

Model *Mother-Baby Care (M-BC)* untuk Memandirikan Ibu Postpartum dalam Merawat Bayi Baru Lahir

Isfaizah¹, Moneca Dyah Listiani², Ita Puji Lestari³, Ari Widyaningsih⁴
^{1,2,3,4}Universitas Ngudi Waluyo
Email Korespondensi : is.faizah0684@gmail.com

ABSTRAK

Perawatan bayi baru lahir sangat penting dilakukan setelah bayi lahir dan sangat bermanfaat baik untuk ibu maupun bayi seperti cepatnya pemulihan organ tubuh ibu yang mengalami perubahan pada saat kehamilan serta terbinanya hubungan kasih sayang antara ibu dan bayi. Kegiatan pengabdian masyarakat ini meliputi sosialisasi tentang cara perawatan bayi baru lahir secara mandiri dengan baik dan benar, memberi penyuluhan tentang tahapan perawatan bayi baru lahir dan mempraktekkan langsung terhadap ibu postpartum. Selain itu juga memberikan pedoman agar para kader mudah dalam penyampaian kepada ibu postpartum, dengan harapan seluruh kader dapat mengetahui cara perawatan bayi baru lahir dengan benar yang kemudian di aplikasikan kepada ibu postpartum agar ibu dapat merawat bayinya secara mandiri. Perawatan bayi tidak terlepas dari peran serta keluarga. Perawatan bayi yang baik dan benar akan dapat mencegah bayi dari suatu keadaan yang tidak diinginkan dan bisa membuat bayi menjadi bugar dan sehat. Oleh karena itu, perawatan bayi haruslah dimulai sedini mungkin dengan melibatkan keluarga terutama orang yang dekat dengan bayi seperti ibu. Pendekatan yang bisa dilakukan adalah dengan menggunakan model perawatan ibu dan bayi atau lebih dikenal dengan *mother-baby care (M-BC)*. Penggunaan pendekatan dengan model yang tepat diharapkan dapat berkontribusi terhadap penurunan angka kematian ibu dan bayi di Indonesia khususnya Desa Sumowono. Pemberian penyuluhan menggunakan pendekatan model *Mother-Baby Care (M-BC)*, yaitu *Mother-Baby Care (M-BC)* merupakan model memandirikan pasien yang bertujuan untuk membelajarkan pasien agar kebutuhannya terpenuhi. Disamping itu, M-BC juga merupakan pendekatan yang bisa dilakukan oleh tenaga kesehatan seperti perawat untuk memberikan dukungan emosional kepada keluarga baru. Pengabdian ini diikuti oleh 20 ibu hamil dan kader kesehatan yang berada di wilayah kerja puskesmas sumowono. Seluruh peserta antusias mengikuti kegiatan pelatihan, hal ini terbukti dengan adanya peningkatan nilai pre test ke posttest dari 85,71% meningkat menjadi 90% ibu berpengetahuan baik dalam perawatan bayi baru lahir. Selain ini ibu-ibu juga memiliki sikap yang mendukung untuk merawat bayinya sendiri kelak jika sudah lahir.

Kata Kunci : Perawatan Bayi, *Mother-baby Care*

ABSTRACT

Newborn care is very important after the baby is born and is very beneficial for both mother and baby such as the rapid recovery of the mother's organs that experience changes during pregnancy and the establishment of a loving relationship between mother and baby. This community service activity includes socializing on how to care for newborns independently properly and correctly, providing counseling about the stages of caring for newborns and practicing directly on postpartum mothers. In addition, it also provides guidelines so that it is easy for cadres to deliver to postpartum mothers, with the hope that all cadres can know how to properly care for newborns which is then applied to postpartum mothers so that mothers can take care of their babies independently. Baby care cannot be separated from family participation. Good and correct baby care will be able to prevent the baby from an unwanted situation and can make the baby fit and healthy. Therefore, baby care must be started as early as possible by involving the family, especially people who are close to the baby such as the mother. The approach that can be taken is to use the mother and baby care model or better known as mother-baby care (M-BC). The use of an approach with the right model is expected to contribute to the reduction of maternal and infant mortality in Indonesia, especially in Sumowono Village. The provision of counseling using the Mother-Baby Care (M-BC) model approach, namely Mother-Baby Care (M-BC) is a patient independence model that aims to teach patients so that their needs are met. In addition, M-BC is also an approach that can be taken by health workers such as nurses to provide emotional support to new families. This service was attended by 20 pregnant women and health cadres in the working area of the Sumowono Public Health Center. All participants were enthusiastic in participating in the training activities, this was

proven by the increase in the pre-test to post-test scores from 85.71% to 90% of mothers who had good knowledge of newborn care. Apart from this, mothers also have a supportive attitude to take care of their own baby when it is born.

