

**GAMBARAN PERILAKU IBU NIFAS DALAM PERAWATAN BAYI BARU LAHIR
DI WILAYAH KERJA KLINIK BERSALIN PRATAMA CITRA MARINDAL
KABUPATEN DELI SERDANG TAHUN 2019**

Jeli Ester Debora Saragih

Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan

Email : jelisaragih20@gmail.com

Abstract

Newborn care is an act of caring for and maintaining the health of newborns in the areas of preventive and curative. Caring for newborns is an easy activity that is difficult to do. Not only because it require patience but knowledge about right care must be possessed. Even though it looks as though it doesn't look like it, if it isn't noticed it can endanger baby. Therefore, knowledge and behavior about newborn care for mothers is very important (Tabloid Nakita in Rusli, 2017: 387).

The purpose of this study was to determine how the description of postpartum maternal behavior in the care of newborns in Citra Marindal Maternal Clinic Working Area of Deli Serdang District. This type of research is descriptive study with a cross sectional approach. The analysis used was univariate analysis to see the description of the frequency distribution of each variable studied, namely knowledge, attitudes and behavior of postpartum mothers about newborns care Citra Marindal Maternal Clinic Working Area of Deli Serdang District. The sampling technique used was non probability sampling with an accidental sampling method of 39 respondents.

Based on results of study, it can be concluded that the behavior of postpartum mothers in newborn's care still behaves less as much as 32 respondents (82.1%) and good behavior as many as 7 respondents (17.9%). It is expected that postpartum mothers will increase their knowledge about infant care, especially newborns, so that by good knowledge will take good attitudes and actions to change mother's behavior.

Keywords : Behavior, Postpartum Mothers, Care for Newborns

References : 20 Readings (2008-2018)

PENDAHULUAN

Perilaku adalah respon individu terhadap suatu stimulus atau suatu tindakan yang dapat diamati dan mempunyai frekuensi, spesifik, durasi dan tujuan baik disadari maupun tidak. Perilaku

merupakan kumpulan berbagai faktor yang saling berinteraksi. Sering tidak disadari bahwa interaksi tersebut amat kompleks sehingga kadang-kadang kita tidak sempat memikirkan penyebab seseorang menerapkan perilaku tertentu. Karena itu

amat penting untuk dapat menelaah alasan di balik perilaku individu, sebelum ia mampu mengubah perilaku tersebut (Wawan dan Dewi, 2018).

Masa nifas terbagi dalam beberapa fase, yaitu fase pertama puerperium dini, yaitu kepulihan dimana ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan. Pandangan agama islam, dianggap telah bersih dan boleh bekerja setelah 40 hari. Fase kedua adalah puerperium intermedial, merupakan kepulihan menyeluruh alat-alat genitalia yang lamanya 6-8 minggu. Fase ketiga adalah remote puerperium, merupakan waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi. Waktu untuk sehat sempurna bisa berminggu-minggu, bulanan atau tahunan (Ambarwati & Wulandari, 2015).

Menurut Wong dalam Maryunani Anik (2011), yang dikatakan sebagai bayi baru lahir (newborn)/neonatus adalah bayi dari lahir sampai usia 4 minggu, biasanya dengan usia gestasi 38-42 minggu. Perawatan bayi adalah suatu tindakan merawat dan memelihara kesehatan bayi dalam bidang preventif dan kuratif.

Menurut Prawirohardjo dalam Rusli, 2017:387, penelitian telah menunjukkan bahwa lebih dari 50% kematian bayi terjadi dalam periode neonatal (bayi baru lahir) yaitu dalam bulan pertama kehidupan. Kurang baiknya penanganan bayi baru lahir yang lahir sehat akan menyebabkan kelainan-kelainan yang dapat

mengakibatkan cacat seumur hidup, bahkan kematian. Misalnya sebagai akibat hipotermi pada bayi baru lahir dapat terjadi *cold stress* yang selanjutnya menyebabkan *hipoksemia* atau *hipoglikemia* dan mengakibatkan kerusakan otak. Akibat selanjutnya adalah perdarahan otak, syok, beberapa bagian tubuh mengeras, dan keterlambatan tumbuh kembang. Contoh lain misalnya, kurang baik pembersihan jalan napas waktu lahir dapat menyebabkan masuknya cairan lambung ke dalam paru-paru yang mengakibatkan kesulitan pernapasan, kekurangan zat asam, dan apabila ini berlangsung terlalu lama dapat menimbulkan perdarahan otak, kerusakan otak dan kemudian keterlambatan tumbuh-kembang.

