

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Filosofi Kebidanan

Asuhan kebidanan adalah prosedur tindakan yang dilakukan bidan sesuai dengan wewenang dalam lingkup prakteknya berdasarkan ilmu dan kiat kebidanan dengan memperhatikan pengaruh social budaya, psikologis, emosional, spiritual serta hubungan interpersonal dan mengutamakan keamanan ibu, janin dan penolong serta kebutuhan klien. Asuhan kebidanan merupakan penerapan fungsi dan kegiatan yang menjadi tanggung jawab dalam memberikan pelayanan kepada klien yang mempunyai kebutuhan/masalah dalam bidang kesehatan ibu masa hamil, masa persalinan, nifas, bayi setelah lahir serta keluarga berencana.

Adapun 8 prinsip dasar asuhan kebidanan diantaranya, 1) Menjaga hubungan baik antara ibu dan bidan, 2) Ibu adalah focus dalam memberikan asuhan, 3) Memberikan pilihan pada ibu untuk melahirkan, 4) Asuhan yang berkesinambungan, 5) Bertanggung jawab dalam memberikan asuhan, 6) Asuhan dasar komunitas, 7) Menggunakan seluruh keterampilan, 8) Memberikan asuhan yang ramah.

Filosofi asuhan kebidanan diantaranya memperhatikan keamanan klien, memperhatikan kepuasan klien, menghormati martabat manusia, menghormati perbedaan kultur dan etik, berpusat pada konteks keluarga, dan berorientasi pada promosi kesehatan. Asuhan kebidanan diberikan dengan prinsip bela rasa, kompetensi, suara hati, sailing percaya dan komitmen memelihara serta meningkatkan kesejahteraan ibu dan janin/bayinya.

Prosedur tindakan dilakukan bidan sesuai dengan wewenang dalam lingkup prakteknya berdasarkan ilmu dan kiat kebidanan, memperhatikan pengaruh social, budaya, psikologis, emosional, spiritual, fisik, etika, kode etik, serta hubungan

interpersonal dan hak dalam mengambil keputusan dengan prinsip kemitraan dengan perempuan, mengutamakan keamanan ibu, janin/bayi, dan penolong serta kepuasan perempuan dan keluarganya.

2.2 Konsep Dukungan Keluarga

2. 2.1 Definisi Keluarga

Keluarga didefinisikan sebagai kelompok yang terdiri dari dua orang atau lebih yang tinggal bersama dan memiliki hubungan darah, pernikahan, atau adopsi yang saling berbagi secara emosional dan melakukan tugas-tugas sosialnya dalam keluarga (Leifer, 2008).

Menurut Friedman (1992, dalam Bobak dkk, 2005) menyatakan bahwa definisi keluarga adalah dua individu atau lebih yang bergabung bersama karena ada ikatan untuk saling berbagi dan ikatan kedekatan emosional serta yang mengidentifikasi diri mereka sebagai bagian keluarga.

Biro Sensus Amerika Serikat mengidentifikasi dua kategori utama rumah tangga sebagai keluarga dan bukan keluarga. Sebuah keluarga atau suatu rumah tangga berbentuk keluarga membutuhkan kehadiran sekurang-kurangnya dua orang, yaitu seorang kepala keluarga dan satu atau lebih anggota keluarga yang lain mempunyai hubungan dengan kepala keluarga tersebut melalui kelahiran, adopsi, atau pernikahan. Sedangkan rumah tangga yang bukan keluarga terdiri dari kepala keluarga yang hidup sendiri atau dengan orang lain yang tidak memiliki hubungan dengan dirinya (Bobak dkk, 2005).

2. 2.2 Tipe-tipe Keluarga

Tipe keluarga diklasifikasikan menjadi 8, diantaranya yaitu :

- a. Keluarga Inti (*Nuclear Family*)
Keluarga yang terdiri dari suami, istri, dan anak-anak kandung yang hidup bersama.
- b. Keluarga Campuran (*Blended or Reconstituted Family*)

- Keluarga yang terdiri dari kombinasi dua keluarga dengan anak-anak dari salah satu keluarga maupun dari kedua keluarga tersebut.
- c. Keluarga Hidup Bersama (*Cohabotating Family*)
 Keluarga yang terdiri dari pasangan yang hidup bersama tanpa adanya jalinan pernikahan yang memiliki anak kandung dari kedua pasangan tersebut, atau anak dari salah satu pasangan atau anak hasil adopsi.
 - d. Keluarga Komunal (*Communal Family*)
 Keluarga yang terdiri dari beberapa keluarga yang hidup bersama dan berbagi tanggung jawab kerja maupun pengasuhan anak.
 - e. Keluarga Besar (*Extended Family*)
 Keluarga yang terdapat lebih dari satu generasi, yang meluas hingga termasuk saudara-saudara di luar keluarga inti (seperti kakek, nenek, bibi, paman, dan keluarganya).
 - f. Keluarga Orang Tua Tunggal (*Single parent Family*)
 Keluarga yang terdiri dari individu yang tidak dalam status pernikahan, perceraian, duda, atau janda yang memiliki setidaknya satu anak
 - g. Keluarga Orang Tua Tiri (*Stepparent Family*)
 Keluarga yang terdiri dari seseorang yang pernah menikah dan memiliki satu anak

2. 2.3 Definisi Dukungan Keluarga

Definisi istilah “dukungan” diartikan sebagai bantuan yang diterima seseorang dari orang lain, yaitu dari lingkungan sosial seperti orang-orang yang dekat, termasuk anggota keluarga, orang tua, dan teman (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 1994 dalam Marliyah dkk, 2004). Menurut Mahmudah (2010) dukungan keluarga pada umumnya merupakan turunan dukungan sosial dimana pengertian dukungan sosial yaitu dukungan yang terdiri dari informasi atau nasihat verbal atau nonverbal, bantuan nyata, atau tindakan yang diberikan oleh

keakraban sosial atau didapat karena kehadiran orang yang mendukung serta hal ini mempunyai manfaat emosional atau efek perilaku penerima, selain itu penerima akan merasa dipedulikan, dihargai dan dicintai (Sarason,dkk,1983,Gonttlieb dikutip oleh Muluk, 1996, dalam Marliyah,dkk, 2004).

