

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Teori Klinis

1. Nifas

a. Pengertian

Beberapa pengertian tentang masa nifas antara lain sebagai berikut:

- 1) Masa nifas (puerperium) adalah dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung kira-kira 6 minggu, akan tetapi, seluruh alat genital baru pulih kembali seperti keadaan sebelum hamil dalam waktu 3 bulan (Wulan, Dkk, 2023:1).
- 2) Masa nifas adalah masa segera setelah kelahiran sampai 6 minggu. Selama masa ini, fisiologi saluran reproduktif kembali pada keadaan yang normal (Wulan, Dkk, 2023:1).
- 3) Masa nifas (puerperium) adalah masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti prahamil. Lama masa nifas 6-8 minggu (Wulan, Dkk, 2023:1).

b. Tahapan Masa Nifas

Berikut ini adalah tahapan pada masa nifas antara lain sebagai berikut:

1) Periode Immediate Postpartum

Masa segera setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam. Pada

masa ini merupakan fase kritis, sering terjadi insiden perdarahan

postpartum karena atonia uteri. Oleh karena itu, bidan perlu melakukan pemantauan secara kontinu, yang meliputi; kontraksi uterus, pengeluaran lokia, kandung kemih, tekanan darah dan suhu (Wulan, Dkk, 2023:3).

2) Periode Early Postpartum (>24 Jam-1 Minggu)

Pada fase ini bidan memastikan involusi uteri dalam keadaan normal, tidak ada perdarahan, lokia tidak berbau busuk, tidak demam, ibu cukup mendapatkan makanan dan cairan, serta ibu dapat menyusui dengan baik (Wulan, Dkk, 2023:3).

3) Periode Late Postpartum (>1 Minggu-6 Minggu)

Pada periode ini bidan tetap melakukan asuhan dan pemeriksaan sehari-hari serta konseling perencanaan KB (Wulan, Dkk, 2023:4).

4) Remote Puerperium

Adalah waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat terutama bila selama hamil atau bersalin memiliki penyulit atau komplikasi (Wulan, Dkk, 2023:4).

c. Perubahan Fisiologi Reproduksi pada Masa Nifas

1) Involusi Uterus Sangat Dinamis

Terjadi kontraksi uterus yang meningkat setelah bayi keluar. Hal ini disebabkan iskemia pada lokasi perlekatan plasenta (plasenta site) sehingga jaringan perlekatan antara plasenta dan dinding uterus,

mengalami nekrosis dan lepas. Ukuran uterus mengecil kembali (setelah 2 hari pasca persalinan, setinggi sekitar umbilicus, setelah 2 minggu masuk panggul, setelah 4 minggu kembali pada ukuran sebelum hamil). Jika sampai 2 minggu postpartum, uterus belum masuk panggul, curiga ada subinvolusi (Wulan, Dkk, 2023:4).

Proses involusi uterus:

- a) Autolisis
- b) Terdapat polymorph phagolitik dan macrophages di dalam system vaskuler dan system limphatik
- c) Efek oksitosin

Tinggi fundus uteri masa post partum:

- a) TFU hari 1 post partum 1 jari di bawah pusat
- b) TFU hari 2 post partum 2-3 jari di bawah pusat
- c) TFU 4-5 post partum pertengahan simpisis dan pusat
- d) TFU hari 7 post partum 2-3 jari di atas simpisis
- e) TFU hari 10-12 post partum tidak teraba lagi

2) Serviks dan Vagina: Kerasnya Persalinan Berdampak pada Serviks dan Vagina

Perbaikan serviks selama masa nifas sangat penting untuk menghentikan infeksi dan perdarahan. Renovasi dan kembalinya ke keadaan tidak hamil yang kaku dari yang lembek, sangat penting untuk kehamilan jangka panjang, dan melibatkan perubahan fisiologis,

biokimia dan biofisik. OS internal serviks seharusnya sudah ditutup pada minggu kedua pascapersalinan. OS eksternal mungkin tetap agak terbuka selama berminggu-minggu (Wulan, Dkk, 2023:5).

