

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Dalam bab ini diuraikan teori yang mendukung variabel-variabel yang mendasari, yaitu konsep pengetahuan, konsep ibu nifas, konsep bayi baru lahir, dan konsep perawatan bayi baru lahir.

2.1 Konsep Pengetahuan

2.1.1 Definisi Pengetahuan

Menurut Notoadmodjo (2014) dalam (Syapitri, Amila, & Aritonang, 2021) menjelaskan bahwa pengetahuan adalah hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya. Pengetahuan tiap orang akan berbeda-beda tergantung dari bagaimana pengindraannya masing-masing terhadap objek atau sesuatu.

2.1.2 Tingkat pengetahuan

Tingkatan pengetahuan menurut taksonomi Bloom dikategorikan menjadi tiga yaitu ranah kognitif, afektif dan psikomotor. Terdapat versi terbaru pada ranah kognitif yang telah direvisi oleh Anderson dan Krathwohl (2001) dalam (Gunawan & Palupi, 2016) yaitu:

1) Ranah kognitif

a) Mengingat (*Remember*) C-1

Mengingat merupakan usaha mendapatkan kembali pengetahuan dari memori atau ingatan yang telah lampau, baik yang baru saja didapatkan maupun yang sudah lama didapatkan.

Mengingat merupakan dimensi yang berperan penting dalam proses pembelajaran yang bermakna (*meaningful learning*) dan pemecahan masalah (*problem solving*). Kemampuan ini dimanfaatkan untuk menyelesaikan berbagai permasalahan yang jauh lebih kompleks. Mengingat meliputi mengenali (*recognition*) dan memanggil kembali (*recalling*). Mengenali berkaitan dengan mengetahui pengetahuan masa lampau yang berkaitan dengan hal-hal yang konkret, misalnya tanggal lahir, alamat rumah, dan usia, sedangkan memanggil kembali (*recalling*) adalah proses kognitif yang membutuhkan pengetahuan masa lampau secara cepat dan tepat.

b) Memahami (*Understand*)/C-2

Memahami/mengerti berkaitan dengan membangun sebuah pengertian dari berbagai sumber seperti pesan, bacaan dan komunikasi. Memahami/mengerti berkaitan dengan aktivitas mengklasifikasikan (*classification*) dan membandingkan (*comparing*). Mengklasifikasikan akan muncul ketika seorang siswa berusaha mengenali pengetahuan yang merupakan anggota dari kategori pengetahuan tertentu. Mengklasifikasikan berawal dari suatu contoh atau informasi yang spesifik kemudian ditemukan konsep dan prinsip umumnya. Membandingkan merujuk pada identifikasi persamaan dan perbedaan dari dua atau lebih obyek, kejadian, ide, permasalahan, atau situasi. Membandingkan berkaitan dengan proses kognitif menemukan satu persatu ciri-ciri dari obyek yang diperbandingkan.

c) Menerapkan (*Apply*)/C-3

Menerapkan menunjuk pada proses kognitif memanfaatkan atau mempergunakan suatu prosedur untuk melaksanakan percobaan atau

menyelesaikan permasalahan. Menerapkan berkaitan dengan dimensi pengetahuan prosedural (*procedural knowledge*). Menerapkan meliputi kegiatan menjalankan prosedur (*executing*) dan mengimplementasikan (*implementing*). Menjalankan prosedur merupakan proses kognitif siswa dalam menyelesaikan masalah dan melaksanakan percobaan di mana siswa sudah mengetahui informasi tersebut dan mampu menetapkan dengan pasti prosedur apa saja yang harus dilakukan. Jika siswa tidak mengetahui prosedur yang harus dilaksanakan dalam menyelesaikan permasalahan maka siswa diperbolehkan melakukan modifikasi dari prosedur baku yang sudah ditetapkan. Mengimplementasikan muncul apabila siswa memilih dan menggunakan prosedur untuk hal-hal yang belum diketahui atau masih asing. Karena siswa masih merasa asing dengan hal ini maka siswa perlu mengenali dan memahami permasalahan terlebih dahulu kemudian baru menetapkan prosedur yang tepat untuk menyelesaikan masalah. Mengimplementasikan berkaitan erat dengan dimensi proses kognitif yang lain yaitu mengerti dan menciptakan. Menerapkan merupakan proses yang *kontinu*, dimulai dari siswa menyelesaikan suatu permasalahan menggunakan prosedur baku/standar yang sudah diketahui. Kegiatan ini berjalan teratur sehingga siswa benar-benar mampu melaksanakan prosedur ini dengan mudah, kemudian berlanjut pada munculnya permasalahan-permasalahan baru yang asing bagi siswa, sehingga siswa dituntut untuk mengenal dengan baik permasalahan tersebut dan memilih prosedur yang tepat untuk menyelesaikan permasalahan.

d. Menganalisis (*Analyze*)/C-4

Menganalisis merupakan memecahkan suatu permasalahan dengan memisahkan tiap-tiap bagian dari permasalahan dan mencari keterkaitan

dari tiap bagian tersebut dan mencari tahu bagaimana keterkaitan tersebut dapat menimbulkan permasalahan. Kemampuan menganalisis merupakan jenis kemampuan yang banyak dituntut dari kegiatan pembelajaran di sekolah-sekolah. Berbagai mata pelajaran menuntut siswa memiliki kemampuan menganalisis dengan baik. Tuntutan terhadap siswa untuk memiliki kemampuan menganalisis sering kali cenderung lebih penting daripada dimensi proses kognitif yang lain seperti mengevaluasi dan menciptakan. Kegiatan pembelajaran sebagian besar mengarahkan siswa untuk mampu membedakan fakta dan pendapat, menghasilkan kesimpulan dari suatu informasi pendukung. Menganalisis berkaitan dengan proses kognitif memberi atribut (*attributeing*) dan mengorganisasikan (*organizing*). Memberi atribut akan muncul apabila siswa menemukan permasalahan dan kemudian memerlukan kegiatan membangun ulang hal yang menjadi permasalahan. Kegiatan mengarahkan siswa pada informasi-informasi asal mula dan alasan suatu hal ditemukan dan diciptakan. Mengorganisasikan menunjukkan identifikasi unsur-unsur hasil komunikasi atau situasi dan mencoba mengenali bagaimana unsur-unsur ini dapat menghasilkan hubungan yang baik. Mengorganisasikan memungkinkan siswa membangun hubungan yang sistematis dan koheren dari potongan-potongan informasi yang diberikan. Hal pertama yang harus dilakukan oleh siswa adalah mengidentifikasi unsur yang paling penting dan relevan dengan permasalahan, kemudian melanjutkan dengan membangun hubungan yang sesuai dari informasi yang telah diberikan.

d) Mengevaluasi (*Evaluate*)/C-5

Evaluasi berkaitan dengan proses kognitif memberikan penilaian berdasarkan kriteria dan standar yang sudah ada. Kriteria yang biasanya digunakan adalah kualitas, efektivitas, efisiensi, dan konsistensi. Kriteria atau standar ini dapat pula ditentukan sendiri oleh siswa. Standar ini dapat berupa kuantitatif maupun kualitatif serta dapat ditentukan sendiri oleh siswa. Perlu diketahui bahwa tidak semua kegiatan penilaian merupakan dimensi mengevaluasi, namun hampir semua dimensi proses kognitif memerlukan penilaian. Perbedaan antara penilaian yang dilakukan siswa dengan penilaian yang merupakan evaluasi adalah pada standar dan kriteria yang dibuat oleh siswa. Jika standar atau kriteria yang dibuat mengarah pada keefektifan hasil yang didapatkan dibandingkan dengan perencanaan dan keefektifan prosedur yang digunakan maka apa yang dilakukan siswa merupakan kegiatan evaluasi. Evaluasi meliputi mengecek (*checking*) dan mengkritisi (*critiquing*). Mengecek mengarah pada kegiatan pengujian hal-hal yang tidak konsisten atau kegagalan dari suatu operasi atau produk. Jika dikaitkan dengan proses berpikir merencanakan dan mengimplementasikan maka mengecek akan mengarah pada penetapan sejauh mana suatu rencana berjalan dengan baik. Mengkritisi mengarah pada penilaian suatu produk atau operasi berdasarkan pada kriteria dan standar eksternal. Mengkritisi berkaitan erat dengan berpikir kritis. Siswa melakukan penilaian dengan melihat sisi negatif dan positif dari suatu hal, kemudian melakukan penilaian menggunakan standar ini.

