

**PENGARUH EDUKASI PERAWATAN TALI PUSAT TERHADAP
KONDISI TALI PUSAT**

SKRIPSI



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS WIYATA HUSADA
SAMARINDA
2021**

**PENGARUH EDUKASI PERAWATAN TALI PUSAT TERHADAP
KONDISI TALI PUSAT**

SKRIPSI

**Untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh Gelar Sarjana (S.Kep) pada
Program Studi Ilmu Keperawatan Institut Teknologi Kesehatan dan Sains
Wiyata Husada Samarinda**



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS WIYATA HUSADA
SAMARINDA
2021**

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda-tangan di bawah ini:

Nama : Rika Nurdiani
NIM : 17.333.132.01
Program Studi : S1 Keperawatan
Judul Penelitian : Pengaruh Edukasi Perawatan Tali Pusat
Terhadap Kondisi Tali Pusat Di Kota Samarinda

Menyatakan bahwa Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber, baik yang di kutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Samarinda, 31 Agustus 2021

Yang Membuat Pernyataan



Rika Nurdiani

NIM: 17.333.132.01

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, karena berkat Rahmat dan bimbinganNya saya dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Pengaruh Edukasi Perawatan Tali Pusat Terhadap Kondisi Tali Pusat” Laporan tugas akhir ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) pada program studi Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda.

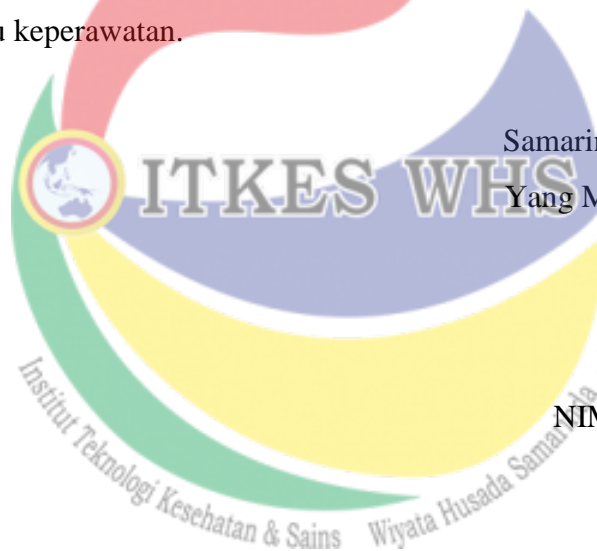
Bersama ini perkenankan saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada:

1. Mujito Hadi, MM selaku Ketua Yayasan Wiyata Husada Samarinda.
2. Assoc. Prof. Dr. Eka Anata Sidharta, CA CfrA selaku Rektor Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda.
3. Ns. Kiki Hardiansyah Safitri, S.Kep., M.Kep. Sp. KMB selaku Ketua Program Studi Keperawatan yang telah memberikan kesempatan, dukungan dan semangat luar biasa untuk mengikuti pendidikan di Program Studi Ilmu Keperawatan.
4. Ns. Desi Ayu Wardani, S.Kep., M.Kep. Sp.Mat selaku dosen pembimbing I yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikirannya untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini.
5. Ns. Aries Abiyoga, S.Kep., M.Kep selaku dosen pembimbing II yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikirannya untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini.
6. Ns. Siti Mukaromah, S.Kep., M.Kep., Sp. Kep. Kom selaku penguji I yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikirannya untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini.
7. Ns. Yusnita Sirait, S.Kep., M.Kep selaku penguji II yang telah menyediakan waktu dan pikirannya untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini.
8. Kedua Orang Tua yang selalu memberikan Do'a dan memberi semangat untuk selalu diberikan kemudahan dalam setiap mengerjakan laporan skripsi sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
9. Seluruh teman-teman seperjuangan di Program Studi Ilmu Keperawatan ITKes Wiyata Husada Samarinda Angkatan 2017 yang telah membantu secara moril

maupun materil, yang selalu bersama saya hingga saat ini dalam suka maupun duka dan untuk semua pengalaman dan pelajaran yang telah dilalui selama ini, terutama kepada teman seperjuangan saya Stevinalia Agnes Guiliani, Nurul Anisa, Eliza Veronika, Aulia Widiarti, Tri Agustin Wahyuningsih. Yang telah menularkan semangat untuk menyelesaikan pendidikan, membantu, menghibur, serta memberikan saran dan arahan yang baik kepada saya.

10. Kepada semua pihak baik secara langsung maupun tidak langsung yang telah banyak membantu dalam memberi arahan dalam penyusunan proposal skripsi.

Semoga Allah Yang Maha Esa membalas semua kebaikan yang telah diberikan. Kritik dan saran yang bersifat membangun juga diharapkan demi kesempurnaan skripsi ini agar dapat diperbaiki selanjutnya. Akhir kata peneliti berharap semoga skripsi ini dapat berguna dan bermanfaat bagi kita semua serta dapat menjadi sumber dalam menambah wawasan khususnya dalam bidang ilmu keperawatan.



Samarinda, 31 Agustus 2021

Yang Membuat Pernyataan

Rika Nurdiani

NIM: 17.333.132.01

LEMBAR PERSYARATAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Rika Nurdiani

NIM : 1733313201

Program Studi : Ilmu Keperawatan

Dengan ini menyetujui dan memberikan hak kepada ITKES Wiyata Husada Samarinda atas karya ilmiah saya yang berjudul:

Pengaruh Edukasi Perawatan Tali Pusat Terhadap Kondisi Tali Pusat

Berserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak ini, ITKES Wiyata Husada Samarinda berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Samarinda, 31 Agustus 2021

Yang Membuat Pernyataan

Rika Nurdiani

NIM: 17.333.132.01

PENGARUH EDUKASI PERAWATAN TALI PUSAT TERHADAP KONDISI TALI PUSAT

Rika Nurdiani¹, Desy Ayu Wardani², Aries Abiyoga³

Program Studi Ilmu Keperawatan, ITKES Wiyata Husada Samarinda

e-mail : rikanurdiani201@student.stikeswhs.ac.id

e-mail : desyayuardani@itkeswhs.ac.id

e-mail : ariesabiyoga@itkeswhs.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang Sebagian besar ibu tidak mengerti perawatan tali pusat serta belum mengenali tanda-tanda infeksi pada tali pusat. oleh sebab itu ibu perlu diberikan edukasi perawatan tali pusat untuk melihat kondisi tali pusat. sehingga dapat mencegah terjadinya infeksi pada tali pusat. **Tujuan :** Penelitian ini untuk mengetahui adanya pengaruh edukasi perawatan tali pusat terhadap kondisi tali pusat. **Metode :** Desain penelitian *Quasy Eksperimen* dengan pendekatan *Post-Test Only Control Group Design*. Sampel ibu primigravida mendekati HPL dengan jumlah 14 responden yang dibagi menjadi dua kelompok yaitu intervensi dan kelompok kontrol. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Accidental Sampling*. **Hasil :** Hasil penelitian ini menunjukkan tidak ada pengaruh edukasi perawatan tali pusat terhadap kondisi tali pusat dengan nilai kelompok intervensi dengan skor 0,00 dan kelompok kontrol memiliki skor 0,57. ditunjukkan dengan nilai sig. (2 tailed) $1,000 > 0,05$. **Kesimpulan :** Perawatan tali pusat tidak efektif dalam membuat kondisi tali pusat dalam keadaan baik. **Saran :** Diharapkan responden dapat mengikuti sesuai tindakan yang sudah diberikan, hasil penelitian dapat menjadi sarana bahan dalam pencapaian peran ibu. Mengikuti penyuluhan tentang kesehatan ibu dan bayi.

Kata Kunci : Edukasi Kondisi Tali Pusat Perawatan Tali Pusat

The Effect of Umbilical Cord Care Education on the Umbilical Cord Condition

Rika Nurdiani¹, Desy Ayu Wardani², Aries Abiyoga³

Institute of Health Technology and Science Wiyata Husada Samarinda

Email: rikanurdiani201@student.stikeswhs.ac.id

Abstract

Background: Most mothers do not understand the care of the umbilical cord and do not recognize the signs of infection in the umbilical cord. Therefore, mothers need to give education about umbilical cord care to see the condition of the umbilical cord to prevent infection in the umbilical cord. **Purpose:** This study determined the effect of umbilical cord care education on the umbilical cord condition. **Method:** Quasy Experimental research design with Post-Test Only Control Group Design approach. The sample of primigravida mothers approached HPL with 14 respondents divided into two groups, namely the intervention group and the control group. The sampling technique used Accidental Sampling. **Result:** This study showed no effect of umbilical cord care education on the umbilical cord condition, with a score of 0.00 for the intervention group and 0.57 for the control group. The value of sig indicated it. (2 tailed) $1,000 > 0.05$. **Conclusion:** Cord care is not effective in making the umbilical cord in excellent condition. **Suggestion:** The respondents should follow the actions given. The results of the research can be a means of material in achieving the mother's role. Participate in counseling about maternal and infant health.

Keywords: Education on Umbilical Cord Condition, Umbilical Cord Care

¹Student of *nursing Study Program* of Institute of Health Technology and Science Wiyata Husada Samarinda

²Lecturer of *nursing Study Program* of Institute of Health Technology and Science Wiyata Husada Samarinda

³Lecturer of *nursing Study Program* of Institute of Health Technology and Science Wiyata Husada Samarinda

DAFTAR ISI

PENGARUH EDUKASI PERAWATAN TALI PUSAT TERHADAP KONDISI TALI PUSAT.....	i
PENGARUH EDUKASI PERAWATAN TALI PUSAT TERHADAP KONDISI TALI PUSAT.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	Error! Bookmark not defined.
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	iii
LEMBAR PERSYARATAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vii
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK	viii
Abstract.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR SKEMA	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Manfaat Penelitian.....	6
BAB II INJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Tinjauan Teori.....	8
B. Teori Keperawatan.....	21
C. Hipotesis.....	29
BAB III ETODE PENELITIAN.....	29
A. Rancangan Penelitian.....	29
B. Kerangka Konsep Penelitian.....	29
C. Populasi dan Sampel Penelitian.....	30
D. Variabel Penelitian.....	39
E. Definisi Operasional.....	39
F. Tempat dan Waktu Penelitian.....	40
G. Instrumen Penelitian.....	40
H. Prosedur Pengumpulan Data.....	41

I. Pengolahan Data	42
J. Analisa Data Penelitian.....	43
K. Etika Penelitian.....	44
L. Alat Pengumpulan Data.....	45
M. Alur Penelitian.....	46
BAB IV ASIL DAN PEMBAHASAN.....	47
A. Hasil Penelitian.....	47
B. Gambaran Lokasi Penelitian.....	47
C. Karakteristik Responden.....	48
D. Analisa Data	49
E. Pembahasan	50
F. Keterbatasan Penelitian	56
BAB V ENUTUP.....	59
A. Kesimpulan.....	59
B. Saran	59
DAFTAR PUS TAKA.....	60
LAMPIRAN.....	63



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Definisi Operasional Penelitian	40
Tabel 2.2 Tabel Uji Normalitas	44
Tabel 2.3 Tabel Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia	48
Tabel 2.4 Tabel Distribusi Frekuensi Responden Menurut Karakteristik	49
Tabel 2.5 Tabel Uji Univariat	50
Tabel 2.6 Tabel Uji Bivariat.....	51



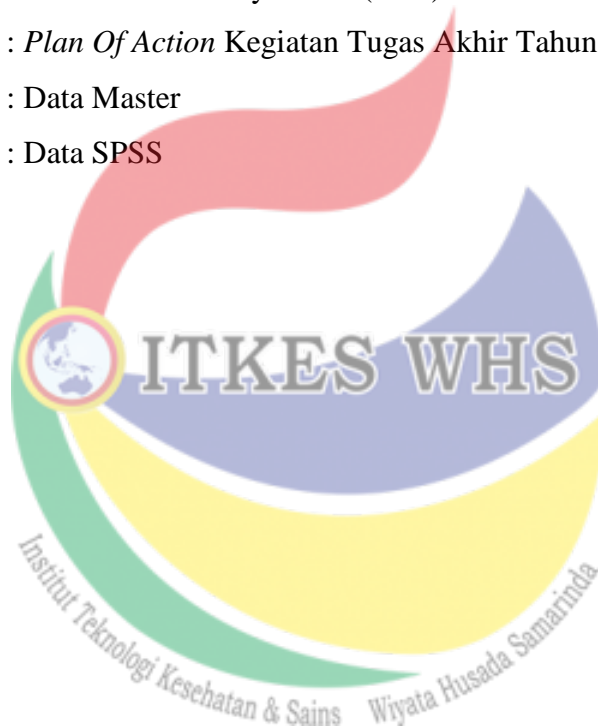
DAFTAR SKEMA

Skema 3.1 Kerangka Teori modifikasi dari Teori Mercer	25
Skema 3.2 Rancangan Penelitian	29
Skema 3.3 Kerangka Konsep	30
Skema 3.4 Alur Penelitian.....	46



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Daftar Riwayat Hidup
- Lampiran 2 : Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 3 : Lembar *Informed Consent*
- Lampiran 4 : Standar Operasional Prosedur (SOP) Perawatan Tali Pusat
- Lampiran 5 : Lembar Observasi Kondisi Tali Pusat
- Lampiran 6 : Permohonan Studi Pendahuluan dan Pengambilan Data
- Lampiran 7 : Surat Balasan Klinik Kartika Jaya Izin Studi Pendahuluan
- Lampiran 8 : Dokumentasi
- Lampiran 9 : Satuan Acara Penyuluhan (SAP) Perawatan Tali Pusat
- Lampiran 10 : *Plan Of Action* Kegiatan Tugas Akhir Tahun
- Lampiran 11 : Data Master
- Lampiran 12 : Data SPSS



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bayi baru lahir (*Neonatus*) merupakan bayi yang lahir dengan usia 0-28 hari (Wagio, dkk 2016). Saat bayi di lahirkan maka bayi secara individu akan mulai bertumbuh dan pada saat itu bayi akan terpisah dari ibu yang menyebabkan bayi akan mengalami masa penyesuaian diri dari kehidupan yaitu *Intrauterine* dan *Ekstrauterin* (Saleha, 2014 dalam Solama, W & Bella A. 2020). Pada bayi baru lahir akan rentan mengalami masalah kesehatan, bukan hanya dari kesehatan ibu, melainkan juga akibat dari perawatan kehamilan yang tidak tepat, serta kurangnya informasi tentang perawatan bayi baru lahir (Wagio, dkk 2016).

Perawatan bayi baru lahir merupakan asuhan untuk menjaga bayi agar tetap sehat. Memberikan asuhan perawatan pada bayi baru lahir sangat penting, karena dalam perawatan ini sangat bermanfaat untuk ibu dan bayi. Perawatan pada bayi baru lahir juga dapat mencegah keadaan yang tidak diinginkan, sehingga bayi akan tetap sehat dan mampu melewati masa pertumbuhan dan perkembangan. Dalam menjaga kesehatan bayi baru lahir sangat penting jika melakukan tindakan dengan benar dan akan menghasilkan dampak positif. Ada beberapa tindakan dalam melakukan perawatan bayi baru lahir meliputi : memandikan bayi, inisiasi menyusui dini, perawatan pencegahan kehilangan panas pada bayi, melakukan kontak kulit antara ibu dan bayi, mengenakan pakaian pada bayi, memberikan salep mata pada bayi, memberikan perawatan pada kuku bayi, memberikan imunisasi *Hepatitis-B* pada bayi (Yuliyati T, Yugistyowati A, Khodriyati NS, 2020).

Tahun 2017 *World Health Organisation* mengatakan tingkat angka kematian bayi mencapai angka 560.000 dari setiap kelahiran hidup yang disebabkan infeksi tali pusat. Di Asia kematian pada bayi yang diakibatkan infeksi tali pusat sebesar 126.000 dari kelahiran hidup (*World Health Organisation*, 2017 dalam Rani Kawati Damanik dan Linda, 2019). Angka kejadian yang diakibatkan infeksi tali pusat bayi baru lahir di Indonesia berkisar antara 24% hingga 34%, dan hal ini mengakibatkan kematian kedua

setelah *Asfiksia Neonatorum* berkisar antara 49% hingga mencapai 60% (Aisyah, 2017 dalam Elise Putri dan Megalina Limoy 2019).

Tahun 2017 Kementrian Kesehatan RI, mengatakan pada Indonesia mendapatkan 25 kasus dari 7 provinsi dengan jumlah meninggal 14 kasus atau *Case Fatality Rate* (CFR) sebesar 56%. Jumlah kasus *Tetanus Neonatorum* pada tahun 2017 mengalami penurunan dari tahun sebelumnya, yaitu sebesar 33 kasus pada tahun 2016. Pada tahun 2017 CFR mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya hingga mencapai 42,4% (Kementrian Kesehatan RI, 2017).

Tahun 2015 menurut Profil Kesehatan Kota Samarinda, mengatakan angka kematian bayi sebanyak 53 dari 18.514 kelahiran hidup, terdapat 78 kasus tetanus dengan 42 orang yang meninggal, CFR *Tetanus Neonatorum* mencapai 53,8%. CFR *Tetanus Neonatorum* meningkat hingga mencapai angka 49,6% pada tahun 2014. *Tetanus Neonatorum* adalah tetanus pada bayi usia hari ke 3 dan 28 setelah lahir (Kemenkes RI, 2016). Peningkatan CFR ini disebabkan karena masih banyaknya masyarakat khususnya ibu yang mengikuti tradisi budaya yang turun temurun. Misalnya dengan meletakkan atau membalutkan ramuan tradisional dengan diberikan bubuk kopi dan ditutupi menggunakan koin pada tali pusat agar pusat tidak bodong. tradisi pada budaya dilakukan agar tali pusat lekas lepas (puput). Padahal tindakan tersebut tidak perlu dilakukan justru dapat membahayakan pada tali pusat karena jika diberikan ramuan dan bubuk kopi, koin dapat menularkan kuman, sehingga dapat mengakibatkan terjadinya infeksi seperti Tetanus yang sangat membahayakan karena tingkat mortalitasnya tinggi (Zacharia, 2016. Dalam Damanik dan Linda, 2019).

Perawatan tali pusat yang tidak dilakukan dengan benar dan tidak sesuai dengan standar kesehatan, maka akan mengakibatkan berbagai macam gangguan kesehatan yang dialami bayi di antaranya seperti *Tetanus Neonatorum*, *Ompalitis* atau infeksi pada tali pusat (Sodikin, 2013 dalam Elise Putri & Megaline Limoy, 2019). Perawatan tali pusat yang tidak memenuhi syarat kebersihan dan tidak sesuai dengan standar yang telah ditentukan, maka akan mempengaruhi perawatan tali pusat, sehingga kelembaban pada tali pusat akan mempengaruhi waktu pelepasan tali pusat semakin lama dan

mengakibatkan terjadinya infeksi pada tali pusat. Infeksi tali pusat akan menyebabkan timbulnya *Sepsis, Meningitis*. (Sodikin, 2013 dalam Elise Putri & Megaline Limoy, 2019).

Prevalensi pada tali pusat yang sudah terpapar oleh infeksi tali pusat akan menimbulkan dampak negatif sehingga pada tali pusat akan terdapat kondisi tidak baik, terdapat tanda-tanda infeksi tali pusat yang harus diwaspadai, antara lain kulit sekitar tali pusat berwarna kemerahan, keluar cairan pada tali pusat dan tali pusat tampak lembab (Wardani, 2017). Bayi akan sehat dengan kondisi tali pusat yang normal apabila warna tali pusat tidak ada kemerahan, tidak lembab (kering), dan tidak keluar cairan. Biasanya tali pusat yang baik akan mengecil dan mengering sehingga proses pelepasan tali pusat lebih cepat (Wardani, 2017).

Penyebab terjadinya infeksi pada tali pusat disebabkan kurangnya pengetahuan ibu *Post Partum* usia muda tentang perawatan tali pusat bayi, sehingga akan mengakibatkan infeksi pada tali pusat. terdapat beberapa hal yang membuat ibu gagal dalam merawat tali pusat bayi dengan benar adalah kurangnya pengetahuan yang luas, tidak mempunyai pengalaman merawat tali pusat, kurangnya kepercayaan diri, serta rendahnya informasi dan edukasi yang diperoleh ibu *Post Partum* tentang perawatan tali pusat (Susilowati, 2018 dalam Ita Haryanti 2020).

Resiko infeksi terjadi ketika mengalami peningkatan yang mudah terserang *Organisme Patogenik*, peningkatan terjadi ketika terpapar oleh organisme *Patogen* lingkungan (SDKI, 2016). Intervensi asuhan keperawatan yang dapat di berikan adalah dengan menurunkan resiko terserang *Organisme Patogenik*, tindakan dapat dilakukan dengan memonitor tanda gejala infeksi lokal, mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan, memberikan perawatan kulit diarea *Edema*, menjelaskan tanda dan gejala infeksi (SIKI, 2018). Untuk meningkatkan pengetahuan ibu mengenai kondisi tali pusat pada bayi yang baik dan benar maka dapat dilakukan dengan memberikan edukasi. Apabila sudah mengalami resiko infeksi maka akan di lihat sejauh mana derajat infeksi berdasarkan observasi dan sumber informasi yang telah di dapatkan, apakah mengalami demam, apakah terdapat warna kemerahan, apakah terjadi

pembengkakan, sehingga mengeluarkan cairan berbau. Untuk mencegah mengurangi terjadinya resiko infeksi maka sebaiknya selalu mengontrol resiko dengan mencari informasi faktor resiko, mengidentifikasi faktor resiko, mengubah perilaku, dan kemampuan menghindari resiko tersebut (SLKI, 2019). Untuk meningkatkan hasil yang baik agar terhindar dari resiko infeksi maka akan di berikan edukasi untuk mencegah terjadinya infeksi dan mekanisme keterampilan ibu saat melakukan perawatan tali pusat.

Edukasi yang diberikan sesuai dengan penelitian yang dilakukan dengan menggunakan metode ceramah dan pemberian modul yang lebih efektif dalam meningkatkan suatu pengetahuan ibu primigravida dalam melakukan perawatan tali pusat yang baik dan benar, pengetahuan ini dapat di peroleh ibu dari pengalaman, dan mendapatkan informasi dari seseorang (Sri, 2015).

Pada ibu primigravida sebagian besar tidak mengerti tentang perawatan tali pusat yang tepat untuk bayi. Sebagian ibu juga belum mengenali tanda-tanda infeksi pada tali pusat, sehingga tempat pelayanan kesehatan dapat membuat program dan prosedur tetap yang mendukung upaya peningkatan pengetahuan ibu mengenai perawatan tali pusat (Saprono, 2017). Jika ibu tidak memiliki pengetahuan yang baik maka ibu akan mengalami kesulitan dalam menjalankan peran baru sebagai ibu (Friedman ddk, 2013). Pada ibu primigravida merupakan seorang wanita yang baru pertama kali mengalami proses kehamilan, dalam situasi krisis bagi seorang ibu primigravida di pengaruhi dengan minimnya pengalaman yang dimiliki oleh ibu dalam melakukan perawatan tali pusat mandiri setelah melahirkan, pelayanan keperawatan hendaknya dapat memberikan pelatihan terkait perawatan ibu dan bayinya sehingga ibu mempunyai pengalaman dan kesiapan dalam menghadapi proses kehamilan dan persalinan sehingga tidak ada kecemasan (Sugiyanto EP, & Prasetyo CH, 2018).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti pada tanggal 15 Februari di Klinik Kartika Jaya dengan melakukan metode wawancara kepada 7 responden. Responden mengatakan hanya diberikan edukasi mengenai perawatan tali pusat secara lisan tanpa di peragakan secara langsung. terdiri dari 4 responden mempunyai pengetahuan baik terhadap

perawatan tali pusat dan memahami gejala infeksi pada tali pusat, sedangkan 3 responden lainnya kurang memahami tentang perawatan tali pusat yang baik, bahkan ke 3 responden ini tidak memahami gejala dari infeksi tersebut. Perawatan tali pusat penting untuk menghindari terjadinya infeksi tali pusat tetapi jarang ibu melakukan perawatan tali pusat dengan secara aseptik maka dapat menimbulkan dampak yang negatif yaitu bayi akan mengalami Tetanus Neonatorum sehingga dapat mengakibatkan kematian. Rendahnya pengetahuan dan kurang percaya diri ibu dalam melakukan perawatan tali pusat dapat menjadi faktor penyebab tingginya angka kematian akibat infeksi tali pusat. Peneliti memilih kartika jaya karena masih ada beberapa ibu yang belum mendapatkan edukasi tentang perawatan tali pusat yang baik dan benar. Berdasarkan fenomena tersebut maka peneliti ingin melakukan penelitian dengan judul Pengaruh Edukasi Perawatan Tali Pusat Terhadap Kondisi Tali Pusat.

