# BAB II

# TINJAUAN PUSTAKA

## 2.1 Konsep Pemberdayaan

2.1.1 Pemberdayaan

Pemberdayaan merupakan upaya fasilitasi yang bersifat persuasif dan tidak memerintah yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, perilaku dan kemampuan dalam menemukan, merencanakan, dan memecahkan masalah menggunakan sumber daya/potensi yang mereka miliki termasuk partisipasi dan dukungan tokoh masyarakat (Nurjasmi, 2013). Pemberdayaan sebagai proses pemberian kekuatan atau daya dalam bentuk pendidikan yang bertujuan membangkitkan kesadaran, pengertian, dan kepekaan warga belajar terhadap perkembangan sosial, ekonomi dan politik, sehingga pada akhirnya ia memiliki kemampuan untuk memperbaiki dan meningkatkan kedudukannya dalam masyarakat.

2.1.2 Tujuan pemberdayaan

Menurut Yulifah & Yuswanto (2014), tujuan pemberdayaan adalah sebagai berikut:

1. Meningkatkan kedudukan dan peran perempuan di berbagai bidang kehidupan, berkeluarga, bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara.
2. Meningkatkan peran perempuan sebagai pengambil keputusan dalam mewujudkan kesetaraan dan keadilan gender.
3. Meningkatkan kualitas peran kemandirian organisasi perempuan denagn mempertahankan nilai persatuan dan kesatuan.
4. Meningkatkan komitmen dan kemampuan semua lembaga memperjuangkan kesetaraan dan keadilan gender
5. Mengembangkan usaha pemberdayaan perempuan, kesejahteraan keluarga, dan masyarakat, serta perlindungan anak.

2.1.3 Prinsip-prinsip penggerakan pemberdyaan

Menurut Lisnawati (2011), prinsip-prinsip penggerakan pemberdayaan meliputi:

1. Menumbuh kembangkan kemampuan
2. Menumbuhkan dan atau mengembangkan peran serta masyarakat dalam pembangunan kesehatan
3. Mengembangkan semangat gotong-royong dalam pembangunan kesehatan
4. Bekerja bersama masyarakat
5. Menggalang kemitraan dengan LSM dan organisasi kemasyarakatan yang ada di masyarakat
6. Penyerahan pengambilan keputusan kepada masyarakat.

## 2.2 Konsep Program Gebrak Melalui Pendampingan

2.2.1 Pengertian program Gebrak melalui pendampingan

Gebrak adalah suatu program memberikan pendampingan, motivasi dan menggerakkan ibu hamil untuk rajin memeriksakan kesehatannya selama masa kehamilan sampai masa nifas dalam rangka upaya penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi (Dinkes Kota Malang, 2017).

Pendampingan dapat dipahami sebagai kegiatan  [pemberdayaan masyarakat](http://greenblue-phinisi.blogspot.com/2009/03/upaya-pemberdayaan-masyarakat-di-bidang.html) dengan menempatkan tenaga pendamping sebagai fasilitator, komunikator, motivator dan dinamisator. Pada dasarnya, pendampingan merupakan upaya untuk menyertakan masyarakat dalam mengembangkan berbagai potensi sehingga mampu mencapai kualitas kehidupan yang lebih baik. Selain itu diarahkan untuk memfasilitasi proses pengambilan keputusan yang terkait dengan kebutuhan masyarakat, membangun kemampuan dalam meningkatkan pendapatan, melaksanakan usaha yang berskala bisnis serta mengembangkan perencanaan dan pelaksanaan kegiatan partisipatif.

Upaya terus menerus dan sistematis dalam mendampingi (menfasilitasi) individu, kelompok maupun komunitas dalam mengatasi permasalahan dan menyesuaikan diri dengan kesulitan hidup yang dialami sehingga mereka dapat mengatasi permasalahan tersebut dan mencapai perubahan hidup ke arah yang lebih baik (Yayasan Pulih, 2011).

Pendampingan merupakan proses interaksi timbal balik antara individu, kelompok, atau komunitas yang mendampingi dan individu, kelompok, atau komunitas yang didampingi bertujuan untuk memotivasi dan mengorganisir individu, kelompok, atau komunitas dalam mengembangkan sumber daya dan potensi orang yang didampingi dan tidak menimbulkan ketergantungan terhadap orang yang mendampingi (Yayasan Pulih, 2011).

