

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Kemampuan

Kemampuan berasal dari kata mampu yang berarti kuasa (bisa, sanggup), atau dapat melakukan sesuatu. Kemampuan adalah kesanggupan, kecakapan atau kekuatan dalam melakukan sesuatu (Depdiknas, 2008).

a. Kemampuan perawatan diri

Kemampuan perawatan diri adalah perihal yang berhubungan dengan kesanggupan seseorang dalam melakukan perawatan atau perihal merawat atau pemeliharaan orang-seorang (Depdiknas, 2008).

b. Kemampuan perawatan ibu nifas

Kemampuan perawatan ibu nifas adalah kesanggupan seorang wanita yang sedang dalam masa nifas atau keadaan setelah proses melahirkan sampai pulihnya organ-organ tubuh akibat hamil dan melahirkan sekitar 40 atau 60 hari setelah melahirkan untuk memelihara dan merawat keadaannya dan mencegah terjadinya

2. Nifas

a. Pengertian Masa Nifas

Masa nifas atau puerperium adalah periode waktu atau masa di mana organ-organ reproduksi kembali kepada keadaan tidak hamil yang berlangsung dalam waktu sekitar 6 minggu (Farrer, 2001). Asuhan masa nifas diperlukan dalam periode ini karena merupakan masa kritis baik ibu maupun bayinya. Diperkirakan bahwa 60% kematian ibu akibat kehamilan terjadi setelah persalinan, dan 50% kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama (Efendi & Makhfudly, 2009).

Masa nifas (puerperium) dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu (Saifuddin B. A., 2002). Pada masa ini terjadi perubahan-perubahan fisiologi, yaitu: 1) perubahan fisik; 2) involusi uterus dan pengeluaran lochia; 3) laktasi/ pengeluaran air susu ibu; 4) perubahan sistem tubuh lainnya, dan; 5) perubahan psikis (Efendi & Makhfudly, 2009).

b. Kebutuhan Dasar Ibu Masa Nifas

1) Gizi

Kebutuhan dasar ibu pada masa nifas, tidak begitu berbeda dengan kebutuhan pada masa kehamilan, terutama mengenai nutrisi dan gizi. Seorang ibu yang sedang dalam masa nifas

membutuhkan asupan gizi yang baik. Kebutuhan gizi pada masa nifas terutama bila menyusui akan meningkat 25%, karena berguna untuk proses kesembuhan pasca persalinan dan untuk memproduksi air susu yang cukup untuk menyehatkan bayi.

Menu makanan seimbang yang harus dikonsumsi adalah makanan dengan porsi yang cukup dan teratur, tidak terlalu asin, pedas atau berlemak, tidak mengandung alkohol, nikotin, serta bahan pengawet atau pewarna. Selain itu, makanan seimbang untuk ibu nifas harus mengandung: sumber tenaga (energi), sumber pembangun (protein), dan sumber pengatur dan pelindung (mineral, vitamin dan air).

(Ambarwati & Wulandari, 2008)

2) Ambulasi Dini

Disebut juga *early ambulation*. Ambulasi dini adalah kebijakan untuk membimbing klien beranjak dari tempat tidur dan berjalan segera setelah 24-48 jam postpartum. Keuntungan dari ambulasi dini adalah: a) klien merasa lebih baik, lebih sehat dan lebih kuat; b) faal usus dan kandung kemih lebih baik; dan c) dapat lebih memungkinkan dalam mengajari ibu untuk merawat atau memelihara anaknya memandikan dan

lainnya selama ibu masih dalam perawatan (Ambarwati & Wulandari, 2008).

3) Eliminasi

a) Miksi

Miksi disebut normal bila dapat buang air kecil spontan setiap 3-4 jam. Ibu diusahakan dapat buang air kecil sendiri, bila tidak dilakukan dengan tindakan rangsangan dengan cara mengalirkan air kran didekat klien, mengompres air hangat diatas simpisis atau melakukan prosedur kateterisasi (Ambarwati & Wulandari, 2008).

b) Defekasi

Ibu postpartum biasanya mengalami sulit buang air besar pada hari ke 2-3 postpartum. Agar mampu melakukan buang air besar secara teratur, anjurkan ibu melakukan diit teratur, banyak mengkonsumsi cairan (air putih), makan cukup serat dan olah raga. Jika pada hari ke tiga klien belum juga buang air besar maka diberikan obat laksan supositoria dan minum air hangat (Ambarwati & Wulandari, 2008).

