

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada kehidupan pertama bayi diluar uterus atau bayi baru lahir mengalami adanya perubahan. Oleh karena itu adanya adaptasi yang dilakukan oleh bayi baru lahir. Dalam proses adaptasi tersebut sangat diperlukan peran bidan untuk membantu rencana asuhan yang akan dilakukan. Rencana asuhan yang dilakukan pada bayi baru lahir seperti salah satunya memandikan bayi (Wana, 2010).

Memandikan bayi adalah suatu cara membersihkan tubuh bayi dengan air dengan cara menyiram, merendam diri dalam air berdasarkan urutan yang sesuai. Memandikan bayi baru lahir bukanlah hal yang mudah, terutama bagi ibu baru. Dibutuhkan ekstra hati-hati serta persiapan yang benar agar mandi si kecil tak hanya berjalan lancar namun juga menyenangkan bagi mereka (Wana, 2010).

Memandikan bayi memiliki tantangan tersendiri bagi orang tua terutama bila mereka baru pertama kali mempunyai seorang bayi. Tidak sedikit dari mereka yang tidak tahu bagaimana cara memandikan bayi sehingga mereka menyerahkan bayinya kepada pengasuh atau neneknya (Choirunisa, 2009). Mandi mempunyai manfaat yang sangat bagus untuk kebersihan dan kesehatan bayi, mandi akan memberikan rasa nyaman bagi tubuh bayi (Choirunisa, 2009).

Seorang ibu merupakan pengasuh utama bagi bayi, seberapa besar ibu memerlukan bantuan atau penyuluhan tergantung pada keadaan kesehatan dan

pengalaman terdahulu ibu dan bayinya. Petugas kesehatan dapat menggunakan pendekatan dengan keluarga sebagai kesempatan untuk memberikan pendidikan kesehatan dan meningkatkan kepercayaan diri mereka dalam merawat dan mengasuh bayi, khususnya memandikan bayi (Jonhson & Taylor, 2004; Wiwik, 2012).

Pada periode awal, ibu harus mengenali hubungan mereka dengan bayinya, bahwa bayi merupakan pribadi yang belum matang, tidak berdaya dan memiliki sifat tergantung, sehingga perlu perlindungan, perawatan, dan sosialisasi yang ditandai dengan masa pembelajaran yang intensif dan tuntutan untuk mengasuhnya (Bobak, 2005; Wiwik, 2012).

Bayi normal yang dilahirkan di rumah sakit maupun di klinik bersalin biasanya hanya mendapat perawatan selama 2-3 hari. Perawatan selanjutnya di rumah sepenuhnya dilakukan oleh ibu. Bagi Ibu khususnya Ibu primipara yang merawat bayi pada bulan pertama sesungguhnya bukanlah pekerjaan yang mudah, betapa tidak; sejak lahir sampai menjaga kebersihan tubuh bayinya memang awalnya merasa *gamang*, mengingat yang dihadapi adalah bayi yang masih kecil yang nampak tak berdaya dan sangat membutuhkan ketekunan dan kesabaran. Dalam menjaga kebersihan bayi khususnya cara memandikan bayi akan terasa baik dan menjadi kegiatan yang menyenangkan, keadaan tersebut betul terjadi bagi yang sudah mengalami atau berpengalaman tetapi ibu yang baru pertama kali melahirkan (ibu primipara) akan terjadi justru sebaliknya (Depkes RI, 2000; Wiwik, 2012).

Hal ini dikarenakan masih banyak ibu merasa kurang mampu, sehingga Ibu merasa ngeri dan takut untuk memandikan bayinya sendiri, apalagi bila bayi itu baru berumur beberapa hari saja dan akan meminta bantuan kepada orang lain. Ibu primipara menjadi khawatir dan takut kalau nantinya ada salah pada anak mereka dan akan menjadi bahaya fisik pada bayi (Maryunani, 2008; Wiwik, 2012).

Berdasarkan data Presurvey yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Purbolinggo Provinsi Lampung, dengan total kunjungan pada tahun 2017 sebanyak 194 orang ibu bersalin, didapat data bahwa persalinan pada ibu primigravida, dan setelah dilakukan wawancara bebas terhadap 5 orang ibu bersalin primigravida, 3 ibu dengan pengetahuan tentang cara memandikan bayi kurang baik, ibu tidak memahami suhu air yang sesuai untuk bayi, tidak memahami cara menyeka bayi, dan takut saat mencoba memandikan bayi, sedangkan 2 ibu dengan pengetahuan baik, ibu memahami cara memandikan bayi, seperti langkah menyiapkan perlengkapan bayi, menyiapkan air hangat, dan urutan membersihkan tubuh bayi.