Tak kurang penting adalah pencegahan terhadap infeksi melalui tali pusat, mata, dan telinga pada waktu persalinan atau pada waktu memandikan/membersihkan bayi dengan bahan, cairan atau alat yang kurang bersih. Perlu diketahui bahwa merawat bayi adalah suatu kegiatan yang gampang-gampang susah dilakukan. Bukan hanya butuh kesabaran tetapi pengetahuan tentang perawatan yang benar harus dimiliki. Walaupun kelihatannya sepele tetapi jika tidak diperhatikan maka dapat membahayakan bayi. Oleh karena itu, pengetahuan dan perilaku tentang perawatan bayi baru lahir bagi Ibu sangat penting (Tabloid Nakita dalam Rusli, 2017:387).

Berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 22 Desember 2018 di wilayah kerja klinik bersalin Pratama Citra Marindal didapatkan jumlah ibu nifas selama bulan Juli sampai dengan bulan Desember 2018 sebanyak 178 ibu nifas. Hasil dari studi pendahuluan di dapat dari 5 ibu nifas yang melahirkan normal hanya 2 ibu nifas dapat menunjukkan perilaku yang benar dalam melakukan perawatan bayi.

Menurut Benyamin Bloom dalam Notoatmodjo (2014), membedakan adanya tiga area, wilayah, ranah atau domain perilaku yaitu : kognitif (pengetahuan), afektif (sikap), psikomotor (tindakan).

1. Ranah kognitif (*cognitive domain*)

Ranah kognitif dapat diukur dari pengetahuan (*knowledge*). Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terhadap obyek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo dalam Wawan dan Dewi, 2018).

Menurut Arikunto (dalam Wawan dan Dewi, 2018) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

1. Baik : Hasil presentase 76%-100%
2. Cukup : Hasil presentase 56%-75%
3. Kurang : Hasil presentase <56%

2. Ranah afektif (*affective domain*)

Ranah afektif dapat diukur dengan sikap (*attitude*). Sikap (*attitude*) merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, sikap belum merupakan tindakan tetapi merupakan predisposisi perilaku atau reaksi tertutup. Sikap merupakan konsep paling penting dalam psikologi sosial yang membahas unsur sikap baik sebagai individu maupun kelompok (Wawan dan Dewi, 2018).

Teknik pengukuran sikap (Sugiyono, 2014), dengan cara Skala Likert (*Method of Summateds Ratings*). Likert menggunakan teknik konstruksi test. Masing-masing responden diminta melakukan *egreement* atau *disagreement*nya untuk masing-masing aitem dalam skala yang terdiri dari 5 point (sangat setuju, setuju, ragu-ragu, tidak setuju, sangat tidak setuju). Semua aitem yang *favorabel* kemudian diubah nilainya dalam angka, yaitu untuk sangat setuju nilainya 5, setuju nilainya 4, ragu-ragu nilainya 3, tidak setuju nilainya 2, sangat tidak setuju nilainya 1. Sebaliknya, untuk aitem yang *unfavorabel* nilai skala sangat setuju nilainya 1, setuju nilainya 2, ragu-ragu nilainya 3, tidak setuju nilainya 4, sangat tidak setuju nilainya adalah 5.

Kriteria penilaian sikap antara lain :

- a) 0–10 : Sangat tidak setuju (sangat tidak baik)
- b) 11–20 : Tidak setuju (tidak baik)

- c) 21–30 : Ragu-ragu (cukup baik)
- d) 31-40 : Setuju (baik)
- e) 41-50 : Sangat setuju (sangat baik)

3. Ranah Psikomotor (*psychomotor domain*)

Ranah psikomotor dapat diukur dari tindakan atau praktik/keterampilan (*practice*). Keterampilan (*practice*) merupakan suatu sikap yang belum tentu terwujud dalam tindakan. Sebab untuk terwujudnya tindakan perlu faktor lain antara lain adanya fasilitas atau sarana dan prasarana.