2. 2.4 Faktor Terbentuknya Dukungan Keluarga

Tidak semua orang bisa memperoleh dukungan social ketika membutuhkannya. Ada beberapa faktor yang memengaruhi perolehan dukungan sosial menurut (Sarafino & Smith, 20), faktor-faktor tersebut antara lain:

a) Penerima dukungan sosial yang potensial

Individu yang tidak *socialable* cenderung tidak suka menerima dukungan sosial, begitu juga dengan individu yang tidak suka menolong orang lain,walau ia mengetahui bahwa ada yang sedang memerlukan bantuan. Ada juga individu yang tidak asertif menyatakan bahwa ia membutuhkan bantuan, merasa independen dan merepotkan orang lain dan juga tidak tahu siapa yang dapat dimintai tolong. Usia responden juga dapat mempengaruhi dukungan sosial, karena pada usia senja biasanya dukungan sosial mulai berkurang.

b) Pemberi dukungan sosial yang potensial

Ada individu yang tidak sensitif dengan keadaan orang lain, tidak mempunyai sumber daya yang diperlukan atau berada di bawah tekanan, dalam keadaan tersebut individu tidak bisa mendapatkan dukungan sosial. Namun, perlu diingat sosial yang dimiliki oleh individu. Ukuran, komposisi, kedekatan dan frekuensi pertemuan dengan individu dalam jaringan sosial akan mempengaruhi dukungan sosial yang diperoleh.

c) Gender dan Sosiokultural

Faktor sosiokultural juga mempengaruhi, dibuktikan dengan penelitian Gottlieb&Green (dalam Sarafino, 20), yang menyatakan bahwa orang kulit hitam memiliki jaringan sosial yang lebih kecil dibandingkan dengan orang yang berkulit putih dan orang hispanik. Hispanik cenderung memperoleh dukungan sosial dari keluarga besarnya, sementara orang kulit hitam memperoleh dukungan sosial dari keluarga dan kelompok di gereja dan orang kulit putih memiliki banyak teman dan rekan kerja sebagai sumber dukungan sosialnya.

2. 2.5 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Dukungan Keluarga

Menurut Purnawan (2008, dalam Rahayu, 2008) faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga adalah :

a. Faktor Internal

1) Tahap Perkembangan

Dukungan ditentukan oleh faktor usia yang dalam hal ini merupakan pertumbuhan dan perkembangan, artinya setiap rentang usia mempunyai pemahaman dan respon terhadap perubahan kesehatan yang berbeda-beda.

2) Pendidikan atau Tingkat Pengetahuan

Keyakinan seseorang terhadap adanya dukungan terbentuk oleh variabel intelektual yang terdiri dari pengetahuan, latar belakang pendidikan, dan pengalaman masa lalu. Kemampuan kognitif akan membentuk cara berpikir seseorang termasuk kemampuan untuk memahami faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit dan menggunakan pengetahuan tentang kesehatan untuk menjaga kesehatan dirinya.

3) Faktor Emosi

Faktor emosional juga memengaruhi keyakinan terhadap adanya dukungan dan cara melaksanakannya. Bagaimana cara seseorang merespon keadaan sakitnya, tergantung bagaimana orang tersebut merespon stressor dalam tiap fase kehidupannya. Pada orang yang cenderung stress, maka ia akan merespon sakit

dengan cara mengkhawatirkannya, sedangkan pada orang yang cenderung tenang, mungkin juga memiliki respon yang kecil selama ia sakit

4) Faktor Spiritual

Aspek ini dapat terlihat dari bagaimana seseorang menjalani kehidupannya, mencakup nilai dan keyakinan yang dilaksanakan, hubungan dengan keluarga atau teman dan kemampuan mencari harapan dan arti dalam hidup.

2. 2.6 Macam-macam Bentuk Dukungan Keluarga

Menurut Gallo dan Reichel (Indriani, 2013) membagi jenis-jenis dukungan

keluarga menjadi 3 jenis, yaitu :

a. Dukungan Fisiologis

Dukungan fisiologis merupakan dukungan yang dilakukan dalam bentuk pertolongan-pertolongan dalam aktifitas sehari-hari yang mendasar, seperti dalam hal mandi, menyiapkan makanan dan memperhatikan gizi, toileting, menyediakan tempat tertentu atau ruangan khusus, merawat seseorang bila sakit, membantu kegiatan fisik sesuai kemampuan, menciptakan lingkungan yang aman.

b. Dukungan Psikologis

Dukungan psikologis yakni ditunjukkan dengan memberikan perhatian dan kasih sayang pada anggota keluarga, memberikan rasa aman, membantu menyadari, dan memahami tentang identitas. Selain itu, meminta pendapat atau melakukan diskusi, meluangkan waktu bercakap-cakap untuk menjaga komunikasi yang baik dengan intonasi atau nada bicara yang jelas. Keluarga memiliki fungsi proteksi yang melingkupi selain memenuhi kebutuhan makanan dan tempat tinggal, juga memberikan dukungan dan menjadi tempat yang aman dari dunia luar.

c. Dukungan Sosial

Dukungan social diberikan dengan cara menyarankan individu untuk mengikuti kegiatan spiritual seperti pengajian, memberi kesempatan untuk

memilih fasilitas kesehatan sesuai dengan keinginan sendiri, tetap menjaga interaksi dengan orang lain, dan memperhatikan norma-norma yang berlaku.

2. 2.7 Kualitas Dukungan Keluarga

a. Kedekatan

Antar anggota keluarga dan hubungan keluarga lainnya bias any seseorang lebih menyukai untuk meminta dukungan kepada seseorang yang memang sudah menjadi tempat berbagi dna memiliki rasa kedekatan satu sama lain. Jika ikatan keluarga kuat, control social lebih efektif dan sebagian besar anggota keluarga dapat menjalankan perannya masing-masing dengan tulus dan penuh komitmen (Wong, dkk, 2009)

b. Hubungan Timbal Balik

Meliputi kegiatan tolong menolong antar sesame dan memastikan bahwa orang tersebut tidak berhutang budi terhadap individu lain. Seringkali dalam keluarga sudah terdapat adanya rasa saling mengerti satu sama lain sehingga dalam keluarga juga sudah terbentuk dukungan yang dibutuhkan dan tersedia jika memang dukungan tersebut dibutuhkan.

c. Daya Tahan

Berhubungan dengan berapa lama dan sejauh mana individu dalam satu keluarga mengenal satu sama lain. Idealnya anggota keluarga yang handal adalah orang yang telah mengenal dalam kurun waktu yang lama, mudah memberikan bantuan dan tidak membosankan. (Dollan dkk, 2006).

