran. Salah satu media yang dapat digunakan adalah media audiovisual (Dermawan & Setiawati, 2008). Media audiovisual mengandalkan pendengaran dan penglihatan dari sasaran, dimana penggunaan audiovisual melibatkan semua alat indra pembelajaran, sehingga semakin banyak alat indra yang terlibat untuk menerima dan mengolah informasi, semakin besar kemungkinan isi informasi tersebut dapat dimengerti dan dipertahankan dalam ingatan (Juliantara, 2009). Film, cerita, iklan, video adalah contoh media audiovisual yang lebih menonjolkan fungsi komunikasi (Notoadmodjo, 2007). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Lopez (2004) dengan judul promosi kesehatan pada kader posyandu dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tentang penanggulangan malaria dengan menggunakan audiovisual di Kabupaten Timor Tengah Utara. Didapatkan hasil terdapat perbedaan peningkatan pengetahuan antara kelompok yang diberi pendidikan kesehatan melalui media audiovisual (13,3%), dan kelompok yang diberikan pendidikan kesehatan tanpa media audiovisual (8,42%).

Berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 22 oktober 2012 di Ruang Camar 1, terdapat 10 orang ibu yang sudah melahirkan secara *sectio caesaria*, dimana 6 orang (6%) mengatakan bahwa takut dan tidak mampu dalam memandikan dan merawat tali pusat bayinya sendiri, 3 orang ibu (3%) yang tidak mampu melakukan perawatan tali pusat bayinya sendiri, tetapi mengetahui cara merawat tali pusat bayi, dan 1 orang ibu lagi (1%) mengatakan mampu dan tahu cara merawat tali pusat bayinya sendiri. Di Ruang Camar 1 ini

biasanya perawat memberikan informasi dan contoh langsung cara merawat dan memandikan bayi dengan baik dan benar. Ini diberikan oleh perawat ruangan secara individu kepada setiap ibu-ibu yang sudah melahirkan normal atau section. Sebagian dari ibu belum pernah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang perawatan bayi baru lahir dan sebagian yang lain sudah pernah mendapatkan pendidikan kesehatan namun mereka kurang tertarik dengan apa yang disampaikan karena penyampaian materi hanya dengan metode ceramah. Berdasarkan fenomena di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti efektifitas pemberian pendidikan kesehatan tentang perawatan bayi baru lahir dengan menggunakan media audiovisual terhadap tingkat pengetahuan dan kemampuan ibu merawat bayi baru lahir.

METODELOGI PENELITIAN

Penelitian ini termasuk penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *quasi experiment*. Pendekatan rancangan penelitian ini menggunakan pendekatan *non equivalent control group*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang melahirkan *sectio caesaria* yang berada di Ruang Camar 1 RSUD Arifin Achmad, Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *non probability sampling* dengan jenis *purposive sampling*, dimana pengambilan sampel didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat sendiri oleh peneliti, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang diketahui sebelumnya.

Dalam rancangan ini sampel penelitian berjumlah 30 responden dan dikelompokkan menjadi dua kelompok yaitu kelompok eksperimen (n=15) dan kelompok kontrol (n=15). Pada kelompok eksperimen sebelumnya dilakukan pengukuran kemudian diberikan intervensi berupa media audiovisual lalu dilakukan

pengukuran lagi. Sedangkan pada kelompok kontrol pengukuran dilakukan sebelum dan sesudah tanpa diberikan intervensi berupa media audiovisual.