Macam-Macam Perawatan Bayi

1. Perawatan Tali Pusat

Keadaan tali pusat harus selalu dilihat untuk memastikan apakah ada perdarahan atau tanda-tanda infeksi (kemerahan dan terdapat *pus*). Bila tidak terlihat adanya kemerahan pada tali pusat, maka sering kali klem tali pusat dilepas pada hari ke 3. puntung tali pusat akan lepas sendiri setelah mengalami proses *nekrosis* menjadi kering pada hari ke-6 sampai hari ke-8. Tali pusat tidak boleh ditutup rapat dengan menggunakan apapun, karena akan menyebabkan tali pusat menjadi lembab. selain memperlambat lepasnya tali pusat, penutup tali pusat juga akan menyebabkan resiko infeksi. Bila terpaksa ditutup, menutup atau mengikat tali pusat secara longgar dengan kasa kering steril (Depkes RI, 2009)

2. Kebutuhan *Personal Hygienis*

- 1) Memandikan

Memandikan bayi merupakan upaya yang dilakukan untuk menjaga agar tubuh bayi bersih, terasa segar, dan mencegah kemungkinan adanya infeksi. Prinsip dalam memandikan bayi yang harus diperhatikan adalah menjaga jangan sampai bayi kedinginan serta kemasukan air ke hidung, mulut atau telinga yang dapat mengakibatkan aspirasi (Alimul Aziz, 2018).

2) Kebersihan Popok

BAB (Buang Air Besar) hari 1-3 disebut *mekoneum* yaitu *feces* berwarna kehitaman, hari 3-6 *feces tarmsisi* yaitu warna coklat sampai kehijauan karena masih bercampur *mekoneum*, selanjutnya *feces* akan berwarna kekuningan. Segera bersihkan bayi setiap selesai BAB agar tidak terjadi iritasi didaerah *genetalia*.

Bayi baru lahir akan berkemih paling lambat 12-24 jam pertama kelahirannya, BAK (Buang Air Kecil) lebih dari 8 kali sehari salah satu tanda bayi cukup nutrisi. Setiap habis BAK segera ganti popok supaya tidak terjadi iritasi di daerah genetalia.

3) Merawat Kulit

Kulit bayi sangat rentan terhadap gangguan kulit hal ini disebabkan karena sensitifnya kulit bayi. Untuk itu diperlukan adanya perawatan yang cermat terhadap kulit bayi. Ketidacermatan dalam perawatan kulit bayi dapat menyebabkan berbagai gangguan terhadap kulit bayi yang disebabkan oleh biang keringat atau ruam popok.

3. Pemberian ASI

ASI *Eksklusif* adalah bayi hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan lain, seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim. Lama pemberian ASI *Eksklusif* adalah sampai bayi berumur 6 bulan, setelah 6 bulan, bayi mulai diberi makanan pendamping ASI, sedangkan ASI dapat diberikan sampai 2 tahun atau lebih (Maryunani, 2011).

METODE PENELITIAN

Jenis Dan Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan *rancangan cross sectional* yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu objek, metode deskriptif digunakan untuk memecahkan atau menjawab permasalahan yang sedang dihadapi pada situasi sekarang. Penelitian ini dilakukan dengan langkah-langkah pengumpulan data, klasifikasi, pengolahan/analisa data, membuat kesimpulan, dan laporan mengenai gambaran perilaku, pengetahuan dan sikap ibu nifas tentang perawatan bayi baru lahir.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di klinik bersalin Pratama Citra Marindal Kabupaten Deli Serdang pada bulan Januari sampai dengan Maret tahun 2019.

Populasi Dan Sampel

Populasi merupakan keseluruhan subjek penelitian atau objek yang diteliti (Soekidjo Notoatmodjo, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu nifas di wilayah kerja klinik bersalin Pratama Citra Marindal yaitu selama bulan Januari sampai dengan bulan Desember 2018 sebanyak 350 ibu nifas.

Sampel merupakan bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Alimul Aziz, 2013). Sampel dalam penelitian ini adalah dari semua populasi ibu nifas di wilayah kerja klinik bersalin Pratama Citra Marindal sebanyak 39 orang ibu nifas. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *non random sampling (non probability sampling)* yaitu *accidental sampling*. *Accidental sampling* yaitu dengan cara pengambil sampel yang dilakukan dengan kebetulan bertemu. Sebagai contoh, dalam menentukan sampel apabila dijumpai ada, maka sampel tersebut diambil dan langsung dijadikan sebagai sampel utama (Alimul Aziz, 2013).

