

BAB II

TINJAUAN TEORI

2.1 Konsep Pengetahuan

2.1.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*) (Notoatmodjo, 2012).

2.1.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012) tingkat pengetahuan di dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, yaitu:

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain dapat menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip-prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu bentuk kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Misalnya, dapat menyusun,

dapat merencanakan, dapat meringkaskan, dapat menyesuaikan dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang dibentuk sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan di atas.

2.1.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Mubarak dkk (2012) menanggapi bahwa terdapat 7 faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang:

a. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang pada orang lain terhadap suatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sifat seseorang terhadap penerimaan, informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Mubarak dkk, 2012).

Diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi akan semakin luas pengetahuannya. Namun, perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi dapat diperoleh juga pada pendidikan nonformal. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif terhadap objek yang diketahui, maka akan menumbuhkan sikap yang semakin positif terhadap objek tersebut (Budiman dan Agus, 2013).

b. Pekerjaan

Menurut Notoatmodjo (2014) pekerjaan merupakan mata pencaharian sehari-hari dari seseorang untuk mencari uang dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga. Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.

c. Umur

Dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek fisik dan psikologis. Pertumbuhan pada fisik secara garis besar ada empat kategori perubahan. *Pertama*, perubahan ukuran; *kedua*, perubahan proporsi; *ketiga*, hilangnya ciri-ciri lama; dan *keempat*, timbulnya ciri-ciri baru. Ini terjadi akibat pemasangan fungsi organ. Pada aspek psikologis atau mental

taraf berfikir seseorang semakin matang dan dewasa. Umur dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Biasanya semakin dewasa maka cenderung akan semakin menyadari dan mengetahui tentang permasalahan yang sebenarnya serta semakin bertambah usia maka semakin banyak pengalaman yang diperoleh sehingga seseorang akan dapat meningkatkan kematangan mental dan intelektual yang pada akhirnya dapat membuat keputusan lebih bijaksana dalam bertindak (Mubarak dkk, 2012).

Usia seorang wanita pada saat hamil dan melahirkan sebaiknya tidak terlalu muda dan tidak terlalu tua. Umur yang kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, berisiko tinggi untuk melahirkan. Kesiapan seorang perempuan untuk hamil harus siap fisik, emosi, psikologi, sosial dan ekonomi. Kehamilan dan melahirkan di bawah usia 20 tahun dapat menimbulkan banyak permasalahan karena bisa mempengaruhi organ tubuh seperti rahim, bahkan bayi bisa prematur dan berat lahir kurang. Hal ini disebabkan karena wanita yang hamil muda belum bisa memberikan suplai makanan dengan baik dari tubuhnya ke janin di dalam rahimnya (Marmi dan Rahardjo, 2012). Usia muda atau remaja (di bawah usia 20 tahun) akan mengakibatkan rasa takut terhadap kehamilan dan persalinan, hal ini dikarenakan pada usia tersebut ibu mungkin belum siap untuk mempunyai anak dan alat-alat reproduksi ibu belum siap untuk hamil. Umur pada waktu hamil sangat berpengaruh pada kesiapan ibu untuk menerima tanggung jawab sebagai seorang ibu sehingga kualitas sumber daya manusia makin meningkat dan kesiapan untuk menyehatkan generasi penerus dapat terjamin. Begitu juga kehamilan di usia tua (di atas 35 tahun)

akan menimbulkan kecemasan terhadap kehamilan dan persalinan serta alat-alat reproduksi ibu terlalu tua untuk hamil (Prawirohardjo, 2012). Berdasarkan hal tersebut umur dapat dibagi menjadi < 20 tahun untuk usia yang belum siap untuk hamil dan melahirkan (terlalu muda), 20-35 tahun adalah usia produktif yang dianjurkan untuk hamil dan melahirkan, dan > 35 tahun adalah usia yang tidak dianjurkan untuk hamil dan melahirkan karena terlalu beresiko (terlalu tua).

d. Minat

Sebagai suatu kecenderungan atau keinginan tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih mendalam (Mubarak dkk, 2012).

e. Pengalaman

Menurut Mubarak dkk (2012) pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Ada kecenderungan pengalaman yang kurang baik seseorang akan berusaha untuk melupakan, namun jika pengalaman terhadap obyek tersebut menyenangkan maka secara psikologis akan timbul kesan yang sangat mendalam dan membekas dalam emosi kejiwaannya, dan akhirnya dapat pula membentuk sikap positif dalam kehidupannya.

Pengalaman dapat diperoleh dari pengalaman orang lain maupun diri sendiri sehingga pengalaman yang sudah diperoleh dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Pengalaman seseorang tentang suatu permasalahan akan membuat orang tersebut mengetahui bagaimana cara menyelesaikan

permasalahan dari pengalaman sebelumnya yang telah dialami sehingga pengalaman yang didapat bisa dijadikan sebagai pengetahuan apabila mendapatkan masalah yang sama (Budiman dan Agus, 2013).

f. Kebudayaan lingkungan sekitar

Kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita. Apabila dalam suatu wilayah mempunyai budaya untuk menjaga kebersihan lingkungan maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan, karena lingkungan sangat berpengaruh dalam pembentukan sikap pribadi atau sikap seseorang (Mubarak dkk, 2012).

Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak, yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu. Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial (Budiman dan Agus, 2013).

g. Informasi

Kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru. Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Berkembangnya teknologi akan menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat

mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media massa juga membawa pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai suatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut (Budiman dan Agus, 2013).

2.1.4 Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012) ada 2 macam cara memperoleh pengetahuan yaitu:

a. Cara tradisional non ilmiah, yakni memperoleh pengetahuan tanpa melalui penelitian ilmiah, yaitu :

1) Cara coba salah (*trial and error*)

Cara ini dapat dipakai orang sebelum adanya kebudayaan bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Pada waktu itu seseorang apabila menghadapi masalah atau persoalan, upaya pemecahaannya dilakukan dengan coba-coba saja, dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah. Apabila kemungkinan itu tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain.

2) Secara kebetulan

Pengertian diperoleh secara kebetulan, terjadi secara tidak sengaja oleh orang yang bersangkutan.