Berdasarkan fenomena diatas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “pengaruh penyuluhan memandikan bayi terhadap praktik ibu dalam memandikan bayinya di Wilayah Kerja Puskesmas Purbolinggo Kecamatan Purbolinggo Lampung Timur Provinsi Lampung Tahun 2019.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan diatas makadapat disusun rumusan masalah sebagai berikut: “Adakah pengaruh penyuluhan memandikan bayi terhadap praktik ibu dalam memandikan bayinya di Wilayah Kerja Puskesmas Purbolinggo Kecamatan Purbolinggo Lampung Timur Provinsi Lampung Tahun 2019?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui pengaruh penyuluhan memandikan bayi terhadap praktik ibu dalam memandikan bayinya di Wilayah Kerja Puskesmas Purbolinggo Kecamatan Purbolinggo Lampung Timur Provinsi Lampung Tahun 2019.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui rata-rata nilai praktik pada ibu *post partum* sebelum diberi penyuluhan kesehatan tentang cara memandikan bayinya di Wilayah Kerja Puskesmas Purbolinggo Kecamatan Purbolinggo Lampung Timur Provinsi Lampung Tahun 2019
- b. Diketahui rata-rata nilai praktik pada ibu *post partum* sesudah diberi penyuluhan kesehatan tentang cara memandikan bayinya di Wilayah

Kerja Puskesmas Purbolinggo Kecamatan Purbolinggo Lampung Timur
Provinsi Lampung Tahun 2019

- c. Diketahui pengaruh penyuluhan memandikan bayi terhadap praktik ibu dalam memandikan bayinya di Wilayah Kerja Puskesmas Purbolinggo Kecamatan Purbolinggo Lampung Timur Provinsi Lampung Tahun 2019

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ibu Post Partum

Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi kepada masyarakat terutama ibu *post partum* mengenai pengetahuan cara ibu dalam memandikan bayinya

2. Bagi Universitas Aisyah Pringsewu

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan referensi bagi perkembangan ilmu kesehatan terutama ilmu keperawatan maternitas mengenai pengetahuan ibu *post partum* tentang cara ibu dalam memandikan bayinya

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi untuk penelitian selanjutnya dan dapat menambah bahan kepustakaan di Universitas Aisyah Pringsewu. Untuk menambah pengetahuan, wawasan, dan memberikan pengalaman melaksanakan penelitian mandiri tentang cara ibu dalam

memandikan bayinya pada ibu *post partum*. Dan dapat mengaplikasikan materi yang di dapat di bangku perkuliahan dengan praktik di lapangan.

4. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan bagia Puskesmas atau BPS untuk memeberikan penyuluhan terkait dengan kemampuan dan cara ibu dalam memandikan bayi.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Tempat penelitian dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Purbolinggo Kecamatan Purbolinggo Lampung Timur, penelitian ini dilakukan pada bulan Februari 2019. Jenis penelitian kuantitatif, desain penelitian metode Eksperimental dengan pendekatan satu kelompok yang diberi pertanyaan sebelum intervensi, dan diobservasi kembali setelah diberi intervensi berupa pendidikan kesehatan. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di Wilayah Kerja Puskesmas Purbolinggo Lampung Timur sebanyak 25 ibu. Tehnik sampling pada penelitian ini adalah *purposive sampling*.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teoritis

1. Konsep Dasar Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan adalah upaya pembelajaran kepada masyarakat agar masyarakat mau melakukan tindakan - tindakan untuk memelihara (mengatasi masalah) dan meningkatkan kesehatan (Notoatmodjo, 2012). Pendidikan kesehatan merupakan serangkaian upaya yang ditujukan untuk mempengaruhi orang lain, mulai dari individu kelompok, keluarga dan masyarakat agar terlaksananya perilaku hidup sehat. Sama halnya dengan proses pembelajaran pendidikan kesehatan memiliki tujuan yang sama yaitu terjadinya perubahan perilaku yang dipengaruhi banyak factor diantaranya adalah sasaran pendidikan, pelaku pendidikan, proses pendidikan dan perubahan perilaku yang diharapkan (Notoatmodjo, 2012).

a. Tujuan Pendidikan Kesehatan

Menurut Salmah dkk (Notoatmodjo, 2014), tujuan pendidikan kesehatan adalah terjadinya perubahan perilaku ibu dan keluarga, tentang

hal – hal yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, masa nifas dan bayinya.

b. Strategi Pendidikan Kesehatan

Strategi pendidikan kesehatan menurut Notoatmodjo, 2014), yaitu:

1. Strategi dengan pendekatan individual
2. Strategi dengan pendekatan secara kelompok

c. Proses Pendidikan Kesehatan

(Notoatmodjo, 2014) Prinsip pokok pendidikan kesehatan adalah proses belajar. Didalam kegiatan belajar terdapat tiga pokok persoalan yakni persoalan masukan (input), proses, dan persoalan keluaran (output).

d. Sasaran Pendidikan Kesehatan (Notoatmodjo, 2014)

1. Pendidikan kesehatan individual dengan sasaran individu.
2. Pendidikan individual dengan sasaran kelompok.

e. Macam-macam Alat Bantu Pendidikan Kesehatan

1. Alat bantu lihat (Visual Aids).
2. Alat bantu dengar.
3. Alat bantu lihat dengar.

4. Alat bantu berdasarkan pembuatannya (Notoatmodjo, 2014)

f. Media Pendidikan Kesehatan

Berdasarkan fungsinya media ini dibagi menjadi 3, yaitu :

1. Media cetak.
2. Media elektronik.
3. Media papan (Bill Board).

2. Konsep Pengetahuan

a. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari “Tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yaitu: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga, yaitu proses melihat dan mendengar. Selain itu melalui mata dan telinga yaitu proses melihat dan mendengar, selanjutnya proses pengalaman dan proses belajar dalam pendidikan formal maupun informal (Notoatmodjo, 2010).

Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Proses kognitif meliputi ingatan, pikiran, persepsi, simbol-simbol penalaran dan pemecahan persoalan (Soekanto, 2002). Penegertian dalam kamus besar Bahasa Indonesia (2015),

diartikan segala sesuatu yang diketahui atau segala sesuatu yang berkenaan dengan hal mata pelajaran. Kategori pengetahuan meliputi kemampuan untuk mengatakan kembali dari ingatan hal-hal khusus dan umum, metode dan proses atau mengingat suatu pola, susunan, gejala atau peristiwa.

b. Cara memperoleh pengetahuan

Menurut Wawan & Dewi (2010), ada beberapa cara untuk memperoleh pengetahuan, yaitu:

1) Cara Coba-Salah (*Trial End Error*)

Cara coba-coba ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain. Apabila kemungkinan kedua ini gagal pula, maka dicoba dengan kemungkinan ketiga, dan apabila kemungkinan ketiga gagal dicoba kemungkinan keempat dan seterusnya, sampai masalah tersebut dapat dipecahkan. Itulah sebabnya maka cara ini disebut metode *trial* (coba) and *errors* (gagal atau salah) atau metode coba salah coba-coba.

2) Cara Kekuasaan atau Otoritas

Dalam kehidupan manusia sehari-hari, banyak sekali kebiasaan-kebiasaan dan tradisi-tradisi yang dilakukan oleh orang, tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan tersebut baik atau tidak. Kebiasaan-kebiasaan ini biasanya diwariskan turun temurun dari

generasi ke generasi berikutnya, dengan kata lain pengetahuan tersebut diperoleh berdasarkan pada otoritas atau kekuasaan, baik tradisi, otoritas pemerintah, otoritas pemimpin agama, maupun ahli-ahli ilmu pengetahuan. Prinsip ini adalah orang lain menerima pendapat yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa terlebih dulu menguji atau membuktikan kebenarannya, baik berdasarkan fakta empiris ataupun berdasarkan penalaran sendiri. Hal ini disebabkan karena orang yang menerima pendapat tersebut menganggap bahwa yang dikemukannya adalah benar.

3) Berdasarkan Pengalaman Pribadi

Pengalaman adalah guru yang baik, demikian bunyi pepatah, pepatah ini mengandung maksud bahwa pengalaman itu merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu merupakan suatu cara untuk memperoleh pengetahuan.

4) Melalui Jalan Pikiran

Sejalan dengan perkembangan umat manusia, cara berpikir manusia pun ikut berkembang. Dari sini manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuannya. Dengan kata lain, dalam memperoleh kebenaran pengetahuan manusia telah menggunakan jalan pikirannya, baik melalui induksi maupun deduksi.

5) Cara Modern dalam Memperoleh Pengetahuan

Cara baru dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis, dan ilmiah. Cara ini disebut “metode penelitian ilmiah”, atau lebih populer disebut metodologi penelitian (*research methodology*).

c. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Pengetahuan dapat mempengaruhi perilaku dan sikap seseorang, namun banyak faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan itu sendiri. Adapun menurut Budiman & Riyanto (2013) menjelaskan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan diantaranya sebagai berikut.

1. Pendidikan

Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan di mana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, orang tersebut akan semakin luas pengetahuannya. Namun, perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi dapat diperoleh juga pada pendidikan nonformal. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap

seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif terhadap objek yang diketahui, maka akan menumbuhkan sikap yang semakin positif terhadap objek tersebut.

Pendidikan dijelaskan sebagai suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah (baik formal maupun nonformal), berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar maka dari itu, semakin seseorang memiliki pendidikan yang tinggi, maka semakin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan yang tinggi, maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media masa. Semakin banyak informasi yang masuk maka semakin banyak pula pengetahuan yang didapatkan tentang kesehatan.

2. Informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Berkembangnya teknologi akan menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media massa juga membawa pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini

seseorang. Adanya informasi baru mengenai suatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut.

Informasi adalah “*that of which one is apprised or told: intelligence, news.*” (*Oxford English Dictionary*). Kamus lain menyatakan bahwa informasi adalah sesuatu yang dapat diketahui, namun ada pula yang menekankan informasi sebagai transfer pengetahuan. Adanya perbedaan definisi informasi pada hakikatnya dikarenakan sifatnya yang tidak dapat diuraikan (*intangible*), sedangkan informasi tersebut dapat dijumpai dalam kehidupan sehari-hari, yang diperoleh dari data dan pengamatan terhadap dunia sekitar kita, serta diteruskan melalui komunikasi. Informasi mencakup data, teks, gambar, suara, kode, program komputer, dan basis data.

3. Sosial, budaya dan ekonomi

Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang. Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukannya baik atau buruk. Dengan demikian, seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan.

4. Lingkungan

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

5. Pengalaman

Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan akan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional, serta dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya. Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu.

6. Usia

Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pada usia madya, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial, serta lebih banyak

melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua. Selain itu, orang usia madya akan lebih banyak menggunakan banyak waktu untuk membaca. Kemampuan intelektual, pemecahan masalah, dan kemampuan verbal dilaporkan hampir tidak ada penurunan pada usia dini. Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang.

d. Tingkat pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010), dalam domain kognitif berkaitan dengan pengetahuan yang bersifat intelektual (cara berpikir, berintraksi, analisis, memecahkan masalah dan lain-lain) yang berjenjang sebagai berikut :

1) Tahu (*Knowledge*)

Menunjukkan keberhasilan mengumpulkan keterangan apa adanya. Termasuk dalam kategori ini adalah kemampuan mengenali atau mengingat kembali hal-hal atau keterangan yang pernah berhasil di himpun atau dikenali (*recall of facts*).