Analisa data yang digunakan adalah analisa univariat dan analisa bivariat. Dimana untuk analisa univariat untuk mendapatkan gambaran tentang distribusi karakteristik responden seperti usia, pendidikan dan pekerjaan. Analisa ini merupakan distribusi frekuensi yang menggambarkan normalitas variabel secara umum. Untuk analisa bivariat menggunakan uji parametrik yaitu T dependen dan T independen, yang dilakukan sesuai dengan tujuan penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisa Univariat

Tabel 1

Karakteristik responden

Karakteristik responden	Frekuensi	Persentase
1. Rentang Umur		
- 20-25 tahun	7	23,3
- > 25 tahun	23	76,7
Total	30	100
2. Pendidikan		
- SD	3	10
- SLTP	11	36,7
- SLTA	11	36,7
- PT	5	16,6
Total	30	100
3. Pekerjaan		
- IRT	11	36,7
- Swasta	9	30
- Pedagang	6	20
- PNS	4	13,3
Total	30	100

Tabel 1 diatas menunjukkan bahwa kelompok umur tertinggi pada responden yang berada di RSUD ruang Camar 1 adalah berada pada kelompok umur >25 tahun yaitu 23 orang (76,7%), dan yang terendah yaitu kelompok umur 20-25 tahun yaitu 7 orang (23,3%). Dari 30 responden ada terdapat 11 orang responden yang berpendidikan SLTP

dan SLTA yaitu (36,7%), 5 orang responden (16,7%) berpendidikan PT dan 3 orang responden (10%) berpendidikan SD. Sedangkan dari 30 orang responden terdapat 11 orang responden (36,7%) tidak bekerja/IRT, 9 orang responden (30%) pekerja swasta, 6 orang responden (20%) pekerja pedagang dan 4 orang responden (13,3%) sebagai PNS.

Dalam penelitian ini telah dilakukan uji homogenitas untuk melihat kesetaraan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Hasil yang didapatkan adalah karakteristik demografi (umur, tingkat pendidikan, pekerjaan) antara kelompok eksperimen dan kontrol tidak ada perbedaan yang signifikan dengan $p > 0,05$ (tabel 2).

Tabel 2

Perbandingan karakteristik demografi antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol

Karakteristik responden	Kelompok Ekeperimen (n= 15)		Kelompok Kontrol (n= 15)	
	n	%	n	%
1. Rentang Umur				
• 20-25 thn	4	26,6	3	20
• >25 thn	11	73,4	12	80
Total	15	100	15	100
2. Pendidikan				
• SD	1	6,6	2	13,3
• SLTP	6	40	5	33,4
• SLTA	5	33,4	6	40
• PT	3	20	2	13,3
Total	15	100	15	100
3. Pekerjaan				
• IRT	7	46,7	4	26,6
• Swasta	4	26,7	5	33,4
• Pedagang	2	13,3	2	13,3
• PNS	2	13,3	4	26,6
Total	15	100	15	100

Tabel 3

Ditribusi frekuensi pre tes dan post tes rata-rata tingkat pengetahuan dan kemampuan pada kelompok eksperimen menggunakan media audiovisual

	Mean	SD	pValue
Pengetahuan			
• Sebelum diberikan pendidikan kesehatan	8,00	1,309	0,00
• Sesudah diberikan pendidikan kesehatan	13,80	1,014	
Kemampuan			
• Sebelum diberikan pendidikan kesehatan	6,73	2,344	0,00
• Sesudah diberikan pendidikan kesehatan	14,00	0,845	

Berdasarkan tabel 3 diatas, didapatkan rata-rata pengetahuan responden tentang merawat bayi baru lahir sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan media audiovisual adalah 8,00 dengan standar deviasi 1,309. Sesudah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media audiovisual didapatkan rata-rata pengetahuan responden tentang cara merawat bayi baru lahir adalah 13,80 dengan standar deviasi 1,014. Perbedaan nilai mean sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan adalah 5,80, maka terdapat perbedaan antara mean pengetahuan tentang merawat bayi baru lahir sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan media audiovisual pada kelompok eksperimen nilai *p value* 0,00 pada alpha 5%, sedangkan rata-rata kemampuan responden tentang merawat

bayi baru lahir sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan media audiovisual adalah 6,73 dengan standar deviasi 2,344. Sesudah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media audiovisual didapatkan rata-rata kemampuan responden tentang cara merawat bayi baru lahir adalah 14,00 dengan standar deviasi 0,845. Perbedaan nilai mean sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan adalah 7,27, maka terdapat perbedaan antara mean kemampuan tentang merawat bayi baru lahir sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan media audiovisual pada kelompok eksperimen nilai *p value* 0,00 pada alpha 5%.