3) Cara kekuasaan atau otoritas

Pengetahuan diperoleh dengan menerima pendapat orang lain tanpa terlebih dahulu menguji atau membuktikan kebenarannya, baik berdasarkan fakta empiris ataupun berdasarkan penalaran sendiri.

4) Pengalaman pribadi

Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam pemecahan permasalahan yang dihadapi pada masa yang lalu.

5) Cara akal sehat (*common sense*)

Cara akal sehat kadang-kadang dapat menemukan teori atau kebenaran. Orang tua zaman dahulu menggunakan cara hukuman fisik anaknya apabila berbuat salah. Ternyata cara menghukum anak ini sampai sekarang berkembang menjadi teori atau kebenaran, bahwa hukuman adalah merupakan metode (meskipun bukan yang paling baik).

6) Kebenaran atau wahyu

Ajaran atau dogma agama adalah suatu kebenaran yang diwahyukan dari Tuhan melalui para nabi. Kebenaran ini harus diyakini oleh pengikut-pengikut agama bersangkutan, terlepas dari apakah kebenaran tersebut rasional atau baik.

7) Kebenaran secara intuitif

Kebenaran secara intuitif diperoleh manusia melalui proses diluar kesadaran dan tanpa melalui proses penalaran atau berfikir. Kebenaran diperoleh seseorang hanya berdasarkan intuisi atau suara hati atau bisikan hati saja.

8) Melalui jalan pikiran

Merupakan cara melahirkan pikiran seseorang secara tidak langsung melalui pertanyaan-pertanyaan yang dikemukakan, kemudian dicari hubungan sehingga dapat dibuat suatu kesimpulan.

9) Induksi

Dalam berpikir induksi pembuatan kesimpulan tersebut berdasarkan pengalaman-pengalaman empiris yang ditangkap oleh indra, kemudian disimpulkan kedalam suatu konsep yang memungkinkan seseorang untuk memahami suatu gejala. Karena proses berfikir induksi itu beranjak dari suatu pengamatan indera atau hal-hal yang nyata, maka dikatakan bahwa induksi beranjak dari hal-hal yang konkret kepada hal-hal yang abstrak.

10) Deduksi

Deduksi adalah pembuatan kesimpulan dari pernyataan-pernyataan umum ke khusus. Di dalam proses berfikir deduksi berlaku bahwa sesuatu yang dianggap benar secara umum pada kelas tertentu, berlaku juga kebenarannya pada semua peristiwa yang terjadi pada setiap yang termasuk dalam kelas itu.

b. Cara modern atau cara ilmiah

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan lebih sistematis, logis, dan ilmiah yakni melalui proses penelitian. Cara ini tersebut metode penelitian ilmiah (*research methodology*).

2.1.5 Kategori Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan isi materi yang ingin diukur dari subyek penelitian atau responden. Data kemudian dilakukan distribusi frekuensi dengan menghitung presentase melalui rumus berikut:

$$P = \frac{\sum fx}{n} \times 100 \%$$

Keterangan :

P : presentase skoring

$\sum f$: jumlah frekuensi jawaban yang benar

n : jumlah soal

Hasil pengolahan data dengan menggunakan rumus di atas kemudian diinterpretasikan dengan menggunakan kategori penilaian pengetahuan menurut Arikunto (2006) dikutip dari Wawan dan Dewi (2011), yaitu:

- a. Baik : dengan persentase 76% - 100%
- b. Cukup : dengan persentase 56% - 75%
- c. Kurang : dengan persentase < 56%

2.2 Konsep Masa Nifas (*Puerperium*)

2.2.1 Pengertian Masa Nifas

Masa nifas atau *puerperium* adalah masa setelah melahirkan dan berakhir setelah kira-kira 6 minggu. Akan tetapi, seluruh alat genitalia baru pulih kembali seperti sebelum hamil dalam waktu 3 bulan (Prawirohardjo, 2011).

Menurut Widyasih dkk (2012) masa nifas disebut juga masa *post partum* atau masa *puerperium* adalah sejak bayi dan plasenta lahir sampai 6 minggu berikutnya, disertai dengan pulihnya kembali organ kandungan seperti keadaan sebelum hamil.

Dari pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa masa nifas adalah masa setelah ibu melahirkan bayinya sampai usia kira-kira 6 minggu (42 hari) sampai pulihnya organ kandungan seperti sebelum hamil.

2.2.2 Tahapan Masa Nifas

Menurut Sulistyawati (2015) tahapan masa nifas dibagi menjadi 3 tahapan, yaitu:

1. *Puerperium* dini

Puerperium dini merupakan masa kepulihan yang dalam hal ini ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan. Dalam agama islam, dianggap bersih dan boleh kerja setelah 40 hari.

2. *Puerperium Intermedia*

Merupakan masa kepulihan menyeluruh alat-alat genetalia yang lamanya sekitar 6-8 minggu.

3. *Remote Puerperium*

Merupakan masa yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna, terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi. Waktu untuk sehat sempurna dapat berlangsung selama berminggu-minggu bahkan tahunan.

2.2.3 Perubahan Fisiologi Masa Nifas

Sistem tubuh ibu akan kembali beradaptasi untuk menyesuaikan dengan kondisi *postpartum*. Menurut Sulistyawati (2015) organ-organ tubuh ibu yang mengalami perubahan setelah melahirkan antara lain:

1. Uterus

a) Involusi

Involusi merupakan suatu proses kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil. Perubahan ini dapat diketahui dengan melakukan pemeriksaan palpasi untuk meraba dimana TFU-nya (Tinggi Fundus Uteri).

Tabel 2.1 Perubahan Uterus pada Masa Nifas

Involusi	Tinggi Fundus Uteri	Berat Uterus
Bayi lahir	Setinggi pusat	1000 gram
Plasenta lahir	2 jari di bawah pusat	750 gram
1 minggu	Pertengahan pusat dan simpisis	500 gram
2 minggu	Tidak teraba di atas simpisis	350 gram
3 minggu	Bertambah kecil	50 gram

Sumber: Sulistyawati (2015)

b) Lockhea

Lokhea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas. Lokhea berbau amis atau anyir dengan volume yang berbeda-beda pada setiap wanita. Lokhea yang berbau tidak sedap menandakan adanya infeksi. Lokhea mempunyai perubahan warna dan volume karena adanya proses involusi. Lokhea dibedakan menjadi 4 jenis berdasarkan warna dan waktu keluarnya:

1) Lokhea rubra

Lokhea ini keluar pada hari pertama sampai hari ke-4 masa postpartum. Cairan yang keluar berwarna merah karena terisi darah segar, jaringan sisa-sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, *lanugo* (rambut bayi), dan mekonium.

