

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. PERAWATAN BAYI BARU LAHIR

1. Defenisi

Pada awalnya, perawatan bayi baru lahir sangat dibutuhkan kesabaran yang sangat tinggi. Selain itu diperlukan juga pengetahuan tentang bagaimana cara merawat bayi dengan benar. Dalam merawat bayi butuh perhatian yang khusus dan penuh kasih sayang. Untuk itu diperlukan penerimaan yang baik dan benar-benar diinginkan dari ibunya. Perawatan bayi menyangkut banyak hal, mulai dari mengangkat kepala bayi, saat memberikan ASI sebagai kebutuhan utama bagi bayi dan lain sebagainya. Kurangnya perawatan pada bayi baru lahir membuat perhatian kepada bayi pun minimal. Sehingga yang menjadi indikator terhadap angka kematian bayi difokuskan kepada bayi yang masih berumur kurang dari satu tahun. Sehingga bayi dalam usia kurang dari satu tahun perlu perawatan dan perhatian khususnya (McKenzie, 2007)

Dan yang paling penting adalah perawatan segera pada bayi baru lahir merupakan perawatan yang diberikan pada bayi tersebut selama jam pertama setelah melahirkan. Sebagian besar bayi yang baru lahir akan menunjukkan usaha pernafasan spontan dengan sedikit bantuan atau gangguan. Aspek-aspek penting dari perawatan segera bayi

baru lahir adalah jagalah agar bayi tetap kering dan hangat dan usahakan adanya kontak antara kulit bayi dengan kulit ibunya sesegera mungkin.

2. Asuhan Yang Diberikan Kepada Bayi

Dalam waktu 24 jam, bayi tidak mengalami masalah apapun, berikanlah asuhan sebagai berikut :

a. Pertahankan Suhu Tubuh Bayi

1. Hindarkan memandikan bayi setelah lahir, tunggu minimal 6 jam setelah bayi dilahirkan. Dan pastikan tidak terdapat masalah medis serta suhu tubuhnya tetap normal.
2. Bungkus bayi dengan kain yang kering dan hangat, kepala bayi harus tetap tertutup.

b. Pemeriksaan Bayi

Bayi baru lahir akan menjalani prosedur pemeriksaan. Beberapa diantaranya dilakukan segera setelah lahir, dan yang lainnya ditunda sampai sesaat sebelum pulang dari klinik bersalin ataupun rumah sakit.

Bayi yang diperiksa dengan karakteristik bayi baru lahir sebagai berikut :

1. Kepala

Kepala bayi mungkin tampak tidak seimbang dan berbentuk lonjong seperti buah melon akibat tekanan dijalan lahir. Besar kepala tampak tidak proporsional dengan tubuhnya. Leher pendek dan berlipat-lipat. Membran liat menutupi dua titik bukan kepala yang disebut Fontanel, yakni tulang tengkorak yang belum menyatu. Fontanel anterior, merupakan fontanel yang lebih besar diatas agak kedepan, menutup setelah usia 18-24 bulan.

Sedangkan fontanel posterior, terletak lebih kebelakang, menutup pada usia 6 bulan.

Seberapa lebat rambut bayi baru lahir sulit untuk diperkirakan. Beberapa bayi tidak memiliki rambut atau hanya sejumlah rambut yang akan rontok dan tumbuh kembali setelah 6 minggu. Sedangkan bayi yang lain mungkin akan lahir dengan lebat dan tidak mungkin tidak mudah rontok.

2. *Wajah*

Mata bayi baru lahir mungkin tampak merah dan bengkak akibat tekanan pada saat lahir dan akibat obat tetes atau salep mata yang digunakan. Bayi berkulit terang biasanya memiliki mata biru keabu-abuan, dan bayi berkulit gelap biasanya memiliki mata berwarna coklat. Warna permanen belum terbentuk sampai usia sekitar 6 bulan. Air mata sudah ada sejak lahir, tetapi tidak akan keluar sampai usia 6 minggu atau lebih.

Hidung bayi baru lahir, yang seluruhnya tersusun dari jaringan kartilago, tampak datar dan lebar. Pipi biasanya berlemak dan wajah kadang-kadang tampak tanpa bentuk dagu yang jelas.