e) Menciptakan (*Create*)/C-6

Menciptakan mengarah pada proses kognitif meletakkan unsur-unsur

secara bersama-sama untuk membentuk kesatuan yang koheren dan mengarahkan siswa untuk menghasilkan suatu produk baru dengan mengorganisasikan beberapa unsur menjadi bentuk atau pola yang berbeda dari sebelumnya. Menciptakan sangat berkaitan erat dengan pengalaman belajar siswa pada pertemuan sebelumnya. Meskipun menciptakan mengarah pada proses berpikir kreatif, namun tidak secara total berpengaruh pada kemampuan siswa untuk menciptakan. Menciptakan di sini mengarahkan siswa untuk dapat melaksanakan dan menghasilkan karya yang dapat dibuat oleh semua siswa. Perbedaan menciptakan ini dengan dimensi berpikir kognitif lainnya adalah pada dimensi yang lain seperti mengerti, menerapkan, dan menganalisis siswa bekerja dengan informasi yang sudah dikenal sebelumnya, sedangkan pada menciptakan siswa bekerja dan menghasilkan sesuatu yang baru. Menciptakan meliputi menggeneralisasikan (*generating*) dan memproduksi (*producing*). Menggeneralisasikan merupakan kegiatan merepresentasikan permasalahan dan penemuan alternatif hipotesis yang diperlukan. Menggeneralisasikan ini berkaitan dengan berpikir divergen yang merupakan inti dari berpikir kreatif. Memproduksi mengarah pada perencanaan untuk menyelesaikan permasalahan yang diberikan. Memproduksi berkaitan erat dengan dimensi pengetahuan yang lain yaitu pengetahuan faktual, pengetahuan konseptual, pengetahuan prosedural, dan pengetahuan metakognisi.

Sedangkan untuk pembagian ranah afektif dan psikomotorik tetap, pembagian ini disusun oleh Bloom bersama dengan David Krathwol dan ahli lainnya. Ranah afektif dan psikomotorik tersebut antara lain terdiri dari (Wahyuningsih, 2017):

2) Ranah afektif

Taksonomi ini menggambarkan proses seseorang didalam mengenali dan mengadopsi suatu nilai dan sikap tertentu yang menjadi pedoman baginya dalam bertindak laku. Krathwohl mengelompokkan tujuan afektif ke dalam lima kelompok, yaitu:

a) Menerima/pengenalan

Ranah ini berkaitan dengan keinginan pebelajar untuk terbuka (peka) pada perangsang atau pesan-pesan yang berasal dari lingkungannya. Pada tingkat ini muncul keinginan menerima perangsang atau paling tidak menyadari bahwa perangsang itu ada. Dalam hal ini pebelajar masih bersikap pasif, sekedar mendengarkan atau memperhatikan saja. Melihat perbedaan penggunaan warna dalam desain pakaian atau cara pandang seorang terhadap suatu masalah termasuk dalam tujuan kelompok. Contoh kata kerja operasional: mendengarkan, menghadiri, melihat, dan memperhatikan.

b) Merespon

Pada tingkat ini muncul keinginan untuk melakukan tindakan sebagai respon pada perangsang. Tindakan-tindakan ini dapat disertai dengan perasaan puas dan nikmat. Dalam hal ini pebelajar diharapkan untuk menunjukkan perilaku yang diminta. Misalnya berpartisipasi, patuh atau memberikan tanggapan secara sukarela bila diminta. Kesiediaan untuk mendiskusikan perbedaan antara garis dengan sudut menunjukkan perilaku afektif pemberian respon. Kata kerja operasionalnya: mengikuti, mendiskusikan, berlatih, berpartisipasi, mematuhi.

c) Menghargai

Perasaan puas dan nikmat ketika melakukan respon pada perangsang,

menyebabkan individu ingin secara konsisten menampilkan tindakan itu dalam situasi yang serupa. Pada tahap ini individu dikatakan menerima suatu nilai dan mengembangkannya serta ingin terlibat lebih jauh ke nilai itu. Dalam hal ini pebelajar secara konsisten berperilaku sesuai dengan suatu nilai meskipun tidak ada pihak lain yang meminta atau mengharuskan.

d) Mengorganisasi

Seorang pebelajar mempunyai anggapan bahwa pengetahuan tentang IPTEK sangat penting sekali. Dia juga beranggapan bahwa pengetahuan IPTEK sangat penting tetapi tidak lebih penting dari pada pengetahuan tentang kemanusiaan. Sebab seharusnya pengetahuan kemanusiaan akan memberi pedoman dan kontrol terhadap pengembangan IPTEK.

e) Pengamalan/karakterisasi

Seorang pebelajar yang berpandangan bahwa keberhasilan studi penting untuk mencapai cita-cita yang diharapkan, kemungkinan akan belajar sebaik-baiknya dan tidak mudah menyerah. Dalam hal ini tingkah lakunya konsisten dengan nilai yang dipercayainya.

3) Ranah Psikomotor (Simpon)

Ranah psikomotor merupakan perilaku siswa yang diharapkan tampak setelah siswa mengikuti pembelajaran untuk mencapai kompetensi yang telah ditetapkan yang meliputi:

a) Persepsi

Proses munculnya kesadaran tentang adanya objek dan karakteristik-karakteristiknya melalui indra. Bentuk kata kerja operasional: memilih, membedakan, mempersiapkan menunjukkan, dll. Misalnya siswa mampu membedakan angka 6 dan 9 yang ditulis dipapan tulis.

b) Kesiapan

Kemampuan untuk mempersiapkan diri, baik mental, fisik, dan emosi, dalam menghadapi sesuatu. Contoh: melakukan pekerjaan sesuai urutan, menerima kelebihan dan kekurangan seseorang. Bentuk kata kerja operasional: memulai, mengawali, mempersiapkan, menanggapi.

c) Reaksi yang diarahkan

Kemampuan untuk memulai ketrampilan yang kompleks dengan bantuan/ bimbingan dengan meniru dan uji coba. Contoh: Mengikuti arahan dari instruktur. Bentuk kata kerja operasionalnya: mempraktekkan, mengikuti, mengerjakan, membuat, memasang, membongkar, dan lain-lain.

d) Reaksi Natural (mekanisme)

Kemampuan untuk melakukan kegiatan pada tingkat ketrampilan tahap yang lebih sulit. Melalui tahap ini diharapkan siswa akan terbiasa melakukan tugas rutinnya. Contoh: menggunakan computer. Bentuk kata kerja operasionalnya: mengoperasikan, memperbaiki, menyusun, menggunakan, mendemonstrasikan, melaksanakan, dan lain-lain.

e) Reaksi yang kompleks

Kemampuan untuk melakukan kemahirannya dalam melakukan sesuatu, dimana hal ini terlihat dari kecepatan, ketepatan, efisiensi dan efektivitasnya. Semua tindakan dilakukan secara spontan, lancar, cepat, tanpa ragu. Contoh: Keahlian bermain jarimatika. Bentuk kata kerja operasionalnya: membangun, memperbaiki, mengatur, dan lain-lain.

f) Adaptasi

Kemampuan mengembangkan keahlian, dan memodifikasi pola sesuai dengan yang dibutuhkan, Contoh: Melakukan perubahan secara cepat

dan tepat terhadap kejadian tak terduga tanpa merusak pola yang ada. Bentuk kata kerja operasional: mengubah, mengadaptasikan, mengatur kembali, membuat variasi, menyesuaikan diri.

g) Kreativitas

Kemampuan untuk menciptakan pola baru yang sesuai dengan kondisi/situasi tertentu dan juga kemampuan mengatasi masalah dengan mengeksplorasi kreativitas diri. Contoh: membuat formula baru, inovasi, produk baru. Bentuk kata kerja operasional: merancang, merencanakan, menciptakan, mengatur.