Mengingat komposisi kolagen serviks yang luas, metalloproteinase dan kolagenase, dan kemudian sintesis protein matriks ekstraseluler, bersama dengan sel-sel sistem kekebalan dan peradangan, yang memainkan peran utama dalam rekonstruksi serviks ini. Menariknya, analisis proteomik baru-baru ini dari serviks postpartum tikus, mengidentifikasi empat jalur yang secara signifikan diregulasi secara berbeda selama remodeling dan menjamin penyelidikan lebih lanjut: filamen menengah, protein pengikat aktin, protein yang diinduksi hipoksia, dan protein yang terlibat dalam modulasi kekebalan dan/atau penyembuhan luka (Wulan, Dkk, 2023:6).

Vagina dan vulva awalnya akan edematosa, dan membesar tetapi kembali ke keadaan biasa selama beberapa minggu pertama masa nifas. Dinding vagina akan sedikit melemah dengan setiap kehamilan, berkontribusi terhadap risiko prolaps genital yang berkaitan dengan usia (Wulan, Dkk, 2023:6)

2. Air Susu Ibu (ASI)

A. Pengertian

ASI merupakan nutrisi yang tepat buat bayi. Kandungan ASI sangat dibutuhkan oleh bayi, dimana bayi usia 0 – 6 bulantelah terpenuhi kebutuhan

gizinya bila hanya mengkonsumsi ASI saja. Selain itu tubuh bayi hanya mampu mengolah atau mencerna gizi yang ada di dalam ASI. Selain ASI bayi akan mengalami kesulitan dalam mencerna gizi (Dini, Dkk, 2020:7).

Menurut (Dini, Dkk, 2020:7) adapun beberapa kandungan ASI antara lain sebagai berikut :

1) Karbohidrat

Laktosa (gula susu) merupakan bentuk utama karbohidrat dalam ASI dimana keberadaannya secara proporsional lebih besar jumlahnya dari pada susu sapi. Laktosa membantu mempermudah bermetabolisme menjadi dua gula biasa (galaktoda dan glukosa) dan menyerap kalsium yang diperlukan bagi pertumbuhan otak yang cepat yang terjadi pada masa bayi.

2) Protein

Protein utama dalam ASI adalah air dadih. Mudah dicerna, air dadih menjadi kerak lembut dimana bahan-bahan gizi siap diserap ke dalam aliran darah bayi. Sebaliknya, kasein merupakan protein utama dalam susu sapi. Ketika susu sapi atau susu formula dari sapi diberikan kepada bayi, kasein membentuk kerak karet yang tiak mudah dicerna, kadang-kadang memberikan kontribusi terjadinya konstipasi. Beberapa komponen protein dalam ASI memainkan peranan penting dalam melindungi bayi dari penyakit dan infeksi.

3) Lemak dan DHA/ARA

Lemak didalam ASI merupakan lemak baik yang membantu pertumbuhan bayi. Pada ASI terdapat 3,5 gr lemak dalam 100 ml ASI.

Lemak yang ada di dalam ASI yaitu lemak esensial, asam linoleat (Omega 6) dan asam linoleat (Omega 3). Selain itu lemak dalam ASI yang penting untuk perkembangan syarat dan penglihatan bayi adalah DHA (*docosahexaenoic acid*) dan ARA (*arachidonic acid*).

4) Vitamin

Vitamin merupakan zat yang berfungsi mengatur, membantu fungsi tubuh kita sekaligus membantu perkembangan sel. Dalam ASI mengandung vitamin yang komplek yaitu vitamin D, E dan K. Vitamin E ditemukan banyak pada kolostrum (ASI yang bewarna bening atau kekuning kuningan yang pertama kami keluar), vitamin K digunakan untuk membantu memproduksi seldarah yang membekukan perdarahan sehingga pada bayi baru lahir yang terdapat luka pada tali pusat, maka perdarahan bisa berhenti.