2) Memahami (*Comprehension*)

Pemahaman diartikan dicapainya pengertian (*understanding*) tentang hal yang sudah kita kenali. Karena sudah memahami hal yang bersangkutan maka juga sudah mampu mengenali hal tadi meskipun diberi bentuk lain. Termasuk dalam jenjang kognitif ini

misalnya kemampuan menterjemahkan, menginterpretasikan, menafsirkan, meramalkan dan mengeksplorasikan.

3) Menerapkan (*Aplication*)

Penerapan diartikan sebagai kemampuan menerapkan hal yang sudah dipahami ke dalam situasi dan kondisi yang sesuai.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk menguraikan hal tadi menjadi rincian yang terdiri unsur-unsur atau komponen-komponen yang berhubungan antara yang satu dengan lainnya dalam suatu bentuk susunan berarti.

5) Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun kembali bagianbagian atau unsur-unsur tadi menjadi suatu keseluruhan yang mengandung arti tertentu.

6) Evauasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk membandingkan hal yang bersangkutan dengan hal-hal serupa atau setara lainnya, sehingga diperoleh kesan yang lengkap dan menyeluruh tentang hal yang sedang dinilainya (Notoatmodjo, 2010).

Pengukuran pengetahuan menurut Budiman & Riyanto (2013)

1. Baik : Skor $\geq 75\%$
2. Cukup : Skor 56-74%
3. Kurang Baik : $\leq 55\%$

3. Memandikan Bayi

a. Pengertian Memandikan

Memandikan adalah suatu cara membersihkan tubuh seseorang dengan cara menyiram dan merendam diri dalam air. (Choirunisa, 2009). Dalam minggu minggu pertama bayi cukup mandi satu kali sehari dipagi hari. Jika perlu sore hari cukup dibersihkan dari kulit yang basah atau keringat. Usahakan tidak langsung memandikan bayi setelah menyusu, sedang lapar atau mengantuk untuk menghindarkan bayi muntah, kedinginan, atau kaget. Tujuan dari memandikan bayi untuk membersihkan tubuh bayi.

1. Kapan sebaiknya memandikan bayi

Memandikan bayi dapat dilakukan minimal 6-24 jam setelah melahirkan. Bayi baru lahir biasanya diseliputi oleh verniks, suatu zat yang menyerupai lilin yang menutupi bayi saat lahir, harus dibiarkan terserap ke dalam kulit karena ini merupakan pelembab yang luar biasa. Jika rambut bayi perlu dicuci, gunakan air dan sisir saja untuk mengangkat kotoran. Dalam beberapa hari pertama bayi dapat dibersihkan dengan cara bersihkan bagian atas dan bawah dengan menggunakan kapas (organic jika memungkinkan) dan air, dengan lembut membasuh mukanya (hati-hati di sekitar area halus sekitar mata) dan area popok. Ini memungkinkan

kulit bayi anda menyesuaikan diri dengan dunia luar. (Parker catharinr. 2008)

2. Apa yang sebaiknya digunakan untuk membersihkan bayi

Gunakan air dan kapas pada bulan pertama, jika mata bayi menjadi lengket, gunakan kapas yang direndam di dalam air matang yang sudah didinginkan untuk membersihkan bagian tersebut. dengan lembut sekeh matanya dengan gerakan dari dalam keluar, dengan menggunakan beberapa lembar kapas baru untuk setiap kali menyeka. Gunakan kapas untuk menyekabagian luar telinnga dan hidung (Parker catharinr. 2008).

b. Peralatan Memandikan Bayi

a) Menyiapkan Keperluan Mandi

Menurut (Choirunisa, Ana Maria, 2009). Salah satu kebutuhan bayi antara lain memandikan bayi. Oleh karena itu memandikan bayi pun ada cara yang benar. Untuk itu diperlukan perlengkapan yang sesuai agar acara memandikan bayi lancar, dan tidak tertunda yang mungkin saja menyebabkan bayi kedinginan. (Hidayat Aziz, 2009)

Berikut ini daftar lengkap keperluan untuk memandikan bayi:

1. Bak mandi
2. Handuk mandi

3. Popok atau handuk bersih untuk alas mandi
4. Waslap 2
5. Kassa
6. Kapas pembersih bertangkai (Cotten bud)
7. Sabun
8. Baby oil
9. Tempat pakaian kotor
10. Perlengkapan pakaian bayi
11. Pakaian untuk ganti
12. Perlak dan alasnya
13. Ember berisi air hangat
14. Celemek
15. Kain bedong
16. Bengkok

c. Prosedur/ Cara Pelaksanaan Memandikan Bayi

Siapkan keperluan mandi dan pakaian bayi sebelum pakaian bayi dilepas, seperti sabun, sampo bayi, waslap pembasuh, gumpalan kapas untuk membersihkan mata, handuk, popok, dan pakaian bersih dan air hangat.

