Lampiran 1

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipant)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai pemberian asuhan keperawatan yang akan dilakukan oleh Tia Hidayati Fitriani dalam Studi Kasus dengan judul Asuhan Keperawatan pada Ibu Post Partum Primipara dengan Masalah Pencapaian Peran Menjadi Orangtua. Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada pemberian asuhan keperawatan ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama pemberian asuhan keperawatan ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Ponorogo, 22 Februari 2021

Saksi

Yetty Yuharini, Amd. Keb.

Yang Memberikan Persetujuan

MIFTAQUL J

Ponorogo, 22 Februari 2021

Peneliti

Tia Hidayati Fitriani

NIM. 18613158

Lampiran 2

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

1. Kami adalah mahasiswa yang berasal dari institusi/ jurusan/ program studi Universitas Muhammadiyah Ponorogo Fakultas Ilmu Kesehatan Diploma III Keperawatan dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penerapan asuhan keperawatan pada KTI yang berjudul Asuhan Keperawatan pada Ibu Post Partum Primipara dengan Masalah Pencapaian Peran Menjadi Orangtua.
2. Tujuan dari pemberian asuhan keperawatan ini adalah untuk mengkaji, menganalisis, merencanakan tindakan, melakukan tindakan dan melakukan evaluasi yang dapat memberikan manfaat berupa informasi mengenai perawatan bayi secara mandiri, mengajarkan cara merawat bayi baru lahir serta mengajarkan cara pemberian nutrisi yang tepatuntuk memenuhi kebutuhan bayi baru lahir.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang berlangsung kurang lebih 15-20 menit. Cara ini menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan keperawatan/ pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan/ tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomor HP 085232578313

Peneliti

TIA HIDAYATI FITRIANI

NIM. 18613158

Lampiran 3

Standar Prosedur Operasional Memandikan & Perawatan Tali Pusat Bayi

(Standard Operational Procedure Cord Care Baby)

Nama : Tia Hidayati Fitriani

NIM : 18613158

Program : D3 Keperawatan

VARIABEL YANG DINILAI	NILAI		
	0	1	2
Peralatan Memandikan : 1. Bak mandi (1) 2. Waskom berisi air hangat (2) 3. Sabun mandi bayi (1) 4. Waslap (2) 5. Handuk bayi (1) 6. Baju bayi (1), popok (1), kain penutup badan bayi (1) 7. Baby oil (1), minyal telon (1), bedak bayi (1), sisir bayi (1) 8. Kapas dalam tempat yang diisi air bersih secukupnya 9. Pengalas tempat bayi berbaring (1) 10. Ember kain kotor (1) 11. Skort (1) 12. Handscoon bersih (1) Perawatan tali pusat : 1. Set instrument steril : pinset anatomis (3), kom kecil (2), kassa steril (6) 2. Korentang (1) 3. Handscoon steril (1) 4. Larutan Nacl (1) 5. Pinset sirugis bersih (1) 6. Bengkok (2) : bengkok yang berisi Lysol untuk bekas alat dan bengkok untuk sampah			
PENGKAJIAN 1. Kaji suhu tubuh bayi sebelum memandikannya 2. Kaji kondisi balutan tali pusat 3. Kaji apakah ada tanda tanda infeksi 4. Kaji kondisi disekitar tali pusat 5. Kaji kemampuan ibu dari bayi untuk memandikan dan melakukan perawatan tali pusat			

DIAGNOSA Dapat ditegakkan karena beberapa masalah di bawah ini : 1. Gangguan integritas kulit 2. Resiko infeksi **RENCANA** 1. Hasil yang diharapkan dari prosedur yang ada : a. Bayi terlihat bersih dan harum b. Balutan tali pusat tampak bersih, tidak ada tanda-tanda infeksi dan iritasi di sekitar tali pusat 2. Ibu dari bayi memahami tujuan dan prosedur pada ibu bayi **IMPLEMENTASI** 1. Jelaskan tujuan tindakan, cara dan lama tindakan pada keluarga pasien 2. Anjurkan keluarga untuk memperhatikan langkah-langkah memandikan dan perawatan tali pusat bayi dengan tujuan agar dapat diberikan penyuluhan 3. Cuci tangan dan siapkan alat 4. Pertahankan privasi 5. Tuangkan air dingin ke dalam bak mandi bayi, kemudian tambahkan air panas secukupnya sampai mencapai suhu 40^0C untuk bayi berumur sampai 2 bulan, lalu berangsur turunkan suhu sampai 27^0C untuk bayi lebih dari 2 bulan. Masukkan air ke dalam bak mandi setinggi kira-kira 7,5 cm dari dasar bak 6. Alat-alat didekatkan untuk lebih mudah perawat bekerja 7. Bersihkan kedua mata bayi dengan kapas yang telah direndam air bersih. Bersihkan mata bayi dari ujung atas mata langsung ke hidung. Ganti dengan kapas yang berbeda untuk masing-masing mata 8. Bersihkan lubang hidung bayi secara perlahan-lahan dengan cotton buds yang terlebih dahulu dicelupkan ke dalam air bersih. Gantilah cotton buds untuk setiap lubang hidung. Jangan memasukkan cotton buds terlalu dalam 9. Bersihkan daun telinga bayi dengan cotton buds, berikanlah sedikit baby oil. (Jangan mencoba untuk memasukkan cotton buds ke dalam lubang telinga, bersihkan bagian luar telinga saja) 10. Buka popok bayi, bersihkan alat kelamin dan pantat bayi dengan kapas bulat yang sudah dibasahi air 11. Bersihkan setiap lipatan tubuh bayi dengan baby oil			

12. Jaga suhu lingkungan sekitar dan jaga suhu tubuh bayi agar tidak kedinginan. Pertahankan suhu tubuh bayi tetap stabil (37, 5^0C) 13. Basahkan waslap dan bersihkan muka tanpa sabun 14. Buka baju bayi, basahi badan kemudian sabuni mulai dari urutan kepala, telinga, leher, dada, perut, sekitar tali pusat, lengan, ketiak, punggung, kaki dan terakhir alat kelamin dan bokong bayi (terutama lipatan-lipatan kaki, paha, tangan, dan leher menggunakan sabun bayi) 15. Mengukur kembali suhu air dalam bak mandi, kemudian bedong bayi dan gunakan selimut untuk mencegah bayi kedinginan 16. Mengembalikan bayi kepada orangtua 17. Rapikan alat dan cuci tangan **EVALUASI** 1. Monitor adanya tanda-tanda infeksi dan kondisi balutan tali pusat **DOKUMENTASI** 1. Catatlah tanggal dan waktu memandikan serta perawatan tali pusat bayi 2. Catat kondisi balutan tali pusat, adanya tanda-tanda infeksi, kondisi kulit di sekitar luka, cairan apa yang digunakan untuk membersihkan tali pusat, serta paraf perawat			

Referensi : Perry & Potter, 2006

Keterangan :

0 = Tidak dilakukan

1 = Dilakukan, tetapi tidak sempurna

2 = Dilakukan dengan sempurna

Lampiran 4

BUKU KEGIATAN BIMBINGAN
KARYA TULIS ILMIAH (KTI)

PRODI DIII KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

2020/2021

BUKU KEGIATAN BIMBINGAN
KARYA TULIS ILMIAH (KTI)

Pembimbing : Hary Ernawati, M.Kes

Nama Mahasiswa : Tia Hidayati Fitriani

NIM : 18613158

PRODI DIII KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

2020/2021

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
1.	Senin, 6 Juli 2020	Resiko sama dengan judul tahun kemarin. Untuk diagnosa kesejahteraan jarang diambil	
2.	Rabu, 8 Juli 2020	ACC judul Asuhan Keperawatan pada Ibu Post Partum Primipara dg Masalah Pencapaian Peran Menjadi Orangtua	
3.	Selasa, 8 Sep 2020	• Perbaiki LBM : introduction, & justifikasi • BAB II . konsep pencapaian peran menjadi ortu • Konsep askep sesuaikan dg SDKI	
4.	Senin, 21/9 2020	Bab I : Perbaiki Introduksi Bab II : Perbaiki definisi Pencapaian peran Konsep Askep : Data subyektif. Bab 3 : Acc .	
5.	23/9 2020.	Cek semua pengetikan . Konsul keseluruhan	
6.	28/9 2020	Acc . ujian proposal	

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
1.	Sabtu, 20 Maret 2021	➢ Riwayat kehamilan : ANC di mana ? Berapa kali ? Sudah suntik TT ? Tablet Fe ? ➢ Riwayat persalinan sekarang : Mulai pukul berapa pembukaan & dimana ? Ceritakan APGAR Score bayi ? ➢ Riwayat nifas ? ➢ Pola interaksi tambahkan rawat gabung ➢ DO tambahkan px primigravida & rawat gabung	
2.	6/4 2021.	Perbaiki Tentukan apa intervensi utamanya	
3.	19/4 2021	- Lampirkan media edu pada saat [illegible] px - Cari jurnal ttg intervensi utama Lanjut pembahasan.	

