

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Media GEMBIL

2.1.1 Pengertian Media GEMBIL

Aplikasi mobile merupakan aplikasi yang dapat diunduh serta dapat meningkatkan fungsional dari perangkat itu sendiri. Aplikasi sangat digemari masyarakat pengguna teknologi. Untuk mendapatkan aplikasi yang diinginkan, pengguna dapat mengunduh melalui situs tertentu sesuai dengan sistem operasi yang dimiliki perangkat atau *telepon pintar* (Prabowo et al., 2021).

Media GEMBIL atau *game* ibu hamil merupakan sebuah media pembelajaran berbentuk media *mobile* yang dapat diunduh pada *telepon genggam* ibu. GEMBIL merupakan media tepat guna dan inovatif serta dibuat berdasarkan *evidence based* untuk mengembangkan pelayanan kebidanan (Lisnawati et al., 2022).

Media GEMBIL (*game* ibu hamil) adalah produk teknologi informasi yang dibuat pada tahun 2022, sebagai salah satu alternatif inovasi media untuk kelas ibu hamil. Isi dari GEMBIL yaitu berupa materi dan pertanyaan yang dikemas dalam bentuk permainan yang menyenangkan dan edukatif, sehingga diharapkan dapat meningkatkan ketertarikan ibu hamil untuk mengikuti kelas ibu hamil, serta dapat meningkatkan perilaku ibu hamil dalam praktik perawatan pada masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

Media GEMBIL terdiri dari 3 bagian, yaitu GEMBIL 1 berisi tentang kehamilan, GEMBIL 2 berisi tentang persalinan dan nifas, dan GEMBIL 3 tentang bayi baru lahir. Media ini dapat di unduh di handphone ibu hamil saat melakukan kegiatan kelas ibu hamil.

2.1.2 Tujuan Media GEMBIL

- a. Sebagai pemanfaatan teknologi informasi pada era digital dalam pendidikan kesehatan. Masyarakat kebanyakan sudah menggunakan *telepon pintar* daripada media cetak untuk mendapatkan informasi (Pawarti et al., 2021).
- b. Meningkatkan pengetahuan dari informasi yang didapat dari aplikasi yang telah *diinstal* didalam *telepon pintar*
- c. Sebagai media dalam pendidikan kesehatan untuk menyalurkan informasi kesehatan sehingga masyarakat mendapatkan informasi yang tepat (Jatmika et al., 2019)
- d. Meningkatkan kualitas hidup, aplikasi ini memudahkan pengguna dalam menentukan menjalani kehidupan sehari-hari (Prabowo et al., 2021).

2.1.3 Kelebihan Media Aplikasi

- a. Aplikasi lebih efektif dibandingkan dengan media cetak karena dapat diakses dimana saja dan kapan saja melalui *telepon pintar*. Memberikan rasa senang dan semangat belajar karena tampilan yang menarik (Pawarti et al., 2021).
- b. Media berbasis aplikasi memiliki desain yang menarik, baik dari segi warna, gambar, dan tulisan. Mudah dimiliki dioperasikan serta dapat digunakan secara mandiri (Pawarti et al., 2021).

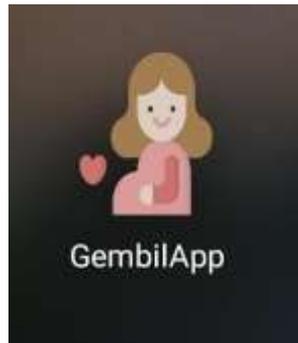
- c. Aplikasi dalam *telepon pintar* dapat meningkatkan pengetahuan menjadi lebih baik. Perkembangan teknologi membantu memudahkan masyarakat dalam mendapatkan pengetahuan (Intan et al., 2018).
- d. Pengguna aplikasi lebih antusias, tampilan menarik, mudah dioperasikan, informasi yang disampaikan dalam aplikasi mudah dipahami, isi dalam aplikasi mempengaruhi pengguna untuk mempelajari, dan Bahasa mudah dipahami (Sunarni et al., 2020).

2.1.4 Isi Media GEMBIL

Isi media gembil ini berupa informasi seputar kehamilan, persalinan, nifas dan perawatan bayi baru lahir yang dikemas dalam bentuk media audiovisual dalam aplikasi. Informasi tersebut berupa teks, gambar dan audio yang dapat dilihat melalui layar *telepon genggam* sehingga dapat lebih efisien sebab ibu dapat menggunakannya kapanpun dan dimanapun. Selain materi dan informasi yang dapat dilihat berulang kali, dalam aplikasi tersebut terdapat kuis yang dapat dimanfaatkan ibu untuk menilai pengetahuan ibu setelah menggunakan aplikasi tersebut sehingga ibu dapat merefleksikannya. Sumber isi materi dalam aplikasi tersebut merupakan isi buku KIA yang dikemas dalam bentuk media audiovisual dengan harapan dapat meningkatkan pengetahuan ibu.

2.1.5 Cara Penggunaan Media GEMBIL

- a. Install media GEMBIL dengan menggunakan Telepon genggam Android
- b. Buka media GEMBIL



Gambar 2.1

Tampilan Media GEMBIL



Gambar 2.2

Tampilan Awal Media GEMBIL

- c. Buat akun media GEMBIL untuk dapat log in ke media GEMBIL



Gambar 2.3

Buat Akun Media GEMBIL

- d. Setelah berhasil membuat akun, responden dapat *log in*
- e. Responden akan berada pada tampilan *home*



Gambar 2.4

Tampilan Home Media GEMBIL

- f. Responden dapat memilih opsi “Media Pembelajaran dengan sub Materi yakni Persalinan- Nifas”



Gambar 2.5

Tampilan Materi Media GEMBIL

- g. Responden dapat memanfaatkan menu kuis untuk permainan



Gambar 2.6

Tampilan Kuis Media GEMBIL

2.1.6 Desain Media GEMBIL



Gambar 2.7

Menu Media



Gambar 2.8

Menu Kuis



Gambar 2.9

Menu Materi



Gambar 2.10

Menu Ubah Kata Sandi



Gambar 2.11

Menu Aturan
Permainan Kuis

2.2 Konsep Dasar Pengetahuan

2.2.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba.

Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan, hal tersebut dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2007).

2.2.2 Tingkat Pengetahuan

Benjamin S. Bloom (1956) telah membuat ranah kognitif yang dibagi menjadi 6 jenjang. Pada tahun 2021 Krathwohl melakukan revisi pada teori taksonomi bloom. Fauzet, (2016) menjelaskan sebagai berikut :

a. *C1 Remember* (Mengingat)

Mengingat merupakan tingkat proses kognitif paling dasar. Pada jenjang ini melibatkan proses mengingat kembali (*recall*) dan mengenal kembali (*recognition*). Ketika seseorang mengingat sesuatu yang pernah mereka pelajari tanpa perlu mengubahnya menjadi perspektif mereka sendiri. Seseorang akan menunjukkan pemahaman dasar terhadap materi pelajaran dan dapat membuatnya generalisasi secara sederhana.

b. *C2 Understand* (Memahami)

Pada jenjang ini dituntut untuk dapat menunjukkan bahwa mereka telah mempunyai sebuah kemampuan untuk memahami pengetahuan. Seseorang akan menunjukkan kemampuan menyusun materi yang telah dipelajari sebelumnya. Seseorang dapat menjelaskan dan menginterpretasikan dengan memberi contoh ataupun kesimpulan.

c. *C3 Apply* (Mengaplikasikan)

Menerapkan atau mengaplikasikan merupakan kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang sebenarnya. Pengetahuan yang dimiliki bisa diaplikasikan atau diterapkan pada materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi nyata atau sebenarnya. Menerapkan meliputi kegiatan menjalankan prosedur dan mengimplementasikan.

d. C4 *Analyze* (Menganalisis)