2) Lokhea sanguinolenta

Lokhea ini berwarna merah kecokelatan dan berlendir, serta berlangsung dari hari ke-4 sampai hari ke-7 post partum.

3) Lokhea serosa

Lokhea ini berwarna kuning kecokelatan karena mengandung serum, leukosit, dan robekan atau laserasi plasenta. Keluar pada hari ke-7 sampai hari ke-14.

4) Lokhea alba

Lokhea ini mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lendir serviks, dan serabut jaringan yang mati. Lokhea alba ini dapat berlangsung selama 2-6 minggu post partum. Lokhea yang menetap pada awal periode post partum menunjukkan adanya tanda-tanda perdarahan sekunder yang mungkin disebabkan oleh tertinggalnya sisa atau selaput plasenta. Lokhea alba atau serosa yang berlanjut dapat menandakan adanya endometritis, terutama bila disertai dengan nyeri pada abdomen dan demam. Bila terjadi infeksi, akan keluar cairan nanah berbau busuk yang disebut dengan "lokhea statis".

c) Perubahan pada serviks

Perubahan yang terjadi pada serviks ialah bentuk serviks agak menganga seperti corong, segera setelah bayi lahir. Bentuk ini disebabkan oleh corpus uteri yang dapat mengadakan kontraksi, sedangkan serviks tidak berkontraksi sehingga seolah-olah pada perbatasan antara korpus dan serviks berbentuk seperti cairan.

Menara serviks yang berdilatasi sampai 10 cm sewaktu persalinan akan menutup secara perlahan dan bertahap. Setelah bayi lahir, tangan dapat masuk ke dalam rongga rahim. Setelah 2 jam, hanya dapat dimasuki 2-3 jari. Pada minggu ke-6 post partum serviks sudah menutup kembali (Sulistyawati, 2015).

2. Vulva dan vagina

Vulva dan vagina mengalami penekanan, serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi. Dalam beberapa hari pertama sesudah proses tersebut, kedua organ ini tetap dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu, vulva dan vagina kembali kepada keadaan tidak hamil dan rugae dalam vagina secara berangsur-angsur akan muncul kembali, sementara labia menjadi lebih menonjol.

3. Perineum

Segera setelah melahirkan, perineum menjadi kendur karena sebelumnya teregang oleh tekanan bayi yang bergerak maju. Pada post natal hari ke-5, perinium sudah mendapatkan kembali sebagian tonusnya, sekalipun tetap lebih kendur daripada keadaan sebelum hamil.

4. Perubahan sistem Pencernaan

Biasanya ibu mengalami konstipasi setelah persalinan. Hal ini disebabkan karena pada waktu melahirkan alat pencernaan mendapat tekanan yang menyebabkan kolon menjadi kosong, pengeluaran cairan yang berlebihan pada waktu persalinan, kurangnya asupan makan, hemoroid dan kurangnya aktivitas tubuh. Supaya Buang Air Besar (BAB) kembali normal, dapat diatasi dengan diet tinggi serat, peningkatan asupan cairan dan ambulasi awal. Bila tidak berhasil dalam 2-3 hari dapat diberikan obat laksansia. Selain konstipasi, ibu juga mengalami anoreksia akibat penurunan dari sekresi kelenjar pencernaan dan mempengaruhi perubahan sekresi, serta penurunan kebutuhan kalori yang menyebabkan kurang nafsu makan.

5. Perubahan Sistem Perkemihan

Setelah proses persalinan berlangsung, biasanya ibu akan sulit untuk buang air kecil dalam 24 jam pertama. Penyebab dari keadaan ini adalah terdapat spasme sfinkter dan edema leher kandung kemih setelah mengalami kompresi (tekanan) antara kepala janin dan tulang pubis selama persalinan berlangsung. Kadar hormon estrogen yang bersifat menahan air akan mengalami penurunan yang mencolok. Keadaan tersebut disebut “diuresis”.

6. Perubahan Sistem Muskuloskeletal

Otot-otot uterus berkontraksi segera setelah partus, pembuluh darah yang berada di antara anyaman otot-otot uterus akan terjepit, sehingga akan menghentikan perdarahan. Ligamen-ligamen, diafragma pelvis, serta fascia yang meregang pada waktu persalinan, secara berangsur-angsur menjadi ciut dan

pulih kembali. Stabilisasi secara sempurna terjadi pada 6-8 minggu setelah persalinan.

7. Perubahan Sistem Endokrin

a) Hormon Plasenta

Hormon plasenta menurun dengan cepat setelah melahirkan, HCG (*Human Chorionic Gonadotropin*) menurun dengan cepat dan menetap sampai 10% dalam 3 jam hingga hari ke 7 dan sebagai omset pemenuhan *mamae* pada hari ke-3 post partum.

b) Hormon *pituitary*

Prolaktin darah akan meningkat dengan cepat. pada wanita yang tidak menyusui prolaktin menurun dalam waktu 2 minggu. *Follicle Stimulating Hormone* (FSH) dan *Luteinizing Hormone* (LH) akan meningkat pada fase konsentrasi folikuler (minggu ke-3) dan LH tetap rendah hingga ovulasi terjadi.

c) *Hypotalamik pituitary ovarium*

Lamanya seorang wanita mendapatkan menstruasi juga dipengaruhi oleh faktor menyusui. Seringkali menstruasi pertama ini bersifat anovulasi karena rendahnya kadar estrogen dan progesterone.

d) Kadar Estrogen

Setelah persalinan, terjadi penurunan kadar estrogen yang bermakna sehingga aktivitas prolaktin yang juga sedang meningkat dapat mempengaruhi kelenjar *mamae* dalam meningkatkan ASI.