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
4.	21/4 2021.	- Perbaiki bab V. - Baca kembali buku pandoan. - Konsul keseluruhan	
5.	28/4 2021.	- Perbaiki penulisan. - Lampirkan jurnal u/ intervensi utama. - Lembar ~~pengesahan~~ Pernyataan kesiapan & TTD terlibat lainnya	
6.	3/5 2021	Prinsip Acc. ujian KTI	

BUKU KEGIATAN BIMBINGAN
KARYA TULIS ILMIAH (KTI)

PRODI DIII KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

2020/2021

BUKU KEGIATAN BIMBINGAN
KARYA TULIS ILMIAH (KTI)

Pembimbing : Yayuk Dwi R, M.Kes

Nama Mahasiswa : Tira Hidayati Fitriani

NIM : 18613158

PRODI DIII KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

2020/2021

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
1.	Jum'at, 3 Juli 2020	Masalah kep konstipasi hari ke berapa? Nanti SOP tentang apa?	[signature]
2.	Rabu, 8 Juli 2020	ACC Judul Asuhan Keperawatan pada Ibu Post Partum Primipara dengan Masalah Pencapaian Peran Menjadi Orangtua	[signature]
3.	7. Agustus 2020	Revisi Bab I - justifikasi : paramedis terbaik. - kronologis nifas - Solusi.	[signature]
4.	16 Agustus 2020	ACC Bab I	[signature]
5.	26 - 9 - 2020	Bab II : Acc. Bab III : ? di lanjutkan	[signature]
6.	28 - 9 - 2020	Bab III : ACC. Konsul keseluruhan siap uj ujian proposal	[signature]
7.	29 - 9 - 2020	Ujian proposal	[signature]

Lampiran 5

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
	3 Maret 2021	Bab IV Acc Bab V Acc. Layout abstrak + Konsul keseluruhan	[signature]
	27 April 2021.	Revisi tulisan Dr. daftar pustaka.	[signature]
	7 Mei 2021	Siap untuk ujian ~~proposal~~ KTI	[signature]

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
Jl. Budi Utomo No. 10 Ponorogo 63471 Jawa Timur Indonesia
Telepon (0352) 481124, Faksimile (0352) 461796, email: akademik@umpo.ac.id website : www.umpo.ac.id
Akreditasi Institusi oleh BAN-PT = B
(SK Nomor 169/SK/Akred/PT/IV/2015)

Nomor : 757/IV.6/PN/2020
H a l : Permohonan Data Awal

Ponorogo , 25 September 2020

Kepada
Yth. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Kabupaten Ponorogo
Di
PONOROGO

Assalamu'alaikum w. w.

Disampaikan dengan hormat bahwa sebagai rangkaian pelaksanaan Ujian Akhir Program (UAP) Mahasiswa Program Studi D-3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo Tahun Akademik 2020 / 2021, maka mahasiswa / mahasiswi diwajibkan untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah

Untuk kegiatan dimaksut mengharap bantuan dan kerjasama Bapak / Ibu dapatnya memberikan kemudahan dalam melaksanakan izin data awal, dengan pokok permasalahan. **Jumlah persalinan pada Ibu primipara di RSU Muhammadiyah Ponorogo** Adapun nama mahasiswa / mahasiswi sebagai berikut :

Nama : Tia Hidayati Fitriani
NIM : 18613158
Jurusan : D3 Keperawatan

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya di sampaikan terima kasih.

Wassalamu 'alaikum w. w.

Dekan,

Sulistyo Andarmoyo, S.Kep., Ns., M.Kes.
NIK 19791215 200302 12

PEMERINTAH KABUPATEN PONOROGO
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. Aloon-aloon Utara Nomor 6 Telepon (0352) 483852
PONOROGO

Kode Pos 63413

REKOMENDASI
Nomor : 072 / 430 / 405.28 / 2020

Berdasarkan surat Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo, tanggal 25 September 2020, Nomor : 757/IV.6/PN/2020, perihal Permohonan Data awal.

Dengan ini Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Pollitik Kabupaten Ponorogo memberikan Rekomendasi kepada :

Nama Peneliti	:	**TIA HIDAYATI FITRIANI**
		Mhs. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo
Alamat	:	Dukuh Jetis II RT/RW 002/002 Kel/Desa Jetis Kec. Jetis Kab. Ponorogo
Thema / Acara Survey / Research /PKL/ Pengumpulan data/Magang	:	**" Jumlah Persalinan Pada Ibu Primipara Di RSU Muhammadiyah Ponorogo "**
Daerah/ Tempat dilakukan PKN/ Survey/ Pengumpulan Data	:	RSU Muhammadiyah Ponorogo
Tujuan Penelitian	:	Karya Tulis Ilmiah
Tanggal dan atau Lamanya Penelitian	:	6 (Enam) Bulan Sejak Tanggal Surat Dikeluarkan.
Bidang Penelitian	:	Kesehatan
Status Penelitian	:	Baru
Anggota Peneliti	:	-
Nama Penanggungjawab / Koordinator Penelitian	:	**Sulistyo Andarmoyo S.Kep.Ns., M.Kes**
		Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan UNMUH Ponorogo
Nama Lembaga	:	Universitas Muhammadiyah Ponorogo

Dengan ketentuan-ketentuan sebagai berikut :

1. Harus Melaksanakan Protokoler Kesehatan Covid 19 ;
2. Dalam jangka waktu 1 X 24 jam setelah tiba ditempat yang dituju diwajibkan melaporkan kedatangannya kepada Camat setempat ;
3. Mentaati ketentuan- ketentuan yang berlaku dalam Daerah Hukum Pemerintah setempat ;
4. Menjaga tata tertib, keamanan, kesopanan dan kesusilaan serta menghindari pernyataan baik dengan lisan ataupun tulisan / lukisan yang dapat melukai / menyinggung perasaan atau menghina Agama, Bangsa dan Negara dari suatu golongan penduduk ;
5. Tidak diperkenankan menjalankan kegiatan-kegiatan diluar ketentuan-ketentuan yang telah ditetapkan seperti tersebut diatas ;
6. Setelah berakhirnya dilakukan Survey/ Research/ PKL diwajibkan terlebih dahulu melaporkan kepada Pejabat Pemerintah setempat mengenai selesainya pelaksanaan Survey / Research / PKL, sebelum meninggalkan daerah tempat Survey / Research / PKL ;
7. Dalam jangka waktu 1 (satu) bulan setelah selesai dilakukan Survey / Research / PKL diwajibkan memberikan laporan tentang pelaksanaan dan hasil-hasilnya kepada :
   - Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Ponorogo.
8. Surat Keterangan ini akan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata bahwa pemegang Surat Keterangan ini tidak memenuhi ketentuan-ketentuan sebagaimana tersebut diatas.

Demikian untuk menjadikan perhatian dan guna seperlunya.

Ponorogo, 28 September 2020
a.n. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
KABUPATEN PONOROGO
Kabid Sospol

KARJI, SH
Penata Tingkat I
NIP. 19631023 198603 1 020

Tembusan :
Yth. 1.Kepala Dinas Kesehatan Kab. Ponorogo
2.Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Ponorogo

Lampiran 6

SATUAN ACARA PENYULUHAN

(Pendidikan Kesehatan)

Judul : Perawatan Bayi Baru Lahir

Sub Judul : Kesehatan Bayi Baru Lahir

Sasaran : Pasien dan Keluarga di Ruang Siti Walidah RSUM Ponorogo

Hari/tanggal : Desember 2020 – Juni 2021

Pelaksana : Tia Hidayati Fitriani

Waktu : 30 menit

A. TUJUAN

1. Tujuan Umum

   Setelah mengikuti penyuluhan kesehatan, pasien dan keluarga mampu memahami tentang perawatan bayi baru lahir.