5) Air

Air merupaka bahan pokok terbesar dari ASI (sekitar 87%). Air membantu bayi memelihara suhu tubuh mereka. Bahkan pada iklim yang sangat panas, ASI mengandung semua air yang dibutuhkan bayi.

6) Garam dan Mineral

Garam merupakan zat yang dibuthkan bayi. Garam alamiah atau organik yang ada di dalam ASI adalah kalsium, kalium dan natrium dari

asam klorida dan fosfat. Kalium merupakan zat terbanyak, sedangkan kadar Cu, Fe dan Mn yang berguna untuk bahan pembuat darah relatif sedikit. Ca dan P merupakan bahan pembentuk tulang dan kadarnya dalam ASI cukup.

7) Enzim

Enzim merupakan bahan yang membantu proses kimia dalam tubuh. ASI mengandung 20 enzim aktif, dimana yang penting untuk antimikroba atau mencegah infeksi adalah *lyzosome* ASI juga mengandung enzim yang membantu pencernaan.

8) Faktor Pertumbuhan

ASI mengandung zat yang berfungsi untuk membantu bayi. Pertumbuhan yang diperlukan pada awal kehidupan ASI adalah kematangan usus untuk pencernaan dan penyerapan zat yang dibutuhkan bayi. Dengan adanya zat ini maka ASI dapat membantu perkembangan syaraf dan penglihatan bayi.

3. Air Nira

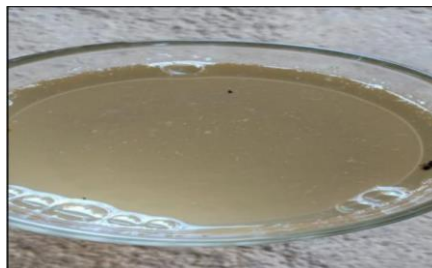
a. Pengertian

Air nira merupakan air keluar dari pohon aren tepatnya pada bagian tangkai atau tandan bunga aren melalui proses penyadapan. Waktu yang tepat untuk penyadapan yaitu ditandai dengan bunga yang telah terbuka dan telah timbul kelopak bunganya antara 7 sampai 15 hari. Air nira berada di dalam manggar bunga aren pada bagian bawah dan masih tertutup. Salah satu bagian yang

menpunyai manfaat ekonomis yang cukup tinggi. Air nira tanaman aren diperoleh dari hasil penyadapan tangkai bunga aren. Air nira aren biasanya dapat diminum secara langsung maupun diolah terlebih dahulu. Pada umumnya air nira segar biasanya digunakan sebagai bahan baku pembuatan gula, cuka maupun minuman beralkohol. Menurut Zuliana, 2016, gula hasil olahan air nira aren memiliki dua jenis, yaitu gula merah dan gula semut (Delima, 2020).



Gambar 2.1 Pohon Aren



Gambar 2.2 Air Nira

b. Kandungan

tabel 2.1 Kandungan Air Nira

NO	KANDUNGAN	PERSEN (%)
1.	Air	88,4 %
2.	Gula	10 %
3.	Protein	0,41 %
4.	Lemak	0,17 %
5.	Asam	0,0 %

Air nira mempunyai potensi dalam menstimulasi hormon estrogen, oksitoksin dan prolaktin. Kandungan glukosa, fruktosa, steroid, flavonoid dan

substansi lainnya yang efektif dalam meningkatkan dan memperlancar produksi ASI. Ibu yang mengkonsumsi air nira akan lebih mudah pembentukan hormone estrogen dan dengan seringnya bayi menyusui maka produksi ASI dapat meningkat dan frekuensi buang air kecil bayi mencapai normal (Noneng Herawati, 2022).

c. Manfaat

Menurut Rokhima (2019), manfaat air nira untuk kesehatan adalah;

1) Merangsang produksi ASI

Kadar karbohidrat dan protein yang terkandung dalam air nira akan membantu menghasilkan hormon prolaktin (hormon untuk memproduksi ASI) dalam tubuh ibu menyusui, sedangkan kandungan Vitamin C, B, E dan asam folat membantu meningkatkan perasaan senang pada ibu dan akan merangsang membentuk hormon oksitosin yang akan mempercepat proses peningkatan volume ASI.