B. Rumusan Masalah

Kematian pada bayi semakin meningkat akibat infeksi tali pusat. Banyak hal yang dapat menyebabkan terjadinya infeksi pada tali pusat bayi seperti perawatan tali pusat yang tidak memadai, kurangnya pengetahuan, tidak mempunyai pengalaman dalam merawat tali pusat, rendahnya informasi dan edukasi pada ibu sehingga akan mengakibatkan infeksi pada tali pusat, jika perawatan tali pusat tidak memenuhi syarat kebersihan dan tidak sesuai dengan standar yang telah ditentukan, maka akan mempengaruhi perawatan tali pusat, sehingga kelembaban pada tali pusat akan mempengaruhi pelepasan tali pusat semakin lama dan mengakibatkan terjadinya infeksi pada tali pusat. Untuk meningkatkan hasil yang baik agar terhindar dari resiko infeksi maka akan diberikan edukasi untuk mencegah terjadinya infeksi pada tali pusat.

Masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana mengetahui Pengaruh Edukasi Perawatan Tali Pusat Terhadap Kondisi Tali Pusat”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Teridentifikasi Pengaruh Edukasi Perawatan Tali Pusat Terhadap kondisi Tali Pusat di Wilayah Klinik Kartika Jaya Mardeka.

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasi keterampilan ibu terhadap kondisi tali pusat bayi pada kelompok kontrol .
- b. Teridentifikasi keterampilan ibu terhadap kondisi tali pusat bayi pada kelompok intervensi.
- c. Teranalisa pengaruh edukasi perawatan tali pusat terhadap kondisi tali pusat.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Memberikan wawasan pada pembaca mengenai pengaruh edukasi perawatan tali pusat terhadap kondisi tali pusat.

a. Institut Pendidikan

Bagi pendidikan sebagai referensi di perpustakaan yang dapat digunakan para peneliti lain yang mempunyai penelitian di bidang perawatan bayi baru lahir khususnya untuk perawatan tali pusat terhadap kondisi tali pusat pada bayi.

b. Tenaga Kesehatan

Memberikan informasi kepada ibu mengenai kondisi tali pusat yang baik dan tidak baik, sehingga dapat dijadikan bahan referensi dalam memberikan penyuluhan kesehatan, tentang perawatan tali pusat dan mengetahui kondisi tali pusat yang baik dan tidak baik.

2. Manfaat Praktis

a. Pasien

Menambah pengetahuan dan kemampuan ibu dalam mengetahui perawatan tali pusat terhadap kondisi tali pusat yang baik dan tidak baik.

b. Peneliti

Bagi peneliti sebagai pengembangan kemampuan dan wahana latihan di bidang penelitian dalam penerepan teori.

E. Penelitian Terkait

1. Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Rony Wahyu (2017) dengan judul “Penyuluhan ibu hamil tentang keperawatan tali pusat. Metode penelitian ini bersifat deskriptif, dengan desain penelitian *Croos Sectional*, sampel jenuh yaitu 84 orang responden. Persamaanya membahas tentang tali pusat bayi dan melihat kondisi tali pusat yang baik dan tidak baik. Perbedaannya adalah penelitian ini menggunakan kuesioner.
2. Menurut hasil penelitian yang di lakukan oleh Rani Kawati Damanik, Linda (2019) dengan judul “Hubungan perawatan tali pusat dengan kejadian infeksi pada bayi baru lahir” penelitian ini menggunakan desain Kolerasi, dengan pendekatan *Croos Sectional*, dengan sampel sebanyak 35 responden, instrumen termasuk data demo grafi, 20 kuesioner perawatan tali pusat dan lembar observasi infeksi. Persamaannya adalah membahas tentang hubungan perawatan tali pusat dengan kejadian infeksi dan menggunakan lembar observasi. Perbedaannya adalah pada penelitian ini menggunakan kuesioner.
3. Menurut hasil penelitian yang di lakukan oleh Diah Puspitasari, Oktaviani Cahyaningsih, Ambar Dwi Erawati (2019) dengan judul “ pengetahuan ibu nifas tentang perawatan tali pusat”. Penelitian ini menggunakan penelitian Deskriptif, sampel ditentukan dengan rumus slovin, diperoleh 50 responden. Instrumen yang digunkan adalah kuesioner. Persamaannya adalah membahas pengetahuan ibu nifas tentang perawatan tali pusat. perbedaannya adalah penelitian ini menggunakan kuesioner.
4. Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Elise Putri, Megalina Limoy (2019) dengan judul “Hubungan perawatan tali pusat menggunakan kassa kering steril sesuai standar dengan lama pelepasan tali pusat pada bayi baru lahir”. Penelitian ini menggunakan desain Deskriptif kolerasi dengan analisa data *Chi Square*. Populasi yang diteliti 154 bayi. Pengambilan sampel

dengan random sampling jumlah sampel 31 bayi. Persamaanya adalah membahas tentang lama pelepasan tali pusat. Perbedaanya adalah peneliti ini menggunakan kuesioner.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Konsep Persiapan Menjadi Orang Tua

Persiapan menjadi orang tua adalah suatu kondisi dimana seseorang yang siap memberikan respon atau jawaban di dalam cara tertentu dalam menghadapi suatu situasi. Menjadi orang tua juga bukanlah suatu hal yang mudah, tetapi juga tidak sesulit yang dibayangkan. Setiap orang tua memiliki dambaan dalam membina sebuah rumah tangga. Oleh karena itu sebaiknya dipersiapkan sejak awal. Dimulai dari persiapan kehamilan hingga kelahiran, bukan hanya istri yang bertugas dalam hal ini tetapi suami yang harus mengerti apa saja yang dipersiapkan untuk menjadi orang tua (Gressila Gio Nanda Sugiharto, 2019).

a. Persiapan Menjelang Persalinan

Kehamilan dan kelahiran adalah suatu kejadian yang normal dalam kehidupan, tetapi potensi terjadinya patologi pada wanita dan bayi tetap ada. Seluruh individu akan memiliki resiko/potensial terjadinya suatu patologis (Rohani, Saswita dan Maisarah, 2011).

Dalam persiapan persalinan ada empat hal yang perlu di siapkan (Harumawati, 2012).

1) Persiapan Fisik

Persiapan fisik persalinan adalah kesiapan kondisi kesehatan ibu, meliputi kesiapan yang berkaitan dengan perubahan fisiologis selama kehamilan hingga menjelang persalinan, dalam upaya perencanaan yang harus di persiapkan yaitu persalinan dan pencegahan komplikasi yang dimiliki tanda-tanda bahaya dan tanda-tanda persalinan.

Persiapan persalinan dalam kondisi fisik ibu harus menyiapkan makanan yang bergizi, minum yang cukup banyak, melakukan aktivitas berjalan pagi, dan ibu tetap istirahat agar persiapan fisiologis ibu tercapai. Ibu juga harus mengetahui teknik mengedan dan bernafas

yang baik, sehingga dapat memperlancar dan memberikan ketenangan dalam proses persalinan (Isnandi and Harumawati, 2012).

Dalam proses persalinan ibu juga harus menjaga kebersihan badan dan kesesuaian pakaian. Karena kebersihan dalam menjelang persalinan sangat bermanfaat untuk mengurangi kemungkinan adanya kuman yang masuk selama persalinan, sehingga dapat mengurangi terjadinya infeksi sesudah melahirkan dan ibu akan merasa nyaman selama menjalani proses persalinan.

2) Persiapan Psikologi

Dalam menjelang persalinan ibu harus menghindari kepanikan, ketakutan dan bersikap tenang. Pada saat menjelang persalinan ibu membutuhkan dukungan seperti perhatian, kasih sayang, semangat, motivasi, dari orang-orang terdekat, dengan memberikan dorongan moril dan cepat tanggap terhadap keluhan ibu atau keluarga. Maka ibu akan lebih tabah dan siap menghadapi persalinan (Sjafriani, Harumawati, 2012).

3) Persiapan Finansial

Persiapan persalinan finansial bagi ibu adalah suatu kebutuhan mutlak yang harus di persiapkan, dimana berkaitan dengan penghasilan dan keuangan untuk mencukupi kebutuhan selama kehamilan hingga persalinan, dengan menyiapkan perlengkapan bayi (Sjafriani, Harumawati, 2012). Menyiapkan pendonor darah jika dibutuhkan tranfusi darah setelah persalinan (Gitanurani, 2017).

4) Persiapan Kultural

Persiapan kultural adalah suatu adat istiadat, kebiasaan, dan tradisi yang kurang baik terhadap kehamilan, dengan kebiasaan yang tidak baik dapat di hindari, karena kepercayaan budaya akan perilaku selama masa kehamilan dapat mempengaruhi respon suami maupun petugas kesehatan terhadap kebutuhan ibu (Bobak, 2004).

b. Pengertian Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir (*Neonatus*) adalah bayi yang lahir dengan usia 0-28 hari. pada hari bayi baru lahir atau *Neonatus* mengalami masa kehidupan

yang sangat rawan, karena akan memerlukan penyesuaian fisiologis agar saat bayi berada di luar kandungan memiliki kondisi yang baik.

Saat bayi di lahirkan maka bayi secara individu akan mulai bertumbuh dan pada saat itu bayi akan terpisah dari ibu yang menyebabkan bayi akan mengalami masa penyesuaian diri dari kehidupan yaitu *Intrauterine* dan *Ekstrauterin* (Saleha, 2014 dalam Saloma, W & Bella A. 2020).

Pada bayi baru lahir akan rentan mengalami masalah kesehatan, bukan hanya dari kesehatan ibu, melainkan juga akibat dari perawatan kehamilan yang tidak tepat, serta kurangnya informasi tentang perawatan bayi baru lahir (Wagio, dkk, 2016).

Bayi baru lahir normal adalah bayi lahir dari kehamilan 37 minggu hingga 42 minggu, dan berat lahir 2500 gram hingga 4000 gram, setelah bayi lahir maka bayi akan menangis dengan spontan kurang dari 30 detik dan memiliki nilai APGAR antara 7 hingga 10 (Wagio, dkk, 2016).

c. **Persiapan Melakukan Perawatan Bayi**

Perawatan bayi baru lahir yaitu memberikan asuhan untuk menjaga bayi agar bayi tetap sehat. Memberikan asuhan keperawatan pada bayi baru lahir sangat penting, karena dalam perawatan ini sangat bermanfaat untuk ibu dan bayi. Perawatan pada bayi baru lahir dapat mencegah bayi dari keadaan yang tidak diinginkan, sehingga bayi akan sehat dan mampu melewati masa perkembangan dan pertumbuhan (Tri Yuliyati, Anafirin Yugistyowati, Nanik Sri Khodriyati, 2020).

Dalam menjaga kesehatan bayi baru lahir sangat penting jika melakukan tindakan dengan benar akan menghasilkan dampak positif. Ada beberapa tindakan yang perlu dilakukan dalam melakukan perawatan bayi baru lahir meliputi:

- 1) Memandikan bayi dengan benar melakukan perawatan tali pusat yang benar dapat mencegah terjadinya infeksi sehingga dapat mempercepat pelepasan pada tali pusat.
- 2) Inisiasi menyusui dini sangat bermanfaat untuk ibu dan bayi. Ketika ibu memberikan ASI pertama pada bayi gunanya agar bayi segera

belajar menghisap ASI, karena ASI memiliki kandungan zat kekebalan yang dapat melindungi bayi terhadap infeksi, ASI pertama juga dapat memberikan keuntungan bagi ibu, karena untuk merangsang produksi ASI agar segera keluar dan dapat membantu mempercepat pengecilan pada rahim ibu agar dapat kembali normal, memberikan ASI pertama juga dapat menjadikan hubungan batin antara ibu dan bayi, karena hal ini dapat berpengaruh pada perkembangan dan pertumbuhan bayi.

- 3) Perawatan pencegahan kehilangan panas pada bayi.
- 4) Melakukan kontak kulit antara ibu dan bayi agar dapat memberikan kehangatan pada bayi.
- 5) Mengenakan pakaian pada bayi.
- 6) Memberikan salep pada mata bayi agar bayi tidak mengalami infeksi.
- 7) Memberikan perawatan pada kuku bayi
- 8) Memberikan imunisasi *Hepatitis-B* pada bayi.

d. Persiapan Kebutuhan Bayi

Dalam persiapan kebutuhan dasar pada bayi terdiri dari empat (Noordiaty, 2018).

1) Pakaian

a) Neonatus

Pada bayi Neonatus dengan usia 0-28 yang memiliki kebutuhan terdiri dari pakaian berupa popok, kain bedong, dan baju bayi. Dari semua kebutuhan diatas merupakan kebutuhan primer karena harus di dapatkan oleh seorang bayi, pada bayi yang masih memiliki usia di bawah 28 hari adalah bayi yang memerlukan banyak pakaian cadangan karena bayi perlu mengganti pakaian tidak tergantung waktu. Suasana harus di miliki bayi adalah suasana yang nyaman, aman, tenang dan rumah, saat dingin bayi akan mendapatkan kehangatan dari rumah, lingkungan yang baik juga sangat berpengaruh dengan tumbuh kembang anak, lingkungan yang baik dapat membangun karakter yang baik pula pada anak.

b) Bayi

Pada bayi 1 tahun tidak memerlukan bedong lagi karena saat bayi sudah mulai bergerak aktif sangat di anjurkan untuk memperluas ruang gerakannya. Suasana harus di miliki bayi adalah suasana yang nyaman, aman, tentram, dan rumah, saat dingin bayi akan mendapatkan kehangatan dari rumah, lingkungan yang baik juga sangat berpengaruh dengan tumbuh kembang anak, lingkungan yang baik juga dapat membangun karakter yang baik pula pada anak.

c) Balita

Pada balita sangat memerlukan banyak pakaian karena pada saat itu anak mulai merangkak, mengesot, dan merayap, maka anak akan selalu mengotori pakaiannya yang di gunkannya. Sehingga orang tua dianjurkan selalu menjaga kebersihan dan mengganti pakaian anak. Pada ini balita akan suka memasukan apa saja di dalam mulutnya hingga mengigit-gigit pakaiannya sendiri. Maka dari itu orang tua harus selalu mengawasi anaknya.

d) Anak Pra Sekolah

Pada usia 4 tahun ke atas biasanya anak sudah dapat memilih pakaian favorit atau yang dia suka. Pada usia ini anak memiliki beragam pakaian seperti pakaian bermain, pakian tidur, pesta, pakaian bepergian.

2) Perumahan

Suasana harus dimiliki anak adalah suasana yang nyaman, aman, tentram, dan rumah, saat dingin anak akan mendapatkan kehangatan dari rumah, dan kebersihan pada rumah sangat penting karena saat anak berada di rumah maka seorang anak dapat berkembang baik dengan sesuai keadaan di rumah. Pada saat anak di bawa keluar rumah, anak sebaiknya gunakan pakaian secukupnya tidak perlu terlalu tebal atau tipis, karena anak harus terbiasa dengan sinar matahari namun hindari dengan pancaran langsung sinar matahari di pandangan matanya. Yang paling penting adalah keadaan

rumah dapat di jadikan tempat bermain yang aman dan menyenangkan untuk anak.

3) Lingkungan Yang Baik

Lingkungan yang baik adalah terhindar dari pencemaran udara seperti rokok, debu, dan sampah. Karena lingkungan yang baik dapat membawa sisi positif bagi pertumbuhan dan perkembangan anak. Dalam lingkungan yang buruk dapat menimbulkan seperti zat-zat kimia yang dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan mulai dari Neonatus, bayi, balita dan anak pra sekolah. Pada lingkungan yang iklim dan cuaca yang baik juga dapat mempengaruhi sistem kekebalan pada tubuh anak.

4) Sanitasi

a) Neonatus

Pada Neonatus masih memerlukan bantuan orang tua dalam mengontrol kebutuhan sanitasinya seperti kebersihan air yang digunakan untuk memandikan, kebersihan udara yang segar dan sehat untuk asupan oksigen yang maksimal.

b) Bayi

Pada bayi masih memerlukan bantuan orang tua karena dalam usia ini bayi belum dapat membedakan yang mana baik dan yang mana tidak baik. Karena pada usia ini bayi hanya menyukai apa yang dia sukai.

c) Balita

Pada balita sudah dapat membedakan yang mana baik dan yang mana tidak baik, namun tidak sedetail orang dewasa memilih, balita hanya bisa memilih sesuatu yang enak dan tidak, namun tidak bisa memilih kebersihan dan kandungan di dalamnya.

d) Anak Pra Sekolah

Pada anak pra sekolah sudah banyak dapat mengerti keadaan sanitasi yang baik bahkan sudah dapat membedakan tentang pencemaran udara, sampah dan lain-lain.

2. Konsep Tali Pusat

a. Tali Pusat

Tali pusat (*Umbilical Cord*) adalah sebuah saluran kehidupan selama bayi berada dalam kandungan ibu. Tali pusat juga berperan penting untuk perkembangan dan pertumbuhan janin. Selama janin berada dalam kandungan ibu, maka janin akan selalu mendapatkan oksigen, nutrisi lain yang bayi butuhkan akan disalurkan dari peredaran darah ibu. Tali pusat hanya berperan selama proses persalinan. Apabila ibu sudah melahirkan buah hatinya maka tali pusat bayi tidak dibutuhkan lagi, sehingga tali pusat akan mengalami proses pemotongan dan mengikat tali pusat, kemudian beberapa hari setelah melakukan proses pemotongan maka tali pusat akan mengering sehingga lepas dengan sendirinya. (Riksani, 2015 dalam Wita Solama dan Bella Angelen 2020).

b. Struktur Tali Pusat

Tali pusat normalnya tersusun dari tiga bagian dua arteri dan satu vena yang di kelilingi. Arteri dan vena *Umbilikus* terlindungi dalam sumbu *Umbilikus*. Sumbu tersebut di penuh dengan bahan *Gelatinosa* yang di sebut dengan *Jely Wharton* yang membantu mencegah kekusutan. Sumbu tersebut merupakan perpanjangan dari *Body Stalk* pada awal perkembangan *Embrionik* dan mempunyai panjang sekitar 60 cm pada term. *Vena Umbilikal* sebelah kanan biasanya menghilang pada awal perkembangan janin, yang tertinggal hanya *Vena Umbilikal* sebelah kiri. Pada penampang setiap bagian tali pusat dekat bagian tengah terdapat saluran kecil dari *Vesikel Umbilikal* yang dilapisi oleh sel *Eitel Kubis* atau pipih.

Pada bagian yang berada di dekat *Umbilikal* terdapat saluran lain yang merupakan sisa dari Alantoin. Bagian *Intraabdominal Vesikel Umbilikal* yang memanjang dari *Umbilikal* sampai usus biasanya *Atrofi* dan menghilang, namun kadang tetap paten dan membentuk di *Vertikulum Meckel*. Kelainan *Vaskuler* yang biasanya di temukan pada tali pusat manusia adalah tidak adanya satu *Arteri Umbilikal*.

Tali pusat (*Fuins*) memanjang dari *Umbilikalis* sampai ke permukaan *Fetal Plasenta*. Permukaannya yang berwarna putih kusam, lembab, dan tertutup *Amnion* yang ketiga pembuluh darah *Umbilikalis* dapat terlihat melalui diameter tali pusat. Terdapat beberapa struktur tali pusat (Miratu Megasari, 2015).

- 1) Terdiri atas 2 Arteri *Umbilikalis* dan 1 Vena *Umbilikalis*.
- 2) Bagian luar tali pusat berasal dari lapisan *Amnion*.
- 3) Di dalamnya terdapat jaringan lembek, yang dinamakan selai *Wharton*. Selai *Wharton* berfungsi melindungi 2 Arteri dan 1 Vena *Umbilikalis* yang berada dalam tali pusat.
- 4) Panjang rata-rata 50cm.

c. Fungsi Tali Pusat

Beberapa fungsi tali pusat selama dalam rahim (Luh Putu Widiastini, 2018).

1) Pernafasan

Oksigen yang dihirup oleh ibu akan di alirkan ke janin melalui tali pusat. Oksigen ini sangat penting bagi janin, karena janin belum dapat menghirup dan mengeluarkan udara sendiri. Begitu juga sebaliknya, *karbon dioksida* yang dibawa melalui tali pusat akan berfungsi dari darah janin ke darah ibu. Oleh karena itu, ketika ibu mengalami kekurangan oksigen, maka janin pun akan mengalami hal yang sama.

2) Jalur Nutrisi

Plasenta juga diperlukan sebagai sarana transportasi pemberian berbagai macam nutrisi makanan yang berasal dari ibu hamil dan diperlukan oleh janin untuk tumbuh dan berkembang. Oleh karena plasenta ini terhubung dengan aliran darah ibu hamil, maka ibu hamil sebaiknya melakukan seleksi tentang asupan makanan atau minuman yang dikonsumsi agar tidak memperburuk kondisi janin.

3) Pertukaran Ekresi

Janin belum memiliki kemampuan untuk mengeluarkan ekresi atau zat sisa *metabolisme* nutrisi yang di dapatkan dari ibu, zat sisa

metabolisme ini harus dikeluarkan dari tubuh janin karena bersifat racun. *Plasenta* pada bayi ini berguna untuk mengeluarkan zat sisa *metabolisme* janin menuju aliran darah ibu untuk diproses dan dikeluarkan oleh ginjal.

4) Pertahanan

Fungsi pertahanan pada plasenta dicapai dari dua cara yaitu kimia dan fisik. Melalui fungsi enzim, plasenta menghilangkan *Toksik* (racun) yang melewati plasenta, karena hati janin belum mampu mengatasi unsur-unsur berbahaya yang berasal dari darah ibu, seperti virus, obat-obatan, dan antibodi.