Pendampingan dapat dilakukan dalam berbagai bentuk maupun situasi dengan pendekatan yang beragam baik formal maupun non formal, individu, kelompok maupun komunitas

2.2.2 Tujuan programGebrak melalui pendampingan

Tujuan dari program Gebrak melalui pendampingan ini diantaranya:

1. Pemantauan ibu hamil secara individu, kelompok, atau komunitas yang dilakukan secara terus menerus sehingga jika ditemukan adanya masalah selama proses kehamilan akan dapat terdeteksi sedini mungkin.
2. Mengantisipasi adanya kelainan yang terjadi selama kehamilan.
3. Meningkatkan pengetahuan dan pemahaman ibu hamil tentang kesehatan dan perawatan ibu hamil, nifas, serta bayinya.
4. Meningkatkan motivasi ibu untuk rajin memeriksakan dirinya selama masa kehamilan sampai dengan masa nifas dan memeriksakan bayinya.
	* 1. Peran pendamping dalam program Gebrak

Peran pendamping dalam program Gebrak yaitu:

1. Melakukan pendampingan kepada ibu hamil secara individu, kelompok, atau komunitas selama masa kehamilan, saat persalinan, masa nifas hingga pemilihan kontrasepsi.
2. Memotivasi ibu hamil agar periksa secara rutin pada saat hamil hingga masa nifas.
3. Melakukan deteksi dini dan resiko tinggi pada ibu hamil dengan menggunakan KSPR.
4. Memotivasi rujukan bila ada tanda bahaya.
5. penyuluhan tanda bahaya, gizi, perawatan ibu hamil, persiapan persalinan dan perawatan pada masa nifas.
6. Mendampingi ibu hamil dalam memahami isi buku KIA.
	* 1. Alur pelaksanaan pendampingan

Perencanaan pendampingan:

1. Pendataan sasaran pendampingan yaitu ibu hamil trimester III
2. Mengundang dan mengumpulkan ibu hamil trimester III
3. Memberikan pendampingan secara kelompok melalui penyuluhan
4. Mengukur motivasi ibu hamil sebelum dan sesudah dilakukan pendampingan melalui penyuluhan dengan kuesioner

Pelaksanaan meliputi:

1. Pendampingan secara kelompok melalui penyuluhan
2. Peningkatan pengetahuan dengan buku KIA dan penampilan video
3. Pengukuran motivasi ibu

Evaluasi kegiatan pendampingan melalui kunjungan rumah

**Gambar 2.1 Alur pelaksanaan program Gebrak**

2.2.5 Cara pelaksanaan program Gebrak melalui pendampingan

1. Melakukan pendampingan selama masa kehamilan secara individu, berkelompok, atau komunitas.
2. Melakukan kunjungan kepada ibu hamil dengan dampingan kader.
3. Melakukan pendekatan dan memberikan pengetahuan terkait pentingnya persiapan persalinan dan perawatan pada masa nifas dengan buku KIA melalui penyuluhan.
4. Mendokumentasikan hasil kegiatan.

2.2.6 Konsep buku KIA

Buku KIA yang berwarna Pink isinya tentang Penjelasan umum, daftar isi, identitas ibu hamil dan periksa kehamilan. Buku KIA diberikan kepada ibu hamil yang memeriksakan kehamilan pertama saat hamil (kunjungan pertama saat hamil). Buku KIA harus di miliki oleh setiap ibu hamil karena berisi hal-hal seputar ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi sampai berumur 6 tahun atau usia pra sekolah (Buku KIA Kemenkes RI, 2017).

Buku Kesehatan Ibu dan Anak (Buku KIA) berisi catatan kesehatan ibu  (hamil, bersalin, dan nifas) dan anak (bayi baru lahir, bayi, dan anak  balita) serta berbagai informasi cara memelihara dan merawat kesehatan ibu dan anak. Setiap ibu hamil mendapat 1 (satu) Buku KIA. Jika ibu melahirkan bayi kembar, maka ibu memerlukan tambahan buku KIA lagi. Buku KIA tersedia di fasilitas pelayanan kesehatan (Posyandu, Polindes/Poskesdes, Pustu, Puskesmas, bidan, dokter praktik, rumah bersalin, dan rumah sakit). Buku KIA merupakan gabungan kartu-kartu kesehatan Ibu dan Anak, dimulai dari KMS  ibu hamil, KMS balita, Kartu Keluarga Berencana (KB), Kartu perkembangan anak, dll. Buku KIA digunakan juga sebagai alat untuk melakukan penyuluhan dan komunikasi yang efektif kepada masyarakat, serta mudah digunakan.

