

Praktik Pengasuhan Dasar bagi Bayi Baru Lahir oleh Ibu Pasca Persalinan

Yulia Sari¹, Junengsih², Diana Hartaty Angraini³

¹Prodi Sarjana Terapan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Jakarta III, Jakarta, Indonesia

²Prodi D-III Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Jakarta III, Jakarta, Indonesia

³Prodi Profesi Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Jakarta III, Jakarta, Indonesia



 Email: ysyuliasari@gmail.com



ARTICLE INFO

Article History:

Received: 2022-01-06

Accepted: 2022-05-20

Published: 2022-06-30

Kata Kunci:

Perawatan dasar;
Bayi Baru Lahir;
Ibu Pasca Salin;

ABSTRAK

Pendahuluan: Perawatan dasar bayi baru lahir membutuhkan strategi secara komprehensif, adapun asuhan dasar pada bayi baru lahir meliputi pemberian ASI, perawatan tali pusat, perawatan mata, termoregulasi, manajemen asfiksia, pengenalan tanda bahaya, imunisasi dan perawatan BBLR. Perawatan bayi baru lahir segera setelah lahir penting dipahami oleh orang tua merupakan salah satu faktor penting untuk menurunkan angka kematian neonatal. Tujuan: untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi praktik pengasuhan dasar bayi baru lahir oleh ibu di Puskesmas Kecamatan Cilincing Jakarta Utara. **Metode:** Desain penelitian yang digunakan *cross sectional* dengan data primer dengan sampel berjumlah 98 orang ibu yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan. Analisis yang digunakan yaitu *chi square* dan regresi logistic ganda. **Hasil:** Sebanyak 72,5% ibu melakukan praktik pengasuhan dasar bayi baru lahir oleh ibu dengan baik. Pengetahuan ibu yang baik dapat meningkatkan peluang 3 kali untuk ibu melakukan pengasuhan dasar bayi baru lahir oleh ibu dengan baik dibandingkan ibu yang memiliki pengetahuan kurang setelah dikontrol oleh variabel dukungan keluarga (*p value* 0,017; CI95% 1,2-7,9). **Kesimpulan:** Sebaiknya tenaga kesehatan dapat memberikan pengetahuan perawatan dasar bayi baru lahir sejak masa kehamilan serta meningkatkan promosi kesehatan dengan melibatkan anggota keluarga ibu yang lainnya.

Keywords:

Essential Care;
neonatal;
Postnatal Mothers;

ABSTRACT

Introduction: Essential care for newborns requires a comprehensive strategy, while basic care for newborns includes breastfeeding, umbilical cord care, eye care, thermoregulation care, asphyxia management, recognition of danger signs, immunization, and low birth weight care. The care of newborns immediately after birth is important for parents to understand is one of the important factors to reduce neonatal mortality. The care of newborns immediately after birth is important for parents to understand is one of the important factors to reduce neonatal mortality. **Methods:** The research design used was cross sectional with primary data with a sample of 98 mothers who had babies aged 0-6 months. The analysis used is chi square and multiple logistic regression. **Results:** As many as 72.5% of mothers carried out basic parenting practices for newborns by mothers well. Good maternal knowledge can increase the chances of mothers doing basic care for newborns by their mothers well 3 times compared to mothers who have less knowledge after being controlled by family support variables (*p value* 0.017; 95% CI 1.2-7.9). **Conclusion:** Health workers should be able to provide basic knowledge of newborn care since pregnancy and improve health promotion by involving other members of the mother's family.