5) Penguat Sistem Imun

Plasenta juga berguna sebagai suatu saluran penguat sistem imun janin terhadap kemungkinan serangan oleh bakteri, virus atau jamur yang dapat membahayakan kondisi janin. Sebagaimana besar sistem imun ini berasal dari ibu karena janin belum mampu mengembangkan sistem imun sendiri.

d. Kelainan Tali Pusat

Kelainan insersi pada umumnya tali pusat berinsersi dibagian *Sentral* atau *Parasentral Plasenta*. Tidak jarang terjadi kelainan dimana tali pusat *Berinsersi* di bagian *Marginal* disebut *Plasenta Baggedore*. Kelainan ini dapat menyebabkan perdarahan *Anterpartum* yang menyerupai *Plasenta Previa*. Di samping itu juga sering menyebabkan *Prematuritas*. Adakah tali pusat tidak *Berinsersi* pada jaringan *Plasenta*, tetapi pada selaput janin sehingga pembuluh darah *Umbilikal*is berjalan di antara *Amnion* dan *Karion* menuju *Plasenta*. Kelainan ini disebut *Inversi Velamentosa*. Kalau pembuluh darah tersebut berjalan melalui pembentukan *Serviks* disebut *Vasa Previa*. Hal ini dapat berbahaya bagi janin karena bila ketuban pecah pada permulaan persalinan pembuluh darah dapat ikut robek sehingga terjadi perdarahan *Intra Partum*. Keadaan bayi bisa menjadi buruk karena kehilangan darah atau *Asfiksia* yang terjadi karena penekanan pembuluh darah *Velementosa* oleh bagian anak. Perdarahan *Vasa Previa* sering dikira sebagai *Plasenta Prav*ia atau

Solusio Plasenta. Untuk membedakannya dapat dilakukan tes sebagai berikut. Kira-kira 2 atau 3 cc darah yang keluar dicampur air dalam jumlah yang sama, lalu di *Sentrifusi* dengan kecepatan 2000 r.p.m selama 2 menit. *Supernatan* dipisahkan lalu dicampur dengan NaOH 0,25 N dengan perbandingan 5 banding 1. Dalam waktu 1 atau 2 menit akan kelihatan perubahan warna kuning coklat (*Alkaline Hame*) menunjukkan bahwa darah itu berasal dari ibu. Sedangkan warna merah berarti *Hemoglobin Fetal*. Angka kematian janin karena *Vesa Previa* dapat mencapai 60%. Tindakan yang harus dilakukan ialah segera menyelesaikan persalinan dengan *Seksio Sesarea*.

e. Kelainan-Kelainan Tali Pusat

Panjang rata-rata pusat adalah 55cm. Didalamnya terdapat 2 *Arteri* dan 1 *Vena*. Sebagai perkecualian pernah ditentukan bayi yang hampir tidak mempunyai tali pusat (*Achordia*) sampai yang panjangnya 300cm. Bila tali pusat terlalu pendek, maka perut anak akan berhubungan langsung dengan *Plasenta*. Untuk memungkinkan kelahiran anak panjang tali pusat harus lebih dari 32cm bila letak *Plasenta* di *Fundus*. Pendek tali pusat bisa bersifat mutlak atau nisbi. Yang terakhir ini disebabkan terjadinya lilitan pada leher atau *Ekstremitas* anak sehingga menjadi pendek.

Tali pusat yang pendek dapat menyebabkan kelambatan kala II, *Hernia Umbilikalis*, *Ruptura* tali pusat, *Solusio Plasenta* atau *Inversio Uteri*. Adanya tali pusat yang pendek tidak di leher, begitu kepala lahir harus segera di potong antara dua klem. Tali pusat yang terlalu panjang juga berbahaya, karena dapat menyebabkan lilitan tali pusat di leher, tali pusat menumbung atau simpul benar (*True Knot*). Yang dimaksud tali pusat menumbung ialah bila tali pusat berada di samping atau lebih rendah dari bagian depan anak, pada ketuban telah pecah. Kalau ketuban masih positif disebut tali pusat terkemuka. Kedua kelainan dapat memperburuk keadaan anak sehingga tali pusat tertekan. Simpul tali pusat ada 2 jenis, yaitu simpul yang terjadi karena pembuluh darah *Umbilikalis*, terutama *Vena*, lebih panjang dari tali pusat, sehingga

terpaksa berbelok-belok sehingga kematian pada anak (Sarwono Prawiroharjo: 357).

f. Pemotongan Tali Pusat

Pemotongan dan perkiraan tali pusat menyebabkan pemisahan fisik terakhir antara ibu dan bayi. Pemotongan sampai denyut nadi tali pusat terhenti dapat dilakukan pada bayi normal, sedangkan pada bayi gawat (*High Risk Baby*) perlu dilakukan pemotongan tali pusat secepat mungkin, agar dapat dilakukan *Resusitasi* sebaik-baiknya (Ika Putri Damayanti, 2014).

Bahaya lain yang ditakutkan ialah bahaya infeksi. Untuk menghindari infeksi tali pusat yang dapat menyebabkan *Sepsis*, *Meningitis*, dan lain-lain, maka ditempat pemotongan, di pangkal tali pusat, serta 2,5 cm di sekitar pusat diberi obat *Antiseptik*. Selanjutnya tali pusat dirawat dalam keadaan Steril/bersih dan kering (Ika Putri Damayanti, 2014).

g. Perawatan Tali Pusat

Perawatan tali pusat adalah upaya mencegah infeksi tali pusat, perawatan tali pusat adalah tindakan sederhana, yang penting adalah tali pusat dan daerah sekitar tali pusat selalu bersih dan kering, dan selalu mencuci tangan dengan air bersih menggunakan sabun sebelum merawat tali pusat (Sodikin, 2014).

Perawatan tali pusat selama tali pusat belum putus, sebaiknya bayi tidak dimandikan dengan cara dicelupkan ke dalam air. Cukup dilap saja dengan air hangat. Untuk menjaga tali pusat tetap kering. Jangan khawatir, bayi akan tetap wangi meskipun hanya dilap saja selama seminggu. Bagian yang harus selalu dibersihkan adalah pangkal tali pusat, bukan dibagian atasnya. Untuk membersihkan pangkal ini, harus sedikit mengangkat (Rika, 2015).

h. Tujuan Perawatan Tali Pusat

Tujuan mencegah terjadinya infeksi pada tali pusat pada bayi baru lahir upaya ini dilakukan dengan cara merawat tali pusat, tidak terkena air kencing, kotoran bayi atau tanah. Pemakaian popok bayi diletakkan

sebelah bawah tali pusat. Apabila tali pusat kotor, cuci luka tali pusat dengan air bersih yang mengalir menggunakan sabun, segera di keringkan dengan kain kassa kering dan di bungkus dengan kassa tipis yang steril dan kering (Marni, 2015).

i. Fisiologi Pelepasan Tali Pusat

Pada saat tali pusat sudah dilakukan pemotongan maka suplai darah dari ibu akan berhenti. Maka tali pusat yang masih menempel pada tali pusat bayi lama kelamaan akan kering hingga pada akhirnya akan terlepas dengan sendirinya. Saat terjadinya pengeringan dan pemisahan maka tali pusat dapat dipengaruhi oleh *Jelly Wharton* atau aliran udara yang mengenainya. Pada jaringan sisa tali pusat dapat terjadi koloni oleh bakteri terutama ditempat yang lembab dan kotor (Sodikin, 2018).

Sisa dari potongan tali pusat dapat mengakibatkan jalan utama terjadi infeksi pada bayi baru lahir. Dengan kondisi seperti ini dapat dicegah dengan tetap membiarkan tali pusat tetap kering dan bersih. koloni bakteri berasal dari lingkungan sekitar. Penyakit *Tetanus* ini biasanya di derita oleh bayi yang baru lahir sehingga menyebabkan basil *Clostridium Tetani* yang dapat mengeluarkan *Tosin* dan dapat menghancurkan sel darah merah, juga dapat merusak *Leukosit "Tetanospasmin"* yang bersifat *Neurotropik* sehingga dapat menyebabkan ketegangan dan *Spasme* otot (Sudarti, 2012).

j. Kondisi Tali Pusat yang Baik dan Tidak Baik

1) Kondisi Tali Pusat Yang Baik

Bayi akan sehat dengan kondisi tali pusat yang normal apabila warna tali pusat tidak ada kemerahan, tidak lembab (kering), dan tidak keluar cairan. Biasanya tali pusat yang baik akan cepat mengecil dan mengering sehingga proses pelepasan tali pusat cepat (Wardani, 2017).

2) Kondisi Tali Pusat Yang Tidak Baik

Kondisi tali pusat tidak baik terdapat tanda-tanda infeksi tali pusat yang harus di waspadai, antara lain kulit sekitar tali pusat berwarna kemerahan, keluar cairan pada tali pusat dan tali pusat

tampak lembab. Jika terdapat tanda-tanda tersebut segera melapor ke dokter (Wardani, 2017).

k. Hal-hal yang harus diperhatikan saat perawatan tali pusat

Hal yang perlu di perhatikan dalam perawatan tali pusat menurut anjuran Kemenkes RI (2011).

- 1) Jangan membungkus tali pusat atau mengoleskan cairan/bahan ramuan apapun ke tali pusat.
- 2) Meengoleskan atau *povidon iodine* masih di perkenankan, tetapi tidak di kompreskan karena dapat menyebabkan tali pusat basah/lembab
- 3) Lipat popok dibawah putung tali pusat
- 4) Jika putung tali pusat kotor, bersihkan bersih (hangat) dan sabun segera keringkan secara seksama menggunakan handuk lembut.
- 5) Jaga tali pusat selalu bersih, kering, dan biarkan tali pusat terbuka (jangan dibungkus)

3. Usia

Usia merupakan rentang waktu seseorang dengan bertambahnya usia seseorang akan terjadinya perubahan pada aspek fisik dan psikologis (mental). Usia dapat berpengaruh terhadap daya tanggap sehingga pengetahuan diperolehnya semakin baik. Pada aspek psikologis atau mental taraf berfikir seseorang semakin matang dan dewasa (Mubarak, 2007 dalam Hatniah & Sundari 2017). Usia tidak mempengaruhi ibu tentang perawatan tali pusat tetapi pengetahuan dapat dipengaruhi oleh informasi dan pengalaman yang didapatkan oleh ibu. oleh karena itu kemampuan untuk menyerap pengetahuan ibu di pengaruhi oleh informasi dan pengalaman yang didapatkan ibu, maka dapat disimpulkan bahwa untuk menambah pengetahuan seorang ibu yaitu melalui pengalaman diri sendiri ataupun orang lain (Rika,R, 2015 dalam Hatniah & Sundari 2017).

4. Pendidikan

Pendidikan adalah bimbingan yang diberikan seseorang pada orang lain terhadap suatu hal agar mereka dapat memahami. Semakin tinggi pendidikan

seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, sebaliknya jika seseorang memiliki tingkat pengetahuan rendah maka akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan, informasi serta nilai-nilai yang baru. Tingkat pendidikan juga memiliki salah satu faktor yang dapat mempengaruhi persepsi seseorang atau lebih mudah menerima ide-ide dan teknologi. Pendidikan berperan penting dalam menentukan kualitas manusia (Mubarak, 2007 dalam Hatniah & Sundari, 2017)

5. Pekerjaan

Responden yang lebih banyak dirumah dapat menambah pengetahuan melalui berbagai media, seperti dari handphone, membaca buku tentang perawatan tali pusat. hal ini dapat disimpulkan ibu yang tidak bekerja tidak kehilangan kesempatan untuk mendapatkan pengetahuan dan informasi tentang perawatan tali pusat karena untuk meningkatkan pengetahuan informasi bisa melalui media sosial Notoadmodjo (2012)

B. Teori Keperawatan

Teori keperawatan Mercer menggunakan variabel ibu dan bayi dalam penelitian ini berdasarkan telaah literatur dan temuan para peneliti dari berbagai disiplin. Mercer menjelaskan terdapat banyak faktor yang mempengaruhi secara langsung maupun tidak langsung dalam pembentukan peran ibu yang menambah kompleksitas penelitiannya. Faktor maternal dalam penelitian Marcer mencakup dari usia bayi, stres sosial, dukungann sosial, sifat personal, konsep diri, sikap dalam pengasuhan anak, dan kesehatan. Variabel bayi dalam studi Mercer mencakup tingkat emosional, penampilan, respons, status kesehatan, dan kemampuan untuk memberikan isyarat. Mercer (1995c) dan Ferketich dan Mercer (1995), 1995b, 1995c).

Mercer juga mempelajari sebagai variabel yang berpengaruh dalam pola asuh orang tua dan dalam periode jangka waktu tertentu, mencakup periode *Pospartum* dan satu bulan, empat bulan, delapan bulan, dan satu tahun pasca melahirkan (Mercer dan Ferketich, 1990a, 1990b). Selain itu Mercer juga meneliti variabel pada usia dewasa, ibu usia lanjut, ibu dengan penyakit

tertentu, ibu yang memiliki anak cacat *Kongenital*, keluarga yang mengalami stres *Antepartal*, orang tua dengan resiko tinggi, ibu dengan persalinan *Caesar*, dan peran ayah (Marcer, 1989: Marcer dan Ferketich, 1994, 1995: Marcer, Ferketich, dan DeJoseph, 1993). Kemudian Mercer membandingkan hasil penelitiannya dengan dasar teoritis. Hasil yang diperoleh Mercer (2004) mengusulkan bahwa konsep pencapaian peran maternal diubah menjadi seorang ibu, karena penjabaran ini lebih tepat mendeskripsikan perubahan peran perempuan dalam siklus hidupnya. Peneliti terbaru dalam bidang keperawatan untuk mendeskripsikan tahanan dan proses menjadi seorang ibu.

Teori Mercer adalah suatu pencapaian maternal didasarkan pada penelitian mendalam Mercer pada akhir tahun 1960, Profesor Mercer dan mentor, Reva Rubin dari University of Pittsburgh, memberikan stimulus dalam penelitian dan perkembangan teori Mercer. Rubin (1977, 1984) dikenal tentang pengertian dan penjabarannya mengenai pencapaian dalam peranan sebagai ibu, mencakup proses peningkatan hubungan emosional ibu dan anak serta peningkatan pencapaian identitas peranannya sebagai ibu atau mendapatkan kenyamanan dalam perubahan peranan tersebut. Oleh karena itu, kerangka kerja dan berbagai variabel yang diteliti oleh Mercer merefleksikan konsep Rubin. Selain berdasarkan konsep Rubin, Mercer juga melandasi penelitiannya pada teori peran dan perkembangan. Mercer menggunakan pendekatan interaksi dalam teori peran tentang hubungan interaksi pengaruh lingkungan untuk pencapaian peran menjadi ibu. Hal ini membawa pengaruh pada Mercer untuk menggunakan beberapa sumber teoritis dalam mengidentifikasi dan mempelajari berbagai variabel yang mempengaruhi peran sebagai ibu.

Konsep Utama dan Definisi *Maternal Role Attainment*

1) Pencapaian Peran Maternal

Pencapaian peran maternal merupakan interaksi dan proses perkembangan yang terjadi selama seorang ibu melakukan kontak dengan bayinya, membutuhkan kompetensi dalam melaksanakan berbagai tugas merawat anak, dan mengekspresikan kepuasan dan kesenangannya selama menjalankan peranannya tersebut (Mercer, 1986a). "Perubahan status personal yaitu seorang

perempuan merasakan harmonisasi, kepercayaan diri, dan kompetensi dalam menjalankan perannya sebagai seorang ibu identitas maternal” (Mercer, 19981, hal.74).

2) Identitas Maternal

Identitas maternal didefinisikan sebagai gambaran internalisasi diri sebagai seorang ibu (Mercer, 1995).

3) Persepsi tentang Pengalaman Melahirkan

Persepsi seorang perempuan terhadap penampilannya selama kehamilan dan persalinan merupakan persepsi dirinya tentang pengalaman melahirkan (Mercer, 1990).

4) Harga Diri

Mercer, May Ferketich, dan DeJoseph (1986) menggambarkan harga diri sebagai “persepsi individual tentang bagaimana orang lain memandang dirinya dan penerimaan diri terhadap persepsi” (hal.341).

5) Konsep Diri (Penghargaan terhadap Diri Sendiri)

Garis besar Mercer (1986a) mengenai konsep diri sebagai “persepsi diri tentang kepuasan diri, penerimaan diri, harga diri, serta keselarasan dan perbedaan antara diri dan ideal diri” (hal,18).

6) Fleksibilitas

Suatu peran tidaklah kaku oleh karena itu, siapapun yang mengisi peranan tersebut tidak menjadi penting (Mercer, 1990). “Fleksibilitas dalam sikap mendidik dan mengasuh anak meningkat bersamaan perkembangan, ibu yang lebih tua usianya cenderung untuk lebih luwes ketika merespons bayi mereka dan melihat berbagai situasi yang terjadi dalam nuansa yang unik” (Mercer,1986a, hal, 43: 1990, hal. 12).

7) Perilaku Pengasuhan Anak

Sikap mengasuh anak adalah sikap maternal atau keyakinan tentang pengasuh anak (Mercer, 1986a).

8) Status Kesehatan

Status kesehatan didefinisikan sebagai “Persepsi ibu dan ayah tentang kondisi kesehatan sebelumnya, kesehatan terkini, gambaran mengenai sehat, resistensi terhadap penyakit, kepedulian terhadap kesehatan, orientasi mengenai sakit,

dan penolakan terhadap peran sakit.” (Mercer, May, Ferketich, et al., 1986, hal, 342).

9) Kecemasan

Mercer dan rekannya (1986) mendeskripsikan kecemasan sebagai “suatu karakteristik terhadap situasi yang memicu stres baik situasi berbahaya atau mengancam, dan status spesifik lainnya” (hal, 342).

10) Depresi

Menurut Mercer dan rekan (1986), depresi adalah “menunjukkan sejumlah gejala depresi dan terutama pada komponen efektif dari suasana perasaan depresi” (hal.342).

11) Ketegangan Peran-Konflik Peran

Ketegangan peran adalah konflik dan perasaan sulit seorang perempuan dalam memenuhi kewajiban peran sebagai ibu (Mercer, 1985).

12) Gratifikasi-Kepuasan

Mercer (1985b) menggambarkan gratifikasi sebagai “kepuasan, kesenangan, penghargaan, atau kebahagiaan seorang perempuan dalam menjalankan peranannya ketika bersama bayinya, dan menyelesaikan berbagai tugas sebagai ibu.”

13) Kedekatan

Perasaan dekat merupakan komponen peran dan identitas orang tua. Hal ini dipandang sbagai suatu proses yang dipengaruhi oleh rasa kasih sayang dan terbentuknya komitmen emosional seorang individu (Mercer, 1990).

14) Temperamen Bayi

Temperamen bayi adalah ketika bayi menyampaikan bahasa isyarat yang sulit, sehingga memicu perasaan frustrasi dan tidak kompeten pada ibu (Mercer, 1986a).

15) Karakteristik Bayi

Karakteristik melingkupi temperamen, penampilan, dan status kesehatan bayi (Mercer, 1981).

16) Isyarat Bayi

Bahasa isyarat bayi adalah sikap bayi yang menunjukkan respons dari ibunya (R. T. Mercer, komunikasi pribadi, September 3, 2003).

17) Keluarga

Mercer dan rekan pada tahun 1986 mendefinisikan keluarga sebagai “sistem yang dinamis mencakup subsistem-individual (ibu, ayah, bayi baru lahir/bayi, dan ayah-bayi baru lahir/bayi) termasuk dalam sistem keluarga” (hal. 339).

18) Fungsi Keluarga

Fungsi keluarga adalah pandangan individu tentang aktivitas dan hubungan antara keluarga dan subsistem serta sosial terkait (Mercer & Ferketich, 1995).

19) Ayah atau Pasangan Intim

Ayah atau pasangan intim memiliki kontribusi dalam proses pencapaian peran sebagai ibu dengan cara yang tidak dapat ditiru orang lain. (R.T. Mercer, komunikasi pribadi, 4 Januari, 2003). Interaksi seorang ayah membantu meringankan tekanan dan memfasilitasi seorang ibu dalam menjalankan perannya (Donley, 1993; Mercer, 1995).

20) Stres

Stres dapat memberikan dampak positif dan negatif dalam kehidupan dan merupakan variabel lingkungan (Mercer, 1990).

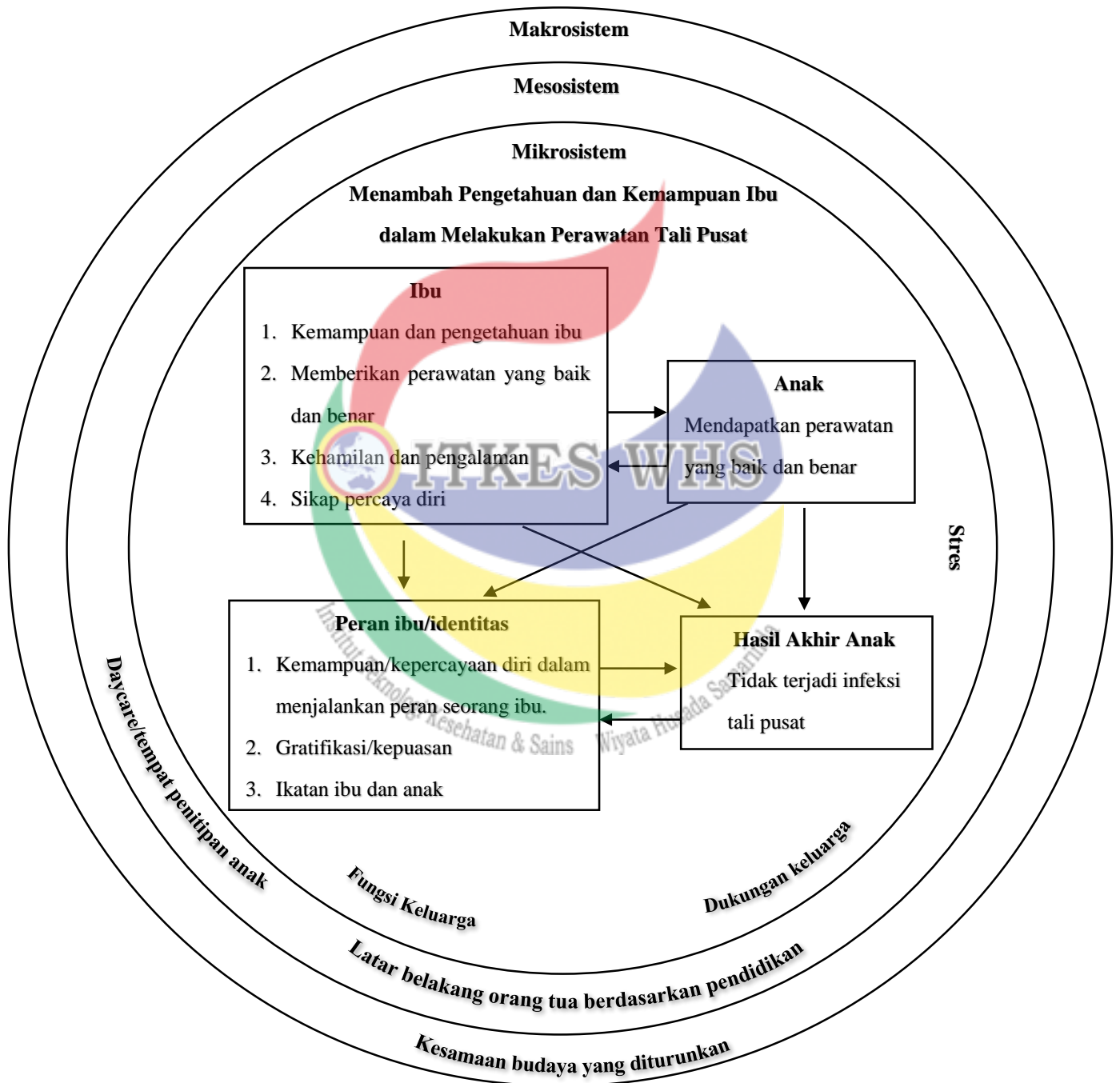
21) Dukungan Sosial

Berdasarkan Mercer dan rekannya (1986), dukungan sosial adalah “sejumlah bantuan yang diterima, kepuasan dari bantuan yang diperoleh, dan orang yang memberikan bantuan” (hal. 341), ada empat area dukungan sosial yakni sebagai berikut.