Menurut buku KIA Kemenkes RI (2017) informasi dalam buku ini sederhana dan mudah dimengerti sehingga bisa membantu ibu untuk memantau status kesehatan ibu serta anak. Buku ini juga berisi petunjuk praktis untuk menjaga kesehatan ibu dan anak. Informasi tersebut yaitu:

1. Pada topik kesehatan ibu berisi informasi tentang:
2. Ibu hamil
3. Ibu bersalin
4. Ibu nifas
5. KB
6. Pada topik kesehatan anak berisi informasi tentang:
7. Perawatan bayi baru lahir sampai balita
8. Perawatan sehari-hari balita
9. Cara memberi makan anak
10. Cara merangsang perkembangan anak
11. Perawatan anak sakit
12. Cara membuat MP-ASI
13. Catatan kesehatan anak
14. Kartu menuju sehat (KMS)

## 2.3 Konsep Motivasi

2.3.1 Pengertian motivasi

Motivasi menurut Hasibuan (2013) berasal dari kata Latin movere yang berarti dorongan atau menggerakkan. Sedangkan menurut Sutrisno (2013) mengemukakan motivasi adalah “faktor yang mendorong seseorang untuk melakukan suatu aktivitas tertentu, motivasi sering kali diartikan pula sebagai faktor pendorong perilaku seseorang”.

Menurut Franke (2010) dalam A.N Ubaedy motivasi adalah kesediaan seseorang untuk melakukan usaha tertentu untuk mencapai tujuan tertentu berdasarkan kegunaannya. Motivasi meliputi perasaan unik, pikiran dan pengalaman masa lalu yang merupakan bagian dari bagian internal dan eksternal. Selain itu motivasi dapat pula diartikan sebagai dorongan individu untuk melakukan tindakan karena mereka ingin melakukannya. Apabila individu termotivasi, seseorang akan membuat pilihan yang positif untuk melakukan sesuatu untuk mencapai tujuan.

2.3.2 Tujuan motivasi

Menurut Suparyanto (2010), secara umum dapat dikatakan bahwa tujuan motivasi adalah untuk menggerakkan atau menggugah seseorang agar timbul keinginan dan kemauannya untuk melakukan sesuatu sehingga dapat memperoleh hasil atau tujuan tertentu.

2.3.3 Jenis-jenis motivasi

Menurut Hasibuan (2013) motivasi digolongkan menjadi dua macam yaitu sebagai berikut:

1. Motivasi internal

Motivasi internal adalah motivasi yang tumbuh dari dalam diri seseorang tanpa dipengaruhi oleh orang lain untuk melakukan sesuatu untuk mencapai tujuan.

1. Motivasi eksternal

Motivasi eksternal adalah motivasi yang datang dari luar diri seseorang dengan harapan dapat mencapai sesuatu tujuan yang dapat menguntungkan dirinya.

2.3.4 Faktor-faktor motivasi

Menurut Herzberg mengembangkan teori hierarki kebutuhan Maslow menurut wukir (2013) menjadi dua faktor tentang motivasi. Dua faktor itu dinamakan sebagai berikut:

1. Faktor pemuas (*motivation factor*)

Faktor ini disebut dengan *satisfier atau intrinsic motivation* yang berarti bersumber dari dalam diri seseorang. Faktor ini juga sebagai pendorong seseorang untuk berprestasi yang bersumber dari dalam diri seseorang tersebut (kondisi intrinsik) antara lain seperti:

1. Prestasi yang diraih (*achievement*)

Merupakan daya penggerak yang memotivasi semangat kerja seseorang, karena ini akan mendorong seseorang untuk mengembangkan kreativitas dan mengarahkan semua kemampuan serta energi yang dimilikinya demi mencapai prestasi tinggi, asalkan diberikan kesempatan.

1. Tanggung jawab (*responbility*)

Merupakan daya penggerak yang memotivasi sehingga bekerja hati-hati untuk bisa menghasilkan produk dengan kualitas istimewa.

