

**PERAWATAN PADA BAYI BARU LAHIR DENGAN
PENDEKATAN MODEL MOTHER BABY CARE
(M-BC) PADA IBU PRIMIPARA DI USIA DINI
DI WILAYAH KABUPATEN
BONE BOLANGO**

SKRIPSI

MIFTAHULZANNAH NTOBUO

NIM. C01418102



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GORONTALO
2022**

PENGESAHAN PEMBIMBING

Judul : Perawatan pada bayi baru lahir dengan pendekatan model
Mother Baby Care pada ibu primipara usia dini di Kabupaten
Bone Bolango
Nama : Miftahulzannah Ntobuo
NIM : C01418102
Program Studi: S1 Keperawatan

Disetujui Pembimbing :

Pembimbing I



Ns. Harismayanti, S.Kep, M.Kep
NIDN: 0902047804

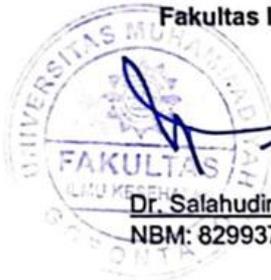
Pembimbing II



Ns. Ani Retni, S.Kep, M.kep
NIDN: 0927058601

Mengetahui

Plt. Dekan
Fakultas Ilmu Kesehatan

Dr. Salahudin Pakaya, S.Ag., MH
NBM: 829937

Ketua Program Studi
Ilmu Keperawatan



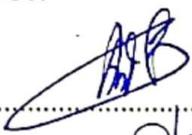

Ns. Harismayanti, S.Kep, M.Kep
NBM: 1150469

PENGESAHAN KOMISI PENGUJI

Judul : Perawatan pada bayi baru lahir dengan pendekatan model
Mother Baby Care pada ibu primipara diusia dini di Kabupaten
Bone Bolango
Nama : Miftahulzannah Ntobuo
NIM : C01418102
Program Studi: S1 Keperawatan

Telah dinyatakan lulus ujian skripsi tanggal :

KOMISI PENGUJI

1. Prof. Dr. H. Abd Kadim Masaong, M.Pd (.....)
2. Ns. Harismayanti, S.Kep, M.Kep (.....)
3. Ns. Ani Retni, S.Kep, M.kep (.....)

Mengetahui

Plt. Dekan
Fakultas Ilmu Kesehatan


Dr. Salahudin Pakaya, S.Aq., MH
NBM: 829937

Ketua Program Studi
Ilmu Keperawatan


Ns. Harismayanti, S.Kep, M.Kep
NBM: 1150469

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi saya yang berjudul " Perawatan pada bayi baru lahir dengan pendekatan mother baby care pada ibu primipara diusia dini di Wilayah Kabupaten Bone Bolango" adalah karya saya dibawah arahan dari komisi pembimbing. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan menempuh ujian akhir Program Studi Ilmu keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan di Universitas Muhammadiyah Gorontalo ini benar-benar hasil karya saya sendiri. Adapun bagian-bagian skripsi ini saya kutip dari hasil karya orang lain telah saya tuliskan sumber secara jelas sesuai dengan kaidah, norma,etika penulisan ilmiah dan buku pedoman penulisan karya ilmiah Universitas Muhammadiyah Gorontalo

Gorontalo, 11 Oktober 2022


Miftahulzannah Ntobuo

NIM: C01418102

MOTTO

Dan (ingatlah) ketika Tuhanmu memaklumkan, "Sesungguhnya jika kamu bersyukur, niscaya Aku akan menambah (nikmat) kepadamu, tetapi jika kamu mengingkari (nikmat-Ku), maka pasti azab-Ku sangat berat

(Al-Qur'an surah Ibrahim ayat 7)

“bagaimanapun kamu, siapapun kamu, jadilah yang terbaik dengan versimu”

(Miftahulzannah Ntobuo)

PERSEMBAHAN

Bismillahirrahmanirrahim, Pertama-tama saya ucapkan syukur dan terima kasih atas limpahan karunia serta rahmatnya sehingga saya dapat menyelesaikan tugas akhir saya dengan baik.

Karya ini saya persembahkan sekaligus ucapan syukur dan terima kasih saya untuk keluarga khususnya kepada kedua orang tua saya Alm. Adi Ntobuo dan Fatmawaty H. Mustapa yang tidak pernah lelah untuk membimbing dan bekerja keras demi masa depan saya, saya ucapkan terima kasih serta maaf yang sebesar-besarnya untuk ayah maaf sebelum ayah pergi belum bisa melihat saya mengenakan toga yang jadi impian ayah, sekali lagi maaf ayah. Serta satu satunya saudara perempuan saya Nur Mutmainah Ntobuo terima kasih selalu ada untuk saya dikala susah dan senang, dan tidak pernah lelah untuk mengingatkan saya, serta untuk keponakan saya Anna Althafunnisa Eksa terima kasih selalu jadi teman main saya dikala lelah. Ku persembahkan skripsi ini sebagai bentuk rasa terima kasih dan kasih sayang saya pada kalian.

Sahabat-sahabat saya Febriani Hinur, Nur Annisa Tayabu, Regina Oktaviani Padjili dan Calon S.kep yang tiada henti-hentinya untuk memberi semangat dalam menyelesaikan studi ini, saya ucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya.

Untuk pembimbing dan penguji saya yang selama ini dengan sabar dan ikhlas untuk membimbing dan mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini hingga akhir saya ucapkan maaf dan terima kasih yang sebesar-besarnya. Ku persembahkan kepada pembimbing 1 Ns. Harismayanti, M.kep dan Ns. Ani Retni, M.Kep serta penguji saya Prof. Dr. H. Abd. Kadim masaong, M.Pd

ALMAMATER TERCINTA

UNNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GORONTALO

KATA PENGANTAR

Dengan sepenuh hati yang meliputi pengertian syukur dan puji, penulis memanjatkan puji syukur kepada Allah Swt karena berkat Rahmat Dan Hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan Skripsi dengan judul “Perawatan pada Bayi Baru Lahir dengan pendekatan Model Mother Baby Care pada ibu primipara diusia dini di Kabupaten Bone Bolango”.

Penulis selama menjalani studi dan menyelesaikan penyusunan hasil ini banyak mendapat bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu melalui kesempatan ini menyampaikan terima kasih kepada :

1. Prof. Dr. H. Abd Kadim Masaong, M.Pd. Selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gorontalo, serta penguji saya.
2. Prof. Dr. Moon H. Otoluwa, M. Hum selaku wakil Rektor I Universitas Muhammadiyah Gorontalo bidang akademik.
3. Dr. Salahudin Pakaya, MH selaku wakil Rektor II Universitas Muhammadiyah Gorontalo bidang Administrasi umum, Keuangan, perencanaan, dan sumber daya.
4. Dr. Apris Ara Tilome, S.Ag., M.Si selaku wakil Rektor III Universitas Muhammadiyah Gorontalo bidang Kemahasiswaan, Al-Islam Kemuhammadiyaan dan kerja sama.
5. Ns. Abdul Wahab Pakaya, S.Kep, MM, M.Kep. Selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo
6. Ns. Andi Akifa Sudirman, M.kep Selaku Ketua jurusan keperawatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo
7. Ketua Program Studi Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo Ns. Harismayanti, S.Kep. M.Kep. Sekaligus pembimbing 1.
8. Ns. Ani Retni, S.Kep, M.Kep selaku pembimbing 2 yang telah banyak membantu dan memberikan bimbingan, serta masukan dalam menyelesaikan skripsi saya.
9. Ibu dan saudara perempuan saya yang telah membimbing dengan kasih sayang dan pengorbanannya sehingga penulis dapat menjalani pendidikan dengan baik
10. Teman-teman Sifaber dan Calon S.Kep yang selalu mendukung dalam keadaan apapun.

Adapun dalam penelitian ini penulis menyadari masih banyak kekurangan yang disebabkan keterbatasan kemampuan, pengetahuan, serta wawasan penulis. Oleh sebab itu penulis sangat menghargai masukan serta kritikan guna menyempurnakan penulisan hasil penelitian serta dapat memberikan manfaat bagi pembaca.

Gorontalo, 11 Oktober 2022

Miftahulzannah Ntobuo

ABSTRACT

MIFTAHULZANNAH NTOBUO. Treatment of Newborns Using the Mother Baby Care (M-BC) Model Approach for Primiparous Mothers at an Early Age in Bone Bolango Regency. Supervised by HARISMAYANTI and ANI RETNI.

Newborn care is a nursing care for infants during recovery from birth until discharge from the hospital. The objective of research was to find out how independent primiparous mothers are at an early age after applying the M-BC approach. The research design uses qualitative methods. With the type of case study. The results showed a lack of understanding and independence of mothers and families in caring for newborns. The conclusion is the lack of understanding of primipara mothers' parents in caring for newborns and the lack of knowledge and independence of primiparous mothers at an early age in caring for newborns

Keywords: *Independence, Primipara, early age.*

ABSTRAK

MIFTAHULZANNAH NTOBUO. Perawatan pada bayi baru lahir dengan pendekatan model mother baby care (M-BC) pada ibu primipara usia dini di Wilayah Kabupaten Bone Bolango. Dibimbing oleh HARISMAYANTI dan ANI RETNI.

Perawatan bayi baru lahir merupakan suatu asuhan keperawatan bayi saat pemulihan dari kelahirannya sampai keluar dari rumah sakit. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui bagaimana kemandirian ibu primipara usia dini setelah diterapkan pendekatan M-BC. Desain penelitian menggunakan metode kualitatif. Dengan jenis studi kasus. Hasil penelitian didapatkan kurangnya pemahaman dan kemandirian ibu serta keluarga dalam melakukan perawatan bayi baru lahir. Kesimpulan kurangnya pemahaman orang tua ibu primipara dalam perawatan bayi baru lahir serta kurangnya tingkat pengetahuan dan kemandirian ibu primipara usia dini dalam perawatan bayi baru lahir

Kata kunci: *Kemandirian, Primipara, usia dini.*



DAFTAR ISI

PENGESAHAN PEMBIMBING	i
PENGESAHAN KOMISI PENGUJI	ii
PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH.....	iii
MOTTO	iii
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK.....	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Konteks Penelitian.....	1
1.2 Fokus Penelitian.....	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	4
1.4.2 Manfaat Praktis	4
BAB II TINJAUAN TEORI.....	5
2.1 Konsep Teori Perawatan Bayi Baru Lahir	5
2.1.1 Pengertian Perawatan Bayi Baru Lahir	5
2.1.2 Perawatan Bayi Baru Lahir	5
2.2 Konsep Mother Baby Care	9
2.2.1 Pengertian Mother Baby Care	9
2.2.2 Faktor Pendukung Dalam Penerapan M-BC.....	10
2.3 Penelitian Relevan	14
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	15
3.1 Desain Penelitian	15
3.2 Subjek Penelitian.....	16
3.3 Latar Penelitian	16
3.4 Sumber Data	16
3.5 Pengumpulan Data.....	17
3.5.1 Alat Pengumpulan Data.....	17

3.5.2	Teknik Pengambilan Data.....	17
3.6	Analisa Penelitian.....	18
3.7	Keabsahan Data.....	19
3.8	Etika Penelitian.....	20
3.9	Tahapan Penelitian	22
BAB IV HASIL PENELITIAN & PEMBAHASAN.....		26
4.1	Profil Informan.....	26
4.2	Temuan Penelitian	26
4.3	Pembahasan.....	46
BAB V PENUTUP		49
5.1	Kesimpulan	49
5.2	Saran	49
DAFTAR PUSTAKA.....		50

DAFTAR TABEL

1. Tabel 2.3 Penelitian Relevan	14
2. Tabel 4.1 Daftar Nama Informan	25

DAFTAR GAMBAR

1. Gambar Skema Alur Penelitian	24
2. Diagram Konteks 1.....	36
3. Diagram Konteks 2.....	42
4. Gabungan Diagram Konteks	44

DAFTAR LAMPIRAN

1. Lampiran 1 Riwayat Hidup	53
2. Lampiran 2 Permohonan Menjadi Responden	54
3. Lampiran 3 Informed Consent	55
4. Lampiran 4 Pedoman Wawancara	56
5. Lampiran 5 Transkrip Wawancara	58
6. Lampiran 6 Surat	73
7. Lampiran 7 Dokumentasi	75

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Konteks Penelitian

Perawatan bayi baru lahir merupakan pemberian asuhan kesehatan bayi meliputi memandikan bayi dengan tepat dan perawatan tali pusat yang dapat mencegah timbulnya infeksi dan mempercepat pelepasan tali pusat serta perawatan lainnya berupa inisiasi menyusui dini (IMD), Kemampuan ibu dalam merawat bayi baru lahir memerlukan dukungan keluarga dan petugas kesehatan yang telah terlatih dan mengerti prosedur perawatan bayi baru lahir yang tepat khususnya pada ibu yang masih berusia remaja. Peran dan dukungan petugas kesehatan merupakan faktor pendukung utama dalam mengedukasi atau membantu ibu mencapai keberhasilan dalam perawatan bayi baru lahir (*Yuliyanti, 2020*).

Perawatan bayi baru lahir ini perlu mendapat perhatian khusus dari ibu karena permasalahan yang sangat serius untuk perkembangan dan pertumbuhan sang bayi, serta perawatan ibu dan bayi baru lahir sangat berdampak pada kualitas hidup dan pertahanan bayi selama masa pertumbuhan serta jika ibu tidak melakukan tindakan perawatan dengan baik maka akan berdampak pada angka kejadian infeksi malnutrisi dan kematian bayi baru lahir (*Anakotta et al., 2016*)

Pada tahun 2021 sampai dengan sekarang di Indonesia dalam laporan Komisi Nasional Anti Kekerasan Terhadap Perempuan (Komnas) angka dispensasi pernikahan dini yang dikabulkan Pengadilan Agama tercatat sebanyak 59.709 kasus, angka ini mengalami penurunan 7.01% dari 64.211 kasus pernikahan dini pada tahun 2020, meski demikian angka kasus pada tahun 2021 sampai dengan sekarang masih terbilang cukup tinggi (*Badan Pusat Statistik 2021*)

Berdasarkan data nasional pada tahun 2021 tercatat prevalensi pernikahan dini di Provinsi Gorontalo sebanyak 5.44%. Dan prevalensi pernikahan usia dini yang tercatat di Badan Pusat Statistik Provinsi Gorontalo pada tahun 2021 yang pertama ada Kabupaten Pohuwato sebanyak 8.31%, Kabupaten Gorontalo 5.43%, Kabupaten Boalemo sebanyak 6.37%, Kabupaten Bone Bolango sebanyak 5.07%, Gorontalo Utara sebanyak 4.01%, kemudian yang terakhir ada

Kota Gorontalo sebanyak 3.53%, berdasarkan dari hasil data diatas bahwa kabupaten Bone Bolango merupakan keempat prevalensi terbanyak dari enam Kabupaten yang ada di Provinsi Gorontalo. Kemudian dampak dari maraknya pernikahan usia dini di Provinsi Gorontalo tercatat angka krlahiran usia dini sebanyak 52/1000 kelahiran, artinya wanita dengan usia 15-19 tahun dalam satu tahun rata-rata akan melahirkan 0.052 bayi untuk setiap 1000 wanita. Sedangkan di Kabupaten Bone Bolango berdasarkan data yang tercatat di Dinas Kesehatan Bone Bolango tercatat 2.945 kelahiran hidup/mati.

Dampak pernikahan dini yang rentan akan risiko kehamilan berupa keguguran, anemia pada kehamilan, mudah untuk terjadi infeksi, keracunan kehamilan, kematian, serta mengalami berat badan lahir rendah (BBLR). Serta tekanan psikis yang berdampak pada pernikahan serta anak. Menurut setiyaningrum, (2015) dampak dari perkawinan usia muda dari sisi psikologis yang belum tercapai sehingga berpengaruh terhadap pola asuh anak. Hal ini dapat dilihat dengan banyaknya ibu yang masih berusia remaja yang anak-anaknya hanya keluarga yang merawat. Dari segi sosial dengan perkawinan mengurangi kebebasan untuk mengembangkan diri, serta mengurangi kesempatan untuk melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi, dan akan menjadi aib baginya dan keluarga di lingkungan masyarakat. Kemudian ditinjau dari segi kesehatan, perkawinan di usia muda meningkatkan angka kematian bayi dan ibu, risiko komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas.

Upaya yang dilakukan pemerintah dalam mencegah pernikahan usia dini ada beberapa terobosan kebijakan diantaranya perubahan usia minimum menikah untuk perempuan, perkawinan anak menjadi prioritas di dalam RPJMN, dan kampanye nasional. Selain itu lembaga-lembaga mitra kerja pemerintah juga mengembangkan beberapa program intervensi, seperti kampanye nasional stop perkawinan anak, Kota layak anak, perlindungan anak terpadu berbasis masyarakat (PATBM) dan pendidikan kesehatan reproduksi dan seksual. Berbagai upaya kebijakan dan program diatas belum cukup untuk mencegah dan mengatasi perkawinan anak serta dampak-dampak negatif yang ditimbulkan (*UNICEF 2017*).

Maka dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti berdasarkan fenomena yang telah terjadi, maka peneliti mewawancarai pada 3 partisipan yaitu ibu yang masih berusia dini di Wilayah Kabupaten Bone Bolango pada tanggal 4 Juni

2022. Hasil wawancara pada informan pertama mengatakan bahwa alasan mereka menikah adalah sudah pernah melakukan hubungan diluar nikah dan sudah terlanjur mengandung, maka kedua orang tua mereka memutuskan untuk menikahkan mereka secara sah demi nama baik keluarga dan status dari anak, namun dampak dari pernikahan dini ini informan pertama mengatakan dirinya dan suami masih menempuh pendidikan jenjang SMA dan terpaksa putus sekolah. Kemudian setelah bayi mereka lahir yang melakukan perawatan bayi sepenuhnya adalah ibu dari informan, informan hanya memberikan ASI pada anaknya dengan alasan dirinya masih takut untuk melakukan perawatan bayi baru lahir.

Hasil wawancara pada informan kedua mengatakan bahwa alasan dirinya sudah menikah diusianya yang masih remaja dikarenakan dirinya dan suami sudah menjalin hubungan yang cukup lama dan suaminya sudah siap serta cukup matang untuk berumah tangga. Kemudian informan megatakan dalam melakukan perawatan bayi baru lahir dirinya masih dibantu oleh ibunya dengan alasan dirinya masih takut karena kurangnya pengalaman dalam melakukan perawatan bayi baru lahir.

Hasil wawancara pada informan ketiga mengatakan bahwa dirinya melangsungkan pernikahan dikarenakan dirinya sudah hamil diluar nikah. Dan dalam melakukan perawatan bayi baru lahir informan mengatakan semua tindakan dalam perawatan bayi masih dibantu serta diarahkan oleh ibunya.

Berdasarkan papara yang telah dijelaskan maka peneliti tertarik melakukan penelitian terkait “Perawatan pada bayi baru lahir dengan pendekatan model Mother Baby Care Pada Ibu Primipara diusia dini”

1.2 Fokus Penelitian

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka fokus penelitian pada proposal ini merupakan “Perawatan pada bayi baru lahir dengan pendekatan model Mother baby care pada ibu primipara diusia dini di Kabupaten Bone Bolango” yang dirumuskan dalam subfokus penelitian sebagai berikut:

1. Pemahaman ibu dan keluarga dalam perawatan bayi baru lahir
2. Tingkat pengetahuan ibu primipara diusia dini dalam melakukan perawatan bayi baru lahir
3. Tingkat kemandirian ibu primipara yang masih berusia dini dalam melakukan perawatan bayi baru lahir

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui bagaimana pemahaman ibu dan keluarga dalam perawatan bayi baru lahir, serta tingkat kemandirian ibu dalam perawatan bayi baru lahir.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan bermanfaat dan dapat menjadi acuan pembelajaran serta memberikan informasi dalam ilmu keperawatan untuk menjadi dasar dalam pelaksanaan penerapan model mother baby care pada ibu primipara di usia dini.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi masyarakat yang ada di Kabupaten Bone Bolango

Dapat memberikan gambaran dalam pelaksanaan perawatan bayi baru lahir dengan menggunakan pendekatan model Mother baby care ini dimana dapat bermanfaat untuk pembelajaran bagi ibu yang masih berusia remaja dalam perawatan bayi baru lahir.

2. Bagi Peneliti

Diharapkan penelitian ini dapat dikembangkan dan diterapkan untuk menjadi acuan untuk peneliti selanjutnya tentang perawatan pada bayi baru lahir dengan pendekatan mother baby care untuk upaya memandirikan ibu yang masih usia remaja.

BAB II

TINJAUAN TEORI

2.1 Konsep Teori Perawatan Bayi Baru Lahir

2.1.1 Pengertian Perawatan Bayi Baru Lahir

Perawatan bayi baru lahir merupakan suatu asuhan keperawatan bayi saat pemulihan dari kelahirannya sampai keluar dari rumah sakit atau klinik persalinan yang bertujuan untuk memastikan bahwa bayi tersebut tetap terjaga kehangatannya, mendapat nutrisi yang memadai dan bebas dari infeksi. (Novianasari, 2020)

Perawatan bayi baru lahir merupakan tindakan yang dilakukan untuk melakukan perawatan dan menjaga kesehatan bayi serta memenuhi kebutuhan dasar bayi. Perawatan bayi baru lahir terdiri dari perawatan tali pusat, pemberian ASI eksklusif, memandikan (Pertiwi et al., 2020).

Merawat bayi merupakan hal yang tidak begitu sulit namun banyak hal yang harus diperhatikan dalam melakukan tindakan perawatan bayi baru lahir, oleh karena itu ibu tetap membutuhkan pengetahuan mengenai perawatan bayi baru lahir untuk menghindari dampak negatif bagi bayi (Istiqomah, 2015).

Dari tiga pendapat menurut para ahli maka dapat disimpulkan bahwa perawatan bayi baru lahir merupakan tindakan asuhan keperawatan bayi dari kelahiran hingga keluar dari rumah sakit yang bertujuan untuk memastikan nutrisi, kehangatan serta terjaga dari inveksi, oleh karena itu ibu untuk pertama kali kelahiran membutuhkan pengetahuan yang cukup mengenai perawatan bayi baru lahir yang terdiri perawatan tali pusat, memandikan dan pemberian ASI Eksklusif.