2.1.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan

Menurut Notoadmodjo (2018) dalam (Mahmud, 2018) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut:

1) Faktor Internal

a) Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik. Selain itu semakin bertambahnya usia seseorang maka makin bertambah pula tingkat pengetahuan seseorang, seiring dengan pengalaman hidup, emosi, pengetahuan, dan keyakinan yang lebih matang. Akan tetapi pada usia tertentu bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat seperti ketika berusia belasan tahun.

b) Intelegensi

Intelegensi diartikan sebagai suatu kemampuan untuk belajar dan berfikir secara abstrak guna menyesuaikan diri secara mental dalam situasi baru. Intelegensi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi hasil dari

proses belajar seseorang. Sehingga perbedaan intelegensi seseorang akan berpengaruh pula terhadap tingkat pengetahuan.

c) Pengalaman

Pengalaman merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan yang berkaitan dengan umur dan pendidikan individu. Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman baik dari pengalaman pribadi maupun dari pengalaman orang lain. Pengalaman ini merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran suatu pengetahuan.

d) Minat

Minat sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih mendalam

2) Faktor Eksternal

a) Pendidikan

Pendidikan dapat membawa wawasan atau pengetahuan seseorang. Secara umum orang yang berpendidikan tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dibandingkan seseorang yang tingkat pendidikannya rendah.

b) Sumber informasi

Informasi adalah salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, informasi yang diperoleh dari berbagai sumber akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Sumber informasi adalah proses pemberitahuan yang dapat membuat seseorang mengetahui informasi dengan mendengar atau melihat sesuatu secara langsung ataupun tidak langsung dan semakin banyak informasi yang didapat, akan semakin luas pengetahuan seseorang. Kemudahan untuk

memperoleh suatu informasi dapat membantu mempercepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru.

c) Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu. Lingkungan memberikan pengaruh pertama bagi seseorang, dimana seseorang dapat mempelajari hal-hal yang baik dan juga hal-hal yang buruk tergantung dari sifat kelompoknya. Dalam lingkungan seseorang akan memperoleh pengalaman yang akan berpengaruh pada cara berfikir seseorang.

d) Pekerjaan

Dengan bekerja seseorang dapat berbuat yang bernilai, bermanfaat dan memperoleh berbagai pengalaman. Selain itu pekerjaan juga mempengaruhi daya beli seseorang, sehingga mampu memperoleh sumber informasi yang lebih banyak untuk menambah wawasan dan pengetahuan.

e) Ekonomi

Ekonomi merupakan salah satu faktor yang memengaruhi tingkat pengetahuan. Seseorang dengan tingkat ekonomi rendah akan mengalami kendala untuk mendapatkan informasi, terutama sumber informasi yang berbayar.

2.1.4 Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, 2018), ada berbagai cara untuk bisa memperoleh pengetahuan, dari berbagai cara yang sudah dipakai untuk mendapatkan kesesuaian pengetahuan tersebut dikelompokkan menjadi 2 cara, yaitu cara tradisional (non ilmiah) atau cara memperoleh pengetahuan tanpa dilakukan penelitian ilmiah dan cara modern (ilmiah) yang diperoleh dengan prosedur penelitian.

1) Cara non ilmiah

Cara non ilmiah merupakan cara tradisional atau kuno yang digunakan untuk memperoleh pengetahuan, cara ini digunakan sebelum ditemukannya metode ilmiah. Cara non ilmiah digunakan tanpa melalui proses penelitian dengan cara metode penemuan secara sistematis dan logis. Cara non ilmiah dikelompokkan menjadi beberapa yaitu:

a) Cara Coba Salah (*Trial and Error*)

Cara ini merupakan cara yang paling lama digunakan karena orang sudah menggunakan cara ini sebelum adanya adat, bahkan mungkin sebelum adanya kultur. Cara ini dilakukan dengan sebagian peluang dalam membongkar suatu perkara, dan seandainya kemungkinan tersebut tidak berhasil maka diganti dengan kemungkinan lainnya.

b) Secara Kebetulan

Cara ini merupakan cara yang penemunya tidak sengaja menemukan suatu kebenaran atau secara kebetulan bisa terjadi karena ketidaksengajaan.

c) Cara kekuasaan (Otoritas)

Cara ini merupakan kebiasaan yang diwariskan secara empiris dari satu Angkatan ke angkatan berikutnya. Kebiasaan ini tidak hanya terjadi

dalam masyarakat kuno tetapi juga terjadi pada masyarakat *kontemporer*. Pengetahuan didapat berlandaskan dari seorang yang berpengaruh, yaitu seseorang yang mendominasi dan memiliki karisma dalam hal adat istiadat, kekuasaan pemerintahan, pengaruh pemimpin agama, ataupun seorang ilmuwan.

d) Berdasarkan Pengalaman Pribadi

Ada peribahasa yang berbunyi bahwa pengalaman merupakan guru terbaik. Peribahasa ini mempunyai arti bahwa pengalaman adalah benih pengetahuan atau cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Pengalaman pribadi bisa digunakan sebagai cara untuk memperoleh pengetahuan dengan melalui pengulangan kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi di masa lalu.

e) Cara Akal Sehat

Akal sehat atau disebut juga *common sense* bisa digunakan untuk menemukan teori atau kebenaran. Akal sehat sebagai cara untuk memperoleh pengetahuan yang didapatkan secara tidak sengaja bersifat *sporadic* dan kebetulan.

f) Kebenaran Melalui Wahyu

Ajaran atau akidah agama merupakan kebenaran yang diwahyukan dari tuhan melalui para nabi. Kebenaran yang diterima nabi adalah wahyu dari allah bukan dari hasil akibat pemikiran atau penelitian manusia.

g) Kebenaran Secara *Intuitif*

Pengetahuan secara *intuitif* didapatkan secara cepat melalui metode diluar kesadaran dan tidak melalui metode pemikiran. Kebenaran yang didapatkan secara *intuitif* sulit diyakini karena karena tidak memakai

metode yang sensibel dan terstruktur.

h) Melalui Jalan Pemikiran

Untuk bisa mendapatkan pengetahuan manusia bisa menggunakan jalan pikirannya, baik cara induksi maupun deduksi. Induksi dan deduksi merupakan cara membuat pemikiran secara langsung maupun tidak langsung melalui penjelasan yang dijabarkan oleh seseorang yang kemudian dihubungkan hingga didapatkan suatu kesimpulan.

i) Induksi

Induksi adalah cara untuk menarik sebuah kesimpulan yang dimulai dari sebuah pertanyaan khusus ke arah pertanyaan umum. Kesimpulan yang terbentuk dalam induksi didasarkan pada pengalaman empiris yang diterima oleh indera. Berdasarkan pada proses pemikiran induksi dikelompokkan menjadi dua yaitu induksi sempurna dan induksi tidak sempurna. Induksi sempurna apabila suatu kesimpulan didapat dari penjumlahan kesimpulan tertentu. Proses berpikir induksi ini terjadi apabila dalam proses berpikir tersebut menggunakan hasil pengamatan mengenai segala peristiwa tertentu yang berhubungan dengan suatu hal, maka dari itu disebut induksi sempurna. Induksi tidak sempurna terbentuk ketika kesimpulan yang didapat diperoleh dari lompatan dari pertanyaan- pertanyaan khusus. Dasar dari kesimpulan yang didapatkan tidak berasal dari penjumlahan dari masing-masing objek yang diteliti tetapi dari sebagian subjek yang dijadikan bahan penelitian.

j) Deduksi

Deduksi merupakan kebalikan dari induksi, karena pembuatan kesimpulan deduksi berasal dari pernyataan- pernyataan yang bersifat umum ke arah pernyataan yang bersifat khusus. Dalam prosedur berpikir

deduksi sesuatu yang dianggap benar secara umum hanya ada pada kelas tertentu, begitu juga dengan kebenaran suatu peristiwa yang terjadi pada kelas tersebut.