Menganalisis dapat diartikan sebagai sebuah kemampuan memisahkan konsep kedalam beberapa unsur-unsur serta mengorganisasikan prinsip-prinsip. Pada jenjang ini seseorang dituntut untuk mengidentifikasi bagian-bagian penyusun dan fungsi dari proses atau konsep. Kemampuan analisis yang dimiliki dapat menggambarkan, memisahkan dan mengelompokkan membedakan atau membandingkan.

e. C5 *Evaluate* (Evaluasi)

Evaluasi berkaitan dengan proses kognitif yakni memberikan penilaian berdasarkan kriteria dan standar yang sudah ada atau yang sudah ditentukan oleh siswa sendiri. Kriteria yang biasanya digunakan adalah kualitas, efektifitas, efisiensi dan konsistensi. Kegiatan evaluasi meliputi mengecek dan mengkritisi mengarah pada penilaian secara tajam pada suatu objek untuk dapat menemukan kesalahan atau kebenaran secara cermat dan objektif. Pada tahap ini responden sudah mampu memberikan penilaian argument atau tanggapan dari pesan yang telah dipahami sehingga siswa memiliki pandangan tersendiri dari pesan tersebut.

f. C6 *Create* (Membuat)

Menciptakan merupakan sebuah kemampuan memadukan unsur-unsur menjadi sesuatu bentuk baru yang utuh dan koheren atau dapat membuat sesuatu yang orisinal. Kemampuan seseorang dalam

mengaitkan berbagai elemen atau unsur pengetahuan yang ada menjadi suatu pola baru yang lebih menyeluruh, kemampuan sintesis ini seperti menyusun, merencanakan, mengkategorikan, mendesain, dan menciptakan.

2.2.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo, (2007) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut:

a. Pendidikan

Pendidikan merupakan proses perubahan sikap dan perilaku seseorang serta merupakan usaha mendewasakan diri melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat dalam menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi.

b. Pekerjaan

Pekerjaan dapat mempengaruhi proses atau cara mengakses informasi yang dibutuhkan terhadap suatu objek

c. Informasi dan Media Massa

Informasi atau media massa merupakan suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Informasi mempengaruhi pengetahuan seseorang. Apabila seseorang sering mendapatkan informasi tentang suatu pembelajaran maka wawasan dan pengetahuannya akan bertambah.

d. Sosial, Budaya, dan Ekonomi

Budaya seseorang yang dilakukan tanpa penalaran baik maupun buruk akan menambah pengetahuan. Status ekonomi akan menentukan tersedianya fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan menambah pengetahuan atau pendidikan. Seseorang yang memiliki sosial budaya yang baik maka pengetahuannya akan baik tapi jika sosial budayanya kurang baik pengetahuannya akan kurang baik.

e. Lingkungan

Lingkungan mempengaruhi proses masuknya pengetahuan kedalam individu karena adanya interaksi timbal balik yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh individu. Lingkungan yang baik akan menambah pengetahuan yang baik.

f. Pengalaman

Cara menyelesaikan permasalahan dari pengalaman sebelumnya yang telah dialami sehingga pengalaman yang didapat bisa dijadikan sebagai pengetahuan apabila mendapatkan masalah yang sama.

g. Usia

Semakin bertambahnya usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin membaik dan bertambah

2.2.4 Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui kedalaman pengetahuan yang dimiliki seseorang. Menurut

Notoadmojo (2018) Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan isi materi yang sedang diteliti kepada responden. Cara mengukur pengetahuan menurut Nurhasim (2013) yaitu dengan membagikan kuesioner yang berisi pertanyaan-pertanyaan dan dilakukan penilaian 1 untuk jawaban benar dan nilai 0 untuk jawaban salah.

Tingkat pengetahuan seseorang yang ingin diketahui dapat disesuaikan dengan tingkatan-tingkatan seperti tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, evaluasi dan membuat (Notoatmodjo, 2007).

Menurut Budiman dan Riyanto (2013), pengukuran bobot pengetahuan seseorang ditetapkan menurut hal-hal berikut :

- a. Bobot I : tahap tahu dan pemahaman
- b. Bobot II : tahap tahu, pemahaman, aplikasi dan analisis
- c. Bobot III : tahap tahu, pemahaman, aplikasi, analisis, sintesis dan evaluasi.

Penilaian didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang sudah ada. Menurut Arikunto (2016) pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket/ kuisisioner yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur pengetahuannya. Adapun nilai pengetahuan dilakukan dengan cara membandingkan jumlah skor jawaban dengan skor yang diharapkan (tinggi) kemudian dikalikan dengan 100% dan hasilnya dihitung dengan rumus sebagai berikut :

$$P = \frac{f \times 100}{n}$$

Keterangan :

P : Presentasi

f : Jumlah skor yang diperoleh

n : Jumlah skor maksimal

Selanjutnya hasil presentase dari jawaban di interpretasikan ke dalam 3 tingkatan pengetahuan. Menurut Arikunto (2016) tingkatan tersebut yaitu :

- a. Tingkat pengetahuan baik jika responden menjawab 76%-100% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
- b. Tingkat pengetahuan cukup jika responden menjawab 56%-75% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
- c. Tingkat pengetahuan kurang jika responden menjawab <55% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.

2.3 Konsep Dasar Sikap

2.3.1 Pengertian Sikap

Sikap merupakan keteraturan perasaan, pemikiran perilaku seseorang dalam berinteraksi sosial. Selain itu sikap merupakan evaluasi terhadap berbagai aspek dalam dunia sosial. Para peneliti psikologi sosial menempatkan sikap sebagai hal yang penting dalam interaksi sosial, karena sikap dapat mempengaruhi banyak hal tentang perilaku dan sebagai isu sentral yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang (Elisa, 2017).

Sikap merupakan suatu sindrom atau kumpulan gejala dalam merespon stimulus atau objek sehingga sikap itu melibatkan pikiran, perasaan, perhatian dan gejala kejiwaan yang lain (Irwan, 2017)

2.3.2 Komponen Sikap

Menurut (Irwan, 2017) menjelaskan bahwa sikap mempunyai 3 komponen pokok yang saling menunjang yaitu sebagai berikut:

a. **Komponen kognitif**

Komponen kognitif merupakan pikiran serta keyakinan tentang subjek. Komponen ini berisi kepercayaan stereotipe yang dimiliki individu mengenai sesuatu, dapat disamakan sebagai pandangan atau opini terutama menyangkut masalah isu yang kontroversial.

b. **Komponen afektif**

Komponen afektif ini berhubungan dengan rasa senang, Bahagia, sedih, cemas dan perasaan terkejut. Komponen ini menunjukkan arah sikap setiap individu yang menyangkut dengan masalah emosional yang dapat menimbulkan reaksi atau sikap positif dan negatif. Aspek emosional ini merupakan aspek yang paling bertahan lama terhadap pengaruh yang mungkin akan mengubah sikap seseorang. Aspek ini berfokus pada perasaan, nilai, apresiasi, motivasi dan sikap.

c. **Komponen konatif**

Merupakan aspek kecenderungan berperilaku tertentu sesuai sikap yang dimiliki oleh seseorang. Aspek ini berisi tendensi atau kecenderungan untuk bertindak atau bereaksi terhadap sesuatu dengan cara tertentu.

2.3.3 Tingkatan Sikap

Menurut Riyanto (2013) dalam Lotulung, (2021) mengemukakan tingkatan sikap sebagai berikut:

a. Menerima (*receiving*)

Pada tingkat ini individu mau memperhatikan stimulus yang diberikan berupa objek atau informasi tertentu.

b. Merespon (*responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan. Terlepas dari pekerjaan benar atau salah adalah orang itu berarti menerima ide tersebut.

c. Menghargai (*valuing*)

Pada tingkat ini individu sudah mampu untuk mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah, berarti individu sudah mempunyai sikap positif terhadap suatu objek tertentu.

d. Bertanggung jawab (*responsible*)

Pada tingkat ini individu mampu bertanggung jawab dan siap menerima risiko dari sesuatu yang telah dipilihnya. Tingkat ini merupakan sikap tertinggi dalam tingkatan sikap seseorang untuk menerima suatu objek atau ide baru.