PENDAHULUAN

Organisasi kesehatan dunia menyebutkan bahwa perawatan dasar bayi baru lahir membutuhkan strategi secara komprehensif untuk meningkatkan kesehatan bayi baru lahir, dimulai dari sebelum terjadinya konsepsi, selama masa kehamilan, saat persalinan hingga periode masa nifas (Berhe et al., 2017; Lori et al., 2019). Berdasarkan panduan World Health Organization (WHO), asuhan dasar pada bayi baru lahir meliputi pemberian ASI, perawatan tali pusat, perawatan mata, termo regulasi, manajemen asfiksia, pengenalan tanda bahaya bayi baru lahir, imunisasi, dan perawatan BBLR (Amolo et al., 2017). Perawatan BBLR dilakukan dengan metode kangguru. Metode kangguru efektif dalam perawatan BBLR dengan perawatan dan biaya yang rendah (Mitchell et al., 2021). Meskipun demikian, angka kematian neonatal dunia pada tahun 2012 sebesar 22 kematian per 1000 kelahiran hidup. Setiap tahun, hampir 40 persen kematian pada anak di bawah usia 5 tahun terjadi pada bayi baru lahir. Sedangkan, target SDGs adalah menurunkan angka kematian neonatal hingga 12 kematian per 1000 kelahiran hidup, dan ditemukan bahwa 99 persen kematian neonatal terjadi di negara berkembang (Amolo et al., 2017).

Berdasarkan SDKI 2017 diketahui angka kematian neonatum sebesar 15 kematian per 1000 kelahiran hidup, dimana 1 dari 67 anak meninggal pada bulan pertama kehidupannya (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, 2017). Kematian neonatal di Indonesia sebagian besar disebabkan karena infeksi saluran pernafasan, kelahiran premature, sepsis dan hipotermia. Penyebab kematian tersebut dapat dicegah dengan adanya penanganan efektif dan terjangkau (Nasir et al., 2017). Berdasarkan Riskesdas 2018 diketahui bahwa persentase pemberian makanan prelakteal sebesar 24,3%, pemberian kolostrum sebanyak 89,8%, proporsi pemberian ASI saja pada bulan pertama sebesar 81%. Selain itu hanya 53,1% bayi yang mendapatkan cara perawatan tali pusat dengan benar yaitu tidak diberi apa-apa dan kering (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018). Penelitian lain juga mendapatkan bahwa sebanyak 81,25% ibu nifas tidak melakukan praktik perawatan tali pusat dengan benar (Rosita, 2016). Selain itu masih banyak ibu yang tidak mengetahui cara memandikan bayi baru lahir dengan benar (Hidayah & Santoso, 2015).

Berdasarkan panduan WHO, asuhan dasar pada bayi baru lahir meliputi pemberian ASI, perawatan tali pusat, perawatan mata, termoregulasi, manajemen asfiksia, pengenalan tanda bahaya, imunisasi dan perawatan BBLR (Amolo et al., 2017; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013). Data mengenai praktik pengasuhan esensial bayi baru lahir di Wilayah Kecamatan Cilincing ini belum pernah diketahui. Untuk itu maka tujuan studi ini adalah untuk mengetahui determinan apa sajakah yang dapat mempengaruhi praktik pengasuhan dasar pada bayi baru lahir, dan factor apakah yang paling dominan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan kuantitatif. Desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional*, dengan pengukuran variabel dependen dan independen dilakukan pada saat yang bersamaan. Populasi kasus pada penelitian ini adalah ibu yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Cilincing dan memiliki bayi tunggal. Sampel yang digunakan sebanyak 102 responden, yang diambil dengan menggunakan teknik non random sampling yaitu *accidental sampling*. Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini berupa data primer berupa factor ekstrinsik (pengetahuan ibu, dukungan keluarga, dan social budaya) dan karakteristik ibu (umur, pendidikan, pekerjaan, pendapatan keluarga,

gravida, paritas, frekuensi kunjungan keluarga, dan status pernikahan). Variabel factor ekstrinsik dan karakteristik ibu merupakan variabel independen, sedangkan yang menjadi variabel dependen adalah praktik pengasuhan dasar pada BBL. Adapun pengkategorian pada tiap variabelnya yaitu pengambilan data dengan melakukan pengisian kuesioner penelitian oleh responden.