2. Tujuan Khusus

   Setelah mengikuti penyluhan kesehatan selama 1x30 menit diharapkan pasien dan keluarga mampu :

a. Memahami tanda bayi baru lahir sehat
b. Memahami kapan dilakukan pemeriksaan kesehatan bayi baru lahir
c. Mengetahui cara perawatan tali pusat
d. Mengetahui cara memandikan bayi baru lahir
e. Memahami pengertian ASI eksklusif dan petunjuk pemberiannya

B. MATERI

1. Tanda bayi baru lahir sehat
2. Pemeriksaan kesehatan bayi baru lahir
3. Perawatan tali pusat
4. Memandikan bayi baru lahir
5. ASI eksklusif dan petunjuk pemberiannya

C. METODE

Ceramah, tanya jawab, dan demonstrasi

D. MEDIA

Leaflet dan Kalender Meja

E. RENCANA KEGIATAN

No.	Tahap & Waktu	Kegiatan Pendidikan	Kegiatan Peserta
1.	5 menit sebelum acara dimulai	Petugas memberikan informed consent	Peserta menerima leaflet
2.	5 menit pendahuluan	Pembukaan : 1. Mengucapkan terapeutik dan memperkenalkan diri 2. Menjelaskan kontrak waktu dan mekanisme kegiatan 3. Menyampaikan tujuan dan maksut penyuluhan 4. Menyebutkan materi penyuluhan yang akan diberikan	1. Menjawab salam dan memfokuskan perhatian pada pemateri 2. Mendengarkan kontrak pembelajaran 3. Mendengarkan tujuan dari penyuluhan 4. Mendengarkan materi penyuluhan
3.	15 menit kegiatan inti	Pelaksanaan : 1. Menggali pengetahuan dan pengalaman sasaran penyuluhan mengenai tanda	1. Memberikan pendapat 2. Mendengarkan dan memperhatikan 3. Peserta

		bayi baru lahir sehat 2. Menjelaskan materi : a. Tanda bayi baru lahir sehat b. Pemeriksaan kesehatan bayi baru lahir c. Perawatan tali pusat d. Memandikan bayi baru lahir e. ASI eksklusif dan petunjuk pemberiannya	mengajukan pertanyaan tentang materi yang kurang dipahami 4. Mendengarkan, memperhatikan dan dapat memahami penjelasan
4.	5 menit penutup	Evaluasi : 1. Menanyakan kembali materi yang telah disampaikan 2. Penyuluh menyipkan materi yang sudah disampaikan 3. Ucapan terimakasih 4. Salam	1. Peserta menjawab pertanyaan yang diberikan penyuluh 2. Peserta mendengarkan kesimpulan materi yang disampaikan 3. Menjawab salam

F. EVALUASI

1. Evaluasi isi

   Seluruh materi tersampaikan kepada peserta

2. Evaluasi proses

   a. Peserta antusias terhadap materi penyuluhan

   b. Peserta mendengarkan dan memperhatikan penyuluhan

   c. Pelaksanaan kegiatan sesuai rencana kegiatan

3. Evaluasi hasil

   a. Peserta mengikuti kegiatan sesuai dengan aturan yang telah dijelaskan

   b. Peserta mengulang kembali materi yang telah dijelaskan

MATERI PENYULUHAN

PENYULUHAN TENTANG PERAWATAN BAYI BARU LAHIR

1. Tanda bayi baru lahir sehat

   Prioritas Kementrian Kesehatan RI saat ini salah satunya adalah meningkatkan status kesehatan bayi dan balita. Salah satu tanda bahwa bayi sehat adalah bayi yang mengalami pertumbuhan sesuai dengan usianya (Rofif et al., 2016). Ciri-ciri bayi baru lahir yang sehat dan mudah dikenali adalah :

   a. Ketika lahir bayi akan segera menangis dan bernafas
   b. Bayi bergerak aktif
   c. Warna kulit seluruh tubuh kemerahan
   d. Bayi bisa mengisap ASI dengan kuat
   e. Berat lahir normal 2500-4000 gram

2. Pemeriksaan kesehatan bayi baru lahir

   Pemeriksaan bayi baru lahir perlu dilakukan untuk mengetahui sedini mungkin adanya kelainan atau sakit pada bayi (Kemenkes RI, 2019). Pemeriksaan ini dilakukan 2x pada minggu pertama hari ke 1 dan ke 3 setelah lahir. Setelah bayi lahir perlu diberikan :

   a. ASI
   b. Salep mata antibiotic
   c. Suntikan vitamin K1 untuk mencegah perdarahan
   d. Imunisasi hepatitis B untuk mencegah penularan penyakit Hepatitis B

3. Perawatan tali pusat

Umumnya tali pusat bayi akan lepas dalam waktu satu hingga tiga minggu setelah kelahiran. Saat belum terlepas, orangtua bayi perlu menjaga area tersebut tetap bersih dan kering. Perawatan tali pusat harus dilakukan dengan cara yang benar untuk mencegah terjadinya iritasi dan infeksi pada tali pusat bayi (Kemenkes RI, 2013). Caranya :

a. Jangan membubuhi apapun pada pangkal tali pusat
b. Pastikan tali pusat dalam keadaan kering dan terbuka
c. Bila tali pusat kotor atau basah, cuci dengan air bersih dan sabun lalu keringkan dengan kain bersih
d. Bila tali pusat kemerahan pada kulit sekitar tali pusat, tampak nanah dan berbau segera periksakan ke tenaga medis atau pelayanan kesehatan terdekat

4. Memandikan bayi baru lahir

Memandikan bayi memiliki tantangan tersendiri bagi orangtua terutama bila mereka baru pertamakali memiliki seorang bayi. Memandikan bayi baru lahir bukanlah hal yang mudah, dibutuhkan persiapan yang benar agar mandi tidak hanya berjalan lancar tetapi juga menyenangkan bagi bayi (Zakiyyah et al., 2017). Cara memandikan bayi baru lahir adalah :

a. Bayi paling cepat dimandikan 6 jam setelah lahir, pada saat lahir bayi tidak boleh segera dimandikan agar dapat menyesuaikan suhu lingkungan terlebih dahulu
b. Mandikan dengan air hangat, di ruangan yang hangat

c. Mandikan dengan cepat : bersihkan muka, leher, dan ketiak dengan air dan sabun
d. Keringkan seluruh tubuh dengan cepat
e. Pakaikan baju, topi dan bedong agar bayi hangat tetapi harus diperhatikan bahwa saat membedong tidak boleh terlalu ketat
f. Jangan memandikan bayi jika demam atau pilek

5. ASI eksklusif dan petunjuk pemberiannya

Prinsip pemberian ASI adalah dimulai sedini mungkin, eksklusif selama 6 bulan diteruskan sampai 2 tahun dengan makanan pendamping ASI sejak usia 6 bulan. Pemberian ASI juga meningkatkan ikatan kasih sayang, memberikan nutrisi terbaik, dan melatih reflek dan motorik bayi. Jangan memberikan makanan atau minuman apapun kepada bayi sebelum usia 6 bulan. Menyusui sesuai kebutuhan bayi minimal 8x dalam 24 jam. Jika bayu tidur selama 2-3 jam bangunkan bayi untuk disusui. Jika ibu bekerja atau tidak berada dirumah, pastikan ibu memerah ASI dan minta orang lain untuk memberikan ASI kepada bayi (Kemenkes RI, 2013).

DAFTAR PUSTAKA

Kementerian kesehatan Republik Indonesia. Imunisasi Massal Campak dan Rubella diberikan pada anak usia 9 bulan, kurang dari 15 Tahun pada bulan Agustus di Sekolah dan September di Puskesmas, P. dan F. K. P. tahun 2017 di P. J. dan 2018 di luar J. 2018Kemenkes. (2019). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. In *Kementerian Kesehatan RI*. https://www.kemkes.go.id/article/view/19093000001/penyakit-jantung-penyebab-kematian-terbanyak-ke-2-di-indonesia.html

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensi*. 23–28.

Rofif, R. F., Rasni, H., & Sulistyorini, L. (2016). Pengaruh Pendidikan Perawatan Bayi Baru Lahir dengan Metode Syndicate Group terhadap Pengetahuan Kader Posyandu di Desa Sumberdanti Wilayah Kerja Puskesmas Sukowono Kabupaten Jember. *E-Jurnal Pustaka Kesehatan*, *4*(3), 555–562.

Zakiyyah, M., Ekasari, T., & Hanifah, I. (2017). Pendidikan Kesehatan Dan Pelatihan Memandikan Bayi. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, *1*(1), 29–36.