2.3.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi Sikap

Menurut Mujito, (2018) faktor-faktor yang mempengaruhi sikap seseorang di bagi menjadi 6 yaitu :

a. Pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, karena itu sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.

b. Kebudayaan

Budaya turut mempengaruhi sikap seseorang dalam menyikapi sebuah isu maupun masalah. Budaya kerap kali dijadikan dalih maupun kaca mata masyarakat dalam melihat dan menyikapi fenomena atau peristiwa yang ada sehingga pada umumnya individu yang merupakan bagian dari masyarakat tersebut memiliki sikap yang sama dalam satu atau banyak hal.

c. Orang lain yang dianggap penting

Pada umumnya, individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap orang yang dianggapnya penting. Adapun orang yang biasanya dianggap penting bagi individu adalah orang tua, teman sebaya, teman dekat, guru, dan keluarga yang dimana orang-orang ini sangat berperan penting dalam pembentukan sikap seorang remaja.

d. Media massa

Media massa sebagai sarana komunikasi. Berbagai bentuk media massa mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang. Hal ini dikarenakan media massa membawa pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang.

e. Lembaga pendidikan dan agama

Sebagai sebuah sistem yang turut membentuk karakter masyarakat, lembaga pendidikan dan agama memiliki pengaruh dalam membentuk sikap di masyarakat karena keduanya meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu. Pemahaman akan baik dan buruk, garis pemisah antara hal yang boleh dan tidak boleh dilakukan diperoleh dari pendidikan dan pusat keagamaan, sehingga lembaga pendidikan dan agama turut berperan membentuk sikap individu.

f. Faktor emosi dalam diri individu

Suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari oleh emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego. Sebagai contoh bentuk sikap yang didasari oleh faktor emosional adalah prasangka.

2.3.5 Ciri-ciri sikap

Menurut Mareta at el., (2023) ciri-ciri sikap dibagi menjadi 5 bagian yaitu:

- a. Sikap tidak dibawa sejak lahir melainkan dibentuk melalui pengalaman, latihan sepanjang perkembangan individu.

- b. Sikap dapat berubah-ubah bila terdapat situasi atau keadaan tertentu, sehingga dapat dipelajari.
- c. Sikap tidak berdiri sendiri tetapi selalu berhubungan dengan objek sikap.
- d. Sikap dapat tertuju pada satu atau banyaknya objek.
- e. Sikap dapat berlangsung lama atau sebentar.
- f. Sikap dapat mengandung motivasi dan perasaan.

2.3.6 Sifat Sikap

Sikap dapat bersikap positif dan dapat pula bersikap negatif Arikunto, (2016).

- a. Sikap positif ditunjukkan dengan menjadi bangga atau toleran dengan tubuhnya sendiri, dapat menerima dan melindungi tubuh sendiri serta merasa senang, puas dan percaya diri.
- b. Sikap negatif ditunjukkan dengan tidak percaya diri, malu, ragu-ragu dalam mengambil tindakan, takut, cemas dan mudah khawatir.

2.3.7 Skala Pengukuran

Dalam mengukur sebuah data penelitian terdapat banyak jenis skala yang bisa digunakan, seperti skala guttman, Likert dan thurstone yang biasanya digunakan dalam pengukuran sikap dalam penelitian. Cara untuk melakukan pengukuran sikap dan pengetahuan yaitu sebagai berikut:

- a. Skala Likert

Menurut Sugiyono, (2021) dalam skala Likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok

orang tentang fenomena sosial. Skala Likert atau Likert scale adalah skala penelitian yang digunakan untuk mengukur sikap dan pendapat. Dalam skala Likert responden diminta untuk melengkapi kuesioner yang mengharuskan mereka untuk menunjukkan tingkat persetujuannya terhadap serangkaian pertanyaan. Pertanyaan atau pernyataan yang digunakan dalam penelitian ini biasanya disebut dengan variabel penelitian.

1) Bentuk-bentuk pengukuran skala Likert di bawah ini :

a) Pernyataan positif (*favorable*)

Tabel 2.1 pengukuran sikap dengan skala Likert

Sangat Setuju (SS)	Setuju (S)	Tidak Setuju (TS)	Sangat Tidak Setuju (STS)
4	3	2	1

b) Pernyataan Negatif (*unfavorable*)

Sangat Setuju (SS)	Setuju (S)	Tidak Setuju (TS)	Sangat Tidak Setuju (STS)
1	2	3	4

Untuk menginterpretasikan statistik deskriptif data, akan dibuat terlebih dahulu suatu kriteria mengenai arti nilai masing-masing variabel yang diteliti, yaitu variabel sikap. Untuk menentukan kriteria tersebut, digunakan rumus *Sturges* untuk menghitung jumlah kelas (k) dan lebar kelas (l), dengan jumlah kelas (k) telah ditentukan terlebih dahulu yaitu sebanyak 2 kelas, yaitu kelas pertama “positif”, kelas kedua “Negatif”, Adapun rumus Sturges untuk lebar kelas (l), yaitu:

$$I = \frac{X_{\text{maks}} - X_{\text{min}}}{k}$$

Keterangan:

X_{maks} = Skor tertinggi

X_{min} = Skor terendah

k = Jumlah Kelas/kriteria

Selanjutnya untuk menginterpretasikan dibuat nilai interval sesuai dengan jumlah kelas dan penghitungan Rumus *Sturges*.

b. Skala Thurstone

Skala Thurstone meminta responden untuk memberi penilaian terhadap pertanyaan pertanyaan, kemudian rata-rata penilaian responden tersebut dibandingkan dengan rata rata nilai yang sudah ditetapkan peneliti. Perbedaan antara skala Thurstone dengan skala Likert adalah skala Thurstone interval yang panjangnya sama memiliki intensitas kekuatan yang sama, sedangkan pada skala Likert tidak perlu sama.

c. Skala Guttman

Skala Guttman juga disebut sebagai teknik kumulatif. Skala ini dimaksudkan untuk mengatasi kelemahan yang ada pada skala Likert maupun Thurstone. Skala pengukuran pada tipe ini akan didapatkan jawaban yang tegas, yaitu ya atau tidak, benar atau salah, pernah atau tidak, positif atau negatif, dan lain-lain. Data yang diperoleh dapat berupa data interval atau rasio dikhotami (dua alternatif). Jadi pada skala Likert menggunakan interval 1,2,3,4,5, dari kata “sangat setuju”

sampai “sangat tidak setuju” maka dalam skala Guttman hanya ada dua interval yaitu “setuju atau tidak setuju” (Imas M, 2018).

2.4 Konsep Dasar Masa Nifas

2.4.1 Definisi Nifas

Masa Nifas (Puerperium) merupakan masa setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil.

Masa nifas ini berlangsung selama 6 minggu. Didalam masa nifas diperlukan asuhan nifas karena periode ini merupakan periode kritis baik ibu ataupun bayinya (Sarwono,2006;Saleha,2009) dalam (Yuliana & Hakim, 2020).

Masa Nifas adalah masa dimulai setelah 2 jam postpartum dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil, biasanya berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari, namun secara keseluruhan baik secara fisiologis maupun psikologis akan pulih dalam waktu 3 bulan. Jika secara fisiologis sudah terjadi perubahan pada bentuk semula (sebelum hamil), tetapi secara psikologis masih terganggu maka dikatakan masa nifas tersebut belum berjalan dengan normal atau sempurna (Sulfianti et al., 2021).

Sementara menurut Widyasih, Suherni and Rahmawati (2012) sitasi (Sulfianti et al., 2021) Masa Nifas merupakan masa atau waktu sejak bayi dilahirkan dan plasenta keluar lepas dari rahim, sampai enam minggu berikutnya, disertai dengan pulihnya kembali organ-organ yang berkaitan

dengan kandungan yang mengalami perubahan seperti perlukaan dan lain sebagainya berkaitan saat melahirkan.