Keywords: *Newborn care, Mother-baby Care (M-BC).*

1. PENDAHULUAN

Derajat kesehatan suatu negara bisa dilihat dari nilai indikator kesehatan di negara tersebut. Indikator kesehatan yang bisa dilihat seperti Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Menurut Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007 AKI di Indonesia adalah 228/100000 kelahiran hidup, sedangkan AKB adalah 34/1000 kelahiran hidup. Dibandingkan dengan SDKI sebelumnya, angka ini telah mengalami penurunan akan tetapi jika dibandingkan dengan negara-negara di Asia Tenggara, angka ini masih tergolong tinggi. Tingginya angka kematian ibu dan bayi salah satunya dipicu oleh terlambatnya pasien mencari bantuan. Seringkali pasien sudah datang ke pelayanan kesehatan dalam keadaan yang cukup parah. Sasaran pembangunan kesehatan di Indonesia yaitu menurunnya AKI sebesar 118 per 100 ribu KH (Kelahiran Hidup) dan menurunnya angka kematian bayi (AKB) sebesar 24 per 1000 KH dan pada tahun 2015 (Depkes, 2011). Bayi yang lahir dipandang sebagai bagian dari keluarga.

Perawatan bayi tidak terlepas dari peran serta keluarga. Perawatan bayi yang baik dan benar akan dapat mencegah bayi dari suatu keadaan yang tidak diinginkan dan bisa membuat bayi menjadi bugar dan sehat. Diharapkan bayi akan bisa tumbuh dan berkembang menjadi generasi yang cerdas. Oleh karena itu, perawatan bayi haruslah dimulai sedini mungkin dengan melibatkan keluarga terutama orang yang dekat dengan bayi seperti ibu. Pendekatan yang bisa dilakukan adalah dengan menggunakan model perawatan ibu dan bayi atau lebih dikenal dengan *mother-baby care (M-BC)*. Penggunaan pendekatan dengan model yang tepat diharapkan dapat berkontribusi terhadap penurunan angka kematian ibu dan bayi di Indonesia.

Mother-Baby Care (M-BC) merupakan model memandirikan pasien yang bertujuan untuk membelajarkan pasien agar kebutuhannya terpenuhi. Disamping itu, M-BC juga merupakan pendekatan yang bisa dilakukan oleh tenaga kesehatan seperti perawat untuk memberikan dukungan emosional kepada keluarga baru (Alligood & Tomey, 2002). Konsep M-BC ini didasari oleh konsep keperawatan maternitas yang berfokus pada keluarga. Hal ini didasarkan tidak hanya pada dimensi fisik saja akan tetapi juga dimensi psikologis, sosial dan ekonomi (May, K A & Mahlmeister, L.R., 1994). Diharapkan pendekatan ini bisa digunakan oleh semua tenaga kesehatan yang bertugas di Ruang Maternitas/Kebidanan.

2. PERMASALAHAN MITRA

1. Minimnya edukasi tentang perawatan bayi baru lahir
2. Kurangnya pengetahuan kader tentang perawatan bayi baru lahir
3. Banyaknya ibu post partum yang mengandalkan dukun bayi untuk merawat bayinya.

3. METODE PELAKSANAAN

Pengetahuan dan ketrampilan kader tentang perawatan bayi baru lahir masih sangat minim, sehingga banyak ibu post partum yang masih mengandalkan jasa dukun bayi untuk melakukan perawatan bayinya. Disamping itu tidak terampilnya ibu post partum dalam merawat bayi baru lahir membuat berbagai masalah yang dihadapi seperti post partum blues. Penggunaan pendekatan dengan model *Mother-Baby Care (M-BC)* diharapkan dapat berkontribusi terhadap penurunan angka kematian ibu dan bayi di Indonesia khususnya Desa Sumowono. Rangkaian kegiatan pengabdian sebagai berikut:

1. Perijinan lahan ke Puskesmas Leyangan
2. Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat.
3. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini menggunakan beberapa tahapan diantaranya :
4. Pre test
5. Sosialisasi Perawatan BBL
6. Pendidikan Kesehatan tentang Perawatan BBL
7. Praktik Memandikan Bayi
8. Praktik Perawatan TP
9. Praktik Perawatan sehari-hari
10. Pembagian Leaflet

11. Post Test.

4. PEMBAHASAN

Overview Kegiatan

Seorang ibu yang telah mengalami proses kehamilan dan melahirkan membutuhkan sebuah pendampingan dan pendekatan yang lebih dalam melakukan perawatan diri dan bayi baru lahir. Hampir setiap tahunnya, 130 miliar bayi lahir di dunia dan 4 miliar meninggal pada bulan pertama kelahiran. Sebagian besar angka kematian ini terjadi pada negara berkembang. Padahal sebenarnya angka kematian bayi ini bisa dicegah. Salah satunya dengan pemberian ASI secara dini dan sesegera mungkin (UNICEF, 2022; Lawn, 2005).

Sasaran pembangunan kesehatan di Indonesia yaitu menurunnya AKI sebesar 118 per 100 ribu KH (Kelahiran Hidup) dan menurunnya angka kematian bayi (AKB) sebesar 24 per 1000 KH dan pada tahun 2015 (Depkes, 2011). Namun pada kenyataannya masih terdapat ibu yang belum mengetahui perihal upaya-upaya dalam menjaga kesehatan saat trimester ke 3 dimana hal ini merupakan salah satu hal yang penting dalam persiapan persalinan, selain itu masih ada ibu yang belum paham tentang bagaimana perawatan bayi baru lahir secara baik, dimana ibu harus melakukan perawatan mandiri. Kemandirian masyarakat terutama ibu sebagai pihak yang sangat berperan dalam kesehatan keluarga tentunya, diperlukan pengelolaan secara profesional dari berbagai profesi kesehatan untuk mewujudkan hal di atas.

Bayi yang lahir dipandang sebagai bagian dari keluarga. Perawatan bayi tidak terlepas dari peran serta keluarga. Perawatan bayi yang baik dan benar akan dapat mencegah bayi dari suatu keadaan yang tidak diinginkan dan bisa membuat bayi menjadi bugar dan sehat. Diharapkan bayi akan bisa tumbuh dan berkembang menjadi generasi yang cerdas. Oleh karena itu, perawatan bayi haruslah dimulai sedini mungkin dengan melibatkan keluarga terutama orang yang dekat dengan bayi seperti ibu. Pendekatan yang bisa dilakukan adalah dengan menggunakan model perawatan ibu dan bayi atau lebih dikenal dengan *mother-baby care (M-BC)*. Penggunaan pendekatan dengan model yang tepat diharapkan dapat berkontribusi terhadap penurunan angka kematian ibu dan bayi di Indonesia. M-BC merupakan pendekatan yang bisa dilakukan oleh tenaga kesehatan seperti perawat untuk memberikan dukungan emosional kepada keluarga baru (Alligood & Tomey, 2002). Konsep M-BC ini didasari oleh konsep keperawatan maternitas yang berfokus pada keluarga. Hal ini didasarkan tidak hanya pada dimensi fisik saja akan tetapi juga dimensi psikologis, sosial dan ekonomi (May, K A & Mahlmeister, L.R., 1994).

Desa Sumowono merupakan Desa yang terletak di Kecamatan Sumowono merupakan kecamatan paling barat Kabupaten Semarang berbatasan dengan Kabupaten Kendal dan Kabupaten Temanggung yang secara geografis berada di 7° 13' 20" LS dan 110° 19' 16" BT. Wilayahnya berada di ketinggian 650-1800 meter di atas permukaan air laut. Bagian utara hingga timur merupakan lereng Gunung Ungaran sedangkan bagian barat hingga selatan merupakan Pegunungan Pencu. Kecamatan ini merupakan hulu Kali Ringin yang bermuara ke Kali Bodri. Desa Sumowono memiliki jarak yang 21,2 KM dari kampus Universitas Ngudi Waluyo. Sehingga dengan jarak yang relatif dekat menjadikan Desa Sumowono berpotensi sebagai mitra Tim pengabdian Kepada Masyarakat. Sebelum kegiatan pengabdian masyarakat dimulai Langkah pertama adalah tahap Pre test, penyampaian materi, post test serta evaluasi hasil. Sebelum pretest dimulai, pemateri melakukan pendekatan dengan perkenalan kepada para peserta kegiatan menyampaikan maksud dan tujuan kegiatan ini. Sosialisasi dan pretest di Balai Desa Sumowono. Pre test dimaksudkan untuk menilai kemampuan peserta sebelum penyampaian materi. Pretest dilakukan dengan memberikan pertanyaan tentang pengetahuan masyarakat seputar Kehamilan dan perawatan bayi baru lahir. Pre Test terdiri dari 5 pernyataan yang harus dijawab oleh peserta dan akan dilakukan evaluasi dengan posttest. Berikut adalah hasil pre tes yang dilakukan terkait dengan materi yang dipersiapkan :