Pengolahan data menggunakan program *software* uji statistik (SPSS). Analisis data yang digunakan yaitu analisis univariat, analisis bivariat (*chi square*) dan analisis multivariat (regresi logistik ganda). Kuesioner penelitian sudah dilakukan kaji etik di komisi etik Poltekkes Kemenkes Jakarta III dengan menerapkan prinsip etika *beneficience*, menghargai hak asasi manusia dan *informed consent* kepada calon responden penelitian yaitu dengan nomor surat KEPK-PKKJ3/176/IV/2018.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan **Error! Reference source not found.** didapatkan sebagian besar yaitu 72,5% responden telah melakukan praktik pengasuhan dasar bayi baru lahir dengan baik, namun terdapat sebanyak 27,5% responden masih belum melakukan praktik pengasuhan dasar bayi baru lahir dengan baik. Berdasarkan **Error! Reference source not found.** di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai pengetahuan yang baik mengenai perawatan dasar bayi baru lahir sebesar 52,9%, sebagian besar responden mendapatkan dukungan keluarga positif yaitu sebesar 83,3%, sebagian besar responden mempunyai sikap yang positif yaitu sebesar 74,5%. Sebagian besar reponden merupakan berada dalam kategori umur antara 20-30 tahun yaitu sebesar 64,7% dan sebagian besar mempunyai status pendidikan \geq SMA sebanyak 51%, serta sebagian besar responden merupakan ibu rumah tangga yaitu sebesar 80,4%. Pada variabel status ekonomi keluarga, sebagian besar responden mempunyai penghasilan \geq 3.337.500 rupiah sebanyak 51%. Sebagian besar responden termasuk dalam multipara yaitu sebesar 55,9%, dan sebagian besar reponden melakukan pemeriksaan antenatal care \geq mean sebanyak 92,2%, begitu pun pada variabel pemeriksaan antenatal pertama dilakukan sebagian besar responden (85,3%) pada usia kehamilan \leq 12 minggu.

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Jumlah	Persentase (%)
Praktik Pengasuhan Dasar BBL		
Baik	74	72,5
Kurang Baik	28	27,5
Pengetahuan		
Baik	54	52,9
Kurang	48	47,1
Dukungan Keluarga		
Positif	85	83,3
Negatif	17	16,7
Sosial Budaya		
Positif	76	74,5
Negatif	26	25,5
Umur ibu		
20-30 tahun	66	64,7
<20 tahun & >30 tahun	36	35,3
Pendidikan		
\geq SMA	52	51

Karakteristik Responden	Jumlah	Persentase (%)
≤ SMP	50	49
Pekerjaan		
Bekerja	20	19,6
Tidak bekerja	82	80,4
Status Ekonomi Keluarga		
≥ Rp. 3.337.500	52	51,0
≥ Rp. 3.000.000 - < Rp. 3.337.499	26	25,5
≤ Rp. 2.999.999	24	23,5
Paritas		
Multipara	57	55,9
Primipara	45	44,1
Frekuensi antenatal care		
≥ 5	94	92,2
≤ 4	8	7,8
Pemeriksaan antenatal pertama		
≤ 12 minggu	87	85,3
>12 minggu	15	14,7

Tabel 2 Hubungan Variabel yang Mempengaruhi Praktik Pengasuhan Dasar Bayi Baru Lahir oleh Ibu