Tabel 4

Distribusi frekuensi pre tes dan post tes rata-rata tingkat pengetahuan dan kemampuan pada kelompok kontrol tanpa menggunakan media audiovisual

	Mean	SD	pValue
Pengetahuan			
• Sebelum diberikan pendidikan kesehatan	6,87	1,598	0,00
• Sesudah diberikan pendidikan kesehatan	10,00	2.171	
Kemampuan			
• Sebelum diberikan pendidikan kesehatan	5,47	1,658	0,00
• Sesudah diberikan pendidikan kesehatan	10,60	1,502	

Berdasarkan tabel 4 diatas, didapatkan rata-rata pengetahuan tentang merawat bayi baru lahir sebelum diberikan pendidikan kesehatan tanpa menggunakan media audiovisual adalah 6,87 dengan standar deviasi 1,598. Sesudah diberikan pendidikan kesehatan tanpa menggunakan media audiovisual didapatkan rata-rata pengetahuan tentang cara merawat bayi baru lahir adalah 10,00 dengan standar deviasi 2,171. Perbedaan nilai mean sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan adalah 3,13, maka terdapat perbedaan antara mean pengetahuan tentang merawat bayi baru lahir sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tanpa menggunakan media audiovisual pada kelompok kontrol nilai *p value* 0,00 pada alpha 5%, sedangkan didapatkan rata-rata kemampuan responden tentang merawat bayi baru lahir sebelum diberikan pendidikan kesehatan tanpa menggunakan media audiovisual adalah 5,47 dengan standar deviasi 1,685. Sesudah diberikan pendidikan kesehatan tanpa menggunakan media audiovisual didapatkan rata-rata kemampuan responden tentang cara merawat bayi baru lahir adalah 10,60 dengan standar deviasi 1,502. Perbedaan nilai mean sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan adalah 5,13, maka terdapat perbedaan antara mean kemampuan responden tentang merawat bayi baru lahir sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tanpa menggunakan media audiovisual pada kelompok kontrol nilai *p value* 0,00 pada alpha 5%.

4. Analisa Bivariat

Tabel 5

Perbedaan tingkat pengetahuan tentang merawat bayi baru lahir kelompok eksperimen dan kelompok kontrol setelah diberikan pendidikan kesehatan

	Mean	SD	pValue
• Kelompok eksperimen	13,80	1,014	0,00
• Kelompok kontrol	10,00	2,171	

Berdasarkan tabel 5 didapat bahwa rata-rata tingkat pengetahuan tentang merawat bayi baru lahir pada kelompok eksperimen lebih tinggi dari pada kelompok kontrol setelah diberikan intervensi, yaitu 13,80. Nilai *p value* yang diperoleh adalah 0,00 pada $\alpha < 0,05$. Ini berarti bahwa *P value < α* , sehingga *H₀* ditolak maka dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan dengan menggunakan media audiovisual efektif terhadap tingkat pengetahuan tentang merawat bayi baru lahir pada ibu pasca *sectio caesaria*.