Tabel 1. Pre Test

Kategori pretest	frekuensi	Persentase
Baik	12	85,71
Kurang baik	2	14,29
Total	14	100

Dari hasil tersebut dapat dilihat bahwa sebagian besar memiliki jawaban dengan kategori baik yaitu 85,71, namun masih terdapat ibu yang belum paham tentang bagaimana menjaga kesehatan ibu hamil pada trimester 3 serta perawatan bayi baru lahir. Hal ini menunjukkan bahwa

belum sepenuhnya masyarakat memahami tentang hal tersebut, sehingga perlu diupayakan kegiatan semacam Pengabdian ini untuk dapat membekali masyarakat dalam meningkatkan derajat kesehatan.



Gambar 1. Dokumentasi Sosialisasi dan Pre Test

Setelah melaksanakan pretest, dilanjutkan dengan penyampaian materi oleh masing-masing pemateri dengan rincian sebagai berikut:

Kesehatan Ibu Hamil Trimester 3

Pemberian Materi pada sesi ini diantaranya menjelaskan tentang Kondisi kehamilan pada Trimester ketiga berlangsung dari minggu ke 28 sampai 40 kehamilan. Ada banyak tantangan fisik dan emosional yang mesti ibu hamil hadapi pada trimester ketiga ini. Dari perkembangan bayi sendiri, bayi dianggap sudah cukup matang pada akhir minggu ke-37 dan hanya menunggu waktu untuk lahir. Trimester ketiga, ibu hamil akan mengalami rasa sakit dan pembengkakan di sekujur tubuh. Anggota badan yang sering mengalami pembengkakan adalah pergelangan kaki, tangan, jari, dan wajah. Payudara ibu hamil juga sudah bisa mengeluarkan ASI. Sebagian ibu hamil mungkin mengalami kecemasan menjelang persalinan. Pendidikan kesehatan adalah suatu upaya untuk menciptakan perilaku masyarakat yang kondusif untuk kesehatan. Pendidikan kesehatan pada masyarakat pada hakekatnya adalah upaya menyampaikan pesan kesehatan kepada individu, kelompok, masyarakat, sehingga dapat memperoleh pengetahuan kesehatan yang lebih baik. Pengetahuan yang diterima pada akhirnya diharapkan dapat memengaruhi perilaku.

Kemudian para peserta juga diharapkan dapat memahami bagaimana cara dan upaya yang bisa dilakukan untuk menjaga kesehatan ibu hamil pada trimester 3. Beberapa upaya yang dilakukan untuk menjaga kesehatan ibu hamil pada trimester 3 adalah sebagai berikut ;

- a. Ibu dapat meluangkan waktu bagi diri sendiri setiap hari untuk melakukan hal-hal yang ibu sukai
- b. Ibu melakukan pemantauan kenaikan berat badan ibu dan bicarakan dengan dokter kandungan tentang target penambahan berat badan yang harus dicapai.
- c. Melakukan aktivitas fisik dapat menjaga tubuh ibu tetap sehat dan dapat membantu mengurangi ketidaknyamanan fisik yang mungkin ibu alami.
- d. Melakukan perawatan gigi dan jagalah kebersihan mulut dan gigi,
- e. Istirahat yang cukup
- f. Berlatih teknik pernapasan yang tepat saat melahirkan yang ibu pelajari di kelas prenatal.