Lampiran 7

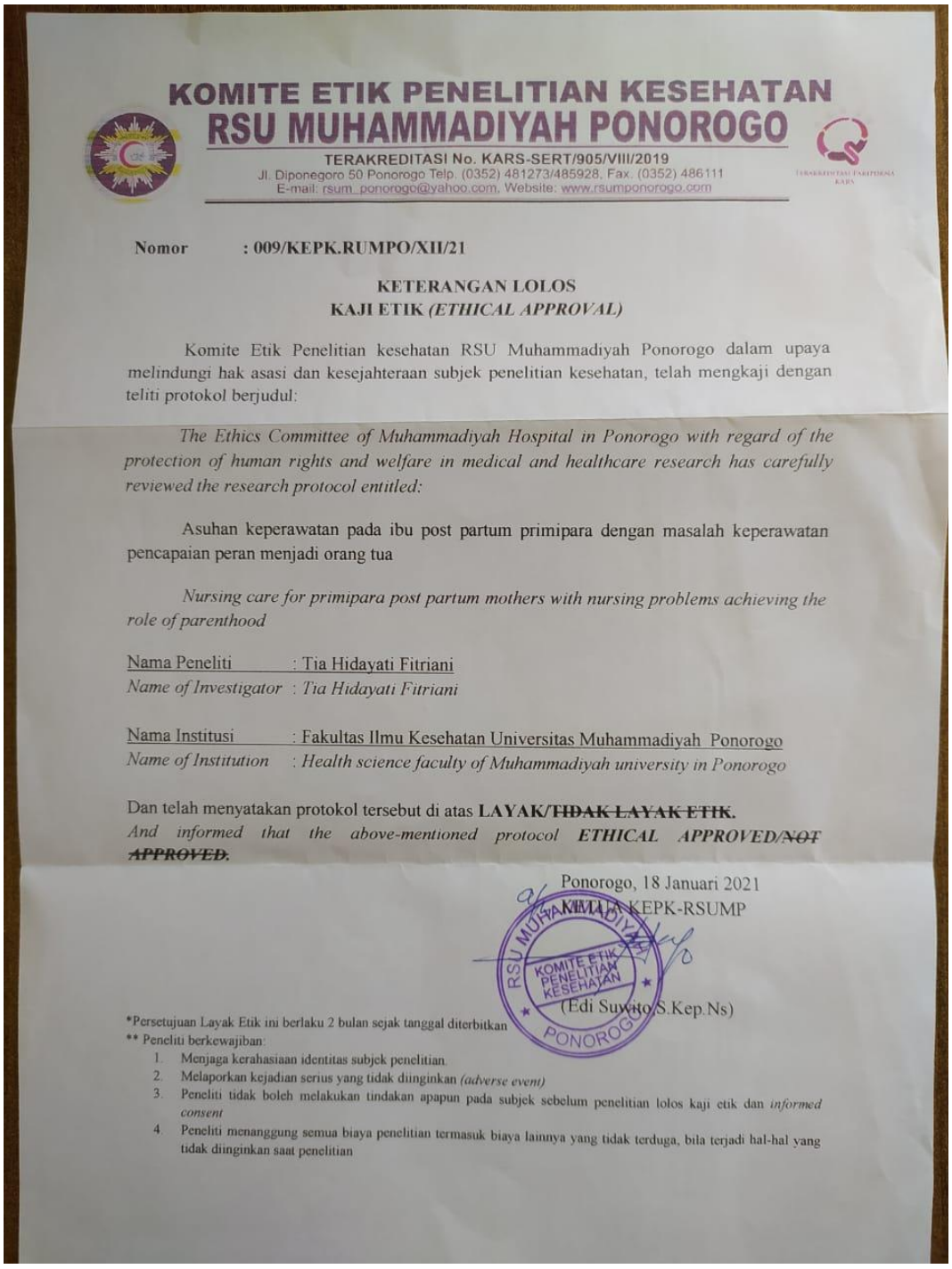
BERIKAN ASI EKSKLUSIF SAMPAI BAYI BERUSIA 6 BULAN
ASI EKSKLUSIF
pemberian asi saja pada bayi tampa tambahan makanan dan minuman lain. contoh : susu formula/kaleng, pisang, madu, teh
PETUNJUK PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF
Jangan memberi makanan dan minuman apapun kepada bayi
Menyusui sesuai kebutuhan bayi, minimal 8 kali dalam 24 jam
Jika bayi telah tidur selama 2 - 3 jam bangunkan bayi u ntuk di susui
Jika ibu bekerja atau tidak berada di rumah ibu memerah asi dan minta orang lain untuk memberikan asi perah dengan sendok atau cangkir
JANGAN BERIKAN DOT ATAU EMPENG
AYO MENYUSUI
SUPAYA ANAK SEHAT DAN CERDAS
"Setiap Ibu Pasti Bisa Merawat Bayi dengan Baik dan Benar"
ASI
TERBAIK BAGI BAYI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
Oleh :
Tia Hidayati Fitriani (18613158)
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
2020
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

Tanda bayi baru lahir sehat
Bayi lahir segera menangis
Bayi bergerak aktif
Warna kulit seluruh tubuh kemerahan
Bayi bisa menghisap Air Susu Ibu dengan kuat
Berat lahir: 2.5 – 4 kg
Selalu cuci tangan sebelum & sesudah memegang bayi
Pemeriksaan dan kesehatan bayi baru lahir
Periksakan bayi baru lahir: 2 kali, pada minggu pertama hari ke 1 dan hari ke 3 setelah lahir
Pemeriksaan bayi barulahir bertujuan untuk mengetahui sedini mungkin adanya mengetahui kelainan pada bayi atau bayi sakit. Risiko terbesar kematian bayi baru lahir terjadi pada 24 jam pertama kehidupannya.
Setelah bayi lahir, perlu diberikan :
1. Air Susu Ibu
2. Salep mata antibiotik
3. Suntikan Vitamin K1 untuk mencegah pendarahan
4. Imunisasi Hepatitis B untuk mencegah penularan penyakit Hepatitis B.
Periksakanlah segera bayi ke Dokter /Bidan/Perawat jika bayi malas menyusui, demam, kejang, bayi kuning, tali pusar kemerahan atau muncul tanda sakit lainnya.
Terawatan tali pusat
Jangan membubuhi apapun pada pangkal tali pusat
Rawat tali pusat terbuka dan kering
Bila tali pusat kotor atau basah, cuci dengan air bersih dan sabun mandi dan keringkan dengan kain bersih.
Bila tali pusat kemerahan, segera periksakan ke dokter/bidan/perawat.
Memandikan Bayi Baru Lahir
Pada saat lahir, bayi tidak boleh segera dimandikan.
Bayi dimandikan paling cepat 6 jam setelah lahir.
Mandikan dengan air hangat, di ruangan yang hangat.
Mandikan dengan cepat : bersihkan muka, leher dan ketiak dengan air dan sabun. Keringkan seluruh tubuh dengan cepat.
Pakaikan baju, topi dan dibungkus dengan selimut.
Bayi tidak boleh dibedong terlalu ketat
Jangan memandikan bayi jika demam atau pilek.
Selalu Menjaga Kebersihan Bayi
Jika bayi kencing atau buang air besar, bersihkan dengan air, segera keringkan dan kenakan pakaian
Selalu Menjaga Kehangatan

Lampiran 8

TANDA BAYI BARU LAHIR SEHAT
BAYI LAHIR SEGERA MENANGIS
BAYI BERGERAK AKTIF
WARNA KULIT SELURUH TUBUH KEMERAHAN
BAYI BISA MENGHISAP AIR SUSU IBU DENGAN KUAT
BERAT LAHIR 2,5 - 4 KG
PEMERIKSAAN DAN KESEHATAN BAYI BARU LAHIR
PERIKSAKAN BAYI BARU LAHIR 2 KALI, PADA MINGGU PERTAMA HARI KE 1 DAN HARI KE 3 SETELAH LAHIR
PEMERIKSAAN BAYI BARU LAHIR BERTUJUAN UNTUK MENGETAHUI SEDINI MUNGKIN ADANYA MENGETAHUI KELAINAN PADA BAYI ATAU BAYI SAKIT. RISIKO TERBESAR KEMATIAN BAYI BARU LAHIR
SETELAH BAYI LAHIR PERLU DIBERIKAN
1. AIR SUSU IBU
2. SALEP MATA ANTIBIOTIK
3. SUNTIKAN VITAMIN K1 UNTUK MENCEGAH PENDARAHAN
4. IMUNISASI HEPATITIS B UNTUK MENCEGAH PENULARAN PENYAKIT HEPATITIS B.
PERIKSAKANLAH SEGERA BAYI KE DOKTER /BIDAN/PERAWAT JIKA BAYI MALAS MENYUSU, DEMAM, KEJANG, BAYI KUNING, TALI PUSAR KEMERAHAN ATAU MUNCUL TANDA SAKIT LAINNYA.
PERAWATAN TALI PUSAT
JANGAN MEMBUBUHI APAPUN PADA PANGKAL TALI PUSAT
RAWAT TALI PUSAT TERBUKA DAN KERING
BILA TALI PUSAT KOTOR ATAU BASAH, CUCI DENGAN AIR BERSIH DAN SABUN MANDI DAN KERINGKAN DENGAN KAIN BERSIH.
BILA TALI PUSAT KEMERAHAN, SEGERA PERIKSAKAN KE DOKTER/BIDAN/PERAWAT.
MEMANDIKAN BAYI BARU LAHIR
PADA SAAT LAHIR, BAYI TIDAK BOLEH SEGERA DIMANDIKAN.
BAYI DIMANDIKAN PALING CEPAT 6 JAM SETELAH LAHIR.
MANDIKAN DENGAN AIR HANGAT, DI RUANGAN YANG HANGAT.
MANDIKAN DENGAN CEPAT : BERSIHKAN MUKA, LEHER DAN KETIAK DENGAN AIR DAN SABUN. KERINGKAN SELURUH TUBUH DENGAN CEPAT.
PAKAIKAN BAJU, TOPI DAN DIBUNGKUS DENGAN SELIMUT.
BAYI TIDAK BOLEH DIBEDONG TERLALU KETAT
JANGAN MEMANDIKAN BAYI JIKA DEMAM ATAU PILEK.
SELALU MENJAGA KEBERSIHAN BAYI
JIKA BAYI KENCING ATAU BUANG AIR BESAR, BERSIHKAN DENGAN AIR, SEGERA KERINGKAN DAN KENAKAN PAKAIAN
SELALU MENJAGA KEHANGATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
OLEH : TIA HIDAYATI FITRIANI (18613158) | UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO | 2020