2.4.2 Tujuan Masa Nifas

Asuhan masa nifas diperlukan dalam periode ini karena merupakan masa kritis baik ibu maupun bayinya. Tujuan masa nifas terbagi menjadi 2 yakni secara umum dan khusus. Secara umum, tujuan masa nifas adalah membantu ibu dan keluarganya dalam masa transisi awal mengasuh bayi, sementara secara khusus tujuan masa nifas adalah menjaga Kesehatan ibu dan bayi baik fisik dan psikologik, melakukan skrining, mendeteksi masalah, memberikan Pendidikan Kesehatan tentang perawatan Kesehatan dan memberikan pelayanan KB (Yuliana & Hakim, 2020).

2.4.3 Tahapan Masa Nifas

Tahapan Masa Nifas terbagi menjadi 3 tahap, yakni :

- a. *Puerperium* dini (*immediate puerperium*) yaitu pemulihan di mana ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan (waktu 0-24 jam postpartum). Peran bidan pada fase ini adalah melakukan pemeriksaan secara teratur mengenai kontraksi uterus, pengeluaran *Lochea*, tekanan darah dan suhu dikarenakan pada tahapan ini rentan terjadi masalah atonia uteri.
- b. *Puerperium intermedial* (*early puerperium*) yaitu tahapan ini dimulai sejak 24 jam postpartum sampai dengan 1 minggu. Proses pemulihan secara menyeluruh dari organ-organ reproduksi membutuhkan waktu selama kurang lebih 6-8 minggu. Pada fase ini bidan memastikan

involusi uterus dalam keadaan normal, cek perdarahan, mendeteksi adanya komplikasi dan memastikan ibu cukup nutrisi dan cairan serta memastikan tidak ada permasalahan dalam menyusui.

- c. *Remote puerperium (later puerperium)* yaitu waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat kembali dalam keadaan yang sempurna secara bertahap terutama jika selama masa kehamilan dan persalinan ibu mengalami komplikasi, waktu untuk sehat bisa berminggu-minggu. Pada fase ini bidan melanjutkan asuhan nifas dan memberikan asuhan khusus yakni tentang persiapan KB (Keluarga Berencana) (Sulfianti et al., 2021).

2.4.4 Perubahan Fisiologi Masa Nifas

Menurut Wahyuningsih (2019) sitasi Sulfianti et al., (2021) Perubahan fisik dalam tubuh manusia terjadi secara sistemik, karena perubahan-perubahan pada kumpulan organ, akan bergabung menjadi perubahan-perubahan anatomi fisiologi sistem tubuh. Meskipun perubahan pada masa nifas dimulai dari perubahan-perubahan pada organ sistem reproduksi, namun karena tubuh manusia merupakan jejaring sistem, maka perubahan pada organ sistem reproduksi, akan memengaruhi dan terkait dengan sistem-sistem yang lain pada tubuh manusia.

a. Perubahan Sistem Reproduksi

1) Uterus

Pada uterus terjadi involusi, proses involusi adalah proses kembalinya uterus ke dalam keadaan sebelum hamil pada saat setelah persalinan.

Proses ini dimulai segera setelah kelahiran plasenta akibat adanya kontraksi otot polos uterus. Aktivitas uterus selama persalinan normal melibatkan otot uterus di segmen atas uterus yang berkontraksi dan bereaksi secara sistematis, yang menyebabkan pemendekan secara bertahap seiring dengan kemajuan persalinan (Astuti, 2015) sitasi (Sulfianti et al., 2021).

Ukuran uterus mengecil kembali beberapa jam setelah persalinan hingga 2 minggu. Jika sampai 2 minggu uterus belum kembali masuk panggul, maka wajib curiga adanya sub involusi. Sub involusi adalah kegagalan uterus untuk kembali pada keadaan tidak hamil.

Sub involusi dapat disebabkan oleh infeksi, perdarahan atau tertahannya fragmen plasenta dan infeksi. Tinggi fundus uteri dan berat uterus menurut masa involusi terlihat pada tabel berikut :

Tabel 2.2. Involusi Uteri (Baston and Hall,2011) dalam (Sulfianti et al., 2021)

Involusi Uteri	Tinggi Fundus Uteri	Berat Uterus	Diameter Uterus
Plasenta Lahir	Setinggi pusat	1000 gram	12,5 cm
7 Hari	Pertengahan pusat dan simpisis	500 gram	7,5 cm
14 Hari	Tidak teraba	350 gram	5 cm
6 Minggu	Normal	60 gram	2,5 cm

2) Musculoskeletal/Ligamen

Ligamen dan diafragma perlvís serta fascia yang meregang sewaktu kehamilan dan partus, setelah janin lahir berangsur-angsur akan menciut kembali seperti semula. Tidak jarang *ligamentum rotundum* menjadi kendor yang mengakibatkan letak uterus menjadi retrofleksi.

Beberapa gejala yang muncul pada masa pascapartum antara lain yakni nyeri punggung bawah, sakit kepala dan nyeri leher, disfungsi simpisis pubis, diastasis rekti, osteoporosis akibat kehamilan dan disfungsi rongga panggul.

3) Serviks

Setelah proses kelahiran serviks akan lunak dan kendur, tidak sedikit yang mengalami serviks memar dan edema. Perubahan serviks pada postpartum adalah bentuk serviks yang menganga seperti corong. Bentuk ini disebabkan oleh korpus uteri yang dapat mengadakan kontraksi, sementara serviks yang tidak berkontraksi akan mengakibatkan ada perbatasan antara korpus dan serviks uteri yang berbentuk semacam cincin.

4) Lochea

Menurut Mertasari & Sugandini, (2020) Lochea adalah campuran desidua yang mati dengan sisa cairan yang akan keluar bersamaan. Lochea biasanya berwarna merah sampai dengan putih pucat. Lochea mempunyai ciri bau amis (anyir), meskipun tidak terlalu menyengat dan volumenya berbeda pada setiap wanita. Lochea juga mengalami perubahan karena proses involusi. Perubahan

Perubahan Lochea dapat dibagi berdasarkan waktu dan warnanya diantaranya :

Tabel 2.3. Perubahan Lochea berdasarkan waktu (Sulfianti et al., 2021)

Jenis Lochea	Waktu	Ciri-Ciri
<i>Rubra</i> (<i>Kruenta</i>)	1-3 hari pasca persalinan	darah segar dari sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, verniks caseosa, rambut lanugo, sisa meconium dan darah.
<i>Sanguinolenta</i>	3-7 hari pasca persalinan	merah kuning berisi darah dan lender
<i>Serosa</i>	7-14 hari pasca persalinan	berwarna kekuningan atau kecoklatan yang terdiri dari sedikit darah dan banyak serum, leukosit dan robekan laserasi plasenta.
<i>Alba</i>	2-6 minggu pasca persalinan	berwarna putih kekuningan dan lebih banyak mengandung leukosit, selput lendir serviks dan serabut jaringan mati.

5) Tempat Implantasi Plasenta

Saat plasenta keluar, secara normal uterus berkontraksi dan relaksasi/retraksi sehingga volume/ruang tempat plasenta berkurang atau berubah cepat. Luka biasanya akan menimbulkan parut, tetapi berbeda dengan luka bekas plasenta yang tidak meninggalkan parut. Hal ini disebabkan karena luka ini sembuh dengan cara dilepaskan dari dasarnya tetapi diikti dengan pertumbuhan endometrium baru dibawah permukaan luka (Sulfianti et al., 2021).