Tabel 6

Perbedaan kemampuan tentang merawat bayi baru lahir kelompok eksperimen dan kelompok kontrol setelah diberikan pendidikan kesehatan

	Mean	SD	pValue
• Kelompok eksperimen	14,00	0,845	0,00
• Kelompok kontrol	10,60	1,502	

Berdasarkan tabel 6 didapat bahwa rata-rata kemampuan tentang merawat bayi baru lahir pada kelompok eksperimen lebih tinggi dari pada kelompok kontrol setelah diberikan intervensi, yaitu 14,00. Nilai *P value* yang diperoleh adalah 0,00 pada $\alpha < 0,05$. Ini berarti bahwa *P value < α* , sehingga *H₀* ditolak maka dapat disimpulkan bahwa

pendidikan kesehatan dengan menggunakan media audiovisual efektif terhadap kemampuan tentang merawat bayi baru lahir pada ibu pasca *sectio caesaria*

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian Kelompok umur responden yang terbanyak dalam penelitian ini adalah kelompok umur >25 tahun yang berjumlah 23 orang (76,7%). Menurut Perry dan Potter (2005), usia tersebut termasuk dalam dewasa menengah, dimana salah satu tugas perkembangannya adalah membina hubungan intim melalui pernikahan dan memperoleh keturunan. Pernyataan keluarga baru dan memperoleh keturunan yang kebanyakan merupakan anak pertama, pendidikan responden terbanyak adalah SLTP dan SLTA yaitu sebanyak 11 orang (36,7%). Hal ini membuktikan bahwa ibu yang berpendidikan tinggi dapat memahami informasi dengan lebih baik terhadap penjelasan yang diberikan. Makin tinggi pendidikan, maka makin mudah seseorang mendapatkan pengetahuan karena tingkat pendidikan akan mempengaruhi seseorang untuk menerima ide dan teknologi atau informasi baru (Meliano, 2007), dan pekerjaan terbanyak responden adalah ibu rumah tangga/tidak bekerja yaitu sebanyak 11 orang (36,7%). Ibu yang tidak bekerja pada umumnya menjalankan tugas rutinitas sebagai ibu rumah tangga, sehingga pengalaman dan informasi yang diperoleh terbatas dibandingkan ibu yang bekerja, sementara ibu yang bekerja memiliki dunia yang lebih luas sehingga dapat menceritakan pengalaman serta keluhannya kepada temannya (Pusporini, 2009).

Pada kelompok eksperimen terjadi peningkatan pengetahuan dari sebelumnya 8,00 tanpa intervensi dan sesudahnya menjadi 13,80 dengan pemberian intervensi. Kemampuan pada kelompok eksperimen juga meningkat yang sebelumnya 6,73 tanpa

intervensi dan sesudahnya menjadi 14,00 dengan pemberian intervensi, dengan p value $< \alpha$ yaitu $0,00 < 0,05$. Sedangkan pada kelompok kontrol juga terjadi perubahan pada tingkat pengetahuan yang sebelumnya 6,87 menjadi 10,00 dan kemampuannya juga berubah yang sebelumnya 5,74 menjadi 10,60.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan tentang “Efektifitas pendidikan kesehatan menggunakan media audiovisual terhadap tingkat pengetahuan dan kemampuan ibu merawat bayi baru lahir”, secara keseluruhan dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan tingkat pengetahuan dan kemampuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan media audiovisual dengan setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan media audiovisual. Setelah diberikan pendidikan kesehatan tingkat pengetahuan dan kemampuan merawat bayi baru lahir menjadi lebih tinggi dibandingkan sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan media audiovisual. Perbedaan tingkat pengetahuan dan kemampuan juga berbeda antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dengan p value $< \alpha$ yaitu $0,00 < 0,05$, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan menggunakan media audiovisual efektif terhadap tingkat pengetahuan dan kemampuan ibu dalam merawat bayi baru lahir.

SARAN

1. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan kepada petugas kesehatan agar lebih giat dan gencar dalam memberikan informasi atau penyuluhan kesehatan, terutama tentang merawat bayi baru lahir menggunakan media audiovisual karena lebih efektif dan menarik.