2) Mengobati Sakit Perut

Sakit perut merupakan hal yang sering kita rasakan ,penyebabnya sendiri beraneka ragam, mulai dari telat makan, konsumsi makanan/minuman yang kotor atau ada virus/bakteri,salah pilih makanan/minuman dan lain sebagainya. Sakit perut juga bisa di obati dengan cara alami tanpa harus membeli obat obatan kimia, salah satunya meminum air nira.

3) Menambah Berat Badan

Sesorang yang ingin menambah berat biasanya akan banyak

makan, meminum pil vitamin gemuk, banyak tidur dan lain sebagainya, ternyata air nira juga bisa menambah berat.

4) Menghangatkan tubuh

Selain dapat menyegarkan badan, meminum air nira juga dapat memberikan rasa hangat pada tubuh. Hangatnya tubuh mampu memberikan ketenangan bagi ibu menyusui serta dapat mengurangi rasa pegal dan letih yang diderita oleh ibu menyusui.

5) Mengatasi Demam

Demam biasanya terjadi karena kurang ya sistem kekebalan di tubuh kita, sehingga virus mudah menyerang dan membuat tubuh demam. Jika anda sakit coba la minum air nira karena air nira mengandung zat yang dapat menghangatkan tubuh, sehingga pada saat demam badan kita kedingingan dan dengan meminum air nira badan akan lebih bisa membaik dan suhu badan sedikit naik. Tidak hanya untuk sebatas orang dewasa saja, anak anak juga boleh meminum air nira, tetapi jangan terlalu banyak.

Secara umum, air nira dari pohon aren aman untuk dikonsumsi. Cairan segarnya mengandung berbagai nutrisi yang bermanfaat bagi kesehatan, seperti karbohidrat, protein, lemak, kalsium, zat besi, fosfor, vitamin B3 (niasin), dan vitamin C

Namun dibalik semua manfaat, terdapat juga sedikit bahaya bila minum air nira yang tidak layak, berikut beberapa potensi bahaya yang dapat ditimbulkan oleh air nira, antara lain:

a) Kandungan Bakteri

Air nira dapat terkontaminasi oleh bakteri, terutama jika air nira tidak diolah dengan benar. Bakteri yang dapat ditemukan dalam air nira antara lain *E. coli*, *Salmonella*, dan *Staphylococcus aureus*. Bakteri-bakteri ini dapat menyebabkan berbagai penyakit, seperti diare, muntah, dan keracunan makanan. Untuk mengurangi risiko kontaminasi bakteri, air nira harus ditampung dengan wadah bersih, dan disaring terlebih dahulu sebelum dikonsumsi. Air nira juga sebaiknya dikonsumsi dalam waktu yang singkat, yaitu maksimal 24 jam setelah disadap.

a) Kandungan Asam Sianida

Air nira mengandung asam sianida dalam jumlah yang sangat kecil. Asam sianida adalah zat beracun yang dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan, seperti sakit kepala, mual, muntah, sesak napas, dan bahkan kematian.

Kandungan asam sianida dalam air nira dapat meningkat seiring dengan bertambahnya usia nira. Oleh karena itu, air nira yang sudah tua sebaiknya tidak dikonsumsi.