1. Kepuasan kerja itu sendiri (*the work it self*)

Merupakan teori yang disebut teori tingkat persamaan kepuasan (the stady-state theory of job statisfation) mengemukakan bahwa kepribadian merupakan salah satu faktor penentu stabilitas kepuasan kerja.

1. Faktor pemelihara (*maintenance factor*)

Faktor ini disebut dengan disatisfier atau extrinsic motivation. Faktor ini juga disebut dengan hygene factor merupakan faktor-faktor yang sifatnya eksintrik yang berarti bersumber dari luar diri seseorang.

2.3.5 Teori motivasi Maslow

Didalam teori Maslow seperti yang dikutip oleh Hasibuan (2013) yang menyatakan bahwa *Maslow’s Need Hierarcy Theory* atau Teori Hierarki Kebutuhan adalah mengikuti teori jamak yakni seseorang berperilaku dan bekerja karena adanya dorongan untuk memenuhi bermacam-macam kebutuhan. Maslow berpendapat, kebutuhan yang diinginkan seseorang itu berjenjang. Artinya, jika kebutuhan yang pertama telah terpenuhi, kebutuhan tingkat kedua akan muncul menjadi yang utama. Selanjutnya jika kebutuhan tingkat kedua telah terpenuhi, muncul kebutuhan tingkat ketiga dan seterusnya sampai tingkat kebutuhan yang kelima.

### Dasar Teori Hierarki Kebutuhan yakni sebagai berikut:

1. Manusia adalah makhluk sosial yang berkeinginan selalu menginginkan lebih banyak lagi dan akan berhenti jika akhir hayatnya tiba.
2. Suatu kebutuhan yang telah dipuaskan tidak menjadi alat motivator bagi pelakunya, hanya kebutuhan yang belum terpenuhi yang akan menjadi motivator.
3. Kebutuhan manusia tersusun dalam suatu jenjang/hierarki yang meliputi:
4. Kebutuhan fisik dan biologis
5. Kebutuhan keselamatan dan keamanan
6. Kebutuhan Sosial
7. Kebutuhan akan penghargaan
8. Aktualisasi Diri

2.3.6 Proses terjadinya motivasi

Motivasi ada atau terjadi karena adanya kebutuhan seseorang yang harus segera terpenuhi. Untuk mencapai tujuan motivasi sebagai motor penggerak maka bahan bakarnya adalah kebutuhan atau *need* dan proses terjadinya motivasi digambarkan dalam bentuk lingkungan (Suparyanto, 2010).

KEBUTUHAN

DORONGAN

TINDAKAN

KEPUASAN

Komponen Terjadinya Motivasi

**Gambar 2.2 Komponen Terjadinya Motivasi**

Setiap individu mempunyai kebutuhan yang kekuatannya antara satu dan lainnya yakni antara satu individu dengan individu lainnya berbeda-beda dan tidak sama, sehingga akan menimbulkan dorongan kebutuhan yang tidak seimbang yang dilakukan dengan melalui tindakan-tindakan atau kegiatan-kegiatan untuk mencapai tujuan, dan setelah mencapai tujuan melalui tindakan tadi barulah akan terasa terpuaskan.

Jangka waktu yang tertentu akan timbul kebutuhan lagi untuk dipenuhi. Apabila suatu kebutuhan yang sama timbul berulang-ulang dengan berlangsungnya waktu maka yang berlaku adalah proses motivasi sebagaimana gambar proses motivasi diatas, namun jika setiap kali timbul kebutuhan baru, tetapi kebutuhan tersebut termasuk kedalam jenjang golongan yang lebih tinggi tingkatannya, maka hal ini disebut jenjang kebutuhan Maslow.

Jenjang kebutuhan Maslow menyatakan bahwa bila kebutuhan minimal (fisiologis) saja belum terpuaskan, maka kebutuhan kelompok pertama ini akan menuntut paling kuat untuk dipenuhi. Setelah kebutuhan fisiologis terpuaskan, maka akan terasa adanya tuntutan dari kelompok kebutuhan kedua (keamanan dan keselamatan kerja) dan seterusnya, kemudian kebutuhan sosial, kebutuhan penghargaan dan kebutuhan aktualisasi diri (wukir, 2013).