4) Kebersihan Diri

Kebersihan diri yang paling utama dilakukan adalah kebersihan payudara dan puting susu dilanjutkan dengan perawatan perineum.

a) Perawatan perineum

Perawatan perineum harus dilakukan secara rutin guna mencegah terjadinya infeksi. Cara membersihkan perineum dimulai dari simpisis sampai anal, dengan menggunakan sabun yang lembut minimal sekali sehari (Ambarwati & Wulandari, 2008).

b) Perawatan payudara

Perawatan payudara dapat dilakukan dengan menjaga payudara tetap bersih dan kering terutama puting susu dengan menggunakan BH yang menyokong payudara. Bila terjadi lecet pada puting susu, oleskan *colostrum* atau ASI pada sekitar puting setiap selesai menyusui dan istirahatkan payudara selama 24 jam, serta berikan paracetamol 1 tablet setiap 4-6 jam untuk menghilangkan nyeri. Selama payudara ibu diistirahatkan, ASI untuk bayi dikeluarkan secara manual dan diminumkan dengan menggunakan

5) Istirahat

Setelah proses melahirkan bayi, ibu akan merasa senang dan khawatir dalam menghadapi bayinya. Hal tersebut mengakibatkan ibu sulit istirahat dan tidur. Selain itu akan terjadi gangguan pola tidur karena aktivitas yang bertambah, terutama di malam hari. Kurang istirahat dapat mempengaruhi ibu dalam beberapa hal, antara lain mengurangi jumlah ASI yang diproduksi, memperlambat proses involusi uteri dan memperbanyak perdarahan, menyebabkan depresi dan ketidakmampuan merawat bayi dan dirinya sendiri. Untuk mencegah hal tersebut, memberi saran kepada ibu untuk kembali pada kegiatan rumah tangga secara perlahan-lahan serta untuk tidur siang atau beristirahat selama bayi tidur dapat mencegah terjadinya kelelahan yang berlebihan (Ambarwati & Wulandari, 2008).

6) Seksual

Bulan pertama pasca persalinan, hasrat seksual ibu akan berkurang baik kecepatan, durasi dan orgasme. Hubungan suami istri atau seksual dapat dilakukan setelah 3-4 minggu post partum, yaitu saat perdarahan telah berhenti dan luka perineal sudah sembuh (Ambarwati & Wulandari, 2008).

7) Latihan Senam Nifas

Senam nifas memiliki gerakan yang tidak jauh berbeda dengan senam hamil. Senam nifas hendaknya dilakukan secara perlahan dahulu lalu semakin lama semakin sering/kuat. Senam pertama yang baik dan aman dilakukan ibu pada hari pertama postpartum untuk memperkuat otot dasar panggul adalah senam kegel. Senam kegel mempunyai beberapa manfaat antara lain membuat jahitan lebih rapat, mempercepat penyembuhan pasca persalinan, meredakan haemoroid, meningkatkan pengendalian atas urin. Latihan senam nifas secara keseluruhan mampu mengendurkan ketegangan dari tubuh ibu dan melatih posisi yang nyaman dan sikap yang baik pada waktu memberi ASI pada bayi (Ambarwati & Wulandari, 2008).

8) Keluarga Berencana

Setiap pasangan harus dapat menentukan sendiri kapan dan bagaimana rencana mereka tentang keluarganya. Waktu yang ideal untuk menunda kehamilan adalah sekurang-kurangnya 2 tahun setelah persalinan sebelumnya. Selama masa nifas, ibu yang menyusui bayinya secara teratur mampu mencegah kehamilan, karena selama menyusui bayinya, menstruasi ibu akan terhambat sehingga menyebabkan ibu post partum tidak

menghasilkan telur (ovum) yang mampu mengalami pembuahan (ovulasi) (Ambarwati & Wulandari, 2008).