2) Cara ilmiah

Cara ilmiah merupakan cara baru (modern) untuk mendapatkan pengetahuan karena sifatnya lebih terstruktur, rasional dan saintifik. Cara ini disebut sebagai metode penelitian (*research methodology*). Francis Bacon merupakan seorang tokoh yang mengembangkan cara berpikir induktif, beliau juga merupakan orang mengembangkan metode ilmiah. Cara ilmiah dilakukan dengan melakukan observasi secara langsung mengenai fenomena alam maupun populasi, selanjutnya hasil pengamatan tersebut digabungkan dan dikategorikan lalu hasil akhirnya dijadikan sebuah kesimpulan umum. Kesimpulan umum didapatkan dari observasi langsung dan catatan fakta sehubungan dengan objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2018).

2.1.5 Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Menurut Setiadi (2007) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

- 3) Tingkat pengetahuan baik bila skor 76%-100%
- 4) Tingkat pengetahuan cukup bila skor 56%-75%
- 5) Tingkat pengetahuan kurang bila skor <56%

2.2 Konsep Ibu Nifas

2.2.1 Definisi masa nifas

Masa nifas merupakan periode yang akan dilalui oleh ibu setelah masa persalinan, yang dimulai dari setelah kelahiran bayi dan plasenta, yakni

setelah berakhirnya kala IV dalam persalinan dan berakhir sampai dengan 6 minggu (42 hari) yang ditandai dengan berhentinya perdarahan (Azizah & Rosyidah, 2019).

Menurut Anggraeni (2010) dalam (Lombogia, 2017) masa nifas atau *post partum* disebut juga *puerperium* yang berasal dari bahasa latin yaitu dari kata —*Puer* yang artinya bayi dan —*Parous* berarti melahirkan yang berarti masa pulihnya kembali, mulai dari persalinan sampai organ-organ reproduksi kembali seperti sebelum hamil.

2.2.2 Tahapan masa nifas

Anggraeni (2010) dalam (Lombogia, 2017) menyatakan bahwa tahapan masa nifas dibagi menjadi 3 yaitu :

1) *Puerperium* dini

Kepulihan dimana ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan serta menjalankan aktivitas layaknya wanita normal lainnya. Waktu 0-24 jam *post partum*.

2) *Puerperium intermedial*

Kepulihan menyeluruh alat-alat genetalia yang lamanya 6-8 minggu.

3) *Remote puerperium*

Waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi. Waktu untuk sehat sempurna bisa berminggu-minggu, bulanan, tahunan.

2.2.3 Perubahan fisiologis masa nifas

1) Perubahan sistem reproduksi

a) Involusi uterus

Involusi atau pengerutan uterus merupakan suatu proses yakni uterus

kembali ke kondisi sebelum hamil dengan berat sekitar 60 gram. Proses ini dimulai segera setelah plasenta lahir akibat kontraksi otot-otot polos uterus. Perubahan- perubahan normal pada uterus selama postpartum dapat dilihat pada Tabel 2.1,

Tabel 2. 1 Perubahan Uterus
Masa Nifas

No	Waktu Involusi	Tinggi Fundus Uteri	Berat Uterus	Diameter Uterus	Palpasi Serviks
1.	Bayi lahir	Setinggi pusat	1.000 gram	12,5 cm	Lunak
2.	Plasenta lahir	Dua jari dibawah pusat	750 gram	12,5 cm	Lunak
3.	Satu minggu	Pertengahan pusat sampai Simfisis	500 gram	7,5 cm	2 cm
4.	Dua minggu	Tidak teraba di atas simfisis	300 gram	5 cm	1 cm
5.	Enam minggu	Bertambah Kecil	60 gram	2,5 cm	Menyempit

Involusi uteri dari luar dapat diamati yaitu dengan memeriksa fundus uteri dengan cara sebagai berikut :

- (1) Segera setelah persalinan, tinggi fundus uteri 2 cm di bawah pusat, 12 jam kemudian kembali 1 cm di atas pusat dan menurun kira-kira 1 cm setiap hari.
- (2) Pada hari kedua setelah persalinan tinggi fundus uteri 1 cm di bawah pusat. Pada hari ke 3-4 tinggi fundus uteri 2 cm di bawah pusat.
- (3) Pada hari ke 5-7 tinggi fundus uteri setengah pusat simfisis. Pada hari kesepuluh tinggi fundus uteri tidak teraba.

Bila uterus tidak mengalami atau terjadi kegagalan dalam proses involusi disebut dengan subinvolusi. Subinvolusi dapat disebabkan oleh infeksi dan tertinggalnya sisa plasenta atau perdarahan lanjut (*postpartum haemorrhage*).

b) *Afterpains*

Pada primipara, tonus uterus meningkat sehingga fundus pada umumnya tetap kencang. Relaksasi dan kontraksi yang periodik sering dialami multipara dan biasa menimbulkan nyeri yang bertahan sepanjang masa awal puerperium. Rasa nyeri setelah melahirkan ini lebih nyata setelah ibu melahirkan, di tempat uterus terlalu teregang (misalnya, pada bayi besar dan kembar). Menyusui dan oksitosin tambahan biasanya meningkatkan nyeri ini karena keduanya merangsang kontraksi uterus.

c) *Lochea*

Lochea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas. Lochea mengandung darah dan sisa jaringan desidua yang nekrotik dari dalam uterus. Jenis-jenis lochea adalah sebagai berikut :

- (1) *Lochea rubra* : lochea ini muncul pada hari 1-4 masa postpartum, berwarna merah karena berisi darah segar jaringan sisa-sisa plasenta.
- (2) *Lochea sanguinolenta* : cairan berwarna merah kecoklatan dan berlendir. Berlangsung hari ke 4-7.
- (3) *Lochea serosa* : berwarna kuning kecoklatan, muncul hari ke 7-14.
- (4) *Lochea alba* : mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, serabut jaringan yang mati berlangsung selama 2-6 minggu.

d) Serviks

Serviks mengalami involusi bersama-sama dengan uterus. Warna serviks sendiri merah kehitam-hitaman karena pembuluh darah. Konsistensinya lunak, kadang-kadang terdapat laserasi/perluasan kecil. Oleh karena robekan kecil yang terjadi selama dilatasi, serviks tidak pernah kembali pada keadaan sebelum hamil.

e) Vulva dan vagina

Vulva dan vagina mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses persalinan dan akan kembali secara bertahap dalam 6-8 minggu postpartum. Penurunan hormon estrogen pada masa postpartum berperan dalam penipisan mukosa vagina dan hilangnya rugae. Rugae akan terlihat kembali pada sekitar minggu keempat.

f) Payudara

Pada semua wanita yang telah melahirkan, proses laktasi terjadi secara alami. Proses menyusui mempunyai dua mekanisme fisiologis, yaitu produksi susu dan sekresi susu atau *let down*.

2) Perubahan sistem pencernaan

Biasanya ibu mengalami obstipasi setelah melahirkan anak. Hal ini karena organ pencernaan mendapat tekanan yang menyebabkan kolon menjadi kosong pada waktu melahirkan, pengeluaran cairan yang berlebihan pada waktu persalinan (dehidrasi), kurang makan, hemoroid, laserasi jalan lahir. Supaya buang air besar kembali teratur dapat diberikan diet atau makanan yang mengandung serat dan pemberian cairan yang cukup.