Gambar Dokumentasi Pemberian Materi

Untuk menilai pemahaman dan keaktifan dari peserta dalam kegiatan ini, dilakukan sesi tanya jawab tentang materi pengetahuan tentang menjaga kesehatan ibu hamil trimester 3. Setelah

penyampaian materi dilaksanakan, dilanjutkan dengan evaluasi menggunakan posttest untuk menganalisa sejauh mana kegiatan pengabdian ini dapat meningkatkan pemahaman masyarakat tentang kesadaran akan pemahaman upaya yang bisa dilakukan untuk persiapan persalinan terutama dalam menjaga kesehatan ibu pada saat hamil trimester ke 3.

Berdasarkan hasil pretest dan posttest, dapat memberikan gambaran bahwa dengan kegiatan pengabdian masyarakat bertemakan kesehatan ibu hamil pada trimester 3 dapat meningkatkan pemahaman dan pengetahuan masyarakat, dibuktikan dengan peningkatan rata-rata skor Pre Test 50 naik menjadi 85 pada saat Post Test.

Pencegahan Infeksi Dalam Perawatan Bayi Baru Lahir

Bayi yang baru lahir baik melalui melahirkan normal atau caesar memiliki resiko terkena infeksi yang sangat besar. Kondisi ini sangat berhubungan dengan kondisi sistem kekebalan tubuh bayi yang sangat lemah. Bayi yang baru lahir hanya memiliki sistem kekebalan tubuh termasuk untuk penyakit yang terbatas saja. Karena itu perawatan untuk bayi yang baru lahir memang lebih rumit dibandingkan ketika bayi sudah berusia beberapa bulan. Infeksi bisa menular ke tubuh bayi baik selama dalam kehamilan, persalinan maupun setelah dilahirkan. Infeksi merupakan respon tubuh terhadap infeksi yang menyebar melalui darah dan jaringan lain. Tanda atau gejala bayi mengalami infeksi adalah malas minum, bayi tertidur, tampak gelisah, pernafasan cepat, berat badan cepat menurun, terjadi diare dengan segala manifestasinya, panas badan bervariasi sampai meningkat, dan pergerakan aktivitas bayi makin menurun

Pencegahan infeksi merupakan penatalaksanaan awal yang harus dilakukan pada bayi karena bayi baru lahir sangat rentan terhadap infeksi, langkah yang dapat dilakukan sebagai berikut:

1. Cuci tangan sebelum dan setelah kontak dengan bayi
2. Memakai sarung tangan bersih saat menangani bayi yang belum dimandikan
3. Membersihkan / mensterilkan alat – alat (botol/dot) sebelum di pakai
4. Menjaga kebersihan dan kerapian lingkungan serta pembuangan sampah secara benar (Handuk, pakaian, selimut harus dalam keadaan bersih)
5. Mengajarkan ibu menjaga kebersihan, terutama payudaranya, dengan mandi setiap hari (puting susu tidak boleh disabun).
6. Membersihkan bagian wajah maupun badan bayi dengan air bersih, hangat, dan sabun setiap hari.
7. Menjaga bayi dari orang-orang yang menderita infeksi dan memastikan orang yang memegang bayi sudah mencuci tangan sebelumnya



Gambar 6 Langkah Cara Cuci Tangan Bersih

Bayi baru lahir adalah masa kehidupan bayi pertama di luar rahim sampai dengan usia 28 hari dimana terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan di dalam rahim menjadi di luar rahim. Pada masa ini terjadi pematangan organ hampir di semua sistem (Cunningham, 2012). Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat lahir 2500 gram sampai 4000 gram (Manuaba, 2014). Penatalaksanaan infeksi dapat dilakukan apabila suhu bayi tinggi lakukan kompres hangat, berikan Air Susu Ibu (ASI) perlahan-lahan, perawatan sumber infeksi seperti memberikan salep yang mengandung neomicin dan bacitracin pada tali pusar yang mengalami infeksi. Pemberian salep mata gentamicin pada bayi baru lahir. Jika terjadi infeksi lanjutan segera berikan antibiotik sesuai indikasi (Sembiring, 2019)