2.1.2 Perawatan Bayi Baru Lahir

1. Memandikan Bayi

Memandikan bayi menurut WHO seharusnya dilakukan minimal 6 -24 jam setelah bayi dilahirkan (Munif, b., 2020). Memandikan bayi merupakan kegiatan penting yang harus dilakukan secara benar. Hal ini bertujuan untuk mengurangi kejadian hipotermia dan hipoglikemia pada bayi serta merangsang pemberian breast feeding, Metode ini dilakukan karena dapat meningkatkan kenyamanan, memperlancar sirkulasi darah atau jantung, memperbaiki pernapasan serta melindungi suhu tubuh bayi (Monalisa Sitompul, 2022).

Menurut seorang pakar, memandikan bayi merupakan tindakan atau upaya untuk membersihkan tubuh bayi dari kotoran yang menempel pada kulit menggunakan sabun dan air bersih, dengan cara merendam atau dilap. Memandikan bayi bertujuan untuk mencegah bayi dari risiko infeksi dengan mempertimbangkan serta mempertahankan keasaman kulit yang terbentuk dari lapisan epidermis teratas, keringat, lemak di superfisial, hasil metabolisme dan substansi eksternal, seperti cairan amniotik, mikroorganisme, dan kosmetik (Dan et al., 2021)

Memandikan bayi baru lahir merupakan suatu tindakan untuk menghilangkan kotoran yang menempel ditubuh bayi yang bertujuan memberikan rasa nyaman, mempercepat sirkulasi darah, mencegah infeksi, meningkatkan daya tahan tubuh, serta menjaga dan merawat integritas tubuh. Namun jika memandikan bayi secara berlebihan maka akan mengakibatkan bayi mengalami hipotermi yang menyebabkan keselamatan bayi (Prasetyawan et al., 2021)

Memandikan bayi baru lahir merupakan suatu tindakan membersihkan tubuh bayi dari kotoran yang menempel menggunakan sabun dan shampoo khusus bayi untuk menjaga kenyamanan, menjaga integritas kulit bayi.

Ada beberapa yang harus diperhatikan dalam memandikan bayi :

- (1) Mengidentifikasi bayi
- (2) Menjelaskan tujuan dan prosedur memandikan bayi
- (3) Siapkan Alat dan bahan yang diperlukan seperti kom besar 2, bak mandi, air hangat dengan suhu sekitar 38°C, sabun mandi dan shampo khusus bayi, Washlap 2 buah, haduk mandi, termometer, Kapas, pakaian ganti, sarung tangan bersih, pengalas.
- (4) Mencuci tangan 6 langkah,
- (5) pastikan suhu bayi dalam keadaan normal, namun jika suhu bayi <36,5°C bayi hanya dilap wajah dan bokongnya saja, serta jika suhu tubuh >36,5°C bayi boleh dimandikan
- (6) siapkan pakaian ganti,
- (7) Pasang pengalas dan handuk
- (8) mencuci tangan 6 langkah
- (9) Pasang sarung tangan
- (10) Bersihkan area wajah dengan washlap basah tanpa sabun dari arah dalam keluar lalu keringkan dengan handuk
- (11) bersihkan kedua mata menggunakan kapas basah dari arah kantung bagian dalam ke bagian luar lalu keringkan
- (12) bersihkan area telinga dengan kapas basah lalu keringkan
- (13) Bersihkan bagian kepala dan washlap basah dan shampoo lalu bilas dan keringkan
- (14) lepaskan pakaian bayi
- (15) Bersihkan badan bayi menggunakan washlap basah yang sudah diberikan sabun mulai dari bagian leher, dada, perut, dan punggung
- (16) bilas dengan washlap basah lalu

keringkan (17) lakukan perawatan tali pusat (18) lepaskan popok dan bersihkan area perineal dengan kapas basah (19) bersihkan daerah perineal dengan washlap basah yang sudah diberikan sabun lalu bilas (20) bersihkan bagian kaki menggunakan washlap yang sudah diberikan sabun lalu bilas (21) pakaikan pakaian bayi (22) pastikan bayi dalam posisi aman (23) pastikan tubuh bayi selalu tertutup saat mandi kecuali bagian yang dibersihkan (24) rapikan bayi dan alat-alat (25) cuci tangan 6 langkah (DPP PPNI, 2021)

2. Perawatan Tali Pusat

Perawatan atau tindakan pemeliharaan, proses pembuatan, cara merawat untuk mencegah infeksi. Tali pusat atau umbilical cord merupakan saluran kehidupan selama dalam kandungan. Dikatakan saluran kehidupan dikarenakan selama 9 bulan 10 hari ibu menyuplai zat-zat gizi dan oksigen ke janin. Namun ketika janin lahir tali pusat ini sudah tidak difungsikan lagi sehingga harus dipotong dan diikat atau dijepit. Maka perawatan tali pusat merupakan tindakan merawat atau memelihara tali pusat bayi yang bertujuan menghindari infeksi setelah dipotong (*Amalia et al., 2022*)

perawatan tali pusat merupakan perawatan atau tindakan yang bertujuan untuk mencegah serta mengidentifikasi perdarahan atau infeksi secara dini. Perawatan tali pusat juga merupakan tindakan membersihkan tali pusat dan daerah sekitar tali pusat pada saat bayi dimandikan dan ketika area tali pusat terkena feses bayi yang harus dibersihkan sampai tali pusatnya pupus (*Lestari et al., 2021*)

Perawatan tali pusat merupakan upaya untuk mencegah infeksi tali pusat dengan tindakan sederhana yang dapat dilakukan secara mandiri oleh ibu. Perawatan tali pusat sendiri dapat dilakukan dengan cara tidak membungkus tali pusat ataupun mengoleskan cairan atau bahan apapun ke area tali pusat. Yang terpenting adalah mempertahankan tali pusat dalam keadaan bersih dan kering (*Asiyah, 2017*)

Perawatan tali pusat merupakan tindakan yang bertujuan mencegah dan mengidentifikasi secara dini infeksi yang dilakukan dengan cara membiarkan tali pusat terbuka dan tidak mengoleskan bahan atau cairan apapun serta memastikan tali pusat dalam keadaan bersih dan kering.

Perawatan tali pusat bayi baru lahir merupakan pemberian perawatan tali pusat pada bayi baru lahir sampai tali pusat mengering dan lepas secara

spontan. Maka persiapan alat yang dibutuhkan antara lain : (1) Menjelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur, (2) Siapkan alat dan bahan yang diperlukan seperti, sarung tangan bersih, kasa steril, air bersih dalam tempatnya, bingkai atau wadah untuk membuang sisa sampah, (3) Pasang sarung tangan, (4) Buka popok/pakaian bayi, (5) Bersihkan tali pusat menggunakan kasa yang telah diberikan air bersih, (6) Keringkan tali pusat sampai benar-benar kering dengan menggunakan kasa (7) Pertahankan tali pusat dengan kondisi terbuka (8) Periksa tanda-tanda infeksi (9) Lipat popok dibawah sisa tali pusat, hindari tertutupnya tali pusat (10) Rapikan bayi dan alat-alat yang digunakan (11) Lepas sarung tangan (12) lakukan cuci tangan 6 langkah (DPP PPNI, 2021)

3. Pemberian ASI Eksklusif

ASI eksklusif merupakan pemberian asupan nutrisi tanpa tambahan makanan lainnya pada bayi yang berumur 0-6 bulan. Bayi tidak diberikan makanan apapun, kecuali makanan yang diproduksi langsung oleh ibu sehingga bayi memperoleh nutrisi terbaik melalui ASI (Linda, 2019)

Pemberian ASI merupakan sumber nutrisi terbaik bagi bayi serta mempunyai pengaruh emosional yang luar biasa yang mempengaruhi hubungan batin ibu dan anak. ASI juga memiliki komposisi yang sesuai untuk tumbuh kembang bayi yang berubah sesuai dengan kebutuhan bayi pada setiap saat. ASI juga mengandung zat pelindung yang dapat mencegah dari penyakit infeksi (Abbas, 2022)

Pemberian ASI yang optimal dapat mengurangi morbiditas serta memiliki dampak jangka panjang pada kecerdasan dan kinerja saat dewasa. Bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif berpeluang 61 kali mengalami *stunting* dibanding dengan balita yang diberikan ASI eksklusif. (Asnidawati & Ramdhan, 2021)

Pemberian ASI merupakan pemberian nutrisi pada bayi secara langsung dari ibu sejak kelahiran pertama hingga 6 bulan kelahiran, ASI ini sendiri bermanfaat sebagai pemenuhan nutrisi, memperkuat imun dan meningkatkan hubungan emosional ibu dan anak yang memiliki kompensasi sesuai dengan tumbuh kembang anak.

Pemberian ASI eksklusif ini sendiri memiliki teknik agar bayi dapat menerima ASI dengan nyaman : (1) Menyusui bayi sejak hari pertama kelahiran sampai dengan 6 bulan. (2) Beri bayi ASI setiap 1-3 jam perhari atau 8-12 kali perhari. (3) Buat posisi nyaman, seperti duduk tegak dikursi atau di tempat yang dapat

menopang belakang ibu agar dapat sandaran dan pastikan kedua kaki ibu tidak dalam posisi menggantung. (4) Buka selimut bayi jika dibungkus serta cek kenyamanan bayi. (5) Posisikan bayi dekat dengan payudara, dan pastikan bergantian antara payudara kiri dan kanan. (6) Tekan sedikit payudara agar ASI keluar dan oleskan di area puting yang bertujuan sebagai antiseptik. (7) Pastikan hidung bayi menghadap puting dan dagu bayi melekat pada payudara. (8) Gerakan menghisap ada di sepanjang rahang bukan di pipi. (9) Jika selesai lepaskan hisapan bayi dari puting dengan memasukkan jari secara perlahan. (10) Bantu bayi bersendawa setelah bayi disusui (*K-wahyu P, 2013*)

2.2 Konsep Mother Baby Care

2.2.1 Pengertian Mother Baby Care

Model perawatan ibu dan bayi atau dikenal dengan Mother Baby Care (M-BC) merupakan;’ model memandirikan pasien hingga kebutuhan terpenuhi. Pendekatan Mother Baby Care ini sendiri digunakan oleh tenaga kesehatan untuk memberi dukungan tidak hanya dengan perawatan fisik namun ada dukungan secara emosional terhadap keluarga. Penggunaan pendekatan ini diharapkan dapat berkontribusi dan mengurangi angka kematian yang hanya disebabkan kurangnya perawatan bayi baru lahir (*Pricilia, 2016*)

Mother baby care merupakan sebuah konsep yang berupaya memandirikan pasien (ibu nifas) dalam memenuhi kebutuhannya melalui dukungan emosional yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada keluarga. Konsep ini sendiri bertujuan membentuk atau melatih kemandirian ibu dan keluarga dalam melakukan perawatan bayi baru lahir (*Suwarni et al., 2021*)

Metode mother baby care merupakan suatu tindakan yang dapat membangun kedekatan ibu dan bayi sejak dini dengan melakukan tindakan-tindakan perawatan bayi baru lahir secara mandiri mulai dari memandikan, perawatan tali pusat, dan pemberian ASI eksklusif (*Alligood & Tomey, 2015*).

Konsep M-BC ini didasari oleh perawatan maternitas yang berfokus pada keluarga yang tidak hanya dengan dimensi secara fisik saja akan tetapi juga pada dimensi psikologis, sosial, dan ekonomi. Dalam menerapkan model Mother Baby Care dibutuhkan kemandirian dan pengetahuan ibu dalam melakukan perawatan bayi baru lahir

2.2.2 Faktor Pendukung Dalam Penerapan M-BC

1. Kemandirian

Kemandirian merupakan kemampuan untuk mengambil inisiatif dalam satu masalah yang dapat diselesaikan secara mandiri dan memiliki kepercayaan diri serta hasrat bersaing untuk maju demi kebaikan dirinya dan mampu bertanggung jawab dengan apa yang menjadi keputusan yang ia ambil (*Makur et al., 2021*). Sedangkan menurut (*Harahap et al., 2021*) menyatakan kemandirian remaja merupakan tindakan secara mandiri yang dapat dijelaskan serta dapat melakukan sesuatu sesuai dengan keinginannya dan menjadikan keadaan tersebut menjadi pembelajaran.

Kemandirian merupakan suatu keahlian yang dimiliki oleh seseorang dalam melaksanakan suatu kegiatan secara mandiri dan tidak bergantung pada orang lain. Tidak hanya itu kemandirian mendefinisikan seseorang yang berpengaruh signifikan terhadap kemampuan dan hasil kemandirian seseorang (*Patimah & Sumartini, 2022*)

Kemandirian merupakan satu kemampuan seseorang untuk menyelesaikan masalah secara mandiri serta bertanggung jawab dan memiliki kepercayaan diri yang tidak bergantung pada orang lain untuk menyelesaikan masalahnya secara mandiri, kemandirian memiliki bentuk-bentuk kemandirian yaitu:

1) Bentuk-bentuk Kemandirian

Steinberg mengemukakan bahwa aspek-aspek kemandirian meliputi : (1) Kemandirian secara emosional merupakan aspek yang berhubungan dengan perubahan emosional pada setiap individu dengan adanya interaksi. (2) Kemandirian secara perilaku merupakan kemampuan seseorang dalam mengambil keputusan secara mandiri serta mampu bertanggung jawab dengan keputusan yang diambil secara bebas. (3) Kemandirian nilai merupakan sikap yang mampu memaknai segala aspek yang baik-buruk, benar-salah dan sia-sia atau tidak bagi dirinya ataupun bagi lingkungannya (*Sari et al., 2021*)

2) Ciri-ciri Kemandirian

Kurniawati (2014:17-18) mengatakan kemandirian meliputi seseorang mampu berfikir kritis, kreatif serta inovatif tidak mudah terpengaruh dengan orang lain serta bertanggung jawab untuk dirinya mampu menyelesaikan masalah

secara mandiri dan tenang serta tidak merasa rendah diri terhadap orang lain dan berusaha menjadi lebih baik

3) Faktor-faktor Kemandirian

Karakter mandiri yang dimiliki seseorang sangat berguna bagi dirinya dalam melakukan kegiatan-kegiatan ataupun masalah yang melibatkan dirinya. Seseorang yang telah dilatih kemandiriannya sejak dini tidak akan bergantung pada orang lain, berbeda dengan individu yang tidak dilatih kemandiriannya akan sangat bergantung pada orang lain bahkan sampai ia dewasa (*Febriani et al., 2020*) Mengemukakan faktor-faktor yang mempengaruhi kemandirian pada seseorang dibagi menjadi dua yaitu:

Yang pertama ada faktor Internal. Faktor internal terbagi atas kondisi fisiologis :

(1) Kondisi dimana sangat berpengaruh keadaan fisik, jasmani, dan jenis kelamin. Pada umumnya jika individu dalam keadaan sakit maka akan sangat bergantung terhadap orang lain. Namun berbeda dengan ketergantungan menurut jenis kelamin, kemandirian sangat berpengaruh terhadap perempuan, perempuan terkadang mendapat dorongan untuk mandiri, namun dengan statusnya sebagai anak perempuan ia dituntut untuk menjaga dan bersikap pasif, berbeda dengan anak laki-laki yang lebih agresif dan ekspansif, yang mengakibatkan perempuan terlihat lebih lemah dan bergantung pada laki-laki, serta (2) Kondisi Psikologis Kecerdasan dan kemampuan berpikir seseorang dapat berubah ataupun berkembang sesuai lingkungan. Kecerdasan dan kemampuan berpikir akan sangat berpengaruh terhadap pencapaian kemandirian seseorang sehingga ia mampu mengambil keputusan. Kemudian ada faktor kedua faktor eksternal. Faktor eksternal terdiri atas lingkungan, rasa cinta dan kasih sayang, pola asuh dan faktor pengalaman hidup. (1) Lingkungan merupakan faktor yang sangat penting dalam memandirikan seseorang. Lingkungan yang baik akan menjadikan seseorang akan mandiri. Keluarga merupakan bagian kecil dari lingkungan anak yang sangat berpengaruh, dengan bimbingan keluarga akan sangat tercapai kemampuan mandiri anak sejak dini. (2) Rasa cinta dan kasih sayang, rasa cinta dan kasih sayang yang diberikan pada anak sejak dini akan sangat berpengaruh terhadap bagaimana dirinya akan mandiri. Jika rasa cinta dan kasih sayang diberikan berlebihan maka anak akan kurang mandiri dan sangat bergantung pada lingkungannya. Berbeda dengan rasa cinta dan kasih sayang yang diberikan sewajarnya. Dengan rasa yang

diberikan maka akan membentuk anak dengan sendirinya. (3) Pola Asuh orang tua, pemberian karakter anak tidak terlepas dari peran orang tua dalam mendidik. Jika karakter individu sudah dibentuk sejak dini maka akan sangat mudah baginya untuk mencapai kemandirian. (4) Pengalaman Hidup, pengalaman hidup seseorang akan sangat berpengaruh terhadap kemandirian. Lingkungan sekolah, masyarakat mampu membentuk kemandirian individu melalui hubungan antara teman dan guru. Interaksi inilah yang akan membentuk kemandirian seseorang melalui pengalaman yang didapatkan dengan adanya interaksi sosial.

Kemandirian merupakan karakter setiap individu yang tidak dapat berdiri sendiri. Kemandirian tanpa kepercayaan diri dan berani maka tidak akan mampu dalam pengambilan keputusan serta tidak dapat menerima konsekuensi dan tidak dapat bertanggung jawab atas keputusan yang diambil.

2. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari rasa ingin tahu melalui berbagai sumber, dan proses baik secara sensori. Pengetahuan juga merupakan suatu proses yang dapat membentuk perilaku atau *open behavior*, serta budaya yang didapatkan dari pengalaman individu dengan adanya interaksi dengan lingkungan (Situmorang, 2021)

Pengetahuan merupakan seperangkat ilmu yang digunakan untuk mencari atau menemukan dan meningkatkan pemahaman masalah yang menjadi kajian yang menggunakan teori atau metode yang dapat dijelaskan serta bermanfaat (Ridwan et al., 2021) pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui, misalnya kepandaian, atau segala sesuatu yang diketahui berkenaan dengan hal, contohnya pembelajaran. Pengetahuan juga bisa diartikan sebagai sebuah bentuk pengalaman (Irwan, Bambang 2014)

Maka dapat disimpulkan bahwa pengetahuan merupakan ilmu yang didapatkan dari rasa ingin tahu yang digunakan untuk mencari, menemukan atau meningkatkan pemahaman untuk menyelesaikan suatu masalah atau kajian yang terjadi serta dapat bertanggung jawab atas masalah yang dihadapi.

Menurut Efendi dan Makhfudli dalam (Firmansyah, N & Mahmuda. 2012) pengetahuan memiliki 6 tingkatan: (1) Tahu (*know*) yang dapat diartikan sebagai *recall* atau mengingat kembali sesuatu yang dipelajari atau didapatkan dari kegiatan sehari-hari. (2) Memahami (*comprehension*) yaitu kemampuan dapat

menjelaskan kembali serta dapat menginterpretasikan apa yang diketahui secara benar. (3) Aplikasi (*application*) yaitu kemampuan seseorang untuk menerapkan atau mengaplikasikan pengetahuan yang ia dapat dalam dirinya maupun pada lingkungannya. (4) Analisis (*analysis*) yaitu kemampuan individu yang mampu menjelaskan secara detail komponen-komponen yang ada dalam satu masalah. (5) Sintesis (*synthesis*) merupakan kemampuan yang dapat menghubungkan satu objek tertentu menjadi satu keseluruhan yang baru. (6) Evaluasi (*evaluation*) yaitu satu proses penilaian kemampuan individu dalam satu masalah.

1. Faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan

Menurut Nursalam (2015) menyatakan bahwa faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan yaitu: (1) Umur adalah masa dimana manusia dalam keadaan hidup yang dihitung sejak kelahiran sampai saat ulang tahun (*Piat et al., 2021*) Namun menurut Huclok (dalam Azwar, 2014) semakin bertambahnya usia, tingkat pemahaman seseorang akan lebih kuat seiring bertambahnya usia. Dengan bertambahnya usia maka tingkat kepercayaan masyarakat akan meningkat, namun sebaliknya jika belum cukup umur maka akan diragukan oleh masyarakat. (2) Pendidikan merupakan suatu proses bimbingan yang diberikan seseorang untuk kebutuhan perkembangan menuju tercapainya cita-cita. Tingkat pendidikan seseorang mempengaruhi bagaimana ia bersikap, perilaku akan pola hidup, serta berperan dalam pembangunan kesehatan. Makin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah untuk menerima informasi hingga makin banyak pengetahuan yang dapat diterima. Maka pendidikan sangat penting bagi seorang ibu untuk bagaimana ia mengambil tindakan dalam melakukan perawatan bayi baru lahir. (3) Pekerjaan, pekerjaan merupakan status seseorang dalam satu kelompok atau dalam satu organisasi yang menunjukkan tingkat sosial ekonomi yang mempengaruhi kemampuan dalam menerima informasi. (4) Intelegensi merupakan sikap yang mampu membuat prinsip yang sesuai dengan diri dan cara-cara ibu dalam mengambil keputusan. (5) Paritas, paritas merupakan banyaknya jumlah kehamilan yang dilahirkan atau jumlah anak yang pernah dilahirkan. Jenis-jenis paritas yang sering digunakan dalam penelitian : (1) Primipara merupakan wanita yang baru melahirkan untuk pertama kalinya. (2) Multipara wanita yang pernah melahirkan untuk kedua kalinya.