3. *Kulit*

Kulit bayi baru lahir keriput dan longgar, dan mungkin mulai tampak kering dan mengelupas setelah beberapa hari. Tubuh bayi baru lahir mungkin dilapisi verniks kaseosa, lapisan putih dan berminyak yang berfungsi mempermudah gerakan bayi saat di jalan lahir. Tubuh bayi juga memiliki lanugo, rambut halus dibahu, punggung, dan pipi. Lanugo akan menghilang dalam beberapa hari.

4. *Badan*

Perut bayi baru lahir lebar, dengan pinggul kecil dan badan melengkung kedepan. Puntung tali pusat masih ada yang merupakan potongan tali pusat. Puntung tali pusat akan mengering dan terlepas sendiri, kebanyakan dalam 10-14 hari.

Payudara dan genital bayi baru lahir mungkin tampak membengkak baik laki-laki maupun perempuan. Hal ini disebabkan adanya hormone ibu dan bayi lahir mungkin mengeluarkan sedikit darah dari vagina. Umumnya pembengkakan ini akan menghilang dalam 3-5 hari. Urine dan feses pertama biasanya akan keluar dalam 24 jam pertama.

5. *Lengan*

Lengan bayi baru lahir dalam posisi fleksi atau menekuk. Tangan biasanya teraba dingin dan melegkung hingga pergelangan tangan, mungkin tampak kebiruan karena sistem sirkulasi yang belum sempurna. Pergelangan tangan tampak gemuk dan berlipat-lipat, sedangkan kuku jari tampak panjang dan tajam.

6. *Kaki*

Lutut bayi baru lahir menekuk dan kaki melengkung. Seperti ditangan, sistem sirkulasi bayi yang belum sempurna menyebabkan kaki tampak kebiruan. Kaki pada bayi baru lahir mungkin terdapat bercak-bercak dan tampak datar karena bantalan lemak ditelapak kaki.

c. **Memandikan Bayi**

Mandi pada bayi bukan hanya untuk membersihkan tubuh, tetapi merupakan hal yang sangat menyenangkan bayi. Bagi orang tua mandi merupakan alat

komunikasi antara orang tua dengan bayinya, karena pada saat mandi orang tua bisa melakukan sentuhan, usapan dan berbicara langsung walaupun bayi tidak mengerti arti ucapan tersebut.

Memandikan bayi bagi pasangan muda merupakan pekerjaan yang berat dan membingungkan. Bukan berat dalam arti yang sebenarnya tetapi karena sulit untuk melakukannya. Memandikan bayi bukanlah pekerjaan yang mudah, tetapi jika mengetahui pedoman memandikan bayi sebelum mempunyai anak, hal ini akan menjadi pekerjaan yang ringan.

Pada kenyataannya, bayi akan merasa lebih hangat dan tenang jika direndam dalam air hangat. Bayi baru lahir tidak perlu sering-sering dimandikan, sebaiknya mandikan sekali atau dua kali seminggu (Penny Simkin, P.T, dkk, 2007).

Sebelum memandikan bayi lebih dahulu harus diperhatikan hal-hal berikut :

1. Mandikanlah bayi pada waktu yang sama setiap hari
2. Saat memandikan harus memperhatikan :
 - a) Tidak ada gangguan dan harus tenang
 - b) Tidak sibuk
 - c) Percaya diri
3. Memandikan bayi sebaiknya dilakukan sebelum bayi diberi makan, tetapi harus ingat bayi tidak boleh lapar.
4. Dilarang memandikan bila bayi baru diberi makan, karena bayi akan mudah muntah. Bayi yang diberi makan sebelum mandi sebaiknya ditunggu hingga 15 sampai 20 menit baru dimandikan.
5. Ruangan harus dijaga tetap hangat, karena bayi sangat mudah untuk kehilangan panas.

d. Perawatan Tali Pusat

Perawatan tali pusat merupakan tindakan kebidanan yang bertujuan merawat tali pusat pada bayi baru lahir agar tetap kering dan mencegah terjadinya infeksi.

Alat dan bahan :

1. Kasa steril
2. Air bersih dan sabun

Prosedur :

1. Cuci tangan
2. Cuci tali pusat dengan air bersih dan sabun, bilas dan keringkan dengan kassa steril
3. Pertahankan sisa tali pusat dalam keadaan terbuka agar terkena udara dan tutupi dengan kain bersih dan longgar
4. Lipat popok di bawah sisa tali pusat
5. Jika tali pusat terkena kotoran (feses), cuci dengan sabun dan air bersih kemudian keringkan
6. Cuci tangan

e. Perawatan Kulit Bayi

Banyak orang menginginkan agar kulitnya sama dengan kulit bayi, sebab kulit bayi halus dan menarik. Bayi dalam kandungan kulitnya masih dilindungi lapisan berwarna keputihan (vernix).