6) Vagina dan Perineum

Menurut Sulfianti et al., (2021) vulva dan vagina yang mengalami penekanan serta peregangan sangat besar selama proses melahirkan bayi. Setelah 3 minggu vulva dan vagina akan kembali kepada keadaan tidak hamil dan rugae dalam vagina secara berangsur-angsur akan muncul kembali sementara labia akan lebih tebal atau menonjol.

b. Perubahan Tanda-Tanda Vital

Tanda vital merupakan tanda-tanda terhadap keadaan umum ibu yang meliputi nadi, suhu, tekanan darah dan pernafasan. Menurut Sulfianti et al., (2021) pada masa nifas akan mengalami beberapa perubahan, diantaranya :

1) Suhu Badan

Perubahan suhu secara fisiologis terjadi pada masa segera setelah persalinan, yaitu terdapat kenaikan suhu tubuh berkisar $0,2-0,5^{\circ}\text{C}$, dikarenakan aktivitas metabolisme dan kebutuhan kalori yang meningkat saat persalinan. Perubahan suhu tubuh berada pada kisaran $37,5^{\circ}\text{C}-38^{\circ}\text{C}$. pada hari ketiga suhu badan akan naik lagi karena ada pembentukan ASI. Kenaikan suhu yang tidak turun kemungkinan terjadi infeksi

2) Nadi

Frekuensi dan intensitas nadi merupakan tanda vital yang sensitif terhadap adanya perubahan keadaan umum ibu. Frekuensi nadi ibu secara fisiologis pada kisaran 60-80 kali per menit. Perubahan nadi dengan frekuensi bradikardi (<60 kali per menit) atau takhikardi (>100 kali per menit) menunjukkan adanya tanda syok atau perdarahan.

3) Tekanan Darah

Pengukuran tekanan darah juga harus dilakukan. Pada pasien nifas biasanya tidak berubah drastis, kemungkinan tekanan darah akan rendah setelah melahirkan karena adanya pengeluaran darah. Tekanan

darah yang tinggi pada postpartum menandakan terjadinya preeklampsia postpartum.

4) Pernafasan

Pada keadaan normal, frekuensi pernapasan relatif tidak mengalami perubahan, pada masa postpartum, berkisar pada frekuensi pernapasan orang dewasa 12-16 kali permenit (Wahyuningsih, 2018) sitasi (Sulfianti et al., 2021).

c. Perubahan Kardiovaskuler

1) Volume Darah

Perubahan volume darah tergantung pada beberapa faktor, misalnya kehilangan darah akibat persalinan dan mobilisasi serta pengeluaran cairan ekstrasvaskuler (*edema* fisiologis). Pada persalinan normal kehilangan darah sekitar 300-400 cc, sementara pada persalinan dengan *sectio caesarea* dapat kehilangan 2 kali lebih banyak darah dibanding persalinan normal. Perubahan terdiri dari volume darah dan hematokrit. Pada persalinan normal, hematokrit akan naik dan kembali normal setelah 4-6 minggu, sedangkan pada persalian dengan Tindakan hematokrit cenderung stabil.

2) Curah Jantung

Denyut jantung, volume dan curah jantung meningkat sepanjang masa hamil, dan akan lebih meningkat lagi saat bersalin pada semua jenis persalinan.keadaan ini meningkat lebih tinggi selama 30 sampai 60 meit sebab darah yang biasanya melintasi sirkulasi

uteroplasenta tiba-tiba Kembali ke sirkulasi umum. Curah jantung biasanya tetap naik pada 24-48 jam setelah melahirkan dan menurun ke nilai sebelum hamil pada hari ke 10.

3) Hematologi

Kadar fibrinogen dan plasma akan sedikit menurun pada hari pertama setelah melahirkan, akan tetapi darah lebih mengental dengan peningkatan viskositas sehingga meningkatkan pembekuan darah. Jumlah haemoglobin, hematokrit dan eritrosit akan sangat beragam pada awal masa nifas sebagai akibat dari volume darah.

d. Perubahan Sistem Pencernaan

1) Nafsu Makan

Setelah proses persalinan biasanya ibu akan merasa lapar, hal ini disebabkan oleh metabolisme ibu yang meningkat akibat proses persalinan. Pada masa ini, ibu dianjurkan untuk meningkatkan konsumsi makanan. Pemulihan nafsu makan diperlukan waktu 3-4 hari sebelum faal usus kembali normal

2) Motilitas

Penurunan tonus dan motilitas otot traktus cerna menetap selama waktu yang singkat setelah bayi lahir. Kelebihan analgesia dan analitik menyebabkan kelambatan dalam proses pengembalian tonus dan motilitas ke keadaan normal.

3) Pengosongan Usus

Ibu pasca melahirkan kerap sekali mengalami konstipasi. Buang air besar akan tertunda selama dua sampai tiga hari setelah melahirkan. Hal ini terjadi akibat penurunan tonus otot usus selama proses persalinan. Upaya yang dapat dilakukan untuk meringankan gejala tersebut yakni dengan pengaturan diet yang mengandung serat tinggi seperti buah, sayur dan caian yang cukup (Sulfianti et al., 2021).

e. Perubahan Sistem Perkemihan

1) Sistem *Urinarius*

Perubahan hormonal pada masa kehamilan (kadar steroid yang tinggi) yang menyebabkan terjadinya peningkatan fungsi ginjal, sementara pada masa nifas kadar steroid akan menurun sehingga dapat menyebabkan penurunan fungsi ginjal. Fungsi ginjal akan kembali normal dalam waktu satu bulan setelah melahirkan. Urine dalam jumlah besar akan dihasilkan setelah 12-36 jam setelah melahirkan. Buang air kecil relatif sulit pada 24 jam awal setelah melahirkan, hal ini mungkin terjadi akibat spasme sfingter dan edema leher buli-buli ureter, karena pada bagian ini mengalami kompresi antara kepala janin dan tulang pubis pada masa persalinan (Wahyuningsih, 2018) dalam (Sulfianti et al., 2021).

2) *Diuresis Postpartum*

Diuresis pascapartum yang diakibatkan oleh penurunan kadar estrogen, hilangnya peningkatan tekanan vena pada tingkat bawah dan

hilangnya peningkatan volume darah akibat kehamilan merupakan mekanisme tubuh untuk mengatasi kelebihan cairan.

3) Uretra dan Kandung Kemih

Trauma akibat kelahiran bayi, peningkatan kapasitas kandung kemih dan efek anestesi menyebabkan keinginan untuk berkemih menurun. Selain itu, rasa nyeri akibat dorongan saat persalinan, laserasi Perineum, penurunan berkemih dan diuresis pascapartum dapat menyebabkan distensi kandung kemih. Hal ini dapat menyebabkan terjadinya perdarahan akibat keadaan yang menghambat uterus berkontraksi dengan baik.

f. Perubahan Psikologi Masa Nifas

Setelah proses persalinan, secara psikologis ibu mengalami perubahan. Ibu mengalami perubahan emosi selama masa nifas, selain itu ibu juga dituntut untuk bisa menyesuaikan diri untuk dapat berperan menjadi seorang ibu. Proses perubahan psikologis pada masa nifas ini adalah hal yang normal, namun tidak sedikit ibu yang mengalami gangguan psikologis pascapartum yang disebabkan oleh ketidakmampuan ibu untuk beradaptasi.

Menurut Bahiyatun (2009) sitasi Sulfianti et al., (2021) mengatakan bahwa adaptasi psikologis adalah penyebab stress emosional terhadap ibu baru, bahkan bisa menjadi kondisi yang sulit jika terjadi perubahan fisik yang hebat. Perubahan yang dialami ibu memerlukan adaptasi yang harus dijalani. Perhatian dan dukungan yang positif dari keluarga dan bidan sangat

berpengaruh untuk ibu dapat menjalani fase-fase setelah melahirkan.

1) **Adaptasi Psikologi Masa Nifas**

a) *Fase Taking in*

Fase ini yakni periode ketergantungan, fase ini berlangsung dari hari pertama sampai kedua setelah melahirkan. Pada fase ini focus perhatian ibu yakni pada dirinya sendiri.