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi Kemampuan Perawatan Ibu Nifas

Menurut Wulandari (2010) selama masa nifas terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kemampuan perawatan ibu nifas, diantaranya:

1) Pengalaman

Pengalaman adalah suatu bentuk merasai, menanggung atau menjalani baik berupa kegiatan, peristiwa atau sebagainya yang dialami seseorang yang dapat mempengaruhi proses kehidupan (Depdiknas, 2008). Pengalaman adalah sesuatu yang pernah dialami seseorang akan menambah pengetahuan tentang sesuatu yang bersifat non formal (Pratama, 2009). Selama perawatan masa nifas, pengalaman ibu yang baru pernah melahirkan atau primipara akan berbeda dengan ibu yang telah sering mengalami persalinan atau multipara. Ibu multipara biasanya cenderung lebih mampu melakukan perawatan selama masa nifas. Hal itu dipengaruhi pula oleh usia, pendidikan dan

2) Usia

Usia adalah masa hidup seseorang atau sering juga disebut umur. Arum (2011) mengategorikan tingkatan usia reproduktif manusia menjadi:

- a) Dewasa awal (19-35 tahun)
- b) Dewasa pertengahan (36-50 tahun)
- c) Lansia (≥ 50 tahun)

Selama masa nifas, usia ibu mencapai tingkatan usia reproduktif, yaitu dewasa awal pada rentang usia 19-35 tahun. Selama rentang usia ini, kemampuan seorang ibu postpartum dalam melakukan perawatan masa nifas akan berbeda. Hal tersebut dipengaruhi oleh pengalaman serta pendidikan yang dimiliki seorang ibu saat masa nifas.

3) Pendidikan

Pendidikan dalam Kamus Bahasa Indonesia (2008) mempunyai pengertian bahwa pendidikan merupakan proses mengubah sikap dan tata laku seseorang atau kelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan, proses cara, perbuatan mendidik. Menurut Pratama (2009) pendidikan adalah upaya untuk memberikan

... ..

Tingkat pendidikan dipengaruhi oleh jenis pendidikan. Jenis pendidikan terdiri atas jenis pendidikan terendah hingga jenis pendidikan tertinggi, yaitu TK (taman kanak-kanak), SD (sekolah dasar), SMP/SLTP (sekolah lanjutan tingkat pertama), SMA/SLTA (sekolah lanjutan tingkat atas) dan terakhir adalah tingkat Universitas yang dibagi menjadi tingkatan diploma, sarjana, pasca sarjana, dan seterusnya. Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu, akan mempengaruhi kemampuan ibu dalam perawatan masa nifas.

Ibu yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi akan lebih memperhatikan kesehatan diri dan bayinya dari sejak hamil, persalinan, hingga anak berusia 5 tahun, seperti pada pedoman kesehatan ibu dan anak (KIA) yang terdapat didalam buku KIA.

4) Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu yang terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, rasa dan raba. Tetapi sebagian besar melalui proses belajar dan membutuhkan suatu bantuan misalnya buku (Notoatmodjo, 2003). Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh

pengetahuan akan lebih menetap daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Evaaprilia, 2009).

5) Budaya

Budaya adalah hal yang berhubungan dengan pikiran, akal budi hasil kegiatan dan penciptaan batin (akal budi) manusia seperti kepercayaan, kesenian dan adat istiadat (Depdiknas, 2008). Menurut Pratama (2009) budaya adalah tingkah laku manusia atau kelompok manusia dalam memenuhi kebutuhan yang meliputi sikap dan kepercayaan. Kebudayaan yang berkembang disuatu wilayah mengenai cara perawatan masa nifas akan mempengaruhi ibu melakukan perawatan masa nifas yang sesuai standar prosedur kesehatan yang disampaikan melalui promosi oleh tenaga kesehatan di pelayanan kesehatan maupun panduan seperti yang dituliskan dalam buku KIA.

6) Dukungan keluarga

Dukungan sosial dari masyarakat sekitar terutama keluarga mendukung seseorang dalam perilaku kesehatannya (Wulandari, 2010).

7) Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulasi suatu objek (Wulandari

8) Pelayanan Petugas

Sikap petugas dalam memberikan informasi tentang kesehatan mempengaruhi ibu dalam melakukan perilaku kesehatan (Wulandari, 2010). Informasi yang lengkap dan mudah dimengerti dari petugas kesehatan mampu meningkatkan kemampuan ibu nifas dalam melakukan perawatan masa nifas.

d. Tanda Bahaya dan Penyakit pada saat Nifas

Selama masa nifas terdapat beberapa tanda bahaya dan penyakit yang terjadi pada ibu yang dapat menyebabkan kematian. Hasil laporan rutin KIA (2010), penyebab utama kematian ibu di Indonesia adalah perdarahan sebanyak 3.114 kasus dan eklampsia sebanyak 2.653 kasus. Selain itu, dapat juga disebabkan oleh infeksi nifas dan kelainan – kelainan lainnya dalam nifas.

1) Perdarahan pospartum

Perdarahan pospartum (hemoragia pospartum) adalah hilangnya darah lebih dari 500 ml dalam 24 jam selama atau setelah melahirkan bayi (William & Dongoes *cit* Mitayani, 2009). Menggunakan pengukuran kuantitatif, didapatkan bahwa batasan jumlah darah yang keluar pada persalinan normalnya 400 – 500 ml dan 600 – 800 ml pada

kelahiran *secsio caesarea*, membuktikan bahwa pernyataan diatas tidak terlalu tepat (Mitayani, 2009).

Perdarahan postpartum dapat dibagi menjadi dua, yaitu:

- a) Perdarahan postpartum awal (sampai 24 jam setelah kelahiran). Selama perdarahan postpartum awal terjadi gangguan sirkulasi, eliminasi dan seksualitas sehingga menyebabkan perubahan tekanan darah dan nadi, kulit dingin/ lembab, pucat, kesulitan berkemih, nyeri tekan abdominal, laserasi jalan lahir, hematoma, perbesaran uterus lunak dan menonjol, sulit dipalpasi, perdarahan merah terang dari vagina dan fundus uteri terinversi mendekat pada kontak atau menonjol melalui os. eksternal (inversi uterus).
- b) Perdarahan postpartum lambat (sampai 28 jam setelah kelahiran). Selama perdarahan postpartum lambat terjadi gangguan sirkulasi dan seksualitas yang menyebabkan rembesan darah terjadi terus-menerus atau rembesan tiba-tiba, kelihatan pucat, anemis, mengalami nyeri tekan uterus, lokhea berbau busuk (infeksi), tinggi fundus badan uterus gagal kembali pada ukuran dan fungsi sebelum kehamilan (subinvulusi) dan terlenanya jarigan. Ada beberapa

penyebab yang dapat menimbulkan perdarahan postpartum, antara lain: trauma jalan lahir, kegiatan kompresi pembuluh darah tempat implantasi plasenta, miometrium hipotonia, retensi sisa plasenta dan gangguan koagulasi

(Mitayani, 2009).

2) Eklampsia

Menurut kamus saku kedokteran Dorland (1998), eklampsia adalah konvulsi (kejang) dan koma (keadaan tidak sadarkan diri yang amat sangat dimana penderita tidak dapat dibangunkan dengan rangsangan yang sangat kuat), yang terjadi pada wanita hamil atau dalam nasa nifas dengan disertai hipertensi, edema, dan/atau proteinuria.

Eklampsia adalah kelainan akut pada wanita hamil, dalam persalinan / nifas yang ditandai dengan kejang dan koma. Kondisi tersebut dapat mempengaruhi plasenta dan uterus karena aliran darah ke plasenta menurun sehingga terjadi gangguan fungsi plasenta (Sistiarini, 2008).

3) Infeksi Nifas

Infeksi nifas adalah semua peradangan yang disebabkan oleh masuknya kuman-kuman ke dalam alat genital pada waktu

infeksi nifas merupakan hal yang paling utama sebagai penyebab kematian maternal, akan tetapi seiring dengan perkembangan ilmu kebidanan dan kesehatan, khususnya pengetahuan tentang sebab-sebab infeksi nifas serta pencegahannya, dan obat-obat baru seperti sulfadiazin anti biotika lainnya, mampu mengurangi angka kematian maternal (Wiknjosastro & Saifuddin, 2005).