Perbedaan kulit bayi dengan orang dewasa, yaitu :

Kulit Bayi	Kulit Orang Dewasa
Tidak mampu melawan infeksi	Mampu
Sedikit memproduksi melanin	Banyak memproduksi melanin
Tembus air	Tidak tembus air

Lebih tipis	Lebih tebal
Perlu perawatan khusus	Tidak perlu perawatan khusus

Masalah yang sering timbul pada kulit bayi antara lain :

1. Kulit kering
2. Lecet
3. Dermatitis Seboroik
4. Ruam Susu
5. Ruam Popok
6. Ruam Panas
7. Biang Keringat

B. MASA NIFAS

1. Pengertian

Masa nifas atau biasa disebut dengan masa puerperium adalah masa setelah partus selesai dan berakhir kira-kira 6 minggu dan kembalinya organ-organ reproduksi wanita ke kondisi normal sebelum hamil. Di masyarakat Indonesia masa nifas merupakan periode sejak selesai proses persalinan sampai 40 hari pascapersalinan.

2. Perubahan Masa Nifas

A. Perubahan Sistem Reproduksi

1. Uterus

Proses involusi atau pengerutan uterus ke keadaan sebelum hamil, dengan berat uterus 60 gram sesudah akhir 6 minggu. Kontraksi uterus terus meningkat setelah bayi lahir, sebagai respon terhadap penurunan volume intra uteri yang sangat besar.

2. Serviks Uteri

Serviks akan menjadi lemah setelah melahirkan. Sekitar 20 jam setelah persalinan, serviks memendek dan konsistensi padat.

3. Vagina

Vagina akan mengecil dan timbul rugae kembali pada minggu ke-3 dan akan kembali seperti ukuran sebelum hamil pada minggu ke-6 sampai minggu ke-8.

4. Perineum

Setelah melahirkan, perineum biasanya agak bengkak dan mungkin ada luka jahitan.

B. Perubahan Saluran Kemih

C. Perubahan Berat Badan

D. Perubahan Sistem Gastro Intestinal

E. Perubahan Sistem Neurologi

F. Perubahan Tanda Vital

2. Adaptasi Psikologi dalam Masa Nifas

a. Ikatan antara Ibu dan Bayi (Bouding)

Menurut Mercer (1982), lima kondisi yang dapat mempengaruhi ikatan adalah :

1. Kesehatan emosional orang tua termasuk kemampuan untuk mempercayai orang lain
2. Dukungan social dari pasangan, teman, dan keluarga
3. Tingkat keterampilan dalam berkomunikasi dan memberi asuhan
4. Kedekatan orang tua dengan bayinya

b. Adaptasi Psikologi Normal

Perubahan psikologi pada masa nifas terjadi karena pengalaman melahirkan, tanggung jawab peran sebagai ibu. Adanya anggota keluarga baru, peran baru sebagai ibu bagi bayi. Dalam adaptasi psikologi setelah melahirkan terjadi 3 penyesuaian :

1. Penyesuaian Ibu

Menurut Reva Rubin (1963), ada 3 fase penyesuaian ibu :

Taking In, yaitu periode ketergantungan hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan.

Taking Hold, yaitu periode yang berlangsung setelah melahirkan.

Letting Go, yaitu periode yang menerima tanggung jawab akan peran barunya, berlangsung sepuluh hari setelah melahirkan.

2. Penyesuaian Ayah

3. Penyesuaian Orangtua-Bayi (Infant-Parent Adjustment)

1. Ritme (irama kehidupan) orang tua – bayi mampu berinteraksi dengan baik
2. Perilaku Repertuirs, orang tua menggunakan perilaku ini tergantung pada kontak akan pemberian perawatan kepada bayi. Repertuirs pada bayi merupakan cara memandang, bersuara dan lain sebagainya.