Agar karakteristik sampel tidak menyimpang dari populasinya, maka sebelum dilakukan pengambilan sampel perlu di tentukan kriteria *inklusi* maupun kriteria *eksklusi*. Kriteria *inklusi* merupakan kriteria dimana subjek penelitian mewakili sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel. Sedangkan kriteria *eksklusi* merupakan kriteria di mana subjek penelitian tidak dapat mewakili sampel

karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel penelitian.

Dalam penelitian ini terdapat kriteria *inklusi* dan *eksklusi* yaitu:

a) Kriteria Inklusi :

- 1) Ibu *nifas* yang melahirkan normal di klinik bersalin Pratama Citra Marindal Kabupaten Deli Serdang.
- 2) Ibu *nifas* yang mendapatkan *home care post partum*
- 3) Bersedia menjadi responden

b) Kriteria Eksklusi :

- 1) Ibu *nifas* mengundurkan diri secara tiba-tiba pada saat penelitian berlangsung.
- 2) Ibu *nifas* yang memiliki riwayat penyakit *eklamsia* dan *preeklamsia* berat, perdarahan, penyakit infeksi akut dan aktif (TB paru yang aktif), *karsinoma* payudara.

Jenis Dan Cara Pengumpulan Data

Adalah data primer dan data sekunder. Data primer yaitu data yang diperoleh melalui tehnik pengisian kuesioner langsung oleh seluruh ibu nifas di wilayah kerja klinik bersalin Pratama Citra Marindal Kabupaten Deli Serdang. Pengumpulan data dilaksanakan pada bulan Januari sampai dengan bulan Maret tahun 2019. Data sekunder adalah data yang di dapat tidak secara langsung dari objek penelitian. Dalam penelitian ini data sekunder didapatkan dari ibu klinik bersalin tentang jumlah ibu *nifas/primipara* di wilayah kerja klinik bersalin Pratama Citra Marindal Kabupaten Deli Serdang.

Cara pengumpulan data akan dilakukan dengan cara observasi dan memberikan lembar pernyataan persetujuan dan membagikan kuesioner atau angket pada ibu *nifas* di wilayah kerja klinik bersalin Pratama Citra Marindal Kabupaten Deli Serdang. Lembar observasi berisi perilaku dengan jumlah tindakan sebanyak 30, lembar kuesioner berisi pengetahuan dengan jumlah pertanyaan 10 soal dan sikap dengan jumlah 10 soal.

Pengolahan Data

Data yang telah dikumpulkan selanjutnya diolah melalui tahapan-tahapan sebagai berikut :

- A. *Editing* (Penyuntingan Data)
- B. *Coding Sheet* (Membuat Lembaran Kode)
- C. *Entry data* (Memasukan Data)
- D. Tabulasi
- E. *Cleaning* (Pembersihan Data)

Analisa Data

Penelitian ini menggunakan analisis *univariat* untuk melihat gambaran distribusi frekuensi dari setiap variabel yang diteliti yaitu pengetahuan, sikap dan tindakan serta perilaku ibu nifas tentang perawatan bayi baru lahir di wilayah kerja klinik bersalin Pratama Citra Marindal Kabupaten Deli Serdang. Data yang terkumpul akan disajikan dalam bentuk yang mudah untuk dipahami yaitu dalam bentuk narasi, tabel maupun diagram.

Hasil Penelitian

- 1) **Karakteristik Responden**

Tabel 4.2.1**Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Di Wilayah Kerja Klinik Bersalin Pratama Citra Marindal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019**

No.	Umur	Jumlah	Persentase (%)
1	20-29	24	61,5
2	30-39	15	38,5
Total		39	100

Berdasarkan tabel 4.2.1 diatas mayoritas responden berumur 20-29 tahun sebanyak 24 responden (61,5).

Tabel 4.2.2**Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Di Wilayah Kerja Klinik Bersalin Pratama Citra Marindal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019**

No.	Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
1	SD	1	2,6
2	SMP	2	5,1
3	SMA/SMK/SMU	29	74,4
4	D3	6	15,4
5	S1	1	2,6
Total		39	100

Berdasarkan tabel 4.2.2 diatas dapat dilihat bahwa responden berdasarkan jenjang pendidikan mayoritas berpendidikan SMA/SMK/SMU sebanyak 29 responden (74,4).