2.3 Penelitian Relevan

Tabel 2.3 Penelitian Relevan

NO	Peneliti	Judul	Hasil
1	Vetty Priscilla (2016)	Perawatan bayi baru lahir dengan pendekatan Model Mother baby sebagai inovasi dalam upaya Memandirikan ibu Postpartum	Berdasarkan hasil penelitian baik secara kuantitatif dan kualitatif maka perumusan inovasi dapat tentang kemandirian ibu post partum dalam melakukan perawatan bayi baru lahir dapat dirumuskan dengan pengelompokan-pengelompokkan kata kunci yang dapat digabungkan berdasarkan tema.
2	Vetty Priseilla	Kemandirian ibu Post Partum dalam perawatan bayi baru lahir dengan menggunakan pendekatan model mother baby care	Hasil penelitian didapatkan data bahwa terjadi peningkatan pengetahuan ibu dalam perawatan bayi baru lahir yang dilakukan secara mandiri setelah dilakukan intervensi.
3	Jeli Ester Debora seragih 2019	Gambaran perilaku ibu nifas dalam perawatan bayi baru lahir di wilayah kerja klinik persalinan pratama citra marindal kabupaten deli serdang	Hasil penelitian membuktikan dari 39 responden maka dapat disimpulkan bahwa: <ol style="list-style-type: none">1. Perilaku ibu nifas berdasarkan tingkat pengetahuan. Dari 20 responden 51.3% masih kurang dalam pengetahuan ini disebabkan dari perbedaan kelompok umur dan tingkat pendidikan ibu.2. Berdasarkan perilaku, berdasarkan 24 responden memiliki perilaku yang kurang, yaitu dengan memilih memandikan bayi terlalu lama sehingga air dapat masuk ke hidung, mulut dan telinga bayi.3. Berdasarkan tindakan perawatan. Tindakan perawatan yang kurang sempurna ditunjukkan dengan 23 responden yang menunjukkan ketidakmampuan ibu dalam melakukan perawatan bayi seperti perawatan tali pusat, membedang, dan cara memberikan ASI yang benar.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Pemilihan metode penelitian sangat diperlukan dalam penelitian ilmiah, karena dengan pemilihan metode yang tepat akan mempermudah peneliti dalam mencapai tujuan. Pada dasarnya metode dipilih sebagai cara untuk mengungkap masalah. Maka langkah yang akan diambil oleh peneliti harus relevan dengan masalah yang telah dirumuskan. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi.

Dengan menggunakan metode ini peneliti ingin menelaah dan mendeskripsikan bagaimana fenomena yang terjadi mengenai perawatan bayi baru lahir pada ibu dengan usia dini, serta dapat mengembangkan inovasi dalam perawatan bayi baru lahir sebagai upaya memandirikan ibu dengan usia dini.

Partisipan dalam penelitian ini adalah ibu dengan usia dini di Wilayah Kabupaten Bone Bolango. Adapun kriteria sampel dalam penelitian ini yaitu pada : (1) ibu primipara dengan usia 15-19 tahun yang sudah pernah mengalami kelahiran. (2) dengan ibu primipara yang mampu menggambarkan pengalaman yang pernah ibu lewati agar peneliti mudah dalam melakukan wawancara sehingga informasi yang didapatkan sesuai dengan tujuan. (3). Bersedia menjadi partisipan dalam penelitian ini. Peneliti harus melakukan berdasarkan kode etik penelitian yaitu *self determinant* atau partisipan berhak untuk ikut atau tidak dalam penelitian, sehingga penelitian ini tidak ada unsur paksaan berdasarkan etika penelitian. (4). Partisipan dalam kondisi baik, tidak dalam keadaan lemah agar tidak mengganggu partisipan, dan proses wawancara berjalan dengan lancar. Dalam pemilihan partisipan dipilih menggunakan teknik snowball sampling yaitu pengambilan sampel berdasarkan teknik penentu sampling yang bermula dengan jumlah kecil hingga dalam jumlah besar

Jumlah partisipan dalam penelitian ini didasarkan pada tingkat saturasi data. Lincoln dan Guba (Sugiyono,2015) menyatakan bahwa jika tujuan untuk mendapat informasi yang maksimal, jumlah sampel diakhiri ketika tidak ada lagi

informasi baru yang berasal dari sampel yang baru, dimana sudah ada pengulangan kata. Penentuan sampel dianggap memadai ketika informasi sudah mencapai taraf *redundancy* (data telah jenuh, dimana ditambah sampel lagi tidak memberikan informasi baru).

3.2 Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini adalah keluarga dan ibu primipara yang masih berusia dini di Kabupaten Bone Bolango, dengan hasil data yang diinginkan adalah Sebagian besar ibu primipara yang masih berusia dini yang belum mampu melakukan perawatan bayi baru lahir secara maksimal, Tingkat kemandirian ibu primipara yang masih berusia dini dalam melakukan perawatan bayi baru lahir

3.3 Latar Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Kabupaten Bone Bolango Provinsi Gorontalo. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Juli - Agustus 2022. Pelaksanaan wawancara dilakukan di rumah partisipan atau di tempat lain yang disetujui oleh partisipan sehingga partisipan dapat memberikan *comfort* selama proses penelitian. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kabupaten Bone Bolango karena hasil data dari Badan Statistik menunjukkan Kabupaten Bone Bolango berada di tingkat keempat dalam pernikahan dini serta lingkungan keluarga yang masih kurang dalam pengetahuan perawatan bayi baru lahir. Jumlah informan yang dijadikan partisipan ada 5 ibu primipara dan 5 keluarga. Dari hasil observasi yang didapatkan peneliti untuk P1 dan P2, keluarga ini memiliki lingkungan yang mendukung serta memiliki pengetahuan yang cukup dalam perawatan bayi serta keluarga yang mendampingi dari awal kehamilan sampai dengan kelahiran. Ibu primipara sendiri memiliki pengetahuan yang cukup. Sedangkan untuk P3 sampai P5 memiliki lingkungan yang kurang mendukung untuk pertumbuhan bayi serta pengetahuan yang kurang dalam perawatan bayi. Dan untuk keluarga ke tiga informan ini kurang pengetahuan mengenai perawatan bayi baru lahir yang dibuktikan masih menggunakan bidan kampung.

3.4 Sumber Data

Sumber data dalam penelitian ini terwujud dari rangkaian kata-kata yang bersumber dari data yang jelas dari hasil observasi yang dilakukan peneliti

dengan berbagai cara yaitu seperti, wawancara, observasi, serta dokumen-dokumen yang terdapat dilapangan penelitian.

3.4.1 Data Primer

Data primer diperoleh langsung peneliti dari hasil wawancara dan observasi dilapangan. Wawancara dilakukan pada ibu primipara dan keluarga yang berperan selama kehamilan sampai dengan kelahiran.

3.4.2 Data Sekunder

Data sekunder dilakukan peneliti dengan meminta dokumen atau data penunjang di badan Pusat Badan Statistik Provinsi Gorontalo, kemudian di Puskesmas untuk meminta daftar nama dan alamat dari informan dari kepala bagian gizi karena merekalah yang sering berinteraksi dengan masyarakat sekitar Puskesmas.

3.5 Pengumpulan Data

3.5.1 Alat Pengumpulan Data

Alat bantu yang digunakan untuk pengumpulan data pada penelitian ini adalah: (1) Peneliti sendiri sebagai pemandu. (2) Panduan wawancara tidak terstruktur yang berisi pertanyaan terbuka untuk menggali informasi sebagai tujuan penelitian. (3) *field notes* (catatan lapangan) yang digunakan untuk mencatat hasil pengamatan peneliti saat penelitian. (4) Memo digunakan untuk mencatat hasil observasi selama peneliti diluar melakukan wawancara. (5) *voice recorder* yang digunakan untuk merekam hasil wawancara, yang kemudian disalin ke laptop dan didengarkan melalui *headphone*, dan didengar apakah dapat merekam suara dengan baik. Setelah *voice recorder* berfungsi dengan baik, peneliti menghidupkan kembali untuk merekam suara partisipan saat melakukan proses wawancara.

3.5.2 Teknik Pengambilan Data

Instrumen dalam penelitian ini adalah peneliti itu sendiri sebagai instrumen yang utama serta peneliti menggunakan wawancara, observasi dan dokumentasi.

1. Wawancara

Wawancara ini dilakukan peneliti pada 5 partisipan sebagai ibu primipara, 5 informan sebagai keluarga, dengan usia ibu primipara

masing-masing berusia 18-19 tahun yang memiliki bayi baru lahir 0-3 bulan. Serta waktu dan tempat wawancara dilakukan sesuai kesepakatan peneliti dengan partisipan, yang dimulai pada tanggal 9 – 21 Agustus 2022 yang menghabiskan waktu sekitar 15-20 menit untuk setiap partisipan.

2. Observasi

Selain menggunakan metode wawancara penelitian ini juga dilakukan dengan metode observasi atau pengamatan terhadap unsur-unsur yang tampak dalam masalah. Hasil observasi yang didapatkan peneliti selama penelitian ini dari segi lingkungan P1-P2 memiliki lingkungan yang cukup untuk pertumbuhan bayi baru lahir dan pengetahuan keluarga yang cukup dalam perawatan bayi, sedangkan P3-P5 memiliki lingkungan yang kurang bersih serta kurang memadai untuk bayi baru lahir. Tingkat pengetahuan keluargapun masih kurang. Serta ekspresi dari masing-masing partisipan ada yang bingung adapun yang senang atau terbuka dalam menjelaskan apa yang ditanyakan oleh peneliti seperti pada P1, P2 dan p5 partisipan ini tampak antusias menjelaskan apa yang ditanyakan peneliti, namun untuk P3 dan P4 mereka sedikit kebingungan dan apatis.

3. Dokumentasi

Metode dokumentasi dalam penelitian ini yaitu dengan data-data partisipan dari Puskesmas yang ada di wilayah Kabupaten Bone Bolango serta pernyataan partisipan yang mana ia sering mengikuti kegiatan posyandu selama kehamilan, serta peneliti mengambil dokumentasi dalam bentuk foto disetiap melakukan wawancara.

3.6 Analisa Penelitian

Pengolahan data dilakukan dengan cara mendokumentasikan data hasil wawancara yang didapatkan. Hasil wawancara dipindahkan ke bentuk transkrip dan diprint out. Data-data yang terkumpul dari masing-masing partisipan diberi kode partisipan. Kode peneliti adalah P sedangkan kode partisipan adalah P1, P2 dan seterusnya. Pemberian kode ini bertujuan agar peneliti dapat membedakan data dan catatan lapangan dari masing-masing partisipan.

Analisa data dilakukan setelah semua data terkumpul dalam bentuk rekaman hasil wawancara dan dokumentasi catatan lapangan. Analisa data

pada penelitian ini dilakukan 9 tahap analisa berdasarkan Colaizzi (*Polit & Beck dalam Kurniawan, 2015*) yaitu sebagai berikut : (1) Membaca semua pedoman wawancara dan catatan lapangan. (2) Memahami pedoman wawancara dan membandingkan catatan lapangan serta memo. (3) Membaca kembali pedoman wawancara dan catatan lapangan serta memo tanpa menyertakan asumsi pribadi. (4) Mengidentifikasi kata kunci yang terkait dengan tujuan penelitian. (5) Mengelompokkan kata-kata dalam beberapa kategori. (6) Mengelompokkan kategori-kategori yang didapat ke dalam sub-sub tema. (7) Mengelompokkan sub-sub tema ke dalam tema-tema yang sesuai dengan tujuan penelitian. (8) Mengembalikan kepada partisipan sebagai validasi hasil analisis terhadap tema-tema yang peneliti tetapkan. (9) Menggabungkan hasil validasi menjadi deskripsi lengkap dengan cara menggabungkan hasil validasi dari setiap partisipan menjadi satu deskripsi lengkap mengenai perawatan bayi baru lahir dengan metode Mother Baby Care.

3.7 Keabsahan Data

Keabsahan informasi merupakan langkah awal untuk legitimasi penyelidikan informasi. Untuk benar-benar melihat legitimasi informasi, maka ada empat model untuk melihat keabsahan informasi (*Sugiyono, 2015*)

3.7.1 *Credibility* atau tingkat kepercayaan, untuk kepercayaan penelitian, peneliti telah mendiskusikan dengan pembimbing yang mana pembimbing merupakan ahli dalam perawatan bayi baru lahir.

3.7.2 *Transferability* atau keteralihan, pada tahap ini peneliti melakukan wawancara pada informan yang merupakan keluarga dari ibu primipara yang mempunyai peran selama kehamilan sampai persalinan, dalam tahap ini peneliti melakukan perbandingan antara pernyataan informan dan partisipan dari hasil wawancara. Dari hasil wawancara yang telah didapatkan dari partisipan dan informan memiliki kesamaan pernyataan yang mana P1-P2 melakukan persiapan sebelum kelahiran yaitu dengan mengikuti posyandu atau melakukan konsultasi langsung dengan dokter kandungan serta mengikuti kelas ibu hamil serta adanya dukungan keluarga dalam proses menjelang kelahiran serta dari hasil observasi P1-P2 memiliki lingkungan yang cukup serta ibu dan keluarga yang cukup berpengetahuan dalam persiapan kelahiran serta dalam perawatan bayi baru lahir. Untuk P3-P5 juga memiliki kesamaan pendapat yang mana ibu primipara ini

melakukan persiapan menjelang kelahiran itu hanya menyiapkan perlengkapan bayi dan mengikuti posyandu ibu hamil namun untuk P3 ia kurang mengetahui tanda-tanda menjelang persalinan sehingga proses persalinan terjadi dirumah secara mendadak karena ketidaktahuan ibu dan keluarga HPHT (Hari pertama haid terakhir).

3.7.3 *Confirmability* atau kepastian dengan cara ini peneliti melakukan pencocokkan kembali hasil wawancara yang disampaikan sudah cocok atau tidak dengan apa yang di catatat oleh peneliti. Setelah hasil wawancara disusun oleh peneliti mendatangi kembali informan dan partisipan yang telah diwawancarai untuk mencocokkan hasil temuan yang dilakukan peneliti. .

3.8 Etika Penelitian

Penerapan prinsip etika pada penelitian ini dengan melihat aspek, *informed consent, anonymity, confidentiality, self determination, privasi dan protection from discomfort, justice (streubert & carpenter 2011 dalam Harismayanti, 2017)*.

3.8.1 Informed Consent

Merupakan suatu bentuk persetujuan antara peneliti dan partisipan dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed Consent* ini diberikan pada saat peneliti sudah mendapatkan izin dari pemerintahan setempat mendatangi rumah partisipan. Memberikan lembar permohonan menjadi partisipan ini peneliti sambil menjelaskan maksud dan tujuan, teknis pelaksanaan dari penelitian ini serta hak dan kewajiban menjadi partisipan, partisipan yang telah memahami maksud dari peneliti serta bersedia menjadi peserta dalam penelitian ini, kemudian partisipan menandatangani lembar persetujuan yang diberikan oleh peneliti, dan partisipan yang tidak bersedia menjadi peserta dalam penelitian ini maka peneliti menghormati hak dari partisipan tersebut. Kemudian Peneliti menjelaskan tujuan dari penelitian ini dilakukan sebagai syarat peneliti dalam menempuh pendidikan sarjana keperawatan, dan hasil dari penelitian ini diharapkan menjadi bahan acuan atau pembelajaran untuk mengembangkan ilmu keperawatan khususnya pada Stase Maternitas. Peneliti juga menjelaskan kepada partisipan bahwa dalam proses pelaksanaan penelitian partisipan dapat mengundurkan diri jika merasa tidak nyaman atau tidak sesuai dengan keinginan partisipan atau partisipan sudah merasa kurang sehat, maka partisipan dapat memberikan informasi secara jujur.

3.8.2 *Anonymity*

Dalam etika penelitian ini peneliti melakukan dengan cara tidak mencantumkan nama dari partisipan pada lembar alat ukur ataupun pada penyajian data. Untuk menjaga kerahasiaan dari partisipan, namun peneliti mengganti nama partisipan dengan kode seperti P1, P2 dan seterusnya. Dalam naskah peneliti hanya mencantumkan kode tersebut dan rekaman tidak dipublish tetapi disimpan oleh peneliti dan digunakan hanya sebatas kepentingan penelitian.

3.8.3 *Confidentiality*

Etika penelitian ini merupakan etika yang menjamin kerahasiaan dari hasil penelitian baik informasi atau masalah-masalah yang didapatkan saat penelitian berlangsung. Etika penelitian ini dilakukan peneliti untuk meyakinkan partisipan bahwa informasi yang didapat tidak akan dipublikasi secara umum namun hanya akan digunakan untuk kepentingan peneliti dalam melakukan penelitian. Peneliti meyakinkan partisipan dengan menyampaikan bahwa proses pengumpulan data hanya dilakukan sendiri oleh peneliti sehingga rekaman ataupun data yang didapatkan terjaga kerahasiaannya oleh peneliti dan hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian.

3.8.4 *Self Determination*

Prinsip self determination ini merupakan hak dari partisipan untuk memutuskan bersedia atau tidak untuk berpartisipasi dalam penelitian ini tanpa ada resiko hukuman, paksaan atau perlakuan yang membuat partisipan merasa tidak nyaman selama menjadi partisipan. Peneliti menggunakan prinsip ini dengan menyampaikan bahwa dengan keikutsertaan partisipan tidak mengandung unsur paksaan sehingga semua keputusan ada dipikah partisipan untuk bersedia atau tidak dalam mengikuti penelitian ini. Selama proses penelitian jika partisipan merasa terganggu dan ingin menghentikan proses penelitian maka peneliti akan melanjutkan pada waktu atau tempat lain yang disetujui oleh partisipan. Dan Saat akan dilangsungkan penelitian peneliti harus mengkonfirmasi kembali partisipan yang bersedia untuk mengikuti penelitian ini melalui via telfon.

3.8.5 *Privacy*

Dalam pemenuhan hak ini partisipan berhak mendapatkan kerahasiaan atas informasi yang diberikan dalam penelitian ini. Peneliti menyampaikan pada partisipan bahwa hasil dari verbatim ini akan diklarifikasi dan terakhir peneliti memperlihatkan hasil dari penelitian secara deskriptif. Serta peneliti menjaga kerahasiaan informasi yang diberikan partisipan dalam proses penelitian dan akan dipublikasikan hanya untuk kepentingan penelitian saja. Pada saat wawancara peneliti meminta izin untuk menggunakan *recorder voice* atau alat perekam suara untuk merekam informasi yang diberikan oleh partisipan. Penelitian dilakukan di rumah partisipan sesuai dengan persetujuan agar partisipan merasa nyaman dan tidak ada keterpaksaan dalam pelaksanaan penelitian, namun pada saat proses penelitian didapatkan atau terjadi hal-hal yang mengganggu *privasi* partisipan maka penelitian dihentikan dan dilanjutkan pada waktu dan tempat sesuai dengan kesepakatan antara peneliti dan partisipan.

3.8.6 *Protection from discomfort*

Dalam prinsip ini peneliti memberikan rasa nyaman dan aman kepada partisipan dalam proses penelitian. Peneliti menerapkan dalam penelitian ini dengan memberikan suasana nyaman kepada partisipan selama proses wawancara dengan memberikan kebebasan untuk memilih tempat dan waktu serta bagaimana proses penelitian ini berlangsung sesuai dengan keinginan dari partisipan agar partisipan merasa nyaman dan tidak ada rasa keterpaksaan dalam proses wawancara.

3.8.7 *Justice*

Pada prinsip ini peneliti memperlakukan partisipan secara adil dalam proses penelitian. *Justice* pada penelitian ini peneliti menerapkan secara adil semua proses penelitian dari saat penjelasan, meminta persetujuan, melakukan wawancara serta dalam menjaga kerahasiaan data pada setiap partisipan

3.9 Tahapan Penelitian

Prosedur pengumpulan data pada penelitian ini terdiri dari tiga tahap, yaitu tahap persiapan, pelaksanaan, serta terminasi

1. Tahap Persiapan

Peneliti menyusun panduan wawancara dan catatan lapangan. Panduan wawancara mencakup: judul, pertanyaan pembuka, pertanyaan penelitian kunci, investigas untuk menindaklanjuti pertanyaan kunci, ruang untuk peneliti untuk komentar-komentar saat wawancara berlangsung. Sebelum melakukan wawancara peneliti meningkatkan kemampuannya dalam melakukan wawancara dengan melakukan wawancara pada salah satu partisipan. Setelah itu meminta prosedur izin dengan mendapatkan surat uji etik dari komite etika Fakultas ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo sebagai syarat keluarnya surat penelitian. Selanjutnya peneliti mengantarkan surat permohonan meneliti ke Kesbangpol Kabupaten Bone Bolango dan mendapat rekomendasi permohonan penelitian ke Kepala Dinas Kesehatan Bone Bolango, selanjutnya peneliti mendapat rekomendasi permohonan penelitian ke Kepala Badan Statistik Pusat Provinsi Gorontalo. Kemudian peneliti mengunjungi rumah dari partisipan untuk mengantarkan permohonan untuk kesediaan partisipan untuk mengikuti penelitian yang dimaksud, serta memulai diskusi, membina hubungan saling percaya, perkenalan dan peneliti menjelaskan maksud dan tujuan kedatangan peneliti yang kemudian peneliti menanyakan kesediaan partisipan untuk dapat mengikuti penelitian ini dengan memberikan informasi serta pengalaman yang pernah partisipan rasakan dalam perawatan bayi baru lahir pada ibu usia remaja dan menyampaikan kepada partisipan bahwa penelitian ini tidak ada unsur keterpaksaan, partisipan berhak untuk tidak mengikuti penelitian jika merasakan ketidaknyamanan selama proses penelitian. Partisipan yang menyatakan kesediaannya untuk mengikuti penelitian ini mendapat informed consent dan peneliti sudah dapat meminta nomor telepon yang dapat dihubungi dan alamat tempat tinggal partisipan agar mempermudah peneliti dalam menghubungi partisipan, kemudian peneliti melakukan kontrak waktu dengan partisipan agar dapat melakukan wawancara dirumah atau ditempat lain yang disepakati oleh partisipan.

2. Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan wawancara terdiri dari tiga yaitu fase orientasi, fase kerja, serta fase terminasi

a. Fase Orientasi

Setelah peneliti melakukan kontrak waktu dengan mengkonfirmasi kesediaan untuk melakukan wawancara, peneliti masuk ke fase orientasi yaitu memperhatikan kondisi umum partisipan dengan menanyakan keadaan dan kesehatan sebelum memulai wawancara agar partisipan terlihat rileks. Setelah partisipan siap untuk melakukan wawancara sesuai kesepakatan barulah peneliti sudah dapat memulai dengan meminta izin terlebih dahulu untuk menggunakan rekaman suara agar dapat merekam semua informasi, kemudian diuji coba dengan merekam suara dari partisipan dan diputarkan kembali untuk evaluasi kualitas suara. Setelah rekaman suara berfungsi dengan baik peneliti menanyakan kesiapan partisipan dalam memulai wawancara serta peneliti sudah mulai menyiapkan panduan wawancara, catatan serta memo.

b. Fase Kerja

Proses wawancara direkam menggunakan *voice recorder*. Namun jika ada bagian dari wawancara yang tidak ingin direkam maka rekaman akan dihentikan, dan kemudian dilanjutkan kembali setelah jawaban yang utarakan partisipan selesai, maka dilanjutkan dengan pertanyaan baru. Peneliti bertanya dengan pertanyaan terbuka sesuai dengan panduan wawancara yang telah disusun sebelumnya. Dalam proses wawancara peneliti memperhatikan respon dari partisipan sambil mencatat respon non verbal dari partisipan pada lembar catatan lapangan. Ketika pertanyaan peneliti tidak dimengerti oleh partisipan maka peneliti mengulang kembali pertanyaan tersebut atau menanyakan secara rinci sesuai dengan tujuan pertanyaan yang diinginkan. Proses wawancara berlangsung kurang lebih selama 15-20 menit dengan jumlah pertemuan 2 kali sampai dengan klarifikasi dan validasi verbatim kepada partisipan.

c. Fase Terminasi

Fase terminasi dilakukan setelah semua proses wawancara selesai. Terminasi dilakukan dengan mengucapkan rasa terima kasih atas kesediaan untuk ikut serta dalam penelitian serta membuat kontrak waktu kembali untuk validasi data hasil wawancara dalam bentuk transkrip.

3. Tahap Terminasi

Tahap terminasi dilakukan setelah semua partisipan divalidasi. Validasi dilakukan peneliti pada tahap akhir setelah wawancara. Peneliti memberikan hasil verbatim dan hasil rekaman pada partisipan untuk disesuaikan, setelah sesuai partisipan menandatangani hasil validasi sehingga mendapat persetujuan bahwa apa yang tertulis pada lembar verbatim sesuai dengan apa yang diungkapkan partisipan mengenai perawatan bayi baru lahir pada ibu usia remaja. Kemudian peneliti memberitahukan bahwa proses wawancara telah selesai dan mengucapkan terima kasih atas kesediaan partisipan untuk ikut serta dalam penelitian ini.

BAB IV

HASIL PENELITIAN & PEMBAHASAN

4.1 Profil Informan

Pada penelitian ini, peneliti melakukan penelitian terhadap ibu primipara sebagai partisipan yang melakukan pernikahan dini serta perannya dalam melakukan perawatan bayi baru lahir, dan keluarga atau orang tua sebagai informan yang membantu ibu primipara dalam melakukan perawatan bayi baru lahir.

Tabel 4.1 daftar nama partisipan dan Informan

No	Partisipan	Usia	Pendidikan
1	Partisipan 1	19	SMA
2	Partisipan 2	19	SMA
3	Partisipan 3	18	SMA
4	Partisipan 4	19	SD
5	Partisipan 5	18	SMP
6	Informan 1	47	S1
7	Informan 2	45	SMA
8	Informan 3	48	SMA
9	Informan 4	71	-
10	Informan 5	45	SMA

4.2 Temuan Penelitian



Gambar P1



Gambar P2

1. Peran Ibu dan Keluarga dalam Perawatan Bayi Baru Lahir

Dari hasil wawancara yang dilakukan telah ditemukan bagaimana ibu dan keluarga melakukan perawatan bayi baru lahir.

1.1 Peran ibu dan keluarga pada saat menjelang kelahiran

Kesiapan ibu dan keluarga pada saat menjelang kelahiran sangat berpengaruh dalam proses kelahiran dan perawatan bayi baru lahir dengan adanya dukungan serta kesiapan maka proses perawatan bayi akan lebih mudah, sehingga peneliti mengkaji bagaimana kesiapan ibu menjelang kelahiran. Maka hasil wawancara yakni sebagai berikut :

“Alhamdulillah baik, kesiapan saya menjelang kelahiran itu saya hanya menyiapkan diri saya untuk kesiapan lainnya keluarga saya yang sudah menyiapkannya” (P1, Rabu, 10-08-22, 16.00)

“Menjelang persalinan itu, kami telah menyiapkan perlengkapan untuk bayi, sebelum persalinan saya hanya dapat memberikan dukungan agar persalinannya lancar (I1, Rabu, 10-08-22, 16.10)

“kebetulan saya bekerja di kantor desa sebagai kader maka selama kehamilan saya sering mengikuti posyandu, dan selama hamil saya juga mengikuti kelas ibu hamil sebanyak dua kali menjelang persalinan, serta mengikuti pos gizi ibu hamil bisa dikatakan persiapan saya selama hamil itu lengkap” (P2, Minggu, 25-09-22, 18.30)

“untuk persiapan saya sebagai ibu hanya mendampingi anak saya kebetulan ia sudah paham dengan kehamilannya, jadi saya hanya memberidukungan” (I2, Senin, 26-09-22 08.30)

“kesiapan selama hamil itu saya hanya mengikuti posyandu yang diadakan puskesmas setiap bulan” (P3, Senin, 25-09-22, 10.46)

“selama anak saya hamil saya tidak mempersiapkan apapun, kalau untuk perlengkapan anak saya yang sudah mempersipkannya” (I3, Senin, 25-09-22, 11.02)

“Alhamdulillah baik ses. Saya menjelang kelahiran itu hanya mempersiapkan diri saya karena saya merasa takut terjadi apa-apa, untuk perlengkapan kami menyiapkan apa yang bisa kami siapkan saja, dan proses persalinan kami ke Puskesmas terdekat dan dirujuk ke RS Toto untuk menjalani proses persalinan dengan cara dioperasi, saya juga kurang paham kenapa saya dirujuk ke RS dan anak saya masuk inkubator karena terlalu kecil” (saya itu Cuma kase siap saya pe diri karna saya tako, deng untuk perlengkapan lain itu so saya pe mama mantu yang kase siap, baru pas smo melahirkan ada ka Puskes Cuma dorang rujuk ka RS Toto karna harus oprasi deng ti ade maso di dalam kaca karna kacil ringan ti ade) (P4, Kamis, 18-08-22, 10.56)

“saya hanya menunggu preoses persalinan (tidak ada saya itu Cuma ba tunggu dia melahirkan) (I4, Kamis, 18-08-22, 11.30)

“Alhamdulillah baik, maaf sempat membatalkan pertemuan kemarin karena saya sakit dan anak saya juga masih rewel. Untuk menjelang kelahiran itu saya sempat khawatir dengan proses persalinan saya takut tidak bisa melahirkan secara normal jadi saya tetap berusaha untuk tetap kuat agar dapat melahirkan normal (pertama saya khawatir begitu takut tidak boleh melahirkan normal, jadi saya tetap berusaha kuat dengan keluarga olo ada bakse dukungan pa saya)” (P5, Minggu, 21-08-22, 10.50)

“saya menjelang kelahiran anak saya itu hanya dapat mengarahkan dan mendukung agar anak saya tidak terlalu cemas (ba tunggu dia melahirkan ini saya Cuma ba kase arahan padia deng bakse dukungan supaya ini anak tidak talalu cemas” (I5, Minggu, 21-08-22, 11.49)

Dari kelima partisipan 3 diantaranya masih kurang pengetahuannya pada saat kehamila. Untuk P1-P2 ia menjalani semua persiapan menjelang kelahiran, dari mengikuti posyandu setiap bulan, kelas ibu hamil, pos gizi ibu hamil, sampai dengan kontrol kedokter untuk mengetahui perkembangan bayinya. Namun untuk P3-P5 mereka meremehkan pelayanan kesehatan yang telah disediakan puskesmas semasa kehamilan hingga untuk P3 ia tidak menyadari tanda-tanda kelahiran, sehingga ia terpaksa menjalani persalinan dirumah.

1.2 Peran keluarga dalam melatih ibu primipara dalam perawatan bayi baru lahir

Dalam perawatan bayi baru lahir untuk ibu primipara ditambah dengan usia ibu yang masih dini maka masih kurang dalam kemandirian maupun pengetahuan dalam perawatan bayi baru lahir maka dari itu peneliti mengkaji bagaimana cara keluarga melatih ibu dari si bayi untuk melakukan perawatan pada bayi baru lahir. Dengan hasil wawancara sebagai berikut:

a. Memandikan

Dalam hal memandikan tidak semua keluarga dibekali pengetahuan yang cukup dan dukungan yang cukup pada ibu primipara, maka peneliti tertarik untuk mencari tau bagaimana keluarga melatih ibu primipara dalam memandikan bayi baru lahir:

“Berhubung saya tidak sehari full dengan anak saya makanya saya menyampaikan padanya untuk belajar memandikan bayi ini. Pada saat memandikan bayi ini saya mengajarkan anak saya menggunakan meja yang dialas menggunakan perlak dan kain yang disusun sampai 3 lapis untuk menjaga si bayi tidak tergelincir, dan memperlihatkan bagaimana memandikan bayi dari menyiapkan air yang dicampur dengan air hangat namun tidak begitu panas agar sibayi terbiasa, kemudian basuh dari kepala bayi menggunakan air terlebih dahulu kemudian shampoo khusus bayi, dan

dilanjutkan ke badan bayi dengan membasuh menggunakan air dan sabun yang dimulai dari leher sampai dengan punggung sambil diurut-urut, kemudian dilanjutkan dengan bagian kaki kemudian bilas dan keringkan” (I1, Rabu, 10-08-22, 16.30).

“pada saat anak saya dimandikan saya membantu menyiapkan pakaian anak saya, selain itu untuk proses memandikan saya selalu diarahkan apa-apa saja yang perlu disiapkan seperti air hangat, tempat mandi khusus bayi” (P1, Rabu, 10-08-22, 16.35)

“untuk memandikan masih sepenuhnya saya karena anak saya masih takut, sambil memandikan saya selalu mengarahkan bagaimana caranya memandikan bayi agar tidak tergelincir (kalo kase mandi masih saya dia juga masih talulu tako kse mandi karna masih lumbo depe badan jadi saya Cuma kse arahan saja dg kese lia bagaimana depe cara kse mandi” (I2, Senin, 26-09-22, 08.32)

“saya hanya memakaikan pakaian saja, kalau untuk memandikan saya masih belum bisa” (P2, Minggu, 25-09-22, 18.35)

“untuk memandikan anak saya sudah memandikan anaknya sendiri” (I3, Minggu, 25-09-22, 11.05)

“iya, saya memandikan anak saya sendiri” (P3, Minggu, 25-09-22, 11.05)

“Saya sudah mengajarkannya hanya saja anak mantu saya belum mau karena masih takut (saya so kase ajar cuma dia tidak mau karna tako)”(I4, Kamis, 18-08-22, 11.35)

“iya saya belum mau saya takut” (P4, Kamis, 18-08-22, 11.35)

“saya belum berani memandikan sendiri takut” (P5, Kamis, 18-08-22, 11.35)

“iya pertama itu saya hanya mengajarkan bagaimana memandikan, apa saja yang harus disiapkan, apa yang harus dilakukan saat pertama memandikan mulai dari mana, itu saya ajarkan” (saya Cuma kase tunjung dia bagaimana kase mandi, apa-apa yang harus kase siap, pas kase mandri mo mulai dari mana, bo bagitu” (I5, Minggu, 21-08-22, 11.00)

Dalam melatih ibu primipara dalam memandikan keluarga megajarkan bagaimana caranya, apa saja yang harus disiapkan saat memandikan, mulai dari mana saja pada saat memandikan. dan dari hasil wawancara kelima informan didapatkan 4 partisipan masih sangat bergantung pada keluarga dalam memandikan anaknya dengan alasan masih takut.

b. Perawatan Tali Pusat

Untuk perawatan tali pusat ini kelima bayi partisipan sudah jatuh paling lama satu minggu lebih dan unutk P1 jatuh dihari ketiga. Serta dalam perawatan tali pusat setiap partisipan sudah arahkan oleh perawat.

“Untuk perawatan tali pusat anak saya mendapat anjuran dari perawat jangan diberikan apapun biarkan jatuh dengan sendirinya dan alhamdulillah dihari ke

tiga tali pusat ade sudah jatuh dan tidak ada bekas apapun” (I1, Rabu, 10-08-22, 16.35).

”iya karena sudah mendapat anjuran dari perawat saya juga tidak melakukan apa-apa kecuali membersihkannya menggunakan air bersih dan dikeringkan” (P1, Jumat, 19-08-22, 16.35)

“tali pusat jatuh pas satu minggu, saya memberikan rempah-rempah agar cepat jatuh” (I2, Senin, 26-09-22, 08.40)

“iya ibu saya memberikan rempah-rempah padahal dari Rumah sakit sudah dianjurkan jangan diberikan apapun, hasilnya tali pusat jatuh nanti seminggu kemudian dan sampai sekarang pusat anak saya masih lembab” (P2, Minggu, 25-09-22, 18.40)

“untuk merawat tali pusat itu masih bidan kampung (yang ba rawat itu masih ti hulango), saya tidak mau untuk merawat tali pusat (tdk, saya juga tidak mau)” (I4, Kamis, 18-08-22, 11.40)

“iya saya takut, saya juga tidak mau jadi bidan kampung yang membersihkan tali pusat” (P4, Kamis, 18-08-22, 11.40)

Dalam merawat tali pusat untuk kelima partisipan mendapat anjuran dari perawat untuk tidak memberikan apapun dalam perawatan tali pusat namun pada P2 tetap diberikan rempah-rempah karena masih menganut kepercayaan tradisional. Serta untuk P4 bidan kampung yang melakukan perawatan tali pusat dengan alasan mereka takut dan enggan melakukan perawatan tali pusat. Sehingga mereka masih kurang pengetahuannya dalam perawatan tali pusat. Setelah selesai persalinan perawat selalu mengingatkan untuk tidak memberikan apapun namun dengan kurangnya pengetahuan kadang ibu dan keluarga masih tidak mengikuti anjuran perawat.

c. Pemberian ASI Eksklusif

Dalam pemberian ASI eksklusif partisipan untuk awal kelahiran masih memberikan ASI namun pada minggu ke dua kelahiran dan seterusnya kelima partisipan mengganti ASI dengan susu formula.

“Setibanya di rumah saya berinisiatif memberikan makan-makan yang dipercaya oleh orang gorontalo memicu ASI untuk keluar, dan menganjurkan pada anak saya tetap memberikan ASI secara eksklusif untuk tetap merangsang ASI untuk keluar, sampai saya menganjurkan payudara anak saya diurut agar ASI tetap keluar. Namun setelah ASI ada bayinya sudah tidak mau lagi” (I1, Rabu, 10-08-22, 16.40)

“dari Rumah sakit saya sudah dianjurkan perawat memberikan susu formula pada anak saya agar tidak dehidrasi karena ASI saya yang kurang bahkan kering, namun saya dan keluarga sangat ingin anak saya mendapat ASI

secara eksklusif namun ASI saya tidak memungkinkan untuk anak saya mendapat ASI secara eksklusif (P1, Rabu, 10-08-22, 16.45)

“Saya memberikan ASI itu nanti sudah dirumah, dan itu dia ajarkan oleh mertua saya bagaimana menyusui secara bergantian antara payudara kiri dan kanan, namun masih dibantu susu formula untuk menaikkan berat badan anak saya (nanti dirumah baru ada kase toto, karna pas pulang ade pe berat so sadiki naik)” (P4, Kamis, 18-08-22, 11.45)

“iya saya hanya mengarahkan saja bagaimana cara memberikan ASI” (I4, Kamis, 18-08-22, 11.45)

Dari hasil observasi dan wawancara keluarga dari kelima partisipan ini sudah membantu dan mengarahkan bagaimana cara dalam pemberian ASI, namun dengan alasan tertentu seperti P1 dan P4 mau tidak mau ibu dan keluarga mengganti ASI dengan susu formula.

1.3 Tingkat kemandirian ibu dalam melakukan perawatan bayi baru lahir

Untuk tingkat pengetahuan dan kemandirian sangat berpengaruh dalam melakukan perawatan bayi baru lahir. Maka peneliti mengkaji bagaimana cara ibu primipara ini melakukan perawatan bayi baru lahir. Dengan hasil wawancara sebagai berikut:

a. Pemberian Inisiasi Menyusui Dini

Pemberian IMD merupakan langkah penting dalam membentuk kedekatan ibu dan bayi serta bermanfaat untuk risiko mengurangi perdarahan setelah melahirkan, membantu ibu merasa tenang, serta menstimulasi keluarnya ASI, maka peneliti ingin mengkaji apakah ibu melakukan IMD, berikut hasil wawancara:

“iya saya melakukan IMD, sesuai dengan arahan dokter sesaat setelah kelahiran ” (P1, Rabu, 10-08-22, 16.50)

“pada saat kelahiran saya tidak melakukan IMD karena saya dinyatakan HBSag positif jadi anak saya harus divaksin hbsag lagi sebelum saya memberikan ASI yang menyebabkan anak saya langsung dibawa ke NICU. Namun saya memberikan kolostrum 4 jam setelah kelahiran ” (P2, Minggu, 25-09-22, 18.45)

“saya tidak tau bagaimana melakukan IMD, proses persalinan saya dilakukan di rumah tanpa adanya tim kesehatan dari puskesmas, karena ketidaktahuan saya dengan tanda-tanda kelahiran ibu saya pun tidak tau kiranya masih 7 bulan ”(P3, Minggu, 25-09-22, 11.40)

“saya tidak tahu dengan kehamilannya yang saya tahu masih 7 bulan, tapi anak saya ini sudah merasakan sakit perut terus saya bawa ke puskesmas tidak dibuat apa-apa malah disuruh pulang, sesampainya di rumah 30 menit

kalau tidak salah anak saya ini sudah mau melahirkan, dan hanya memanggail bidan kampung, setelah itu baru dibawa lagi ke puskesmas” (I3, Kamis, 25-08-22, 11.40)

“Saat lahir anak saya tidak langsung diberikan ASI hanya susu formula karena ia masuk inkubator (tidak karna dia masuk di dalam kaca bagitu)” (P4, Kamis, 18-08-22, 11.50).

“iya, bayi telalu kecil, makanya dimasukkan ke inkubator” (I4, 18-08-22, 11.50)

“alhamdulillah saya diarahkan perawat-perawat yang ada pada saat persalinan saya untuk melakukan IMD” (P5, Minggu, 21-08-22, 11.30)

Dari kelima partisipan tiga partisipan yang mengalami masalah dalam pemberian IMD. Untuk P2 positif HBSaG, maka bayinya langsung dibawa ke NICU untuk pemberian vaksin, namun ibunya tetap memberikan kolostrum pada bayi 4 jam setelah kelahiran, dan untuk P3 kurangnya pengetahuan dalam HPHT sehingga ia tidak tahu kapan ia akan melahirkan yang menyebabkan ia melakukan persalinan mendadak dirumahnya. Serta untuk P4 bayinya langsung dimasukkan ke inkubator karena berat badan bayi yang kurang.

b. Memandikan

Proses memandikan bayi baru lahir harus sangat diperhatikan bagaimana cara ibu dalam memandikan dan apa saja yang harus digunakan dan apa saja yang harus dilakukan jika pengetahuan ibu kurang dalam memandikan maka akan berdampak pada anak, maka peneliti ingin mengkaji bagaimana ibu memandikan anaknya :

“Saya biasa memandikan anak saya itu dengan cara mengalaskan perlak diatas meja, perlak dan kain disusun menjadi 3 lapis menjaga anak agar tidak tergelincir, kemudian saya membasuh dari kepala terlebih dahulu pertama menggunakan air selanjutnya menggunakan shampoo, setelah itu saya membasuh bagian tubuh bayi sambil diurut-urut kemudian dibilas dan keringkan dibalut dengan handuk kemudian saya memakaikan pelembab dan bedak khusus bayi, anak saya tidak diberikan minyak telon atau sejenisnya karena sering muncul ruam bagaian tubuh yang diberikan minyak angin” (P1, 10-08-22, 16.50)

“iya, saya mengajarkan anak saya untuk memandikan anaknya dengan cara seperti ini dulu takutnya jika langsung di masukkan dalam bak mandi bayi akan tergelincir” (I1, 10-08-22, 16,51)

“saya tidak memandikan anak saya karena masih terlalu kecil saya takut jadi yang memandikan masih ibu saya, saya hanya menyiapkan pakaian dan memakaikannya selebihnya masih ibu saya” (P2, 25-09-22, 18.50)

“iya yang memandikan dan lainnya masih saya” (I2, 26-09-22, 08.50)

“untuk memandikan sudah saya yang melakukannya sendiri karena ibu saya jarang ada di rumah, saya juga sudah paham bagaimana cara memandikan bayi karena sebelumnya saya yang mengurus adik saya dari ia masih bayi” (P3, 25-09-22, 11.50)

“iya untuk mengurus bayi anak saya sudah paham karena dia juga sudah mengurus adiknya dari bayi maka dari itu dia sudah bisa sendiri untuk mengurus anaknya” (I3, 26-09-22, 08.50)

“Saya belum pernah memandikan anak saya karna masih takut kepalanya masih belum kuat (saya belum pernah bakase mandi saya tako depe kapala masih blum kuat)” (P4, 18-08-22, 11.55)

“ia belum mau memandikan anaknya sendiri, untuk menyiapkan pakaiannya saja masih belum berurutan” (I4, 18-08-22, 11.55)

“untuk memandikan anak saya itu saya masih kaku karna baru belajar, tapi untuk pertama kali saya menyiapkan semua keperluan buat mandi dari air hangat sampai pakaian gantinya, nah pada saat mandi itu saya mulai dari kepalanya dikasih basah dulu kemudian diberi shampoo, terus bagian badan diberi sabun kemudian dibilas dan keringkan menggunakan handuk, untuk meletakkan anak saya itu saya masih takut untuk langsung meletakkannya di dalam bak mandinya, takut tergelincir maka dari itu saya hanya mengalask perlak dilantai dan dilapisi lagi dengan kain” (P5, 21-08-22, 11.50)

“untuk memandikan saya selalu mengajarkannya, dan untuk saat ini ia sudah mau mencoba memandikannya sendiri namun masih dalam pantauan saya” (I5, 21-08-22, 11.50)

Dalam memandikan bayi, dari kelima partisipan hanya P3 yang sudah secara mandiri memandikan anaknya karena ia sudah berpengalaman dalam mengurus adiknya. dan untuk ke empat partisipan lainnya masih bergantung pada keluarga meski sesekali dapat melakukannya sendiri namun masih dalam pantauan.

c. Perawatan tali pusat

Perawatan tali pusat merupakan tindakan merawat atau melindungi pusat dari bakteri yang akan menyebabkan infeksi sampai terlepasnya tali pusat maka peneliti ingin mengkaji bagaimana ibu melakukan perawatan tali pusat, berikut hasil wawancara:

“Untuk perawatan tali pusat saya mendapat anjuran dari perawat jangan diberikan apapun biarkan jatuh dengan sendirinya dan alhamdulillah dihari ke tiga tali pusat ade sudah jatuh dan tidak ada bekas apapun” (P1, 10-08-22, 16.50).