4. Adaptasi Psikologi yang Memerlukan Rujukan

1. Baby Blues
2. Psikosis Pascapersalinan

C. PENGETAHUAN

1. Pengertian

Pengetahuan adalah hasil tahu dari manusia dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera penglihatan, pendengaran, rasa, dan peraba. Pengetahuan atau kognitif merupakan dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*) (Notoadmodjo, 2007)

Rogers mengungkapkan (1974) bahwa orang menghadapi perilaku baru, dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yakni :

1. Kesadaran (*Awareness*), dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek)
2. Tertarik (*Interest*), dimana stimulus atau objek tersebut. Disini sikap subjek sudah mulai timbul.
3. Menimbang-nimbang (*Evaluation*), terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
4. Mencoba-coba (*Trial*), dimana subjek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus.
5. Mengadopsi (*Adoption*), dimana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.

2. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat, yakni :

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

2. Memahami (*Comperehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar.

3. Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi dapat diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi (riil) sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjuk pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

3. Metode Memperoleh Pengetahuan

Dari berbagai macam cara yang telah digunakan untuk memperoleh kebenaran pengetahuan sepanjang sejarah, dapat dikelompokkan menjadi dua, yakni :

a. Cara Tradisional (Non Ilmiah)

1. Cara coba-salah

Cara coba-salah ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah, dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain. Apabila kemungkinan yang kedua ini gagal, maka dicoba kembali dengan kemungkinan yang ketiga, dan apabila kemungkinan yang ketiga gagal dicoba kemungkinan yang keempat dan seterusnya, sampai masalah tersebut dapat dipecahkan.

2. Cara kekuasaan atau otoritas

Pengetahuan diperoleh berdasarkan pada otoritas atau kekuasaan, baik tradisi, otoritas pemerintah, otoritas pemimpin agama, maupun ahli ilmu pengetahuan. Orang lain menerima pendapat yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa terlebih dahulu menguji dan membuktikan kebenarannya, baik berdasarkan fakta empiris ataupun berdasarkan penalaran

sendiri. Hal ini disebabkan karena orang yang menerima pendapat tersebut menganggap bahwa apa yang dikemukakannya adalah sudah benar.

3. Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman adalah guru yang baik, demikian bunyi pepatah. Pepatah ini mengandung maksud bahwa pengalaman itu merupakan sumber pengetahuan dan pengalaman itu merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu.

4. Melalui jalan pikiran

Manusia mampu menggunakan penalaran dalam memperoleh pengetahuannya. Dengan kata lain, dalam memperoleh kebenaran pengetahuan manusia telah menggunakan jalan pikirannya, baik melalui induksi maupun deduksi. Induksi dan deduksi pada dasarnya merupakan cara melahirkan pemikiran secara tidak langsung melalui pernyataan-pernyataan yang dikemukakan, kemudian dicari hubungannya sehingga dapat dibuat suatu kesimpulan.

b. Metode Ilmiah

Metode penelitian sebagai suatu cara untuk memperoleh kebenaran ilmu pengetahuan atau pemecahan suatu masalah. Almarck (1939) membuat batasan bahwa metode ilmiah adalah cara menetapkan prinsip-prinsip logis terhadap penemuan, pengesahan, dan penjelasan kebenaran. Dengan demikian maka penelitian pada dasarnya adalah proses penerapan metode ilmiah tersebut yang hasilnya adalah ilmu (kebenaran). Kriteria metode ilmiah terdiri dari :

1) Berdasarkan Fakta

Informasi-informasi atau keterangan-keterangan yang akan diperoleh penelitian, baik yang akan dikumpulkan maupun dianalisis hendaknya berdasarkan fakta-fakta atau kenyataan-kenyataan bukan berdasarkan pemikiran-pemikiran sendiri atau dugaan-dugaan.

2) Bebas Dari Prasangka

Penggunaan fakta atau metode ilmiah hendaknya berdasarkan bukti yang lengkap dan objektif, bebas dari pertimbangan-pertimbangan subjektif. Oleh karena itu metode ilmiah ini harus bersifat bebas dari prasangka-prasangka.

3) Menggunakan Prinsip Analisis

Fakta atau data yang diperoleh melalui penggunaan metode ilmiah tidak hanya apa adanya. Fakta serta kejadian-kejadian tersebut harus dicari sebab akibatnya atau alasan-alasan dengan menggunakan prinsip analisis.

4) Menggunakan Hipotesis

Hipotesis atau dugaan (bukti) sementara diperlukan untuk memandu jalan pikiran kearah tujuan yang ingin dicapai. Dengan hipotesis penelitian akan dipandu jalan pikirannya kearah mana hasil penelitiannya akan dianalisis.