Infeksi nifas dapat dibagi dalam 2 golongan, yaitu a) infeksi yang terbatas pada perineum, vulva, vagina, serviks, dan endometrium seperti *vulvitis, vaginitis, servicitis, dan endometritis*; dan b) penyebaran dari tempat-tempat tersebut melalui vena-vena, melalui jalan limfe, dan melalui endometrium seperti *septikemia dan piemia, peritonitis, salpingitis dan ooforitis* (Wiknjosastro & Saifuddin, 2005).

4) Kelainan dan penyakit lain dalam nifas

Kelainan dan penyakit lain dalam masa nifas terdiri atas kelainan pada payudara, kelainan pada rahim dan penyakit lain dalam nifas (Wiknjosastro & Saifuddin, 2005).

- a) Kelainan pada payudara terdiri dari pembendungan air susu atau *engorgement of the breast* yang terjadi akibat tidak sempurnanya pengosongan kelenjar-kelenjar payudara ibu saat melakukan proses menyusui pada bayi

mastitis atau peradangan pada mammae yang disebabkan oleh bakteri *Staphylococcus aureus* yang dapat menyebabkan payudara membesar, nyeri dan jika tidak segera diberi pengobatan bisa terjadi abses. Kelainan puting susu, kelainan dalam pengeluaran air susu dan penghentian laktasi juga merupakan kelainan payudara yang sering terjadi pada ibu nifas.

- b) Kelainan pada rahim atau uterus terdiri dari subinvolusi atau terganggunya proses involusi pada uterus pada masa nifas akibat masih tertinggalnya sisa-sisa plasenta dalam uterus, endometritis, dan mioma uteri, dan perdarahan nifas sekunder yang terjadi pada 24 jam atau lebih setelah persalinan, perdarahan yang terjadi lebih dari 500-600 ml dalam masa 24 jam, disebabkan oleh subinvolusi, kelainan kongenital uterus, inversio uteri, mioma uteri submukosum dan penghentian pengobatan dengan estrogen untuk menghentikan laktasi.
- c) Penyakit lain dalam nifas terdiri atas tromboflebitis atau *flegmasia alba dolens* yang mengenai satu atau kedua vena femoralis yang disebabkan oleh adanya trombosis atau embolus akibat dari adanya perubahan atau kerusakan pada intima pembuluh darah perubahan pada susunan

darah, laju peredaran darah, atau karena pengaruh infeksi, selanjutnya adalah *nekrosis pars anterior hipofisis post partum* atau disebut juga *sindroma Sheehan* merupakan kerusakan lobus depan dari hipofisis yang terjadi tidak lama sesudah persalinan karena syok akibat perdarahan persalinan.

(Wiknjosastro & Saifuddin, 2005).

3. Buku KIA

a. Pengertian buku KIA

Buku KIA telah diperkenalkan sejak tahun 1994 dengan bantuan Badan Kerjasama Internasional Jepang (JICA) (Rahayu, 2011). Program Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) didukung SK Menkes No.248/Menkes/SK/III/2004 yang mengesahkan buku KIA secara nasional sebagai satu-satunya sistem pencatatan kesehatan ibu hamil dan anak balita. Buku KIA merupakan salah satu kebijakan dan upaya pemerintah untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi, sama halnya dengan kegiatan Gerakan Sayang Ibu (GSI), dan Strategi *Making Pregnancy Safer*. Buku KIA berisi informasi dan materi penyuluhan tentang gizi dan kesehatan ibu dan anak, kartu ibu hamil, KMS bayi dan balita dan catatan pelayanan kesehatan ibu dan anak

Buku KIA (Buku Kesehatan Ibu dan Anak) adalah buku yang 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) (Departemen Kesehatan RI, 2005).