2. 2.8 Fungsi Dukungan Keluarga

Hampir setiap orang tidak mampu menyelesaikan masalah sendiri, tetapi merekaat memerlukan bantuan orang lain. Berdasarkan hasil penelitian bahwa dukungan keluarga merupakan mediator paling penting dalam menyelesaikan seseorang. Dukungan keluarga yang juga merupakan dukungan social sangat

diperlukan oleh setiap individu dalam setiap siklus kehidupannya. Dukungan keluarga akan semakin dibutuhkan pada saat seseorang sedang menghadapi masalah atau sakit, disinilah peran anggota keluarga diperlukan untuk menjalani masa-masa sulit dengan cepat (Effendi & Makhfudi 2009).

Fungsi keluarga mengacu pada interaksi anggota keluarga terutama pada kualitas hubungan dan interaksi mereka. Adapun fungsi dukungan keluarga sebagai berikut:

a. Dukungan Informasional

Dalam fungsi ini dimaknai bahwa keluarga berfungsi sebagai kolektor dan disseminator (penyebar) informasi tentang dunia. Keluarga memiliki fungsi untuk menjelaskan mengenai pemberian saran, sugesti, informasi yang dapat digunakan mengungkapkan suatu masalah.

b. Dukungan Penilaian

Dalam hal ini keluarga berfungsi sebagai wadah umpan balik, membimbing dan menengahi pemecahan masalah, dengan pemberian support, penghargaan, dan perhatian.

c. Dukungan Instrumental

Keluarga berfungsi sebagai sumber pertolongan praktis dan konkrit.

d. Dukungan Emosional

Keluarga berfungsi sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi.

2.3 Konsep Adaptasi Psikologis Ibu Masa Nifas

2.3.1 Pengertian Masa Nifas

Masa Nifas adalah periode waktu selama 6-8 minggu setelah persalinan. Proses ini dimulai setelah selesainya persalinan dan berakhir setelah alat-alat reproduksi kembali seperti keadaan sebelum hamil /tidak hamil sebagai akibat dari adanya perubahan fisiologis dan psikologis karena proses persalinan (Ayu Febri, 2011).

Masa nifas (puerperium) adalah masa pulih kembali seperti pra hamil yang dimulainya setelah partus selesai atau sampai kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandungan pulih kembali seperti semula. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu (Prawirohardjo, Sarwono, 2008).

Masa nifas berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari, merupakan waktu yang diperlukan untuk pulihnya organ kandungan pada keadaan yang normal (Manuaba, 2010).

Masa nifas adalah masa sesudah persalinan dan kelahiran bayi, plasenta, serta selaput yang diperlukan untuk memulihkan kembali organ kandungan seperti sebelum hamil dengan waktu kurang lebih 6 minggu (Siti Saleha, 2009).

Masa nifas (puerperium) adalah masa setelah keluarnya plasenta sampai alat-alat reproduksi pulih seperti sebelum hamil dan secara normal masa nifas berlangsung selama 6 minggu atau 40 hari (Ambarwati, 2010).

2.3.2 Adaptasi Psikologis Masa Nifas

Adaptasi psikologis post partum menurut teori Rubin dibagi dalam 3

periode yaitu sebagai berikut :

1. Periode *Taking In*

- a. Berlangsung 1-2 hari setelah melahirkan.
- b. Ibu pasif terhadap lingkungan. Oleh karena itu, perlu menjaga komunikasi yang baik.
- c. Ibu menjadi sangat tergantung pada orang lain, mengharapkan segala sesuatu kebutuhan dapat dipenuhi orang lain.
- d. Perhatiannya tertuju pada kekhawatiran akan perubahan tubuhnya.
- e. Ibu mungkin akan bercerita tentang pengalamannya ketika melahirkan secara berulang-ulang.
- f. Diperlukan lingkungan yang kondusif agar ibu dapat tidur dengan tenang untuk memulihkan keadaan tubuhnya seperti sediakala.

- g. Nafsu makan bertambah sehingga dibutuhkan peningkatan nutrisi, dan kurangnya nafsu makan menandakan ketidaknormalan proses pemulihan.
2. Periode *Taking Hold*
- a. Berlangsung 3-10 hari setelah melahirkan
 - b. Pada fase ini ibu merasa khawatir akan ketidakmampuannya dalam merawat bayi
 - c. Ibu menjadi sangat sensitive, sehingga mudah tersinggung. Oleh karena itu, ibu membutuhkan sekali dukungan dari orang-orang terdekat
 - d. Saat ini merupakan saat yang baik bagi ibu untuk menerima berbagai penyuluhan dalam merawat diri dan bayinya. Dengan begitu ibu dapat menumbuhkan rasa percaya dirinya.
 - e. Pada periode ini ibu berkonsentrasi pada pengontrolan fungsi tubuhnya, misalkan buang air kecil atau buang air besar, mulai belajar untuk mengubah posisi seperti duduk atau jalan, serta belajar tentang perawatan bagi diri dan bayinya.
3. Periode *Letting Go*
- a. Berlangsung 10 hari setelah melahirkan.
 - b. Secara umum fase ini terjadi ketika ibu kembali ke rumah
 - c. Ibu menerima tanggung jawab sebagai ibu dan mulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya
 - d. Keinginan untuk merawat bayi meningkat
 - e. Ada kalanya ibu mengalami perasaan sedih yang berkaitan dengan bayinya, keadaan ini disebut *baby blues* (Herawati Mansur, 2009).

2.4 Konsep Perawatan Bayi Baru Lahir

2.4.1 Pengertian Bayi Baru Lahir

Menurut Syaifuddin (2002), Bayi baru lahir adalah bayi yang baru lahir selama satu jam pertama kelahiran.