Variabel	Praktik Pengasuhan Dasar BBL		P Value	OR	CI 95%
	Baik	Kurang			
Pengetahuan					
Baik	45 (83,3%)	9 (16,7%)	0,018	3,3	1,3 – 8,2
Kurang	29 (60,4%)	19 (39,6%)			
Dukungan Keluarga					
Positif	65 (76,5%)	18 (21,2%)	0,092	2,9	0,9 – 8,5
Negatif	9 (52,9%)	6 (35,3%)			
Sosial Budaya					
Positif	58 (76,3%)	18 (23,7%)	0,229	2,0	0,8 – 5,2
Negatif	16 (61,5%)	10 (38,6%)			
Umur ibu					
20-30 tahun	45 (68,2%)	21 (31,8%)	0,269	0,5	0,2 – 1,4
<20 tahun & >30 tahun	29 (80,6%)	7 (19,4%)			
Pendidikan					
≥ SMA	40 (76,9%)	12 (23,1%)	0,431	1,6	0,6 – 3,8
≤ SMP	34 (68%)	16 (32%)			
Pekerjaan					
Bekerja	12 (60,0%)	8 (40,0%)	0,261	0,5	0,2 – 1,4
Tidak bekerja	62 (75,6%)	20 (24,4%)			
Status Ekonomi Keluarga					
≥ Rp. 3.462.500	36 (69,2%)	16 (30,8%)	0,667		
≥ Rp. 3.000.000 - < Rp. 3.462.499	19 (73,1%)	7 (26,9%)	0,726	0,8	0,3 – 2,4
≤ Rp. 2.999.999	19 (79,2%)	5 (20,87%)	0,371	0,6	0,2 – 1,9
Paritas					
Multipara	45 (78,9%)	12 (21,1%)	0,160	2,1	0,9 – 5,0
Primipara	29 (64,4%)	16 (35,6%)			
Frekuensi antenatal care					
≥ 5	67 (71,3%)	27 (28,7%)	0,440	0,4	0,0 – 3,0

Variabel	Praktik Pengasuhan Dasar BBL		P Value	OR	CI 95%
	Baik	Kurang			
≤ 4	7 (87,5%)	1 (12,5%)			
Pemeriksaan antenatal pertama					
≤ 12 minggu	64 (73,6%)	23 (26,4%)	0,5	1,8	0,4 –4,5
>12 minggu	10 (66,7%)	5 (33,3%)			

Setelah dilakukan uji *chi-square* pada Tabel 2 dapat diketahui bahwa pada ibu dengan pengetahuan baik sebagian besar melakukan praktik pengasuhan dasar BBL dengan baik (83,3%), begitu juga pada ibu dengan pengetahuan kurang, sebagian besar responden melakukan praktik pengasuhan dasar BBL dengan baik (68,8%), dengan nilai *p value* yang didapatkan sebesar 0,018, OR 3,3, 95% CI 1,3-8,2.. Pada variabel dukungan keluarga, didapatkan sebagian besar ibu dengan dukungan keluarga positif dapat memberikan pengasuhan dasar BBL dengan baik yaitu sebesar (76,5%), begitu jungan pada ibu dengan dukungan keluarga negatif, dapat melakukan praktik pengasuhan dasar BBL dengan baik yaitu sebesar 52,9%, dengan nilai *p value* sebesar 0,092.

Pada variabel sosial budaya, didapatkan bahwa pada ibu dengan dukungan sosial budaya positif, sebagian besar responden melakukan praktik pengasuhan dasar BBL dengan baik (76,5%), begitu pun ibu dengan dukungan sosial budaya negatif, sebagian besar responden memberikan praktik pengasuhan dasar BBL dengan baik (52,9%), namun nilai *p value* yang dihasilkan sebesar 0,229. Pada variabel umur ibu, sebagian besar responden pada kategori umur 20-30 tahun dapat memberikan pengasuhan dengan baik yaitu sebesar 68,2%, pada ibu dengan kategori umur <20 tahun dan > 30 tahun pun sebagian besar responden dapat memberikan pengasuhan dengan baik sebesar 80,6%, nilai *p value* yang dihasilkan sebesar 0,269.

Pada variabel pendidikan ibu didapatkan sebagian besar responden dengan pendidikan ≥ SMA dapat memberikan pengasuhan dengan baik sebesar 76,9%, begitu juga ibu dengan kategori pendidikan ≤ SMP pun sebagian besar dapat memberikan praktik pengasuhan dasar BBL dengan baik sebesar 68%, nilai *p value* yang dihasilkan hanya sebesar 0,431. Pada variabel pekerjaan, sebagian besar ibu bekerja dapat memberikan pengasuhan dasar BBL dengan baik yaitu sebesar 60%, begitu juga pada ibu tidak bekerja pun dapat memberikan pengasuhan dasar BBL dengan baik (75,6%), dengan nilai *p value* 0,261.