b. Isi buku KIA

Buku KIA terbagi atas dua sub bagian utama, yaitu kesehatan ibu dan kesehatan anak. Kesehatan ibu terbagi atas: 1) kesehatan ibu dalam masa kehamilan. Buku KIA menjelaskan secara singkat mengenai hal-hal yang harus dilakukan oleh ibu dalam masa kehamilan, antara lain : melakukan pemeriksaan kehamilan ANC (antenatal care), menimbang berat badan setiap kali melakukan pemeriksaan kehamilan, konsumsi 1 tablet tambah darah setiap hari selama kehamilan, melakukan imunisasi TT (tetanus toksoid), meminta nasihat tentang makanan bergizi selama hamil. Cara menjaga kesehatan ibu hamil, anjuran makan untuk ibu hamil, tanda dan bahaya pada kehamilan, dan masalah lain pada kehamilan juga dijelaskan dalam buku KIA: 2) kesehatan ibu dalam masa persalinan

Selama masa persalinan diperlukan kewaspadaan dan kemampuan dalam menyadari tanda persalinan. Buku KIA juga menjelaskan secara singkat tentang tanda bayi akan lahir yang dimulai dengan terjadinya rasa mulas yang teratur semakin sering dengan durasi lama, dan keluarnya air ketuban. Penjelasan singkat tentang proses kelahiran (persalinan) dan masalah-masalah dalam persalinan pun di paparkan dalam buku KIA ini. Masalah-masalah dalam persalinan yang disebutkan antara lain adalah ibu kejang, perdarahan lewat jalan lahir, dan lainnya; 3) kesehatan ibu pada masa nifas. Pada masa nifas, seorang ibu memiliki 2 tanggung jawab, yaitu tanggung jawab terhadap dirinya dan juga terhadap bayinya. Buku KIA juga menjelaskan secara singkat tentang bagaimana cara menyusui bayi, perawatan ibu, serta tanda bahaya dan penyakit pada saat nifas. Tanda bahaya yang sering terjadi pada ibu nifas adalah perdarahan lewat jalan lahir, keluar cairan yang berbau dari jalan lahir, dan demam; 4) keluarga berencana. Buku KIA memberi petunjuk tentang manfaat dari melakukan KB, yaitu agar ibu tidak cepat hamil lagi, dan ibu mempunyai banyak waktu merawat diri sendiri, anak, dan keluarga. Buku ini juga memberi pengetahuan tentang cara dan jenis alat kontrasepsi yang baik untuk ber-KB, ada cara bagi suami, cara bagi istri dan metode sterilisasi. Selain penjelasan singkat tentang hal-hal

diatas, buku KIA juga dilengkapi dengan lembar catatan kesehatan ibu, catatan kesehatan anak, dan kartu menuju sehat (KMS).

Untuk perawatan kesehatan anak, buku KIA mencakup tentang: 1) perawatan bayi baru lahir sampai balita. Dimulai dari tanda bayi sehat, cara merawat bayi baru lahir yang terdiri dari cara menyusui bayi, tindakan pada bayi baru lahir, cara menjaga bayi tetap hangat, dan pelayanan kesehatan bagi bayi baru lahir, serta cara pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak, tanda anak kurang sehat dan macam-macam imunisasi dasar lengkap untuk balita; 2) perawatan sehari-hari balita. Perawatan sehari-hari pada anak dilakukan dengan melakukan perawatan dan pemantauan kebersihan anak, kebersihan gigi dan kebersihan lingkungan. Jauhkan anak dari bahaya benda-benda yang bisa dianggap makanan/minuman, benda tajam/berbahaya, benda panas dan tempat-tempat yang berbahaya; 3) perawatan anak sakit. Buku KIA memberikan pengetahuan tentang jenis obat-obatan yang harus ada di rumah, bagaimana membuat obat alternatif untuk anak saat anak mengalami batuk, diare/mencret, serta bagaimana seharusnya ibu merawat anak yang mengalami sakit seperti demam, luka dan sakit kulit di rumah; 4) cara memberi makan anak dimulai sejak usia 0-6 bulan dengan ASI (air susu ibu) eksklusif, pemberian ASI diselingi MP-ASI (makanan pendamping-ASI) sejak bayi berusia lebih dari 6 bulan, serta cara pemberian MP-ASI sampai anak berusia