3) Perubahan sistem perkemihan

Hendaknya buang air kecil dapat dilakukan sendiri secepatnya. Kadang-

kadang puerperium mengalami sulit buang air kecil, karena sfingter uretra ditekan oleh kepala janin dan spasme oleh iritasi muskulus sfingter ani selama persalinan, juga oleh karena adanya edema kandung kemih yang terjadi selama persalinan.

4) Perubahan sistem muskuloskeletal

Ligamen-ligamen, fasia, dan diafragma pelvis yang meregang sewaktu kehamilan dan persalinan berangsur-angsur kembali seperti sedia kala. Tidak jarang ligamen rotundum mengendur, sehingga uterus jatuh ke belakang. Mobilisasi sendi berkurang dan posisi lordosis kembali secara perlahan.

5) Perubahan sistem endokrin

a) Oksitosin

Oksitosin dikeluarkan oleh glandula pituitari posterior dan bekerja terhadap otot uterus dan jaringan payudara. Oksitosin didalam sirkulasi darah menyebabkan kontraksi otot uterus dan pada waktu yang sama membantu proses involusi uterus.

b) Prolaktin

Penurunan esterogen menjadikan prolaktin yang dikeluarkan oleh glandula pituitari anterior bereaksi terhadap alveoli dari payudara sehingga menstimulasi produksi ASI. Pada ibu yang menyusui, kadar prolaktin tetap tinggi dan merupakan permulaan stimulasi folikel didalam ovarium ditekan.

c) HCG, HPL, esterogen, dan progesteron

Ketika plasenta lepas dari dinding uterus dan lahir, tingkat hormon HCG, HPL, esterogen dan progesteron

didalam darah ibu menurun dengan cepat, normalnya setelah tujuh hari.

d) Pemulihan ovulasi dan menstruasi

Pada ibu yang menyusui bayinya, ovulasi jarang sekali terjadi sebelum 20 minggu, dan tidak terjadi diatas 28 minggu pada ibu yang melanjutkan menyusui untuk enam bulan. Pada ibu yang tidak menyusui ovulasi dan menstruasi biasanya mulai antara 7—10 minggu.

6) Perubahan sistem kardiovaskular

Cardiac output meningkat selama persalinan dan peningkatan lebih lanjut setelah kala III ketika besarnya volume darah dari uterus terjepit didalam sirkulasi. Penurunan terjadi setelah hari pertama puerperium dan kembali normal pada akhir minggu ketiga.

Meskipun terjadi penurunan dalam aliran darah ke organ setelah hari pertama, aliran darahh ke payudara meningkat untuk persiapan laktasi. Pada beberapa hari pertama setelah melahirkan, fibrinogen, plasminogen, dan faktor pembekuan menurun cukup cepat. Akan tetapi darah lebih mampu untuk melakukan koagulasi dengan peningkatan viskositas, dan ini berakibat meningkatkan risiko trombosis.

7) Perubahan sistem hematologi

Leukositosis meningkat, sel darah putih sampai berjumlah 15.000 selama persalinan, tetap meningkat pada beberapa hari pertama postpartum. Jumlah sel darah putih dapat meningkat

lebih lanjut sampai 25.000-30.000 diluar keadaan patologi jika ibu mengalami partus lama. Hb, Ht, dan eritrosit jumlahnya berubah didalam awal puerperium.

8) Perubahan tanda-tanda vital

Tanda-tanda vital yang harus dikaji pada saat setelah melahirkan adalah sebagai berikut :

a) Suhu

Suhu tubuh wanita saat persalinan tidak lebih dari $37,2^{\circ}\text{C}$. Sesudah partus dapat naik kurang lebih $0,5^{\circ}\text{C}$ dari keadaan normal, namun tidak akan melebihi 38°C . Sesudah dua jam pertama melahirkan umumnya suhu badan akan kembali normal. Bila suhu lebih dari 38°C , mungkin terjadi infeksi pada klien.

b) Nadi dan pernapasan

Nadi berkisar antara 60-80 denyutan per menit setelah partus dan dapat terjadi bradikardia. Bila terdapat takikardia dan suhu tubuh tidak panas mungkin ada perdarahan berlebihan atau ada vitium kordis pada penderita. Pada masa nifas umumnya denyut nadi labil dibandingkan dengan suhu tubuh, sedangkan pernapasan akan sedikit meningkat setelah partus kemudian kembali seperti keadaan semula.

c) Tekanan darah

Pada beberapa kasus ditemukan keadaan hipertensi postpartum akan menghilang dengan sendirinya apabila tidak terdapat penyakit-penyakit lain yang menyertai dalam setengah bulan tanpa pengobatan.

9) Perubahan berat badan

Di saat melahirkan ibu mengalami kehilangan 5-6 kg berat badan dan 3-5 kg selama minggu pertama masa nifas. Faktor-faktor yang mempercepat penurunan berat badan pada masa nifas di antaranya adalah peningkatan berat badan selama kehamilan, primiparitas, segera kembali bekerja di luar rumah, dan merokok. Usia atau status pernikahan tidak mempengaruhi penurunan berat badan. Kehilangan cairan melalui keringat dan peningkatan jumlah urine menyebabkan penurunan berat badan sekitar 2,5 kg selama masa pascapartum.

10) Perubahan kulit (sistem intergumen)

Pada waktu hamil terjadi pigmentasi kulit pada beberapa tempat karena proses hormonal. Pigmentasi ini berupa kloasma gravidarum pada pipi, hiperpigmentasi kulit sekitar payudara, hiperpigmentasi kulit dinding perut (*striae gravidarum*). Setelah persalinan, hormonal berkurang dan hiperpigmentasi pun menghilang. Pada dinding perut akan menjadi putih mengkilap yaitu *striae albican* (Kumalasari, 2015).

2.2.4 Perubahan psikologis masa nifas

Menurut Rubin (1997) dalam (Nurbaeti, Palupi, Handayani, & Lestari, 2013) ada tiga fase yang terjadi pada ibu postpartum yang disebut —*Rubin Maternal Phases*— yaitu :

- 1) *Taking-in* (fase ketergantungan) dimulai segera setelah persalinan, pada fase ini ibu masih berfokus dengan dirinya sendiri, bersikap

pasif dan masih sangat tergantung pada orang lain disekitarnya.

2) *Taking-hold* (fase transisi antara ketergantungan dan kemandirian)

terjadi antara hari kedua dan ketiga postpartum, ibu mulai menunjukkan perhatian pada bayinya. Dalam fase ini tenaga ibu pulih kembali secara bertahap, ibu merasa lebih nyaman, fokus perhatian mulai beralih pada bayi, ibu sangat antusias dalam merawat bayinya, ibu mulai mandiri dalam perawatan diri dan terbuka pada pengajaran perawatan. Saat ini merupakan saat yang tepat untuk memberi informasi tentang perawatan bayi dan diri sendiri. Pada fase ini juga terdapat kemungkinan terjadinya *postpartum blues*.

3) *Letting-go* (fase mandiri). Fase ini berlangsung antara dua sampai

empat minggu setelah persalinan ketika ibu mulai menerima peran barunya. Ibu melepas bayangan persalinan dengan harapan yang tidak terpenuhi serta mampu menerima kenyataan. Pada fase ini tidak semua ibu postpartum mampu beradaptasi secara psikologis sehingga muncul gangguan *mood* yang berkepanjangan ditandai dengan adanya perasaan sedih, murung, cemas, panik, mudah marah, kelelahan, disertai gejala depresi seperti gangguan tidur dan selera makan, sulit berkonsentrasi, perasaan tidak berharga, menyalahkan diri dan tidak mempunyai harapan untuk masa depan. Hal ini juga merupakan pencetus berbagai reaksi psikologis, mulai dari reaksi emosional ringan hingga ke tingkat gangguan jiwa yang berat.

2.3 Konsep Bayi Baru Lahir

2.3.1 Definisi bayi baru lahir

Menurut Saifuddin (2002) dalam (Kumalasari, 2015), bayi baru lahir adalah bayi yang baru lahir selama satu jam pertama kelahiran. Menurut Depkes RI (2005) dalam (Kumalasari, 2015), bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat lahir 2.500 gram sampai 4.000 gram.