Tabel 4.2.3**Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Di Wilayah Kerja Klinik Bersalin Pratama Citra Marindal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019**

No.	Pekerjaan	Jumlah	Persentase (%)
1	Ibu Rumah Tangga	28	71,8
2	Guru	2	5,1
3	Karyawan	6	15,4
4	Pedagang	3	7,7
Total		39	100

Berdasarkan tabel 4.2.3 diatas dapat dilihat bahwa responden mayoritas adalah ibu rumah tangga sebanyak 28 responden (71,8).

2) Distribusi Frekuensi**Tabel 4.2.4****Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu Nifas Dalam Perawatan Bayi Baru Lahir Di Wilayah Kerja Klinik Bersalin Pratama Citra Marindal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019**

No.	Pengetahuan	Distribusi Frekuensi	
		Jumlah	Persentase (%)
1	Kurang	21	53,8
2	Cukup	17	43,6
3	Baik	1	2,6
Total		39	100

Berdasarkan tabel 4.2.4 diatas dapat diketahui bahwa jumlah responden pengetahuan ibu nifas dalam perawatan bayi baru lahir dilihat mayoritas berpengetahuan kurang sebanyak 21 responden (53,8).

Tabel 4.2.5**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sikap Ibu Nifas Dalam Perawatan Bayi Baru**

**Lahir Di Wilayah Kerja Klinik Bersalin
Pratama Citra Marindal Kabupaten Deli
Serdang Tahun 2019**

No.	Sikap	Distribusi Frekuensi	
		Frekuensi	Persentase (%)
1	Sangat tidak baik	0	0
2	Tidak baik	0	0
3	Cukup	9	23,1
4	Baik	30	76,9
5	Sangat baik	0	0
Total		39	100

Berdasarkan tabel 4.2.5 diatas dapat diketahui bahwa jumlah responden sikap ibu nifas dalam perawatan bayi baru lahir dilihat mayoritas bersikap baik sebanyak 30 responden (76,9).

Tabel 4.2.6

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tindakan Ibu Nifas Dalam Perawatan Bayi Baru Lahir Di Wilayah Kerja Klinik Bersalin Pratama Citra Marindal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019

No.	Tindakan	Distribusi Frekuensi	
		Jumlah	Persentase (%)
1	Dilakukan tidak sempurna	24	61,5
2	Dilakukan sempurna	15	38,5
Total		39	100

Berdasarkan tabel 4.2.6 diatas dapat diketahui bahwa jumlah responden tindakan ibu nifas dalam perawatan bayi baru lahir dilihat mayoritas tindakan dilakukan tidak sempurna sebanyak 24 responden (61,5).

Tabel 4.2.7

Gambaran Perilaku Ibu Nifas Dalam Perawatan Bayi Baru Lahir Di Wilayah Kerja Klinik Bersalin Pratama Citra Marindal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019

No.	Perilaku	Distribusi Frekuensi	
		Jumlah	Persentase (%)
1	Kurang	32	82,1
2	Baik	7	17,9
Total		39	100

Berdasarkan tabel 4.2.7 diatas dapat diketahui bahwa gambaran perilaku ibu nifas dalam perawatan bayi baru lahir mayoritas ibu berperilaku kurang yaitu sebanyak 32 responden (82,1%).

Tabel 4.2.8

Distribusi Frekuensi Gambaran Perilaku Ibu Nifas Dalam Perawatan Bayi Baru Lahir Di Wilayah Kerja Klinik Bersalin Pratama Citra Marindal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019 Berdasarkan Pengetahuan

No.	Pengetahuan	Perilaku				Total	Persentase (%)
		Kurang	Persentase (%)	Baik	Persentase (%)		
1	Kurang	20	51,3	1	2,6	21	53,8
2	Cukup	12	30,8	5	12,7	17	43,6
3	Baik	0	0	1	2,6	1	2,6
Total		32	82,1	7	17,9	39	100

Berdasarkan tabel 4.2.8 diatas dapat dilihat bahwa perilaku ibu nifas dalam perawatan bayi baru lahir dengan kategori kurang mayoritas responden berpengetahuan kurang sebanyak 20 responden (51,3%), dan berpengetahuan cukup sebanyak 12 responden (30,8%).