3 tahun; 5) cara merangsang perkembangan anak. Buku KIA mengajarkan cara merangsang perkembangan bayi/anak dan pencapaian yang harus dicapai oleh bayi/anak berdasarkan rentang umur, dari sejak bayi usia 0 bulan sampai anak usia 5 tahun. Rangsangan perkembangan yang dapat dilakukan pada bayi sejak masih berusia 0 bulan (baru lahir) sampai usia 4 bulan, dengan cara memeluk dan menimang bayi dengan penuh kasih sayang, mengajak bayi tersenyum dan bicara, dan memperdengarkan musik pada bayi. Saat bayi berumur 4-6 bulan, agar dapat merangsang perkembangannya, sering tengkurapkan bayi, mainkan benda di depan matanya, perdengarkan berbagai bunyi-bunyian, dan berikan mainan benda yang besar dan berwarna, hingga terakhir cara merangsang perkembangan anak pada usia 3-5 tahun dengan cara meminta anak menceritakan apa yang ia lakukan, mendengarkan apa yang anak bicarakan, dan mengawasi saat anak mencoba hal baru; 6) cara membuat MP-ASI. Buku KIA mengajarkan secara singkat tentang cara membuat beberapa makanan sebagai MP-ASI yang baik bagi bayi, antara lain untuk usia 6-9 bulan, diajarkan membuat bubur susu, dan pisang lumat halus, untuk anak usia 9-12 bulan, dianjurkan mengkonsumsi nasi tim dan kue dadar.

c. Manfaat buku KIA

Buku KIA yang dikenalkan pada tahun 1994 oleh dinas kesehatan bekerja sama dengan JICA (*Japan International Cooperation Agency*) sebagai panduan keluarga dalam perawatan kesehatan ibu dan anak (Ernoviana & Hasanbasri, 2006). Buku KIA sangat bermanfaat bagi ibu, anak, dan petugas kesehatan untuk mencatat dan mengetahui perkembangan informasi kesehatan ibu dan anak. Buku KIA dapat dibaca oleh ibu, suami dan anggota keluarga yang lain karena berisi informasi yang sangat berguna untuk kesehatan ibu dan anak (Departemen Kesehatan RI, 2005).