- a) Dukungan emosional: “perasaan dicintai, dirawat, dipercaya, dan dimengerti” (Mercer, 1986a, hal. 14).
- b) Dukungan informasi: “bantuan individual yang membantu masing-masing individu melalui pemberian informasi yang berguna dalam menghadapi masalah dan situasi” (Mercer, 1986a, hal. 14).
- c) Dukungan fisik: bantuan langsung (Mercer, Hackley, & Bostrom, 1984).
- d) Dukungan penilaian: “dukungan yang memberitahukan pemegang peran bagaimana kinerja seorang individu: hal tersebut memungkinkan individu mengevaluasi dirinya dalam hubungan dengan peranan orang lain” (Mercer, 1986, hal. 14).

22) Hubungan Ibu-Ayah

Hubungan antara ibu-ayah adalah persepsi hubungan pasangan yang mencakup nilai aktual, tujuan dan kesepakatan antara keduanya (Mercer, 1986b). Pencapaian peran seorang ibu dan bayinya berkembang bersamaan dengan kondisi emosional dari orang tuanya (Donley, 1993, Mercer, 1995).



Skema 3.1 Kerangka Teori Modifikasi Dari Teori Mercer

23) Mikrosistem

Mikrosistem adalah lingkungan yang memiliki peran pencapaian ibu terjadi, ini termasuk faktor-faktor seperti fungsi keluarga, hubungan ibu-ayah, dukungan sosial, status ekonomi, nilai-nilai keluarga, dan berbagai *stresor*. Variabel yang terkandung dalam lingkungan terdekat ini berinteraksi dengan satu lebih variabel lain dalam mempengaruhi transisi menjadi ibu. Bayi sebagai seorang individu tertanam dalam sistem keluarga. Keluarga dipandang sebagai sistem semi tertutup yang mempertahankan batas-batas dan kontrol atas pertukaran antara sistem keluarga dan sistem sosial lainnya (Mercer, 1990).

Pada tahun 1995 Mercer mengembangkan konsep dan model dengan menekankan bahwa peran pengasuh *seorang* ayah sangat dibutuhkan, karena seorang ayah dapat *membantu mengurangi* ketengangan. Peran pengasuh ibu di capai melalui *interaksi* ayah, ibu dan bayi.

24) Mesosistem

Mesosistem adalah yang dapat mempengaruhi dan berinteraksi dengan individu pada mikrosistem. Mesosistem juga mencakup perawatan sehari-hari, sekolah, *tempat* kerja, lingkungan umum yang berada dalam masyarakat dan tempat ibadah.

25) Makrosistem

Makrosistem adalah *budaya* pada lingkungan individu. Makrosistem ini juga terdiri dari adanya pengaruh sosial, politik, budaya dari kedua sistem, lingkungan pelayanan kesehatan serta kebijakan sistem kesehatan yang dapat mempengaruhi pencapaian peran maternal (Mercer, 1995).

Di Indonesia terdapat berbagai suku bangsa yang memiliki kebudayaan yang berbeda. Adanya kebudayaan lokal yang berbeda, masyarakat masih memegang teguh adat, istiadat, serta kebudayaan yang ada. Salah satunya adalah dalam ilmu kesehatan khususnya tentang kelahiran serta perawatan bayi. Contohnya pada kebudayaan masyarakat suku sasak di Lombok para ibu melakukan perawatan tali pusat dengan memotong tali pusat menggunakan bambu karena belum mengenal gunting, dan perasan kunyit digunakan sebagai obat atau alkohol. Namun setelah para ibu diberikan edukasi dan

dilatih oleh tenaga kesehatan maka perawatan tali pusat dilakukan menggunakan gunting steril (Febriana, 2018).

Kenyataan di masyarakat khususnya ibu yang mengikuti tradisi budaya yang turun temurun. Misalnya dengan meletakkan atau membalutkan ramuan tradisional dengan diberikan bubuk kopi dan ditutupi menggunakan koin pada tali pusat agar pusat tidak bodong. tradisi pada budaya dilakukan agar tali pusat lekas lepas (puput). Padahal tindakan tersebut tidak perlu dilakukan justru dapat membahayakan pada tali pusat karena jika diberikan ramuan dan bubuk kopi, koin dapat menularkan kuman, sehingga dapat mengakibatkan terjadinya infeksi seperti Tetanus yang sangat membahayakan karena tingkat mortalitasnya tinggi (Zacharia, 2016. Dalam Damanik dan Linda, 2019).

Maternal Role Attainment adalah suatu proses yang mengikuti 4 tahap penguasaan peran, yang meliputi :

1) *Antisipatori*

Antisipatori merupakan suatu tahapan yang dimulai pada selama kehamilan dengan mencakup data sosial, psikologi, penyesuaian pada saat selama kehamilan, harapan ibu terhadap peran, belajar untuk berperan, hubungan dengan janin dalam uterus, dan mulai memainkan suatu peran.

2) *Formal*

Formal adalah suatu tahapan yang dimulai pada masa kelahiran bayi dengan mencakup prose pembelajaran, dan pengambilan peran menjadi seorang ibu.

3) *Informal*

Informal adalah suatu tahapan yang dimulai dari perkembangan ibu dengan jalan atau khusus yang memiliki hubungan dengan peran yang tidak terbawa dari sistem sosial. Seorang wanita akan membuat peran barunya dalam kehidupan yang berdasarkan dengan pengalaman dimasa lalu dan target tujuan ke depan.

4) *Personal*

Personal atau identitas yang menunjukkan internalisasi diri seorang ibu, sang ibu dapat merasakan rasa harmoni, kepercayaan diri, dan kemampuan dalam caranya melakoni peran, dan peran ibu tercapai.

Sifat dan perilaku ibu dan bayi dapat mempengaruhi identitas peran ibu dan hasil pertumbuhan dan perkembangan anak. Sifat-sifat perilaku keibuan yang termasuk dalam model Mercer adalah empati sensitivitas terhadap isyarat-isyarat yang diekspresikan bayi, harga diri dan konsep diri, pola asuh yang diterima ketika masa anak-anak ke dewasa dan fleksibilitas, sikap pengalaman pada masa kehamilan dan melahirkan, kesehatan, depresi, dan konflik peran. Sifat-sifat bayi yang berdampak pada identitas untuk peran ibu yaitu termasuk temperamen, kemampuan untuk memberikan isyarat, penampilan, karakteristik umum, *responsivitas*, dan kesehatan contoh respons bayi dalam tahap perkembangan yang berinteraksi dengan perkembangan identitas maternal ibu, digambarkan sebagai sebagai berikut :

- a) Kontak mata dengan ibu saat ibu berbicara dengan bayi, refleks memegang
- b) Refleks tersenyum dan perilaku tenang (menjadi tenang) sebagai respons dari perawatan/perhatian ibu
- c) Perilaku interaktif yang konsisten dengan ibu
- d) Memicu respons dari ibu, semakin banyak bergerak.

C. Hipotesis

Hipotesa adalah suatu pertanyaan yang merupakan jawaban yang bersifat sementara peneliti terhadap pertanyaan (Dahlan, 2014). Berdasarkan bentuk rumus, hipotesis terdiri menjadi dua yaitu *hipotesa alternatif* (H_a) yang menyatakan terdapat hubungan antara variabel bebas dengan variabel terkait, hipotesa nol (H_0) yang menyatakan tidak ada hubungan antara variabel bebas dengan variabel terkait.

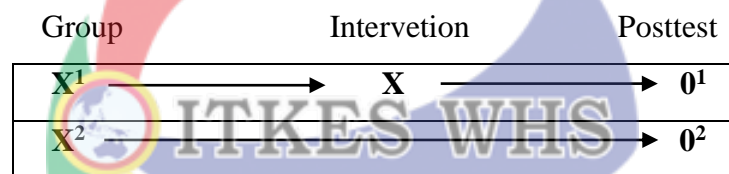
1. H_a : Ada pengaruh signifikan antara edukasi perawatan tali pusat saat di berikan pendidikan kesehatan
2. H_0 : Tidak ada pengaruh signifikan antara edukasi perawatan tali pusat saat diberikan pendidikan kesehatan.

BAB III METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Metode pada penelitian ini menggunakan *Quasi Eksperimen* atau *Eksperimen Semu*. Pada metode *Quasi Eksperimen* memiliki kelompok *control*, dan tidak dapat berfungsi sepenuhnya untuk mengontrol variabel-variabel luar yang akan mempengaruhi pada pelaksanaan *Eksperimen*. Metode ini juga digunakan untuk mengatasi kesulitan dalam menentukan kelompok control dalam penelitian (Sugiyono, 2011).

Bentuk desain penelitian ini menggunakan *Post-Tes Only Kontrol Group Design*. Pada rancangan penelitian ini menggunakan kelompok eksperimen yang mendapatkan suatu perlakuan, sedangkan pada kelompok kontrol mendapatkan perlakuan standar (Sugiyono, 2011).



Skema 3.2 Rancangan Penelitian

Keterangan :

X^1 : Kelompok

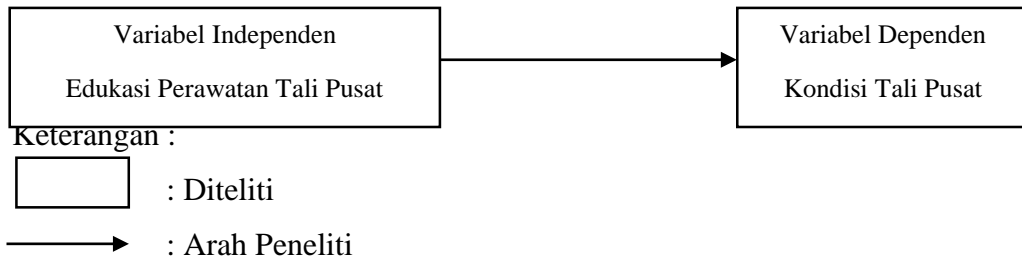
X^2 : Perlakuan

• : Hasil Observasi/Pengukuran

B. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep adalah diagram sederhana yang menunjukkan suatu variabel dan hubungan antara variabel. Kerangka konsep juga memiliki berbagai keterangan yang di perlukan (Dahlan, 2014).

Skema 3.3 Kerangka Konsep



C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri dari suatu obyek atau subjek yang mempunyai suatu kualitas dan karakteristik tertentu yang dapat ditetapkan oleh para peneliti untuk ditetapkan dan untuk dipelajari para peneliti kemudian ditarik sebagai kesimpulan (Sugiyono, 2012). Populasi pada penelitian ini dilakukan pada ibu primigravida dengan usia kehamilan trimester ke 3 dengan jumlah populasi dari bulan Mei-Juni sebanyak 39 (Klinik Kartika Jaya, 2021).

2. Sampel

Pengambilan sampel penelitian ini adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki populasi tersebut (Nursalam, 2013). Sampel terdiri dari bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subyek penelitian melalui *sampling* (Nursalam, 2013). Teknik pengambilan *sampling* pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan cara *Non Random Sampling* dengan teknik *Accidental Sampling*. *Accidental Sampling* merupakan suatu pengambilan sampel secara *Accidental* mengambil responden yang kebetulan ada di suatu tempat yang sesuai dengan tempat penelitian (Notoatmojo, 2010). yang dilakukan Dalam menentukan jumlah sampel penelitian menggunakan rumus *Komperatif Numeric* (Penelitian Murti Sekar Asih, 2019) sebagai berikut:

$$n1 = n2 = \left[\frac{(Z\alpha + Z\beta)S}{x1 - x2} \right]^2$$

Keterangan :

n : Besar sampel

Z α : Kesalahan tipe I ditetapkan sebesar 5% (Z α 1-tailed 0,05= 1,645

Z β : Kesalahan tipe II ditetapkan sebesar 20%, maka Z β = 0,842

(x1-x2) : Selisih minimal yang dianggap bermakna X1-X2 = 3

S : Simpang baku gabungan ditentukan dari kepustakaan = 1,545

Berdasarkan perhitungan rumus:

$$\begin{aligned}n_1 = n_2 &= \left(\frac{(1,645 + 0,842) 1,545}{1,67} \right)^2 \\&= \left(\frac{(2,487) 1,545}{1,67} \right)^2 \\&= \left(\frac{3,842415}{1,67} \right)^2 \\&= \frac{14,761453032225}{1,67} \\&= 8,83919343247 \text{ (dibulatkan menjadi 9 responden)}\end{aligned}$$

Berdasarkan hasil perhitungan diatas, besar sampel yang dibutuhkan pada penelitian ini sebanyak 9 kelompok intervensi, sedangkan pada kelompok kontrol sebanyak 9 responden. karena ada keterbatasan saat penelitian maka responden yang di dapatkan hanya 14 responden, pada kelompok intervensi terdapat 7 responden, sedangkan pada kelompok kontrol terdapat 7 responden.

Sebelum melakukan pengambilan sampel perlu ditentukan kriteria inklusi serta kriteria eksklusi. Kriteria dalam pemilihan sampel penelitian ini meliputi:

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan kriteria yang harus dipenuhi oleh beberapa anggota populasi yang akan diambil sebagai sampel. Sedangkan pada kriteria eksklusi adalah anggota populasi yang tidak diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2012). Dalam penelitian ini terdapat beberapa pada kriteria inklusi dan kriteria eksklusi yaitu :

- 1) Pada ibu primigravida usia mendekati HPL
- 2) Pada ibu yang melahirkan tanpa tindakan (pervagina)

3) Ibu yang melakukan perawatan tali pusat sendiri setelah pulang melahirkan.

b. Kriteria Eksklusi

Ibu multigravida

D. Variabel Penelitian

Variabel adalah suatu konsep yang dapat dibedakan menjadi dua yakni bersifat *kuantitatif* dan *kualitatif*. Variabel juga merupakan karakteristik subjek penelitian yang berubah dari satu subjek ke subjek lainnya (Hidayat, 2014).

Dalam penelitian ini ada dua variabel yaitu :

1) Variabel Bebas (Independent)

Variabel independent merupakan variabel yang mematuhi atau nilai menentukan variabel yang lain. Variabel bebas bisa di manipulasi, diamati, dan diukur untuk mengetahui hubungannya atau pengaruhnya terhadap variabel lain. Dalam ilmu keperawatan, variabel bebas merupakan stimulus atau intervensi keperawatan yang diberikan kepada klien untuk mempengaruhi tingkah laku dari klien (Nursalam, 2013). Dalam penelitian ini variabelnya adalah edukasi perawatan tali pusat pada ibu primigravida.

2) Variabel Terikat (Dependent)

Variabel dependent adalah variabel yang dipengaruhi nilainya oleh variabel lain. *Variabel respons* akan muncul sebagai akibat dari manipulasi variabel lain. Variabel terikat juga merupakan aspek dalam tingkah laku yang diamati dari suatu organisme yang dikenai *stimulus*. Variabel terikat sebagai faktor yang diamati dan diukur untuk menentukan ada tidaknya hubungan atau pengaruh dari variabel bebas (Nursalam, 2013). Dalam penelitian ini variabelnya adalah kondisi tali pusat.

E. Definisi Operasional

Definisi Operasional adalah dibuat berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan. Karakteristik yang diamati atau diukur dengan melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu

objek atau fenomena. Definisi operasional ditentukan berdasarkan parameter yang dijadikan ukuran dalam penelitian (Hidayat, 2014).

Tabel 2.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Independent Edukasi petawatan tali pusat	Memberikan informasi tentang perawatan tali pusat dengan cara menjaga agar tali pusat tetap bersih dan kering dan selalu mencuci tangan dengan sabun serta tidak menaburkan apapun pada tali pusat. Memberikan informasi dengan cara mendemostrasikan media yang digunakan video serta pantom bayi.	SOP (Standar Operasional Prosedur)	Ada infeksi jika nilai 1-5, Jika tidak ada infeksi jika nilai nya 0	-
Dependen Kondisi tali pusat pada bayi	Mengamati tali pusat bayi apakah mengalami tanda-tanda infeksi seperti adanya perdarahan, berwarna kemerahan, bau tidak sedap, keluar cairan dan tampak lembab.	Lembar Observasi	Min-max 0-5	Interval

F. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli-September 2021 dan dilaksanakan di wilayah kerja Klinik Bersalin Kartika Jaya Samarinda, Kalimantan Timur.

G. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan suatu alat ukur fenomena alam serta sosial yang di amati (variabel penelitian). Jenis instrumen penelitian tergantung pada teknik pengumpulan data (Hidayat, 2011).

Dalam penelitian ini menggunakan alat ukur dengan mengumpulkan data dalam bentuk *Checklist*. *Checklist* adalah sejumlah urutan tindakan yang akan dilakukan untuk melakukan sesuatu. Dengan menggunakan *Checklist* juga dapat memastikan bahwa responden telah melakukan tindakan dengan benar.

H. Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang akan dilakukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2013). Dalam penelitian ini melakukan prosedur yang ditetapkan sebagai berikut :

1. Data Primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari suatu subyek penelitian dengan menggunakan alat pengukuran atau pengambilan data secara langsung pada subyek sebagai sumber informasi yang dicari (Azwar, 2009). Data primer pada penelitian ini menggunakan ceklist. Data ini menggunakan lembar untuk mengukur kondisi tali pusat bayi dengan melakukan perawatan tali pusat yang baik dan benar.
2. Data Sekunder
Data sekunder adalah data yang diperoleh melalui pihak lain atau tidak secara langsung diperoleh oleh peneliti dari subyek penelitiannya. Data sekunder dapat berwujud data dokumentasi atau laporan yang telah tersedia (Azwar, 2009). Dari data sekunder pada penelitian ini diperoleh dari Klinik Kartika Jaya. Teknik dalam mengumpulkan data dalam penelitian ini sebagai berikut :
 - a. Peneliti meminta surat pengantar dari Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda Ke Klinik Bersalin Kartika Jaya untuk meminta izin pengambilan data di Klinik Kartika Jaya.
 - b. Surat izin kemudian dibawa di Klinik Kartika Jaya
 - c. Peneliti kemudian menghubungi kepala Klinik Bersalin Kartika Jaya untuk memperoleh izin pengambilan data dan menjelaskan kepada kepala Klinik terkait tujuan penelitian. Data yang diperoleh adalah data kunjungan ibu hamil.

- d. Sebelum melakukan penelitian, peneliti harus mematuhi standar protokol kesehatan dengan mencuci tangan, memakai masker, serta menjaga jarak.
- e. Peneliti kemudian memberikan surat permohonan kepada responden (ibu primigravida).
- f. Kemudian menjelaskan tentang tujuan penelitian kepada responden yang akan diteliti sesuai dengan kriteria inklusi.
- g. Jika responden bersedia lalu berikan surat persetujuan untuk menjadi responden.
- h. Responden mulai mengisi data demografi yang diberikan oleh peneliti, apabila responden mengalami kesulitan dalam pengisian data, peneliti akan membantu menjelaskan.
- i. Kemudian memberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan media video dan melakukan demonstrasi dengan alat phantom bayi. Waktu yang dilakukan selama ± 30 menit kepada ibu tentang perawatan tali pusat pada ibu primigravida yang mendekati HPL. Setelah diberikan pendidikan kesehatan maka ibu akan melakukan tindakan perawatan tali pusat setelah peneliti.
- j. Hari ke tiga setelah ibu melahirkan akan dilakukan pengamatan pada kondisi tali pusat bayi.

I. Pengolahan Data

Dalam melakukan analisis data harus diolah dengan tujuan mengubah data menjadi suatu informasi. Dalam statistik informasi ini dapat dipergunakan untuk suatu proses dalam pengambilan keputusan, terutama dalam pengujian hipotesis (Hidayat, 2011). Dalam proses pengolahan data terdapat langkah-langkah yang harus di tempuh di antaranya adalah:

1. *Editing*

Editing adalah suatu upaya dalam memeriksa kembali kebenaran data yang di peroleh serta dikumpulkan. *Editing* dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul.

2. Coding

Coding adalah suatu upaya dalam kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri dari beberapa kategori yaitu pada kondisi tali pusat dikatakan 0 tidak ada infeksi jika 1 dikatakan ada infeksi. Dalam pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan dan analisa data menggunakan komputer biasanya dalam pemberian kode di buat juga daftar kode dan artinya dalam satu buku (*code book*) untuk mempermudah kembali lokasi dan arti suatu kode dari suatu variabel.

3. Entri data

Entri data merupakan suatu kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam *master tabel* atau *database* komputer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana dan bisa membuat tabel kontingensi.

4. Tabulating

Dari hasil pengkodean dan *scoring* yang telah dikelompokkan sesuai dengan tujuan penelitian selanjutnya dimasukkan kedalam tabel yang telah disiapkan.

5. Cleaning dan Entry

Pengecekan kembali data yang telah dimasukkan untuk menentukan ada atau tidaknya kesalahan.

J. Analisa Data Penelitian

Dalam melakukan analisa data, khususnya terhadap data penelitian yaitu menggunakan ilmu statistik terapan akan disesuaikan dengan tujuan yang berhak dianalisa. Penelitian ini menggunakan analisa data yaitu :

1. Uji Normalitas

Uji normalitas dilakukan dengan asumsi data setiap variabel penelitian akan dianalisa dengan membentuk distribusi normal, bila data tidak normal maka teknik statistik yang digunakan *nonparametrik* untuk alat analisa, jika data yang diambil adalah normal maka alat yang digunakan untuk analisa yaitu *statistik parametrik* (Sugiyono, 2017). Pada penelitian

ini dapat dilakukan pengujian dengan menggunakan metode uji *Shapiro Wilk* karena sampel kurang dari 50 (Sugiyono, 2017)

Tabel 2.2 Uji Normalitas

Kelompok	Jumlah (n)	P > value
Kelompok Intervensi	7	
Kelompok Kontrol	7	0,00

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan Tabel diatas, diketahui uji normalitas menggunakan uji *Shapiro wilk*. Hasil dari uji P-value $(0,00) < \alpha (0,05)$. Dari data tersebut dapat di simpulkan bahwa data berdistribusi tidak normal..

2. Analisa Univariat

Analisa univariat bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel yang akan diteliti. Variabel yang diteliti adalah pengetahuan perawatan tali pusat terhadap kondisi tali pusat dengan menggunakan nilai mean, median, standar deviasi atau simpangan baku, nilai minum dan maksimum. Analisa univariat juga menggunakan aplikasi SPSS (Notoadmojo, 2012).

3. Analisis bivariat

Analisa bivariat ini akan diawali dengan uji normalitas, jika hasil data terdistribusikan normal maka digunakan uji tidak berpasangan, sedangkan jika data tidak terdistribusi normal maka akan digunakan uji *Man Whitney* (Sugiyono, 2017). Variabel yang diteliti adalah kondisi tali pusat dengan menggunakan nilai mean, median, standar deviasi atau simpangan baku, nilai minimum dan maksimum. Analisa bivariat juga menggunakan aplikasi SPSS.

- Apabila p-value $< 0,05$ artinya ada pengaruh signifikan antara kedua variabel yang diteliti, H_a diterima.
- Apabila p-value $> 0,05$ artinya tidak ada pengaruh yang signifikan, H_a ditolak.

K. Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian, peneliti harus mendapatkan rekomendasi dari ITKES Wiyata Husada Samarinda dari pihak lain serta mengajukan

permohonan izin dari pihak institusi atau lembaga dari tempat penelitian serta persetujuan dari Klinik Kartika Jaya. Setelah mendapatkan persetujuan kemudian melakukan penelitian. Pada saat melakukan penelitian tetap memperhatikan masalah etik meliputi:

1. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

Subyek yang bersedia diteliti, diberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden dengan terlebih dahulu diberikan kesempatan dalam membaca lembar tersebut. Kemudian responden mencantumkan tanda tangan sebagai bukti kesediaan responden dalam menjadi suatu subyek penelitian. Jika subyek menolak saat diteliti maka peneliti tidak memaksa serta menghormati hak responden.