Hal ini membuat ibu menjadi lebih pasif dan berulang kali menceritakan proses persalinannya. Pada fase ini rentan terjadi gangguan seperti kekecewaan dan ketidaknyamanan fisik. Hal tersebut yang membuat ibu membutuhkan istirahat dan dukungan suami serta keluarga sangat dibutuhkan oleh ibu.

b) *Fase Taking hold*

Fase ini terjadi sejak hari ke 3 sampai 7 setelah melahirkan. Pada fase ini ibu mulai merasa khawatir akan ketidakmampuan memenuhi tanggung jawabnya dalam merawat bayi. Ibu juga memiliki perasaan yang sangat sensitif sehingga sangat mudah tersinggung dan gampang marah, sehingga perlu berhati-hati dalam berkomunikasi dengan ibu.

c) *Fase Letting go*

Fase *Letting go* adalah periode menerima tanggung jawab akan peran barunya yang berlangsung selama 10 hari setelah melahirkan. Pada fase ini ibu sudah dapat menerima bayinya, merawat diri dan bayinya serta kepercayaan dirinya sudah sangat

meningkat. Dukungan suami dan keluarga masih sangat dibutuhkan oleh ibu.

g. Kebutuhan Dasar Masa Nifas

Kebutuhan dasar masa nifas adalah unsur-unsur yang dibutuhkan oleh ibu nifas yang bertujuan untuk mempertahankan kehidupan dan kesehatan. Asuhan yang diberikan harus sesuai dengan kebutuhan yang diperlukan ibu. Kebutuhan dasar ibu nifas meliputi :

1) Nutrisi dan Cairan

Ibu nifas membutuhkan nutrisi yang cukup dan gizi yang seimbang. Nutrisi merupakan zat yang diperlukan oleh tubuh untuk keperluan metabolisme. Kebutuhan nutrisi pada ibu nifas dan menyusui mengalami peningkatan sebesar 25% yang akan digunakan untuk proses penyembuhan setelah melahirkan dan untuk memproduksi ASI guna pemenuhan kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan bayi.

Jika pemberian ASI dapat dilakukan dengan baik, maka berat badan bayi akan meningkat. Nutrisi dan cairan yang dibutuhkan oleh ibu nifas, diantaranya sebagai berikut :

a) Kebutuhan kalori selama menyusui akan mengalami peningkatan dibanding kalori selama hamil. Kalori yang dibutuhkan ibu menyusui yakni rata-rata 2.300-2.700 kal. Kalori berguna untuk melakukan aktivitas, metabolisme dalam tubuh cadangan tubuh dan proses produksi ASI.

b) Ibu menyusui memerlukan makan-makanan yang beragam yang mengandung karbohidrat, protein, sayur dan buah-buahan. Protein bisa didapatkan dari protein nabati dan protein hewani.

Ibu menyusui membutuhkan protein tambahan sebanyak 20 gram diatas kebutuhan normal untuk membantu pertumbuhan dan mengganti sel-sel yang dan mati.

c) Cairan yang dibutuhkan selama masa nifas dan menyusui adalah 3-4 liter perhari yang bisa dalam bentuk air mineral, jus buah dan susu. Mineral, air dan vitamin digunakan untuk melindungi tubuh dari serangan penyakit dan sebagai pengatur kelancaran metabolisme tubuh.

d) Tablet Fe dan Vit A, Tablet Fe dianjurkan diminum selama 40 hari post partum dan Vit A diberikan 2 kali yakni saat 1 jam pertama setelah melahirkan dan 24 jam setelahnya agar dapat memberikan vitamin A untuk bayinya melalui ASI.

2) Mobilisasi

Menurut Sulfianti et al., (2021) mobilisasi adalah kegiatan untuk segera bangun dan bergerak yang dilakukan secara bertahap yang berfungsi untuk meningkatkan sirkulasi darah, mencegah terjadinya tromboflebitis, meningkatkan fungsi kerja kandung kemih sehingga mencegah gangguan berkemih, agar ibu lebih merasa sehat dan kuat.

Mobilisasi dapat dilakukan jika tidak ada kontraindikasi. Pada tahapan ini bidan memiliki peran yakni memenuhi kebutuhan

mobilisasi ibu dengan cara menjelaskan tujuan dan manfaat kegiatan ini serta memberikan motivasi pada ibu untuk segera melakukannya.

3) Kebersihan Diri atau Perineum

Setelah kelelahan pasca melahirkan dan kondisi ibu yang belum stabil, biasanya ibu masih belum cukup kooperatif untuk membersihkan dirinya termasuk kebersihan vagina dan Perineum. Oleh karena itu, keterlibatan keluarga sangat diperlukan dalam proses membersihkan tubuh ibu terutama pada kebersihan vagina sebab banyak darah dan kotoran yang keluar. Vagina merupakan organ terbuka yang sangat mudah untuk dimasuki kuman. Cara untuk membersihkan vagina yakni dengan menggunakan air dan sabun, dibersihkan dari arah depan ke belakang. Ibu nifas dianjurkan untuk mengganti pembalutnya minimal 4 kali sehari.

4) Istirahat

Setelah proses kehamilan dan persalinan yang membuat ibu cukup Lelah dan sukar istirahat, maka ibu membutuhkan istirahat yang cukup untuk memulihkan keadaannya dan persiapan menyusui. Namun dikarenakan kegembiraannya setelah melahirkan membuat ibu sulit istirahat dan ibu sering merasa cemas akan kemampuannya dalam merawat bayinya. Ibu dianjurkan untuk istirahat yang cukup untuk mencegah kelelahan berlebihan. Kurangnya istirahat akan mempengaruhi ibu dalam hal, yaitu: Mengurangi jumlah ASI yang diproduksi, memperlambat proses involusi uterus dan memperbanyak

perdarahan, Menyebabkan depresi dan ketidakmampuan untuk merawat bayi dan dirinya sendiri (Wulandari,2020) dalam (Sulfianti et al., 2021).

5) Eliminasi

a) Miksi

Pada ibu nifas sering kali ada rasa keengganan untuk BAK, karena refleks/sensasi ingin BAK menurun atau ketakutan terhadap luka jahitan. BAK tidak teratur/ditahan terjadi distensi kandung kemih sehingga menyebabkan gangguan kontraksi rahim dan pengeluaran lokea tidak lancar/ perdarahan.normalnya miksi terjadi secara spontan setelah 3-4 jam.

b) Defekasi

Ibu post partum biasanya akan mengalami kesulitan BAB pada 2-3 hari setelah melahirkan. Jika ibu belum juga BAB, dianjurkan untuk konsumsi makanan tinggi serat dan cukup minum serta tidak dianjurkan untuk menahan BAB.

6) Seksual

Hasrat seksual pada bulan pertama setelah melahirkan akan berkurang. Keinginan seksual ibu rendah disebabkan karena level hormone yang rendah dan ketakutan akan rupture perinieum yang dialami ibu sata melahirkan. Namun, pada dasarnya hubungan suami istri aman dilakukan saat setelah darah merah berhenti dan ibu dapat memasukkan satu atau dua jarinya ke dalam vagina tanpa rasa nyeri.

Akan tetapi, sebaiknya hubungan suami istri dilakukan setelah 40 hari masa nifas, sebab setelah 40 hari nifas organ-organ genital ibu telah pulih kembali.

7) Keluarga Berencana

Idealnya jarak kehamilan satu dan kehamilan selanjutnya adalah 2 tahun. Biasanya wanita tidak akan menghasilkan telur (ovulasi) sebelum ia mendapatkan kembali haidnya.