2.3.2 Ciri-ciri bayi baru lahir normal

- 1) Berat badan 2.500-4.000 gram.
- 2) Panjang badan 48-52 cm.
- 3) Lingkar dada 30-38 cm.
- 4) Lingkar kepala 33-35 cm.
- 5) Frekuensi jantung 120-160 kali/menit.
- 6) Pernapasan $\pm$ 40-60 kali/menit.
- 7) Kulit kemerah-merahan dan licin karena jaringan subkutan cukup.
- 8) Rambut lanugo tidak terlihat, rambut kepala biasanya telah sempurna.
- 9) Kuku agak panjang dan lemas.
- 10) Genetalia : pada bayi perempuan labia mayora sudah menutupi labia minora, pada bayi laki-laki testis sudah turun, skrotum sudah ada.
- 11) Refleks isap dan menelan sudah terbentuk dengan baik.
- 12) Refleks moro atau gerak memeluk bila dikagetkan sudah baik.
- 13) Refleks gresp atau menggenggam sudah baik.
- 14) Eliminasi baik, mekonium akan keluar dalam 24 jam pertama,

mekonium berwarna hitam kecoklatan.

2.3.3 Adaptasi bayi baru lahir dari intrauterin ke ekstrauterin

1) Perubahan pada sistem pernapasan

Tabel 2. 2 Perubahan pada Sistem Pernapasan

Usia kehamilan	Perkembangan
24 hari	Bakal paru-paru sudah terbentuk
26-28 hari	Bakal bronchi membesar
6 minggu	Segmen broncus terbentuk
24 minggu	Alveolus terbentuk
28 minggu	Surfaktan terbentuk
34-36 minggu	Struktur paru-paru matang

Selama dalam uterus janin mendapat oksigen dari pertukaran gas melalui plasenta. Setelah lahir pertukaran gas melalui paru-paru bayi.

2) Rangsangan untuk gerak pernapasan

Menurut Legawati (2018) rangsangan gerakan pertama terjadi karena beberapa hal berikut :

- a) Tekanan mekanik dari thorak sewaktu melalui jalan lahir (stimulasi mekanik).
- b) Penurunan PaO_2 (tekanan parsial oksigen) dan peningkatan $PaCO_2$ (tekanan parsial karbon dioksida) merangsang kemoreseptor yang terletak di sinus karotikus (stimulasi kimiawi).
- c) Rangsangan dingin di daerah muka dan perubahan suhu di dalam uterus (stimulasi sensorik).
- d) Reflek deflasi hering.

3) Upaya pernapasan bayi pertama

Upaya nafas pertama bayi berfungsi untuk mengeluarkan cairan dalam paru dan mengembangkan jaringan alveoli paru untuk pertama kali. Untuk

mendapatkan fungsi alveoli harus terdapat surfaktan yang cukup dan aliran darah melalui paru. Surfaktan mengurangi tekanan permukaan dan membantu menstabilkan dinding alveoli pada akhir persalinan sehingga tidak kolaps.

4) Perubahan pada sistem kardiovaskuler

Setelah bayi baru lahir, darah bayi baru lahir harus melewati paru untuk mengambil oksigen dan mengadakan sirkulasi melalui tubuh guna menghantarkan oksigen ke jaringan. Paru akan berkembang yang mengakibatkan tekanan arteriol dalam paru menurun.

Tekanan dalam jantung kanan turun, sehingga tekanan jantung kiri lebih besar daripada tekanan jantung kanan yang mengakibatkan menutupnya foramen ovale secara fungsional. Hal ini terjadi pada jam-jam pertama setelah kelahiran oleh karena tekanan dalam paru turun dan tekanan dalam aorta desenden naik serta disebabkan oleh rangsangan biokimia.

5) Perubahan pada sistem termoregulasi

Noordiaty (2018) menjelaskan ketika bayi baru lahir, bayi berada pada suhu di dalam rahim. Perubahan sistem termoregulasi empat kemungkinan mekanisme yang dapat menyebabkan bayi baru lahir kehilangan panas tubuhnya yaitu evaporasi, konduksi, konveksi dan radiasi.

6) Perubahan pada sistem renal

Ginjal sangat penting dalam kehidupan janin, kapasitasnya kecil hingga setelah lahir. Urin bayi encer, berwarna kekuning-kuningan dan tidak berbau. Warna coklat disebabkan oleh lendir bekas membran mukosa dan udara asam akan hilang setelah bayi banyak minum.

7) Perubahan pada sistem gastrointestinal

Perkembangan otot dan refleks dalam menghantarkan makanan telah aktif

saat bayi lahir. Pengeluaran mekonium dalam 24 jam pada 90% bayi baru lahir normal. Beberapa bayi baru lahir dapat menyusu segera bila diletakkan pada payudara dan sebagian lainnya memerlukan 48 jam untuk menyusu secara defektif. Kemampuan bayi baru lahir cukup bulan untuk menelan dan mencerna makanan masih terbatas, kurang dari 30 cc.

8) Metabolisme

Luas permukaan tubuh neonatus, relatif lebih luas dari tubuh orang dewasa sehingga metabolisme basal per kg berat badan akan lebih besar. Bayi baru lahir harus menyesuaikan diri dengan lingkungan baru sehingga energi diperoleh dari metabolisme karbohidrat dan lemak. Pada jam-jam pertama energi didapatkan dari perubahan karbohidrat. Pada hari kedua, energi berasal dari pembakaran lemak. Setelah mendapat susu kurang lebih pada hari keenam, pemenuhan kebutuhan energi bayi 40% didapatkan dari lemak dan 60% dari karbohidrat.

9) Hati

Fungsi hati janin dalam kandungan dan segera setelah lahir masih dalam keadaan matur (belum matang), hal ini dibuktikan dengan ketidakseimbangan hepar untuk menghilangkan bekas penghancuran dalam peredaran darah (Solehah, Lestari, Desyanti, Islami, & Munawaroh, 2021).

2.4 Konsep Perawatan Bayi Baru Lahir

2.4.1 Memandikan, merawat tali pusat, dan membedong bayi

Memandikan bayi adalah salah satu cara perawatan untuk memelihara kesehatan dan kenyamanan bagi bayi. Pada bayi baru lahir memandikannya dilakukan pada enam jam setelah bayi baru lahir, dengan tujuan untuk mencegah terjadinya hipotermia. Bagi bayi yang berat badannya kurang dari

2.500 gram tidak dianjurkan mandi pada enam jam setelah bayi lahir, kotoran di badan cukup dibersihkan dengan minyak atau *baby oil*.

Prinsip dasar yang harus diperhatikan dalam pelaksanaan memandikan bayi adalah mencegah terjadinya kehilangan panas tubuh bayi maka pada saat memandikan bayi, suhu ruangan harus tetap hangat, dilakukan dalam waktu yang tidak terlalu lama, dan segera dikeringkan semua bagian tubuh bayi.