“saya dan anak saya melakukan perawatan tali pusat hanya membersihkan menggunakan air bersih saat memndikannya dan kami biarkan tali pusat terbuka sesuai anjuran dari perawat” (I1, 10-08-22, 16.50)

*“untuk perawatan tali pusat ibu saya yang melakukan karena sekalian dengan memandikan, namun ibu saya memberikkan rempah-rempah pada tali pusat anak saya yang seharusnya tidak diberikan apapun, tapi saya tidak bisa membantah, dan hasilnya tali pusat jatuh seminggu kemudian tapi sampai dengan skarang tali pusatnya masih lembab (P2, 25-09-22, 18.55)
“saya memberikkan rempah-rempah agar tali pusatnya cepat jatuh, kan sesuai dengan adat gorontalo yang memberikkan rempah-rempah di tali pusat bayi” (I2, 26-09-22,08.55)*

“tali pusat anak saya jatuh tiga hari, saya yang membersikannya sendiri”(P3, 25-09-22, 11.45)

“tali pusatnya itu jatuh tiga hari kemudian” (I3, 25-09-22, 11.45)

“untuk merawat tali pusat itu masih bidan kampung (yang ba rawat itu masih ti hulango), saya masih takut ibu mertua saya juga tidak mau untuk merawat tali pusat (tidak, saya tako, ti mama juga tidak mau)” (P4, 18-08-22, 11.55)

“tali pusat jatuh satu minggu lebih, untuk perawatan bidan kampung yang melakukan, saya tidak mau. (yang barawat hulango, saya tidak mau tako) (I4, 18-08-22, 11.55)

“untuk tali pusat itu jatuh satu minggu lebih, dan untuk perawatannya saya membiarkannya karena saran dari perawat jangan diberikan apapun biarkan jatuh sendiri (itu tali pusat ada kase biar karna saran dari perawat jangan taru apa-apa kase biar jatuh sandiri) (P5 21-08-22, 11.58)

“tali pusat dibersihkan hanya saat mandi dan tidak diberikan apapun sesuai anjuran dari perawat (tali pusat mo kse bersih pas ada mo mandi saja, deng tidak taru apa-apa) (I5, 21-08-22, 1.58)

Dari hasil wawancara didapatkan P1, P3 dan P5 mengikuti arahan dari perawat dengan membiarkan tali pusat tidak diberikan apapun dan tetap dibersihkan serta dibiarkan terbuka. Namun tidak dengan P2 dan P4 yang memberikkan rempah-rempah pada tali pusat hingga menyebabkan tali pusat masih lembab sampai saat ini. dan untuk P4 yang membersihkan hanya bidan kampung, ibu dan keluarganya tidak mau melakukan perawatan tali pusat dengan alasan takut dan kurangnya pengetahuan dalam perawatan tali pusat.

d. Pemberian ASI Eksklusif

Pemberian ASI pada bayi baru lahir sangat bermanfaat bagi bayi dan ibu sebagai membantu meningkatkan daya tahan tubuh, memiliki berat bada yang ideal unutm bayi, membantu perkembangan otak dan fisik bayi dan ibu membantu ibu terhindar dari penyakit kanker payudara dan masih banyak

manfaat ASI bagi ibu dan bayi maka peneliti tertarik untuk mengkaji bagaimana ibu memberikan ASI eksklusif

“Setelah kembalinya dirumah saya dan keluarga tetap berusaha memberikan ASI dengan cara merangsang payudara agar ASI dapat keluar menggunakan pompa ASI, diberikan makanan-makanan yang dapat memicu ASI sampai dengan mengurut payudara sehingga ASI sudah keluar namun si bayi yang sudah tidak mau lagi diberikan ASI secara eksklusif. saya dan ibu saya berinisiatif untuk memberikan ASI dengan menggunakan Dot hanya sampai dua minggu dikarenakan ASI kembali kering. Dan dalam sehari anak saya minum susu bisa 6-7 kali dalam sehari” (P1, 10-08-22, 16.55).

“segala cara saya dan anak saya buat untuk merangsang ASI namun tetap kembali kering” (I1, 10-08-22, 16.55)

“ alhamdulillah anak saya lancar menyusui, cara saya memberikan ASI itu bayi diletakkan ditempat tidur jadi antara perut saya dengan ade menempel, saya melakukan itu karena saya masih merasakan sakit diarea perut” (P2, 25-09-22, 18.40).

“pada saat memberikan ASI saya dalam posisi duduk dengan badan bayi didekatkan ke dada saya”(P3, 25-09-22, 11-45)

“Saya memberikan ASI itu nanti sudah dirumah, dengan cara bergantian antara payudara kiri dan kanan, namun masih dibantu susu formula untuk menaikkan berat badan anak saya biasa anak saya minum susu itu 4-5 kali (nanti dirumah baru ada kase toto, karna pas pulang ade pe berat so sadiki naik)” (P4, 18-08-22, 11.50)

“anak saya itu nyaman jika didekap, maka dari itu saya harus mencari posisi nyaman dulu dengan mencari sandaran dan biasanya anak saya minum susu itu 4-5 kali tergantung ia bangun jam berapa” (P5, 21-08-22, 11.50)

Dalam pemberian ASI kelima partisipan ini hanya memberikan ASInya hanya satu atau dua bulan umur bayi dengan alasan bayi sudah tidak mau lagi dan untuk P1 sudah tidak memberikan ASI karena ASInya kering meski sudah dilakukan berbagai macam cara untuk membantu ASI tetap keluar. Serta untuk P2-P3-P4 mereka masih memberikan ASI secara eksklusif meski untuk P4 masih dibantu dengan susu formula.

e. Lama Keluarga Membantu Ibu dalam Perawatan bayi Baru lahir

Lama keluarga membantu ibu dalam perawatan bayi tergantung bagaimana pengetahuan ibu dalam perawatan bayi, jika ibu memiliki pengetahuan dan bisa menerima arahan dari keluarga dalam perawatan bayi maka ibu akan lebih mandiri dalam perawatan bayi.

“Rentan waktu saya membantu anak saya itu hanya 2 minggu karena saya harus bekerja, namun sesekali saya tetap membantu anak saya dalam merawat (I1, 10-08-22, 17.00).

“iya pada awalnya masih ibu saya yang melakukan perawatan bayi namun, untuk saat ini saya sudah mulai sedikit memberanikan untuk melakukan perawatan bayi” (P1, 10-08-22, 17.00)

“dari awal sampai dengan saat ini masih ibu saya karena umur anak saya masih 2 minggu badannya masih belum kuat untuk melakukan perawatan bayi baru lahir secara mandiri kecuali memberi ASI” (P2, 25-09-22).

“ saya masih takut membiarkan anak saya memandikan anaknya karena masih terlalu kecil takutnya tergelincir atau apa yang tidak diinginkan” (I2, 26-09-22, 08.55)

“dalam merawat anak saya. Saya sudah melakukan full perawatan secara mandiri, namun ada sesekali ibu saya membantu”(P3, 25-09-22, 12.00)

“karena saya sibuk jadi saya hanya sesekali untuk membantu merawat anaknya” (I3, 25-09-22, 12.00)

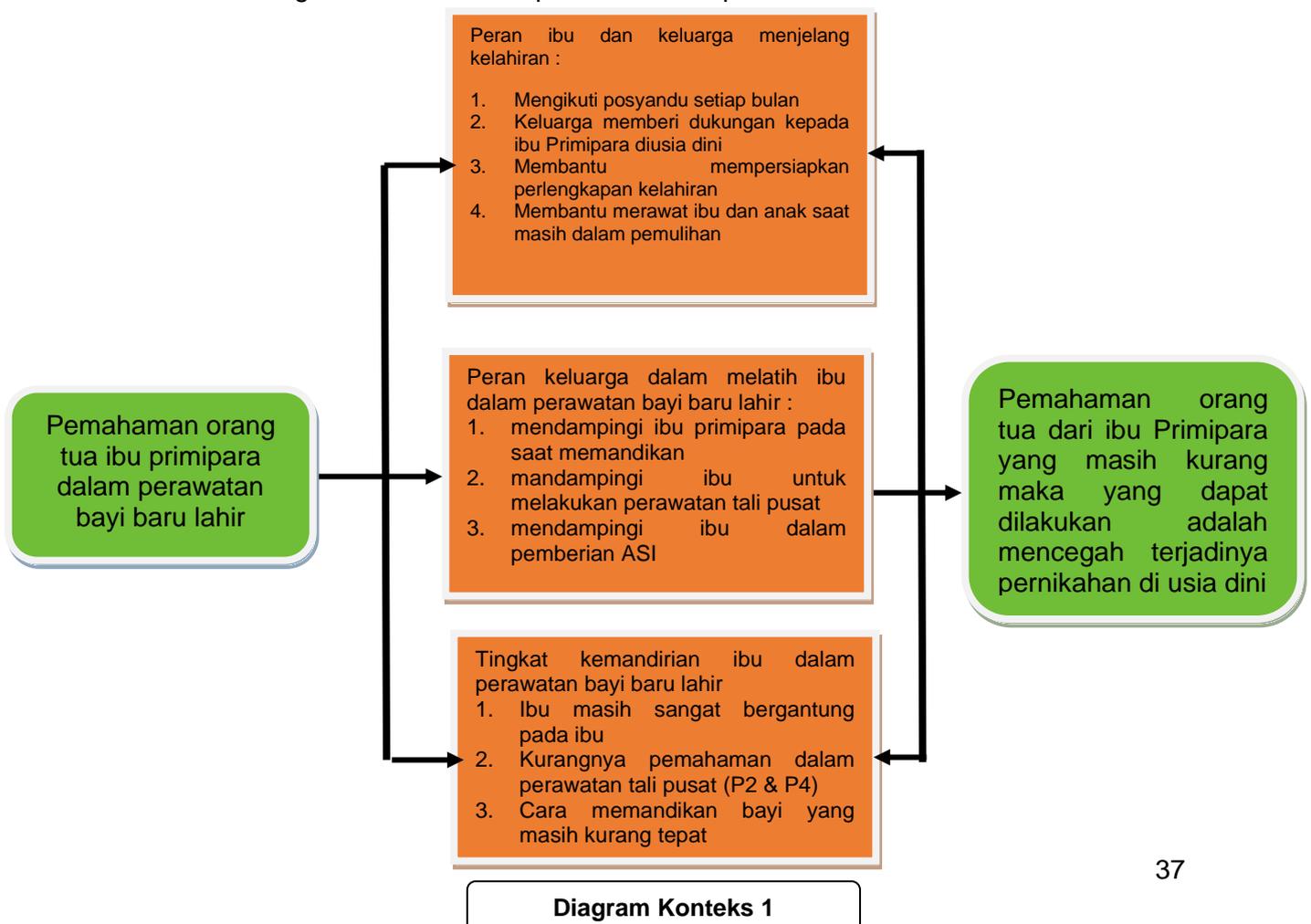
“Dari lahir sampai dengan sekarang umur anak saya 21 hari mertua saya yang masih full merawat, tugas saya hanya memakaikan pakaian dan memberi ASI karena saya masih takut” (P4, 18-08-22, 12.00)

“ibu masih membantu saya dalam merawat anak saya apalagi saat saya mengerjakan pekerjaan rumah” (P5, 21-08-22, 11.47)

Tindakan perawatan pada bayi baru lahir untuk kelima partisipan dan informan mulai dari peran ibu dan keluarga menjelang kelahiran sampai dengan proses persalinan untuk P1 dan P2 melakukan persiapan menjelang kelahiran yaitu dengan mengikuti posyandu setiap bulan dan kelas ibu hamil serta pos gizi yang diadakan oleh pihak puskesmas, bahkan sehari sebelum kelahiran ibu mengontrol kembali kandungannya. Namun dalam masa kehamilan untuk P2 mengalami resiko tinggi akibat penyakit yang ia derita yaitu hipertiroid dan dinyatakan positif HBSaG yang menyebabkan bayi setelah lahir langsung dibawa ke NICU untuk diberikan vaksin sehingga ibu tidak dapat melakukan IMD, namun tetap memberikan kolostrum 4 jam setelah kelahiran. Sementara untuk P3 ibu tidak dapat melakukan IMD, dikarenakan ia melakukan persalinan di rumah secara mendadak karena ketidaktahuannya tanda-tanda menjelang kelahiran dan kurangnya pengetahuan ibu primipara ini mengenai HPHT yang menyebabkan ibu dan keluarga salah memperkirakan usia kandungan. Dan untuk memandikan bayi P3 sudah mampu memandikan bayi secara mandiri karena ia sudah

berpengalaman dalam mengurus adiknya. dan untuk keempat partisipan lainnya masih bergantung pada keluarga dalam memandikan dengan alasan masih takut. Dan untuk perawatan tali pusat, P2 dan P4 perawatannya tidak mengikuti anjuran perawat untuk tidak memberikan apapun pada tali pusat biarkan kering dan jangan dibungkus, P2 keluarga memberikan rempah-rempah katanya agar cepat kering, namun sampai saat ini tali pusat memang sudah jatuh namun masih lembab. Dan untuk P4 perawatan tali pusat dilakukan oleh bidan kampung, karena ibu dan keluarga enggan melakukan dengan alasan tidak paham dalam perawatan tali pusat. Untuk awal kelahiran kelima partisipan memberikan ASI secara eksklusif namun ada beberapa partisipan seperti P1 ASInya mengering sehingga perawat menganjurkan memberikan susu formula untuk menggantikan ASI agar nutrisi bayi terpenuhi, namun ibu primipara dan keluarga sangat ingin memberikan ASI secara eksklusif sehingga ibu dan keluarga melakukan banyak cara untuk merangsang ASI untuk keluar.

Dari permasalahan atau temuan yang telah diuraikan maka muncul diagram konteks fokus pertama dalam penelitian :



2. Tingkat Pemahaman Ibu Primipada Diusia Dini Dalam Perawatan Bayi Baru Lahir



Gambar P1



Gambar P4

a. Pemberian Inisiasi Menyusui Dini

Pemberian IMD merupakan langkah penting dalam membentuk kedekatan ibu dan bayi serta bermanfaat untuk risiko mengurangi perdarahan setelah melahirkan, membantu ibu merasa tenang, serta menstimulasi keluarnya ASI, maka peneliti ingin mengkaji apakah ibu melakukan IMD, berikut hasil wawancara:

“iya saya melakukan IMD, sesuai dengan arahan dokter sesaat setelah kelahiran” (P1, 10-08-22, 16.50)

“pada saat kelahiran saya tidak melakukan IMD karena saya dinyatakan HBSag positif jadi anak saya harus divaksin hbsag lagi sebelum saya memberikan ASI yang menyebabkan anak saya langsung dibawa ke NICU. Namun saya memberikan kolostrum 4 jam setelah kelahiran” (P2, 25-09-22, 18.45)

“saya tidak tau bagaimana melakukan IMD, proses persalinan saya dilakukan di rumah tanpa adanya tim kesehatan dari puskesmas, karena ketidaktahuan saya dengan tanda-tanda kelahiran ibu saya pun tidak tau kiranya masih 7 bulan” (P3, 25-09-22, 11.40)

“saya tidak tahu dengan kehamilannya yang saya tahu masih 7 bulan, tapi anak saya ini sudah merasakan sakit perut terus saya bawa ke puskesmas tidak dibuat apa-apa malah disuruh pulang, sesampainya di rumah 30 menit kalau tidak salah anak saya ini sudah mau melahirkan, dan hanya memanggil bidan kampung, setelah itu baru dibawa lagi ke puskesmas” (I3, 25-08-22, 11.40)

“Saat lahir anak saya tidak langsung diberikan ASI hanya susu formula karena ia masuk inkubator (tidak karna dia masuk di dalam kaca bagitu)” (P4, 18-08-22, 11.50).

“iya, bayi telalu kecil, makanya dimasukkan ke inkubator” (I4, 18-08-22, 11.50)

“saya diarahkan perawat-perawat yang ada pada saat persalinan saya untuk melakukan IMD, anak saya diletakkan diatas dada saya” (P5, 21-08-22, 11.30)

“untuk IMD saya hanya membantu melakukan IMD pada aak saya karena dia masih kurang paham, jadi saya hanya membantu meletakkan anaknya didada dan menahan agar tidak jatuh karena ibu masih sedikit lemah”(15, 21-08-22)

Dari kelima partisipan tiga partisipan yang mengalami masalah dalam pemberian IMD. Untuk P2 positif HBSaG, maka bayinya langsung dibawa ke NICU untuk pemberian vaksin, namun ibunya tetap memberikan kolostrum pada bayi 4 jam setelah kelahiran, dan untuk P3 kurangnya pengetahuan dalam HPHT sehingga ia tidak tahu kapan ia akan melahirkan yang menyebabkan ia melakukan persalinan mendadak dirumahnya. Serta untuk P4 bayinya langsung dimasukkan ke inkubator karena berat badan bayi yang kurang

b. Memandikan

Proses memandikan bayi baru lahir harus sangat diperhatikan bagaimana cara ibu dalam memandikan dan apa saja yang harus digunakan dan apa saja yang harus dilakukan jika pengetahuan ibu kurang dalam memandikan maka akan berdampak pada anak, maka peneliti ingin mengkaji bagaimana ibu memandikan anaknya :

“Saya biasa memandikan anak saya itu dengan cara mengalaskan perlak diatas meja, perlak dan kain disusun menjadi 3 lapis menjaga anak agar tidak tergelincir, kemudian saya membasuh dari kepala terlebih dahulu pertama menggunakan air selanjutnya menggunakan shampoo, setelah itu saya membasuh bagian tubuh bayi sambil diurut-urut kemudian dibilas dan keringkan dibalut dengan handuk kemudian saya memakaikan pelembab dan bedak khusus bayi, anak saya tidak diberikan minyak telon atau sejenisnya karena sering muncul ruam bagaian tubuh yang diberikan minyak angin” (P1, 10-08-22, 16.50)

“iya, saya mengajarkan anak saya untuk memandikan anaknya dengan cara seperti ini dulu takutnya jika langsung di masukkan dalam bak mandi bayi akan tergelincir” (I1, 10-08-22, 16,51)

“saya tidak memandikan anak saya karena masih terlalu kecil saya takut jadi yang memandikan masih ibu saya, saya hanya menyiapkan pakaian dan memakaikannya selebihnya masih ibu saya” (P2, 25-09-22, 18.50)

“iya yang memandikan dan lainnya masih saya” (I2, 26-09-22, 08.50)

“untuk memandikan sudah saya yang melakukannya sendiri karena ibu saya jarang ada di rumah, saya juga sudah paham bagaimana cara memandikan

bayi karena sebelumnya saya yang mengurus adik saya dari ia masih bayi” (P3, 25-09-22, 11.50)

“iya untuk mengurus bayi anak saya sudah paham karena dia juga sudah mengurus adiknya dari bayi maka dari itu dia sudah bisa sendiri untuk mengurus anaknya” (I3, 26-09-22, 08..50)

“Saya belum pernah memandikan anak saya karna masih takut kepalanya masih belum kuat (saya belum pernah bakase mandi saya tako depe kapala masih blum kuat)” (P4, 18-08-22, 11.55)

“ia belum mau memandikan anaknya sendiri, untuk menyiapkan pakaiannya saja masih belum berurutan” (I4, 18-08-22, 11.55)

“untuk memandikan anak saya itu saya masih kaku karna baru belajar, tapi untuk pertama kali saya menyiapkan semua keperluan buat mandi dari air hangat sampai pakaian gantinya, nah pada saat mandi itu saya mulai dari kepalanya dikasih basah dulu kemudian diberi shampoo, terus bagian badan diberi sabun kemudian dibilas dan keringkan menggunakan handuk, untuk meletakkan anak saya itu saya masih takut untuk langsung meletakkannya di dalam bak mandinya, takut tergelincir maka dari itu saya hanya mengalaskal perlak dilantai dan dilapisi lagi dengan kain” (P5, 21-08-22, 11.50)

“untuk memandikan saya selalu mengajarkannya, dan untuk saat ini ia sudah mau mencoba memandikannya sendiri namun masih dalam pantauan saya” (I5, 21-08-22, 11.50)

Dalam memandikan bayi, dari kelima partisipan hanya P3 yang sudah secara mandiri memandikan anaknya karena ia sudah berpengalaman dalam mengurus adiknya. dan untuk ke empat partisipan lainnya masih bergantung pada keluarga meski sesekali dapat melakukannya sendiri namun masih dalam pantauan.

c. Perawatan tali pusat

Perawatan tali pusat merupakan tindakan merawat atau melindungi pusat dari bakteri yang akan menyebabkan infeksi sampai terlepasnya tali pusat maka peneliti ingin mengkaji bagaimana ibu melakukan perawatan tali pusat, berikut hasil wawancara:

“Untuk perawatan tali pusat saya mendapat anjuran dari perawat jangan diberikan apapun biarkan jatuh dengan sendirinya dan alhamdulillah dihari ke tiga tali pusat ade sudah jatuh dan tidak ada bekas apapun” (P1, 10-08-22, 16.50).