* + 1. Pengukuran motivasi

Menurut Notoadmodjo, (2010) motivasi tidak dapat diobservasi secara langsung namun harus diukur. Pada umumnya, yang banyak diukur adalah motivasi sosial dan motivasi biologis. Ada beberapa cara untuk mengukur motivasi yaitu sebagai berikut:

* 1. Tes Proyektif

Apa yang kita katakan merupakan cerminan dari apa yang ada dalam diri kita. Dengan demikian untuk memahami apa yang dipikirkan orang, maka kita beri stimulus yang harus diinterprestasikan.

* 1. Kuesioner

Salah satu cara untuk mengukur motivasi melalui kuesioner adalah dengan meminta klien untuk mengisi kuesioner yang berisi pertanyaan-pertanyaan yang dapat memancing motivasi klien.

* 1. Observasi perilaku

Cara lain untuk mengukur motivasi adalah dengan membuat situasi sehingga klien dapat memunculkan perilaku yang mencerminkan motivasinya. Misalnya, untuk mengukur keinginan untuk berprestasi, klien diminta untuk memproduksi origami dengan batas waktu tertentu. Perilaku yang diobservasi adalah, apakah klien menggunakan umpan balik yang diberikan, mengambil keputusan yang berisiko dan mementingkan kualitas dari pada kuantitas kerja.

Menurut Notoadmodjo, (2010) pengukuran motivasi menggunakan kuesioner dengan skala *Likert* yang berisi pernyataan-pernyataan terpilih dan telah diuji validitas dan realibilitas.

* 1. Pernyataan positif ( *Favorable*)
		1. Sangat setuju (SS) jika responden sangat setuju dengan pernyataan kuesioner yang diberikan melalui jawaban kuesioner diskor 4.
		2. Setuju (S) jika responden setuju dengan pernyataan kuesioner yang diberikan melalui jawaban kuesioner diskor 3.
		3. Tidak setuju (TS) jika responden tidak setuju dengan pernyataan kuesioner yang diberikan melalui jawaban kuesioner diskor 2.
		4. Sangat tidak setuju (STS) jika responden sangat tidak setuju dengan pernyataan kuesioner yang diberikan melalui jawaban kuesioner diskor 1.
1. Pernyataan negatif ( *Unfavorable* )
	* 1. Sangat setuju (SS) jika responden sangat setuju dengan pernyataan kuesioner yang diberikan melalui jawaban kuesioner diskor 1.
		2. Setuju (S) jika responden setuju dengan pernyataan kuesioner yang diberikan melalui jawaban kuesioner diskor 2.
		3. Tidak setuju (TS) jika responden tidak setuju dengan pernyataan kuesioner yang diberikan melalui jawaban kuesioner diskor 3.
		4. Sangat tidak setuju (STS) jika responden sangat tidak setuju dengan pernyataan kuesioner yang diberikan melalui jawaban kuesioner diskor 4.

Motivasi ibu melakukan kunjungan nifas dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

 $T=50+10\frac{(X-\overbar{X})}{Sd}$

Keterangan:

T : rata-rata skor

X : jumlah skor

$\overbar{X}$ : rata-rata skor

Sd : Standar Deviasi

Penggolongan subyek dalam 2 kategori yaitu sebagai berikut:

Tinggi : T ≥ mean T

Rendah : T ≤ mean T

## 2.4 Konsep Kunjungan Nifas

2.4.1 Pengertian masa nifas

Masa nifas (puerperium) dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas atau puerperium dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) (Prawirohardjo, 2013).

Masa nifas adalah masa sesudah persalinan dan kelahiran bayi, plasenta, serta selaput yang diperlukan untuk memulihkan kembali organ kandungan seperti sebelum hamil dengan waktu kurang lebih 6 minggu (Saleha, 2013).

Masa nifas (*puerperium)* adalah masa yang dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas/*puerperium* dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) pasca persalinan (Dewi, 2012).

2.4.2 Tujuan asuhan masa nifas

Asuhan masa nifas diperlukan dalam periode ini karena merupakan masa kritis baik ibu maupun bayinya.