Lampiran 9



KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
RSU MUHAMMADIYAH PONOROGO
TERAKREDITASI No. KARS-SERT/905/VIII/2019
Jl. Diponegoro 50 Ponorogo Telp. (0352) 481273/485928, Fax. (0352) 486111
E-mail: rsum_ponorogo@yahoo.com, Website: www.rsumponorogo.com

Nomor : 009/KEPK.RUMPO/XII/21

KETERANGAN LOLOS
KAJI ETIK *(ETHICAL APPROVAL)*

Komite Etik Penelitian kesehatan RSU Muhammadiyah Ponorogo dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subjek penelitian kesehatan, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul:

The Ethics Committee of Muhammadiyah Hospital in Ponorogo with regard of the protection of human rights and welfare in medical and healthcare research has carefully reviewed the research protocol entitled:

Asuhan keperawatan pada ibu post partum primipara dengan masalah keperawatan pencapaian peran menjadi orang tua

Nursing care for primipara post partum mothers with nursing problems achieving the role of parenthood

Nama Peneliti : Tia Hidayati Fitriani
Name of Investigator : Tia Hidayati Fitriani

Nama Institusi : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo
Name of Institution : Health science faculty of Muhammadiyah university in Ponorogo

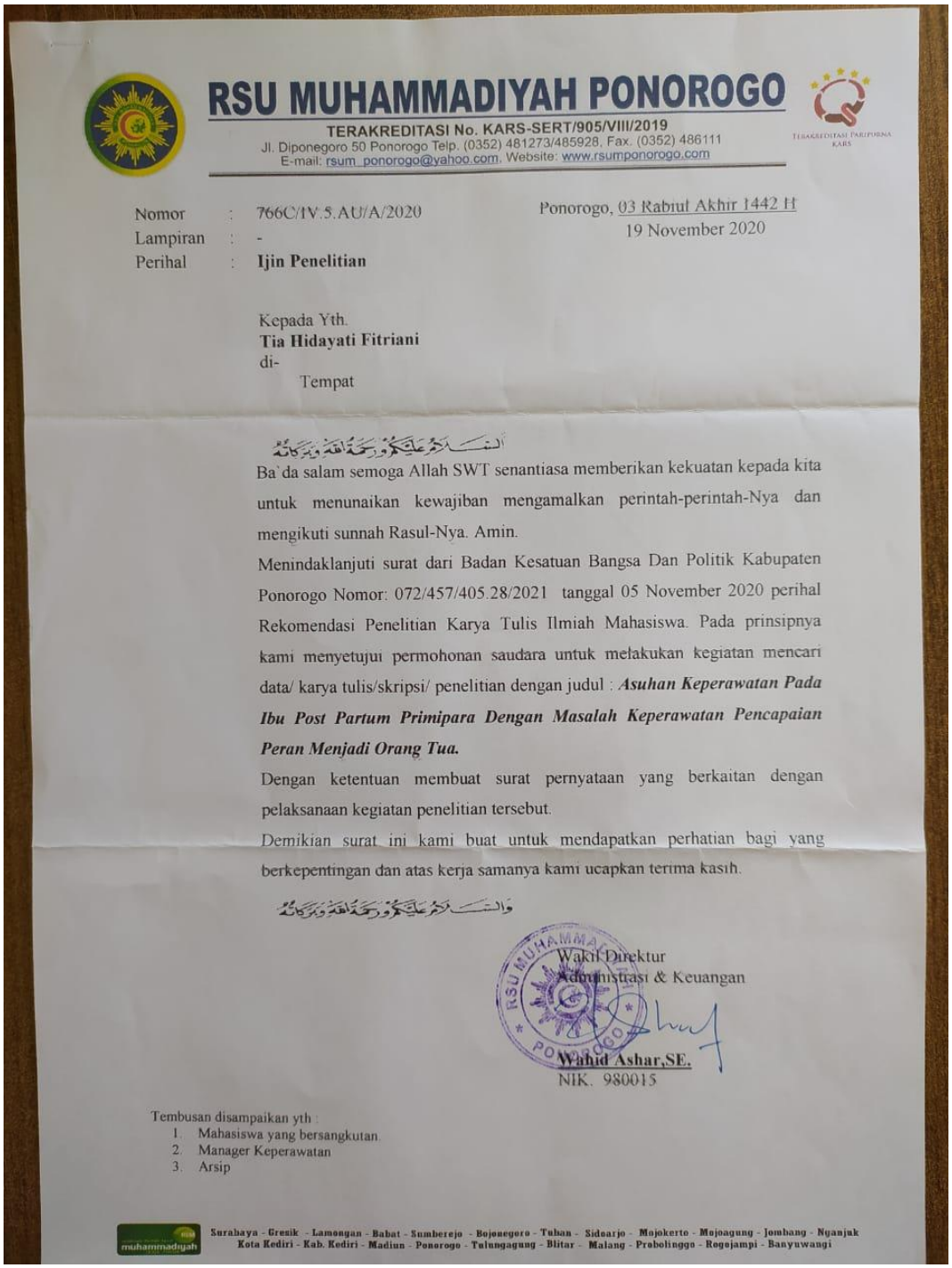
Dan telah menyatakan protokol tersebut di atas **LAYAK/~~TIDAK LAYAK ETIK~~.**
And informed that the above-mentioned protocol ***ETHICAL APPROVED/~~NOT APPROVED~~.***

Ponorogo, 18 Januari 2021
KETUA KEPK-RSUMP

(Edi Suwito S.Kep.Ns)

*Persetujuan Layak Etik ini berlaku 2 bulan sejak tanggal diterbitkan
** Peneliti berkewajiban:
1. Menjaga kerahasiaan identitas subjek penelitian.
2. Melaporkan kejadian serius yang tidak diinginkan *(adverse event)*
3. Peneliti tidak boleh melakukan tindakan apapun pada subjek sebelum penelitian lolos kaji etik dan *informed consent*
4. Peneliti menanggung semua biaya penelitian termasuk biaya lainnya yang tidak terduga, bila terjadi hal-hal yang tidak diinginkan saat penelitian

Lampiran 10



RSU MUHAMMADIYAH PONOROGO

TERAKREDITASI No. KARS-SERT/905/VIII/2019
Jl. Diponegoro 50 Ponorogo Telp. (0352) 481273/485928, Fax. (0352) 486111
E-mail: rsum_ponorogo@yahoo.com. Website: www.rsumponorogo.com

Nomor : 766C/IV.5.AU/A/2020
Lampiran : -
Perihal : **Ijin Penelitian**

Ponorogo, 03 Rabiul Akhir 1442 H
19 November 2020

Kepada Yth.
Tia Hidayati Fitriani
di-
Tempat

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

Ba'da salam semoga Allah SWT senantiasa memberikan kekuatan kepada kita untuk menunaikan kewajiban mengamalkan perintah-perintah-Nya dan mengikuti sunnah Rasul-Nya. Amin.

Menindaklanjuti surat dari Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Kabupaten Ponorogo Nomor: 072/457/405.28/2021 tanggal 05 November 2020 perihal Rekomendasi Penelitian Karya Tulis Ilmiah Mahasiswa. Pada prinsipnya kami menyetujui permohonan saudara untuk melakukan kegiatan mencari data/ karya tulis/skripsi/ penelitian dengan judul : ***Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Partum Primipara Dengan Masalah Keperawatan Pencapaian Peran Menjadi Orang Tua.***

Dengan ketentuan membuat surat pernyataan yang berkaitan dengan pelaksanaan kegiatan penelitian tersebut.

Demikian surat ini kami buat untuk mendapatkan perhatian bagi yang berkepentingan dan atas kerja samanya kami ucapkan terima kasih.

والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته

Wakil Direktur
Administrasi & Keuangan

Wahid Ashar,SE.
NIK. 980015

Tembusan disampaikan yth :
1. Mahasiswa yang bersangkutan.
2. Manager Keperawatan
3. Arsip

Surabaya - Gresik - Lamongan - Babat - Sumberejo - Bojonegoro - Tuban - Sidoarjo - Majokerto - Mojoagung - Jombang - Nyanjuk
Kota Kediri - Kab. Kediri - Madiun - Ponorogo - Tulungagung - Blitar - Malang - Probolinggo - Rogojampi - Banyuwangi

Lampiran 11

Kemandirian Ibu Postpartum Dalam Perawatan Bayi Baru Lahir dengan Menggunakan Pendekatan Model "Mother-Baby Care (M-BC)"

[a]Vetty Priscilla
[a]Fakultas Keperawatan Universitas Andalas
E-mail: vettypriscilla@gmail.com

Abstract: *Postpartum mothers need a special approach to take care her newborn especially primiparous. Mother - Baby Care (M - BC) model is an approach desain that aims to make postpartum mothers independently in performing newborn care. The purpose of this study is to see the effectiveness of a model M - BC in newborn care . The study design was using a quasi-experimental pretest - posttest with number of samples is 20 postpartum mothers . The results showed that the independence of postpartum mothers in newborn care have averaged 31.81 before the intervention and after the intervention was increased 5.91 toward 37.72. Wilcoxon test showed significant difference between the independence of postpartum mothers before and after the intervention where p = 0.024 (p < 0.05) . It is suggested to health practitioners to use the Mother - Baby Care (M - BC) model as one of the guidelines for the health education in order to increase independence of mother in caring of the newborns*

Key words *: Mother - Baby Care (M - BC) , Independence , Newborn*

Abstrak: Ibu yang baru melahirkan membutuhkan sebuah pendekatan untuk dapat melakukan perawatan bayi baru lahir secara mandiri apalagi ibu tersebut merupakan ibu primipara salah satunya adalah model perawatan bayi baru lahir *Mother-Baby Care (M-BC)* merupakan sebuah pendekatan yang bertujuan untuk memandirikan ibu postpartum dalam melakukan perawatan bayi baru lahir. Tujuan penelitian untuk melihat efektifitas model M-BC dalam perawatan bayi baru lahir. Desain penelitian yang digunakan adalah quasi eksperimen dengan mengunakan pretest-postest only dengan jumlah sample 20 orang ibu postpartum. Hasil penelitian didapatkan bahwa kemandirian ibu postpartum dalam perawatan bayi baru lahir sebelum intervensi mempunyai rerata 31,81 dan setelah intervensi 37,72 dimana terjadi peningkatan 5,91. Uji Wilcoxon menunjukan ada perbedaan yang bermakna antara kemandirian ibu postpartum sebelum dan setelah dilakukan intervensi dimana p=0,024 (p<0,05). Disarankan kepada petugas kesehatan agar dapat mengunakan modul Mother-Baby Care (M-BC) sebagai salah satu pedoman untuk melakukan pendidikan kesehatan kepada ibu dalam perawatan bayi baru lahir untuk meningkatkan kemandirian ibu.

Kata kunci: Mother-Baby Care (M-BC), kemandirian, bayi baru lahir.

PENDAHULUAN

Hampir setiap tahunnya, 130 milliar bayi lahir di dunia dan 4 milliar meninggal pada bulan pertama kelahiran. Sebagian besar angka kematian ini terjadi pada negara berkembang. Padahal sebenarnya angka kematian bayi ini bisa dicegah. Salah satunya dengan pemberian ASI secara dini dan sesegera mungkin (UNICEF, 2007., Lawn, 2005). Sasaran pembangunan kesehatan di Indonesia yaitu menurunnya AKI sebesar 118 per 100 ribu KH (Kelahiran Hidup) dan menurunnya angka kematian bayi (AKB) sebesar 24 per 1000 KH dan pada tahun 2015 (Depkes, 2011). Akan tetapi masih banyak ibu postpartum yang belum mengetahui bagaimana cara pemberian Air Susu Ibu (ASI) yang benar. Padahal ibu harus mempunyai pengetahuan tentang hal ini disamping pengetahuan lain tentang perawatan bayi baru lahir. Apalagi perawatan yang dilakukan ibu sebaiknya dilakukan secara mandiri karena disamping mempunyai manfaat pada bayi juga bermanfaat pada ibu.

NERS JURNAL KEPERAWATAN *VOLUME 9, No 2, Oktober 2013 : 167-174*

Rumah sakit Dr. M Djamil Padang merupakan rumah sakit rujukan untuk wilayah Sumatera Barat termasuk rujukan yang terkait dengan kesehatan ibu dan anak. Rumah sakit merupakan unit pelayanan kesehatan yang mempunyai peran besar dalam memberikan konstribusi dalam usaha kuratif, rehabilitative, pendidikan dan penelitian. Oleh karena itu, diperlukan pengelolaan secara professional dari berbagai profesi kesehatan untuk mewujudkan hal di atas. Melakukan perbaikan dan meningkatkan kualitas pelayanan merupakan strategi yang bisa dilakukan. Tujuannya agar pasien yang datang dalam keadaan cukup parah dapat di tanggani dengan baik sehingga nyawa pasien bisa terselamatkan. Tapi yang tak kalah pentingnya adalah bagaimana perawatan pasien setelah dia melewati masa kritis seperti halnya bagaimana perawatan ibu dan bayi di Ruang Perawatan Maternitas/Kebidanan setelah ibu melahirkan.

Bayi yang lahir dipandang sebagai bagian dari keluarga. Perawatan bayi tidak terlepas dari peran serta keluarga. Perawatan bayi yang baik dan benar akan dapat mencegah bayi dari suatu keadaan yang tidak diinginkan dan bisa membuat bayi menjadi bugar dan sehat. Diharapkan bayi akan bisa tumbuh dan berkembang menjadi generasi yang cerdas. Oleh karena itu, perawatan bayi haruslah dimulai sedini mungkin dengan melibatkan keluarga terutama orang yang dekat dengan bayi seperti ibu. Pendekatan yang bisa dilakukan adalah dengan mengunakan model perawatan ibu dan bayi atau lebih dikenal dengan *mother-baby care (M-BC).* Pengunaan pendekatan dengan model yang tepat diharapkan dapat berkonstribusi terhadap penurunan angka kematian ibu dan bayi di Indonesia khususnya di Sumatera Barat.

Salah satu model yang bertujuan untuk memandirikan pasien dan membelajarkan pasien agar kebutuhannya terpenuhi adalah model *Mother-Baby Care (M-BC)*. Disamping itu, M-BC juga merupakan pendekatan yang bisa dilakukan oleh tenaga kesehatan seperti perawat untuk memberikan dukungan emosional kepada keluarga baru (Alligood & Tomey, 2002). Konsep *M-BC* ini didasari oleh konsep keperawatan maternitas yang berfokus pada keluarga. Hal ini didasarkan tidak hanya pada dimensi fisik saja akan tetapi juga dimensi psikologis, sosial dan ekonomi (May, K A & Mahlmeister, L.R., 1994). Diharapkan pendekatan ini bisa digunakan oleh semua tenaga kesehatan yang bertugas di Ruang Maternitas/Kebidanan.

Dari penelitian sebelumnya yang telah dilakukan oleh Vetty (2011) di Kebidanan Lt 2 Rumah Sakit Dr M Jamil Padang, didapatkan data bahwa ibu-ibu postpartum memerlukan sebuah model dengan pendekatan kemandirian ibu dalam melakukan perawatan bayi baru lahir. Survey awal yang dilakukan oleh peneliti di Ruang Kebidanan Lt 2 Rumah Sakit Dr M Jamil Padang, didapatkan data bahwa selama Bulan Maret 2012 terdapat 150 ibu yang melahirkan dimana 105 orang melahirkan dengan metode operasi/seksio dan 45 orang pervaginam. Sedangkan dari wawancara awal didapatkan data bahwa hampir semua ibu tidak mengetahui bagaimana cara perawatan mandiri pada bayi baru lahir walaupun ibu tersebut berstatus primi maupun multi. Dari 10 orang ibu yang diobservasi, sekitar 20% ibu yang terlihat mandiri merawat bayinya, sedangkan yang lainnya masih terlihat binggung bagaimana berperilaku benar terhadap perawatan bayi. Mengingat pentingnya perawatan mandiri ini maka, peneliti tertarik untuk melakukan suatu pendekatan sebagai upaya memandirikan ibu dengan harapan ibu sehat dan bayi sehat sehingga secara tidak langsung akan berdampak pada tidak terjadinya kematian ibu dan bayi.

METODE

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah quasi eksperimen dengan mengunakan pretest-postest only. Variabel independen adalah pengetahuan tentang metode perawatan bayi baru lahir: *Mother-Baby Care (M-BC)* dan variabel dependen adalah kemandirian ibu postpartum dalam melakukan perawatan bayi baru lahir. Sebelum diberikan perlakuan atau intervensi kemandirian ibu postpartum dalam perawatan bayi baru lahir di ukur terlebih dahulu . Selanjutnya sesudah perlakukan atau intervensi kemandirian ibu postpartum dalam melakukan perawatan bayi baru lahir juga di ukur kembali. Dalam desain penelitian ini, pengambilan data dilakukan sebanyak 2 kali yaitu sebelum pelatihan dan sesudah pelatihan.