Pada variabel status ekonomi keluarga, didapatkan sebagian besar ibu dengan penghasilan keluarga ≥ 3.462.500 rupiah dapat memberikan pengasuhan dengan baik (69,2%), pada ibu dengan penghasilan keluarga ≥ 3.000.000 - < 3.462.500 rupiah pun sebagian besar dapat memberikan pengasuhan dasar BBL dengan baik (73,1%), hal yang tidak jauh berbeda ditunjukkan pada ibu dengan penghasilan keluarga ≤ 2.999.999 rupiah, sebagian besar responden dapat memberikan pengasuhan dengan baik sebesar 79,2%. Nilai *p value* yang dihasilkan yaitu 0,371. Pada variabel paritas, didapatkan sebagian besar responden multipara dapat memberikan pengasuhan dasar BBL dengan baik (78,9%), hal yang sama juga ditunjukkan pada ibu primipara yang juga sebagian besar dapat memberikan pengasuhan dengan baik (64,4%) dengan *p value* 0,160.

Sebagian besar ibu yang melakukan kunjungan ANC ≥ mean dapat memberikan pengasuhan BBL dengan baik sebesar 71,3%, dan ibu dengan frekuensi ANC < mean sebagian besar juga dapat memberikan pengasuhan dasar BBL dengan baik (87,5%). Nilai *p value* yang dihasilkan sebesar 0,440. Pada variabel pemeriksaan ANC pertama, didapatkan sebagian besar responden yang melakukan kunjungan pertama ≤

12 minggu sebagian besar dapat memberikan pengasuhan dengan baik (73,6%) dan sebagian besar ibu yang melakukan kunjungan ANC >12 minggu juga dapat melakukan pengasuhan dengan baik (66,7%), namun nilai p value yang dihasilkan sebesar 0,5.

Tabel 3 Model Akhir Faktor yang Mempengaruhi Pengasuhan Dasar Bayi Baru Lahir oleh Ibu

Variabel	P Value	OR	SE	CI 95%
Pengetahuan				
Baik	0,017*	3,1	0,5	1,2 – 7,9
Kurang				
Dukungan Keluarga				
Positif	0,088	2,6	0,6	0,8 – 8,1
Negatif				

Keterangan * = p value < 0,05

Hasil akhir pemodelan multivariate dengan menggunakan uji regresi logistic ganda seperti ditampilkan pada Tabel 3 mendapatkan bahwa pengetahuan ibu yang baik dapat meningkatkan peluang 3 kali untuk ibu melakukan pengasuhan dasar bayi baru lahir oleh ibu dengan baik dibandingkan ibu yang memiliki pengetahuan kurang setelah dikontrol oleh variabel dukungan keluarga (*p value* 0,017; CI95% 1,2-7,9).

PEMBAHASAN

Praktik perawatan BBL dilakukan dengan baik oleh sebagian besar ibu postpartum yaitu 72,5%, dan pengetahuan baik pun dimiliki oleh 52,9% ibu postpartum. Hal ini pun sejalan dengan penelitian Misgna (2016) bahwa ibu yang mempunyai pengetahuan yang baik akan mempunyai kesempatan 5 kali lebih tinggi untuk dapat memberikan perawatan dasar yang baik kepada bayi baru lahir, hal yang sama pun terjadi di Nepal. Para ibu telah mempunyai pengetahuan yang baik mengenai menjaga suhu tubuh bayi, inisiasi menyusui dini, dan memandikan bayi, namun masih terdapat ibu yang memberikan minyak dan mentega pada tali pusat bayi, dimana hal ini dapat memicu terjadinya infeksi neonatal (Misgna et al., 2016). Hal yang berbeda didapatkan pada penelitian di Ethiopia dimana hanya 26,7% ibu-ibu yang mempraktikkan perawatan dasar bayi baru lahir dengan baik (Berhe et al., 2017). Penelitian lain juga mendapatkan bahwa 38,4% ibu memiliki praktik yang baik dalam perawatan bayi baru lahir esensial (Mersha et al., 2018). Pada penelitian yang lain juga dilaporkan masih adanya penolakan terhadap kolostrum dan memandikan bayi dalam 24 jam pertama (Callaghan-Koru et al., 2013).