“saya dan anak saya melakukan perawatan tali pusat hanya membersihkan menggunakan air bersih saat memndikannya dan kami biarkan tali pusat terbuka sesuai anjuran dari perawat” (I1, 10-08-22, 16.50)

“untuk perawatan tali pusat ibu saya yang melakukan karena sekalian dengan memandikan, namun ibu saya memberikkan rempah-rempah pada tali pusat anak saya yang seharusnya tidak diberikan apapun, tapi saya tidak

bisa membantah, dan hasilnya tali pusat jatuh seminggu kemudian tapi sampai dengan skarang tali pusatnya masih lembab (P2, 25-09-22, 18.55)

“saya memberikan rempah-rempah agar tali pusatnya cepat jatuh, kan sesuai dengan adat gorontalo yang memberikan rempah-rempah di tali pusat bayi” (I2, 26-09-22,08.55)

“tali pusat anak saya jatuh tiga hari, saya yang membersikannya sendiri”(P3, 25-09-22, 11.45)

“tali pusatnya itu jatuh tiga hari kemudian” (I3, 25-09-22, 11.45)

“untuk merawat tali pusat itu masih bidan kampung (yang ba rawat itu masih ti hulango), saya masih takut ibu mertua saya juga tidak mau untuk merawat tali pusat (tidak, saya tako, ti mama juga tidak mau)” (P4, 18-08-22, 11.55)

“tali pusat jatuh satu minggu lebih, untuk perawatan bidan kampung yang melakukan, saya tidak mau. (yang barawat hulango, saya tidak mau tako) (I4, 18-08-22, 11.55)

“untuk tali pusat itu jatuh satu minggu lebih, dan untuk perawatannya saya membiarkannya karena saran dari perawat jangan diberikan apapun biarkan jatuh sendiri (itu tali pusat ada kase biar karna saran dari perawat jangan taru apa-apa kase biar jatuh sandiri) (P5 21-08-22, 11.58)

“tali pusat dibersihkan hanya saat mandi dan tidak diberikan apapun sesuai anjuran dari perawat (tali pusat mo kse bersih pas ada mo mandi saja, deng tidak taru apa-apa) (I5, 21-08-22, 1.58)

Dari hasil wawancara didapatkan P1, P3 dan P5 mengikuti arahan dari perawat dengan membiarkan tali pusat tidak diberikan apapun dan tetap dibersihkan serta dibiarkan terbuka. Namun tidak dengan P2 dan P4 yang memberikan rempah-rempah pada tali pusat hingga menyebabkan tali pusat masih lembab sampai saat ini. dan untuk P4 yang membersihkan hanya bidan kampung, ibu dan keluarganya tidak mau melakukan perawatan tali pusat dengan alasan takut dan kurangnya pengetahuan dalam perawatan tali pusat.

d. Pemberian ASI Eksklusif

Pemberian ASI pada bayi baru lahir sangat bermanfaat bagi bayi dan ibu sebagai membantu meningkatkan daya tahan tubuh, memiliki berat bada yang ideal unutm bayi, membantu perkembangan otak dan fisik bayi dan ibu membantu ibu terhindar dari penyakit kanker payudara dan masih banyak manfaat ASI bagi ibu dan bayi maka peneliti tertarik untuk mengkaji bagaimana ibu memberikan ASI eksklusif

“Setelah kembalinya dirumah saya dan keluarga tetap berusaha memberikan ASI dengan cara merangsang payudara agar ASI dapat keluar menggunakan pompa ASI, diberikan makanan-makanan yang dapat memicu ASI sampai

dengan mengurut payudara sehingga ASI sudah keluar namun si bayi yang sudah tidak mau lagi diberikan ASI secara eksklusif. saya dan ibu saya berinisiatif untuk memberikan ASI dengan menggunakan Dot hanya sampai dua minggu dikarenakan ASI kembali kering. Dan dalam sehari anak saya minum susu bisa 6-7 kali dalam sehari” (P1, 10-08-22, 16.55).

“segala cara saya dan anak saya buat untuk merangsang ASI namun tetap kembali kering” (I1, 10-08-22, 16.55)

“ alhamdulillah anak saya lancar menyusui, cara saya memberikan ASI itu bayi diletakkan ditempat tidur jadi antara perut saya dengan ade menempel, saya melakukan itu karena saya masih merasakan sakit diarea perut” (P2, 25-09-22, 18.40).

“pada saat memberikan ASI saya dalam posisi duduk dengan badan bayi didekatkan ke dada saya”(P3, 25-09-22, 11-45)

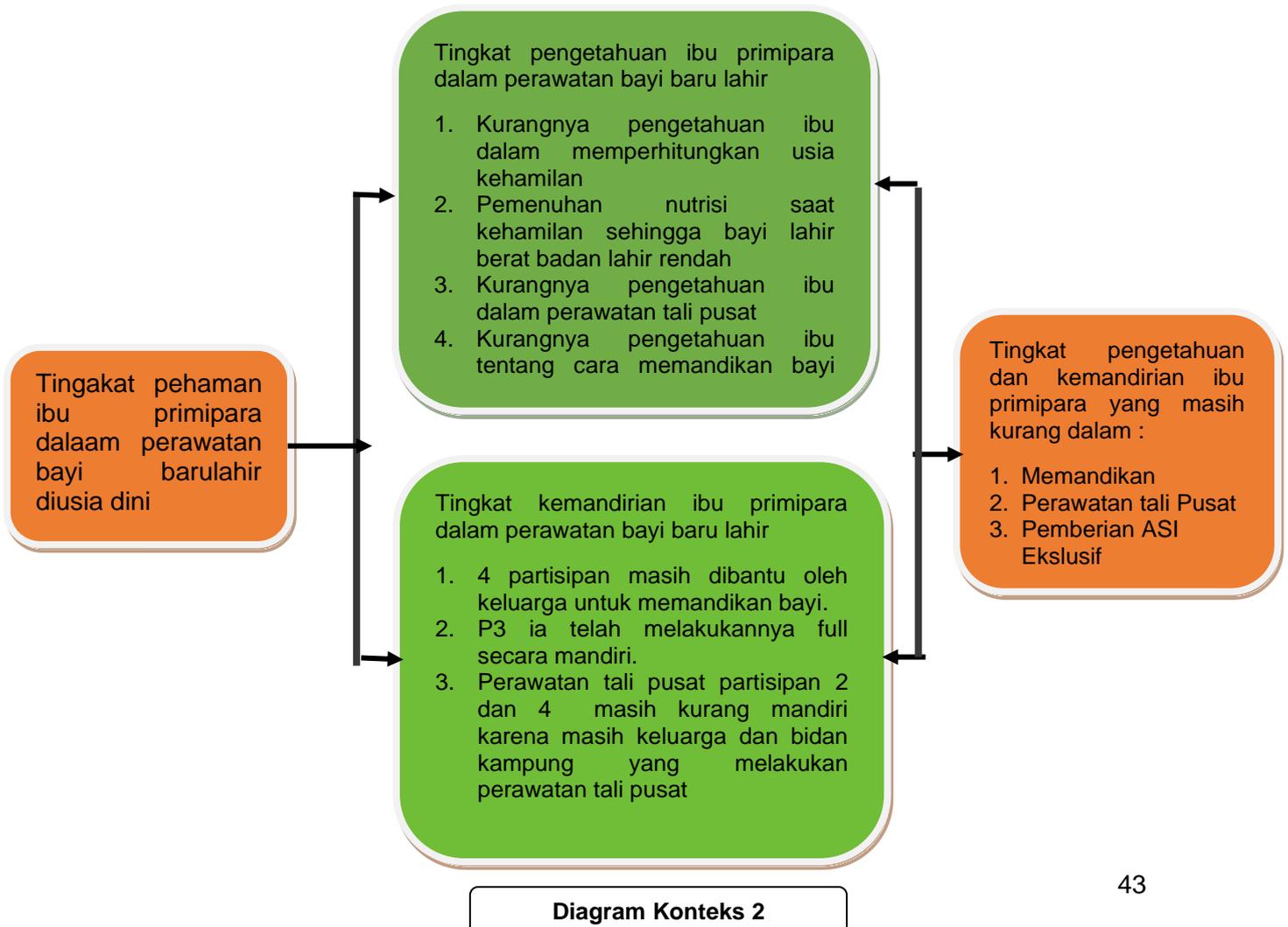
“Saya memberikan ASI itu nanti sudah dirumah, dengan cara bergantian antara payudara kiri dan kanan, namun masih dibantu susu formula untuk menaikkan berat badan anak saya biasa anak saya minum susu itu 4-5 kali (nanti dirumah baru ada kase toto, karna pas pulang ade pe berat so sadiki naik)” (P4, 18-08-22, 11.50)

“anak saya itu nyaman jika didekap, maka dari itu saya harus mencari posisi nyaman dulu dengan mencari sandaran dan biasanya anak saya minum susu itu 4-5 kali tergantung ia bangun jam berapa” (P5, 21-08-22, 11.50)

Dalam pemberian ASI kelima partisipan ini hanya memberikan ASInya hanya satu atau dua bulan umur bayi dengan alasan bayi sudah tidak mau lagi dan untuk P1 sudah tidak memberikan ASI karena ASInya kering meski sudah dilakukan berbagai macam cara untuk membantu ASI tetap keluar. Serta untuk P2-P3-P4 mereka masih memberikan ASI secara eksklusif meski untuk P4 masih dibantu dengan susu formula.

Dari hasil wawancara dan evaluasi dari kelima partisipan P2 dan P4 masih kurang mandiri dalam memandikan dengan alasan anaknya masih terlalu kecil takut untuk memandikannya sendiri. Dan untuk P1, P5 sudah mulai mencoba untuk memandikan anaknya sendiri namun masih didampingi keluarga, sedangkan untuk P3 ia sudah mampu memandikan anaknya sendiri tanpa orang tuanya karena ia sudah ada pengalaman mengurus adiknya sejak bayi. Kemudian dalam melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) P1 dan P5 melakukan IMD dengan bantuan orang tua dan perawat yang ada pada saat persalinan, namun untuk P2, P3, dan P4 mereka tidak melakukan IMD, seperti pada P2 ia tidak melakukan IMD karena ia dinyatanyakan positif HBSaG maka bayinya

langsung dibawa ke NICU untuk diberikan vaksin tetapi ibu memberikan kolostrum setelah 4 jam setelah kelahiran, sedangkan untuk P3 ia melakukan persalinan di rumah secara mendadak karena ketidaktahuannya kapan ia akan lahir, keluargapun kurang tepat menghitung umur kandungan dari ibu primipara ini. Kemudian untuk P4, untuk P4 anaknya langsung dimasukkan ke inkubator karena kurangnya berat badan. Kemudian untuk perawatan tali pusat. Perawatan tali pusat hanya P1, P3, dan P5 yang mengikuti arahan dari perawat untuk tidak menggunakan apapun dalam membersihkan tali pusat. Namun untuk P2 dan P4 mereka masih menggunakan cara tradisional yang masing menggunakan rempah-rempah untuk perawatan tali pusat dan masih menggunakan bidan kampung. Kemudian untuk pemberian ASI, P1 ASInya kering sehingga harus diganti dengan susu formula sedangkan untuk partisipan lainnya memberikan ASI secara eksklusif namun untuk P4 ASInya dibantu dengan susu formula untuk memenuhi nutrisi dari bayinya. Maka dari hasil wawancara dan evaluasi dapat muncul diagram konteks sebagai berikut “



Maka dari hasil diagram konteks 1 dan 2 maka akan muncul diagram gabungan dari hasil kedua diagram diatas dengan diagram pertama membahas tentang pemahaman orang tua ibu primipara dalam perawatan bayi baru lahir dan untuk diagram kedua membahas tentang pemahaman ibu primipara tentang perawatan bayi baru lahir diusia dini yaitu sebagai berikut:

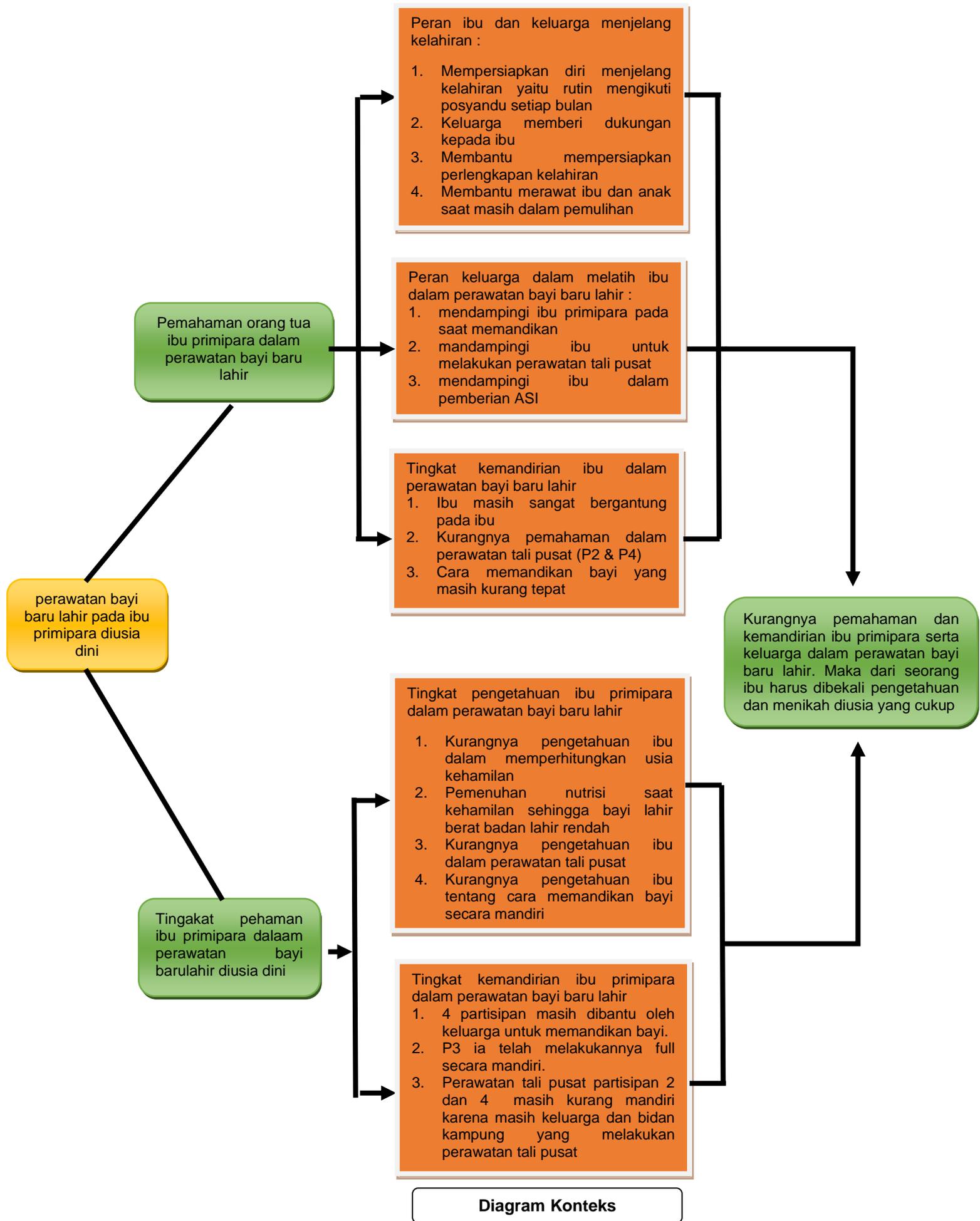


Diagram Konteks

4.3 Pembahasan

4.3.1 Peran Ibu dan Keluarga dalam Perawatan Bayi Baru Lahir

Pada tema pertama peran ibu dan keluarga menjelang kelahiran, dari kelima partisipan yang telah diwawancarai didapatkan kurangnya pemahaman partisipan dalam kesiapan menjelang kelahiran dengan adanya dukungan keluarga terbantu dalam proses menjelang kelahiran, seperti pada partisipan pertama, keempat dan kelima ia hanya menyiapkan dirinya semacam menguatkan dirinya agar tidak merasa cemas yang berlebihan saat menjelang kelahiran dan dengan adanya dukungan keluarga maka ibu akan lebih tenang tetapi untuk P2 ia mengikuti program lengkap dari puskesmas seperti posyandu setiap bulannya, kelas ibu hamil dua kali menjelang kelahiran, serta pos gizi. Temuan ini sejalan dengan temuan penelitian yang dilakukan oleh (Muthoharoh, 2018) bahwa kesiapan persalinan menjadi tolak ukur keberhasilan persalinan.

Banyak hal yang harus dipersiapkan menjelang kelahiran bayi mulai dari kesiapan mental, fisik maupun finansial atau keuangan. Kesiapan mental ibu dapat dibentuk selama kehamilan dengan konseling dari bidan atau fasilitas kesehatan terdekat dengan mengikuti ANC (Antenatal Care). Namun kesiapan finansial selalu menjadi hambatan bagi ibu, namun dengan adanya dukungan keluarga maka akan mempermudah ibu dalam proses persalinan (Evareny et al., 2022)

Pada tema kedua peran keluarga dalam melatih ibu dalam perawatan bayi baru lahir, untuk keempat partisipan cara keluarga dalam melatih ibu primipara yaitu dengan mengarahkan atau diperlihatkan terlebih dahulu bagaimana memandikan, mengenakan pakaian, merawat tali pusat, namun untuk perawatan tali pusat sudah diarahkan dari RS atau tempat ibu melahirkan bahwa tali pusatnya tidak usah diberikan apapun biarkan jatuh sendiri, namun tetap dibersihkan dan dikeringkan hingga benar-benar kering, serta bagaimana itu menyusui untuk pertama kali (IMD). Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian (Dani & Nopriyarti, 2021) peran keluarga dalam melatih ibu dalam perawatan bayi baru lahir sangat membantu namun keluarga harus melatih ibu dalam perawatan bayi agar ibu tidak terus bergantung pada keluarga dan lebih dekat dengan anaknya.

Peran keluarga dapat dibuktikan dari kondisi kesehatan kesehatan setiap anggota keluarga khususnya anggota keluarga yang mempunyai bayi dapat menurun atau meningkat kearah perbaikan atau perubahan. Anggota keluarga dalam melaksanakan perannya membantu baik secara fisik dan emosional untuk dapat mendukung anggota keluarga (*Senudin et al., 2022*)

Tema ketiga yaitu tingkat pengetahuan dan kemandirian ibu dalam perawatan bayi baru lahir, untuk tingkat pengetahuan dan kemandirian ibu. Dari kelima partisipan empat diantaranya masih bergantung ada keluarga namun pada saat umur anak mulai 1-3 bulan ibu berusaha untuk melakukan perawatan bayi secara mandiri tetapi masih dalam arahan keluarga untuk menjaga bayi agar terhindar dari hal yang tidak diinginkan, dan untuk P4 ia sangat bergantung pada keluarga dengan alasan masih takut untuk memandikan anaknya yang masih belum kuat. Dan untuk P3 ia sudah melakukan perawatan bayi secara mandiri karena ia berpengalaman mengurus adiknya. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian dari (*Martini, 2022*) dengan adanya pengetahuan yang cukup untk perawatan bayi baru lahir maka akan meningkatkan kemandirian ibu dalam melakukan perawatan bayi baru lahir.

Ibu harus mempersiapkan diri dengan meningkatkan pengetahuan dalam melakukan perawatan bayi baru lahir, kerena kemampuan ibu dalam melakukan perawatan bayi baru lahir dipengaruhi oleh pengetahuan ibu sejak awal, jika ibu tidak memiliki pengetahuan yang baik maka ibu akan mengalami kesulitan dalam menjalankan peran sebagai ibu. Kemampuan ibu dalam melakukan perawatan bayi baru lahir juga dipengaruhi oleh latarbelakang budaya ibu tersebut, serta informasi yang ia dapatkan terutama dari orang tuanya (*Friedman, 2010*).

Dari hasil penelitian sebelumnya oleh (*Vetty Pricillia, 2016*) pendekatan yang dapat dilakukan adalah pendekatan dengan cara memandirika ibu primipara dalam perawatan bayi baru lahir atau dikenal dengan nama mother baby care.

Adapun menurut *Tomey (2016)*, pendekatan mother baby care ini merupakan satu pendekatan yang dapat digunakan oleh ibu primipara dalam merawat bayinya secara mandiri. Dengan cara ini ibu adalah orang yang paling diharapkan untuk melakukan perawatan bayi secara langsung karena

anak akan merasa nyaman dan belajar mengenal ibunya secara langsung hingga akan timbul rasa saling percaya antara ibu dan bayi.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan pendapat Pillittery (2019) yang mengatakan bahwa memandikan, merawat tali pusat, memberikan ASI eksklusif merupakan perawatan bayi baru lahir yang sebaiknya dilakukan secara mandiri oleh ibu. Oleh karena itu, jika ibu tidak memiliki pengetahuan yang cukup untuk perawatan bayi baru lahir ini akan mengalami kesulitan. Hasil penelitian ini juga memperlihatkan bahwa ibu primipara masih membutuhkan bantuan orang lain seperti ibu ataupun keluarga dalam merawat anaknya. Hal ini disebabkan karena adanya ketakutan ibu dan ketidakmampuannya dalam melakukan perawatan bayi baru lahir.

BAB V PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil yang diperoleh dalam penelitian ini mengenai perawatan bayi baru lahir dengan pendekatan mother baby care pada ibu primipara usia dini di Wilayah Kabupaten Bone Bolango dapat disimpulkan sebagai berikut:

- 1) Kurangnya pemahaman orang tua dari ibu primipara dalam perawatan bayi baru lahir sehingga tindakan yang dilakukan masih kurang tepat
- 2) Tingkat Pengetahuan Ibu Primipara Usia dini yang masih kurang dalam perawatan bayi baru lahir secara mandiri
- 3) Kurangnya tingkat pengetahuan dan kemandirian ibu primipara usia dini dalam perawatan bayi baru lahir hingga membuat ibu primipara masih bergantung pada orang tua atau keluarga.