Langkah – langkah

1. Cuci tangan dan pakai celemek

2. Menutup pintu dan jendela ruangan.
3. Memeriksa air:

Periksalah suhu air dengan siku atau bagian dalam pergelangan tangan. Air tidak boleh terlalu panas atau terlalu dingin. jika anda ingin memeriksa air dengan thermometer, suhu sebaiknya 29°C .
4. Buka pakaian bayi dan masukkan pakaian ke tempat kotor
5. Bersihkan bokong dengan kapas bila bayi BAB
6. Angkat bayi dari tempat tidur : Tangan kanan memegang kaki, tangan kiri masuk melalui kuduk, kemudian menuju ke ketiak
7. Masukkan bayi dalam bak mandi berisi air hangat
8. Bayi masukkan ke dalam bak mandi bayi dengan cara memegang kepala dan bahu kiri bayi dengan tangan memegang lengan kiri bayi dan tangan kanan mengangkat bokong, kepala berada di atas air.
9. Dengan menggunakan kapas depper / sisi handuk, seka mata menggunakan kapas lembab dengan cara menghapus dari bagian dalam ke arah luar. Setiap mengusap kapas harus diganti
10. Telinga bersihkan dengan kapas pembersih, setiap usapan kapas harus diganti
11. Cuci muka bayi dengan washlap tanpa menggunakan sabun. setelah itu keringkan dengan handuk (Keringkan muka dengan 1 sudut handuk) Boleh menggunakan sabun tetapi hati-hati karena sabun dapat menyebabkan iritasi pada mata dan kulit bayi

12. Mulailah membasuh tubuh bayi dari bagian terbersih hingga terkotor.
13. Kemudian kepala bayi ditaruh di atas tangan kiri, lalu disabun kemudian bersihkan dengan waslap sampai bersih.
14. Bersihkan dengan waslap bersabun pada area kepala dengan gerakan memutar, leher, ketiak, badan, sela paha, dan sela bokong bayi hingga rata.
15. Bagian punggung dibersihkan dengan mengganti tangan kiri, dan bayi dengan bagian muka bersandar pada lengan kanan dengan waslap basah sampai bersih, lihat daerah-daerah lipatan jangan ada yang tersisa.
16. Bokong, perinium, genetalia dibersihkan paling akhir untuk mencegah kontaminasi karena daerah ini paling kotor.
17. Angkat bayi seperti pada waktu memasukkan bayi ke dalam bak mandi.
18. Letakkan kembali bayi diatas meja dengan alas handuk
19. Kepala, badan dan anggota tubuh lainnya dibersihkan dengan waslap yang satunya (yang belum kena sabun) dengan menggunakan tangan kanan
20. Keringkan dengan handuk sampai ke sela- sela badan, Keringkan kepala bayi diatas meja dengan gerakan memutar. Gosok kepala dengan minyak telon.
21. Bila tali pusat belum lepas, lakukan perawatan tali pusat

22. Pakaikan pakaian bayi
23. Bersihkan telinga dan hidung dengan kapas pembersih, rambut disisir
24. Bila kuku panjang, potong kuku
25. Bereskan tempat tidur dan alat
26. Cuci tangan

Waktu yang tepat untuk memandikan bayi adalah sebelum bayi tidur, karena dapat membuatnya rileks hingga memudahkan bayi tidur. Hindari memandikan bayi sebelum atau setelah makan karena perut bayi yang tertekan akan membuatnya muntah. (Parker, 2008)

Hal yang perlu diperhatikan saat memakaikan pakaian pada bayi menurut Kemenkes (2010) yaitu :

1. Bayi jangan dibedong

Membedong bayi akan membatasi pergerakan sehingga aktivitas otot berkurang dengan demikian tidak menghasilkan panas tubuh yang akan membuat bayi kedinginan

2. Bayi jangan memakai gurita

Pemakaian gurita akan menekan lambung sehingga dapat menyebabkan muntah serta membatasi pernafasan.

d. Dampak positif dan Dampak Negatif Memandikan Bayi

Keuntungan memandikan bayi

1. Membangun hubungan yang sangat erat antara ibu dan anak. (Iskarina, 2008).
2. Mempunyai manfaat yang sangat bagus untuk kebersihan dan kesehatan bayi, mandi akan memberikan rasa nyaman bagi tubuh bayi (Choirunisa, 2009).
3. Cara yang tepat bagi ibu untuk mengajarkan memandikan bayi (Iskarina, 2008).

Dampak Negatif memandikan bayi

1. Air dapat masuk ke dalam telinga bayi
2. Memandikan bayi terlalu lama dapat menyebabkan hipotermi

e. Faktor Yang Mempengaruhi Cara Memandikan Bayi

1. Faktor predisposisi (*Predisposing Factors*)

a. Pengetahuan

Pengetahuan adalah upaya untuk memberikan pengetahuan yang dapat merubah ke perilaku yang positif (Soekanto, 2009). Tidak semua orang tua berani memandikan bayinya sendiri, alasan mereka adalah tidak mengerti cara memandikan bayi dengan benar. Ketidaktahuan orang tua ini khususnya timbul dari orang tua yang tidak mau tahu bagaimana cara memandikan bayinya malah menyerahkan bayinya kepada baby sitter atau kepada orang

tua mereka, kurangnya pengetahuan ini karena latar belakang rendahnya pendidikan. (Choirunisa, 2009)

b. Pendidikan

Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan sangat diperlukan bagi setiap orang, dalam hal ini tugas petugas kesehatan yaitu memberikan edukasi dan informasi kepada keluarga pentingnya menandakan bayi.

c. Pengalaman

Pengalaman adalah sesuatu yang pernah dialami seseorang yang menambah pengetahuan orang tersebut tentang suatu hal. Begitu pula ibu nifas yang dulu sudah pernah melahirkan akan lebih mudah untuk merawat dan memandikan bayinya. Berbeda dengan ibu nifas yang pertama kali melahirkan mereka akan canggung untuk merawat bayinya. (Soekanto, 2009).