Menurut Donna L.Wong (2003) Bayi baru lahir adalah bayi dari lahir sampai usia 4 minggu. Lahirnya biasanya dengan usia gestasi 38-42 minggu.

Menurut Dep.Kes RI (2005), Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat lahir 2500 gram sampai 4000 gram.

Menurut M.Sholeh Kosim (2007), Bayi baru lahir normal adalah berat lahir antara 2500-4000 gram, cukup bulan, lahir langsung menangis, dan tidak ada kelainan congenital (cacat bawaan) yang berat.

Pada waktu kelahiran, sejumlah adaptasi psikologik mulai terjadi pada tubuh bayi baru lahir, karena perubahan dramatis ini bayi memerlukan pemantauan ketat untuk menentukan bagaimana ia membuat suatu transisi yang baik terhadap kehidupannya diluar uterus. Bayi baru lahir juga membutuhkan perawatan yang dapat meningkatkan kesempatan menjalani masa transisi dengan berhasil. Tujuan Asuhan Kebidanan yang lebih luas selama masa ini, adalah memberikan perawatan komprehensif kepada bayi baru lahir pada saat diruang rawat, untuk mengajarkan orang tua bagaimana merawat bayi mereka, dan untuk memberi motivasi terhadap upaya pasangan menjadi orang tua, sehingga orang tua percaya diri dan mantap (Patricia W.Ladewig, 2006)

2.4.2 Ciri-ciri Bayi Baru Lahir

1. Berat badan 2500-4000 gram
2. Panjang badan 48-52 cm
3. Lingkar dada 30-38 cm
4. Lingkar kepala 33-35kali/menit
5. Frekuensi jantung 20-60kali/menit
6. Pernafasan 40-60kali/menit
7. Kulit kemerah-merahan dan licin karena jaringan sub kutan cukup
8. Rambut lanugo tidak terlihat, rambut kepala biasanya telah sempurna
9. Kuku agak panjang dan lemas
10. Genetalia ; pada perempuan labia mayora sudah menutupi labia minora,
laki-laki testis sudah turun dan skrotum sudah ada
11. Refleks hisap dan menelan sudah terbentuk dengan baik
12. Reflek morrow atau gerak memeluk bila dikagetkan sudah baik
13. Reflex graps atau menggenggam sudah baik

14. Eliminasi baik, mekonium akan keluar dalam 24 jam pertama, mekonium berwarna hitam kecoklatan (Marmi, 2012:8-9)

2.4.3 Pengertian Perawatan Bayi Baru Lahir

Dalam hal ini peran serta dukungan keluarga sangat berpengaruh pada saat ibu menjadi orang tua baru karena ibu akan mengambil tanggung jawab terhadap perawatan bayi seperti memandikan bayi, perawatan tali pusat, menggendong dan menyusui bayi (Sulistyawati, 2009).

Menurut Pillittery (1999) memandikan bayi, mengganti dan merawat tali pusat, membedong bayi, memberikan ASI kepada bayi, serta menggendong bayi dengan benar adalah perawatan bayi baru lahir yang sebaiknya dilakukan oleh ibu.

2.4.4 Tujuan Perawatan Bayi Baru Lahir

a. Periode pascapartum awal

- 1) Mencapai dan mempertahankan jalan napas dan mendukung pernapasan.
- 2) Mempertahankan kehangatan dan mencegah hipotermia.
- 3) Memastikan keamanan dan mencegah cedera atau infeksi.
- 4) Mengidentifikasi masalah-masalah actual atau potensial yang memerlukan

perhatian segera.

b. Perawatan lanjutan

- 1) Melanjutkan perlindungan dari cedera atau infeksi dan mengidentifikasi masalah-masalah actual atau potensial yang memerlukan perhatian.
- 2) Memfasilitasi terbinanya hubungan dekat orang tua-bayi.
- 3) Memberikan informasi kepada orang tua tentang perawatan bayi baru lahir.
- 4) Membantu orang tua dalam mengembangkan sikap sehat tentang praktik

membesarkan anak (Stright, Barbara R, 2004:208-209).

2.4.5 Macam Perawatan Bayi Baru Lahir

a. Perawatan Tali Pusat

1) Definisi Perawatan Tali Pusat

Tali pusat adalah jaringan pengikat yang menghubungkan plasenta (ari-ari) dengan janin. Fungsi tali pusat adalah menjaga kelangsungan hidup

pertumbuhan janin di dalam kandungan dengan mengalirkan oksigen dan nutrisi dari ibu ke aliran darah janin. Lebih jelasnya, ketika bayi berada dalam rahim, mereka menerima makanan dan oksigen melalui plasenta yang terhubung ke dinding dalam rahim. Setelah bayi lahir, tali dijepit dan dipotong dengan tanpa rasa sakit, kemudian meninggalkan tunggul yang disebut dengan pusar.

Perawatan tali pusat bertujuan untuk mencegah terjadinya infeksi agar tali pusat cepat puput atau lepas. Perawatan tali pusat sebenarnya sederhana. Hal yang terpenting adalah pastikan tali pusat dan daerah sekelilingnya selalu bersih dan kering. Selalu cuci tangan dengan menggunakan air bersih dan sabun sebelum membersihkan tali pusat.

2) Cara Perawatan Tali Pusat

Selama ini standar perawatan tali pusat yang diajarkan oleh tenaga kesehatan kepada orang tua baru adalah membersihkan atau membasuh pangkal tali pusat dengan alcohol. Rekomendasi WHO terbaru adalah cukup membersihkan pangkal tali pusat dengan sabun dan air, lalu dikeringkan hingga benar-benar kering.

Tali pusat puput atau lepas sekitar -3 minggu, namun waktu puput tali pusat, namun waktu puput tali pusat bayi tidak sama. Penelitian menunjukkan bahwa tali pusat yang dibersihkan dengan sabun dan air cenderung lebih cepat puput daripada tali pusat yang dibersihkan dengan alcohol. Meski demikian, praktek membersihkan tali pusat dengan alcohol tidak sepenuhnya dilarang karena bahkan di beberapa Negara maju pun masih diterapkan.