Untuk mengurangi risiko kelebihan gula, air nira sebaiknya dikonsumsi dalam jumlah yang wajar

d. Cara Mengonsumsi Air Nira

Air Nira yang digunakan adalah Air Nira segar yang belum mengalami

fermentasi. Pemberian air nira segar kepada ibu dimulai pada hari ke 2 sampai pada hari ke 14 masa nifas 3 kali setiap hari untuk jarak pre dan posttesnya yaitu selama 11 hari dan dapat dikonsumsi oleh ibu nifas pada saat sore hari.

Dosis minum: 100 ml/hari sebanyak 1 kali

Berapa hari mengonsumsi: 3 kali (dalam waktu 12 hari)

Adapun beberapa efek samping yang mungkin terjadi jika terlalu banyak mengonsumsi nira aren antara lain:

1) Meningkatkan Kadar Gula Darah

Air nira aren mengandung glukosa dan fruktosa, sehingga mengonsumsi air nira aren dalam jumlah yang berlebihan dapat meningkatkan kadar gula darah.

2) Merusak Gigi

Seperti halnya minuman manis lainnya, air nira aren juga dapat merusak gigi dan memicu kerusakan gigi dan pembentukan plak.

3) Merusak Hati

Konsumsi nira yang berlebihan dapat membebani hati, yang pada akhirnya dapat merusak fungsi hati dan menyebabkan gangguan kesehatan.

4) Gangguan Pencernaan

Kebanyakan minum nira aren juga dapat menyebabkan gangguan pencernaan seperti diare atau sakit perut.

Air nira yang dapat dikonsumsi

- a) Mengonsumsi air nira dalam waktu yang singkat, yaitu maksimal 24 jam setelah disadap.

b) Air nira muda dan hindari mengonsumsi air nira yang sudah tua.

e. Cara Penyimpanan

- 1) Simpan di suhu dingin 10°C atau kurang.
- 2) Simpan didalam wadah dan pastikan wadah yang digunakan bersih dan kedap udara untuk mencegah kontaminasi mikroba dari lingkungan.

B. Konsep Dasar Manajemen Kebidanan

1. Pengertian

Proses penatalaksanaan adalah sebuah proses penyelesain masalah klinik, membuat suatu keputusan, dan memberi perawatan, yang telah berakar pada tindakan perawatan kebidanan diawal tahun 1970-an. Proses ini merupakan sebuah metode pengorganisasian pikiran dan tindakan dan suatu alur logis untuk keuntungan pasien yang memberi perawatan kesehatan. Proses ini dijelaskan sebagai pelaku yang diharapkan oleh praktik klinik, yang dengan jelas merupakan buah dari proses pikiran dan tindakan yang diambil (Varney, 2010).

2. Proses manajemen

Kebidanan Menurut Varney (2010), proses pelaksanaan terdiri dari tujuh langka berurutan, yang secara periodik disempurnakan. Proses penatalaksanaan ini dimulai dengan mengumpulkan data dasar dan berakhir dengan evaluasi. Tujuh langka tersebut adalah sebagi berikut :

- a. Langkah I : Pengumpulan data dasar pada langkah pertama ini dilakukan pengkajian dengan mengumpulkan semua data yang diperlukan untuk mengevaluasi keadaan klien secara lengkap. Pada langkah ini dikumpulkan

semua informasi yang akurat dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi pasien.