8. Perubahan tanda Vital

Pada masa nifas, tanda – tanda vital yang harus dikaji antara lain :

a) Suhu badan

Dalam 1 hari (24 jam) *postpartum*, suhu badan akan naik sedikit (37,5–38 °C) akibat dari kerja keras waktu melahirkan, kehilangan cairan dan kelelahan. Apabila dalam keadaan normal, suhu badan akan menjadi biasa. Biasanya pada hari ketiga suhu badan naik lagi karena ada pembentukan Air Susu Ibu (ASI). Bila suhu tidak turun, kemungkinan adanya infeksi pada endometrium.

b) Denyut Nadi

Nadi normal pada orang dewasa 60-80 x/menit. Denyut nadi sehabis melahirkan biasanya akan lebih cepat. Denyut nadi yang melebihi 100 x/menit, harus waspada kemungkinan dehidrasi, infeksi atau perdarahan *postpartum*.

c) Tekanan darah

Tekanan darah biasanya tidak berubah. Kemungkinan tekanan darah akan lebih rendah setelah ibu melahirkan karena ada perdarahan. Tekanan darah tinggi pada saat *postpartum* menandakan terjadinya preeklamsi *postpartum*.

d) Pernafasan

Keadaan pernafasan selalu berhubungan dengan keadaan suhu dan denyut nadi. Bila suhu nadi tidak normal, pernafasan juga akan mengikutinya, kecuali apabila ada gangguan khusus pada saluran nafas. Bila pernafasan

pada masa *postpartum* menjadi lebih cepat, kemungkinan ada tanda-tanda syok.

9. Perubahan Sistem Kardiovaskuler

Setelah persalinan volume darah bertambah, sehingga akan menimbulkan dekompensasi kordis pada penderita *vitum cordia*. Hal ini dapat diatasi dengan mekanisme kompensasi dengan timbulnya hemokonsentrasi sehingga volume darah kembali seperti sediakala. Pada umumnya, hal ini terjadi pada hari ketiga sampai kelima *postpartum*.

10. Perubahan Sistem Hematologi

Pada masa nifas terjadi perubahan komponen darah, misalnya jumlah sel darah putih akan berambah banyak. Jumlah sel darah merah dan Hb akan berfluktuasi, namun dalam 1 minggu pasca persalinan biasanya semuanya akan kembali pada keadaan semula. Curah jantung atau jumlah darah yang dipompa oleh jantung akan tetap tinggi pada awal masa nifas dan dalam 2 minggu akan kembali pada keadaan normal.

2.2.4 Adaptasi Psikologi Ibu Masa Nifas

Sulistyawati (2015) menjelaskan bahwa setelah melahirkan ibu mengalami perubahan fisik dan fisiologis yang juga mengakibatkan adanya beberapa perubahan dari psikisnya. Reva Rubin membagi menjadi 3 bagian, yaitu:

1. Periode “*Taking in*”

Periode ini terjadi 1-2 hari sesudah melahirkan. Ibu baru pada umumnya pasif dan tergantung, perhatiannya tertuju pada kekhawatiran akan tubuhnya dan

mungkin akan mengulang-ulang menceritakan pengalamannya waktu melahirkan.

2. Periode “*Taking Hold*”

Periode ini berlangsung pada hari ke 2-4 *postpartum*. Ibu menjadi perhatian pada kemampuannya menjadi orang tua dan meningkatkan tanggung jawab terhadap bayinya.

3. Periode “*Letting Go*”

Periode ini biasanya terjadi setelah ibu pulang ke rumah. Periode ini pun sangat berpengaruh terhadap waktu dan perhatian yang diberikan oleh keluarga.

2.2.5 Kebijakan Nasional Masa Nifas

Menurut Sulistyawati (2015) terdapat 4 kebijakan nasional pada masa nifas, diantaranya:

1. Kunjungan I (6-8 jam setelah melahirkan)
 - a) Mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri
 - b) Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan: rujuk bila perdarahan berlanjut
 - c) Memberikan konseling pada ibu, atau salah satu anggota keluarga mengenai cara mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri
 - d) Pemberian ASI awal
 - e) Melakukan hubungan antara ibu dengan bayi baru lahir
 - f) Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi

- g) Jika petugas kesehatan menolong persalinan, ia harus tinggal dengan ibu dan bayi yang baru lahir selama 2 jam pertama setelah kelahiran/sampai ibu dan bayinya dalam keadaan stabil.
2. Kunjungan II (6 hari setelah melahirkan)
- a) Memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal dan berbau.
 - b) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal
 - c) Memastikan ibu untuk mendapatkan cukup makanan, cairan dan istirahat
 - d) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda penyulit
 - e) Memberikan konseling tentang asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat, dan merawat bayi sehari-hari.
3. Kunjungan III (2 minggu setelah melahirkan)
- Sama seperti kunjungan II
4. Kunjungan IV (6 minggu setelah persalinan)
- a) Menanyakan pada ibu tentang kesulitan-kesulitan yang ia atau bayinya alami
 - b) Memberikan konseling Keluarga Berencana (KB) secara dini

2.3 Konsep Perawatan Bayi Sehari-Hari

Perawatan bayi mempunyai pengertian pada pemeliharaan fisik bayi yang dilakukan oleh seorang ibu agar bayi mendapatkan kenyamanan serta kesehatan yang berguna untuk menopang perkembangan jiwanya. Perawatan bayi baru lahir bertujuan untuk mencegah terjadinya infeksi dan tetanus neonatorum pada bayi

serta menurunkan angka mortalitas dan morbiditas. Ada beberapa faktor yang diperlukan dalam perawatan bayi baru lahir adalah kasih sayang, makanan yang cukup bergizi, serta lingkungan higienis (Dep Kes RI, 2005 dalam Shinta, 2013).

Setelah lahir bayi membutuhkan perawatan sehari-hari yang tepat, diantaranya:

a. Pemberian ASI Eksklusif

ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, air jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim, selama 6 bulan. ASI adalah air susu yang dihasilkan oleh ibu dan mengandung semua zat gizi yang diperlukan oleh bayi untuk kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan bayi (Mufdlilah dkk, 2017).

Menurut Kemenkes RI (2015) cara menyusui yang benar adalah dengan:

- a) Susui bayi sesering mungkin, semau bayi, paling sedikit 8 kali sehari
- b) Bila bayi tidur lebih dari 3 jam, bangunkan, lalu susui
- c) Susui sampai payudara terasa kosong, lalu pindah ke payudara sisi yang lain
- d) Bila bayi sudah kenyang, tapi payudara masih terasa penuh/kencang, perlu dikosongkan dengan diperah untuk disimpan. Hal ini agar payudara tetap memproduksi ASI yang cukup.