Tabel 4.2.9

Distribusi Frekuensi Gambaran Perilaku Ibu Nifas Dalam Perawatan Bayi Baru Lahir Di Wilayah Kerja Klinik Bersalin Pratama Citra Marindal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019 Berdasarkan Sikap

No.	Sikap	Perilaku				Total	Persentase (%)
		Kurang	Persentase (%)	Baik	Persentase (%)		
1	Sangat tidak baik	0	0	0	0	0	0
2	Tidak baik	0	0	0	0	0	0
3	Cukup	8	20,5	1	2,6	9	23,1
4	Baik	24	61,5	6	15,4	30	76,9
5	Sangat baik	0	0	0	0	0	0
Total		32	82	7	18	39	100

Berdasarkan tabel 4.2.9 diatas dapat dilihat bahwa perilaku ibu nifas dalam perawatan bayi baru lahir dengan kategori kurang mayoritas responden bersikap baik sebanyak 24 responden (61,5%), dan bersikap cukup sebanyak 8 responden (20,5%).

Tabel 4.2.10

Distribusi Frekuensi Gambaran Perilaku Ibu Nifas Dalam Perawatan Bayi Baru Lahir Di Wilayah Kerja Klinik Bersalin Pratama Citra Marindal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019 Berdasarkan Tindakan

No.	Tindakan	Perilaku				Total	Persentase (%)
		Kurang	Persentase (%)	Baik	Persentase (%)		
1	Dilakukan tidak sempurna	23	58,9	1	2,6	24	61,5
2	Dilakukan sempurna	9	23,1	6	15,4	15	38,5
Total		32	82	7	18	39	100

Berdasarkan tabel 4.2.10 diatas dapat dilihat bahwa perilaku ibu nifas dalam perawatan bayi baru lahir dengan kategori kurang mayoritas responden melakukan tindakan tidak sempurna sebanyak 23 responden (58,9%), dan tindakan dilakukan sempurna sebanyak 9 responden (23,1%).

Kesimpulan

Berdasarkan Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 39 responden dan pembahasan yang telah diuraikan dan dianalisis maka dapat dikemukakan kesimpulan Mengenai Gambaran Perilaku Ibu Nifas Dalam Perawatan Bayi Baru Lahir di Wilayah Kerja Klinik Bersalin Pratama Citra Marindal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019 adalah sebagai berikut :

1. Perilaku ibu nifas berdasarkan tingkat pengetahuan ibu nifas tentang perawatan bayi baru lahir dapat dilihat bahwa mayoritas perilaku ibu nifas kurang dengan berpengetahuan kurang yaitu sebanyak 20 responden (51,3%), hal ini kemungkinan disebabkan oleh adanya perbedaan umur, tingkat pendidikan ataupun pekerjaan. Dimana kelompok umur ibu nifas paling banyak berusia 20-29 tahun yakni 24 responden (61,5%), mayoritas pendidikan akhir yakni 29 responden (74,4%), dan dengan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga yakni 28 responden (71,8%).
2. Perilaku ibu nifas berdasarkan sikap ibu nifas tentang perawatan bayi baru lahir dapat dilihat bahwa perilaku kurang dengan mengambil sikap yang baik yaitu sebanyak 24 responden (61,5%) sehingga dapat disimpulkan bahwa jumlah ibu nifas lebih banyak setuju untuk mengambil sikap yang baik, seperti dalam hal memandikan bayi dengan menjaga jangan sampai bayi kedinginan serta kemasukan air ke hidung, mulut ataupun telinga.
3. Perilaku ibu nifas berdasarkan tindakan tentang perawatan bayi baru lahir dapat dilihat bahwa berperilaku kurang dengan melakukan tindakan tidak

sempurna sebanyak 23 responden (58,9%). Hal ini menunjukkan ketidakmampuan ibu nifas melakukan praktik/tindakan terutama dalam merawat tali pusat, membedong bayi dengan benar dan cara pemberian ASI yang benar.

4. Perilaku ibu nifas dalam perawatan bayi baru lahir masih berperilaku kurang yaitu sebanyak 32 responden (82,1%), hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan ibu nifas tentang perawatan bayi baru lahir, walaupun memiliki sikap yang mendukung, tetapi jika pengetahuan ibu kurang membuat ibu melakukan praktik/tindakan yang tidak sempurna terutama dalam hal perawatan tali pusat, membedong bayi dengan benar dan pemberian ASI dengan benar.