2. Faktor Pendorong

Dukungan suami atau keluarga

Peran atau dukungan suami dan keluarga merupakan hal terpenting dalam proses memandikan bayi yang benar. Kondisi ibu nifas yang masih lemah apalagi ditambah dengan adanya luka jahitan perineum yang menyebabkan ibu merasa malas dan tidak mau untuk

memandikan bayinya sendiri. Kondisi saat inilah dukungan_suami dan keluarga dibutuhkan untuk menambah kepercayaan diri ibu agar mau dan berani memandikan bayinya sendiri. (Setiadi, 2008).

B. Penelitian Terkait

1. Penelitian Virgia (2010) dengan judul “Pengaruh Penyuluhan Memandikan Bayi Terhadap Cara Ibu Dalam Memandikan Bayi”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 14 responden yang mengalami perubahan cara dalam memandikan bayi sebanyak 12 orang (85.71%) dan 1 orang (7.14%) tidak mengalami perubahan, serta 1 orang (7.14%) mengalami penurunan. Dari sini didapatkan hasil yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh antara pemberian penyuluhan memandikan bayi terhadap cara ibu dalam memandikan bayi. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan (penyuluhan) dibutuhkan masyarakat dalam menerapkan perilaku hidup sehat.
2. Penelitian Zuliyanti (2011) dengan judul “Hubungan Penyuluhan Memandikan Bayi Terhadap Cara Ibu Memandikan Bayinya Di Puskesmas Banyuurip Kabupaten Purworejo”. Hasil uji statistik chi square diperoleh nilai χ^2 hitung 6,201 dan χ^2 tabel pada tingkat signifikansi 5% adalah 3,841, maka $6,201 > 3,841$. Sedangkan nilai (p-value) $0,013 < 0,05$. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan penyuluhan memandikan bayi terhadap cara ibu memandikan bayinya di Puskesmas Banyuurip Kabupaten Purworejo.

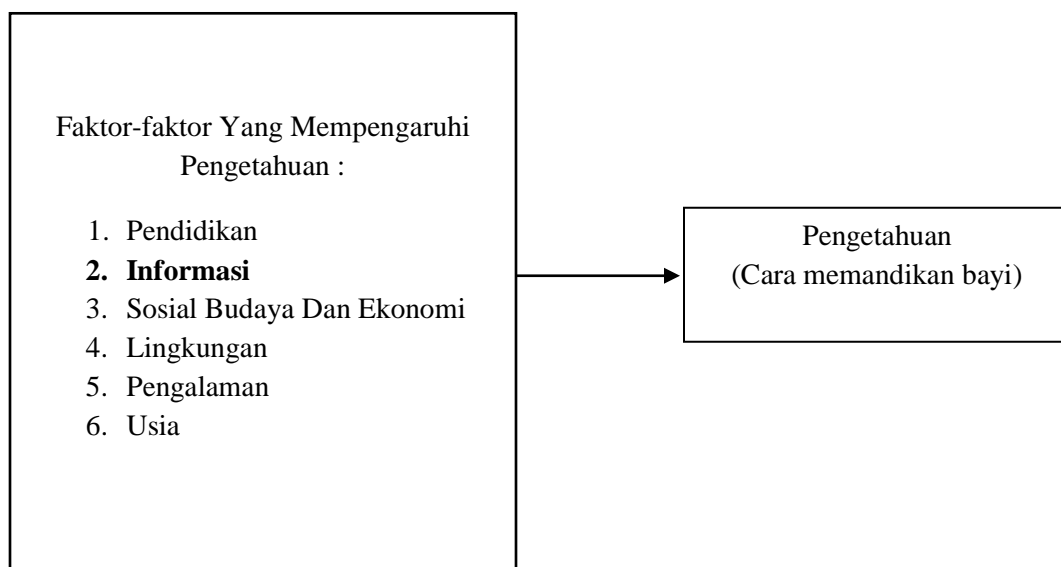
3. Penelitian Wahyua Andira (2014) dengan judul “Pengaruh Penyuluhan Memandikan Bayi Terhadap Pengetahuan Ibu Dalam Memandikan Bayi”. Hasil penelitian dengan menggunakan uji *t-test dependen*, didapat nilai *p-value* 0.001 yang artinya terdapat pengaruh antara penyuluhan memandikan bayi terhadap pengetahuan ibu tentang memandikan bayi.