2. *Anonimity* (Tanpa Nama)

Tanpa nama merupakan penelitian keperawatan dengan cara tidak memberikan serta mencantumkan nama informan pada lembar penelitian dan hanya menuliskan inisial kode pada lembar pengumpulan data.

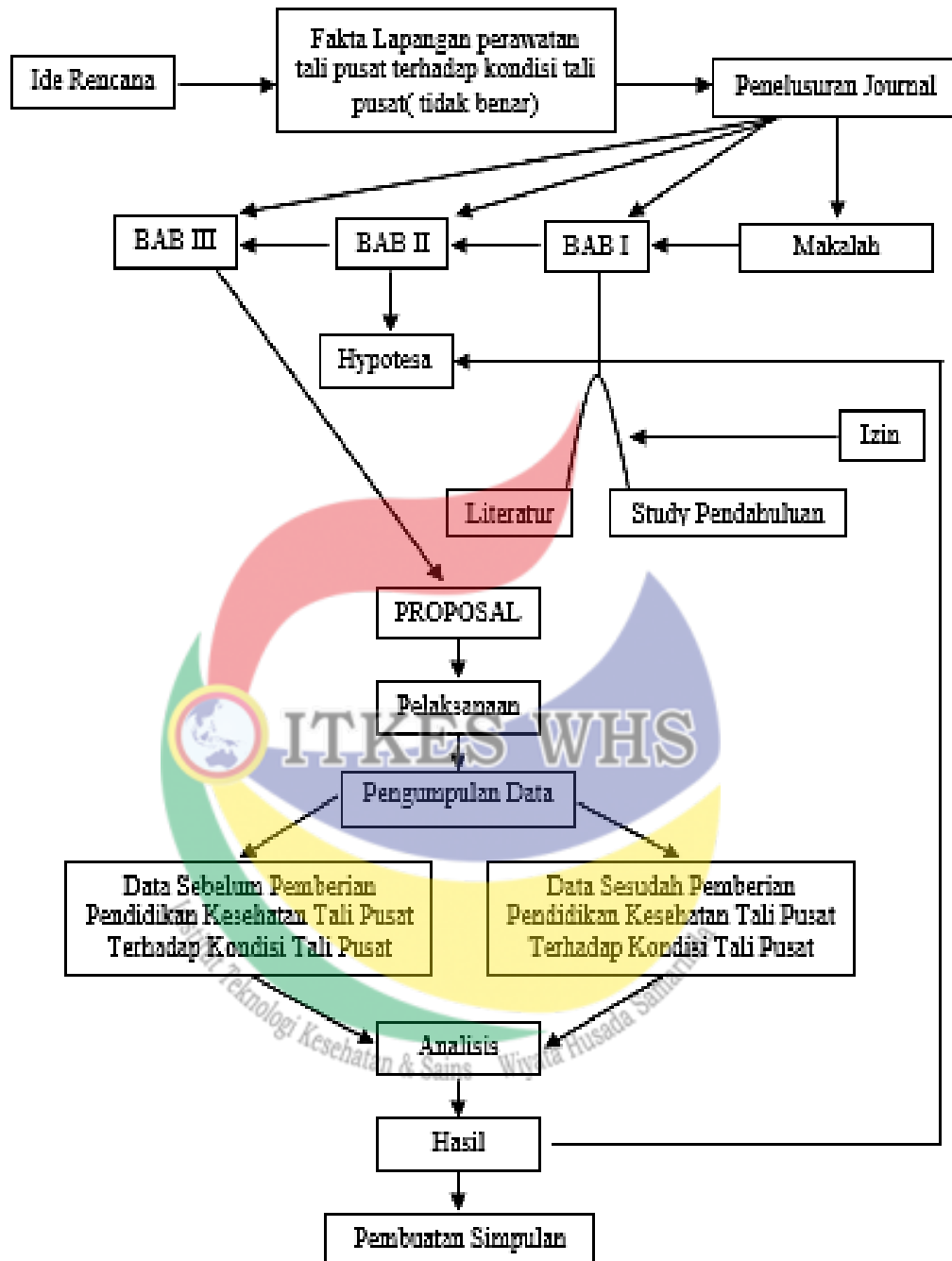
3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Kerahasiaan merupakan suatu etika dalam suatu penelitian keperawatan saat menjamin kerahasiaan dari hasil penelitian baik informasi serta masalah-masalah lainnya. Semua informan yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan pada hasil penelitian

L. Alat Pengumpulan Data

1. Lembar observasi, lembar *informed consent*
2. Buku, pulpen dan stip eks
3. Pensil dan penghapus
4. Tas dan Handphone

M. Alur Penelitian



Skema 3.4 Alur Penelitian

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Pada penelitian ini untuk mengetahui adanya pengaruh perawatan tali pusat terhadap kondisi tali pusat pada ibu primigravida yang mendekati HPL di Klinik Kartika Jaya.

Pada penelitian ini termasuk kedalam penelitian *Eksperimen*. Berdasarkan banyaknya *desain* penelitian maka dari itu peneliti ingin menggunakan penelitian *Quasi Eksperimen* yang bertujuan untuk melihat pengaruh edukasi perawatan tali pusat terhadap kondisi tali pusat.

Pada bab ini berisi tentang *pamaparan* dan pembahasan yang berkaitan dengan penelitian yang telah dilakukan. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 15 Juli – 5 September 2021 di rumah responden. Prosedur yang dilakukan pada saat penelitian yaitu dengan meminta persetujuan responden menggunakan *Informed Consent* setelah responden menyetujui maka peneliti mulai melakukan penelitian pada responden tersebut, penelitian ini dilakukan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol, pada kelompok intervensi diberikan pengetahuan perawatan tali pusat dengan menggunakan cara demonstrasi serta video setelah peneliti melakukan tindakan tersebut responden juga melakukan tindakan perawatan tali pusat. sedangkan pada kelompok kontrol hanya diberikan pengetahuan perawatan tali pusat dengan diberikan video edukasi, setelah responden melihat video kemudian responden melakukan tindakan perawatan tali pusat. kemudian pada hari ke tiga ibu melahirkan maka peneliti mulai melakukan penelitian dengan menggunakan lembar *Cheklis* untuk melihat kondisi tali pusat bayi tersebut apakah ada pengaruh atau tidak dalam pemberian edukasi perawatan tali pusat. Pada hasil penelitian ini di sajikan dengan bentuk *table* dan *tekstual* yang menggunakan uji normalitas data dan analisis *bivariate*.

B. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Klinik Kartika Jaya Samarinda lokasi penelitian

berada di jalan Mardeka III RT.88 No.18 Samarinda. Klinik Bersalin Kartika Jaya adalah salah satu Klinik bersalin di Kota Samarinda. Klinik ini hanya memberikan pelayanan pada ibu yang akan melahirkan, ada beberapa penanganan yaitu pemasangan KB, cek kandungan dan lainnya bagi penduduk Kota Samarinda. Pada klinik ini di dukung oleh tenaga dokter ahli, serta bidan dan perawat yang berkualitas. Sehingga dapat mendukung proses melahirkan secara normal.

C. Karakteristik Responden

Tabel 2.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

Usia	Mean	Std.deviation	Minimum	Maximum
	24	1.393	22	26

Sumber : Data Primer, 2021

Tabel 2.3 diatas merupakan distribusi data demografi berdasarkan usia. Rata-rata responden berusia 24 tahun. nilai standar deviasi 1.393 sedangkan pada nilai terendah 22 tahun dan nilai tertinggi sebesar 26 tahun. Berdasarkan hasil analisa pada usia 24 tahun memiliki daya pikir yang matang serta dewasa, karena rata-rata pada usia 23-26 tahun memiliki pemahaman yang sangat baik dalam melakukan perawatan tali pusat. sedangkan pada usia 22 tahun memiliki pemahaman yang kurang dan belum matang dibandingkan dengan usia 23-26 tahun.

Tabel 2.4 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Karakteristik Pendidikan dan Pekerjaan

Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
Pendidikan		
SMP Sederajat	3	21.4
SMA Sederajat	8	57.1
S1	3	21.4
Total	14	100

Pekerjaan		
IRT	12	85.7
Wirausaha	2	14.3
Total	14	100

Sumber : Data Primer, 2021

Data tabel 2.4 di atas merupakan distribusi data demografi berdasarkan pendidikan sebanyak SMA sederajat (57.1%) responden. berdasarkan hasil analisa pada pendidikan SMA sederajat memiliki pengetahuan dan pemahaman yang baik, karena semakin tinggi pendidikan maka semakin baik pula mereka menerima informasi.

Pekerjaan ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 12 orang responden (85.7%). Berdasarkan hasil analisa tingkat pengetahuan pada ibu rumah tangga sebanyak 12 orang responden (85.7%) dengan berpengetahuan cukup meskipun responden sebagai ibu rumah tangga disisi lain, bukan berarti responden kehilangan kesempatan untuk meningkatkan ilmu pengetahuannya khususnya tentang perawatan tali pusat terhadap kondisi tali pusat.

D. Analisa Data

1. Analisa Univariat

Analisa univariat dengan menggunakan semua variabel yang akan diteliti. Adapun variabel yang dianalisa yaitu *numerik*, dengan menghitung *mean*, *standar deviasi*, nilai *maksimum* dan *minimum*, *median*.

Tabel 2.5 Keterampilan Ibu Primigravida Dalam Perawatan Tali Pusat Terhadap Kondisi Tali Pusat di Klinik Kartika Jaya Samarinda Tahun 2021.

Variabel	Mean	95% CI	Median	SD	Min	Max
Intervensi	0,00	0,00-0,00	0,00	0,00	0	0
Kontrol	0,57	0,83-1,97	0,00	1,512	0	4

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan hasil tabel diatas di ketahui skor rata-rata keterampilan ibu merawat tali pusat pada kelompok intervensi yaitu 0,00. Skor rata-rata keterampilan ibu merawat tali pusat pada kelompok kontrol yaitu 0,57. Hal ini berarti tidak ada pengaruh edukasi terhadap keterampilan ibu dalam

merawat tali pusat.

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat dengan menggunakan semua variabel yang akan di teliti. Adapun variabel yang dianalisa dalam penelitian ini yaitu *numerik* dengan menghitung *mean*, *standar deviasi*, *maksimum* dan *minimum*, median.

a. Uji Mann Whitney Test

Tabel 2.6 Perbedaan Keterampilan Ibu Dalam Perawatan Tali Pusat Terhadap Kondisi Tali Pusat pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Variabel	Kelompok	Mean±SD	Min	Max	Sig 2-tailed
Kondisi tali pusat	Intervensi	0,00±0,00	0	0	1,000
	Kontrol	0,57±1,512	0	4	1,000

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel di atas, dari hasil analisis bivariat diketahui hasil dari uji statistik menunjukkan kelompok intervensi memiliki nilai rata-rata sebesar 0,00 dengan *standar deviasi* sebesar 0,00 dan hasil uji statistik kelompok kontrol memiliki nilai rata-rata 0,57 dengan standar deviasi 1,512. Sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima H_a di tolak yang di tunjukkan dengan nilai *sig*, (*2 tailed*) $1,000 > 0,05$ maka tidak ada pengaruh yang signifikan antara nilai pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol terhadap kondisi tali pusat.

E. Pembahasan

Berdasarkan data yang di peroleh sebelumnya telah di analisis bivariat digunakan untuk menguji pengaruh variabel edukasi perawatan tali pusat terhadap kondisi tali pusat pada ibu primigravida di Klinik Kartika Jaya Samarinda Kalimantan Timur tahun 2021.

1. Keterampilan Ibu Dalam Perawatan Tali Pusat Terhadap Kondisi Tali Pusat Pada Kelompok Intervensi

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa keterampilan ibu dalam melakukan perawatan tali pusat pada kelompok intervensi memiliki nilai rata-rata yaitu 0,00 dengan nilai terendah 0 dan nilai tertinggi 0, dari nilai ini juga

dapat dikatakan sebagai rata-rata ibu memiliki nilai pemahaman yang sangat baik. Sebelumnya responden telah diberikan edukasi dengan metode demonstrasi serta di berikan video mengenai perawatan tali pusat, sehingga pada saat pertemuan kedua yaitu menilai kondisi tali pusat tidak terdapat tanda-tanda infeksi pada tali pusat bayi. Karena ibu melakukan perawatan tali pusat dengan baik dan benar tanpa ada keraguan maka perawatan tali pusat yang baik dapat berpengaruh pada kondisi tali pusat bayi.

Berdasarkan hasil analisa dapat dilihat bahwa ibu mudah memahami tentang perawatan tali pusat dengan memperhatikan cara perawatan tali pusat agar keadaan tali pusat tetap kering, jika tali pusat basah segera keringkan menggunakan waslap atau handuk, dan selalu mempertahankan sisa tali pusat agar selalu terbuka. Beberapa hal ini sangat penting diketahui oleh para ibu dalam melakukan perawatan tali pusat bayi.

Ibu yang memiliki keterampilan saat melakukan perawatan tali pusat dengan benar dapat mencegah infeksi pada tali pusat bayi baru lahir. Infeksi tali pusat terjadi akibat dari perawatan tali pusat yang kurang baik, seperti tali pusat yang dibiarkan dengan kondisi basah, sehingga tali pusat dapat menjadi lembab dan mudah terpapar dengan bakteri, tali pusat juga akan menimbulkan munculnya nanah, berbau, bengkak, serta ada perubahan warna pada tali pusat.

Penelitian ini sejalan dengan Wulandari (2020), Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa pelatihan perawatan tali pusat kepada ibu bayi 0-7 hari memiliki efektifitas yang terampil dengan dibuktikan kemampuan ibu bayi yang lebih baik dalam melakukan perawatan tali pusat bayi. Sehingga dapat disimpulkan, bahwa pelatihan perawatan tali pusat ini adalah satu solusi terbaik untuk menurunkan angka kejadian infeksi tetanus neonatorum pada bayi yang disebabkan oleh salahnya perilaku keluarga dalam merawat tali pusat bayi usia 0-7 hari.

Penelitian ini didukung oleh (Damanik, 2019) didapatkan bahwa dengan melakukan perawatan tali pusat secara benar dapat mencegah terjadinya infeksi pada tali pusat bayi baru lahir. Perawatan tali pusat sesuai dengan prosedur dirumah Sakit Ulin Banjarmasin telah dilakukan sejak

kurang lebih 10 tahun terakhir dan tidak pernah dilaporkan adanya kejadian infeksi tali pusat pada bayi.

Penelitian ini juga sesuai dengan Aisyiah (2017) Dampak positif dari perawatan tali pusat adalah bayi akan sehat dengan kondisi tali pusat bersih dan tidak terjadi infeksi serta tali pusat pupus lebih cepat yaitu antara hari ke 5-7 tanpa ada komplikasi. Dampak negatif perawatan tali pusat adalah apabila tali pusat tidak dirawat dengan baik, kuman-kuman bisa masuk sehingga terjadi infeksi yang mengakibatkan penyakit *Tetanus neonatorum*. Infeksi tali pusat dapat dicegah dengan cara melakukan perawatan tali pusat dengan benar. Perawatan tali pusat adalah suatu usaha untuk mencegah terjadinya infeksi *neonatorum* yang terjadi pada bayi pada kehidupan pertama setelah kelahiran. Perawatan tali pusat dilakukan dengan teknik *aseptik*, dengan demikian tali pusat tidak *terkontaminasi*.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan Munjiati (2013) bahwa perawatan tali pusat sebagian besar responden tidak melakukan dengan benar dan bayi sebagian besar tidak terinfeksi tali pusat.

2. Keterampilan Ibu Dalam Perawatan Tali Pusat Terhadap Kondisi Tali Pusat Pada Kelompok Kontrol

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa keterampilan ibu dalam melakukan perawatan tali pusat pada kelompok kontrol memiliki nilai rata-rata yaitu 0,57 dengan nilai terendah 0 dan nilai tertinggi 4 dari nilai ini dapat dikatakan bahwa rata-rata ibu memiliki nilai pemahaman yang baik hal ini dikarenakan sebelumnya telah diberikan edukasi dengan diberikan video perawatan tali pusat dan responden mengatakan mendapatkan informasi melalui media tentang perawatan tali pusat bayi baru lahir. Tetapi dari 7 responden ada 1 responden yang mengalami tanda-tanda infeksi setelah tali pusat putus, padahal sebelumnya tidak mengalami tanda-tanda infeksi tali pusat, ibu bayi mengatakan bahwa tali pusat putus secara terpaksa, akibat bayi terlalu aktif sehingga tali pusat tertendang, dari kejadian ini mengakibatkan luka pada pusat sehingga muncul tanda-tanda infeksi seperti ada kemerahan, keluar darah, keluar cairan nanah serta tali pusat tampak lembab.

Perawatan tali pusat bayi yang baik dan benar harus dilakukan dengan prinsip bersih sesuai dengan prosedur, jika perawatan tali pusat tidak dilakukan dengan benar maka dapat menjadi dampak buruk bagi bayi, karena dapat mengakibatkan peningkatan kematian pada bayi. Jika ibu kurang terampil dalam melakukan perawatan tali pusat maka bayi akan mengalami infeksi pada tali pusat sehingga mengakibatkan kematian.

Penelitian ini sejalan dengan Yuspita (2017), bahwa dampak negatif perawatan tali pusat apabila tali pusat tidak dirawat dengan baik, maka kuman akan masuk sehingga terjadi infeksi yang dapat mengakibatkan penyakit *Tetanus Neonatorum*. perawatan tali pusat tidak benar akan menimbulkan tanda-tanda infeksi tali pusat dengan adanya muncul warna kemerahan, bengkak sekitar tali pusat, keluar cairan nanah dan terdapat area lembut di sekitar dasar tali pusat seukuran uang logam seratus rupiah.

Penelitian ini juga di dukung oleh Setiani (2019) mengobservasi dengan berulang-ulang pada waktu tertentu selama 48 jam agar dapat mencegah hal yang tidak diinginkan selain pemantauan perdarahan, juga dapat dilakukan pemantauan kelembaban tali pusat, karena kelembaban tali pusat dapat mempengaruhi pelepasan tali pusat dengan pemantauan yang baik memberikan peluang lebih cepat dalam pelepasan tali pusat.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Rejeki (2017) bahwa terdapat 23,3% bayi yang mengalami infeksi tali pusat, hal ini terjadi karena masih banyak ibu bayi yang mengikuti tradisi budaya yang ada seperti meletakkan atau membalutkan ramuan tradisonal ke tali pusat supaya tali pusat cepat lepas (puput) atau ditutupi dengan koin agar pusat tidak bodong. Infeksi tali pusat juga dipengaruhi oleh ibu tidak melakukan praktik perawatan tali pusat dengan baik dan benar sesuai anjuran tenaga kesehatan.

3. Perbedaan Keterampilan Perawatan Tali Pusat Terhadap Kondisi Tali Pusat Pada Kelompok Intervensi dan Kontrol

Berdasarkan dari hasil penelitian yang diperoleh dapat dilihat jumlah responden sebanyak 14 responden. Responden pada kelompok intervensi sebanyak 7 responden dan pada kelompok kontrol 7 responden. Skor rata-rata pada kelompok intervensi adalah 0,00 dengan nilai *minimal* 0 dan nilai

maximal 0 sedangkan skor rata-rata pada kelompok kontrol adalah 0,57 dengan nilai *minimal* 0 dan nilai *maximal* 4 didapatkan nilai *p-value* $1,000 > 0,05$ menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh edukasi terhadap keterampilan ibu dalam melakukan perawatan tali pusat terhadap kondisi tali pusat pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Berdasarkan dari hasil penelitian terdapat perbedaan dari kelompok intervensi dan kelompok kontrol, pada kelompok intervensi didapatkan nilai minimal sebesar 0 sedangkan pada nilai maximal sebesar 0 maka dapat dilihat dari hasil kelompok intervensi tidak terdapat infeksi pada tali pusat karena ibu mudah memahami serta memiliki keterampilan saat melakukan perawatan tali pusat sehingga dapat mencegah terjadi infeksi pada bayi. pada kelompok intervensi ini sebelumnya telah diberikan edukasi dengan metode demonstrasi serta diberikan video mengenai perawatan tali pusat. sehingga pada pertemuan kedua saat dilakukan penilaian kondisi tali pusat tidak terdapat tanda-tanda infeksi pada tali pusat bayi, karena ibu telah melakukan perawatan tali pusat dengan baik dan benar tanpa ada keraguan. Sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan nilai *minimal* sebesar 0 sedangkan pada nilai *maximal* sebesar 4 maka dapat dilihat dari hasil kelompok kontrol terdapat infeksi pada tali pusat bayi karena ada 1 responden yang mengalami tanda-tanda infeksi setelah tali pusat putus, ibu bayi mengatakan bahwa tali pusat putus akibat bayi terlalu aktif sehingga tali pusat tertendang, dari kejadian ini mengakibatkan luka pada pusat sehingga muncul tanda-tanda infeksi seperti ada kemerahan sekitar tali pusat, keluar darah, keluar cairan, serta tali pusat tampak lembab. Pada kelompok kontrol ini sebelumnya telah diberikan edukasi dengan memberikan video tanpa diberikan demonstrasi, responden juga mengatakan bahwa sebelumnya telah mendapatkan informasi melalui media dan mendapatkan penjelasan singkat terkait perawatan tali pusat bayi.

Dari hasil penelitian ini diberikan pendidikan kesehatan yang dapat berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan ibu seperti mendemonstrasi. Karena dalam pendidikan kesehatan dengan metode demonstrasi akan lebih menarik perhatian ibu karena dapat melihat secara langsung cara perawatan

tali pusat sehingga ibu akan lebih mudah memahami. Maka dengan ini pemberian edukasi berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan ibu saat melakukan perawatan tali pusat.

Asumsi Peneliti dari hasil penelitian bahwa pemberian edukasi pada ibu primigravida dengan menggunakan metode demonstrasi lebih efektif karena lebih mudah di pahami oleh ibu sehingga dapat meningkatkan keterampilan, pengetahuan dan kemampuan ibu dalam melakukan perawatan tali pusat.

Hasil penelitian didukung oleh Murti Sekar Asih (2019) penelitian ini menyatakan bahwa ibu yang mendapatkan edukasi dengan metode demonstrasi dapat melakukan perawatan tali pusat dengan baik dan benar dibandingkan tidak diberikan edukasi metode demonstrasi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Zakiyyah, Epaskari dan Hanifah (2017) menyatakan bahwa sebelum mendapatkan pendidikan kesehatan dan pelatihan, responden tidak mengetahui perawatan tali pusat bayi dengan baik dan benar, dan tidak melakukan secara mandiri. Namun setelah responden mengikuti pelatihan responden paham dan dapat melakukan perawatan tali pusat pada bayi baru lahir.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Damanik (2019) bahwa kejadian infeksi pada tali pusat menunjukkan bahwa mayoritas responden tidak mengalami infeksi tali pusat memiliki skor sebanyak 0 yaitu 33 orang (94.3%) dan minoritas responden yang mengalami infeksi memiliki skor 1-5 sebanyak 2 orang (5.7%).

Hasil penelitian ini juga didukung dengan penelitian Prihandini et al (2015) menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan perawatan tali pusat pada kelompok intervensi dan kontrol. Pada penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Mohamed (2018) yang menyatakan bahwa ibu yang sudah diberikan edukasi perawatan tali pusat akan memiliki pengetahuan dan kemampuan yang berbeda dalam melakukan perawatan tali pusat dibanding dengan ibu yang belum diberikan edukasi perawatan tali pusat.