Prosedur memandikan bayi baru lahir adalah sebagai berikut :

- 1) Persiapan alat
 - a) Air dingin dan air hangat
 - b) Sabun cair atau padat untuk bayi
 - c) Sampo bayi
 - d) Bak mandi bayi
 - e) Perlak
 - f) Washlap
 - g) Handuk
 - h) Kipas basah dalam tempatnya
 - i) Satu set pakaian bayi
 - j) Selimut atau bedong bayi
- 2) Pastikan suhu ruangan tetap hangat. Suhu harus 20-25°C, AC dan kipas angin tidak boleh dihidupkan.
- 3) Mencuci tangan dengan 6 langkah.
- 4) Siapkan pakaian ganti bayi. Letakkan secara berurutan dimulai dari bagian terluar sampai bagian dalam, yaitu :
 - a) Selimut / bedong bayi
 - b) Pakaian bayi, sarung tangan, dan sarung kaki bayi

- c) Cawat/celana bayi
 - d) Gurita (jika perlu)
- 5) Tuangkan air ke dalam bak mandi bayi. Pastikan air dingin yang ditambah dengan air panas benar-benar terasa hangat dan dicoba dengan memasukkan siku atau pergelangan tangan bagian dalam ke air.
 - 6) Buka pakaian bawah bayi dan bersihkan daerah genetalia. Periksa apakah bayi BAK/BAB. Jika BAB maka bersihkan terlebih dahulu BAB-nya dengan kapas basah. Pegang kaki bayi agar tidak terkena kotoran, membersihkan alat kelaminnya mulai dari depan terus ke belakang.
 - 7) Letakkan bayi diatas handuk dan buka pakaiannya.
 - 8) Bersihkan tali pusat dengan kapas atau kasa basah. Jangan menarik tali pusat.
 - 9) Bersihkan muka bayi. Bersihkan dengan cara membasahi washlap dengan air dan usapkan di muka bayi. Hindari pemakaian sabun pada saat membersihkan muka.
 - 10) Membersihkan kepala bayi. Bersihkan dengan cara basahi kembali washlap dengan air dan sampo kemudian bersihkan kepala bayi dan bilas dengan air. Keringkan dengan menggunakan handuk. Pastikan sampo tidak mengenai mata bayi agar tidak perih.
 - 11) Pindahkan ke dalam bak mandi bayi. Pastikan posisi lengan menyangga kepala dan punggung bayi, jari tangan dibawah ketiak bayi, telapak tangan disekeliling bahu bayi, dan tangan kanan

memegang bokong bayi. Pertahankan dan pegang erat tubuh bayi agar tidak terlepas dari tangan.

- 12) Bersihkan tubuh bayi bagian depan. Dengan menggunakan tangan kanan, bersihkan tubuh bayi dengan menggunakan washlap yang telah diberi sabun dimulai dari daerah dada. Pegang bayi erat-erat agar tidak terlepas dari tangan.
- 13) Balikkan badan bayi dan bersihkan bagian punggung. Pastikan posisi lengan kanan menyangga dada bayi, dan jari tangan melingkari ketiak bayi. Pegang erat bayi agar tidak terlepas dari tangan. Pastikan air tidak masuk ke dalam hidung, mulut, dan telinga bayi.
- 14) Angkat bayi,. Pastikan posisi lengan kiri menyangga kepala dan punggung bayi, jari tangan dibawah ketiak bayi, ibu jari disekeliling bahu bayi, dan tangan kanan memegang bokong bayi.
- 15) Keringkan tubuh bayi dengan handuk. Lakukan dengan cepat dan bayi benar-benar kering.
- 16) Letakkan bayi diatas pakaian yang tersusun secara ergonomis, popok dan pakaian bayi diletakkan secara berurutan. Pastikan pakaian dalam keadaan kering dan bersih untuk menghindari kehilangan panas secara konduksi.
- 17) Keringkan tali pusat bayi dan tutup dengan kasa steril.
- 18) Beri minyak telon untuk menjaga kelembaban dan suhu bayi tetap hangat.
- 19) Secara berurutan pasangkan gurita bayi, cawat/popok bayi, pakaian bayi, dan saring tangan serta sarung kaki bayi.

- 20) Bedong bayi atau pakaikan selimut untuk mencegah kehilangan panas (hipotermi).
- 21) Bereskan dan bersihkan alat serta bahan yang telah selesai digunakan.

2.2.2 Pemberian ASI

- 1) Siapkan alat-alat dan privasi ruangan.
- 2) Mencuci tangan dengan menggunakan sabun dan air mengalir lalu mengeringkannya.
- 3) Persiapan memperlancar pengeluaran ASI, dilaksanakan dengan cara sebagai berikut :
 - a) Membersihkan puting susu dengan air bersih atau minyak, sehingga epitel yang lepas tidak menumpuk.
 - b) Jika diperlukan, maka puting susu ditarik-tarik setiap mandi, sehingga menonjol untuk memudahkan isapan bayi. Bila puting susu belum menonjol dapat memakai pompa susu.
 - c) Lakukan kompres panas dan dingin sebanyak 5-10 kali secara bergantian sehingga memperlancar pengeluaran ASI.
- 4) Pastikan privasi terjaga.
- 5) Anjurkan ibu untuk menggendong bayinya kemudian duduk bersandar dengan kaki tertopang (tidak menggantung).
- 6) Anjurkan ibu untuk membuka payudaranya.
- 7) Bersihkan puting susu dan sekitarnya dengan kapas DTT.
- 8) Sebelum menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian pada puting susu dan areola sekitarnya. Cara ini mempunyai manfaat sebagai

disinfektan dan menjaga kelembaban puting susu.

- 9) Posisikan bayi sejajar dengan payudara (kepala dan badan bayi bersentuhan dengan badan ibu).
- 10) Tekan perlahan dagu bayi dan arahkan ke puting susu ibu sehingga bayi mencari puting susu.
- 11) Masukkan seluruh puting susu hingga areola mammae ke mulut bayi (di atas lidah).
- 12) Gunakan ibu jari untuk menekan bagian atas payudara, sedangkan jari lainnya menopang payudara bagian bawah. Menyusui dengan benar adalah apabila seluruh areola masuk ke dalam mulut bayi dan puting susu berada di langit-langit bagian belakang mulut bayi.
- 13) Pertahankan kontak mata selama menyusui.
 - a) Susui bayi sampai payudara kosong atau $\pm 15-20$ menit. Namun sesuaikan dengan kondisi bayi.
 - b) Bila ASI masih tersisa, menyusui berikutnya mulai dari payudara yang belum kosong.
 - c) Gunakan kedua payudara secara bergantian saat menyusui, untuk merangsang pengeluaran ASI secara teratur.
- 14) Akhiri menyusui bila bayi melepaskan puting susu/tertidur, atau masukkan jari kelingking ke mulut bayi, dan apabila akan menghentikan pemberian ASI dengan menarik puting secara lembut dan perlahan.
- 15) Keringkan payudara ibu dengan menggunakan handuk dan rapikan kembali pakaian ibu.

Sendawakan bayi (Dengan cara gendong dan letakkan tubuh bayi di dada dengan dagunya bertumpu pada bahu ibu. Pegang bayi dengan satu tangan sementara tangan lainnya digunakan untuk menepuk-nepuk dan mengusap punggung bayi dengan lembut). (Kumalasari, 2015).

2.4.2 Membersihkan hidung, mata, dan telinga bayi

1) Mata

Saat akan membersihkan bayi, penting untuk memastikan bahwa tangan berada dalam keadaan bersih. Gunakan kapas lembut yang dicelupkan ke dalam air matang hangat, peras, kemudian usah perlahan mata bayi yang tertutup dengan kapas tersebut. Dimulai dari bagian pinggir mata yang dekat dengan batang hidung ke arah pinggir mata terluar. Jangan menggunakan kapas yang sama berulang-ulang. Ganti kapas setiap usapan untuk mencegah penyebaran kuman. Keringkan mata dengan tisu atau kain lembut.

2) Hidung

Bersihkan kotoran pada hidung bayi ketika mulai terlihat ada kotoran dari luar. Gunakan kapas bertangkai (*cotton bud*) yang sudah dibasahi dengan air matang hangat, lalu angkat perlahan kotoran tersebut.

3) Telinga

Cukup bersihkan bagian belakang, luar, dan sekitar daun telinga bayi secara hati-hati dengan kapas bertangkai yang sudah dibasahi air hangat matang, atau washlap dengan air hangat, lalu keringkan. Hindari membersihkan bagian dalam telinga bayi karena dapat mengakibatkan serumen (cairan lilin telinga) yang bercampur debu atau kotoran terdorong masuk ke telinga bagian dalam ke sekitar gendang telinga. Jika terjadi berulang kali, maka kotoran-kotoran bisa berkumpul dan mengeras, sehingga menghalangi gendang telinga menangkap getaran suara dari luar. Cairan lilin

telinga atau serumen merupakan bagian dari sistem telinga untuk mempertahankan diri dari masuknya kotoran dan debu untuk melindungi gendang telinga bayi.