Metode amenorrhea laktasi dapat dipakai sebelum haid pertama untuk mencegah kehamilan saat masa nifas. Sebelum menggunakan metode KB, hal-hal berikut sebaiknya dijelaskan dahulu kepada ibu:

- a) Bagaimana metode ini dapat mencegah kehamilan dan efektivitasnya
- b) Kelebihan/ keuntungannya
- c) Kekurangannya
- d) Efek samping
- e) Bagaimana menggunakan metode itu
- f) Kapan metode itu dapat mulai digunakan untuk wanita pasca salin yang menyusui

8) Latihan Senam Nifas

Senam masa nifas berupa gerakan-gerakan yang berguna untuk mengencangkan otot-otot, terutama otot-otot perut yang telah terjadi longgar setelah kehamilan. Banyaknya jenis senam nifas, namun hal yang perlu diperhatikan yakni agar ibu melakukan senam secara

perlahan terlebih dahulu kemudian bertahap semakin lama semakin kuat.

Senam yang paling dianjurkan untuk ibu nifas yakni senam kegel. Senam ini memiliki tujuan untuk kembali menguatkan otot-otot panggul, membuat jahitan lebih rapat, mempercepat penyembuhan, meredakan hemoroid, dan meningkatkan pengendalian atas urine. Cara senam ini yakni berdiri dengan tungkai dirapatkan kemudian kencangkan otot-otot pantat, pinggul dan tahan selama 5 hitungan. Kendurkan dan lakukan secara berulang sebanyak 5 kali.

2.4.5 Kebijakan Program Masa Nifas

Sesuai dengan kebijakan program nasional dalam masa nifas dilakukan paling sedikit 4 kali kunjungan. Kunjungan ini memiliki tujuan untuk menilai status kesehatan ibu dan bayi baru lahir serta mendeteksi, mencegah dan menangani masalah yang mungkin terjadi. 4 kali kunjungan tersebut yakni 6-24 jam, 3-7 hari, 8-28 hari dan 29-42 hari setelah melahirkan. Fokus pada setiap kunjungan pemeriksaan masa nifas yakni:

a. Kunjungan 6-48 jam setelah persalinan

- 1) Mencegah perdarahan karena atonia uteri
- 2) Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan dan merujuk bila perdarahan berlanjut
- 3) Memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga lain bila terjadi perdarahan banyak
- 4) Pemberian ASI awal

- 5) Melakukan hubungan antara ibu dan bayi
- 6) Menjaga bayi agar tetap sehat dengan cara mencegah terjadinya hipotermia

b. Kunjungan 3-7 hari setelah persalinan

- 1) Memastikan involusi berjalan dengan normal, uterus berkontraksi, fundus uteri di bawah umbilicus, tidak ada perdarahan, dan tidak berbau
- 2) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi/ perdarahan abnormal
- 3) Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan, dan istirahat
- 4) Memastikan ibu menyusui bayinya dengan baik dan tidak menunjukkan tanda-tanda penyakit.
- 5) Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi agar tetap hangat, dan merawat bayi sehari - hari

c. Kunjungan 8-28 hari setelah persalinan

- 1) Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus uteri di bawah umbilicus, tidak ada perdarahan dan tidak berbau
- 2) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal
- 3) Memastikan ibu menyusui bayinya dengan baik dan tidak menunjukkan tanda - tanda penyakit

- 4) Memberikan konseling mengenai asuhan pada bayi supaya tetap hangat dan merawat bayi

d. Kunjungan 29-42 hari setelah persalinan

- 1) Menanyakan pada ibu tentang penyakit yang ibu dan bayi alami
- 2) Memberikan konseling KB sedini mungkin (Bahiyatun, 2009)
dalam (Sulfianti et al., 2021)

2.4.6 Konsep Menyusui

a. ASI Eksklusif

Makanan dan minuman pertama untuk bayi adalah ASI yang mengandung sumber gizi yang sempurna sesuai dengan kebutuhan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Air susu ibu adalah cairan hasil sekresi kelenjar payudara ibu yang merupakan emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan lainnya. ASI adalah makanan tunggal dan terbaik yang memenuhi semua kebutuhan tumbuh kembang bayi hingga usia 6 bulan (Roesli,2000) dalam (Sujianti & Dhamayanti, 2012).

b. Manfaat ASI

Pemberian ASI eksklusif bertujuan untuk menjamin pemenuhan hak bayi untuk mendapatkan ASI eksklusif sejak dilahirkan hingga 6 bulan. Sementara menurut Mufdlilah (2017) dalam Sampe et al., (2020) Manfaat ASI eksklusif bagi bayi antara lain sebagai nutrisi lengkap, meningkatkan daya tubuh, meningkatkan kecerdasan mental dan emosional yang stabil serta spiritual yang matang diikuti perkembangan sosial yang baik, mudah dicerna dan diserap, memiliki komposisi lemak,

karbohidrat, kalori, protein dan vitamin, perlindungan penyakit infeksi, perlindungan alergi karena didalam ASI mengandung antibodi, memberikan rangsang intelegensi dan saraf, meningkatkan kesehatan dan kepandaian secara optimal.

c. Teknik Menyusui, Posisi dan Perlekatan yang benar

Teknik menyusui sangat penting diajarkan kepada ibu untuk mencegah terjadinya kesulitan dalam proses pemberian ASI. Selain itu, menurut Roesli 2005 dalam Priyono et al., (2023) Teknik menyusui merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi produksi ASI dimana bila teknik menyusui tidak benar, dapat menyebabkan puting lecet sehingga menjadikan ibu enggan menyusui dan bayi jarang menyusu. Sering kali para ibu kurang mendapatkan informasi tentang manfaat ASI dan teknik menyusui.

Terdapat beberapa macam jenis posisi yang dapat dilakukan ibu saat menyusui bayinya, seperti posisi berbaring, duduk, berdiri, dll. Sementara perlekatan saat menyusui tidak kalah peting dalam proses menyusui. Terdapat 4 kunci penting perlekatan yang benar yakni:

- 1) Kepala dan badan bayi dalam satu garis lurus
- 2) Wajah bayi menghadap payudara dan hidung menghadap puting
- 3) Pada bayi baru lahir, ibu memegang tubuh bayi tidak hanya kepala dan bahunya, tetapi sampai bokong bayi (Astuti et al., 2015).

2.5 Hubungan Penggunaan media GEMBIL terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Persiapan Masa Nifas

Menurut WHO (2008) Pendidikan kesehatan adalah proses meningkatkan kontrol dan memperbaiki kesehatan individu maupun masyarakat dengan membuat mereka peduli terhadap pola perilaku dan pola hidup yang dapat mempengaruhi kesehatan. Edukasi adalah suatu proses usaha memberdayakan perorangan, kelompok, dan masyarakat agar memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatannya melalui peningkatan pengetahuan, kemauan, dan kemampuan. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Tingkatan pengetahuan menurut Benjamin S.Bloom (1956) terbagi menjadi 6 jenjang yakni mengingat, memahami, mengaplikasikan, menganalisis, mengevaluasi dan membuat.

Rendahnya pengetahuan menjadi salah satu penyebab terjadinya infeksi masa nifas dan komplikasi masa nifas lainnya. Penyebab tingginya angka infeksi masa nifas dibagi menjadi dua yakni faktor penyebab langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung seperti persalinan lama, kebersihan diri yang kurang baik, dll. sementara penyebab faktor tidak langsung seperti rendahnya kunjungan pemeriksaan kehamilan, rendahnya pengetahuan dan pendidikan. (Idyawati,S.et all, 2022).

2.6 Hubungan Penggunaan media GEMBIL terhadap Perubahan Sikap Ibu Hamil tentang Persiapan Masa Nifas

Hubungan antara penggunaan media GEMBIL atau media audiovisual dengan perubahan sikap ibu hamil tentang persiapan Masa Nifas. Secara umum sikap manusia akan menentukan dirinya akan menderita sebuah sakit atau penyakit. Perubahan sikap sangat erat kaitannya dengan pengetahuan yang dimilikinya, oleh karena itu pengetahuan sangat diperlukan untuk meningkatkan sikap kesehatan yang positif dan terbebas dari sakit.