Penelitian ini sejalan dengan Timah (2020) menyatakan bahwa pada sebagian responden dalam hal ini ibu yang melaksanakan perawatan tali pusat dan diberikan intervensi pendidikan kesehatan tentang perawatan tali

pusat bayi baru lahir, agar ibu akan semakin memahami dan berani dalam melakukan tindakan sesuai dengan prosedur kesehatan yang sudah berlaku.

Penelitian ini berkaitan dengan penelitian dari Setyaningsih, (2016) penelitian ini menunjukkan bahwa kelompok intervensi dan kelompok kontrol tidak ada perbedaan kemampuan dalam perawatan tali pusat terbuka meskipun menggunakan media pendidikan kesehatan yang berbeda, hal ini dipengaruhi oleh faktor lain, bukan karena dari faktor penggunaan media dalam pemberian pendidikan kesehatan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Pada penelitian ini menggunakan media dalam melakukan penyuluhan karena menggunakan *media audiovisual* ini lebih praktis untuk digunakan tanpa harus bertatap muka dan lebih efisien baik dari segi waktu maupun tenaga, tetapi *audiovisual* ini juga memiliki kelemahan jika dibandingkan dengan penyuluhan secara langsung bisa terjadi tanya jawab secara langsung. Hal ini sesuai dengan yang diungkapkan oleh Sairaoka & Supariasa (2012) bahwa kekurangan pada *media audiovisual* adalah daya jangkauan yang terbatas, biaya produksinya lebih mahal, penggunaan perlu ruangan yang gelap sifat komunikasi satu arah. Pemberian penyuluhan idealnya dengan menggunakan *multimedia* dengan pemilihan media yang tepat, agar dapat mempermudah dalam penyampaian informasi yang akan meningkatkan kemampuan peserta dalam melakukan perawatan tali pusat terbuka, tetapi ada faktor lain yang dapat mempengaruhi kemampuan karena kemampuan masing-masing peserta akan berbeda.

F. Keterbatasan Penelitian

- a. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kejelasan dalam memberikan edukasi perawatan tali pusat terhadap kondisi tali pusat di Klinik Kartika Jaya. Namun peneliti menyadari adanya keterbatasan pada saat pengambilan sampel sebanyak 18 responden tetapi hanya didapatkan 14 responden. Karena peneliti mengalami kesulitan pada saat melakukan penelitian di Klinik Kartika Jaya di masa pandemi jumlah dengan kunjungan yang terbatas.
- b. Pada saat penelitian beberapa responden juga menolak untuk menerima kunjungan di rumah karena terkendala dengan *Lockdown*.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat disimpulkan bahwa pada kelompok intervensi dengan skor rata-rata 0,00 dan pada kelompok kontrol memiliki skor rata-rata 0,57. ditunjukkan dengan nilai *sig.* (*2 tailed*) $1,000 > 0,05$ dari hasil analisa bivariat dapat simpulkan bahwa tidak pengaruh edukasi perawatan tali pusat terhadap kondisi tali pusat.

B. Saran

1. Bagi Responden

Diharapkan kepada responden agar dapat melakukan perawatan tali pusat dengan baik dan benar, dengan menggunakan cara kering bersih dan terbuka. Diharapkan kepada responden dapat mengenali tanda-tanda infeksi pada tali pusat. diharapkan kepada responden jika muncul gejala infeksi pada tali pusat segera membawa bayi ke klinik terdekat untuk di tangani segera.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan pada peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian dengan waktu yang lebih lama, memberikan edukasi perawatan tali pusat yang terbaru, memberikan informasi mengenai kondisi tali pusat, menambah jumlah sampel dan berikan informasi pada ibu primigravida. Diharapkan kepada peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian tentang perawatan tali pusat dengan jenis desain yang berbeda.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi acuan dalam memberikan suatu pembelajaran terhadap mahasiswa khususnya untuk memberikan edukasi perawatan tali pusat terhadap kondisi tali pusat.

DAFTAR PUSTAKA

- Alligood, M.R. (2017). *Pakar Teori Keperawatan dan Karya Mereka Edisi 8*. Singapore Elsevier.
- Aisyah, N., Islami, & Mustaqfiroh, L. (2017). *Perawatan Tali Pusat Terbuka Upaya Mempercepat Pelepasan Tali Pusat Stikes Muhammdiyah Kudus, Akbid Al hikmah*. Jurnal Kebidanan.
- Damanik, R. K., & Linda. (2019). *Hubungan Perawatan Tali Pusat dengan Kejadian Infeksi pada Bayi Baru Lahir di RSUD dr. Pirngadi Medan*. Jurnal Keperawatan, 51-60.
- Damayanti, I. P., Maita, L., Triana, A., & Afni, R. (2015). *Buku Ajar: Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Penerbit Deepublish.
- Dartiwen, & Nurhayati, Y. (2019). *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta: Penerbit ANDI.
- Fatimah, S. (2016). *Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu Post Partum Tentang Perawatan Tali Pusat di Rumah Sakit Bersalin Mattiro Baji Gowa*. Makassar: Universitas Islam Negeri UIN Alauddin Makassar Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Jurusan Kebidanan.
- Febriana, L. (2018). *Kajian Perawatan Bayi Suku Sasak di Dusun Sade Lombok Tengah*. Semarang : Universitas Negeri Semarang.
- Gitanurani, Y. (2017). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kesiapan Persalinan di Puskesmas Jetis I Bantul*. Yogyakarta: Stikes Wiyata Husada.
- Hamsiah. (2021). *Efektivitas Perawatan Kering Tali Pusat pada Bayi Terhadap Lama Pelepasan Tali Pusat*. Samarinda: Itkes Wiyata Husada.
- Hidayat, (2011). *Menyusun Skripsi dan Tesis Edisi Revisi*. Bandung: Informatika.
- Hidayat, A.A. (2014). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknis Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kemenkes RI. (2017). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Megasari, M., Triana, A., Andriyani, R., Ardhiyanti, Y., & Damayanti, I. P. (2015). *Panduan Belajar Asuhan Kebidanan I*. Yogyakarta: Penerbit Deepublish.
- Nursalam, (2013). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu*

- Keperawatan*. Salemba Medika: Jakarta.
- Pertiwi, M. (2015). *Gambaran Pengetahuan Primigravida Tentang Perawatan Bayi Baru Lahir di Wilayah Kerja Puskesmas Ciputat Timur*. Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Puspitasari, D., Cahyaningsih, O., & Erawati, A. D. (2020). *Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perawatan Tali Pusat di Wilayah Puskesmas Ambarawa Kabupaten Semarang*. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 43-47.
- Ramadhani, F. P., & Astutiningrum, D. (2019). *Asuhan Keperawatan Pasien Post Partum dengan Masalah Keperawatan Defisiensi Pengetahuan tentang Perawatan Tali Pusat pada Bayi Baru Lahir di RSUD dr.Soedirman Kebumen*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong, 272-281.
- Saprono, B. L., & S. Raditya, A. N. (2017). *Pengaruh Pemberian Leaflet dan Penjelasan Terhadap Pengetahuan Ibu Mengenai Perawatan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir*. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 357-365.
- Sembiring, J. B. (2019). *Buku Ajar Neonatus, Bayi, Balita, Anak Pra Sekolah*. Yogyakarta: Penerbit Deepublish.
- Solama, W., & Angelea, B. (2020). *Pelaksanaan Perawatan Tali Pusat Berdasarkan Tingkat Pengetahuan, Pendidikan dan Usia Ibu Nifas*. *Jurnal 'Aisyiah Medika*, 196-204.
- Sugiyono, (2013). *Buku Ajar Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiharto, G. G. N. (2019). *Gambaran Kemampuan Ibu Muda Dalam Persiapan Menjadi Orang Tua*. Di BPM N Kecamatan Purwasari Karawang: Kemenkes Republik Indonesia Politeknik Kesehatan.
- Tobing, A. P. (2016). *Gambaran Pelaksanaan Perawatan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir*. di Wilyah Kerja Puskesmas Sambutan Samarinda.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. Definisi dan Indikator Diagnostik Edisi 1*. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia. Definisi dan Kriteria Hasil keperawatan Edisi 1*. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat.

- Tim Pojka SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Definisi dan Tindakan Keperawatan*. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat.
- Wardani, D. A. (2017). *Pengaruh Edukasi Secara Individu Tentang Perawatan Bayi Terhadap Peningkatan Maternal Self-Eficacy Pada Ibu Hamil Remaja Trimester III: Randomized Controlled Trial*. Depok: Universitas Indonesia
- Wagiyo, & Putrono. (2016). *Asuhan Keperawatan Antenatal, Intranatal dan Bayi Baru Lahir Fisiologi dan Patologis*. Yogyakarta: Penerbit ANDI.
- Wahyuni, R. (2017). *Penyuluhan Ibu Hamil Tentang Perawatan Tali Pusat di Wilayah Kerja Puskesmas Rambah Hilir 1 Kabupaten Rokan*. *Jurnal Maternal dan Neonatal*, 280-284.
- Widiastini, L. P. (2018). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir*. Penerbit In Media.
- Yuliyanti, T., Yugistyowati, A., & Khodriyati, N. S. (2020). *Dukungan Petugas Kesehatan dan Kemampuan Ibu Merawat Bayi Baru Lahir*. *Indonesian Journal of Hospital Administration*, 17-26.





Daftar Riwayat Hidup



**INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA**

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. Biodata Pribadi

1. Nama :Rika Nurdiani
2. NIM :17.333.132.01
3. Jenis Kelamin :Perempuan
4. Tempat, Tanggal, Lahir :Senyur, 08 febuari 1999
5. Agama :Islam
6. Alamat :Desa Senyur Kecamatan Muara Ancalong,
Kabupaten Sangatta
7. Email :rikanurdiani201@student.stikeswhs.ac.id
8. Program Studi :S1 Ilmu Keperawatan
9. Judul Skripsi :Pengaruh Edukasi Perawatan Tali
Pusat Terhadap Kondisi Tali Pusat
10. Dosen Pembimbing :1. Ns. Desi Ayu Wardani, M.Kep., Sp.Kep.Mat
2. Ns. Aries Abiyoga, S.Kep., M.Kep
11. Riwayat Pendidikan
 - Tahun 2011 :SDN 001 Muara Ancalong
 - Tahun 2014 :MTs. Insan Cendekia Sangatta Utara
 - Tahun 2017 :SMK Keperawatan Singa Geweh Sangatta Selatan
 - Tahun 2020 :S1 Ilmu Keperawatan ITKes Wiyata Husada Samarinda



B. Riwayat Keluarga

Nama Orang Tua		Pekerjaan Orang Tua	
Ayah	: Suriansyah	Ayah	:Petani
Ibu	: Rita Maya (Alm)	Ibu	:IRT (Alm)

Lembar Permohonan Menjadi Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Rika Nurdiani

NIM : 17.333.132.01

Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan ITKes Wiyata Husada Samarinda, Saya akan melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Edukasi Perawatan Tali Pusat Terhadap Kondisi Tali Pusat Di Kota Samarinda”.

Untuk ini kami mohon ibu/bapak/saudara/i untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Dijamin kerahasiaannya dan tidak ada paksaan. Data disajikan hanya untuk pengembangan ilmu keperawatan atas kerjasama partisipasinya, kami sampaikan terima kasih.



Hormat Saya

Rika Nurdiani

NIM : 17.333.132.01

Informed Consent

**LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN KESEDIAN MENGIKUTI
PENELITIAN (*INFORMED CONSENT*)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama (inisial) :

Umur :

Jenis kelamin :

Setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti saya bersedia berpartisipasi sebagai responden penelitian dengan judul "Pengaruh Edukasi Perawatan Tali Pusat Terhadap Kondisi Tali Pusat Di Kota Samarinda" yang dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan IIKES Wiyata Husada Samarinda.

Saya memahami bahwa penelitian tidak akan berakibat negatif bagi saya dan segala informasi yang diberikan dijamin kerahasiaannya. Saya memahami bahwa penelitian ini akan menjadi bahan masukan bagi perawat dan tenaga kesehatan untuk dapat meningkatkan pelayanan di Klinik, karena itu jawaban yang diberikan adalah sebenar benarnya.

Saya telah diberi kesempatan untuk bertanya mengenai segala sesuatu yang berkaitan dengan penelitian ini dan telah mendapat jawaban yang memuaskan Berdasarkan semua penjelasan di atas maka dengan ini saya menyatakan secara sukarela bersedia menjadi responden dan berpartisipasi aktif dalam penelitian.

Samarinda, 2021

Responden

Satuan Operasional Prosedur

Standar Operasional Prosedur (SOP)

Perawatan Tali Pusat

SOP	Perawatan Tali Pusat
Pengertian	Perawatan tali pusat merupakan upaya untuk mencegah infeksi tali pusat yaitu dengan tindakan sederhana diantaranya melakukan perawatan tali pusat agar daerah tali pusat tetap bersih dan kering, selalu mencuci tangan dengan air bersih dan menggunakan sabun, dan tidak menaburkan apapun pada sekitar daerah tali pusat.
Tujuan	Perawatan tali pusat kering dapat mencegah terjadinya infeksi dan mempercepat pelepasan tali pusat.
Kebijakan	Mulai dilakukan pada bayi baru lahir hingga tali pusat putus untuk mencegah terjadinya infeksi.
Alat dan Bahan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kain bersih / handuk kering dan lembut 2. Perlengkapan pakaian bayi 3. Air bersih 4. Sabun mandi bayi
Prosedur Tindakan	<p>A. Tahap Pra Interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mencuci tangan 2. Menyiapkan alat perawatan tali pusat <p>B. Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan salam kepada pasien sapa nama pasien. 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan yang akan dilakukan kepada pasien dan keluarga. 3. Menanyakan persetujuan dan kesiapan klien sebelum melakukan tindakan. <p>C. Tahap Kerja</p>

	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mencuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir sebelum melakukan tindakan 2. Membuka pakaian dan popok bayi 3. Perhatikan keadaan tali pusat : ada perdarahan/tidak, basah/kering, lepas/belum, perubahan warna pada tali pusat, terdapat cairan/tidak. 4. Jangan memberikan apapun pada tali pusat 5. Rawat tali pusat dengan terbuka dan kering 6. Bila tali pusat kotor atau basah, cuci dengan air bersih dan sabun mandi dan keringkan dengan kain bersih 7. Selanjutnya pakaikan popok dan pakaian bayi 8. Mencuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir sesudah melakukan tindakan.
Referensi	Buku Kesehatan Ibu dan Anak, Dinas Kesehatan Kota Samarinda, (2020).



Lampiran 5

Kode :

**Lembar Observasi CHECKLIST
(Kondisi Tali Pusat)**

Nama :
 Jenis Kelamin :
 Umur :
 Hari / Tanggal Kegiatan :...../...../.....

Petunjuk Pengisian :

Lembar Observasi Diisi oleh Peneliti. Berilah tanda cek (·) pada kolom penilaian.

NO	PROSEDUR	Nilai	
		0	1
1.	Ada kemerahan ditali pusat		
2.	Ada darah ditali pusat		
3.	Ada cairan nanah ditali pusat		
4.	Ada bau tidak sedap ditali pusat		
5.	Tali pusat lembab		

Keterangan :

Skor 0 : Tidak

Skor 1 : Ada Infeksi

Surat Studi Penelitian



**INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA**
Izin Menristekdikti RI Nomor : 1040/KPT/I/2019

 itkeswhs
 itkeswhs
 www.itkeswhs.ac.id
 info@itkeswhs.ac.id

Jl. Kadrie Oening No. 77 Samarinda - Kalimantan Timur, Telp/Fax (0541) 7272431

Nomor : 08 /ITKES-WHS/LT/2021 18 Januari 2021
 Lampiran : -
 Hal : Permohonan Studi Pendahuluan dan Pengambilan data

Kepada Yth.
Kepala Klinik Katika Jaya
 di -
 Tempat

Dengan hormat,

Teriring salam dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat dan Hidayah- Nya kepada kita semua.

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/ibu agar dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan studi pendahuluan dan pengambilan data di tempat yang Bapak/ibu pimpin.

Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah :

Nama : RIKA NURDIANI
 NIM : 1733346201
 Semester : VII
 Program Studi : Ilmu Keperawatan
 Judul Penelitian : **Pengaruh edukasi secara individu tentang perawatan tali pusat terhadap kondisi tali pusat**

Kami tidak akan menginformasikan/menyebarkan data yang kami peroleh tanpa seijin pihak rumah sakit/Puskesmas/Instansi bapak/ibu.
 Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kesediannya kami mengucapkan terima kasih.


Wakil Rektor I,



Chandra Sulistyorini, S.ST., M.Keb
 NIK. 114104.87.13.07

"Hold The Future Now"

Surat Balasan Studi Penelitian



KLINIK KARTIKA JAYA
IZIN NO. 800/KL-006/DKK/II/2017
Jl. Merdeka 3 No. 14 RT. 88 Sei Pinang Dalam Samarinda 75117
Telp. (0541) 767394 / HP 0853-8998-6935

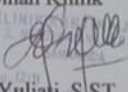
Nomor : 040/KJ/I/2021
Lampiran : -
Perihal : Surat Balasan Studi Pendahuluan

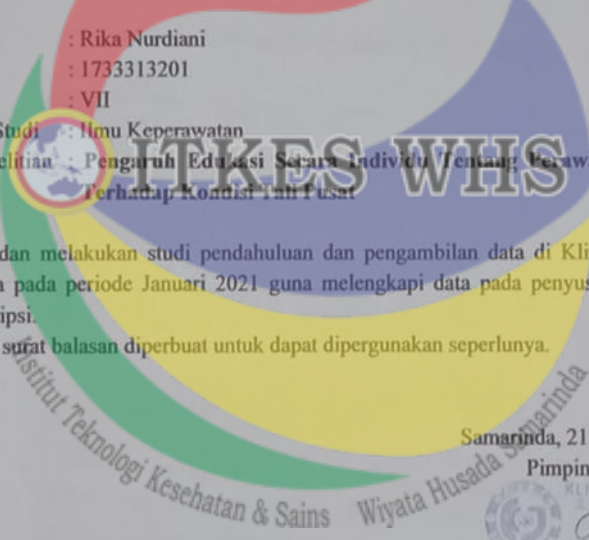
Kepada Yth,
Direktur
ITKES Wiyata Husada Samarinda
Di –
Tempat

Sehubungan dengan surat dari ITKES Wiyata Husada Samarinda, Nomor: 078/ITKES-WHS/LT/2021. Perihal: Permohonan Studi Pendahuluan tertanggal 18 Januari 2021. Maka kami dari Klinik Kartika Jaya dengan ini menerangkan nama mahasiswa di bawah ini:

Nama : Rika Nurdiani
NIM : 1733313201
Semester : VII
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul Penelitian : Pengaruh Edukasi Secara Individu Tentang Perawatan Tali Pusat Terhadap Kondisi Tali Pusat

Diterima dan melakukan studi pendahuluan dan pengambilan data di Klinik Kartika Jaya Samarinda pada periode Januari 2021 guna melengkapi data pada penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi.
Demikian surat balasan diperbuat untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Samarinda, 21 Januari 2021
Pimpinan Klinik

Sari Yuliani, S.ST



Surat Penelitian Skripsi



INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA



Nomor : 1249/ITKES-WHS/LT/2021
Lampiran : -
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

14 Juli 2021

Kepada Yth.
Kepala Klinik Kartika Jaya
di -
Tempat

Dengan hormat,

Teriring salam dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat dan Hidayah- Nya kepada kita semua.

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/ibu agar dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan Penelitian di tempat yang Bapak/ibu pimpin.

Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah :

Nama : RIKA NURDIANI
NIM : 1733313201
Semester : VIII
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul Penelitian : **pengaruh edukasi perawatan tali pusat terhadap kondisi tali pusat**

Kami tidak akan menginformasikan/menyebartuakan data yang kami peroleh tanpa seijin pihak rumah sakit/Puskesmas/Instansi bapak/ibu.


Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kesediannya kami mengucapkan terima kasih.

Wakil Rektor I,



Chandra Sulistvorini, S.ST., M.Keb
NIK. 114104.87.13.075

Surat Balasan Penelitian Skripsi



KLINIK KARTIKA JAYA
IZIN NO. 800/KL-006/DKK/II/2017
Jl. Merdeka 3 No. 14 RT. 88 Sei Pinang Dalam Samarinda 75117
Telp. (0541) 767394 / HP 0853-8998-6935

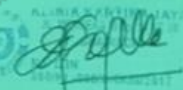
Nomor : 057/KJ/VIII/2021
Lampiran : -
Perihal : Surat Balasan Izin Penelitian


Kepada Yth,
Direktur
ITKES Wiyata Husada Samarinda
Di -
Tempat

Sehubungan dengan surat dari ITKES Wiyata Husada Samarinda, Nomor: 1249/ITKES-WHS/LT/2021. Perihal: Permohonan Studi Izin Penelitian tertanggal 14 Juli 2021. Maka kami dari Klinik Kartika Jaya dengan ini menerangkan nama mahasiswa di bawah ini:

Nama : Rika Nurdiani
NIM : 1733313201
Semester : VIII
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul Penelitian : Pengaruh Akupuntur Terhadap Kondisi Tali Pusa

Diterima dan melakukan penelitian dan pengambilan data di Klinik Kartika Jaya Samarinda pada periode Juli - Agustus 2021 guna melengkapi data pada penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi.
Demikian surat balasan diperbuat untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Samarinda, 14 Agustus 2021
Pimpinan Klinik

Sari Yulhati, S.ST



Dokumentasi Kegiatan



SAP Perawatan Tali Pusat

**SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)
PERAWATAN TALI PUSAT**



Oleh :
Rika Nurdiani
NIM : 17.333.132.01

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS WIYATA HUSADA
SAMARINDA**

2021

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

PERAWATAN TALI PUSAT

Pokok Bahasan	: Perawatan Bayi Baru Lahir (BBL)
Sub Pokok Bahasan	: Cara Perawatan Tali Pusat
Sasaran	: Ibu Primigravida (Mendekati HPL)
Waktu	: 30 Menit
Tempat	: Rumah Responden

A. Latar Belakang

Tahun 2015 menurut profil kesehatan Kota Samarinda, mengatakan angka kematian bayi sebanyak 53 dari 18.514 kelahiran hidup, terdapat 78 kasus tetanus dengan 42 orang yang meninggal, *Case Fatality Rate Tetanus Neonatorum* mencapai 53,8%. CFR *Tetanus Neonatorum* meningkat hingga mencapai angka 49,6% pada tahun 2014. *Tetanus Neonatorum* adalah tetanus pada bayi usia hari ke 3 dan ke 28 setelah lahir (Kemenkes RI, 2016). Peningkatan ini disebabkan karena masih banyaknya masyarakat khususnya ibu yang mengikuti tradisi budaya yang turun temurun. Misalnya dengan meletakkan atau membalutkan ramuan tradisional dengan memberikan bubuk kopi dan ditutupi menggunakan koin pada tali pusat agar tali pusat lekas lepas (puput). Padahal tindakan tersebut tidak perlu dilakukan justru dapat membahayakan pada tali pusat karena jika diberikan ramuan dan bubuk kopi, koin dapat menularkan kuman, sehingga dapat mengakibatkan terjadinya infeksi seperti Tetanus yang sangat membahayakan karena tingkat mortalitasnya tinggi (Zacharia, 2016. Dalam Damanik dan Linda, 2019).

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah dilakukan penyuluhan pada ibu primigravida, diharapkan dapat melakukan perawatan tali pusat dengan benar secara mandiri di rumah.

2. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan penyuluhan diharapkan pasien mampu :

- a. Mengetahui pengertian dan tujuan perawatan tali pusat
- b. Mengetahui alat dan bahan yang digunakan
- c. Mengetahui tentang pentingnya perawatan tali pusat.
- d. Memperagakan cara merawat tali pusat dengan benar.
- e. Menyebutkan hal apa saja yang harus di perhatikan dalam perawatan tali pusat.

C. Media

1. Pantom bayi
2. Video perawatan tali pusat

D. Metode

1. Ceramah
2. Demonstrasi
3. Tanya jawab

E. Peserta

Ibu Primigravida

F. Setting Tempat

Responden berhadapan langsung dengan penyaji

G. Kegiatan Penyuluhan

No	Tahap/Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Klien
1	Pra interaksi 5 menit	<ul style="list-style-type: none"> • Mengucapkan salam pembuka • Memperkenalkan diri • Menjelaskan tujuan • Kontrak waktu 	<ul style="list-style-type: none"> • Menjawab salam • Mendengarkan • Menyetujui
2	Interaksi 20 menit	<ul style="list-style-type: none"> • Memberikan pengetahuan tentang pentingnya perawatan tali pusat. • Menjelaskan alat dan bahan yang digunakan saat perawatan tali pusat • Menampilkan video edukasi perawatan tali pusat. • Memperagakan dan melatih 	<ul style="list-style-type: none"> • Mendengarkan • Memperhatikan • Berdiskusi dengan mahasiswa (penyuluhan) • Memperagakan ulang perawatan tali pusat

		<p>teknik perawatan tali pusat yang benar.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mendorong ibu untuk melakukan teknik perawatan tali pusat secara mandiri. • Memberi kesempatan bertanya 	<ul style="list-style-type: none"> • Menanyakan apa yang belum jelas
3	Post interaksi 5 menit	<ul style="list-style-type: none"> • Menggali pengalaman peserta setelah dilakukan tindakan • Memberikan masukan • Menyimpulkan hasil penyuluhan • Salam penutup 	<ul style="list-style-type: none"> • Menceritakan pengalaman • Memperhatikan • Memberi tanggapan • Menjawab salam penutup

H. Materi Penyuluhan

1. Pengertian

Perawatan tali pusat adalah upaya mencegah infeksi pada tali pusat, perawatan tali pusat adalah tindakan sederhana, yang penting adalah daerah sekitar tali pusat selalu bersih dan tetap kering, dan selalu mencuci tangan dengan air bersih menggunakan sabun sebelum merawat tali pusat.

2. Tujuan

Tujuan mencegah terjadinya infeksi pada tali pusat upaya ini dilakukan dengan cara merawat tali pusat agar tidak terkena air kencing, kotoran bayi, pemakaian popok bayi diletakkan sebelah bawah tali pusat. Apabila tali pusat kotor, segera cuci luka tali pusat dengan air bersih yang mengalir, kemudian di keringkan dengan menggunakan handuk kering (lembut).

3. Alat bahan

- Perlengkapan pakaian bayi
- Handuk kering (lembut)
- Air bersih (air hangat)
- Sabun mandi bayi

4. Cara melakukan

- Mencuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir sebelum melakukan

tindakan

- b. Membuka pakaian dan popok bayi
- c. Perhatikan keadaan tali pusat : ada perdarahan/tidak, basah/kering, lepas/belum, ada perubahan warna/tidak pada tali pusat, terdapat cairan/tidak.
- d. Jangan memberikan apapun pada tali pusat
- e. Rawat tali pusat dengan terbuka dan kering
- f. Bila tali pusat kotor atau basah, segera cuci dengan air bersih dan sabun mandi dan keringkan dengan kain kering dan lembut.
- g. Selanjutnya pakaikan popok dan pakaian bayi
- h. Mencuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir sesudah melakukan tindakan.

5. Kondisi Tali Pusat yang Baik dan Tidak Baik

a. Kondisi Tali Pusat Yang Baik

Bayi akan sehat dengan kondisi tali pusat yang normal apabila warna tali pusat tidak ada kemerahan, tidak lembab (kering), dan tidak keluar cairan. Biasanya tali pusat yang baik akan cepat mengecil dan mengering sehingga proses pelepasan tali pusat cepat (Wardani, 2017).

b. Kondisi Tali Pusat Yang Tidak Baik

Kondisi tali pusat tidak baik terdapat tanda-tanda infeksi tali pusat yang harus di waspadai, antara lain kulit sekitar tali pusat bewarna kemerahan, keluar cairan pada tali pusat dan tali pusat tampak lembab. Jika terdapat tanda-tanda tersebut segera melapor ke dokter (Wardani, 2017).

6. Hal-hal yang harus diperhatikan saat perawatan tali pusat

Hal yang perlu di perhatikan dalam perawatan tali pusat menurut anjuran Kemenkes RI (2011).

- a. Jangan membungkus tali pusat atau mengoleskan cairan/bahan ramuan apapun ke tali pusat.
- b. Meengoleskan atau *povidon iodine* masih di perkenankan, tetapi tidak di kompreskan karena dapat menyebabkan tali pusat basah/lembab
- c. Lipat popok dibawah putung tali pusat

- d. Jika putung tali pusat kotor, bersihkan bersih (hangat) dan sabun segera keringkan secara seksama menggunakan handuk lembut.
- e. Jaga tali pusat selalu bersih, kering, dan biarkan tali pusat terbuka (jangan dibungkus)

I. Evaluasi

1. Penyuluhan berjalan lancar
2. Responden memahami materi perawatan tali pusat
3. Responden mampu mempragakan ulang perawatan tali pusat

Referensi

- Aisyah, N., Islami, & Mustaqfiroh, L. (2017). *Perawatan Tali Pusat Terbuka Upaya Mempercepat Pelepasan Tali Pusat Stikes Muhammdiyah Kudus, Akbid Al hikmah. Jurnal Kebidanan.*
- Damanik, R. K., & Linda. (2019). *Hubungan Perawatan Tali Pusat dengan Kejadian Infeksi pada Bayi Baru Lahir di RSUD dr. Pirngadi Medan. Jurnal Keperawatan, 51-60.*
- Kemenkes RI. (2017). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak.* Jakarta: Kemenkes RI.
- Wardani, D. A. (2017). *Pengaruh Edukasi Secara Individu Tentang Perawatan Bayi Terhadap Peningkatan Maternal Self-Efficacy Pada Ibu Hamil Remaja Trimester III: Randomized Controlled Trial.* Depok: Universitas Indonesia
- Wahyuny, R. (2017). *Penyuluhan Ibu Hamil Tentang Perawatan Tali Pusat di Wilayah Kerja Puskesmas Rambah Hilir 1 Kabupaten Rokan. Jurnal Maternal dan Neonatal, 280-284*

**PLAN OF ACTION KEGIATAN TUGAS AKHIR TAHUN AKADEMIK
2020/2021**

No	Keterangan	SEPT	DES	FEB	MAR	APR	MEI	JUN	JUL	AGU	SEPT
1	Bimbingan proposal										
2	Ujian proposal										
3	Revisi proposal										
4	Izin Penelitian										
5	Penelitian										
6	Ujian Skripsi										
7	Batas Akhir Ujian Skripsi										
8	Batas Akhir Revisi										
9	Pendaftaran yudisium										
10	Yudisium										
11	Publikasi										
12	Wisuda										

Lampiran 13

Master Data Kelompok Intervensi

Kelompok	Responden	P1	P2	P3	P4	P5	Total
Intervensi	R1	0	0	0	0	0	0
Intervensi	R2	0	0	0	0	0	0
Intervensi	R3	0	0	0	0	0	0
Intervensi	R4	0	0	0	0	0	0
Intervensi	R5	0	0	0	0	0	0
Intervensi	R6	0	0	0	0	0	0
Intervensi	R7	0	0	0	0	0	0

Master Dat Kelompok Kontrol

Kelompok	Responden	P1	P2	P3	P4	P5	Total
Kontrol	R1	0	0	0	0	0	0
Kontrol	R2	0	0	0	0	0	0
Kontrol	R3	0	0	0	0	0	0
Kontrol	R4	0	0	0	0	0	0
Kontrol	R5	0	0	0	0	0	0
Kontrol	R6	1	1	1	0	1	4
Kontrol	R7	0	0	0	0	0	0

Nilai Hasil SPSS

A. Karakteristik Responden

Statistics

	Jenis Kelamin	Usia	Pendidikan	Pekerjaan	Intervensi	Kontrol	Total Responden
N Valid	14	14	14	14	7	7	14
Missing	0	0	0	0	7	7	0
Mean	1.00	24.36	2.00	1.14	.00	.57	7.50
Std. Error of Mean	.000	.372	.182	.097	.000	.571	1.118
Median	1.00	24.00	2.00	1.00	.00	.00	7.50
Std. Deviation	.000	1.393	.679	.363	.000	1.512	4.183
Variance	.000	1.940	.462	.132	.000	2.286	17.500
Range	0	4	2	1	0	4	13
Minimum	1	22	1	1	0	0	1
Maximum	1	26	3	2	0	4	14

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Sum	Mean		Std. Deviation
	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Std. Error	Statistic
Usia	14	22	26	341	24.36	.372	1.393
Valid N (listwise)	14						

Jenis Kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Perempuan	14	100.0	100.0	100.0

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SMP	3	21.4	21.4	21.4
SMA	8	57.1	57.1	78.6
S1	3	21.4	21.4	100.0
Total	14	100.0	100.0	

Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid IRT	12	85.7	85.7	85.7
Wirausaha	2	14.3	14.3	100.0
Total	14	100.0	100.0	

B. Uji Normalitas

Warnings

Intervensi is constant. It will be included in any boxplots produced but other output will be omitted.

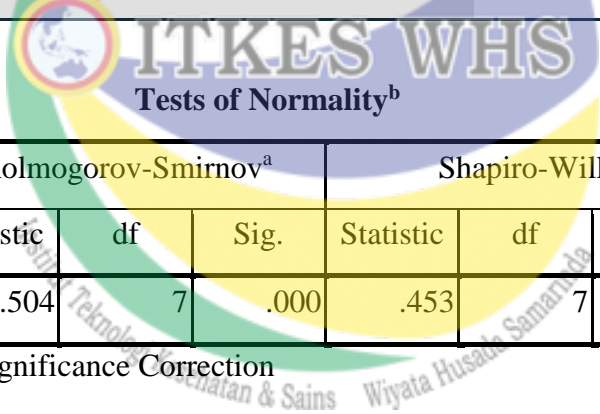
Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Intervensi	7	50.0%	7	50.0%	14	100.0%
Kontrol	7	50.0%	7	50.0%	14	100.0%

Descriptives

	Statistic	Std. Error
Intervensi Mean	.00	.000
95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	.00
	Upper Bound	.00
5% Trimmed Mean	.00	
Median	.00	
Variance	.000	
Std. Deviation	.000	
Minimum	0	
Maximum	0	
Range	0	
Interquartile Range	0	
Skewness	.	.
Kurtosis	.	.

Kontrol	Mean		.57	.571
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	-	
		Upper Bound	1.97	
	5% Trimmed Mean		.41	
	Median		.00	
	Variance		2.286	
	Std. Deviation		1.512	
	Minimum		0	
	Maximum		4	
	Range		4	
	Interquartile Range		0	
	Skewness		2.646	.794
	Kurtosis		7.000	1.587

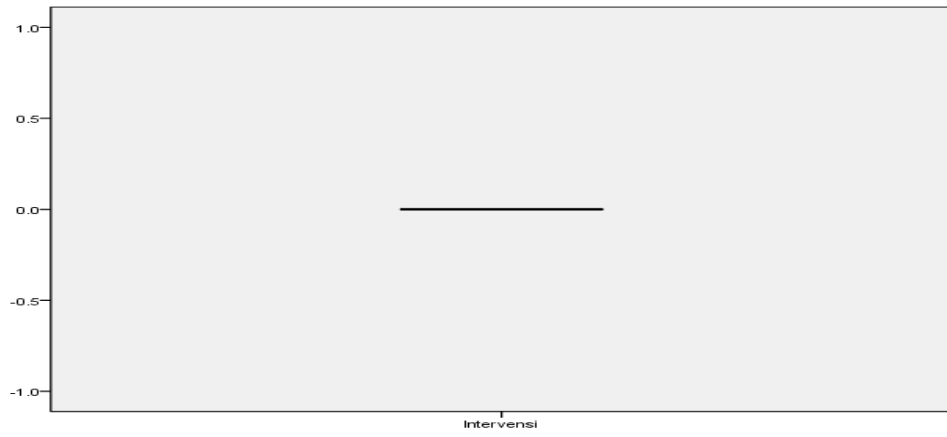


Tests of Normality^b

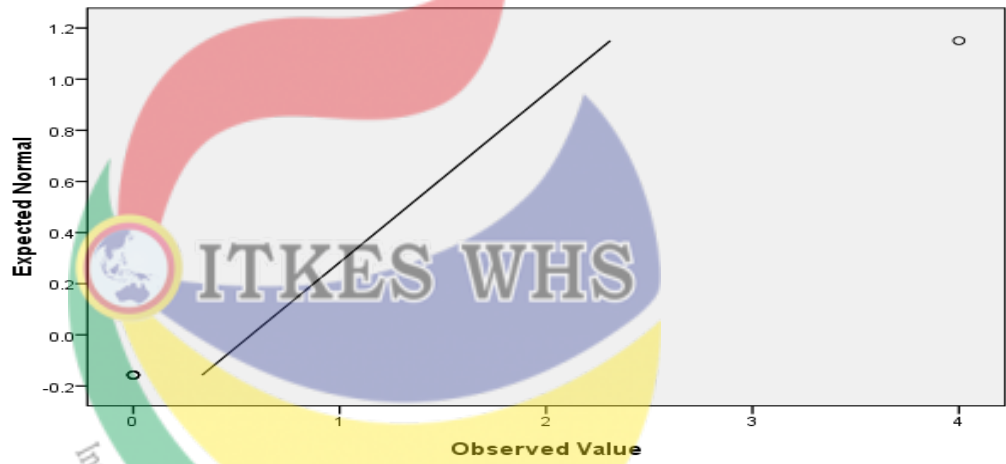
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Kontrol	.504	7	.000	.453	7	.000

a. Lilliefors Significance Correction

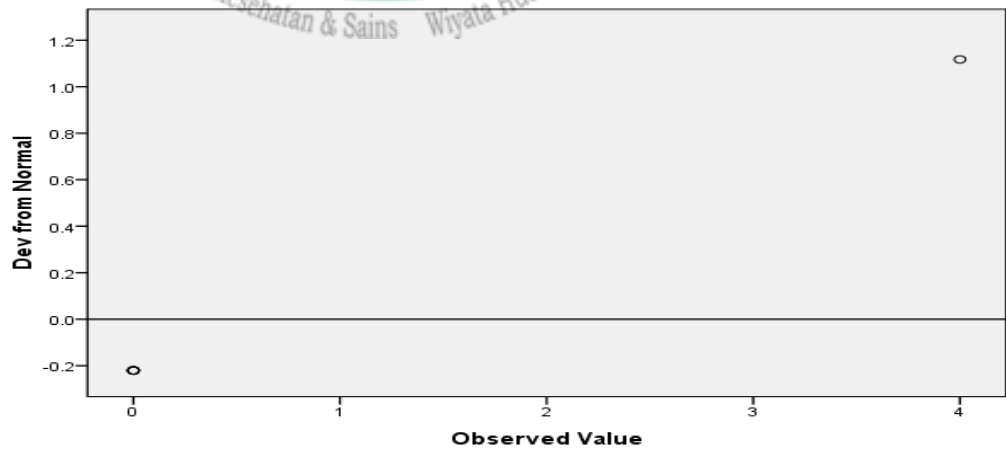
b. Intervensi is constant. It has been omitted.

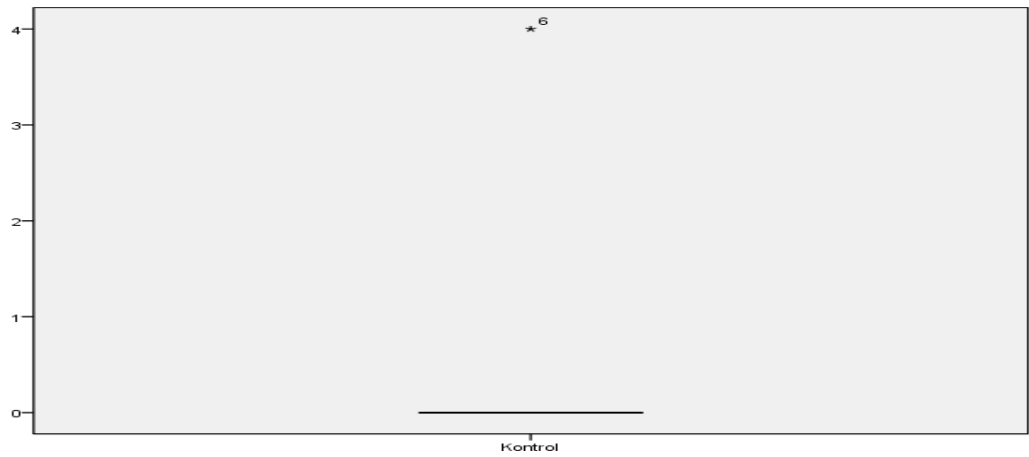


Normal Q-Q Plot of Kontrol



Detrended Normal Q-Q Plot of Kontrol





C. Uji Bivariat
Mann-Whitney Test

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum	Percentiles		
						25th	50th (Median)	75th
Intervensi	7	.00	.000	0	0	.00	.00	.00
Kontrol	7	.57	1.512	0	4	.00	.00	.00
Total Responden	14	7.50	4.183	1	14	3.75	7.50	11.25

Ranks

Total Responden		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Intervensi	Intervensi	1	1.50	1.50
	Intervensi	1	1.50	1.50
	Total	2		
Kontrol	Intervensi	1	1.50	1.50
	Intervensi	1	1.50	1.50
	Total	2		

Test Statistics^b

	Intervensi	Kontrol
Mann-Whitney U	.500	.500
Z	.000	.000
Asymp. Sig. (2-tailed)	1.000	1.000
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	1.000 ^a	1.000 ^a

a. Not corrected for ties.

b. Grouping Variable: Total Responden

PENGARUH EDUKASI PERAWATAN TALI PUSAT TERHADAP KONDISI TALI PUSAT

Rika Nurdiani¹, Desy Ayu Wardani², Aries Abiyoga³

e-mail : rikanurdiani201@student.stikeswhs.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang Sebagian besar ibu tidak mengerti perawatan tali pusat serta belum mengenali tanda-tanda infeksi pada tali pusat. oleh sebab itu ibu perlu diberikan edukasi perawatan tali pusat untuk melihat kondisi tali pusat. sehingga dapat mencegah terjadinya infeksi pada tali pusat. **Tujuan** : Penelitian ini untuk mengetahui adanya pengaruh edukasi perawatan tali pusat terhadap kondisi tali pusat. **Metode** : Desain penelitian *Quasy Eksperimen* dengan pendekatan *Post-Test Only Control Group Design*. Sampel ibu primigravida mendekati HPL dengan jumlah 14 responden yang dibagi menjadi dua kelompok yaitu intervensi dan kelompok kontrol. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Accidental Sampling*. **Hasil** : Hasil penelitian ini menunjukkan tidak ada pengaruh edukasi perawatan tali pusat terhadap kondisi tali pusat dengan nilai kelompok intervensi dengan skor 0,00 dan kelompok kontrol memiliki skor 0,57. ditunjukkan dengan nilai sig. (2 tailed) $1,000 > 0,05$. **Kesimpulan** : Perawatan tali pusat tidak efektif dalam membuat kondisi tali pusat dalam keadaan baik. **Saran** : Diharapkan responden dapat mengikuti sesuai tindakan yang sudah diberikan, hasil penelitian dapat menjadi sarana bahan dalam pencapaian peran ibu. Mengikuti penyuluhan tentang kesehatan ibu dan bayi.

Kata Kunci : Edukasi Kondisi Tali Pusat Perawatan Tali Pusat

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, ITKES Wiyata Husada Samarinda

²Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan, ITKES Wiyata Husada Samarinda

³Dosen, Program Studi Ilmu Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda

The Effect of Umbilical Cord Care Education on the Umbilical Cord Condition

Rika Nurdiani¹, Desy Ayu Wardani², Aries Abiyoga³

Institute of Health Technology and Science Wiyata Husada Samarinda

Email: rikanurdiani201@student.stikeswhs.ac.id

Abstract

Background: Most mothers do not understand the care of the umbilical cord and do not recognize the signs of infection in the umbilical cord. Therefore, mothers need to give education about umbilical cord care to see the condition of the umbilical cord to prevent infection in the umbilical cord. **Purpose:** This study determined the effect of umbilical cord care education on the umbilical cord condition. **Method:** Quasy Experimental research design with Post-Test Only Control Group Design approach. The sample of primigravida mothers approached HPL with 14 respondents divided into two groups, namely the intervention group and the control group. The sampling technique used Accidental Sampling. **Result:** This study showed no effect of umbilical cord care education on the umbilical cord condition, with a score of 0.00 for the intervention group and 0.57 for the control group. The value of sig indicated it. (2 tailed) $1,000 > 0.05$. **Conclusion:** Cord care is not effective in making the umbilical cord in excellent condition. **Suggestion:** The respondents should follow the actions given. The results of the research can be a means of material in achieving the mother's role. Participate in counseling about maternal and infant health.

Keywords: Education on Umbilical Cord Condition, Umbilical Cord Care

¹Student of *nursing Study Program* of Institute of Health Technology and Science Wiyata Husada Samarinda

²Lecturer of *nursing Study Program* of Institute of Health Technology and Science Wiyata Husada Samarinda

³Lecturer of *nursing Study Program* of Institute of Health Technology and Science Wiyata Husada Samarinda

PENDAHULUAN

Bayi baru lahir (Neonatus) merupakan bayi yang lahir dengan usia 0-28 hari (Wagio, ddk 2016). Saat bayi dilahirkan maka bayi secara individu akan mulai bertumbuh dan pada saat itu bayi akan terpisah dari ibu yang menyebabkan bayi akan mengalami masa penyesuaian diri dari kehidupan yaitu intrauterine dan ekstrauterin (Saleha, 2014 dalam saloma, 2020). Pada bayi baru lahir akan rentan mengalami masalah kesehatan, bukan hanya dari kesehatan ibu, melainkan juga akibat dari perawatan kehamilan yang tidak tepat, serta kurangnya informasi tentang perawatan bayi baru lahir (Wagio, ddk 2016).

Pada ibu primigravida sebagian besar tidak mengerti tentang perawatan tali pusat yang tepat untuk bayi. Sebagian ibu juga belum mengenali tanda-tanda infeksi pada tali pusat, sehingga tempat pelayanan kesehatan dapat membuat program dan prosedur tetap yang mendukung upaya peningkatan pengetahuan ibu mengenai perawatan tali pusat (Saprono, 2017). Pada ibu primigravida dipengaruhi minimnya pengalaman yang dimiliki oleh ibu dalam melakukan perawatan tali pusat mandiri setelah melahirkan, Pelayanan keperawatan hendaknya dapat memberikan pelatihan terkait perawatan ibu dan bayi sehingga ibu mempunyai pengalaman dan kesiapan dalam menghadapi proses kehamilan dan persalinan sehingga tidak ada kecemasan (Sugiyanto EP, & Prasetyo CH, 2018). (Saprono, 2017). Jika ibu tidak memiliki pengetahuan yang baik maka ibu akan mengalami kesulitan dalam menjalankan peran baru sebagai ibu (Friedman ddk, 2013).