5) Menggunakan Ukuran Objektif

Pelaksanaan penelitian atau pengumpulan data harus menggunakan ukuran-ukuran yang objektif. Ukuran tidak boleh dinyatakan berdasarkan pertimbangan-pertimbangan subjektif (pribadi) (Notoadmodjo, 2005).

4. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan

a. Umur

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambah usia semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pada usia madya, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan social serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya penyesuaian diri menuju usia tua, selain itu usia madya akan lebih banyak waktu untuk membaca, kemampuan intelektual, pemecahan masalah, dan kemampuan verbal dilaporkan hamper tidak ada penurunan pada usia ini.

b. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan didalam dan diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan merupakan jenjang pendidikan tertinggi responden yang terdiri dari ; tidak sekolah atau tidak tamat SD, SLTP, SLTA, AK/PT (Zaluchu, 2005). Pendidikan juga merupakan upaya persuasif atau pembelajaran kepada ibu agar mau melakukan tindakan-tindakan (prakik) untuk memelihara dan meningkatkan kesehatannya (Notoatmodjo, 2005). Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari oranglain maupun dari media massa.

c. *Paritas*

Paritas adalah jumlah kehamilan yang berakhir dengan kelahiran bayi dan telah mencapai titik mampu bertahan hidup. Primipara adalah wanita yang pernah hamil sekali dengan janin mencapai titik mampu bertahan hidup, Scundipara adalah wanita yang pernah hamil dua kali dengan janin mencapai titik mampu bertahan hidup, sedangkan Multipara adalah wanita yang pernah hamil lebih dari dua kali dengan janin mencapai titik mampu bertahan hidup (Varney, 2007).

d. *Sumber Informasi*

Informasi yang sesuai diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*Immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau penglihatan pengetahuan. Majunya teknologi akan tersedia bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang. Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media massa membawa pula pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal tersebut (Hendra, 2008)

Yang dimaksud dengan media pendidikan kesehatan pada hakikatnya adalah alat bantu pendidikan. Disebut media pendidikan karena alat-alat tersebut merupakan alat saluran (*channel*) untuk menyampaikan kesehatan karena alat-alat tersebut digunakan untuk mempermudah penerimaan pesan-pesan kesehatan bagi masyarakat atau klien.

Berdasarkan fungsinya sebagai penyaluran pesan-pesan kesehatan (*media*), media ini dibagi menjadi 3 yakni :

- a. Media cetak
- b. Media elektronik
- c. Media papan (*bill board*)

D. KECEMASAN

1. Pengertian

Kecemasan atau dalam bahasa Inggrisnya “Anxiety” berasal dari bahasa Latinnya “Angustus” yang berarti Kaku, dan “Ango, Anci” yang berarti Mencekik. Kecemasan adalah kondisi emosional yang tidak menyenangkan, yang ditandai oleh perasaan-perasaan subjektif seperti ketegangan, ketakutan, kekhawatiran dan juga dengan aktifnya Sistem Syaraf Pusat, Freud (dalam Arndt, 1974).

Kondisi cemas dikatakan wajar apabila dapat ditoleransi oleh individu yang mengalami, dalam arti cemas itu akan hilang dengan sendirinya bila peristiwa atau kondisi yang menjadi pencetusnya telah berlalu atau dapat diselesaikan. Kondisi cemas itu dikatakan tidak wajar dan biasanya disebut sebagai gangguan ansietas (Anxiety Disorder) (Sylvira D. Elvira, 2008).

Dalam hal ini, rasa cemas dapat menimbulkan berbagai masalah, termasuk depresi pascapersalinan pada ibu, dimana keadaan psikosis ibu terganggu. Adapun psikosis pascapersalinan merupakan suatu keadaan psikosis mendadak, yang lebih kurang sama dengan psikosis yang terjadi bukan setelah seorang perempuan melahirkan bayinya.

Psikosis adalah suatu kondisi gangguan jiwa yang ditandai dengan adanya ketidakmampuan membedakan antara realita (kenyataan) dan khayalan. Pada psikosis pascapersalinan, biasanya berkaitan dengan kelahiran bayi, misalnya merasa yakin bahwa anaknya itu bukan merupakan anaknya sendiri atau merasa bahwa ibu harus membunuh anaknya karena anak tersebut akan mencelakakan dirinya, atau merasa bahwa anaknya itu merupakan titisan neneknya yang sudah meninggal, dll. Gangguan ini jarang dijumpai angka kejadiannya 2 dari 1000 perempuan yang melahirkan (Sylvia D. Elvira, 2006).