Pertimbangannya, tali pusat yang dirawat tanpa menggunakan alcohol terkadang mengeluarkan aroma (tetap tidak menyengat).

Tali pusat bayi masih belum kering, sehingga perawatan tali pusat harus benar dan terjaga kebersihannya untuk menghindari terjadinya infeksi. Sebelum dan sesudah melakukan perawatan tali pusat, ibu harus mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, tidak membubuhkan apapun pada tali pusat, dan menjaga supaya tali pusat selalu kering, lipat popok bayi berada dibawah tali pusat dan membiarkan tali pusat lepas sendiri ketika sudah mongering (Abata, Qorry Aina, 2015 : 91)

3) Langkah-Langkah Perawatan Tali Pusat

Tali pusat harus selalu dilihat pada waktu mengganti popok sampai tali pusat lepas dan luka pada umbilikusnya sembuh. Tali pusat dirawat dan dijaga kebersihannya dengan menggunakan larutan alcohol 70% paling tidak dua kali sehari tiap empat jam sekali dan lebih sering lagi jika tampak basah atau lengket. Untuk memberishkan tali pusat, ujungnya harus dijauhkan dari kulit dengan cara memegangnya memakai tangan yang satu, sementara bagian pangkalnya dibersihkan memakai tangan lain dengan lidi kapas yang sudah dicelup ke dalam larutan alcohol. Berikut langkah-langkahnya :

- a) Cuci tangan menggunakan sabun sampai bersih dengan air mengalir, lalu keringkan.
- b) Buka kasa pembungkus tali pusat bayi, buang ke tempat sampah.
- c) Selama tali pusat belum lepas (umumnya 5-21 hari) bayi tidak perlu terlalu sering dimandikan secara langsung. Cukup diseka dengan kain handuk lembut yang dicelupkan air hangat. Ini untuk menjaga agar tali pusat tidak lembab dan tetap kering.

- d) Jika dimandikan, sebaiknya daerah tali pusat dikeringkan secara cermat jangan sampai ada kandungan air tersisa. Waktu memandikan bagian tubuh bayi harus benar-benar bersih terutama dibagian daerah lipatan karena sabun sering menimbulkan rasa gatal dan iritasi. Waktu mengeringkan tubuh bayi, handung cukup ditekan dengan lembut untuk mencegah iritasi.
- e) Biasanya tali pusat bayi baru lahir, tidak lengket dan bersih. Namun apabila terlihat ada bagian yang basah dan lengket di area pertemuan tali pusat dan perut bayi, dapat dibersihkan dengan bola kapas yang sudah disterilkan dengan alcohol 70%. Pegang ujung tali pusat dengan satu tangan sementara tangan yang lain memegang kasa alcohol/kasa kering. Tali pusat sedikit diangkat, bersihkan tali pusat dengan kassa dari pangkal ke ujung tali pusat, ulangi 2-3 kali hingga bersih. Bersihkan lipatan lipatan tali pusat dengan perut serta kerak-kerak atau kotoran di pinggiran tali pusat. Bersihkan pangkal tali pusat dengan gerakan melingkar searah jarum jam, namun tidak perlu ditekan.
- f) Bungkus tali pusat dengan kassa steril kering. Alasan memakai kain kasa steril kering karena jika menutup menggunakan kain kasa beralkohol, jika alcohol sudah menguap tertinggal kasa basah yang baik untuk pertumbuhan kuman. Sehingga untuk menghindari tumbuhnya kuman dan infeksi lebih baik menggunakan kasa kering. Cara membungkusnya yaitu membentuk segitiga, jika tali pusat pendek cukup dibuat simpul. Pastikan bagian pangkal terkena udara dengan leluasa.
- g) Hati-hati saat mengenakan pakaian, usahakan agar popok dan celana bayi tidak mengenai daerah tali pusat agar tidak timbul infeksi.

- h) Jangan menutup tali pusat dengan plester, gurita bayi atau semacam jarring elastic yang hanya dapat menimbulkan infeksi.
 - i) Jangan membersihkan atau merawat tali pusat menggunakan obat merah, salep antiseptic, atau jenis obat apapun tanpa rekomendasi dokter (Abata, Qorry Aina, 2015 : 97).
- 4) Tali Pusat Terinfeksi
- Setiap kemerahan pada umbilicus harus segera dilaporkan, karena vena umbilikal berjalannya langsung ke dalam hepar (hati). Infeksi umbilicus yang berat (omfalitis) dapat membawa kematian, tanda-tanda paling dini infeksi ini tidak boleh disepelekan. Sediaan apus untuk pemeriksaan kultur serta tes sensitivitas harus segera dikerjakan, dan pemberian antibiotik lokal harus dimulai secepat mungkin di samping pemberian antibiotik sistemik.
- Normal bagi tunggul tali pusat kelihatan kotor menjelang puput atau terdapat nanah dibagian bawah. Ini tidak berarti mesti terkena infeksi. Namun, jika bayi mempunyai tanda-tanda berikut, ini akan berarti tali pusat itu telah terinfeksi, diantaranya:
- a) Bayi mengalami demam panas, lesu, tidak mau makan seperti biasa, atau kelihatan tidak sehat.
 - b) Pusat dan daerah sekelilingnya menjadi bengkak atau busuk atau berair.
- Kadangkala, tunggul tali pusat tampak telah puput melebihi batas normal. Daging di bagian dalam tunggul kelihatan bersih, padahal dalam kondisi puput tidak sempurna sehingga terasa sakit (Abata, Qorry Aina, 2015 : 99).
- 5) Hal yang Perlu Diperhatikan Saat Merawat Tali Pusat
- a) Saat memakaikan popok sebaiknya dipasang dibawah perut bayi atau dibagian bawah tali pusat. Hal ini untuk menghindari tali pusat terkena kotorana atau air kencing bayi.

- b) Gunakan pakaian longgar dan nyaman pada bayi sampai tali pusat puput, dengan tujuan agar tidak mengganggu sirkulasi udara di sekitar tali pusat.
- c) Untuk memandikan bayi, sebaiknya lakukan dengan menggunakan *washlap* dan air hangat pada tali pusat yang belum puput.
- d) Tidak diperbolehkan menarik tali pusat bayi. Biarkan dia jatuh atau puput secara alami, kendati hanya tinggal tergantung seperti benang.
- e) Tidak disarankan memberikan ramuan tertentu pada pangkal tali pusat dengan tujuan agar segera puput atau lepas.