Saran

Setelah penelitian ini dilakukan ada beberapa saran yang mungkin dapat bermanfaat bagi semua pihak yang berperan dalam, penelitian ini adapun saran tersebut yaitu :

1. Bagi Responden

Diharapkan meningkatkan pengetahuan tentang perawatan bayi khususnya bayi baru lahir dapat diperoleh dengan mengikuti penyuluhan dan membaca buku tentang panduan merawat bayi, mencari sumber-sumber informasi

di media massa misalnya majalah, serta berkonsultasi pada bidan, perawat dan dokter maupun orang-orang yang lebih berpengalaman dalam merawat bayi. Sehingga dengan pengetahuan yang baik akan mengambil sikap dan tindakan yang baik untuk merubah perilaku ibu.

2. Bagi Petugas Kesehatan

Bagi Petugas Kesehatan khususnya bidan dan perawat diharapkan mencari waktu yang tepat dalam melaksanakan kegiatan penyuluhan tentang pentingnya perawatan bayi di daerah setempat. Petugas kesehatan yang berada di rumah bersalin diharapkan untuk mengadakan penyuluhan tentang perawatan bayi secara lebih mendalam sebelum pasien dipulangkan, dengan tujuan agar ibu nifas mendapat informasi serta pengetahuan yang lengkap seputar perawatan bayi, sehingga ibu nifas tidak kebingungan dan tidak merasa khawatir dalam merawat bayi mereka.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah referensi penelitian khususnya tentang perawatan bayi sehingga dapat untuk memperluas pengetahuan

mahasiswa dalam penelitian serupa.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan ada penelitian lebih lanjut tentang faktor-faktor lain dan variable-variabel yang berhubungan dengan perawatan bayi seiring dengan bertambahnya pengetahuan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarita & Wulandari. 2015. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Arikunto Suharsimi. 2013. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta
- Galuh Popy Yulia Susianti. 2014. Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Primipara Tentang Perawatan Bayi Di Puskesmas Ngaringan Kabupaten Grobongan. Skripsi. Program Studi Diploma III Kebidanan. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kusuma Husada Surakarta
- Herwani, Nelly. 2014. *Gambaran Perilaku Ibu Nifas Tentang Perawatan Bayi Sehari-hari Di Kelurahan Bagan Pete Kota Jambi Tahun 2011*. Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi, Vol. 14 No. 1.
- Hidayat, AAA. 2013. *Metodologi Penelitian Keperawatan Dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Hidayat, AAA. 2018. *Asuhan Neonatus, Bayi Dan Balita, Buku Praktikum*

- Mahasiswa Kebidanan. Jakarta : EGC.
- Infodatin Pusat Data dan Informasi. 2014. *Situasi Kesehatan Ibu*. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI
- Maharani. 2009. *Keperawatan Ibu dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta : EGC
- Maryunani, Anik. 2011. *Ilmu Kesehatan Anak Dalam Kebidanan*. Jakarta : TIM.
- Maryunani & Nurhayati. 2017. *Buku Saku Asuhan Bayi Baru Lahir Normal (Asuhan Neonatal)*. Jakarta : Trans Info Media.
- Norlina, Sri,. 2017. *Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Dalam Perawatan Neonatus Di Puskesmas Sungai Bilu Banjarmasin Tahun 2016*. Journal.Umbjm.a.id/index.php/midwiferyandreproduction. ISSN : 2598-0068, Vol. 1 No. 1.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2016. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Profil Kesehatan Indonesia. 2017. *Health Statistics*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI
- Rusli. 2017. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Perawatan Bayi Baru Lahir Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Ibu Dalam Merawat Bayi Baru Lahir Yang Dirawat Gabung Di RSUD Labuang Baji Kota Makasar*. Jurnal Mitrasedhat, Vol. VII No. 2.
- Sodikin. 2009. *Buku Saku Perawatan Tali Pusat*. Jakarta : EGC.
- Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
- Varney. 2007. *Buku Saku Bidan*. Jakarta : EGC
- Wawan & Dewi. 2018. *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Yunita. 2012. *Panduan Perawatan Bayi*. Jakarta : Rineka Cipta