Posis dan perlekatan dalam menyusui yang benar menurut Kemenkes RI (2015) antara lain:

- a) Pastikan posisi ibu ada dalam posisi yang nyaman
- b) Kepala dan badan bayi berada dalam garis lurus

- c) Wajah bayi menghadap payudara, hidung berhadapan dengan puting
- d) Ibu harus memeluk badan bayi dekat dengan badannya
- e) Jika bayi baru lahir, Ibu harus menyangga seluruh badan bayi
- f) Sebagian besar areola (bagian hitam disekitar puting) masuk ke dalam mulut bayi
- g) Mulut terbuka lebar
- h) Bibir bawah melengkung ke luar
- i) Daggu menyentuh payudara ibu.

Tanda bahwa bayi telah cukup ASI adalah bayi langsung tidur karena ASI memicu produksi hormone endorphin, BAK > 6 kali sehari dengan warna urine tidak pekat dan tidak berbau menyengat, bayi akan melepas sendiri mulutnya dari payudara ibu ketika telah puas, berat badan naik lebih dari 500 gram-1 kg/bulan pada trimester pertama, dan bayi akan BAB 2 kali sehari dengan tinja berwarna kuning atau gelap dan berwarna lebih cerah setelah hari ke-15 (Mufdlilah dkk, 2017).

Manfaat pemberian ASI eksklusif untuk bayi menurut Mufdlilah (2017) antara lain:

- a) Sebagai nutrisi lengkap
- b) Meningkatkan daya tahan tubuh
- c) Meningkatkan kecerdasan mental dan emosional yang stabil serta spiritual yang matang diikuti perkembangan sosial yang baik
- d) Mudah dicerna dan diserap
- e) Gigi, langit-langit dan rahang tumbuh secara sempurna

- f) Memiliki komposisi lemak, karbohidrat, kalori, protein dan vitamin
- g) Perlindungan penyakit infeksi meliputi otitis media akut, diare dan saluran pernafasan
- h) Perlindungan alergi karena dalam ASI mengandung antibodi
- i) Memberikan rangsang intelegensi dan saraf
- j) Meningkatkan kesehatan dan kepandaian secara optimal.

Manfaat menyusui untuk ibu menurut Mufdlilah dkk (2017), antara lain:

- a) Terjalin kasih sayang
 - b) Membantu menunda kehamilan (KB alami)
 - c) Mempercepat pemulihan kesehatan
 - d) Mengurangi risiko perdarahan dan kanker payudara
 - e) Lebih ekonomis dan hemat
 - f) Mengurangi resiko penyakit kardio vaskuler
 - g) Secara psikologi memberikan kepercayaan diri
 - h) Memiliki efek perilaku ibu sebagai ikatan ibu dan bayi
 - i) Memberikan kepuasan ibu karena kebutuhan bayi dapat dipenuhi
- b. Memandikan Bayi

Memandikan bayi adalah membersihkan tubuh bayi dari kotoran, keringat atau bau badan menggunakan air hangat dan sabun dengan cara memasukkan atau mencelupkan tubuh bayi kedalam air. Tujuan memandikan bayi itu sendiri adalah membersihkan tubuh bayi dari sisa-sisa lemak tubuh dan keringat, menghilangkan bau badan, merangsang peredaran darah, mencegah infeksi kulit, memberikan rasa segar dan nyaman (Saragih, 2010).

Menurut Kemenkes RI (2015) memandikan bayi dilakukan menggunakan sabun dan air bersih 2 kali dalam sehari dan cuci sampo dengan sampo 3 kali dalam seminggu.

Menurut Zakiyyah dkk (2017), langkah-langkah memandikan bayi yaitu:

- a) Dilakukan diruang tertutup: dilakukan di kamar ber-AC atau ruangan lain asal tidak terbuka agar bayi tidak kedinginan
- b) Mempersiapkan peralatan dan perlengkapan mandi yaitu: 1 ember berisi air hangat (dengan suhu 36–37°C dan periksa dengan siku), sabun mandi, sampo bayi, handuk bayi, washlap, perlak, kasa steril, pakaian bayi lengkap, minyak telon, bedak dan sisir
- c) Letakkan bayi di atas perlak, lepaskan seluruh pakaiannya
- d) Jika tali pusat belum lepas, lepaskan kassa yang membungkus tali pusat. Jika lengket, siram dengan air hangat
- e) Jika buang air besar/buang air kecil, bersihkan dengan kapas
- f) Ambil washlap pertama untuk menyeka wajah, celupkan ke dalam air di bak, peras sedikit, lalu seka lembut secara berurut: wajah, lengan, badan, punggung, kaki
- g) Ganti dengan washlap kedua, celupkan ke dalam air di bak, lalu bersihkan daerah sekitar kelamin
- h) Ganti dengan washlap pertama kembali, bubuhi sabun; sabuni seluruh tubuh bayi dari tangan hingga kaki. Usahakan telapak tangan tidak terkena sabun karena bayi sering memasukkan tangan ke mulut. Alat kelamin boleh disabuni (gunakan washlap kedua)

- i) Angkat bayi, masukkan ke dalam bak. Caranya: selusupkan tangan kiri di bawah leher dan kepala bayi, ibu jari menutup telinga kanan dan jari tengah menutup telinga kiri
- j) Dengan tangan kanan, rapatkan kedua kaki bayi, posisi telunjuk di antara kedua kaki
- k) Bayi siap diangkat untuk dimasukkan ke dalam bak mandinya
- l) Posisi bayi di air harus lebih rendah dari kepala. Lepaskan tangan kanan dari kakinya, lalu bilas tubuh bagian depan, tangan dan kaki hingga bersih. Tubuh bagian belakang bisa dibilas tanpa harus membalikkan badan bayi
- m) Jika pun ingin mencoba membalikkan badannya, caranya: lepaskan ibu jari anda di telinga kanan si kecil, lalu tutup telinganya dengan ibu jari tangan kanan; sementara jari tengah/telunjuk kanan menggantikan jari tengah yang menutup telinga kanan; telapak tangan kiri tetap menyangga kepala bayi, lalu balikkan tubuh bayi ke arah kanan secara perlahan, baru kemudian telapak tangan kiri digunakan untuk menyiram tubuh bayi
- n) Jika ingin mengeramasi rambut bayi, lakukan sebelum membilas tubuhnya. Caranya: beri sedikit shampo di rambut, usap lembut hingga shampo merata, lalu bilas dengan air hingga busa shampo tidak bersisa, diikuti membilas seluruh tubuh hingga tidak bersisa busa sabun sedikitpun
- o) Bayi siap diangkat dari bak mandinya. Kembalikan tangan kanan ke posisi semula di kaki bayi. Letakkan di atas handuk. Keringkan dengan lembut dari wajah, rambut, tangan, tubuh, bagian kelamin hingga kaki