Gambar Dokumentasi Pemberian Materi 2

Perawatan Bayi Baru Lahir

Pillittery (1999) juga mendukung hasil penelitian ini dimana perawatan bayi baru lahir seperti memandikan bayi, merawat tali pusat, membedong bayi dan memberikan ASI Eksklusif merupakan perawatan bayi baru lahir yang sebaiknya dilakukan oleh ibu secara mandiri. Jika ibu tidak memiliki pengetahuan terkait maka ibu akan mengalami kesulitan dalam melakukan perawatan bayi baru lahir. Jika ibu belum pernah melakukan perawatan bayi baru lahir atau belum mempunyai pengalaman sebelumnya maka tenaga kesehatan bisa mengajarkan ibu untuk yang pertama kali dan selanjutnya ibu bisa melakukannya sendiri. Disamping itu, pengetahuan yang ibu dapatkan serta kemandirian dalam perawatan bayi baru lahir bisa diterapkan oleh ibu di rumah setelah pulang dari tempat bersalin.



Gambar Dokumentasi Pemberian Materi 3



Gambar Dokumentasi Pemberian Post Test

Sebelum diberikan pelatihan, banyak ibu yang belum paham dan bisa melakukan perawatan bayi baru lahir, terutama pada ibu primigravida dan ibu dengan multigravida dengan jarak kehamilan lebih dari 5 tahun. Sebanyak 75% ibu belum mampu merawat tali pusat bayinya sendiri dengan alasan tali pusatnya takut sakit, salah merawat dan takut memegangnya. Sedangkan untuk memandikan bayi dan membedong bayi, sebagian besar ibu 80% memercayakan jasa dukun bayi selama kurun waktu 7 sd 12 hari pertama kelahiran untuk memandikan anaknya. Ibu bayi merasa belum berani menekuk badannya setelah melahirkan dan takut memegang kepala bayinya. Untuk pemberian ASI eksklusif masih ada campur tangan orang tua dan tokoh masyarakat dimana beberapa menyampikikan jika bayi diberikan ASI saja tidak kenyang dan beberapa yang sudah berpengalaman menyatakan bahwa ASI nya tidak keluar banyak segera setelah lahir, sehingga

memutuskan untuk memberikan susu formula. Hal ini tentu akan semakin meningkatkan ketergantungan ibu nifas terhadap orang lain dan meningkatkan pengeluaran yang bisa berdampak pada menurunnya biaya untuk pemenuhan kebutuhan makanan.

Setelah diberikan pendidikan kesehatan, sekitar 90% ibu mengerti dan bersedia untuk merawat bayinya sendiri dalam hal memandikan bayi, membedong bayi, merawat tali pusat, dan memberikan ASI Eksklusif. *Mother-Baby Care (M-BC)* merupakan sebuah konsep yang berupaya memandirikan pasien (ibu nifas) dalam memenuhi kebutuhannya melalui dukungan emosional yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada keluarga baru. Melalui pendekatan M-BC seorang ibu diajarkan kemandirian dalam merawat bayinya sendiri sehingga ibu tidak terlalu tergantung dengan tenaga kesehatan maupun dukun bayi dalam merawat bayinya pada minggu-minggu pertama kelahiran. Selain itu juga meminimalkan kontak dengan orang lain yang meningkatkan resiko infeksi nosokomial yang berbahaya bagi bayi. Secara aspek psikologis metode M-BC sangat efektif dalam meningkatkan bonding attachment antara ibu dengan bayi sehingga meningkatkan kepercayaan ibu dalam merawat bayinya dan menjadi ibu baru. Menurut Jawiah dan Mediarti. (2018) menyatakan bahwa ada pengaruh pemberian pelatihan dengan MBC terhadap pengetahuan ibu tentang adaptasi fisik dan psikologis pada ibu nifas .

ASI eksklusif adalah pemberian ASI kepada bayi tanpa makanan dan minuman pendamping (termasuk air jeruk, madu, air gula), yang dimulai sejak bayi baru lahir sampai dengan usia 6 bulan. Setelah bayi berumur enam bulan, bayi boleh diberikan makanan pendamping ASI (Dahlan *et al.*, 2013). ASI (Air Susu Ibu) merupakan makanan terbaik bagi bayi. Menurut Motee dan Jeewon. (2014) yang menyatakan bahwa kandungan antibodi yang terdapat di dalam ASI mengakibatkan bayi akan menjadi lebih sehat dan kuat dan menghindari bayi dari malnutrisi. Didalam manfaatnya untuk kecerdasan, laktosa yang terkandung dalam ASI berfungsi untuk proses pematangan otak secara optimal. Pembentukan Emotional Intelligence (EI) akan dirangsang ketika bayi disusui dan berada dalam dekapan ibunya. Kandungan didalam ASI juga dapat meningkatkan sistem imin yang menyebabkan bayi lebih kebal terhadap berbagai jenis penyakit.