Jadi, pengetahuan kecemasan adalah ketegangan, rasa tidak aman dan kekawatiran yang timbul karena dirasakan terjadi sesuatu yang tidak menyenangkan tetapi sumbernya sebagian besar tidak diketahui dan berasal dari dalam (DepKes RI, 1990).

2. Gejala Kecemasan

Seseorang yang mengalami kecemasan biasanya memiliki gejala-gejala yang khas dan terbagi dalam beberapa fase, yaitu :

a. Fase 1

Keadaan fisik sebagaimana pada fase reaksi peringatan, maka tubuh mempersiapkan diri untuk fight (berjuang), atau flight (lari secepat-cepatnya). Pada fase ini tubuh merasakan tidak enak sebagai akibat dari peningkatan sekresi hormon adrenalin dan nor adrenalin.

Oleh karena itu, maka gejala adanya kecemasan dapat berupa rasa tegang di otot dan kelelahan, terutama di otot-otot dada, leher dan punggung. Dalam persiapannya untuk berjuang, menyebabkan otot akan menjadi lebih kaku dan akibatnya akan menimbulkan nyeri dan spasme di otot dada, leher dan punggung. Ketegangan dari

kelompok agonis dan antagonis akan menimbulkan tremor dan gemetar yang dengan mudah dapat dilihat pada jari-jari tangan (Wilkie, 1985). Pada fase ini kecemasan merupakan mekanisme peningkatan dari sistem syaraf yang mengingatkan kita bahwa sistem syaraf fungsinya mulai gagal mengolah informasi yang ada secara benar (Asdie, 1988).

b. Fase 2

Disamping gejala klinis seperti pada fase satu, seperti gelisah, ketegangan otot, gangguan tidur dan keluhan perut, penderita juga mulai tidak bisa mengontrol emosinya dan tidak ada motivasi diri (Wilkie, 1985).

Labilitas emosi dapat bermanifestasi mudah menangis tanpa sebab, yang beberapa saat kemudian menjadi tertawa. Mudah menangis yang berkaitan dengan stres mudah diketahui. Akan tetapi kadang-kadang dari cara tertawa yang agak keras dapat menunjukkan tanda adanya gangguan kecemasan fase dua (Asdie, 1988). Kehilangan motivasi diri bisa terlihat pada keadaan seperti seseorang yang menjatuhkan barang ke tanah, kemudian ia berdiam diri saja beberapa lama dengan hanya melihat barang yang jatuh tanpa berbuat sesuatu (Asdie, 1988).

c. Fase 3

Keadaan kecemasan fase satu dan dua yang tidak teratasi sedangkan stresor tetap saja berlanjut, penderita akan jatuh kedalam kecemasan fase tiga. Berbeda dengan gejala-gejala yang terlihat pada fase satu dan dua yang mudah diidentifikasi kaitannya dengan stres, gejala kecemasan pada fase tiga umumnya berupa perubahan dalam tingkah laku dan umumnya tidak mudah terlihat kaitannya dengan stres. Pada fase tiga ini dapat terlihat gejala seperti : intoleransi dengan rangsang sensoris, kehilangan kemampuan toleransi terhadap sesuatu yang sebelumnya telah mampu ditolerir,

gangguan reaksi terhadap sesuatu yang sepiintas terlihat sebagai gangguan kepribadian (Asdie, 1988).

3. Tingkat Kecemasan

Ada empat tingkat kecemasan, yaitu ringan, sedang, berat dan panik

(Townsend,1996) :

- a) **Kecemasan ringan;** Kecemasan ringan berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan lahan persepsinya. Kecemasan ringan dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan dan kreatifitas. Manifestasi yang muncul pada tingkat ini adalah kelelahan, iritabel, lapang persepsi meningkat, kesadaran tinggi, mampu untuk belajar, motivasi meningkat dan tingkah laku sesuai situasi.
- b) **Kecemasan sedang;** Memungkinkan seseorang untuk memusatkan pada masalah yang penting dan mengesampingkan yang lain sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif, namun dapat melakukan sesuatu yang terarah. Manifestasi yang terjadi pada tingkat ini yaitu kelelahan meningkat, kecepatan denyut jantung dan pernapasan meningkat, ketegangan otot meningkat, bicara cepat dengan volume tinggi, lahan persepsi menyempit, mampu untuk belajar namun tidak optimal, kemampuan konsentrasi menurun, perhatian selektif dan terfokus pada rangsangan yang tidak menambah ansietas, mudah tersinggung, tidak sabar, mudah lupa, marah dan menangis.
- c) **Kecemasan berat;** Sangat mengurangi lahan persepsi seseorang. Seseorang dengan kecemasan berat cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik, serta tidak dapat berpikir tentang hal lain. Orang tersebut memerlukan banyak pengarahan untuk dapat memusatkan pada suatu area yang