5.2 Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menerima hasil penelitian ini dan dijadikan referensi perpustakaan yang akan digunakan untuk referensi selanjutnya bagi mahasiswa yang akan menyusun karya-karya ilmiah.

2. Bagi Partisipan

Diharapkan partisipan tetap menerapkan apa yang telah didapatkan selama pelaksanaan penelitian agar lebih mandiri.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Melakukan penelitian ini lebih baik dan menggunakan teknik yang lebih bagus agar hasil penelitian lebih maksimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Abbas, P. A. S. H. (2022). hubungan pemberian asi eksklusif dengan kejadian infeksi saluran pernapasan akut (ispa) pada bayi. *Majalah Ilmiah Sultan Agung*, 59, 85–95.
- Amalia, D., Putri, P. A., Rismawati, P., Fatonah, S., Amalia, W., Olinda, Y., & Astuti, Y. (2022). perawatan tali pusat dengan metode terbuka. *Jurnal Abdikes*, 2(1), 1–4.
- Anakotta, C., Utami, D. P., Handayani, E. P., Kabupaten, N., Provinsi, J., Kunci, K., Pusat, P. T., & Lahir, B. B. (2016). gambaran pengetahuan ibu nifas tentang perawatan tali pusat pada bayi baru lahir di puskesmas genyem distrik nimboran kabupaten jayapura provinsi papua. 56–62.
- Asiyah, N. (2017). perawatan t ali pusat terbuka sebagai upaya mempercepat pelepasan tali pusat. *I(1)*, 29–36.
- Asnidawati, A., & Ramdhan, S. (2021). Hambatan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Pendahuluan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10, 156–162.
<https://journal.ipm2kpe.or.id/index.php/JOTING/article/view/2234>
- Alligood & Mariner Tomey.(2002). Nursing Theory: Utilization and Application. St Louis: Mosby
- Dan, P., Ibu, K., Pengasuhan, D., & Baru, B. (2021). Pendekatan “baby-infant care” guna meningkatkan pengetahuan dan kemampuan ibu dalam pengasuhan bayi baru lahir. *Jurnal Abdimas Madani*, 4(1).
- Dani, I. R., & Nopriyarti, A. (2021). Hubungan Paritas dan Dukungan Keluarga dengan Partisipasi Ibu Mengikuti Kelas Ibu Hamil. 2, 419–424.
- DPP PPNI. (2021). *Pedoman Standar Prosedur Operasional Keperawatan*. Dewan pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Evareny, L., Ramadani Lubis, K., Rahmi, L., Kebidanan Bukittinggi, P., & Kemenkes, P. (2022). Family Support and Mother’S Readiness With Anxiety Levels of Pregnant Women a Head of Delivery. *Jurnal Menara Medika*, 4(2), 145. <https://jurnal.umsb.ac.id/index.php/menaramedika/index>

- Febriani, H. L., Nurina Ayuningtyas, M. P., & Dra. Harsuyanti Lubis, M. H. (2020). studi kasus di pusat pelatihan kerja daerah jakarta timur terhadap pelatihan kejuruan tata rias pada sikap kemandirian remaja putus sekolah. 3, 195–203.
- Harahap, H. S., Hrp, N. A., Nasution, I. B., Harahap, A., Harahap, A., & Harahap, A. (2021). Hubungan Motivasi Berprestasi, Minat dan Perhatian Orang Tua Terhadap Kemandirian Siswa. *Edukatif: Jurnal Ilmu Pendidikan*, 3(4), 1133–1143. <https://edukatif.org/index.php/edukatif/index>
- Harismayanti. (2017). Phenomenological Study: The Experience of Diabetisi in Controlling Blood Glucose Level in the Distric Health Centers Limboto Gorontalo Work Harismayanti. *Osf.io*, 11. <https://osf.io/preprints/inarxiv/3wsu9/>
- Istiqomah, S. B. T. (2015). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Paritas Tentang Peranan Perawatan Bayi Baru Lahir dengan kejadian Hipotermi. *EDU HEALTH*, 5(2).
- K-wahyu P, I. S. (2013). *Buku Ajar Maternitas*. 2013.
- Lestari, Y., Adila, D. R., & Lestari, R. F. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Ibu Terhadap Tindakan Mencuci Tangan Dalam Perawatan Tali Pusat Bayi Baru Lahir. *Al-Asalmiya Nursing Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal of Nursing Sciences)*, 9(2), 133–148. <https://doi.org/10.35328/keperawatan.v9i2.1031>
- Linda, E. (2019). *ASI Eksklusif* (T. W. S.Pd. Gr (ed.)). Yayasan Jamiul Fawaid.
- Makur, A. P., Jehadus, E., Fedi, S., Jelatu, S., Murni, V., & Raga, P. (2021). Kemandirian Belajar Mahasiswa dalam Pembelajaran Jarak Jauh Selama Masa Pandemi. *Mosharafa: Jurnal Pendidikan Matematika*, 10(1), 1–12. <https://doi.org/10.31980/mosharafa.v10i1.862>
- Martini, F. (2022). *Peningkatkan Pengetahuan dan Keterampilan Ibu Hamil Tentang Cara Melakukan Perawatan Bayi Baru Lahir di Puskesmas Ganjar Agung*. 1(2), 2020–2022.
- Monalisa Sitompul, S. L. S. (2022). hubungan antara pengetahuan dengan

- perilaku ibu nifas paritas 1 dalam perawatan neonatus. *Ejurnal*, 6, 62–69.
- Munif, b., I. & N. (2020). discharge planning standard in improving mother's skills in caring for newborn.
- Muthoharoh, H. (2018). Hubungan Pengetahuan Ibu Primigravida dengan Kesiapan Ibu dalam Menghadapi Persalinan. *Strada Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 7(1), 40–46.
- Novianasari, D. (2020). *Gambaran Tingkat Kemandirian Peran Ibu Primipara Pasca Persalinan Dan Perawatan Bayi di Puskesmas Mlonggo Jepara Jawa Tengah*. 32, 1–2.
- Patimah, E., & Sumartini, S. (2022). Kemandirian Belajar Peserta Didik Pada Pembelajaran Daring: Literature Review. *Edukatif: Jurnal Ilmu Pendidikan*, 4(1), 993–1005. <https://doi.org/10.31004/edukatif.v4i1.1970>
- Pertiwi, M., Studi, P., Keperwatan, I., Kedokteran, F., Ilmu, D. A. N., Islam, U., & Syarif, N. (2020). *Gambaran pengetahuan primigravida tentang perawatan bayi baru lahir di wilayah kerja puskesmas ciputat timur tahun 2020*. 1–121.
- Piat, M. V., Ningsih, O. S., & Jakri, Y. (2021). pengetahuan biarawati dalam melakukan deteksi dini kanker payudara di biara osm pisa tahun 2021. 6(2), 80–88.
- Prasetyawan, R. D., Rosuli, A., & Munif, B. (2021). Standar Discharge Planning Terhadap Keterampilan Ibu Primipara dalam Memandikan Bayi Baru Lahir. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 3(1), 319–325. <https://journal.ipm2kpe.or.id/index.php/JOTING/article/view/2234>
- Pricilia, V. (2016). Perawatan Bayi Baru Lahir dengan Pendekatan Model Mother-Baby Care (M-BC) Sebagai Inovasi dalam Upaya Memandirikan Ibu Postpartum. *NERS Jurnal Keperawatan*, 9(1), 39. <https://doi.org/10.25077/njk.9.1.39-44.2013>
- Ridwan, M., Syukri, A., & Pengetahuan, I. (2021). *Studi analisis tentang makna pengetahuan dan ilmu pengetahuan serta jenis dan sumbernya*. 04(01), 31–54.
- Sari, D. W. I. K., Kebidanan, P. M., Pascasarjana, S., & Hasanuddin, U. (2021).

pengaruh edukasi kesehatan berbasis android.

Senudin, A., K. Senudin, P., O. Laput, D., P. Padeng, E., & Hepilita, Y. (2022). Persepsi Dan Dukungan Keluarga Terhadap Perawatan Bayi Dengan Kelainan Kongenital. *Quality: Jurnal Kesehatan*, 16(1), 39–47. <https://doi.org/10.36082/qjk.v16i1.482>

Situmorang, ciciwina E. (2021). literature review: tingkat pengetahuan ibu dalam pemberian asi eksklusif. 19–20.

Suwarni, A., Rositasari, S., & ... (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Perawatan Metode Mother Baby Care Terhadap Kestabilan Suhu Pada Bayi *Jurnal Ilmu ...*, 14(1), 30–34. <http://jurnal.usahidsolo.ac.id/index.php/JIKI/article/view/728>

Yuliyanti, T. (2020). Dukungan Petugas Kesehatan dan Kemampuan Ibu Merawat Bayi Baru Lahir Tri. *Indonesian Journal of Hospital Administration*, 3(1), 1–10.

Lampiran 1.

RIWAYAT HIDUP

Penulis memiliki nama lengkap Miftahul Zannah Ntobuo lahir di Gorontalo, 16 Desember 1999, penulis merupakan anak bungsu dari dua bersaudara dari pasangan Alm. Adi Ntobuo (Ayah) dan Dra. Fatmawaty H. Mustapa (Ibu). Penulis memulai pendidikan pada tahun 2007 di SDN 3 Tilongkabila dan selesai pada tahun 2012. Pada tahun yang sama penulis melanjutkan pendidikan di MTS Muhammadiyah Kabila dan selesai pada tahun 2015. Kemudian penulis melanjutkan pendidikan di Man 1 Kota Gorontalo dan selesai pada tahun 2018. Ditahun yang sama penulis melanjutkan pendidikan di perguruan tinggi swasta yaitu Universitas Muhammadiyah Gorontalo (UMGO) dengan Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan dan menyelesaikan kuliah setara satu pada tahun 2022. Selama mengikuti perkuliahan peneliti aktif dalam mengikuti seminar online maupun offline.

Lampiran 2



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GORONTALO
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Responden yang saya hormati, Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Miftahulzannah Ntobuo

NIM : C01418102

Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Muhammadiyah Gorontalo,
melakukan penelitian tentang:

**“PERAWATAN PADA BAYI BARU LAHIR DENGAN PENDEKATAN MODEL
MOTHER BABY CARE PADA IBU PRIMIPARA DIUSIA DINI DI KABUPATEN
BONE BOLANGO”**

Oleh karena itu, saya mohon kesediaan Ibu untuk menjadi responden dalam penelitian ini, untuk informasi yang akan ibu berikan akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian oleh peneliti. Atas bantuan dan kerjasama yang telah diberikan, saya ucapkan terima kasih.

Peneliti,

(MIFTAHUL ZANNAH NTOBUO)

Lampiran 3.



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GORONTALO
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

FORMULIR PERNYATAAN KESEDIAAN SEBAGAI RESPONDEN
PENELITIAN (INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Inisial Nama :

Alamat :

Usia :

Bersedia berpartisipasi sebagai responden penelitian yang berjudul
**“PERAWATAN PADA BAYI BARU LAHIR DENGAN PENDEKATAN MODEL
MOTHER BABY CARE PADA IBU PRIMIPARA DIUSIA DINI DI KABUPATEN
BONE BOLANGO”** yang dilakukan oleh:

Nama : MIFTAHULZANNAH NTOBUO

NIM : C01418102

Program Studi : Ilmu Keperawatan

Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Gorontalo

Responden

.....

Lampiran 4.



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GORONTALO
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

Pedoman wawancara

“Perawatan pada bayi baru lahir dengan pendekatan model Mother Baby Care pada ibu primipara diusia dini di Kabupaten Bone Bolango”

Tanggal Penelitian:

A. Identitas Responden

1. Nama (Inisial) :
2. Umur :
3. Jenis Kelamin : P/L
4. Pendidikan :

B. Pertanyaan penelitian :

Fokus	Sub Fokus	Pertanyaan
<ul style="list-style-type: none"> - Peran orang tua dari ibu sang bayi untuk melatih ibu dalam melakukan perawatan bayi baru lahir - Tingkat pengetahuan ibu primipara diusia dini dalam melakukan perawatan bayi baru lahir - Tingkat kemandirian ibu primipara yang masih berusia dini dalam melakukan perawatan bayi baru lahir 	<ul style="list-style-type: none"> - Peran keluarga pada saat menjelang kelahiran <ul style="list-style-type: none"> - Menyiapkan perlengkapan ibu dan bayi yang akan lahir - Menyiapkan tempat/ruangan untuk melahirkan - Memilih bidan/dokter yang akan melakukan tindakan - Menemani serta dukungan ibu saat melahirkan agar tidak cemas - Membantu menyiapkan pakaian bayi - Membantu membersihkan ibu setelah melahirkan - Melatih ibu dalam pemberian IMD - Peran keluarga dalam melatih ibu dalam 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bagaimana kesiapan ibu menjelang kelahiran? 2. Bagaimana kesiapan keluarga saat menjelang kelahiran 3. Bagaimana cara keluarga melatih ibu dari si bayi untuk melakukan perawatan pada bayi baru lahir 4. Bagaimana cara ibu saat memberikan IMD kepada bayi 5. Bagaimana tindakan ibu pada saat melakukan perawatan tali pusat 6. Bagaimana tindakan ibu dalam memandikan bayi baru lahir 7. Pada saat memandikan bayi apa saja yang harus diperhatikan? 8. Bagaimana cara ibu dalam memberikan ASI eksklusif 9. Berapa kali dalam sehari

	<p>perawatan pada bayi baru lahir</p> <ul style="list-style-type: none"> - Membantu / melatih ibu dalam memandikan bayi - Perawatan tali pusat - Pemberian ASI Eksklusif <p>- Tingkat pengetahuan ibu dalam melakukan perawatan bayi baru lahir</p> <p>- Tingkat kemandirian ibu dalam melakukan perawatan pada bayi baru lahir</p>	<p>ibu memberikan ASI?</p> <p>10. Berapa lama ibu dibantu oleh keluarga dalam melakukan perawatan bayi baru lahir?</p>
--	--	--

Lampiran 5.



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GORONTALO
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

“TRANSKRIP WAWANCARA”

Tanggal Penelitian : 10 Agustus 2022

Waktu dan tempat : Pukul 16.00 WITA/Rumah Partisipan

A. Identitas Responden 1

5. Nama (Inisial) : I.M
6. Umur : 19
7. Jenis Kelamin : Perempuan
8. Pendidikan : SMA

B. Hasil Wawancara :

1. Bagaimana kabar ibu hari ini ? Bagaimana kesiapan ibu menjelang kelahiran?

Jawab : alhamdulillah baik. Kesiapan saya itu hanya menyiapkan ental saya dan untuk kesiapan atau keperluan lainnya keluarga saya yang sudah menyiapkan

2. Bagaimana kesiapan keluarga saat menjelang kelahiran

Jawab : kesiapan kita itu menjelang kelahiran anak saya kita sudah menyiapkan perlengkapannya sebelum hari kelahiran, dan sebelum itu saya serta suami selalu menemani anak saya ini dalam melakukan pemeriksaan rutin kehamilan

3. Bagaimana cara keluarga melatih ibu dari si bayi untuk melakukan perawatan pada bayi baru lahir

Jawab : Berhubung saya tidak sehari full dengan anak saya makanya saya menyampaikan padanya untuk belajar memandikan bayi ini. Pada saat memandikan bayi ini saya mengajarkan anak saya menggunakan meja yang dialas menggunakan perlak dan kain yang disusun sampai 3 lapis untuk menjaga si bayi tidak tergelincir, dan memperlihatkan bagaimana memandikan bayi dari menyiapkan air yang dicampur dengan

air hangat namun tidak begitu panas agar sibayi terbiasa, kemudian basuh dari kepala bayi menggunakan air terlebih dahulu kemudian shampoo khusus bayi, dan dilanjutkan ke badan bayi dengan membasuh menggunakan air dan sabun yang dimulai dari leher sampai dengan punggung sambil diurut-urut, kemudian dilanjutkan dengan bagian kaki kemudian bilas dan keringkan

4. Bagaimana cara ibu saat memberikan IMD kepada bayi

Jawab : Awalnya anak mau diberikan ASI saat awal kelahiran namun ASI saya kurang, perawat yang ada di rumah sakit menganjurkan untuk memberikan bantua ASI berupa susu formula agar bayi tidak dehidrasi

5. Bagaimana tindakan ibu pada saat melakukan perawatan tali pusat

Jawab : Untuk perawatan tali pusat saya mendapat anjuran dari perawat jangan diberikan apapun biarkan jatuh dengan sendirinya dan alhamdulillah dihari ke tiga tali pusat ade sudah jatuh dan tidak ada bekas apapun

6. Bagaimana tindakan ibu dalam memandikan bayi baru lahir

Jawab : Saya biasa memandikan anak saya itu dengan cara mengalas perlak diatas meja, perlak dan kain disusun menjadi 3 lapis menjaga anak agar tidak tergelincir, kemudian saya membasuh dari kepala terlebih dahulu pertama menggunakan air selanjutnya menggunakan shampoo, setelah itu saya membasuh bagian tubuh bayi sambil diurut-urut kemudian dibilas dan keringkan dibalut dengan handuk kemudian saya memakaikan pelembab dan bedak khusus bayi, anak saya tidak diberikan minyak telon atau sejenisnya karena sering muncul ruam bagaian tubuh yang diberikan minyak angin

7. Pada saat memandikan bayi apa saja yang harus diperhatikan?

Jawab : Biasanya saya memandikan anak saya itu saya memperhatikan kehangatan air dan suhu badan dari anak saya

8. Bagaimana cara ibu dalam memberikan ASI eksklusif

Jawab : Setelah kembalinya dirumah saya dan keluarga tetap berusaha memberikan ASI dengan cara merangsang payudara agar ASI dapat keluar menggunakan pompa ASI, diberikan makanan-makanan yang dapat memicu ASI sampai dengan mengurut payudara sehingga ASI sudah keluar namun si bayi yang sudah tidak mau lagi diberikan ASI

secara eksklusif. Dengan begi saya dan ibu saya berinisiatif untuk memberikan ASI dengan menggunakan Dot hanya sampai dua minggu dikarenakan ASI kembali kering

9. Berapa kali dalam sehari ibu memberikan ASI?

Jawab : Biasa saya memberikan 6-7 kali dalam sehari

10. Berapa lama ibu dibantu oleh keluarga dalam melakukan perawatan bayi baru lahir?

Jawab : Rentan waktu saya membantu anak saya itu hanya 2 minggu namun sesekali saya tetap membantu

Sesi 2

Tanggal wawancara : 11 Agustus 2022

Waktu wawancara : 09.30 WITA/Rumah Partisipan

1. Baik ibu, maaf saya mengganggu aktifitas ibu dipagi hari ini, untuk melanjutkan wawancara kita kemarin, pertama-tama saya mau menanyakan setelah pertemuan kita kemarin apakah ibu sudah dapat melakukan perawatan bayi secara mandiri?

Jawab : Sebelum ti kak datang kemarin itu saya sudah diajarkan ibu saya dalam merawat anak saya tapi masih sedikit takut, nah dengan adanya kakak kemarin saya sudah mulai mencoba sedikit-sedikit untuk memandikan sendiri kebetulan ibu saya juga lagi keluar jadi saya mencoba memberanikan diri untuk memandikan anak saya, tapi masih dibantu dengan menggunakan meja yang dialas perlak dan dilapis lagi menggunakan kain

2. Apakah saya bisa melihat bagaiman ibu memandikan anak ibu?

Jawab : iya bisa kak, kebetulan saya mau memandikan anak saya dan kebetulan ibu saya lagi keluar, jadi saya yang mau memandikan anak saya



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GORONTALO
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

“TRANSKRIP WAWANCARA”

Tanggal Penelitian : 11 Agustus 2022

Waktu dan tempat : Pukul 11.00 WITA/Rumah Partisipan

C. Identitas Responden 2

9. Nama (Inisial) : N.K
10. Umur : 19
11. Jenis Kelamin : Perempuan
12. Pendidikan : SMA

D. Hasil Wawancara :

1. Bagaimana kabar ibu hari ini ? Bagaimana kesiapan ibu menjelang kelahiran?
Jawab : Alhamdulillah Baik. Dalam kesiapan menjelang kelahiran mantu saya sudah menyiapkan segala perlengkapannya agar saya dan keluarga sudah siap menjelang kelahiran
2. Bagaimana kesiapan keluarga saat menjelang kelahiran
Jawab : Sebagai keluarga saya hanya menyiapkan perlengkapan yang dibutuhkan anak mantu dan bayinya selama kelahiran dan membantunya selama berada di puskesmas
3. Bagaimana cara keluarga melatih ibu dari si bayi untuk melakukan perawatan pada bayi baru lahir
Jawab : Dalam melatih anak mantu saya untuk merawat bayinya saya hanya mengarahkan bagaimana cara menyusui, memandikan dan berhati-hati dengan tali pusat
4. Bagaimana cara ibu saat memberikan IMD kepada bayi
Jawab : Pada saat kelahiran ibunya tetap melakukan IMD dengan arahan saya
5. Bagaimana tindakan ibu pada saat melakukan perawatan tali pusat

Jawab : Tali pusat jatuh pada hari ke 5, saya memberikan obat yang diberikan oleh perawat dari puskesmas tempat anak mantu saya melahirkan dan dibersihkan kemudian saya membiarkan tali pusat ini terbuka

6. Bagaimana tindakan ibu dalam memandikan bayi baru lahir

Jawab : Pada saat memandikan air dicampur air hangat dan dingin, kemudian saya membasuh dari kepala menggunakan shampoo, kemudian bagian badan sampai kaki dibasuh dan diberikan sabun khusus bayi kemudian bilas dan keringkan menggunakan handuk

7. Pada saat memandikan bayi apa saja yang harus diperhatikan?

Jawab : saya biasanya memandikan cucu saya sekitar jam 9-10 pagi air yang digunakan campuran air hangat dan dingin, dan saya sangat memperhatikan sabun yang akan digunakan

8. Bagaimana cara ibu dalam memberikan ASI eksklusif

Jawab : Dalam pemberian ASI mantu saya memberikannya secara eksklusif namun terpaksa diganti dengan susu formula dikarenakan mantu saya mau bekerja dan ASInya tidak lancar, adapun cara menyusuinya selalu bergantian antara payudara kiri dan kanan dengan posisi yang nyaman buat cucu saya dan ibunya

9. Berapa kali dalam sehari ibu memberikan ASI?

Jawab : Cucu saya biasanya minum susu dalam sehari itu 4 kali dalam sehari

10. Berapa lama ibu dibantu oleh keluarga dalam melakukan perawatan bayi baru lahir?

Jawab : Saya membantu merawat si bayi ini dari ia lahir sampai dengan sekarang dikarenakan ibu dari sibayi ini ingin bekerja, maka dari itu saya yang menggantikan ibunya dalam merawat

Sesi 2

Tanggal wawancara : 12 Agustus 2022

Waktu wawancara : 10.00 WITA/Rumah Partisipan

1. Baik ibu, maaf saya mengganggu aktifitas ibu dipagi hari ini, untuk melanjutkan wawancara kita kemarin, pertama-tama saya mau menanyakan setelah pertemuan kita kemarin apakah ibu sudah dapat melakukan perawatan bayi secara mandiri?