2.4.3 Membersihkan kelamin bayi

Kunci merawat organ intim bayi yaitu membersihkan sesegara mungkin setiap kali bayi buang air kecil atau buang air besar. Tujuannya adalah agar urine dan feses tidak mengiritasi kulit dan menyebabkan ruam popok atau menyebabkan infeksi saluran kencing. Secara umum, membersihkan dan merawat organ intim bayi dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut :

- 4) Bersihkan area intim atau kelamin bayi menggunakan air saja atau dengan sabun khusus bayi yang mengandung pelembab. Pastikan sabun bayi tidak mengandung pewangi dan alkohol, begitu juga halnya jika menggunakan tisu basah.
- 5) Keringkan organ intim bayi dengan handuk atau kain yang lembut dan bersih.
- 6) Oleskan krim untuk mencegah ruam popok.

Hindari menaburkan bedak bayi atau baluran jamu pada alat kelamin bayi.

2.4.4 Memotong kuku bayi

Kuku bayi baru lahir cenderung tumbuh dengan cepat, walau masih terlihat lembut dan lunak. Memotong kuku bayi harus dilakukan dengan hati-hati. Cara memotong kuku bayi secara aman adalah sebagai berikut :

- 1) Menggunakan gunting khusus bayi, dan lakukan setelah mandi ketika kuku dalam keadaan lunak dan lembut.
- 2) Potong kuku dengan bentuk lurus dan sedikit melengkung ke dalam

di bagian pinggirnya.

- 3) Haluskan ujung kuku yang telah dipotong dengan pengikir yang ada di bagian belakang gunting kuku.
- 4) Hindari memotong kutikula, kecuali kutikula terlepas karena fungsi kutikula adalah melindungi akar kuku.

2.4.5 Menggendong bayi

1) Menimang bayi

Menimang adalah cara menggendong bayi baru lahir yang paling banyak dilakukan orang tua. Langkah awal yang dilakukan adalah dengan menempatkan salah satu lengan di bawah leher dan kepala bayi, sedangkan tangan yang lain berada di bagian bokongnya. Kemudian angkat bayi secara perlahan dan sesuaikan posisinya hingga bayi merasa nyaman. Kepala dan leher bayi harus berada di lengan bagian dalam atau lipatan lengan saat digendong.

2) Memeluk bayi

Cara menggendong bayi dengan memeluk biasanya dilakukan setelah menyusui untuk membuat bayi sendawa. Posisikan tubuh bayi sejajar dengan dada ibu dan letakkan kepala bayi di bahu ibu. Pastikan untuk meletakkan satu tangan ibu di antara kepala dan leher bayi, sedangkan tangan yang lain menopang bokongnya. Menggendong bayi dengan cara memeluk dapat membuatnya merasa tenang dan nyaman, sehingga ia lebih mudah tertidur.

3) Menyangga perut bayi

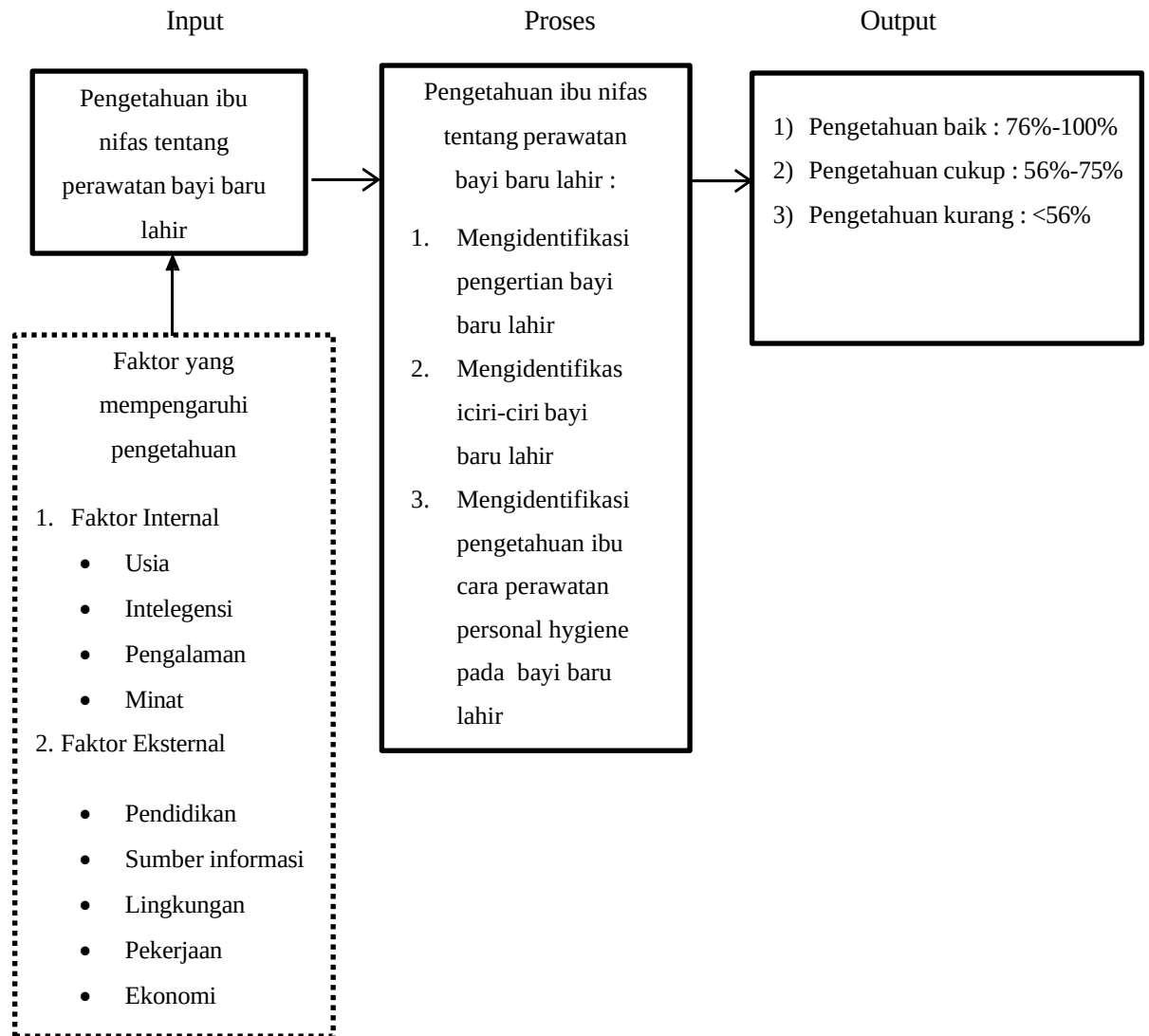
Menggendong bayi dengan posisi tengkurap biasanya dapat membuat cepat tenang saat rewel. Untuk melakukan cara ini, posisikan bayi dalam kondisi tengkurap di lengan ibu, pastikan bagian leher dan kepala bayi menghadap

ke siku ibu dan topang kedua kaki bayi dengan tangan yang satunya.

Untuk menggendong bayi, ibu juga dapat menggunakan kain atau gendongan modern yang mudah ditemukan. Menggunakan kedua alat tersebut dapat membantu ibu menggendong bayinya tanpa harus menyangga dengan tangan.

2.5 Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan model konseptual yang berkaitan dengan bagaimana seorang peneliti menyusun teori untuk menghubungkan secara logis beberapa faktor yang dianggap penting untuk masalah. Kerangka konsep membahas saling ketergantungan antar variabel yang dianggap perlu untuk melengkapi dinamika situasi atau hal yang sedang atau akan diteliti (Hidayat, 2008)



Keterangan :

: Variabel yang diteliti

: Variabel yang tidak diteliti