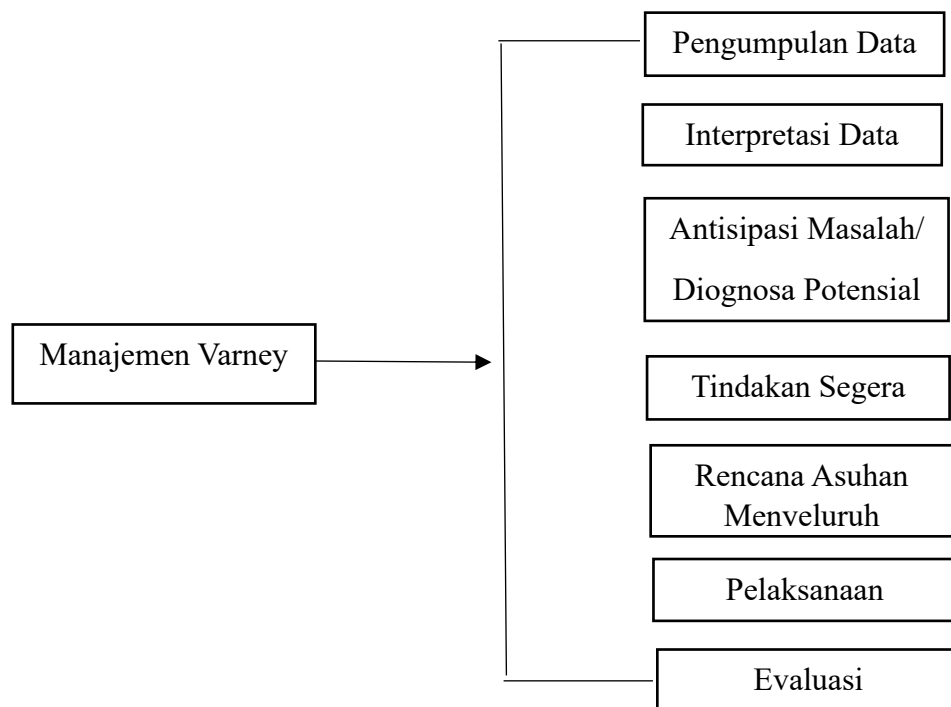
- b. Langkah II : Interpretasi data dasar pada langkah ini dilakukan identifikasi yang benar terhadap diagnose atau masalah dan kebutuhan pasien berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan. Data dasar yang dikumpulkan dikembangkan sehingga ditemukan masalah dan diagnosa yang spesifik.
- c. Langkah III : Mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial. Mengidentifikasi masalah atau diagnosa potensial lain berdasarkan masalah dan diagnosa saat ini berkenaan dengan tindakan antisipasi, pencegahan jika memungkinkan menunggu dengan waspada penuh dengan persiapan terhadap semua keadaan yang mungkin muncul. Langkah ini adalah langkah yang sangat penting dan memberikan perawatan kesehatan yang aman.
- d. Langkah IV : Identifikasi kebutuhan yang memerlukan perawatan segera. Mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter dan atau untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan yang lain sesuai dengan kondisi klien.

Langkah V: Merencanakan asuhan yang menyeluruh. Mengembangkan sebuah rencana keperawatan yang menyeluruh ditentukan dengan mengacu pada hasil langkah selanjutnya. Langkah ini merupakan pengembangan masalah atau diagnosis yang diidentifikasi baik pada saat ini maupun yang dapat didefinisikan serta perawatan kesehatan yang dibutuhkan. Langkah ini

dilakukan dengan mengumpulkan setiap informasi tambahan yang hilang atau diperlukan untuk melengkapi data dasar.

- e. Langkah VI : Melaksanaan perencanaan. Langkah ini dapat dilaksanakan secara keseluruhan oleh bidan atau dilakukan sebagian oleh orang tua, bidan, atau anggota tim kesehatan lain. Apabila tidak dilakukan sendiri bidan bertanggung jawab untuk memastikan bahwa implementasi benar-benar dilakukan.
- f. Langkah VII :Evaluasi. Evaluasi merupakan tindakan untuk memeriksa apakah rencana perawatan yang dilakukan benar-benar telah tercapai tujuan yaitu memenuhi kebutuhan pasien, seperti yang diidentifikasi pada langkah kedua tentang masalah, diagnosis, maupun kebutuhan perawata kesehatan.

Berdasarkan langkah-langkah manajemen kebidanan dan didokumentasikan dengan metode SOAP, maka penulis membuat kerangka konsep pada bagan dibawah ini

Bagan 2.1**Kerangka Konsep Manajemen****C. Data Fokus Secara Konsep dalam Manajemen Kebidanan****a. Data Subjektif****1) Nama**

Dikaji untuk mengenal dan mengetahui pasien, agar tidak keliru dalam memberi penanganan

2) Alamat

Dikaji untuk mengetahui tempat tinggal pasien, serta mempermudah pemantauan.