Selain manfaat untuk bayi, ASI sangat berpengaruh kepada ibunya yaitu dengan pemberian ASI merupakan diet alami bagi ibu karena pada saat menyusui akan terjadi proses pembakaran kalori yang membantu penurunan berat badan lebih cepat, mengurangi resiko anemia yang diakibatkan oleh perdarahan setelah melahirkan, menurunkan kadar estrogen sehingga mencegah terjadinya kanker payudara, serta pemberian ASI juga akan memberikan manfaat ekonomis bagi ibu karena ibu tidak perlu mengeluarkan dana untuk membeli susu atau suplemen untuk bayi (Maryunani, 2015).

WHO merekomendasikan ibu sebaiknya memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan dan ASI dilanjutkan sampai usia 2 tahun disertai dengan makanan pendamping ASI (WHO, 2012). ASI (Air Susu Ibu) adalah sumber terbaik untuk bayi dan anak-anak, dan mengandung antibodi yang berguna untuk melindungi terhadap beberapa penyakit anak yang umum (Jara-Palacios, Comejo, Pelaez, Verdesoto, & Galvis, 2015).

5. KESIMPULAN

Pemberian pelatihan perawatan bayi dengan pendekatan Mother-baby care mampu meningkatkan ilmu, pengetahuan, ketrampilan dan sikap ibu hamil untuk mandiri dalam merawat bayinya nanti jika sudah lahir. Sebaiknya tenaga kesehatan dan kader dapat menggunakan pendekatan Mother-baby care dalam melakukan penyuluhan tentang perawatan sehari-hari bayi baru lahir untuk meningkatkan peran serta ibu dan menurunkan pembiayaan saat masa nifas.

UCAPAN TERIMAKASIH

Pada kegiatan ini kami mengucapkan terimakasih kepada bidan desa Sumowono dan seluruh ibu hamil yang ada di Desa Sumowono Kabupaten Semarang

DAFTAR PUSTAKA

Alligood & Mariner Tomey.(2012). *Nursing Theory: Utilization and Application*. St Louis: Mosby

Anik Maryunani. (2015). *Inisiasi Menyusu Dini, Asi Eksklusif dan Manajemen Laktasi*

Bick, D; Macathur. C; Knowles. H. & Winter, H. (2013). *Postnatal care: Evidence and guidelines for management*. Cina: Livingstone.

- Burn, N. & Grove, S.K. (2011). *The practice of nursing research*. (4nd ed). Philadelphia: WB. Saunders Company.
- Dahlan, A., Mubin, F., & Mustika, D. N. (2013). Hubungan Status Pekerjaan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Palebon Kecamatan Pedurungan Kota Semarang. *Jurnal Kebidanan*, 2(2)
- Depkes .(2011). Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan efektif turunkan AKI di Indonesia.
- Jawiah, & Devi Mediarti. (2018).Pengaruh Paket Mother Baby Care (MBC) Dengan Pendekatan Budaya Palembang Terhadap Adaptasi Fisik Dan Psikologis Masa Post Partum Di Palembang
- Jawiah, Rehana dan Yunike. (2021). Pemberdayaan Kader pada Mother Baby Care (MBC) Berbasis Budaya Palembang untuk Adaptasi Fisik dan Psikologi Post Partum. *Jurnal Abdikemas* 3(1): 40-46.
- May, K A & Mahlmeister, L.R. (2014). *Maternal and neonatal nursing family centered care*. Philadelphia: JB Lippincott Company
- Motee A, Jeewon R. Importance of Exclusive Breastfeeding and Complementary Feeding among Infants. *Curr Res Nutr Food Sci* 2014;2(2).
- Pilliteri, A. (2009). *Maternal and Childhealt Nursing care of the childbearing family*. philadelphia: William and Wilkins
- Reeder. (2017). *Maternity Nursing: Famili newborn and women's health care*. Philadelphia: Lippincott
- Streubert, J.H & Carpenter, D.R. (2018). *Qualitative Research in Nursing: Advancing the humanistic imperative*. Philadelphia: Lippincott.