- p) Bersihkan tali pusat dengan kapas, bungkus dengan kassa steril yang kering. Caranya seperti membedong, yaitu berbentuk segitiga. Jika tali pusat pendek, kassa cukup dibuat simpul. Yang penting, pangkal tali pusat harus tertutup rapat
 - q) Gosok seluruh tubuh dengan minyak telon. Jangan pakai minyak kayu putih karena terlalu keras untuk kulit bayi yang sensitif
 - r) Bedaki perut dan punggung. Daerah kelamin tidak perlu dibedaki. Jikapun mau, tipis saja
 - s) Pakaikan popoknya, baju, lalu bedong. Terakhir, sisir rambutnya.
- c. Perawatan tali pusat

Semenjak bayi baru dilahirkan tentu akan memiliki tali pusat. Tali pusat inilah yang tergantung pada bagian pusarnya. Setelah bayi lahir, tali pusat yang terhubung dengan ari-ari akan dipotong. Sehingga, tali pusat yang melekat di bagian pusar bayi, tersisa sepanjang kurang lebih 4 cm. Tali pusat yang telah dipotong segera dijepit dengan penjepit plastik dan akan terlepas saat tali pusatnya sudah benar-benar kering. Dalam keadaan normal, tali pusat akan mongering hingga hingga berubah warna menjadi coklat dan terlepas dengan sendirinya dalam waktu 7-10 hari. Namun, jika terdapat kasus lainnya, hal tersebut bisa berlanjut hingga sampai dua minggu (Muslihatun, 2010).

Menurut Kemenkes RI (2015), langkah-langkah perawatan tali pusat antara lain:

- 1) Selalu cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir sebelum dan sesudah memegang bayi

- 2) Jangan memberikan apapun pada tali pusat
- 3) Rawat tali pusat terbuka dan kering
- 4) Bila tali pusat kotor atau basah, cuci dengan air bersih dan sabun mandi dan keringkan dengan kain bersih
- 5) Berikan nasihat pada ibu dan keluarga sebelum meninggalkan bayi:
 - a) Lipat popok di bawah puntung tali pusat
 - b) Luka tali pusat harus dijaga tetap kering dan bersih, sampai sisa tali pusat mengering dan terlepas sendiri
 - c) Jika puntung tali pusat kotor, bersihkan (hati-hati) dengan air DTT dan sabun dan segera keringkan secara seksama dengan menggunakan kain bersih
 - d) Perhatikan tanda-tanda infeksi tali pusat: kemerahan pada kulit sekitar tali pusat, tampak nanah atau berbau. Jika terdapat tanda infeksi, nasihati ibu untuk membawa bayinya ke fasilitas kesehatan.

Pastikan:

- 1) Bayi sudah mendapatkan suntikan vitamin K1, Imunisasi Hepatitis B0, dan salep mata
- 2) Bayi sudah buang air kecil dan buang air besar dalam 24 jam pertama.

d. Kebersihan Popok

Menurut Aditya (2014) langkah-langkah mengganti popok bayi adalah sebagai berikut:

- a) Melepaskan popok dengan hati-hati. Periksa apakah bajunya ikut basah atau tidak. Jika baju ikut basah, maka harus diganti juga agar bayi tidak

kedinginan dan kembung. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam mengganti popok yaitu ibu hendaknya mengganti popok bayinya dengan rutin (10-12 kali sehari)

- b) Membersihkan kelamin bayi (termasuk daerah lipatan) dan bokong dengan kain yang sudah dibasahi air hangat ataupun dengan menggunakan tisu basah. Lakukan dari arah depan ke belakang, hal ini bertujuan untuk mencegah infeksi saluran kemih. Memastikan semuanya bersih dari air kencingnya ataupun *pup*-nya
- c) Setelah bersih, lap bagian yang masih basah dengan handuk kering agar tidak lembab. Setelah itu, beri kesempatan bayi menggerakkan kakinya agar kulit terkena udara
- d) Angkat bokong bayi untuk memakaikan popok bayi dengan jari salah satu tangan, sementara tangan yang lain menarik salah satu perekat dan menempelkannya sesuai tanda yang tersedia usahakan bagian pinggang jangan terlalu ketat, hal ini berfungsi agar sirkulasi udara tetap lancar. Jika memakai popok kain, ikatan tali sebaiknya tidak terlalu ketat ataupun longgar. Jika terlalu ketat akan menekan perut dan jika terlalu longgar akan mudah terlepas saat bayi bergerak.

e. Merawat Kuku

Kebersihan bayi yang perlu dilakukan adalah merawat kuku. Cara merawat kuku yaitu dengan menggunting kuku tangan dan kaki secara teratur dan jaga kebersihannya (Kemenkes RI, 2015).