Saat tali pusat sudah lepas, biarkan sekitar pusar sembuh dan kering dengan sendirinya dan tidak perlu diplester untuk menutupinya (Abata, Qorry Aina, 2015 :102).

b. Memandikan dan Membedong Bayi

1) Memandikan Bayi

Hampir semua ibu baru akan merasa takut saat akan memandikan bayinya untuk pertama kali. Memandikan bayi adalah hal yang paling mendebarkan bagi setiap ibu baru, juga hal yang harus dilakukan secara benar oleh ibu.

Menunda memandikan bayi minimal 6 jam setelah bayi lahir merupakan konsep sayang bayi. Mempersiapkan perlengkapan untuk memandikan dengan baik dan meletakkan dekat dengan ibu akan memudahkan ibu memandikan bayinya sendiri. Manfaatnya, bonding yang terjalin antara ibu dan bayi akan semakin baik dan keterikatan emosi antara ibu dan bayi akan semakin kuat. Selain itu, manfaat memandikan bayi antara lain : sentuhan tangan ibu di kulit bayi memberikan kehangatan pada tubuh bayi yang membawa dampak positif pada perkembangan bayi, kedekatan fisik saat memandikan akan mendekatkan hubungan ibu dan bayi, sentuhan kulit dengan air dan sabun memberikan stimulasi lewat indera perabaannya tentang dunia sekitarnya, kata-kata ibu yang menyejukkan ketika memandikan memberikan rekaman bahasa “ibu” yang akan

digunakan pada saatnya bayi belajar berbicara. Serta canda atau nyanyian yang diselipkan memberikan pengaruh kebahagiaan dan percaya diri pada anak (Abata, Qorry Aina, 2015 : 104)

a) Waktu yang Tepat untuk Memandikan

Waktu yang tepat untuk memandikan bayi adalah sebelum ia tidur, karena dapat membuat rileks hingga memudahkan bayi tidur. Hindari memandikan bayi sebelum atau sesudah makan karena perut yang tertekan akan membuat bayi muntah. Selain ditujukan untuk membersihkan badan bayi, memandikan bayi perlu dilakukan secara hati-hati agar tidak melukai bayi mengingat kondisi bayi sangat lemah. Selain itu memandikan bayi merupakan bagian penting dari perawatan bayi. (Abata, Qorry Aina, 2015 :104)

b) Langkah-langkah Memandikan

Bayi cukup bulan dan sehat dapat dimandikan segera setelah lahir, minimal 6 jam setelah bayi lahir. Jika memandikan bayi dengan menggunakan spons, baringkan bayi dengan alas handuk lembut pada permukaan yang keras. Isi tempat mandi atau bak dengan air hangat. Tanpa menelanjangi bayi, pertama-tama usap kelopak mata dengan air. Lalu cuci wajahnya dengan air hangat dan keringkan. Selanjutnya basahi rambut bayi dengan air, beri sedikit sabun pada kulit kepala dan gosok dengan lembut dan bilas dengan air. Selanjutnya buka pakaian bayi, selimuti dengan handuk agar bayi tidak kedinginan. Basuh seluruh tubuh bayi berikan sedikit sabun bayi lalu basuh kembali dan keringkan dengan handuk. Segera kenakan pakaian bayi. Lakukan perihal sebagai berikut :

- a. Jangan memaksa. Pada tahap awal, jangan terlalu memaksakan bayi untuk mandi. Mandikanlah dengan cara menyeka dengan washlap atau sponge basah, supaya bayi terbiasa terkena sedikit air pada kulitnya. Setelah

beberapa kali mandi dengan cara ini, mulailah mandikan bayi di bak mandi khusus bayi yang berisi sedikit air.

- b. Beri air pada bak mandi setinggi kurang lebih 5 cm. ketika memandikan bayi air tidak boleh sampai menyentuh telinga bayi bila bayi telentang di bak. Pada saat memasukkan air ke bak mandi awali dengan air dingin agar bagian bawah bak tidak terlalu panas. Hal ini juga dapat mengurangi resiko luka bakar pada anak.
- c. Cek suhu air. Periksa suhu air yang disiapkan untuk memandikan bayi, dengan cara celupkan siku ke dalam air karena bagian siku lebih sensitive daripada telapak tangan. Suhu air kira-kira 36-37°C jika diukur dengan thermometer.
- d. Bukalah baju bayi lalu bungkus dengan handuk di pangkuan ibu, usap matanya dengan kapas yang dibasahi dengan air matang dingin bersihkan juga di daerah wajah dan mulut. Usap pula bagian telinga bayi, lipatan di leher, tangan dan kaki.
- e. Tutup bagian tubuh yang tidak sedang dibersihkan agar bayi tidak merasa kedinginan.
- f. Basuh kepala, wajah, leher, dada, lengan, punggung dan tungkai, perhatikan pula pada lipatan-lipatannya.
- g. Menyabun tubuh bayi dengan menggunakan *washlap*, sabun yang dapat digunakan adalah sabun bayi dengan pH normal agar tidak pedih dimata.
- h. Keramasi rambut bayi, pegang kepala bayi diatas bak. Letakkan satu tangan dibawah pundak bayi, sementara tangan yang lain memegang pantat bayi. Masukkan bayi secara perlahan ke bak mandi. Jika rambut bayi perlu dicuci topang kepala dan bahu bayi dengan bahu ibu, bersihkan busa di kepala dengan kain basah lalu bilas hingga bersih.