Menurut Jannah, Nurul (2011), tujuan asuhan masa nifas diantaranya:

1. Meningkatkan kesejahteraan fisik dan psikologis bagi Ibu dan bayi.
2. Pencegahan, diagnosis dini, dan pengobatan komplikasi pada Ibu.
3. Merujuk Ibu ke asuhan tenaga ahli bila diperlukan.
4. Mendukung dan memperkuat keyakinan Ibu serta memungkinkan Ibu untuk mampu melaksanakan perannya dalam situasi keluarga dan budaya yang khusus.
5. Mendorong pelaksanaan metode yang sehat tentang pemberian makanan anak serta peningkatan pengembangan hubungan yang baik antara Ibu dan anak.
6. Memberikan pelayanan keluarga berencana.
	* 1. Faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan masa nifas

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan nifas menurut Eny, (2010) antara lain:

* + - * 1. Faktor Intern

Mencakup umur, paritas, sikap, pengetahuan, kecerdasan, persepsi, emosi dan motivasi yang berfungsi untuk mengolah rangsangan dari luar.

* + - * 1. Faktor Ekstern

Meliputi lingkungan sekitar baik fisik maupun non fisik seperti iklim, sosial ekonomi, dan kebudayaan.

2.4.4Jadwal kunjunganmasa nifas

Kunjungan nifas dilakukan paling sedikit 4 kali. Hal ini dilakukan untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir serta untuk mencegah terjadinya masalah (Eny, 2010). Kunjungan ibu nifas dilakukan secara berkala yang dibagi menjadi beberapa tahap, yaitu:

1. Kunjungan pertama dilakukan 6-8 jam setelah persalinan, tujuannya yaitu:
2. Mencegah perdarahan waktu nifas karena atonia uteri
3. Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan, rujuk bila perdarahan berlanjut
4. Memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga bila terjadi perdarahan banyak
5. Pemberian ASI awal
6. Melakukan hubungan antara ibu dan bayi
7. Menjaga bayi agar tetap sehat dengan cara mencegah terjadinya hipotermia
8. Kunjungan kedua dilakukan 6 hari setelah persalinan, tujuannya yaitu:
9. Memastikan involusi uteri berjalan dengan normal, uterus berkontraksi, fundus uteri dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan dan tidak berbau
10. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal
11. Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan, dan istirahat
12. Memastikan ibu menyusui bayinya dengan baik
13. Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi baru lahir, tali pusat, menjaga bayi supaya tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari
14. Kunjungan ke tiga dilakukan 2-3 minggu setelah persalinan, tujuannya yaitu:
15. Memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus uteri dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan dan tidak berbau
16. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, atau perdarahan abnormal
17. Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan, dan istirahat
18. Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi supaya tetap hangat dan merawat bayi
19. Kunjungan ke empat dilakukan 4-6 minggu setelah persalinan, tujuannya yaitu:
20. Menanyakan pada ibu tentang penyakit-penyakit yang ibu dan bayi alami
21. Memberikan konseling KB secara dini
22. Tali pusat harus tetap kering
23. Perhatikan kondisi umum bayi, apakah ada ikhterus atau tidak, ikhterus pada hari ke tiga *post partum* adalah fisiologisyang tidak perlu pengobatan.
24. Bicarakan pemberian ASI dengan ibu dan perhatikan apakah bayi menetek dengan baik
25. Nasehati ibu untuk hanya memberikan ASI kepada bayi sehari minimal 4-6 bulan dan bahaya pemberian makanan tambahan selama ASI sebelum usia 4-6 bulan