Pada tahun 2017 *World Health Organisation* angka kematian mencapai angka 560.000 dari kelahiran hidup yang disebabkan infeksi tali pusat. Di Asia kematian disebabkan infeksi tali pusat sebesar 126.000. dari kelahiran hidup (Damanik & Linda, 2019).

Di Indonesia angka kematian sebesar 24% hingga 34%, hal ini mengakibatkan kematian kedua setelah Asfiksia Neonatorum berkisar antara 49% hingga 60% (Putri & Limoy 2019).

Profil Kesehatan Kota Samarinda angka kematian bayi sebanyak 33 dari 1.000 dari kelahiran hidup, terdapat 78 kasus infeksi dengan 42 bayi meninggal akibat infeksi tali pusat. Case Fatality Rate (CFR) infeksi tali pusat pada bayi berusia hari ke 3 dan ke 28 setelah lahir.

Perawatan tali pusat jika tidak dilakukan dengan benar dan tidak sesuai standar kesehatan, maka akan mengakibatkan *Tetanus Neonatorum*, *Ompalitis* atau infeksi pada tali pusat (Megaline Limoy, 2019). Perawatan tali pusat yang tidak memenuhi syarat kebersihan dan tidak sesuai dengan standar yang telah ditentukan, maka akan mempengaruhi perawatan tali pusat, sehingga kelembaban pada tali pusat akan mempengaruhi waktu pelepasan tali pusat semakin lama dan mengakibatkan terjadinya infeksi pada tali pusat. Infeksi tali pusat akan menyebabkan timbulnya *Sepsis*, *Menigitis*. (Sodikin, 2013 dalam Elise Putri & Megaline Limoy, 2019).

Tali pusat yang sudah terpapar oleh infeksi tali pusat akan menimbulkan dampak negatif sehingga pada tali pusat akan terdapat kondisi tidak baik, terdapat

tanda-tanda infeksi tali pusat yang harus diwaspadai, antara lain kulit sekitar tali pusat berwarna kemerahan, keluar cairan pada tali pusat dan tali pusat tampak lembab (Wardani, 2017). Bayi akan sehat dengan kondisi tali pusat yang normal apabila warna tali pusat tidak ada kemerahan, tidak lembab (kering), dan tidak keluar cairan. Biasanya tali pusat yang baik akan mengecil dan mengering sehingga proses pelepasan tali pusat lebih cepat (Wardani, 2017).

Penyebab terjadinya infeksi pada tali pusat disebabkan kurangnya pengetahuan ibu *Post Partum* usia muda tentang perawatan tali pusat bayi, sehingga akan mengakibatkan infeksi pada tali pusat. terdapat beberapa hal yang membuat ibu gagal dalam merawat tali pusat bayi dengan benar adalah kurangnya pengetahuan yang luas, tidak mempunyai pengalaman merawat tali pusat, kurangnya kepercayaan diri, serta rendahnya informasi dan edukasi yang diperoleh ibu *Post Partum* tentang perawatan tali pusat (Susilowati, 2018 dalam Ita Haryanti 2020).

Resiko infeksi terjadi ketika mengalami peningkatan yang mudah terserang *Organisme Patogenik*, peningkatan terjadi ketika terpapar oleh organisme *Patogen* lingkungan (SDKI, 2016). Intervensi asuhan keperawatan yang dapat di berikan adalah dengan menurunkan resiko terserang *Organisme Patogenik*, tindakan dapat dilakukan dengan memonitor tanda gejala infeksi lokal, mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan, memberikan perawatan kulit diarea *Edema*, menjelaskan tanda dan gejala infeksi

(SIKI, 2018). Untuk meningkatkan pengetahuan ibu mengenai kondisi tali pusat pada bayi yang baik dan benar maka dapat dilakukan dengan memberikan edukasi. Apabila sudah mengalami resiko infeksi maka akan di lihat sejauh mana derajat infeksi berdasarkan observasi dan sumber informasi yang telah di dapatkan, apakah mengalami demam, apakah terdapat warna kemerahan, apakah terjadi pembengkakan, sehingga mengeluarkan cairan berbau. Untuk mencegah mengurangi terjadinya resiko infeksi maka sebaiknya selalu mengontrol resiko dengan mencari informasi faktor resiko, mengidentifikasi faktor resiko, mengubah perilaku, dan kemampuan menghindari resiko tersebut (SLKI, 2019).

Untuk meningkatkan hasil yang baik agar terhindar dari resiko infeksi maka akan di berikan edukasi untuk mencegah terjadinya infeksi dan mekanisme keterampilan ibu saat melakukan perawatan tali pusat.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti pada tanggal 15 Februari di Klinik Kartika Jaya dengan melakukan metode wawancara kepada 7 responden. Responden mengatakan hanya diberikan edukasi mengenai perawatan tali pusat secara lisan tanpa di peragakan secara langsung. terdiri dari 4 responden mempunyai pengetahuan baik terhadap perawatan tali pusat dan memahami gejala infeksi pada tali pusat, sedangkan 3 responden lainnya kurang memahami tentang perawatan tali pusat yang baik, bahkan ke 3 responden ini tidak memahami gejala dari infeksi tersebut. Perawatan tali pusat peting

untuk menghindari terjadinya infeksi tali pusat tetapi jarang ibu melakukan perawatan tali pusat dengan secara aseptik maka dapat menimbulkan dampak yang negatif yaitu bayi akan mengalami Tetanus Neonatorum sehingga dapat mengakibatkan kematian. Rendahnya pengetahuan dan kurang percaya diri ibu dalam melakukan perawatan tali pusat dapat menjadi faktor penyebab tingginya angka kematian akibat infeksi tali pusat. Peneliti memilih kartika jaya karena masih ada beberapa ibu yang belum mendapatkan edukasi tentang perawatan tali pusat yang baik dan benar. Berdasarkan fenomena tersebut maka peneliti ingin melakukan penelitian dengan judul Pengaruh Eduksi Perawatan Tali Pusat Terhadap Kondisi Tali Pusat.

Pusat Terhadap Kondisi Tali Pusat di Klinik Kartika Jaya Samarinda Tahun 2021.

Variabel	Mean	95% CI	Median	SD	Min	Max
Intervensi	0,00	0,00-0,00	0,00	0,00	0	0
Kontrol	0,57	0,83-1,97	0,00	1,512	0	4

Berdasarkan hasil tabel diatas di ketahui skor rata-rata keterampilan ibu merawat tali pusat pada kelompok intervensi yaitu 0,00. Skor rata-rata keterampilan ibu merawat tali pusat pada kelompok kontrol yaitu 0,57. Hal ini berarti tidak ada pengaruh edukasi terhadap keterampilan ibu dalam merawat tali pusat.

METODE

Penelitian ini menggunakan Quasy Eksperimen dengan pendekatan Post-test Only Control Group Design. Penelitian dilaksanakan pada bulan Juli-September 2021.

Sampel dalam penelitian ini sebanyak 14 orang dibagi menjadi dua kelompok intervensi 7 dan kelompok kontrol 7.

Teknik pengambilan ini menggunakan Accidental Sampling. Pengukuran keterampilan ibu menggunakan lembar observasi (checklist). Digunakan uji tidak berpasangan analisa data menggunakan uji Mann Whithney.

HASIL

A. Analisa Univariat

Tabel 2.5 Keterampilan Ibu Primigravida Dalam Perawatan Tali

B. Analisa Bivariat

b. Uji Mann Whitney Test

Tabel 2.6 Perbedaan Keterampilan Ibu Dalam Perawatan Tali Pusat Terhadap Kondisi Tali Pusat pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Variabel	Kelompok	Mean±SD	Min	Max	Sig 2-tailed
Kondisi tali pusat	Intervensi	0,00±0,00	0	0	1,000
	Kontrol	0,57±1,512	0	4	1,000

Berdasarkan tabel di atas, dari hasil analisis bivariat diketahui hasil dari uji statistik menunjukkan kelompok intervensi memiliki nilai rata-rata sebesar 0,00 dengan standar deviasi sebesar 0,00 dan hasil uji statistik kelompok kontrol memiliki nilai rata-rata 0,57 dengan standar deviasi 1,512. Sehingga dapat

disimpulkan bahwa H_0 diterima H_a di tolak yang di tunjukkan dengan nilai *sig*, (2 tailed) $1,000 > 0,05$ maka tidak ada pengaruh yang signifikan antara nilai pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol terhadap kondisi tali pusat.

PEMBAHASAN

Berdasarkan data yang di peroleh sebelumnya telah di analisis bivariat digunakan untuk menguji pengaruh variabel edukasi perawatan tali pusat terhadap kondisi tali pusat pada ibu primigravida di Klinik Kartika Jaya Samarinda Kalimantan Timur tahun 2021.

1. Keterampilan Ibu Dalam Perawatan Tali Pusat Pada Kelompok Intervensi

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa keterampilan ibu dalam melakukan perawatan tali pusat pada kelompok intervensi memiliki nilai rata-rata yaitu 0,00 dengan nilai terendah 0 dan nilai tertinggi 0, dari nilai ini juga dapat dikatakan sebagai rata-rata ibu memiliki nilai pemahaman yang sangat baik. Sebelumnya responden telah diberikan edukasi dengan metode demonstrasi serta di berikan video mengenai perawatan tali pusat, sehingga pada saat pertemuan kedua yaitu menilai kondisi tali pusat tidak terdapat tanda-tanda infeksi pada tali pusat bayi. Karena ibu melakukan perawatan tali pusat dengan baik dan benar tanpa ada keraguan maka perawatan tali pusat yang baik dapat berpengaruh pada kondisi tali pusat bayi.

Berdasarkan hasil analisa dapat dilihat bahwa ibu mudah memahami tentang perawatan tali pusat dengan memperhatikan cara perawatan tali pusat agar keadaan

tali pusat tetap kering, jika tali pusat basah segera keringkan menggunakan waslap atau handuk, dan selalu mempertahankan sisa tali pusat agar selalu terbuka. Beberapa hal ini sangat penting diketahui oleh para ibu dalam melakukan perawatan tali pusat bayi.

Ibu yang memiliki keterampilan saat melakukan perawatan tali pusat dengan benar dapat mencegah infeksi pada tali pusat bayi baru lahir. Infeksi tali pusat terjadi akibat dari perawatan tali pusat yang kurang baik, seperti tali pusat yang dibiarkan dengan kondisi basah, sehingga tali pusat dapat menjadi lembab dan mudah terpapar dengan bakteri, tali pusat juga akan menimbulkan munculnya nanah, berbau, bengkak, serta ada perubahan warna pada tali pusat.

Penelitian ini sejalan dengan Wulandari (2020), Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa pelatihan perawatan tali pusat kepada ibu bayi 0-7 hari memiliki efektifitas yang terampil dengan dibuktikannya kemampuan ibu bayi yang lebih baik dalam melakukan perawatan tali pusat bayi. Sehingga dapat disimpulkan, bahwa pelatihan perawatan tali pusat ini adalah satu solusi terbaik untuk menurunkan angka kejadian infeksi tetanus neonatorum pada bayi yang disebabkan oleh salahnya perilaku keluarga dalam merawat tali pusat bayi usia 0-7 hari.

Penelitian ini didukung oleh (Damanik, 2019) didapatkan bahwa dengan melakukan perawatan tali pusat secara benar dapat mencegah terjadinya infeksi pada tali pusat bayi baru lahir.

Perawatan tali pusat sesuai dengan prosedur di rumah Sakit Ulin Banjarmasin telah dilakukan sejak kurang lebih 10 tahun terakhir dan tidak pernah dilaporkan adanya kejadian infeksi tali pusat pada bayi.

2. Keterampilan Ibu Dalam Perawatan Tali Pusat Pada Kelompok Kontrol

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa keterampilan ibu dalam melakukan perawatan tali pusat pada kelompok kontrol memiliki nilai rata-rata yaitu 0,57 dengan nilai terendah 0 dan nilai tertinggi 4 dari nilai ini dapat dikatakan bahwa rata-rata ibu memiliki nilai pemahaman yang baik hal ini dikarenakan sebelumnya telah diberikan edukasi dengan diberikan video perawatan tali pusat dan responden mengatakan mendapatkan informasi melalui media tentang perawatan tali pusat bayi baru lahir. Tetapi dari 7 responden ada 1 responden yang mengalami tanda-tanda infeksi setelah tali pusat putus, padahal sebelumnya tidak mengalami tanda-tanda infeksi tali pusat, ibu bayi mengatakan bahwa tali pusat putus secara terpaksa, akibat bayi terlalu aktif sehingga tali pusat tertendang, dari kejadian ini mengakibatkan luka pada pusat sehingga muncul tanda-tanda infeksi seperti ada kemerahan, keluar darah, keluar cairan nanah serta tali pusat tampak lembab.

Perawatan tali pusat bayi yang baik dan benar harus dilakukan dengan prinsip bersih sesuai dengan prosedur, jika perawatan tali pusat tidak dilakukan dengan benar maka dapat menjadi dampak buruk bagi

bayi, karena dapat mengakibatkan peningkatan kematian pada bayi. Jika ibu kurang terampil dalam melakukan perawatan tali pusat maka bayi akan mengalami infeksi pada tali pusat sehingga mengakibatkan kematian.

Penelitian ini sejalan dengan Yuspita (2017), bahwa dampak negatif perawatan tali pusat apabila tali pusat tidak dirawat dengan baik, maka kuman akan masuk sehingga terjadi infeksi yang dapat mengakibatkan penyakit *Tetanus Neonatorum*. perawatan tali pusat tidak benar akan menimbulkan tanda-tanda infeksi tali pusat dengan adanya muncul warna kemerahan, bengkak sekitar tali pusat, keluar cairan nanah dan terdapat area lembut di sekitar dasar tali pusat seukuran uang logam seratus rupiah.

3. Perbedaan Keterampilan Perawatan Tali Pusat Terhadap Kondisi Tali Pusat

Berdasarkan dari hasil penelitian yang diperoleh dapat dilihat jumlah responden sebanyak 14 responden. Responden pada kelompok intervensi sebanyak 7 responden dan pada kelompok kontrol 7 responden. Skor rata-rata pada kelompok intervensi adalah 0,00 dengan nilai minimal 0 dan nilai maksimal 0 sedangkan skor rata-rata pada kelompok kontrol adalah 0,57 dengan nilai minimal 0 dan nilai maksimal 4 didapatkan nilai $p\text{-value } 1,000 > 0,05$ menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh edukasi terhadap keterampilan ibu dalam melakukan perawatan tali pusat terhadap kondisi tali pusat pada

kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Berdasarkan dari hasil penelitian terdapat perbedaan dari kelompok intervensi dan kelompok kontrol, pada kelompok intervensi didapatkan nilai minimal sebesar 0 sedangkan pada nilai maximal sebesar 0 maka dapat dilihat dari hasil kelompok intervensi tidak terdapat infeksi pada tali pusat karena ibu mudah memahami serta memiliki keterampilan saat melakukan perawatan tali pusat sehingga dapat mencegah terjadi infeksi pada bayi. pada kelompok intervensi ini sebelumnya telah diberikan edukasi dengan metode demonstrasi serta diberikan video mengenai perawatan tali pusat. sehingga pada pertemuan kedua saat dilakukan penilaian kondisi tali pusat tidak terdapat tanda-tanda infeksi pada tali pusat bayi karena ibu telah melakukan perawatan tali pusat dengan baik dan benar tanpa ada keraguan. Sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan nilai *minimal* sebesar 0 sedangkan pada nilai *maximal* sebesar 4 maka dapat dilihat dari hasil kelompok kontrol terdapat infeksi pada tali pusat bayi karena ada 1 responden yang mengalami tanda-tanda infeksi setelah tali pusat putus, ibu bayi mengatakan bahwa tali pusat putus akibat bayi terlalu aktif sehingga tali pusat tertendang, dari kejadian ini mengakibatkan luka pada pusat sehingga muncul tanda-tanda infeksi seperti ada kemerahan sekitar tali pusat, keluar darah, keluar cairan, serta tali pusat tanpak lembab. Pada kelompok kontrol ini sebelumnya telah diberikan edukasi dengan

memberikan video tanpa diberikan demonstrasi, responden juga mengatakan bahwa sebelumnya telah mendapatkan informasi melalui media dan mendapatkan penjelasan singkat terkait perawatan tali pusat bayi.

Dari hasil penelitian ini diberikan pendidikan kesehatan yang dapat berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan ibu seperti mendemonstrasi. Karena dalam pendidikan kesehatan dengan metode demonstrasi akan lebih menarik perhatian ibu karena dapat melihat secara langsung cara perawatan tali pusat sehingga ibu akan lebih mudah memahami. Maka dengan ini pemberian edukasi berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan ibu saat melakukan perawatan tali pusat.

Asumsi Peneliti dari hasil penelitian bahwa pemberian edukasi pada ibu primigravida dengan menggunakan metode demonstrasi lebih efektif karena lebih mudah di pahami oleh ibu sehingga dapat meningkatkan keterampilan, pengetahuan dan kemampuan ibu dalam melakukan perawatan tali pusat.

Hasil penelitian didukung oleh Murti Sekar Asih (2019) penelitian ini menyatakan bahwa ibu yang mendapatkan edukasi dengan metode demonstrasi dapat melakukan perawatan tali pusat dengan baik dan benar dibandingkan tidak diberikan edukasi metode demonstrasi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat disimpulkan bahwa pada kelompok intervensi dengan skor rata-rata 0,00 dan pada kelompok kontrol memiliki

skor rata-rata 0,57. ditunjukkan dengan nilai sig. (2 tailed) 1,000 > 0,05 dari hasil analisa bivariat dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh edukasi perawatan tali pusat terhadap kondisi tali pusat.

SARAN

Diharapkan kepada responden agar dapat melakukan perawatan tali pusat dengan baik dan benar, dengan menggunakan cara kering bersih dan terbuka. Diharapkan kepada responden dapat mengenali tanda-tanda infeksi pada tali pusat. diharapkan kepada responden jika muncul gejala infeksi pada tali pusat segera membawa bayi ke klinik terdekat untuk di tangani segera.

Diharapkan pada peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian dengan waktu yang lebih lama, memberikan edukasi perawatan tali pusat yang terbaru, memberikan informasi mengenai kondisi tali pusat, menambah jumlah sampel dan berikan informasi pada ibu primigravida. Diharapkan kepada peneliti sebelumnya dapat melakukan penelitian tentang perawatan tali pusat dengan jenis desain yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Alligood, M.R. (2017). *Pakar Teori Keperawatan dan Karya Mereka Edisi 8*. Singapore Elsevier.
- Aisyah, N., Islami, & Mustaqfiroh, L. (2017). *Perawatan Tali Pusat Terbuka Upaya Mempercepat Pelepasan Tali Pusat Stikes Muhammadiyah Kudus, Akbid Al hikmah*. Jurnal Kebidanan.
- Damanik, R. K., & Linda. (2019). *Hubungan Perawatan Tali Pusat dengan Kejadian Infeksi pada Bayi Baru Lahir di RSUD dr. Pirngadi Medan*. Jurnal Keperawatan, 51-60.
- Damayanti, I. P., Maita, L., Triana, A., & Afni, R. (2015). *Buku Ajar: Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Penerbit Deepublish.
- Dartiwen, & Nurhayati, Y. (2019). *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta: Penerbit ANDI.
- Fatimah, S. (2016). *Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu Post Partum Tentang Perawatan Tali Pusat di Rumah Sakit Bersalin Mattiro Baji Gowa*. Makassar: Universitas Islam Negeri UIN Alauddin Makassar Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Jurusan Kebidanan.
- Febriana, L. (2018). *Kajian Perawatan Bayi Suku Sasak di Dusun Sade Lombok Tengah*. Semarang : Universitas Negeri Semarang.
- Gitanurani, Y. (2017). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kesiapan Persalinan di Puskesmas Jetis I Bantul*. Yogyakarta: Stikes Wiyata Husada.
- Hamsiah. (2021). *Efektivitas Perawatan Kering Tali Pusat pada Bayi Terhadap Lama Pelepasan Tali Pusat*. Samarinda: Itkes Wiyata Husada.
- Hidayat, (2011). *Menyusun Skripsi dan Tesis Edisi Revisi*. Bandung: Informatika.
- Hidayat, A.A. (2014). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknis Analisis Data*. Jakarta:

- Salemba Medika.
- Kemenkes RI. (2017). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Megasari, M., Triana, A., Andriyani, R., Ardhiyanti, Y., & Damayanti, I. P. (2015). *Panduan Belajar Asuhan Kebidanan I*. Yogyakarta: Penerbit Deepublish.
- Nursalam, (2013). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika: Jakarta.
- Pertiwi, M. (2015). *Gambaran Pengetahuan Primigravida Tentang Perawatan Bayi Baru Lahir di Wilayah Kerja Puskesmas Ciputat Timur*. Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Puspitasari, D., Cahyaningsih, O., & Erawati, A. D. (2020). *Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perawatan Tali Pusat di Wilayah Puskesmas Ambarawa Kabupaten Semarang*. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 43-47.
- Ramadhani, F. P., & Astutiningrum, D. (2019). *Asuhan Keperawatan Pasien Post Partum dengan Masalah Keperawatan Defisiensi Pengetahuan tentang Perawatan Tali Pusat pada Bayi Baru Lahir di RSUD dr. Soedirman Kebumen*. *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong*, 272-281.
- Saprono, B. L., & S. Raditya, A. N. (2017). *Pengaruh Pemberian Leaflet dan Penjelasan Terhadap Pengetahuan Ibu Mengenai Perawatan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir*. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 357-365.
- Sembiring, J. B. (2019). *Buku Ajar Neonatus, Bayi, Balita, Anak Pra Sekolah*. Yogyakarta: Penerbit Deepublish.
- Solama, W., & Angelea, B. (2020). *Pelaksanaan Perawatan Tali Pusat Berdasarkan Tingkat Pengetahuan, Pendidikan dan Usia Ibu Nifas*. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 196-204.
- Sugiyono, (2013). *Buku Ajar Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiharto, G. G. N. (2019). *Gambaran Kemampuan Ibu Muda Dalam Persiapan Menjadi Orang Tua*. Di BPM N Kecamatan Purwasari Karawang: Kemenkes Republik Indonesia Politeknik Kesehatan.
- Tobing, A. P. (2016). *Gambaran Pelaksanaan Perawatan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir di Wilayah Kerja Puskesmas Sambutan Samarinda*.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. Definisi dan Indikator Diagnostik Edisi 1*. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia. Definisi dan Kriteria Hasil keperawatan Edisi 1*. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat.
- Tim Pojka SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Definisi dan Tindakan Keperawatan*. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat.
- Wardani, D. A. (2017). *Pengaruh*

- Edukasi Secara Individu Tentang Perawatan Bayi Terhadap Peningkatan Maternal Self-Efficacy Pada Ibu Hamil Remaja Trimester III: Randomized Controlled Trial.* Depok: Universitas Indonesia
- Wagiyo, & Putrono. (2016). *Asuhan Keperawatan Antenatal, Intranatal dan Bayi Baru Lahir Fisiologi dan Patologis.* Yogyakarta: Penerbit ANDI.
- Wahyuni, R. (2017). *Penyuluhan Ibu Hamil Tentang Perawatan Tali Pusat di Wilayah Kerja Puskesmas Rambah Hilir 1 Kabupaten Rokan.* Jurnal Maternal dan Neonatal, 280-284.
- Widiastini, L. P. (2018). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir.* Penerbit In Media.
- Yuliyanti, T., Yugistyowati, A., & Khodriyati, N. S. (2020). *Dukungan Petugas Kesehatan dan Kemampuan Ibu Merawat Bayi Baru Lahir.* Indonesian Journal of Hospital Administration, 17-26.