lain. Manifestasi yang muncul pada tingkat ini adalah mengeluh pusing, sakit kepala, mual, tidak dapat tidur (insomnia), sering kencing, diare, palpitasi, lahan persepsi menyempit, tidak mau belajar secara efektif, berfokus pada dirinya sendiri dan keinginan untuk menghilangkan kecemasan tinggi, perasaan tidak berdaya, bingung, disorientasi.

d) Panik; Panik berhubungan dengan terperangah, ketakutan dan teror karena mengalami kehilangan kendali. Orang yang sedang panik tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan. Tanda dan gejala yang terjadi pada keadaan ini adalah susah bernapas, dilatasi pupil, palpitasi, pucat, diaphoresis, pembicaraan inkoheren, tidak dapat berespon terhadap perintah yang sederhana, berteriak, menjerit, mengalami halusinasi dan delusi.

4. Respon Terhadap Kecemasan

a. Respon Fisiologis terhadap Kecemasan

1. **Kardio vaskuler;** Peningkatan tekanan darah, palpitasi, jantung berdebar, denyut nadi meningkat, tekanan nadi menurun, syock dan lain-lain.
2. **Respirasi;** napas cepat dan dangkal, rasa tertekan pada dada, rasa tercekik.
3. **Kulit:** perasaan panas atau dingin pada kulit, muka pucat, berkeringat seluruh tubuh, rasa terbakar pada muka, telapak tangan berkeringat, gatal-gatal.
4. **Gastro intestinal;** Anoreksia, rasa tidak nyaman pada perut, rasa terbakar di epigastrium, mual, diare.
5. **Neuromuskuler;** Reflek meningkat, reaksi kejutan, mata berkedip-kedip, insomnia, tremor, kejang, , wajah tegang, gerakan lambat.

b. Respon Psikologis terhadap Kecemasan

1. **Perilaku;** Gelisah, tremor, gugup, bicara cepat dan tidak ada koordinasi, menarik diri, menghindar.
2. **Kognitif;** Gangguan perhatian, konsentrasi hilang, mudah lupa, salah tafsir, bloking, bingung, lapangan persepsi menurun, kesadaran diri yang berlebihan, khawatir yang berlebihan, obyektifitas menurun, takut kecelakaan, takut mati dan lain-lain.
3. **Afektif;** Tidak sabar, tegang, neurosis, tremor, gugup yang luar biasa, sangat gelisah dan lain-lain.

E. KERANGKA BERFIKIR

Hubungan tingkat pengetahuan dengan kecemasan ibu nifas dalam perawatan bayi baru lahir. Pengetahuan merupakan hasil tahu seseorang terhadap sesuatu hal, yang dapat dipengaruhi oleh faktor umur, pendidikan, sumber informasi. Kecemasan merupakan kondisi emosional yang tidak menyenangkan, yang ditandai oleh perasaan-perasaan subjektif seperti ketegangan, ketakutan, kekhawatiran dan juga dengan aktifnya sistem syaraf pusat. Psikosis adalah suatu kondisi gangguan jiwa ditandai dengan adanya ketidakmampuan membedakan antara realita dan khayalan. Pada psikosis pascapersalinan, biasanya berkaitan dengan kelahiran bayi dan perawatan bayi baru lahir.

Menurut Potter (2005) jika orang dewasa menuruti pendidikan kesehatan karena takut akan akibat yang akan ditimbulkannya. Jadi semakin baik pendidikan yang diberikan semakin baik pula pengetahuan yang diperoleh dari hasil pembelajaran sehingga ketakutan (kecemasan) akan masalah kesehatan tersebut akan berkurang.

Sebaliknya jika pengetahuan orang dewasa berkurang semakin tinggilah tingkat kecemasan seseorang terhadap masalah kesehatan tersebut.

Dari penjelasan diatas maka akan dicari adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kecemasan ibu nifas dalam perawatan bayi baru lahir di Klinik Bersalin Niar.