Sebuah penelitian kualitatif mengungkapkan urutan praktik perawatan bayi baru lahir yang dilakukan ibu postpartum yaitu mengikat tali pusat, segera memandikan bayi, lalu menjemur bayi baru lahir, praktik “Lanka Mansat” dimana dukun bayi memberikan tekanan ringan di dalam mulut bayi dengan menggunakan jari telunjuknya, memberikan makanan pra-lakteal kemudian memulai menyusui (Salasibew et al., 2014).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indra manusia, yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah pengalaman, pendidikan, kepercayaan, pekerjaan, dukungan keluarga dan umur (Notoatmodjo, 2012) Penelitian Daiyah di Pekanbaru mendapatkan bahwa terdapat

perbedaan skor yang bermakna antara kelompok eksperimen dan kontrol mengenai keterampilan memandikan dan merawat tali pusat. Pada penelitian tersebut ibu-ibu diberikan pelatihan mengenai memandikan dan merawat tali pusat, sehingga dapat menghasilkan perubahan pada diri individu ibu tersebut (Berhe et al., 2017).

Suatu studi di Kenya mendapatkan bahwa sebagian besar ibu mendapatkan informasi terkait proses menyusui 75,2% pada masa antenatal dan 68,2% pada masa postnatal, namun relatif sedikit informasi mengenai komponen perawatan esensial BBL lainnya seperti hanya 10% ibu mendapatkan informasi mengenai perawatan mata, imunisasi, tanda bahaya serta perawatan BBLR. Selain itu 15,8% ibu mempercayai bahwa makanan prelakteal dapat diberikan pada bayinya (Amolo et al., 2017). Informasi mengenai memandikan bayi, para ibu belum mengetahui bahwa memandikan bayi tidak boleh langsung dimandikan langsung setelah lahir (Berhe et al., 2017). Salah satu langkah yang dapat dilakukan untuk memperbaiki perilaku perawatan BBL yang diberikan oleh ibu adalah dengan memberikan pendidikan kesehatan secara berkesinambungan baik itu oleh kader sekalipun (Muna & Wahyuni, 2020)

Pada penelitian ini, variabel dukungan keluarga merupakan sebagai variabel konfounder. Hal ini dikarenakan dukungan informasional sangat penting dan berpengaruh terhadap pengetahuan ibu untuk dapat melakukan perawatan pada bayi baru lahir. Informasi dapat diperoleh dari media massa, pendidikan kesehatan maupun dari pengalaman. Salah satu pemberi informasi yang sering bagi seorang ibu adalah keluarga sehingga baik buruknya pengetahuan yang dimiliki keluarga akan menentukan benar tidaknya ibu dalam melakukan perawatan dasar pada bayi baru lahir. Dengan adanya dukungan informasional secara langsung dapat mengurangi masalah-masalah yang dihadapi ibu selama melakukan perawatan dasar. Selain itu, dengan adanya dukungan instrumental yang erat kaitannya dengan pemenuhan sarana penunjang, berupa materii, peralatan kesehatan, maupun sarana dan prasarana untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, maka keluarga dapat menyediakan apa yang diperlukan ibu dalam melakukan perawatan kepada bayinya. Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian yang mendapatkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga emosional, informasional, instrumental, penilaian/penghargaan dengan praktik perawatan tali pusat (Munjiati et al., 2014)