Menurut Elfian (2009) merawat kuku sangat penting karena kuku bayi cukup tajam sehingga kulitnya mudah tercakar ketika ia bergerak-gerak. Merawat kuku dengan cara menggunting memang tidak mudah, berikut langkah-langkah merawat kuku bayi:

- a) Sebaiknya kuku tangan dan kaki bayi dipotong setiap satu minggu sekali
- b) Gunakan gunting kuku bayi yang ujungnya membulat dan tidak tajam. Hal ini berguna untuk menghindari kecelakaan (terluka) karena kuku bayi amat lembut
- c) Menggunting kuku sebaiknya ketika bayi dalam keadaan tertidur karena ia tidak banyak bergerak dan tubuhnya melemas
- d) Jika mengalami kesulitan ketika akan menggunting kuku bayi, minta bantuan orang lain untuk memegang tangan bayi sehingga ibu dapat menggunting kuku dengan aman
- e) Sebelum gunting kuku digunakan, sebaiknya dibersihkan terlebih dahulu dengan alkohol 70% untuk membunuh kuman yang menempel
- f) Saat menggunting kuku, tekan bantalan kuku (daging di bawah kuku) menjauhi kuku agar tidak mudah terluka
- g) Untuk bayi yang sudah bisa duduk, pangku bayi, gunakan satu tangan untuk memegang jari bayi dan tangan yang lain untuk merapikan kuku
- h) Ketika menggunting kuku ajak bicara bayi supaya suasana tidak tegang
- i) Sebaiknya waktu memotong kuku bayi adalah pagi atau siang hari karena penerangannya lebih baik dari pada cahaya lampu

- j) Pemotongan kuku dilakukan pada saat bayi selesai mandi karena kuku lebih lunak
- k) Jika saat memotong kuku bayi terjadi luka pada jari dan kuku bayi, tekanlah luka dengan kapas alkohol sampai darahnya berhenti dan berikan obat antiseptik.

f. Merawat Kulit

Kulit dan bayi dan anak berbeda dengan dewasa, walaupun strukturnya sama namun belum berfungsi dengan optimal. Kulit bayi dan anak lebih tipis, jaringan antar sel relatif lebih longgar, sistem pertahanan tubuh alamiah (*innate*) dan didapat (*adaptive*) di kulit belum cukup matang. Kulit merupakan sawar (*barrier*) tubuh terhadap lingkungan. Kondisi kulit yang belum matur dan fungsi yang belum sepenuhnya matang merupakan salah satu faktor predisposisi timbulnya penyakit non infeksi (Boediardjo, 2013).

Menurut Wicesa (2012), langkah-langkah dalam merawat kulit bayi yaitu :

- a) Membiasakan bayi mandi secara teratur, sebaiknya dua kali sehari sekali menggunakan sabun khusus bayi
- b) Setelah bayi selesai mandi, keringkan dengan handuk bayi yang lembut dan pastikan bahwa daerah yang tertutup maupun lipatan benar-benar kering
- c) Menggunakan pakaian bayi yang tidak terlalu ketat dan tebal untuk menghindarkan dari timbulnya keringat
- d) Menaburkan bedak bayi yang lembut secara tipis pada kulit bayi

- e) Sebaiknya bayi diletakkan dalam ruang yang memiliki ventilasi yang cukup untuk pertukaran udara
- f) Menggunakan popok yang lembut dan dapat dengan mudah menyerap basah
- g) Jangan memaksa bayi memakai popok terlalu lama, segera mengganti popok jika sudah basah dan penuh. Dan jangan lupa untuk membersihkan daerah popok terlebih dahulu dengan air hangat dan keringkan dengan kain atau handuk yang lembut. Lalu berikan bedak yang lembut pada kulit bayi.

g. Menjaga Kehangatan Bayi

Menurut Kemenkes RI (2015) cara menjaga kehangatan bayi antara lain:

- 1) Mandikan bayi setelah 6 jam, dimandikan dengan air hangat
- 2) Bayi harus tetap berpakaian dan diselimuti setiap saat, memakai pakaian kering dan lembut
- 3) Ganti popok dan baju jika basah
- 4) Jangan tidurkan bayi di tempat dingin atau banyak dingin
- 5) Jaga bayi tetap hangat dengan menggunakan topi, kaos kaki, kaos tangan dan pakaian yang hangat pada saat tidak dalam dekapan
- 6) Jika berat lahir kurang dari 2500 gram, lakukan perawatan metode kanguru (dekap bayi di dada ibu/bapak/anggota keluarga lain kulit bayi menempel kulit ibu/bapak/anggota keluarga lain)
- 7) Bidan/Perawat/Dokter menjelaskan cara Perawatan Metode Kanguru.

Menghangatkan dan mempertahankan suhu tubuh bayi dapat dilakukan dengan cara melakukan kontak kulit atau yang biasa disebut dengan *skin to*

skin contact. Apabila suhu bayi kurang dari 36,5°C, segera hangatkan bayi dengan metode kanguru. Metode kanguru adalah dengan melakukan kontak langsung antara kulit ibu dan bayi. Kehangatan tubuh ibu merupakan sumber panas yang efektif. Perawatan dengan metode kanguru merupakan cara efektif untuk memenuhi kebutuhan bayi yang paling mendasar yaitu kehangatan, keselamatan, kasih sayang, ASI, perlindungan dari infeksi dan stimulasi (Dewi, 2012).