Jawab : Kebetulan anak mantu saya itu sudah pergi kerja di Pohuwato dan belum balik-balik, dari minggu kemarin ade datang saya yang merawat full anak ini, namun sebelum ibunya pergi ia sudah paham untuk menjaga anak ini tapi sesekali tetap saya yang membantu untuk menjaga

2. Apakah saya bisa melihat bagaiman ibu memandikan anak ibu?

Jawab : iya bisa tapi boleh saya saja yang memandikan? soalnya ibunya tidak ada



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GORONTALO
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

“TRANSKRIP WAWANCARA”

Tanggal Penelitian : 12 Agustus 2022

Waktu dan tempat : Pukul 17.00 WITA/boot tempat partisipan bekerja

E. Identitas Responden 3

13. Nama (Inisial) : A.H
14. Umur : 19
15. Jenis Kelamin : Perempuan
16. Pendidikan : SMA

F. Hasil Wawancara :

1. Bagaimana kabar ibu hari ini ? Bagaimana kesiapan ibu menjelang kelahiran?

Jawab : Alhamdulillah Baik. Kesiapan saya menjelang kelahiran itu hanya mempersiapkan diri saya dan usaha bisa melakukan kelahiran norma, seperti jalan pagi, dan untuk perlengkapan itu sudah disiapkan oleh orang tua saya agar pada saat kelahiran sudah tidak lagi repot kemana-mana

2. Bagaimana kesiapan keluarga saat menjelang kelahiran

Jawab : kalo keluarga mereka itu dari awal sangat memberi dukungan, menyiapkan segala perlengkapan untuk kelahiran, serta membantu saya saat dirumah sakit pada saat pemulihan.

3. Bagaimana cara keluarga melatih ibu dari si bayi untuk melakukan perawatan pada bayi baru lahir

Jawab : ibu saya hanya mengarahkan saya bagaimana itu merawat anak saya seperti memberi ASI bagaimana caranya, memandikan apa saja yang harus disiapkan sebelumnya, cara memakaikan bajubagitu.

4. Bagaimana cara ibu saat memberikan IMD kepada bayi

Jawab : saat pertama kali menyusui itu saya kasih tau ibu saya bagaimana menggendong dan cara mendekatkan mulut anak saya ke payudara, kemudian ibu saya menyuruh mengurut-ngurut sedikit agar ASInya banyak keluar

5. Bagaimana tindakan ibu pada saat melakukan perawatan tali pusat

Jawab : tali pusat ibu saya biarkan, saya tidak berikan apa-apa karena dari rumah sakit tidak disuruh taru apapun, kecuali dibersihkan menggunakan air lalu dikeringkan hingga benar-benar kering.

6. Bagaimana tindakan ibu dalam memandikan bayi baru lahir

Jawab : untuk memandikan saya hanya sesekali karna saya juga bekerja, tapi saya sudah mulai paham bagaimana cara memandikan. perta airnya hangat, siapkan perlak, handuk dan kain-kain lain, sabun, terus pertama itu basuh dulu bagian kepala dengan air dengan pelan-pelan, kemudian bagian badan menggunakan sabun dan shampoo khusus bayi.

7. Pada saat memandikan bayi apa saja yang harus diperhatikan?

Jawab : pada saat memandikan itu saya harus tetap tenang, karna saya takut anak saya tergelincir makanya saya masih butuh perlak untuk membantu saya

8. Bagaimana cara ibu dalam memberikan ASI eksklusif

Jawab : pada saat memberikan ASI saya paling nyaman posisi tidur, supaya anaknya langsung ditempat tidur lagi kalo ketiduran saat menyusui

9. Berapa kali dalam sehari ibu memberikan ASI?

Jawab : biasa itu 7 kali tapi tergantung jam bangunnya dia

10. Berapa lama ibu dibantu oleh keluarga dalam melakukan perawatan bayi baru lahir?

Jawab : kalo membantu sampai dengan sekarang tapi tidak se full awal kelahiran

Sesi 2

Tanggal wawancara : 15 Agustus 2022

Waktu wawancara : 16.00 WITA/Rumah Partisipan

1. Baik ibu, maaf saya mengganggu aktifitas ibu hari ini, untuk melanjutkan wawancara kita kemarin, pertama-tama saya mau menanyakan setelah pertemuan kita kemarin apakah ibu sudah dapat melakukan perawatan bayi secara mandiri?

Jawab : untuk cara-cara merawat itu saya sudah mulai paham hanya saja saya terhalang dengan pekerjaan maka ibu saya yang sesekali membantu saya

2. Apakah saya bisa melihat bagaimana ibu melakukan perawatan pada anak ibu?

Jawab : boleh, cuma anaknya sudah tidur.



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GORONTALO
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

“TRANSKRIP WAWANCARA”

Tanggal Penelitian : 16 Agustus 2022

Waktu dan tempat : Pukul 17.00 WITA/boot tempat partisipan bekerja

G. Identitas Responden 4

17. Nama (Inisial) : I.K
18. Umur : 19
19. Jenis Kelamin : Perempuan
20. Pendidikan : SD

H. Hasil Wawancara :

1. Bagaimana kabar ibu hari ini ? Bagaimana kesiapan ibu menjelang kelahiran?

Jawab : Alhamdulillah baik ses. Saya menjelang kelahiran itu hanya mempersiapkan diri saya karena saya merasa takut terjadi apa-apa, untuk perlengkapan sudah disiapkan oleh ibu mertua saya, dan untuk rumah sakit kami memilih Rumah Sakit Toto kabila karena rs terdekat

2. Bagaimana kesiapan keluarga saat menjelang kelahiran

Jawab : Untuk kesiapan keluarga sudah siap dengan dibawanya saya ke Rumah sakit terdekat serta menyiapkan segala keperluan yang dibutuhkan selama di Rumah sakit sudah disiapkan, dan ibu mertua saya selalu membantu saya melakukan pemberian ASI, menjaga anak saya selama proses pemulihan hingga sampai di Rumah masih ibu mertua saya yang membantu memandikan si bayi.

3. Bagaimana cara keluarga melatih ibu dari si bayi untuk melakukan perawatan pada bayi baru lahir

Jawab : Saya sudah mengajarkannya hanya saja anak mantu saya belum mau karena masih takut (saya so kase ajar cuma dia tidak mau karna tako).

4. Bagaimana cara ibu saat memberikan IMD kepada bayi

Jawab : Saat lahir anak saya tidak langsung diberikan ASI hanya susu formula karena ia masuk inkubator (tidak karna dia masuk di dalam kaca begitu)

5. Bagaimana tindakan ibu pada saat melakukan perawatan tali pusat

Jawab : untuk merawat tali pusat itu masih bidan kampung (yang barawat itu masih ti hulango), saya masih takut ibu mertua saya juga tidak mau untuk merawat tali pusat (tidak, saya tako, ti mama juga tidak mau)”

6. Bagaimana tindakan ibu dalam memandikan bayi baru lahir

Jawab : Saya belum pernah memandikan anak saya karna masih takut kepalanya masih belum kuat (saya belum pernah bakase mandi saya tako depe kapala masih blum kuat)

7. Pada saat memandikan bayi apa saja yang harus diperhatikan?

Jawab : Dalam memandikan itu bukan saya tapi saya yang mempersiapkan dari air sampai dengan pakaian ganti saya yang menyiapkan. Untuk air itu saya mencampur air hangat dan dingin serta sabun yang digunakan itu sabun batang Perahu laya

8. Bagaimana cara ibu dalam memberikan ASI eksklusif

Jawab : Saya memberikan ASI itu nanti sudah dirumah, dengan cara bergantian antara payudara kiri dan kanan, namun masih dibantu susu formula untuk menaikkan berat badan anak saya (nanti dirumah baru ada kase toto, karna pas pulang ade pe berat so sadiki naik)”

9. Berapa kali dalam sehari ibu memberikan ASI?

Jawab : anak saya biasa 4-5 kali dalam sehari

10. Berapa lama ibu dibantu oleh keluarga dalam melakukan perawatan bayi baru lahir?

Jawab : Dari lahir sampai dengan sekarang umur anak saya 21 hari mertua saya yang masih full merawat saya hanya memakaikan

baju dan memberi ASI karena saya masih takut (dari dia lahir sampe skarang saya yang ba bantu)

Sesi 2

Tanggal wawancara : 15 Agustus 2022

Waktu wawancara : 16.00 WITA/Rumah Partisipan

1. Baik ibu, maaf saya mengganggu aktifitas ibu hari ini, untuk melanjutkan wawancara kita kemarin, pertama-tama saya mau menanyakan setelah pertemuan kita kemarin apakah ibu sudah dapat melakukan perawatan bayi secara mandiri?

Jawab : Ses selain memandikan saya sudah mulai mencoba untuk melakukannya sendiri tapi masih di arahkan oleh mertua saya, tapi untuk memandikan anak saya, saya masih sangat takut kerena masih belum kuat Apakah saya bisa melihat bagaiman ibu melakukan perawatan pada anak ibu?

Jawab : boleh boleh ses, Cuma maaf ini keadaan rumah Cuma baguni



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GORONTALO
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

“TRANSKRIP WAWANCARA”

Tanggal Penelitian : 19 Agustus 2022

Waktu dan tempat : Pukul 10.00 WITA/Rumah Pertisipan

I. Identitas Responden 5

21. Nama (Inisial) : D.P
22. Umur : 18
23. Jenis Kelamin : Perempuan
24. Pendidikan : SMP

J. Hasil Wawancara :

1. Bagaimana kabar ibu hari ini ? Bagaimana kesiapan ibu menjelang kelahiran?

Jawab : Alhamdulillah baik, maaf sempat membatalkan pertemuan kemarin karena saya sakit dan anak saya juga masih rewel. Nah untuk menjelang kelahiran itu saya sempat khawatir dengan proses persalinan saya takut tidak bisa melahirkan secara normal jadi saya tetap berusaha untuk tetap kuat agar dapat melahirkan normal (pertama saya khawatir begitu takut tidak boleh melahirkan normal, jadi saya tetap berusaha kuat dengan keluarga olo ada bakse dukungan pa saya

2. Bagaimana kesiapan keluarga saat menjelang kelahiran

Jawab : Kesiapan sudah siap dengan kelahiran anak saya, mereka sudah mempersiapkan segala keperluan saya dan anak, serta membantu memberikan suport kepada saya untuk tetap kuat agar dapat melahirkan secara normal

3. Bagaimana cara keluarga melatih ibu dari si bayi untuk melakukan perawatan pada bayi baru lahir

Jawab : ibu saya mengajarkan saya dari bagaimana cara menggendong, mengganti pakaian, memakaikan bedong, samapai dengan

memandikan (saya pe mama bakase latih itu dari cara mba gendong kan dia baru lahir saya tidak tau bagaimana mba gendang, kase pake baju deng mba bedong, sumua saya pe mama kase latih)

4. Bagaimana cara ibu saat memberikan IMD kepada bayi

Jawab : untuk pertama kali itu saya diajarkan ibu saya bagaimana itu menyusui, nah untuk pertama kali itu ibu saya meletakkan anak saya ini dilengan dan mulut si bayi di dekatkan kepayudaranya saya kemudian anaknya sudah mulai mengisapnya

5. Bagaimana tindakan ibu pada saat melakukan perawatan tali pusat

Jawab : untuk tali pusat itu jatuh satu minggu lebih, dan untuk perawatannya saya membiarkannya karena saran dari perawat jangan diberikan apapun biarkan jatuh sendiri (itu tali pusat ada kase biar karna saran dari perawat jangan taru apa-apa kase biar jatuh sendiri)”

6. Bagaimana tindakan ibu dalam memandikan bayi baru lahir

Jawab : diberi sabun kemudian dibilas dan keringkan menggunakan handuk, untuk meletakkan anak saya itu saya masih takut untuk langsung meletakkannya di dalam bak mandinya, takut tergelincir maka dari itu saya hanya mengalas perlak dilantai dan dilapisi lagi dengan kain” (P5)

7. Pada saat memandikan bayi apa saja yang harus diperhatikan?

Jawab : biasanya saya hanya memperhatikan suhu badan anak saya

8. Bagaimana cara ibu dalam memberikan ASI eksklusif

Jawab : anak saya itu nyaman jika didekap, maka dari itu saya harus mencari posisi nyaman dulu dengan mencari sandaran)”

9. Berapa kali dalam sehari ibu memberikan ASI?

Jawab : anak saya biasa 4-5 kali dalam sehari

10. Berapa lama ibu dibantu oleh keluarga dalam melakukan perawatan bayi baru lahir?

Jawab : ibu saya sampai dengan sekarang masih membantu saya untuk menjaga anak saya seperti memandikan, dan pas saya mengerjakan pekerjaan rumah

Sesi 2

Tanggal wawancara : 20 Agustus 2022

Waktu wawancara : 16.00 WITA/Rumah Mertua

1. Baik ibu, maaf saya mengganggu aktifitas ibu hari ini, untuk melanjutkan wawancara kita kemarin, pertama-tama saya mau menanyakan setelah pertemuan kita kemarin apakah ibu sudah dapat melakukan perawatan bayi secara mandiri?

Jawab : kak, alhamdulillah dengan adanya wawancara kemarin itu, saya sudah mulai membiasakan diri untuk full dalam menjaga anak saya, tapi jika saya ada kerjaan tetap ibu saya yang membantu namun hanya sesekali jadi anak saya lebih intens dengan saya

Lampiran 6 Surat

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
JURUSAN KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GORONTALO**

Alamat : Jl. Prof. DR. H. Mansoer Pateda, Desa Pentadio Timur Kab. Gorontalo
Website : <http://www.umgo.ac.id>/Email : info@umgo.ac.id Tlp./fax (0435) 881135-881136

Nomor : 620/FIKES-UMG/PERAWAT/A/2022

Gorontalo, 06 Juli 2022

Lamp. : -

Hal : Permohonan Data Awal

Kepada Yth.

Kepala Dinas PMPTSP Kab. Bone Bolango

Di,-

Tempat

Assalamu 'alaikum Wr. Wb

Teriring salam dan doa semoga Allah SWT melimpahkan rahmat, taufik dan hidayah-Nya pada kita dalam menjalankan aktifitas keseharian. Amin.

Sehubungan dengan penyusunan proposal penelitian mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo, maka dengan ini kami memohon kesediaan Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin pengambilan data awal kepada :

Nama : Miftahul Zannah Ntobuo

Nim : C01418102

Judul : Perawatan pada bayi baru lahir dengan pendekatan model Mother Baby Care pada Ibu Primipara di usia Dini di wilayah Kabupaten Bone Bolango.

Demikian surat ini kami keluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Nasrun Minallah Wa Fathun Qarieb

Wassalamu 'alaikum Wr. Wb

Mengetahui,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

Ketua Program Studi



[Signature]
Ns. Abd. Wahab Pakaya, MM, M. Kep
NBM: 1328876

[Signature]

Ns. Harismayanti, M. Kep
NBM: 1150469

Tembusan:

1. Arsip



PEMERINTAH KABUPATEN BONE BOLANGO
DINAS PENANAMAN MODAL PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Pusat Pemerintahan Jl. Prof. Dr. Ing. B.J. Habibie Desa Ulanta Kecamatan Suwawa

Website : <http://prmtspt.bonebolangkab.go.id>

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor : 503/DPMPTSP-BB/IPM/0299/VIII/2022

GRATIS

- Dasar** : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 Tentang Surat Keterangan Penelitian.
 2. Peraturan Bupati Bone Bolango No 6 Tahun 2022 Tentang Pendelegasian Wewenang Penerbitan dan Pemandatanganan Perizinan dan Non Perizinan Kepada Penyelenggara Pelayanan Terpadu Satu Pintu.
- Membaca** : Dokumen Protokol/Proposal Penelitian yang diajukan secara lengkap.
- Menimbang** : Surat Ketua Program Studi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo Nomor 715/FIKES-UMG/PERAWAT/A/2022 tertanggal 8 Agustus 2022 Perihal Permintaan Rekomendas Penelitian

MENERANGKAN

- a. Nama/Nim : MIFTAHULZANNAH NTOBUO
- b. Alamat Peneliti : JL.- KEL./DESA HUNTU UTARA KECAMATAN BULANGO SELATAN KAB./KOTA. BONE BOLANGO PROVINSI GORONTALO
- c. Judul Penelitian : PERAWATAN PADA BAYI BARU LAHIR DENGAN PENDEKATAN MODEL MOTHER BABY CARE PADA IBU PRIMIPARA DIUSIA DINI DI WILAYAH KABUPATEN BONE BOLANGO
- d. Tujuan Penelitian : Penyusunan Skripsi
- e. Tempat Penelitian : KECAMATAN TILONGKABILA, KABILA DAN KECAMATAN TAPA
- f. Waktu Penelitian : Sejak Tanggal ditetapkan
- g. Bidang Penelitian : KEPERAWATAN
- h. Status Penelitian : BARU
- i. Penanggungjawab : Ns. HARISMAYANTI, M.Kep
- j. Anggota Peneliti : 1. - 4. -
 2. - 5. -
 3. - 6. -
- e. Nama Lembaga : UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GORONTALO

Pada prinsipnya rencana penelitian yang bersangkutan tidak bertentangan dengan Pancasila dan Undang-undang Dasar 1945 serta yang bersangkutan disetujui untuk melanjutkan penelitian dengan ketentuan ;

- Ruang Lingkup dan Lokasi Penelitian yang bersangkutan berdasarkan pada kerangka kerja/proposal/protokol yang disampaikan;
- Peneliti harus menyampaikan hasil penelitiannya kepada Pemerintah Daerah Kabupaten Bone Bolango melalui Dinas Penanaman Modal Pelayanan Terpadu Satu Pintu setelah selesai melakukan penelitian.
- Surat Keterangan Penelitian ini berlaku sampai dengan 9 AGUSTUS 2023 dan selanjutnya dapat diperpanjang kembali apabila yang bersangkutan belum selesai melakukan penelitian.

Demikian Surat Keterangan Penelitian ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya dalam melakukan penelitian



Tilongkabila, 9 Agustus 2022

PEMERINTAH KABUPATEN BONE BOLANGO
DINAS PENANAMAN MODAL PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

MUHAMMADIYAH GORONTALO

M. S. S. S. M. Ec. Dev
 Pembina Utama Muda
 Nip. 19741018 199311 1 002

Tembusan Yth

- Bupati Bone Bolango di Suwawa sebagai laporan.
- Universitas/Sekolah/Lembaga yang bersangkutan.



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
JURUSAN KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GORONTALO**

Alamat : Jl. Prof. DR. H. Mansoer Pateda, Desa Pentadio Timur Kab. Gorontalo
Website : <http://www.umgo.ac.id>/Email : info@umgo.ac.id Tlp./fax (0435) 881135-881136

Nomor : 715/FIKES-UMG/PERAWAT/A/2022
Lamp. : -
Hal : Permintaan Rekomendasi Penelitian

Gorontalo, 08 Agustus 2022

Kepada Yth.

Kepala Dinas PMPTSP Kab. Bone Bolango

Di,-

Tempat

Assalamu 'alaikum Wr. Wb

Teriring salam dan doa semoga Allah SWT melimpahkan rahmat, taufik dan hidayah-Nya pada kita dalam menjalankan aktifitas keseharian. Amin.

Berdasarkan hasil ujian dan setelah mempelajari draf proposal penelitian dari :

Nama : Miftahulzannah Ntobuo

Nim : C01418102

Judul : Perawatan pada bayi baru lahir dengan pendekatan model *Mother Baby Care* pada Ibu Primipara diusia dini di wilayah Kabupaten Bone Bolango.

Tempat : wilayah Kabupaten Bone Bolango

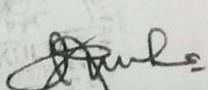
Dengan ini kami selaku pimpinan Program Studi telah menyetujui untuk dapat dilanjutkan ke tahap penelitian s esuai dengan agenda dan waktu pelaksanaan penelitian yang sudah direncanakan, sesuai dengan ketentuan yang berlaku bersama ini kami memohon kerjasama agar kiranya Bapak/Ibu pimpinan untuk dapat memberikan surat rekomendasi penelitian kepada mahasiswa.

Demikian surat ini kami keluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Nasrun Minallah Wa Fathun Qarieb

Wassalamu 'alaikum Wr. Wb

**Mengetahui,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan**


Ns. Abd. Wahab Pakaya.MM,M.Kep
NBM : 1328876

Ketua Program Studi


Ns. Harismayanti, M.Kep
NBM : 1150469

Tembusan:

1. Arsip

Lampiran 7 : Dokumentasi



Gambar 1: wawancara ibu primipara dan orang tua (P1 dan I1)



Gambar 2: proses memandikan bayi oleh ibu primipara



Gambar 3. Ibu primipara (P2)



Gambar 4. Proses perawatan tali pusat oleh ibu dari P2



Gambar 5. Proses wawancara ibu primipara dan orang tua (P3 & I3)



Gambar 6. Proses proses pemberian ASI (P3)



Gambar 7. Proses proses wawancara P4



Gambar 9. Proses memandikan oleh ibu primipara dan ibu (P4 & I4)



Gambar 8. Proses proses wawancara P5



Gambar 8. Proses memandikan oleh orangtua dari ibu primipara P5