Informasi mengenai perawatan bayi baru lahir dapat diperoleh dari berbagai sumber, dimana salah satunya adalah keluarga. Salah satu bentuk dukungan keluarga adalah dukungan informasional. Informasi yang akan memberikan pengaruh terhadap pengetahuan ibu mengenai perawatan bayi baru lahir yang dibutuhkan. Keluarga dapat memberikan masukan benar atau salah terhadap perilaku ibu dalam merawat bayi baru lahirnya, sehingga dapat mengurangi masalah yang dihadapi oleh ibu postpartum. Selain itu, dukungan emosional juga dapat mempengaruhi praktik perawatan BBL sehingga ibu merasa mendapatkan dukungan dan pendengar di kala menghadapi kesulitan dalam perawatan BBL. Dukungan instrumental pun tidak kalah pentingnya dibandingkan dukungan lainnya, yaitu ibu mendapatkan dukungan penuh mengenai materi, peralatan sarana prasarana dalam melakukan perawatan BBL (Munjiati et al., 2014). Salah satu cara untuk meningkatkan praktik perawatan pada bayi baru lahir maka perlu diberikan pendidikan melalui intervensi kesehatan pada masyarakat terkait penundaan waktu memandikan bayi, pemberian makan yang ideal, serta perawatan tali pusat (Komakech et al., 2020). Informasi mengenai perawatan dasar bayi baru lahir sebaiknya dimulai sejak pada masa antenatal (Amsalu et al., 2021).

SIMPULAN DAN SARAN

Sebagian besar (72,5%) responden melakukan praktik pengasuhan dasar bayi baru lahir dengan baik. Tidak terdapat hubungan antara dukungan keluarga, sosial budaya, umur ibu, pendidikan, pekerjaan, status ekonomi keluarga, paritas, frekuensi antenatal care, pemeriksaan antenatal pertama terhadap praktik perawatan dasar bayi baru lahir oleh ibu. Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan praktik perawatan dasar bayi baru lahir oleh ibu. Variabel pengetahuan ibu merupakan faktor yang paling dominan terhadap praktik perawatan dasar bayi baru lahir oleh ibu setelah dikontrol variabel dukungan keluarga. Sehubungan dengan hasil penelitian diatas, maka sebaiknya tenaga kesehatan memberikan pengetahuan mengenai perawatan dasar bayi baru lahir sejak masa kehamilan. Pemerintah dan tenaga kesehatan mulai memperbanyak pelaksanaan promosi kesehatan mengenai perawatan dasar bayi baru lahir dengan melibatkan anggota keluarga ibu

DAFTAR PUSTAKA

- Amolo, L., Irimu, G., & Njai, D. (2017). Knowledge of postnatal mothers on essential newborn care practices at the Kenyatta national Hospital: A cross sectional study. *Pan African Medical Journal*, 28, 1–7. <https://doi.org/10.11604/pamj.2017.28.97.13785>
- Amsalu, E. T., Kefale, B., Muche, A., Fentaw, Z., Arefayine, M., Bitew, G., Adane, B., & Ayele, W. M. (2021). The effects of ANC follow up on essential newborn care practices in east Africa: a systematic review and meta - analysis. *Scientific Reports*, 1–10. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-91821-z>
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2017). *Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Jakarta. Retrieved from <https://www.bps.go.id/statictable/2020/10/21/2111/laporan-survei-demografi-dan-kesehatan-indonesia.html>
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2018). Laporan_Nasional_Riskedas2018_FINAL.pdf. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan* (p. 198). http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf
- Berhe, M., Medhaniye, A. A., Kahsay, G., Birhane, E., & Abay, M. (2017). Essential neonatal care utilization and associated factors among mothers in public health facilities of Aksum Town, North Ethiopia, 2016. *PLoS ONE*, 12(4), 1–11. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0175902>
- Callaghan-Koru, J. A., Seifu, A., Tholandi, M., de Graft-Johnson, J., Daniel, E., Rawlins, B., Worku, B., & Baqui, A. H. (2013). Newborn care practices at home and in health facilities in 4 regions of Ethiopia. *BMC Pediatrics*, 13(1). <https://doi.org/10.1186/1471-2431-13-198>
- Hidayah, N., & Santoso, B. R. (2015). Gambaran Pengetahuandan Sikap Ibu Nifas Primipara Tentang Memandikanbayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Lulut. *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*, 6(2), 41–53. <https://ojs.dinamikakesehatan.unism.ac.id/index.php/dksm/article/view/34>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensi*. 23–28. <https://kink.onesearch.id/Record/IOS2902.YOGYA000000000010067>
- Komakech, H., Lubogo, D., Nabiwemba, E., & Orach, C. G. (2020). Essential newborn care practices and determinants amongst mothers of infants aged 0 - 6 months in refugee settlements, Adjumani district, west Nile, Uganda. *PLoS ONE*, 15(4), 1–13. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0231970>
- Lori, J. R., Perosky, J., Munro-Kramer, M. L., Veliz, P., Musonda, G., Kaunda, J., Boyd, C. J., Bonawitz, R., Biemba, G., Ngoma, T., & Scott, N. (2019). Maternity waiting homes as part of a comprehensive approach to maternal and newborn care: A cross-sectional survey. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 19(1). <https://doi.org/10.1186/s12884-019-2384-6>