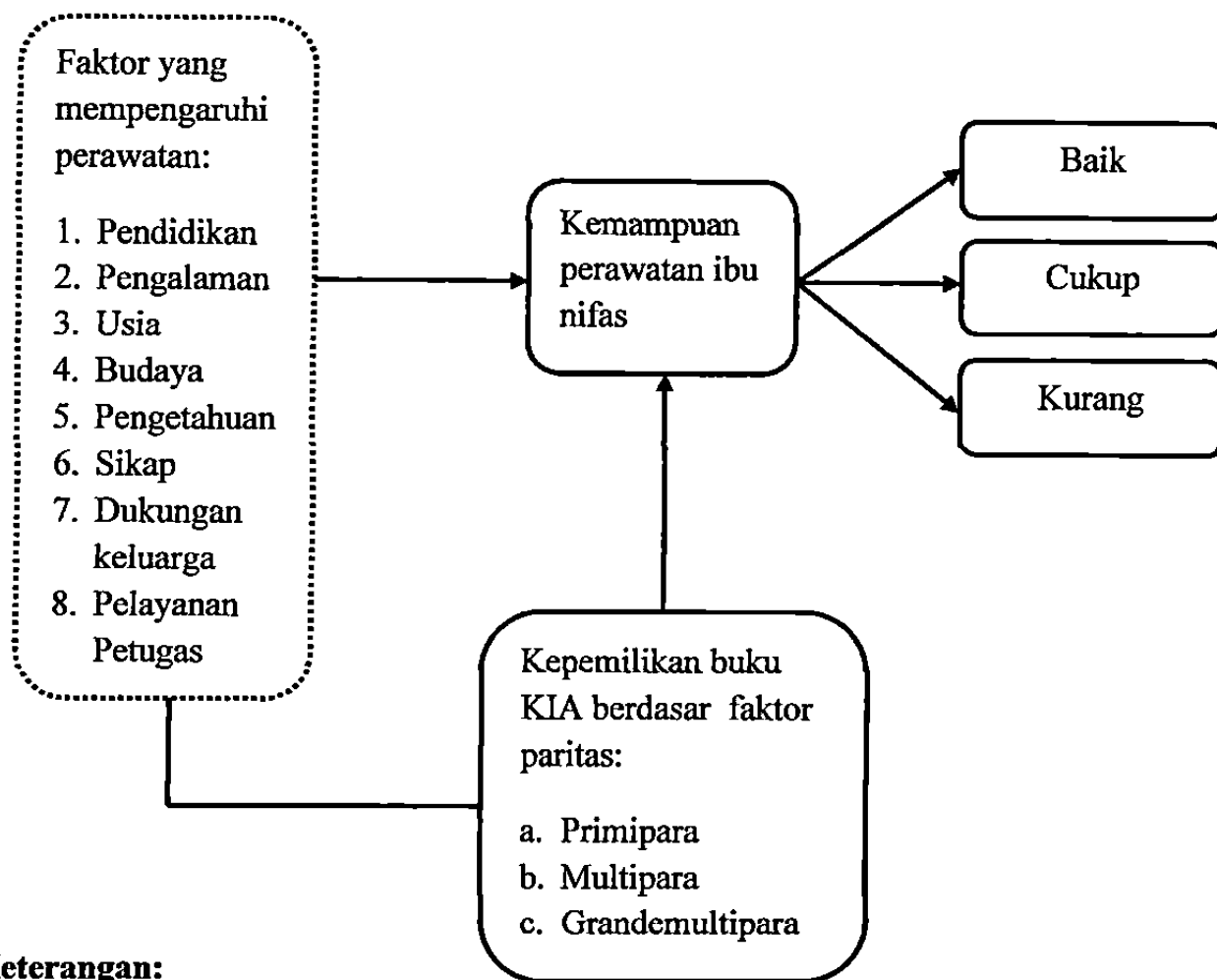
Buku KIA diarahkan untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang kesehatan ibu dan anak. Buku KIA selain sebagai catatan kesehatan ibu dan anak, digunakan juga sebagai alat monitor kesehatan dan alat komunikasi antara tenaga kesehatan dengan pasien diharapkan dapat meningkatkan partisipasi masyarakat dalam mengontrol kesehatan ibu. Buku KIA digunakan sebagai sarana informasi pelayanan KIA yang bermanfaat bagi beberapa kalangan, a) bagi kader sebagai alat penyuluhan kesehatan serta untuk menggerakkan masyarakat agar datang dan menggunakan fasilitas kesehatan; b) bagi petugas puskesmas dipakai sebagai standar

kepada ibu dan anak dapat diberikan secara menyeluruh dan berkesinambungan (Ernoviana & Hasanbasri, 2006).


Manfaat yang didapatkan dengan penggunaan buku KIA adalah: 1) ibu dan anak mempunyai catatan kesehatan yang lengkap, sejak ibu mulai hamil sampai anak berumur lima tahun; 2) instrumen pencatatan dan pemantauan, informasi, komunikasi dan penyuluhan tentang kesehatan, gizi dan standar pelayanan KIA yang lengkap di tingkat keluarga termasuk rujukannya; 3) deteksi dini adanya gangguan atau masalah kesehatan ibu dan anak; 4) menanggapi kebutuhan maupun keinginan ibu hamil dan balita; 5) meningkatkan komunikasi antara ibu dan petugas dalam rangka mendidik ibu ataupun keluarga tentang perawatan dan pemeliharaan KIA serta masalah gizi di rumah; 6) meningkatkan jangkauan pelayanan KIA berkualitas; 7) memperbaiki sistem kesehatan dalam menerapkan manajemen pelayanan KIA yang


B. Kerangka Konsep

Bagan 2.1. Kerangka Konsep



Keterangan:

 : Diteliti

 : Tidak diteliti

C. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara atau kesimpulan awal yang diambil penulis untuk menjawab permasalahan yang dirumuskan/diajukan

keahliannya secara empiris (Sastroasmoro & Ismael, 1995)

Setelah memahami penjelasan diatas, hipotesis yang akan dikemukakan oleh penulis adalah “ada hubungan kepemilikan buku KIA berdasarkan status paritas dengan kemampuan perawatan ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Gemina I Sleman”