C. Kerangka Teori

Kerangka teori adalah ringkasan dari tinjauan pustaka yang digunakan untuk mengidentifikasi variabel-variabel yang akan diteliti (diamati) yang berkaitan dengan konteks ilmu pengetahuan yang digunakan untuk mengembangkan kerangka konsep penelitian (Notoatmodjo, 2012). Dalam penelitian ini yang dijadikan kerangka teori adalah sebagai berikut:

Gambar 2.1

Kerangka Teori



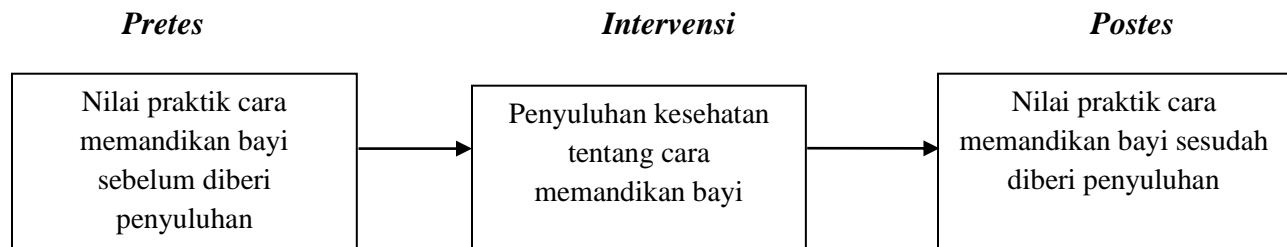
Sumber: (Budiman & Riyanto, 2013)

D. Kerangka Konsep

Kerangka konsep yang diajukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Gambar 2.2

Kerangka Konsep



E. Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian adalah jawaban sementara peneliti, petokan duga, atau dalil sementara, yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut. Setelah melalui pembuktian dari hasil penelitian maka hipotesis ini dapat benar dan salah, dapat diterima atau ditolak (Notoatmodjo, 2010). Hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

Ha : ada pengaruh penyuluhan memandikan bayi terhadap praktik ibu dalam memandikan bayinya di Wilayah Kerja Puskesmas Purbolinggo Kecamatan Purbolinggo Lampung Timur Provinsi Lampung Tahun 2019.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Dalam penelitian ini penulis menggunakan jenis penelitian kuantitatif, jenis penelitian ini merupakan jenis penelitian untuk mendapatkan gambaran yang akurat dari sebuah karakteristik masalah yang mengklasifikasikan suatu data dan pengambilan data yang berhubungan dengan angka-angka baik yang diperoleh dari hasil pengukuran maupun nilai suatu data yang diperoleh (Notoatmodjo, 2012).

B. Tempat dan Waktu Penelitian

a. Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Purbolinggo Kecamatan Purbolinggo Lampung Timur Provinsi Lampung Tahun 2019.

b. Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan April Tahun 2019.

C. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan dari objek penelitian. Pemilihan populasi dan sampel merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi berhasil atau tidaknya suatu penelitian (Notoadmodjo, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di Wilayah Kerja Puskesmas Purbolinggo Kecamatan Purbolinggo pada 12 Desa bulan April tahun 2019 sebanyak 65 ibu nifas primipara.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian objek yang diteliti dan dianggap mewakili populasi (Notoatmodjo, 2010). Menurut Dempsey (2012) sampel penelitian pada jenis penelitian eksperimen, dapat dilakukan dengan menggunakan 15-25 responden pada setiap perlakuan atau kelompok.

Kriteria Inklusi :

- a. Pasien bersedia menjadi responden
- b. Pasien *post partum primigravida* hari ke 2-7
- c. Pasien dapat membaca dan menulis
- d. Pasien kooperatif

Kriteria Eksklusi

- a. Ibu bersalin *multipara*
- b. Sedang dalam masa pemulihan pasca bersalinan dengan resiko, seperti :
rupture perineum, ruptur uteri dan memerlukan transfuse.
- c. Ibu bersalin dengan operasi *caesaria*

D. Teknik Sampling

Teknik sampling pada penelitian ini adalah *purposive sampling* yang berarti pengambilan sampel dilakukan berdasarkan pada kehadiran responden dalam penelitian, jika responden ada maka dijadikan sebagai sampel, namun jika tidak maka peneliti tidak melakukan penelitian sampai kehadiran responden yang berikutnya (Notoatmodjo, 2010).

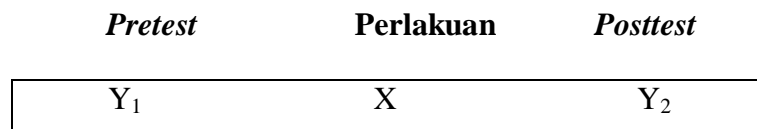
E. Rancangan Penelitian

Dalam penelitian ini menggunakan desain penelitian metode Eksperimental dengan pendekatan satu kelompok yang diberi pertanyaan sebelum intervensi, dan diobservasi kembali setelah diberi intervensi berupa pendidikan kesehatan. Ciri dari desain penelitian 1 kelompok perlakuan sebelum dan sesudah adalah melihat hasil akhir dari kelompok yang telah diberi intervensi (Notoatmodjo, 2012).

Desain penelitian ini digambarkan sebagai berikut :

One group pretes-postes

Gambar 3.1



Keterangan :

X : Perlakuan (Pendidikan Kesehatan).

Y₁ : Pengetahuan sebelum diberi pendidikan kesehatan.

Y₂ : Pengetahuan sesudah diberi pendidikan kesehatan.

F. Variabel Penelitian

Variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat atau ukuran yang dimiliki oleh suatu penelitian. Dalam penelitian ini digunakan dua variabel yaitu variabel bebas (*Independen*) dan variabel terkait (*Dependen*).

1. Variabel bebas (*Independen*) adalah variabel yang mempengaruhi variabel terkait yang dalam penelitian ini adalah pemberian pendidikan kesehatan.
2. Variabel terkait (*Dependen*) adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel bebas yang dalam penelitian ini adalah pengetahuan ibu tentang cara memandikan bayi.

G. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah batasan pada variabel yang diamati atau diteliti untuk mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan terhadap variabel-variabel yang bersangkutan serta pengembangan instrumen atau alat ukur (Notoatmodjo, 2012).

Tabel 3.2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Cara ukur	Hasil ukur	Skala ukur
Independen: Pendidikan Kesehatan	Penyuluhan yang diberikan kepada responden tentang cara memandikan bayi.				
Dependen : Cara memandikan bayi	- Responden mampu melaksanakan praktek memandikan bayi sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan	Lembar Observasi	Mengisi lembar observasi	SKOR : 0-66	Rasio

H. Alat Ukur

a. Lembar Observasi Cara Memandikan Bayi

Lembar observasi cara mememandikan bayi dibuat dengan tujuan untuk mengetahui besarnya pemahaman ibu tentang tata cara memandikan bayi, dimulai dari persiapan, memandikan, hingga selesai.

I. Pengumpulan Data

1. Metode Lapangan

Metode lapangan untuk mencari data dan informasi yang berasal atau bersumber langsung dari tempat penelitian. Adapun tahapan yang dilakukan sebagai berikut :

1) Persiapan

Pada tahap ini dilakukan dengan kegiatan menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian dan dilanjutkan dengan pengisian informed consent.

2) Pre test

Pada tahap ini peneliti akan memberikan kuisisioner tentang cara memandikan bayi untuk melihat pengetahuan ibu sebelum diberi pendidikan kesehatan yaitu 2 hari pasca ibu bersalin

3) Pelaksanaan intervensi

Pemberian pendidikan kesehatan tentang cara memandikan bayi pada ibu setelah bersalin, pada hari ke 2 (untuk pasien persalinan normal)

4) Post test

Pada tahap ini peneliti akan memberikan kuisisioner cara memandikan bayi, untuk melihat apakah ada perbedaan pengetahuan ibu, sebelum

dan setelah diberikan pendidikan kesehatan, dilakukan observasi kembali agar peneliti mendapat hasil tentang pengetahuan ibu setelah intervensi.

J. Pengolahan Data

Menurut (Notoatmodjo, 2012) pengolahan data dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut :

1) *Editing*

Kegiatan untuk melakukan pengecekan atau pengoreksian data yang telah terkumpul tujuannya untuk menghilangkan kesalahan-kesalahan yang terdapat pada pencatatan lapangan.

2) *Koding*

Kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka atau bilangan untuk mempermudah entry data.

3) *Cleaning*

Kegiatan pengecekan kembali data yang entri kedalam komputer agak tidak terdapat kesalahan.

4) *Tabulating*

Kegiatan pentabulasian data, yang dilakukan pada tabel excel, sebelum dilakukan olah data.

5) *Prosesing*

Proses olah data untuk menentukan hasil penelitian yang diujikan, menggunakan metode spss versi 16.

K. Analisa Data

Setelah data terkumpul kemudian data tersebut dianalisa. Analisa data dilakukan menggunakan distribusi frekuensi prosentase univariat dan bivariat.

1. Analisa Univariat

Menggunakan analisis univariat berfungsi untuk meringkas kumpulan data hasil pengukuran sedemikian rupa sehingga kumpulan data tersebut berubah menjadi informasi yang berguna. Analisa univariat dilakukan masing-masing variabel yang diteliti. Analisis univariat adalah analisa yang dilakukan menganalisis tiap variable dari hasil penelitian, dengan melihat mean dari jawaban yang diberikan oleh responden (Notoadmodjo, 2005). Adapun variabel yang diamati adalah rata-rata pengetahuan ibu sebelum dan sesudah diberi pendidikan kesehatan.

2. Analisa Bivariat

Sebelum dilakukan uji *t-test*, peneliti terlebih dahulu melakukan uji normalitas dengan menggunakan *Kosmogrov Smirnov*, dengan kriteria nilai $p\text{-value} > 0.5$, yang artinya data berdistribusi normal, sehingga dapat

dilakukan uji menggunakan *t-tes dependen*. Namun apabila nilai tidak berdistribusi normal, maka dilakukan uji menggunakan *man-whitnin*, atau *spearman's*.

Analisa bivariat dilakukan untuk melihat perbedaan anatara sebelum dan sesudah mendapatkan perlakuan, analisa bivariat dilakukan dengan cara : *Uji t-dependen*. Uji dilakukan untuk mengidentifikasi hubungan variabel bebas dan variabel terkait. Untuk membedakan pengetahuan ibu tentang memandikan bayi sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan. Uji statistik menggunakan uji t-dependen dengan tingkat kebenaran 95% (α 0,05)

Rumus yang digunakan, sebagai berikut :

$$t = \frac{\delta}{SD\delta/\sqrt{n}}$$

Keterangan :

δ = rata-rata deviasi (selisih sampel sebelum dan sampel sesudah)

$SD\delta$ = Standar deviasi dari δ (selisih sampel sebelum dan sampel sesudah)

n = banyaknya sampel

DF = $n-1$

- a. Jika probabilitas (p value) $\leq 0,05$ maka bermakna/signifikan, berarti ada perbedaan yang bermakna antara variabel independen dengan variabel dependen atau hipotesis (H_0) ditolak.

- b. Jika probabilitas (p value) $> 0,05$ maka tidak bermakna/signifikan, berarti tidak ada perbedaan yang bermakna antara variabel independen dengan variabel dependen, atau hipotesis (H_0) diterima (Arikunto, 2013).