- i. Topang leher dan pundak bayi lalu sabuni bayi dan bilas. Setelah selesai, angkat bayi dengan handuk lalu keringkan tubuh bayi. Biarkan bayi terbungkus handuk saat memakaikan baju dan popok.(Abata, Qorry Aina, 2015 : 107).
- 2) Membedong Bayi
- Membedong merupakan teknik membungkus bayi dengan kain atau selimut yang lembut. Balutan kain tersebut bagaikan pelukan hangat seperti ketika ia masih berada dalam rahim kita. Jadi, diharapkan bayi merasa aman dan nyaman sehingga lebih mudah beradaptasi dengan lingkungan barunya. Membedong bayi sebaiknya dilakukan hingga bayi berusia 1 bulan.
- a) Fungsi membedong bayi
 1. Menghangatkan tubuhnya. Membantu menyesuaikan diri dengan suhu diluar rahim.
 2. Menahan gerakan reflex tangan dan kakinya. Gerakan refleksnya terkadang bisa membuat bayi terkejut, bahkan sering membuatnya terbangun dari tidurnya.
 3. Membuat bayi mudah digendong
 4. Menenangkan saat bayi rewel, karena ia akan merasa nyaman, aman, dan tenang kemudian mengantuk dan tertidur
 - b) Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam membedong bayi
 1. Jangan dibedong jika cuaca terlalu panas
 2. Kenakan baju yang nyaman pada bayi sebelum dibedong. Baju sebaiknya dari bahan lembut dan menyerap keringat.
 3. Berikan sedikit ruangan antara tubuh dengan bahan bedong, sehingga tangan dan kaki bayi dapat tetap bergerak walaupun terbatas. Namun perhatikan, bagian perut, sebaiknya sedikit lebih rapat karena dapat menghindarkan bayi dari kembung di perut.
 4. Perhatikan keinginan bayi, suka dibedong atau tidak. Bila bayi tetap dapat tidur nyenyak meski tidak dibedong, maka tidak perlu membedongnya. Bila

bayi sebenarnya senang dibedong tetapi bayi ingin tangannya tetap bergerak

bebas, lakukan pembedongan dibawah area ketiak.

5. Rajin-rajinlah memeriksa apakah popoknya basah atau tidak.
6. Hati-hati jangan sampai kain untuk membedong menutupi wajah bayi.
7. Tidak dianjurkan membedong terlalu erat.

c) Cara membedong

1. Bentangkan kain bedong, dibagian atas permukaan yang lembut. Lipat salah satu sudut ke tengah. Letakkan tubuh bayi di tengah-tengah lipatan dengan tengkuk diatas lipatan sehingga bagian kepalanya berada diluar bentangan kain (kepala berada diatas lipatan tersebut).
2. Lipat sisi kanan selimut ke kiri agar menutupi dada bayi, pastikan tangan kanan dibungkus disamping tubuhnya. Kemudian angkat tangi kiri bayi anda dan sisipkan selimut dibawah tubuhnya (punggung). Sisakan ruang sekitar dua jari orang dewasa antara bedong dan tubuh bayi.
3. Lipat bagian kiri selimut ke arah kanan, tarik ke atas kemudian lipat ujungnya ke belakang atau siapkan ke lipatan yang pertama. Lalu tarik ujung selimut terakhir menutupi dada bayi, sehingga lengan kiri terbungkus di samping tubuhnya.
4. Rapatkan bagian ujung bawah bedong, lalu sematkan ujungnya pada bagian pundak bayi. Sisakan ruang selebar telapak tangan di bawah kaki bayi. Lalu slipkan kain ke bagian belakang badan bayi atau ujungnya dapat diselipkan pundak bayi (Syafrudin, 2011 : 397-400).

c. Menyusui Bayi

Usia 0-12 bulan merupakan masa penting bagi pertumbuhan bayi. Oleh karena itu orang tua harus cermat dalam memilih makanan yang tepat bagi bayinya, agar

bayi mendapatkan gizi yang tepat selama masa pertumbuhannya. Bayi yang berusia 0-6 bulan cukup diberikan ASI, karena ASI merupakan makanan yang terbaik untuk bayi usia 0-6 bulan. ASI mengandung semua zat gizi yang penting untuk membangun dan menyediakan energy dalam susunan yang tepat sesuai yang diperlukan. ASI merupakan makanan yang ideal untuk bayi berusia 0-6 bulan, karena ASI memberikan perlindungan terhadap penyakit. Pemberian ASI eksklusif pada 6 bulan pertama akan membuat daya tahan tubuh anak menjadi optimal dan sekaligus menekan resiko alergi. ASI memiliki berbagai macam manfaat diantaranya mengandung zat anti infeksi, mengurangi kejadian eksim atopik, ASI juga menguntungkan bagi ibu karena dapat digunakan sebagai KB secara alamiah.

Pemberian ASI atau menyusui hendaknya dilakukan seketika setelah bayi baru lahir atau yang dikenal dengan Inisiasi Menyusui Dini (IMD). Cara menyusui yang baik yaitu usahakan memberi ASI dalam suasana yang santai bagi ibu dan bayi. Buatlah kondisi ibu nyaman mungkin. Selama beberapa minggu pertama, bayi perlu diberi ASI setiap 2,5-3 jam sekali. Menjelang akhir minggu keenam, sebagian besar kebutuhan bayi akan ASI setiap 4 jam sekali. Jadwal ini baik sampai bayi berumur antara 10-12 bulan. pada usia ini sebagian besar bayi tidur sepanjang malam sehingga tak perlu lagi memberi makan di malam hari (Kristiyanasari, Weni, 2011 : 31).

1) Posisi Menyusui

Ada banyak cara untuk memposisikan diri dan bayi selama proses menyusui berlangsung. Sebagian ibu memilih menyusui dalam posisi berbaring miring sambil merangkul bayinya. Sebagian lagi melakukannya sambil duduk

di kursi dengan punggung diganjal bantal dan kaki diatas bangku kecil. Setiap ibu memiliki kebiasaan yang berbeda. Seorang ibu sebaiknya memposisikan diri dan bayinya sedemikian rupa agar kenyamanan menyusui dapat tercapai. Ada posisi khusus yang berkaitan dengan situasi tertentu seperti menyusui bayi kembar dilakukan dengan cara seperti memegang bola (Football position), dimana kedua bayi disusui bersamaan kiri dan kanan. Pada ASI yang memancar (penuh), bayi ditengkurapkan diatas dada ibu, tangan ibu sedikit menahan kepala bayi, dengan posisi ini maka bayi tidak akan tersedak. Untuk saat ini posisi menyusui yang paling baik yaitu dengan posisi duduk. Bisa juga memakai bra dan pakaian yang dirancang khusus untuk kenyamanan ibu sewaktu menyusui.