Sampel pada penelitian ini berjumlah 20 orang ibu postpartum yang diambil sesuai dengan kriteria inklusi dan ekslusi. Menurut Martono (2011) sampel pada penelitian eksperimen sederhana berkisar antara 10-20 orang dengan kriteria inklusi: Ibu postpartum normal 1 hari postpartum, ibu postpartum seksio 3 hari postpartum, ibu tidak ada gangguan masalah kesehatan, bayi yang dilahirkan dirawat satu ruangan dengan ibu dan tidak mengalami gangguan kesehatan dan ibu bersedia menjadi responden. Teknik pengumpulan data yang dilakukan adalah studi dokumen dan intervensi. Intervensi merupakan suatu perlakuan yang diberikan kepada ibu postpartum dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan ibu postpartum dalam perawatan bayi baru lahir secara mandiri. Intervensi berupa pelatihan tentang perawatan bayi baru lahir kepada ibu postpartum.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan selama 3 bulan yaitu pada Bulan Juli - September 2012 di Ruang Kebidanan RSUP Dr M DJamil Padang. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 20 orang yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Data awal diambil dengan melakukan studi dokumentasi terhadap jumlah ibu yang melahirkan di Ruang Kebidanan RSUP Dr M DJamil Padang sebagai data sekunder baik yang melahirkan secara seksio maupun secara normal.

Jumlah responden sebanyak 20 orang akan diberikan perlakuan. Sebelum perlakuan diberikan, tes awal diberikan kepada responden kemudian dilakukan tes lagi untuk melihat peningkatan pengetahuan dan kemampuan responden dalam melakukan perawatan bayi baru lahir secara mandiri.

Gambaran Karakteristik Ibu Postpartum

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Postpartum

	f	%
Umur		
< 20 tahun	2	10
20 – 35 tahun	15	75
'> 35 tahun	3	15
Total	20	100
Paritas		
Primipara	6	30
Multipara	14	70
Total	20	100
Jenis Persalinan		
Normal	9	45
Seksio	11	55

Total	20	100
Tingkat Pendidikan		
SMP	3	15
SMA	13	65
Akademi	3	15
Total	20	100
Pekerjaan		
Bekerja	4	20
Tidak Bekerja	16	80
Total	20	100

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa sebagian besar responden berada pada rentang usia 20 – 35 tahun dengan jumlah 15 responden atau 75%. Lebih dari separuh responden berada pada paritas multipara dengan jumlah 14 responden atau 70%. Adapaun jenis persalinan yang paling banyak adalah jenis persalinan dengan seksio yaitu 11 responden atau 55%. Tingkat pendidikan responden berada pada tingkat SMA yaitu 13 respoden atau 55%. Disamping itu, sebagian besar respoden yaitu16 respoden atau 80% tidak bekerja.

Table 2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Postpartum dalam Perawatan Bayi Baru lahir Sebelum dan Sesudah dilakukan Intervensi

Pengetahuan	Sebelum Intervensi		Sesudah Intervensi	
	f	%	F	%
Baik	-	-	18	90
Kurang Baik	20	100	2	10
Total	20	100	20	100

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa semua ibu postpartum yaitu 20 orang (100%) memiliki pengetahuan yang kurang baik tentang perawatan bayi baru lahir sebelum dilakukan intervensi. Setelah dilakukan intervensi, sebagian besar ibu postpartum yaitu 18 orang (90%) mempunyai pengetahuan yang baik tentang perawatan bayi baru lahir

Table 3 Hasil Observasi Kemandirian Ibu Postpartum dalam Perawatan Bayi Baru lahir Sebelum dan Sesudah dilakukan Intervensi

Kemandirian	Sebelum Intervensi		Sesudah Intervensi	
	f	%	f	%
Mandiri	-	-	16	80
Tidak Mandiri	20	100	4	20
Total	20	100	20	100

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa semua respoden yaitu 20 orang (100%) ibu postpartum tidak mandiri dalam perawatan bayi baru lahir sebelum dilakukan intervensi. Setelah dilakukan intervensi didapatkan data bahwa 16 (80%) ibu postpartum mandiri dalam peawatan bayi baru lahir.

Tabel 4 Perbedaan pengetahuan ibu postpartum dalam perawatan bayi baru lahir secara mandiri sebelum dan sesudah dilakukan intervensi

Pengetahuan	f	Rerata	SD	Beda rerata	P
Sebelum intervensi	17	29,31	6,92	13,4	0,002
Sesudah intervensi	17	42,71	10,21		

Dari tabel 4 diatas dapat dilihat bahwa rerata pengetahuan ibu postpartum dalam perawatan bayi baru lahir secara mandiri sebelum dilakukan intervensi adalah 29,31 sedangkan setelah dilakukan intervensi adalah 42,71 dan terdapat kenaikan sebesar 13,4. Dari hasil uji Wilcoxon dapat dilihat bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara pengetahuan ibu postpartum tentang perawatan bayi baru lahir sebelum dilakukan intervensi dengan setelah dilakukan intervensi dimana p=0,002 (p<0,05).

Tabel 5 Perbedaan kemandirian ibu postpartum dalam perawatan bayi baru lahir secara mandiri sebelum dan sesudah dilakukan intervensi

kemandirian	f	Rerata	SD	Beda rerata	P
Sebelum intervensi	17	31,81	11,1	5,91	0,024
Sesudah intervensi	17	37,72	9,1		

Tabel 5 diatas menunjukan bahwa kemandirian ibu postpartum dalam perawatan bayi baru lahir sebelum intervensi mempunyai rerata 31,81 dan setelah intervensi 37,72 dimana terjadi peningkatan 5,91. Uji Wilcoxon menunjukan ada perbedaan yang bermakna antara kemandirian ibu postpartum sebelum dan setelah dilakukan intervensi dimana p=0,024 (p<0,05).

Perubahan trend keperawatan maternitas dengan berfokus kepada klien dan melibatkan keluarga dalam melakukan tindakan keperawatan merupakan hal penting dalam upaya memandirikan ibu postpartum dalam melakukan berbagai perawatan, baik perawatan dirinya sendiri maupun perawatan bayi baru lahir. Seseorang dikatakan bayi jika orang tersebut berada pada rentang usia 1 hari-1 tahun dan dikatakan bayi baru lahir dengan usia 0-28 hari. (Pilliteri, 2010).

Pengetahuan yang baik sangat diperlukan dalam mendukung suatu tindakan. Hal ini sesuai dengan Bloom (1908 dalam Notoatmojo 2003) dimana perilaku manusia terbagai dalam 3 ranah yaitu pengetahuan (kognitif), sikap (afektif) dan tindakan (psikomotor). Tindakan yang baik biasanya didukung oleh pengetahuan yang baik seperti halnya kemampuan seseorang untuk berperilaku baik didasari oleh adanya pengetahuan yang baik.

Hasil penelitian didapatkan data bahwa terjadi peningkatan pengetahuan ibu dalam perawatan bayi baru lahir yang dilakukan secara mandiri setelah dilakukan intervensi. Menurut Pillittery (1999), memandikan bayi, mengganti dan merawat tali pusat, membedong bayi, memberikan ASI kepada bayi, serta mengendong bayi dengan benar adalah perawatan bayi baru lahir yang sebaiknya dilakukan oleh ibu. Dalam melakukan perawatan terhadap dirinya, bayi membutuhkan pertolongan dari orang lain. Orang yang paling disenangi bayi dalam melakukan perawatan terhadap dirinya adalah ibu karena ibu merupakan orang yang paling dekat dengan bayi yang dimulai sejak 9 bulan kehamilan sampai dengan bayi dilahirkan serta tumbuh dan berkembang. Hal ini juga dikarenakan ibu merupakan

orang yang berada disamping bayi selama 24 jam.

Disamping itu, perawatan bayi baru lahir yang dilakukan langsung oleh ibu akan membuat bayi merasakan nyaman dan kepuasan tersendiri karena bayi selalu berinteraksi dengan seseorang yang selalu berada dekat dengan dirinya. Hal ini juga meningkatkan rasa percaya diri bayi. Bayi juga lebih mengenal ibunya sebagai orang yang paling membantu dirinya dalam tumbuh dan berkembang.