**Tabel 2.1 Frekuensi Kunjungan Masa Nifas**

| **Kunjungan** | **Waktu** | **Tujuan** | **Penatalaksanaan** |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | 6-8 jam setelah persalinan | 1. Mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri.
2. Mendeteksi dan merawwat penyebab lain perdarahan: rujuk jika perdarahan berlanjut.
3. Memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga bagaimana mencegah perdarahan masa nifas
4. Pemberian ASI awal
5. Melakukan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir
6. Menjaga bayi tetap hangat dengan mencegah hipotermia
7. Jika petugas kesehatan menolong persalinan, ia harus tinggal dengan ibu dan bayi baru lahir untuk jam pertama kelahiran, atau sampai ibu dan bayi dalam keadaan stabil.
 | 1. Memantau tekanan darah, nadi, suhu, tinggi fundus uteri, kantung kemih dan pendarahan pervaginam
2. Mengajarkan ibu dan keluarganya bagaimana menilai tonus dan pendarahan uterus dan bagaimana melakukan pemijatan jika uterus lembek dengan cara memijat atau memutar perut selama 15 kali.
3. Menganjurkan ibu untuk segera memberikan ASI pada bayinya
4. Meenjaga kehangatan pada bayi dengan cara selimuti Bayi
5. Menganjurkan ibu untuk segera memberikan ASI pada bayinya
6. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini
7. Menganjurkan ibu untuk menempatkan bayinya di tempat tidur yang sama
 |
| 2 | 6 hari setelah persalinan | 1. Memastikan involusi uterus berjalan normal: uterus berkontraksi dengan baik, fundus di bawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal
2. Menilai adanya tanda-tanda demam
3. Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan dan istirahat
4. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda pan kenyulit
5. Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari
 | 1. Memantau tekanan darah, nadi, suhu, tinggi fundus uteri, kantung kemih dan pendarahan pervaginam
2. Memantau keadaan ibu suhu tubuh
3. Menganjurkan ibu untuk makan-makanan yang mengandung protein, banyak cairan, saturan dan buah-buahan dan minuman sedikitnya 3 liter air setiap hari
4. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam, siang malam dengan lama menyusui 10-15 menit di setiap payudara
5. Menganjurkan ibu agar istirahat cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan.
6. Menganjurkan ibu untuk menjaga payudara tetap bersih dan kering. Terutama putting susu,Menganjurkan ibu untuk memakai BH yang menyongkong payudara
7. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam, siang dan malam hari dengan lama menyusui 10-15 menit di setiap payudaranya
8. Melakukan imunisasi BCG
 |
| 3 | 2 minggu setelah persalinan | 1. Sama seperti di atas (6 hari setelah persalinan)
 | 1. Memantau tekanan darah, nadi, suhu, tinggi fundus uteri, kantung kemih dan pendarahan pervaginam
2. Memantau keadaan ibu suhu tubuh
3. Menganjurkan ibu untuk makan-makanan yang mengandung protein, banyak cairan, saturan dan buah-buahan dan minuman sedikitnya 3 liter air setiap hari
4. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam, siang malam dengan lama menyusui 10-15 menit di setiap payudara
5. Menganjurkan ibu agar istirahat cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan.
6. Menganjurkan ibu untuk menjaga payudara tetap bersih dan kering. Terutama putting susu,Menganjurkan ibu untuk memakai BH yang menyongkong payudara
7. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam, siang dan malam hari dengan lama menyusui 10-15 menit di setiap payudaranya.
8. Melakukan imunisasi BCG
 |
| 4 | 6 minggu setelah persalinan | 1. Menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang ia atau bayi alam
2. Memberikan konseling untuk KB secara dini
 | 1. Memeriksa tekanan darah, nadi, suhu, tinggi fundus dan pengeluaran pervaginam
2. Memberitahukan pada ibu bahwa aman untuk memulai hubungan suami istri kapan saja ibu siap
3. Menganjurkan ibu dan suami untuk memakai alat kontrasepsi dan menjelaskan kelbihan, kekurangan, dan efek sampingnya.
 |

Sumber : Departemen Kesehatan RI, 2009

**2. 5 Kerangka Konsep**

Rendahnya cakupan kunjungan nifas

Kurangnya pengetahuan dan kesadaran

Gebrak melalui Penyuluhan pada ibu hamil trimester III

Gebrak melalui Pendampingan ibu hamil trimester III

Proses belajar

Peningkatan Pengetahuan

Dorongan positif

Dorongan negatif

Motivasi Rendah

Motivasi Tinggi

Faktor yang mempengaruhi motivasi:

1. Faktor pemuas (bersumber dari dalam diri seseorang)
2. Faktor pemelihara (bersumber dari luar diri seseorang)

Keterangan:

 : diteliti

: tidak diteliti

**Gambar 2.3 Kerangka Konsep Pengaruh Pemberdayaan Ibu Hamil Trimester III Melalui Gebrak Terhadap Motivasi Melakukan Kunjungan Nifas.**

* 1. **Hipotesis**

Hipotesis penelitian ini terbagi menjadi dua yaitu H0 adalah tidak ada pengaruh pemberdayaan ibu hamil trimester III melalui gerakan bersama amankan kehamilan dan persalinan (Gebrak) terhadap motivasi melakukan kunjungan nifas dan Ha yaitu ada pengaruh pemberdayaan ibu hamil trimester III melalui gerakan bersama amankan kehamilan dan persalinan (Gebrak) terhadap motivasi melakukan kunjungan nifas.