- Mersha, A., Assefa, N., Teji, K., Shibiru, S., Darghawth, R., & Bante, A. (2018). Essential newborn care practice and its predictors among mother who delivered within the past six months in Chencha District, Southern Ethiopia, 2017. *PLoS ONE*, *13*(12), 1–17. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0208984>
- Misgna, H. G., Gebru, H. B., & Birhanu, M. M. (2016). Knowledge, practice and associated factors of essential newborn care at home among mothers in Gulomekada District, Eastern Tigray, Ethiopia, 2014. *BMC Pregnancy and Childbirth*, *16*(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12884-016-0931-y>
- Mitchell, E. J., Pallotti, P., Qureshi, Z. P., Daniels, J. P., Oliver, M., Were, F., Osoti, A., Gwako, G., Kimani, V., Opira, J., & Ojha, S. (2021). Parents, healthcare professionals and other stakeholders' experiences of caring for babies born too soon in a low-resource setting: A qualitative study of essential newborn care for preterm infants in Kenya. *BMJ Open*, *11*(6). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-043802>
- Muna, S., & Wahyuni, S. (2020). Efektifitas Penkes Pada Kunjungan Rumah Oleh Kader Dalam Meningkatkan Perawatan Bayi Baru Lahir. *Journal of Healthcare Technology and Medicine Universitas Ubudiyah Indonesia*, *6*(1), 101–113. <http://www.jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/view/671/292>
- Munjati, T., Soesanto, E., & Nurjanah, S. (2014). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Praktik Perawatan Tali Pusat Di Wilayah Puskesmas Bangetayu Kota Semarang. *Jurnal Kebidanan*, *3*(2), 32–37. <https://doi.org/10.26714/jk.3.2.2014.32-37>
- Nasir, N. M., Amran, Y., & Nakamura, Y. (2017). Changing knowledge and practices of mothers on newborn care through mother class: An intervention study in Indonesia. *Journal of Tropical Pediatrics*, *63*(6), 440–446. <https://doi.org/10.1093/tropej/fmx010>
- Notoatmodjo, S. (2012). Promosi Kesehatan & Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta. <https://kink.onesearch.id/Record/IOS3409.slims-1574/TOC>
- Rosita, N. A. (2016). Hubungan Paritas dengan Perawatan Tali Pusat pada Bayi Baru Lahir oleh Ibu Postpartum di Klinik Bersalin Hj. S. Tarigan di Kota Pangkalpinang. *Jurnal Kesehatan*, *7*(2), 295–301. <https://doi.org/10.26630/jk.v7i2.204>
- Salasibew, M. M., Filteau, S., & Marchant, T. (2014). A qualitative study exploring newborn care behaviours after home births in rural Ethiopia: Implications for adoption of essential interventions for saving newborn lives. *BMC Pregnancy and Childbirth*, *14*(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s12884-014-0412-0>