2. Bagi Orang Tua Bayi

Diharapkan kepada orang tua bayi dapat menerapkan ilmu yang telah diberikan oleh peneliti melalui pendidikan kesehatan menggunakan media audiovisual tentang cara merawat bayi baru lahir dalam proses merawat bayi baru.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan kepada institusi pendidikan untuk dapat menambah referensi buku sumber lebih banyak dan mendia informasi yang lebih canggih dipergustakaan, khususnya tentang cara merawat bayi baru lahir agar kegiatan penelitian di masa yang akan datang lebih baik dan sempurna, selain itu penelitian ini juga bisa dipublikasikan sehingga dapat dipelajari oleh mahasiswa PSIK atau mahasiswa lain.

4. Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini dapat dijadikan sumber referensi dan menambah wawasan khususnya tentang merawat bayi baru lahir agar kegiatan penelitian dimasa yang akan datang lebih baik dan sempurna. Peneliti lain yang akan melanjutkan penelitian ini hendaknya meneliti tentang motivasi ibu dalam merawat bayi baru lahir langsung kerumah responden. Selain itu, peneliti lain juga bisa melakukan penelitian tersebut pada ibu yang bersalin normal primipara atau multipara.

1. **Jusmiyati**, Mahasiswa PSIK UR

2. **Misrawati, M.Kep, Sp.Mat**, Dosen Keperawatan Maternitas dan Anak Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau

3. **Ns. Jumaini, M.Kep, Sp.Kep.J**, Dosen Keperawatan Jiwa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau

DAFTAR PUSTAKA

- DepKes RI. (2007). Perawatan tali pusat bayi. diperoleh tanggal 27 Mei 2012 dari <http://www.perawatan.tali.pusat.bayi.or.id/pdf>
- DepKes RI. (2008). Persentasi angka kematian bayi di Indonesia.diperoleh tanggal 27 Mei 2012 dari <http://www.angka.kematian.bayi.or.id/pdf>
- Dermawan & Setiawati. (2008). *Media audiovisual*. Jakarta : EGC
- DinKes Riau. (2010). Profil kesehatan propinsi Riau.diperoleh tanggal 27 Mei 2012 dari <http://www.profil.kesehatan.or.id/pdf>
- Ekawati. (2007). *Penyebab kematian pada neonatus*. Jakarta : Widiya Medika
- Faridi. (2006). *Perawatan tali pusat pada bayi*. Jakarta : Salemba Medika
- Herawati. (2002). *Pendidikan kesehatan dalam keperawatan*. Jakarta : EGC
- Juliantara. (2009). *Media Audiovisual*. Jakarta : EGC
- Meliano. (2007). *Pendidikan kesehatan dalam keperawatan*. Jakarta : Puspa Swara
- Notoatmodjo, S.(2007). *Promosi kesehatan ilmu perilaku*. Jakarta : sagung Seto
- Perry & Potter. (2005). *Konsep perkembangan dan peran keluarga*. Jakarta : Salemba Medika
- Pusporini. (2009). *Konsep dan peran dalam keluarga*. Jakarta : Widiya Medika
- Rudolf. (2006). Neonatal dan beberapa definisi untuk memahaminya. <http://neila.Staf.Ugrn.ac.id/wordpress/wp-content/uploads/2008/83.pdf> diakses tanggal 20 Mei 2012
- Saifuddin.A.B.(2006). *Buku panduan praktis pelayanan kesehatan maternal dan neonatal* . Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Sodikin. (2009). *Angka kematian bayi baru lahir*. Jakarta : Puspa Swara
- Sopiyudin, D. (2009). *Statistic untuk kedokteran kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Wibowo. (2008). Hubungan emosional ibu dan bayi. <http://agungberkya.wordpress.com/2008/17/18/neonatus/07>. Pdf diakses tanggal 28 Juni 2012
- Widodo. (2004). *Pendidikan kesehatan dalam keperawatan*. Jakarta : EGC
- Wiknjosastro. (2006). *Buku acuan Nasional pelayanan kesehatan maternal dan neonatal*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka
- Word Health Organization. (2003). *Managing Newborn Problems: Aguide for doctors, nurse and midwives*. Gevena : WHO