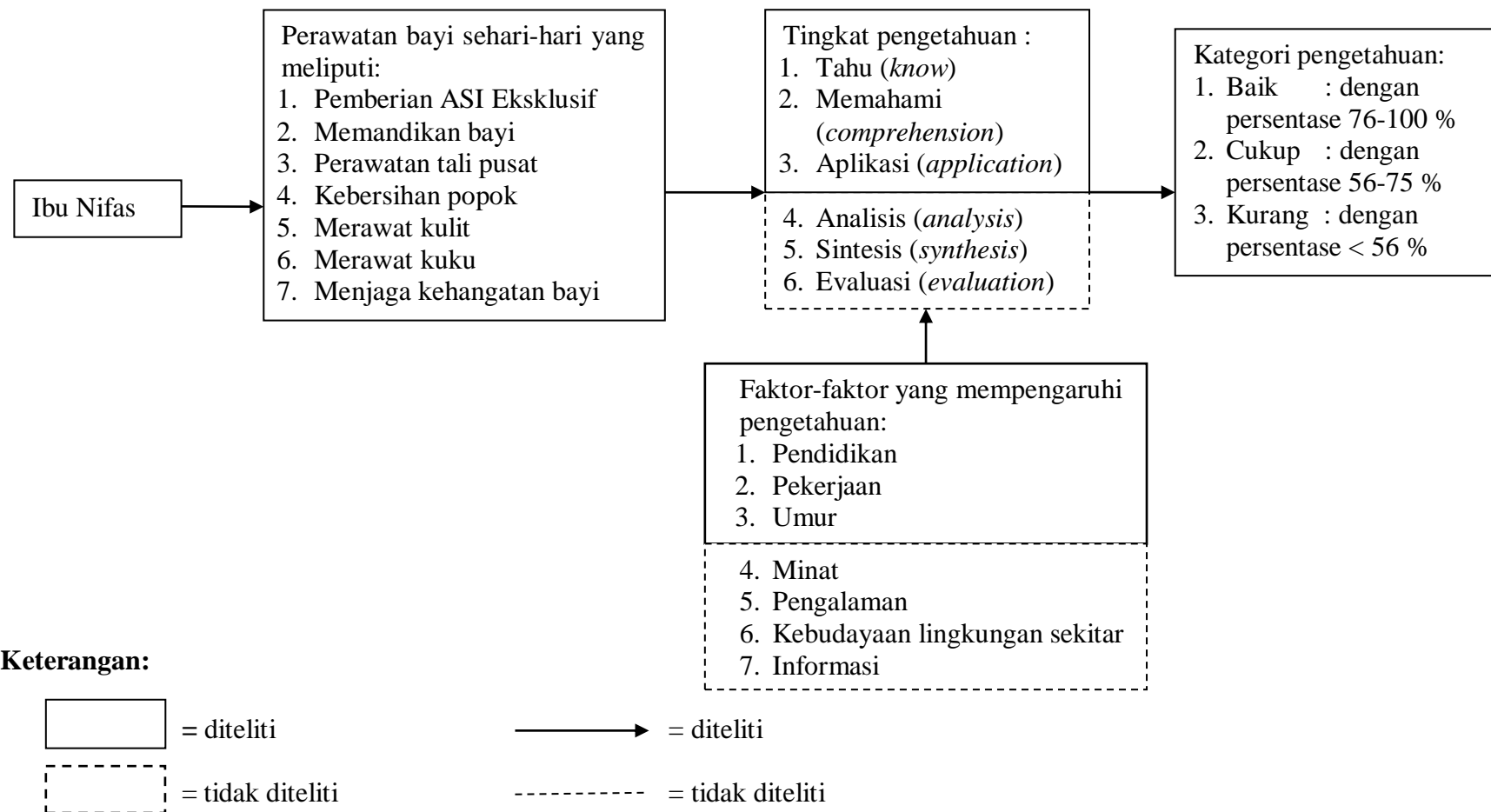
2.4 Telaah Jurnal

Tabel 2.2 Telaah Jurnal

Peneliti	Judul	Hasil	Yang Membedakan dengan Penelitian ini
Yuli Murtini	Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Perawatan Bayi Sehari-hari di BPM Siyatiningsih Jeruk Sawit Gondangrejo Karanganyar	Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada 59 responden menunjukkan hasil bahwa responden dengan tingkat pengetahuan dalam kategori baik sebanyak 11 orang (18,64%), tingkat pengetahuan dalam kategori cukup sebanyak 37 orang (62,72%), tingkat pengetahuan dalam kategori kurang sebanyak 11 orang (18,64%). Berdasarkan hasil tersebut maka mayoritas tingkat pengetahuan ibu hamil tentang perawatan bayi sehari-hari di BPM Siyamtiningsih Jeruk Sawit Gondangrejo Karanganyar adalah dalam kategori cukup.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Responden pada penelitian ini adalah ibu nifas di Kelurahan Tlogomas Wilayah Kerja Puskesmas Dinoyo sedangkan pada penelitian Yuli Murtini adalah Ibu Hamil di BPM Siyatiningsih Jeruk Sawit Gondangrejo Karanganyar 2. Dalam penelitian ini memiliki dua variabel yaitu karakteristik ibu nifas dan tingkat pengetahuan ibu sedangkan pada penelitian Yuli Murtini hanya ada satu variabel yaitu tingkat pengetahuan saja 3. Dalam penelitian ini memiliki tingkat pengetahuan dibagi menjadi 3 kategori yaitu: <ol style="list-style-type: none"> a. Baik : dengan persentase 76% - 100% b. Cukup : dengan persentase 56% - 75% c. Kurang : dengan persentase < 56%

			<p>Sedangkan pada penelitian Yuli Murtini:</p> <ol style="list-style-type: none"> Baik, bila nilai responden $(x) > \text{mean} + 1 \text{ SD}$ Cukup, bila nilai responden $\text{mean} - 1 \text{ SD} \leq x \leq \text{mean} + 1 \text{ SD}$ Kurang, bila nilai responden $(x) < \text{mean} - 1 \text{ SD}$
Mega Pertiwi	Gambaran pengetahuan primigravida tentang perawatan bayi baru lahir di wilayah kerja Puskesmas Ciputat Timur tahun 2015	<p>Berdasarkan hasil penelitian ibu primigravida memiliki pengetahuan kurang tentang perawatan tali pusat (62,5%), memiliki pengetahuan yang baik tentang memandikan bayi (68,8%), memiliki pengetahuan yang kurang tentang pijat bayi (62,5%), memiliki pengetahuan cukup tentang ASI eksklusif (56,8%) , dan memiliki pengetahuan kurang tentang imunisasi (75,0%). Jadi, kesimpulan dari penelitian tersebut adalah pengetahuan ibu primigravida tentang perawatan bayi sehari-hari adalah cukup (56,3%).</p>	<ol style="list-style-type: none"> Pada penelitian ini respondennya adalah ibu nifas di Kelurahan Tlogomas Wilayah kerja Puskesmas Dinoyo sedangkan pada penelitian Mega Pertiwi adalah ibu hamil anak pertama (primigravida) wilayah kerja Puskesmas Ciputat Timur Jenis skala pengukuran yang digunakan adalah skala guttman yaitu jika jawaban benar dengan pernyataan positif (<i>favorable</i>) dan jawaban salah dengan pernyataan negative (<i>unfavorable</i>) mendapat nilai "1" sedangkan jika jawaban salah dengan pernyataan positif (<i>favorable</i>) dan jawaban benar dengan pernyataan negative (<i>unfavorable</i>) mendapat nilai "0". Sedangkan pada penelitian ini jawaban akan diberikan skor 1 jika "Benar" dan skor 0 jika jawaban "Salah". Dalam penelitian Mega Pertiwi terdapat Diskusi Kelompok Terarah (<i>Focus Group Discussion/FGD</i>) sedangkan pada penelitian ini tidak ada.

2.4 Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Kerangka Konsep Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perawatan Bayi Sehari-Hari di Kelurahan Tlogomas Wilayah Kerja Puskesmas Dinoyo Kota Malang