3) Umur

Dikaji untuk mengetahui umur pasien

4) Agama

Dikaji untuk memberi motivasi pasien sesuai dengan agama pasien

5) Suku/Bangsa

Dikaji untuk mengetahui faktor bawaan atau ras

6) Pendidikan

Dikaji untuk mengetahui tingkat pengetahuan pasien, mempermudah memberikan dalam pendidikan sehingga kesehatan.

7) Pekerjaan

Dikaji untuk mengetahui kemungkinan pengaruh

8) Keluhan utama

Dikaji untuk mengidentifikasi masalah kesehatan utama yang dialami pasien, sehingga dapat dilakukan intervensi dan perawatan yang tepat untuk menjaga kesehatan pasien.

9) Riwayat perkawinan

Dikaji untuk mendapatkan informasi mengenai faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan pasien selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas.

10) Riwayat kehamilan persalinan dan masa nifas yang lalu

Dikaji untuk mengidentifikasi risiko potensial yang mungkin terjadi pada kehamilan yang lalu dan masa nifas untuk menyusun rencana asuhan.

11) Riwayat persalinan sekarang

Dikaji untuk mendapatkan informasi tentang persalinan, termasuk komplikasi dan faktor resiko yang ada

12) Riwayat penyakit/operasi

Dikaji untuk mengidentifikasi faktor resiko yang mungkin memengaruhi kesehatan ibu dan janin selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas

13) Riwayat penyakit keluarga

Dikaji untuk mengidentifikasi risiko terjadinya penyakit genetik atau bawaan pada janin, serta untuk mengetahui riwayat penyakit yang dapat memengaruhi kesehatan ibu dan janin selama kehamilan dan persalinan.

14) Riwayat yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi

Dikaji untuk mengetahui riwayat kehamilan sebelumnya, riwayat penyakit, riwayat sosial, yang dapat mempengaruhi kondisi kehamilan saat ini.

15) Riwayat genogram

Dikaji untuk mengidentifikasi riwayat penyakit keluarga, termasuk penyakit genetik dan menular, yang dapat berpotensi memengaruhi kehamilan dan kesehatan janin.

16) Pola kehidupan sehari-hari

a) Pola nutrisi

Pengkajian pola nutrisi pada ibu nifas bertujuan untuk menilai kecukupan nutrisi yang diperoleh dan serap pada ibu nifas.

b) Pola eliminasi

Pengkajian pola eliminasi dikaji untuk mengetahui berapa kali dalam sehari ibu nifas BAK dan BAB agar dapat mengetahui jika ada masalah atau gangguan pada pola eliminasi.

c) Pola istirahat

Dikaji untuk mengetahui apakah ibu nifas tidur dengan cukup dalam sehari dan apakah ada gangguan dalam beristirahat.

17) Riwayat psikososial

Dikaji bertujuan untuk memahami kondisi mental, emosi, dan hubungan sosial pada saat hamil, serta dampaknya terhadap kehamilan dan kesehatan ibu.

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan untuk mengevaluasi kondisi fisik pasien secara langsung pada seluruh bagian tubuh yang diperlukan dengan menggunakan teknik, inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi.

2) Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang dilakukan untuk mengetahui keadaan pasien yang tidak bisa terlihat pada pemeriksaan fisik.

c. *Assessmen*/diagnosa

Merupakan keputusan yang ditegakkan dari hasil perumusan masalah yang mencakup kondisi tersebut.

d. *Planning*/perencanaan

Rencana kegiatan mencakup langkah-langkah yang akan dilakukan bidan dalam melakukan intervensi untuk mencegah masalah pasien (Salmah, 2016:171).