2) Teknik menyusui

Bayi menghisap secara naluriah akan tetapi pada awalnya mungkin dia mengalami kesulitan menemukan puting ibunya. Cara menolong yang paling mudah adalah dengan menempelkan pipinya ke payudara. Lalu masukkan puting ke mulut bayi. Pastikan bayi menghisap seluruh area gelap dari payudara (areola) dan bukan hanya putingnya saja. Ibu dapat melancarkan aliran air susu dengan cara menekan-nekan areola. Untuk menghentikan hisapan, masukkan sebuah jari di sudut mulutnya atau dorong dagunya ke bawah perlahan-lahan dengan ibu jari dan jari telunjuk. Biasanya bayi berhenti menghisap lalu melepaskan puting setelah merasa kenyang. Air susu keluar dengan banyak selama beberapa menit awal menyusui tetapi bayi akan terus menghisap beberapa saat lagi. Selesai menghisap payudara tersebut, pindahkan dia ke payudara satunya lagi sampai selesai menyusui. Di sesi menyusui

berikutnya, mulailah dari payudara terakhir tempat menyusui sebelumnya, dan berakhir di payudara satunya. Dengan demikian bayi menerima air susu dalam volume yang sama dari setiap payudara setiap hari. Ibu pun terhindar dari pembengkakan payudara akibat terlalu penuh dengan air susu.

- 3) Langkah-langkah menyusui yang benar
- a) Sebelum menyusui ASI dikeluarkan sedikit, kemudian dioleskan pada puting dan sekitar kelang payudara. Cara ini mempunyai manfaat sebagai desinfektan dan menjaga kelembaban puting susu.
 - b) Bayi diletakkan menghadap perut ibu/payudara
 - 1) Ibu duduk atau berbaring dengan santai, bila duduk lebih baik menggunakan kursi yang rendah agar kaki ibu menggantung dan punggung ibu bersandar pada sandaran kursi.
 - 2) Bayi dipegang pada belakang bahunya dengan satu lengan, kepala bayi terletak pada lengkung siku ibu (kepala tidak boleh menengadah, dan bokong bayi ditahan dengan telapak tangan).
 - 3) Satu tangan bayi diletakkan dibelakang badan ibu dan yang satu di depan.
 - 4) Perut bayi menempel pada badan ibu, kepala bayi menghadap payudara (tidak hanya membelokkan kepala bayi).
 - 5) Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.
 - 6) Ibu menatap bayi dengan kasih sayang.
 - c) Payudara dipegang dengan ibu jari di atas dan jari yang lain menipang dibawah, jangan menekan puting susu.
 - d) Bayi diberi rangsangan agar membuka mulut (rooting reflex) dengan cara :
 1. Menyentuh pipi dengan puting susu atau.
 2. Menyentuh sisi mulut bayi.
 3. Setelah bayi membuka mulut, dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu serta areola payudara dimasukkan ke mulut bayi.

4. Usahakan sebagian besar kalang payudara dapat masuk ke mulut bayi, sehingga puting susu berada di bawah langit-langit dan lidah bayi akan menekan ASI keluar dari tempat penampungan ASI yang terletak dibawah kalang payudara. Posisi salah, yaitu apabila bayi hanya menghisap pada puting saja, akan mengakibatkan masukan ASI yang tidak adekuat dan puting lecet.

5. Setelah bayi mulai menghisap payudara tak perlu dipegang atau disangga.

4) Menyendawakan Bayi

Tujuan menyendawakan bayi adalah mengeluarkan udara dari lambung supaya bayi tidak muntah (gumoh) setelah menyusui. Terdapat dua cara menyendawakan bayi yang pertama yaitu bayi digendong tegak dengan bersandar pada bahu ibu kemudian punggungnya ditepuk perlahan-lahan, yang kedua yaitu dengan cara menelungkupkan bayi diatas pangkuan ibu, lalu usap-usap punggung bayi sampai bayi bersendawa.

5) Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan menyusui

a) Cara menyusui yang baik

1. Posisi badan ibu dan bayi

- a. Ibu harus duduk atau berbaring dengan santai
- b. Pegang bayi pada belakang bahunya, tidak pada dasar kepala.
- c. Putar seluruh badan bayi sehingga menghadap ke ibu.
- d. Rapatkan dada bayi dengan dada ibu atau bagian bawah payudara.
- e. Tempelkan dagu bayi pada payudara ibu,
- f. Dengan posisi seperti ini maka telinga bayi akan berada dalam satu garis dengan leher dan lengan bayi.
- g. Jauhkan hidung bayi dari payudara ibu dengan cara menekan pantat

bayi dengan lengan ibu bagian dalam.

2. Posisi mulut bayi dan puting susu ibu

- a. Payudara dipegang dengan ibu jari di atas jari yang lain menopang dibawah (bentuk C) atau dengan menjepit payudara dengan jari telunjuk dan jari tengah (bantuk gunting), di belakang areola (kalang payudara).

- b. Bayi diberi rangsangan agar membuka mulut (rooting reflex).
- c. Posisikan putting susu diatas “bibir atas” bayi dan berhadapan dengan hidung bayi
- d. Kemudian masukkan putting susu ibu menelusuri langit-langit mulut bayi.
- e. Setelah bayi menyusui atau menghisap payudara dengan baik, payudara tidak perlu dipegang atau disangga lagi.
- f. Dianjurkan tangan ibu yang bebas dipergunakan untuk mengelus-elus bayi.

b) Posisi menyusui yang benar

1. Tubuh bagian depan bayi menempel pada tubuh ibu.
2. Dagu bayi menempel pada payudara.
3. Dagu bayi menempel pada dada ibu yang berada di dasar payudara (bagian bawah).
4. Telinga bayi berada dalam satu garis dengan leher dan lengan bayi.
5. Mulut bayi terbuka dengan bibir bawah yang terbuka.
6. Sebagian besar areola tidak tampak.
7. Bayi menghisap dalam dan perlahan.
8. Bayi puas dan tenang pada akhir menyusui.
9. Terkadang terdengar suara bayi menelan.
10. Putting susu tidak terasa sakit atau lecet (Kristiyanasari, Weni, 2011 : 42-50).