Akan tetapi pada saat sekarang ini, masih banyak ibu yang tidak memiliki kemampuan dalam melakukan perawatan bayi baru lahir. Hal ini bisa disebabkan oleh beberapa alasan seperti ketidaktahuan ibu dalam perawatan bayi baru lahir, tidak adanya dukungan keluarga serta faktor ibu sendiri seperti usia, tingkat pendidikan, pengalaman melahirkan, pekerjaan. Pada beberapa penelitian didapatkan data bahwa orang tua yang tidak melakukan perawatan kepada bayinya secara mandiri didasari oleh berbagai alasan yang berbeda seperti ketidaktahuan bagaimana cara merawat bayi dan ketakutan merawat bayi.

Hasil penelitian menunjukan bahwa pengetahuan ibu dalam melakukan perawatan bayi baru lahir sebelum dilakukan intervensi didapatkan data bahwa semua ibu postpartum yaitu 20 orang (100%) belum mempunyai pengetahuan yang baik tentang perawatan bayi baru lahir secara mandiri. Setelah dilakukan intervensi, didapatkan data bahwa ada peningkatan pengetahuan ibu postpartum dalam perawatan bayi baru lahir ke arah yang baik dimana 16 dari 20 orang ibu post partum atau 80% mempunyai pengetahuan yang baik dalam perawatan bayi baru lahir secara mandiri.

Intervensi yang dilakukan berupa pendidikan kesehatan kepada ibu tentang perawatan bayi baru lahir dengan mengunakan modul serta dibantu dengan booklet. Pendidikan kesehatan merupakan salah satu teknik dalam memberikan informasi kepada seseorang. Dalam pendidikan kesehatan terdapat proses belajar dimana seseorang yang tidak tahu akan menjadi tahu. Belajar merupakan kegiatan untuk menguasai sesuatu yang berguna untuk menambah pengetahuan (Notoatmojo, 2003). Begitu juga dengan perawatan bayi baru lahir yang membutuhkan pengetahuan dalam melakukannya seperti pengetahuan tentang memandikan bayi, merawat tali pusat, mengendong bayi, menjaga kebersihan bayi, dll.

Ibu postpartum yang merupakan responden dalam penelitian ini sebagian besar berada pada rentang usia 20 – 35 tahun. Rentang usia ini menurut Dariyo (2004) berada pada rentang usia dewasa awal. Rentang usia dewasa awal merupakan usia produktif untuk melakukan berbagai tindakan. Diharapkan pada rentang usia ini ibu postpartum mempunyai kemampuan secara mandiri dalam memberikan perawatan bayi baru lahir. Hal ini didukung dari hasil penelitian bahwa setelah dilakukan intervensi maka kemandirian ibu postpartum dalam melakukan perawatan bayi baru lahir berada pada level mandiri dimana 16 orang ibu postpartum atau 80% melakukan perawatan bayi baru lahir secara mandiri walaupun pada awalnya ibu tidak mandiri dalam melakukan perawatan bayi baru lahir serta masih ada sekitar 20% ibu yang masih belum mandiri walaupun telah diberikan intervensi berupa pendidikan kesehatan.

Faktor lain yang memudahkan ibu postpartum dalam menerima pendidikan kesehatan adalah tingkat pendidikan. Dimana 35 orang ibu postpartum (65%) mempunyai pendidikan SMA. Pendidikan merupakan salah satu indikator seseorang dalam menerima informasi (Hasibuan, 2011). Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka diharapkan semakin baik tindakan orang tersebut. Pendidikan setingkat SMA merupakan tingkat pendidikan minimal yang baik untuk proses belajar.

Seseorang yang telah menamatkan SMA diharapkan mempunyai kemampuan berpikir dan pengetahuan yang baik dalam menerima informasi sehingga mendukung dalam melakukan tindakan yang baik. Hasil penelitian juga menunjukan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kemandirian ibu postpartum dalam perawatan bayi baru lahir. Semakin baik pengetahuan ibu postpartum maka semakin mandiri ibu dalam melakukan perawatan bayi baru lahir. Apalagi melakukan perawatan bayi baru lahir juga mempunyai banyak keuntungan bagi ibu seperti saluran reproduksi ibu akan cepat kembali pada keadaan semula seperti sebelum hamil.

Hasil penelitian juga memperlihatkan data bahwa setelah dilakukan intervensi masih ada ibu postpartum yang belum mandiri melakukan perawatan bayi baru lahir yaitu sekitar 4 orang (20%). Hal ini bisa disebabkan karena ibu belum mempunyai pengalaman melahirkan dan merawat bayi sebelumnya. Dari hasil penelitian juga dapat dilihat 6 orang ibu postpartum (30%) mempunyai status primipara yaitu baru pertama kali melahirkan sehingga masih takut dalam melakukan perawatan bayi baru lahir secara mandiri. Ibu postpartum ini dibantu oleh keluarga dan tenaga kesehatan dalam perawatan bayi baru lahir seperti memandikan bayi dan perawatan kebersihan bayi.

Melahirkan secara operasi seksio juga membuat ibu merasa takut dalam melakukan perawatan bayi baru lahir secara mandiri. Sekitar 55 ibu post partum (55%) dari data peneltian, ibu postpartum melahirkan bayi secara seksio. Ibu takut kalau jahitan operasi seksio akan lepas jika ibu melakukan banyak gerakan dalam melakukan perawatan bayi baru lahir secara mandiri. Keuntungan lain yang didapat oleh ibu maupun bayi pada saat ibu mandiri melakukan perawatan bayi baru lahir seperti kembalinya organ-organ reproduksi ibu secara cepat seperti semula seperti sebelum hamil disamping terciptanya ikatan emosional yang kuat antara ibu dan bayi. Jika organ-organ reproduksi ibu lambat kembali seperti sebelum hamil bisa membahayakan bagi ibu dan bahkan bisa menimbulkan kematian ibu. Jika ini terjadi maka angka kematian ibu di Indonesia dan khususnya di Sumatera Barat tidak akan turun.

Tomey (2002) mengatakan bahwa ibu postpartum bisa melakukan perawatan bayi baru lahir secara mandiri dengan mengunakan pendekatan Mother Baby Care (M-BC). Pengunaan pendekatan M-BC ini mempunyai banyak keuntungan seperti meningkatnya kepercayaan diri ibu dalam melakukan perawatan bayi serta menimbulkan rasa bangga pada ibu bahwa dia bisa melakukan perawatan kepada bayinya langsung tanpa bantuan orang lain.

Pillittery (1999) juga mendukung hasil penelitian ini dimana perawatan bayi baru lahir seperti memandikan bayi, merawat tali pusat, membedong bayi dan memberikan ASI merupakan perawatan bayi baru lahir yang sebaiknya dilakukan oleh ibu secara mandiri. Jika ibu tidak memiliki pengetahuan terkait maka ibu akan mengalami kesulitan dalam melakukan perawatan bayi baru lahir. Jika ibu belum pernah melakukan perawatan bayi baru lahir atau belum mempunyai pengalaman sebelumnya maka tenaga kesehatan bisa mengajarkan ibu untuk yang pertama kali dan selanjutnya ibu bisa melakukannya sendiri. Disamping itu, pengetahuan yang ibu dapatkan serta kemandirian dalam perawatan bayi baru lahir bisa diterapkan oleh ibu di rumah setelah pulang dari tempat bersalin.

DAFTAR PUSTAKA

Alligood & Mariner Tomey.(2002). Nursing Theory: Utilization and Application. St Louis: Mosby

Arikunto, S. (2010). Prosedur penelitian: Suatu pendekatan praktik. Jakarta: Rinn

Bick, D; Macathur. C; Knowles. H. & Winter, H. (2003). *Postnatal care: Evidence and guidelines for management*. Cina: Livingstone.

Burn, N. & Grove, S.K. (2001). *The practice of nursing research.* (4nd ed). Philadelphia: WB. Saunders Company.

Dahlan, MS. (2011). Statistik untuk kedokteran dan kesehatan. Jakarta: Sagung Seto.

Dariyo. (2004). Psikologi perkembangan dewasa muda. Jakarta: Grasindo

Depkes .(2011). Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan efektif turunkan AKI di Indonesia. Diakses melalui http://www.depkes.go.id/index.php/component/content/article/43-newsslider/1076-pertolongan-persalinan-oleh-tenaga-kesehatan-efektif-turunkan-aki-di-indonesia.html. Diakses tanggal 9 April 2012.

May, K A & Mahlmeister, L.R. (1994). Maternal and neonatal nursing family centered care. Philadhelpia: JB Lippincott Company

Notoatmojo. (2003). Pendidikan dan perilaku kesehatan. Jakarta: Rinneka Cipta.

Pilliteri, A. (1999). Maternal and Childhealt Nursing care of the childbearing family. Philadelphia: William and Wilkins

Reeder. (1997). Maternity Nursing: Famili newborn and women's health care. Philadelphia: Lippincott

Streubert, J.H & Carpenter, D.R. (1998). Qualitative Research in Nursing: Advancing the humanistic imperative. Philadelphia: Lippincott