Asumsi penyebab terjadinya perubahan sikap di pengaruhi oleh stimulus. Stimulus atau rangsangan yang diberikan kepada organisme dapat ditolak atau diterima. Selanjutnya stimulus yang diterima akan dilanjutkan dengan organisme tersebut mengolah stimulus menjadi kesediaan bertindak (sikap) dan akhirnya dengan didukung fasilitas dari lingkungan stimulasi tersebut akan berefek dan berakhir organisme tersebut berubah dan memiliki perilaku yang lebih baik (Hosland, et all, 1953).

Pada penelitian ini saling memiliki keterkaitan yakni peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang persiapan masa nifas dan dilanjut ibu dapat merubah sikapnya dengan dasar pengetahuan yang kuat sehingga dapat melahirkan sikap positif dan berlangsung lama (*long lasting*). Sehingga dapat mencapai tujuan yakni masa nifas yang baik tanpa terjadinya infeksi.

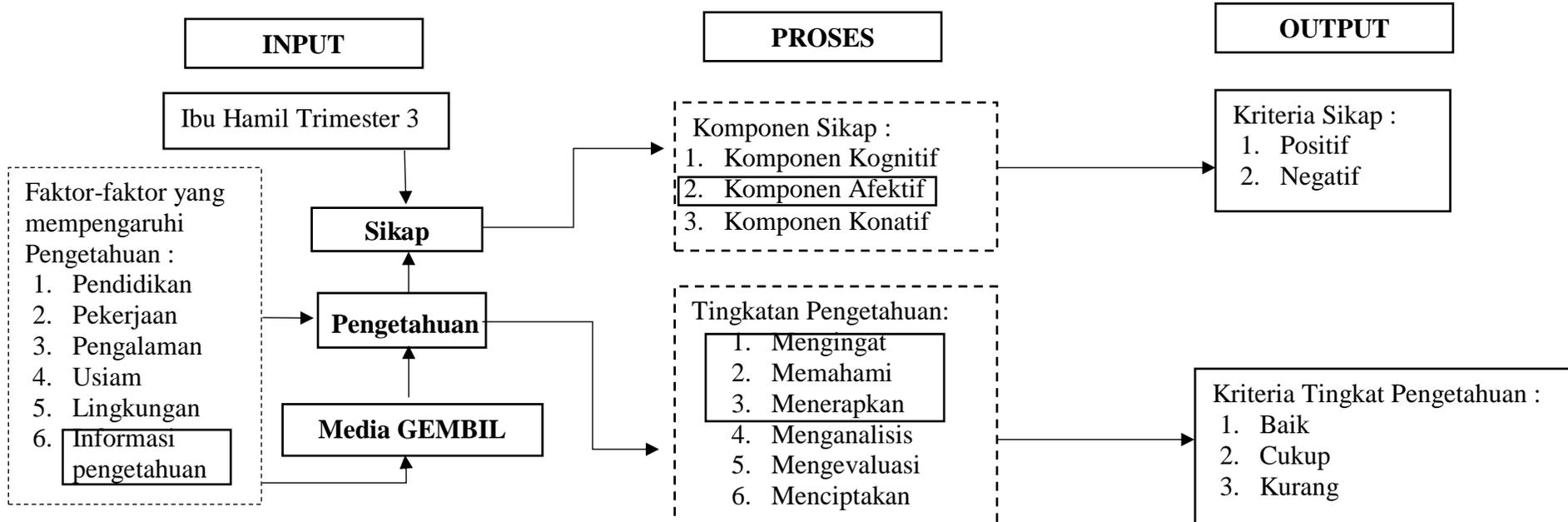
2.7 Penelitian Terdahulu

Tabel 2.4 Penelitian Terdahulu

No	Judul yang serupa/mirip	Th penelitian	Persamaan dengan judul yang diajukan	Perbedaan dengan judul yang diajukan	Link Jurnal
1	Efektifitas <i>self efficacy</i> terhadap pemahaman tanda bahaya kehamilan menggunakan video dan buku Kesehatan ibu dan anak	2021	1. Memiliki kesamaan tema yakni membahas efektifitas media belajar dalam peningkatan pemahaman pengetahuan ibu hamil	1. Penulis pada penelitian pembandingan melakukan penelitian dengan desain penelitian study literatur, sedangkan penelitian yang diajukan penulis yakni dengan desain penelitian eksperimental dengan the <i>pretest-posttest</i> control group design	http://jab.stikba.ac.id/index.php/jab/article/view/290/154
2	Pengaruh Pemberian Edukasi Video Audio Visual Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Asupan Gizi Di Desa Sokaraja Lor	2023	1. Memiliki kesamaan yakni melakukan penelitian menggunakan media audiovisual sebagai medianya 2. Populasi sama yakni ibu hamil	1. Penulis pada penelitian pembandingan melakukan penelitian dengan desain penelitian study literatur, sedangkan penelitian yang diajukan penulis yakni dengan desain penelitian pre-eksperimental dengan the <i>pretest-posttest</i> control group design 2. Variable yang diteliti berbeda, sebab penulis akan melakukan penelitian terhadap efektifitas pengetahuan ibu hamil tentang masa nifas	https://www.journal.stikespemkabjombang.ac.id/index.php/jikep/article/view/1432/872
3	Pengaruh Media Video pada Kelas Ibu Hamil terhadap Pengetahuan dan Perilaku Pemilihan Penolong Persalinan	2019	1. Pada 2 penelitian ini memiliki kesamaan yakni melakukan penelitian dengan media audiovisual	1. Pada penelitian pembandingan itu menggunakan desain penelitian quasi-eksperimental sementara pada penelitian yang akan diteliti penulis yakni menggunakan penelitian pre-eksperimental dengan the <i>pretest-posttest</i> control group design	https://jqwh.org/index.php/JQWH/article/view/32/33

4	Efektifitas media audio visual pada kelas ibu hamil terhadap pengetahuan dan sikap ibu dalam pencegahan komplikasi kehamilan dan persalinan	2021	Pada 2 penelitian ini memiliki kesamaan yakni melakukan penelitian menggunakan media audiovisual	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pada penelitian pembandingan itu menggunakan desain penelitian quasi-eksperimental sementara pada penelitian yang akan diteliti penulis yakni menggunakan penelitian pre-eksperimental dengan the <i>pretest-posttest</i> control group design 2. Variable yang diteliti memiliki sedikit perbedaan, sebab penulis akan melakukan penelitian terhadap efektifitas pengetahuan ibu hamil tentang masa nifas sementara peneliti pembandingan melakukan penelitian tentang pencegahan komplikasi kehamilan dan persalinan 	https://jpp.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JKM/article/unduh/2704/pdf
5	Aplikasi gembil (<i>game</i> ibu hamil) berbasis <i>android</i> dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil primigravida pada masa pandemic covid-19 tahun 2022	2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memiliki kesamaan yakni melakukan penelitian menggunakan media audiovisual sebagai medianya 2. Populasi yang digunakan sama yakni ibu hamil 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Variable yang diteliti memiliki sedikit perbedaan, sebab penulis akan melakukan penelitian terhadap efektifitas pengetahuan ibu hamil tentang masa nifas sementara penelitian pembandingan meneliti kehamilan, persalinan, nifas dan BBL 2. Pada variable yang akan diteliti terdapat perbedaan yakni penelitian terdahulu hanya variabel pengetahuan, namun pada penelitian ini terdapat variabel perilaku 	https://ejournal.medistra.ac.id/index.php/JKK/article/view/1369

2.8 Kerangka Konsep



Keterangan :

————— = Diteliti

----- = Tidak Diteliti

Gambar 2.6. Kerangka Konsep Penelitian Efektifitas Media GEMBIL terhadap pengetahuan dan perilaku ibu hamil tentang persiapan masa nifas

2.9 Hipotesis

Berdasarkan hubungan antara variabel dalam kerangka konsep, maka hipotesis pada penelitian ini adalah :

H1 : Ada pengaruh penggunaan media GEMBIL terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil trimester III tentang persiapan nifas.